

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M. Sc.)

PAR  
JULIANNE BOULANGER

LES PARTICULARITÉS DE LA TENUE DE DOSSIERS DES ERGOTHÉRAPEUTES  
EXERÇANT DANS LE SECTEUR PRIVÉ

DÉCEMBRE 2021

## REMERCIEMENTS

En premier lieu, j'aimerais remercier les ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé ayant répondu au questionnaire et à ceux ayant participé aux entrevues. Cette étude présente des résultats intéressants et pertinents grâce à votre participation. Merci de faire progresser la recherche sur le sujet de la tenue de dossiers.

Ensuite, je voudrais remercier ma directrice d'essai, madame Martine Brousseau. Vos commentaires et vos suggestions ont permis de rendre cette étude d'autant plus riche. Merci pour tout le temps mis à me guider et me conseiller, je vous en suis très reconnaissante. Un merci aussi à Geneviève Dion, lectrice externe de cet essai, pour ses propositions pertinentes.

Finalement, je souhaite remercier ma famille, mes amis et mon copain pour leur soutien incomparable au fil des années. Sans votre présence, il m'aurait été difficile d'atteindre mes objectifs et de devenir la personne que je suis. Je voudrais aussi remercier mes amies futures ergothérapeutes pour leurs conseils, leur soutien et leur joie de vivre qui m'ont permis de me développer comme personne et comme professionnel au fil de ces années universitaires.

## TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	vi
RÉSUMÉ .....	vii
1. INTRODUCTION .....	1
2. PROBLÉMATIQUE.....	2
2.1 Contexte relié aux compétences en ergothérapie.....	2
2.2 Les défis de la pratique des ergothérapeutes.....	4
2.3 La complexité de la tenue de dossiers.....	6
2.4 Constats et pertinence de l'étude .....	11
2.5 Question et objectif de recherche.....	12
3. CADRE CONCEPTUEL .....	13
3.1 Types d'écrits.....	13
3.2 Compétences attendues des ergothérapeutes reliées à la tenue de dossiers en ergothérapie	13
3.3 Critères de qualité .....	15
4. MÉTHODE.....	17
4.1 Devis méthodologique .....	17
4.2 Méthode d'échantillonnage.....	17
4.3 Méthode de collecte de données .....	17
4.4 Procédure de recherche.....	18
4.5 Méthode d'analyse des données.....	19
4.6 Considérations éthiques .....	19
5. RÉSULTATS.....	20
5.1 Perception de la tenue de dossiers par des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ..	20
5.1.1 Répondants au questionnaire.....	20
5.1.2 Les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé .....	23
5.1.3 La perception des éléments d'influence de la tenue de dossiers .....	26
5.1.4 Les éléments temporels .....	27
5.1.5 Les situations de rédaction en présence et en l'absence du client.....	28
5.1.6 Les types de documents complexes à rédiger .....	32

5.1.7 Les incertitudes face à la rédaction .....	33
5.1.8 Les stratégies dans la tenue de dossiers .....	36
5.1.9 Les recommandations aux nouveaux diplômés.....	37
5.2 Approfondissement des perceptions de la tenue de dossiers par le biais d’entrevues .....	40
5.2.1 Participants des entrevues .....	40
5.2.2 Les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé .....	41
5.2.3 La gestion du temps de rédaction.....	43
5.2.4 La complexité des documents à rédiger .....	45
5.2.5 La perception des exigences réglementaires .....	46
5.2.6 Les stratégies et les recommandations pour la rédaction .....	48
6. DISCUSSION.....	52
6.1 Les défis de la pratique des ergothérapeutes dans le secteur privé.....	52
6.2 La complexité des documents à produire pour le secteur privé.....	54
6.3 Le soutien des compétences de communicateur par les compétences de gestionnaire de la pratique .....	56
6.4 Les stratégies et les recommandations pour une tenue de dossiers satisfaisante .....	60
6.5 Forces et limites de l’étude .....	62
7. CONCLUSION.....	64
RÉFÉRENCES .....	66
ANNEXE A .....	70
ANNEXE B .....	75

**LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1. <i>Les caractéristiques des répondants au questionnaire</i> .....	22
Tableau 2. <i>La nature du travail des répondants au questionnaire</i> .....	23
Tableau 3. <i>Les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé</i> .....	25
Tableau 4. <i>La perception des éléments d'influence selon la fréquence rapportée par les répondants</i> .....	27
Tableau 5. <i>Estimation du nombre d'heures de tenue de dossiers par semaine</i> .....	28
Tableau 6. <i>La fréquence de retard dans la tenue de dossiers</i> .....	28
Tableau 7. <i>La fréquence de rédaction en présence de clients</i> .....	29
Tableau 8. <i>Les situations de rédaction en présence du client</i> .....	30
Tableau 9. <i>Les situations de rédaction en absence du client</i> .....	31
Tableau 10. <i>Les types de documents complexes à rédiger</i> .....	33
Tableau 11. <i>Les incertitudes rapportées face à la tenue de dossiers</i> .....	35
Tableau 12. <i>Les stratégies pour une tenue de dossiers satisfaisante</i> .....	37
Tableau 13. <i>Les recommandations pour les nouveaux diplômés sur la tenue de dossiers</i> .....	39
Tableau 14. <i>Les caractéristiques des participants aux entrevues</i> .....	41

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACE	Association canadienne des ergothérapeutes
CNESST	La commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
OEQ	Ordre des ergothérapeutes du Québec
SAAQ	La société de l'assurance automobile du Québec

## RÉSUMÉ

**Introduction :** Étant donné l'intérêt croissant pour la pratique privée par le nombre d'ergothérapeutes y travaillant (18 %) (OEQ, 2020) et du fait que de plus en plus de jeunes diplômés y ont leur premier emploi, il apparaît pertinent d'étudier les particularités de la tenue de dossiers dans ce contexte. Jusqu'à ce jour, les recherches empiriques sur la tenue de dossiers auprès des ergothérapeutes l'ont été davantage dans le secteur public (Pierre Lundgren et Sonn, 1999 ; McCombie et Antanavage, 2017 ; Yamkovenko, 2014). **Objectif :** L'objectif de l'étude est de décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. **Cadre conceptuel :** La présente étude s'appuie sur les notions théoriques décrivant les particularités de la tenue de dossiers, notamment celles reliées aux compétences de communicateur et de gestionnaire de la pratique (ACE, 2012 ; OEQ, 2010), en plus des notions reliées aux types d'écrits généralement produits par les ergothérapeutes et aux critères de qualité y étant associés (OEQ, 2019). **Méthode :** La présente étude s'est appuyée sur un devis de recherche mixte séquentiel explicatif dont la collecte de données a été faite à partir d'un questionnaire électronique suivi d'entrevues. **Résultats :** 60 ergothérapeutes dont la moyenne d'âge est de 32,5 ans ( $\pm 8,2$ ) rapportent accorder en moyenne 8,4 heures ( $\pm 4,5$ ) par semaine à la tenue de dossiers. Lors des entrevues, les neuf participants ont ajouté que le temps alloué à la rédaction est souvent en fonction de la rémunération et qu'il est influencé par la collaboration avec les agents payeurs. Pour remédier à cette contrainte de temps, la rédaction en présence du client apparaît comme une bonne stratégie. Rédiger en l'absence du client est réservé à des situations complexes d'écriture. Les documents complexes à rédiger se rattachent aux risques élevés de préjudice. **Discussion :** La présente étude fait valoir les exigences élevées de la tenue de dossiers en pratique privée dans certaines situations, notamment quand il s'agit de produire des documents nécessitant une argumentation particulière pour le bienfait de la clientèle. Les compétences de gestionnaire de la pratique sont particulièrement mises à contribution dans ces situations, d'autant plus que peu de soutien n'est fourni si on se fie aux types d'écrits répertoriés par l'OEQ (2019). **Conclusion :** En conclusion, plusieurs stratégies peuvent être mises en place pour soutenir les ergothérapeutes du secteur privé dans leur tenue de dossiers, dont en particulier le mentorat. À cet égard, il y a lieu de poursuivre les recherches pour développer des outils de soutien pour le secteur privé aussi bien que de documenter les effets de ce soutien sur la tenue de dossiers.

## ABSTRACT

**Introduction :** Given the growing interest in private practice by the number of occupational therapists working there (18%) (OEQ, 2020), due to the fact that more and more young graduates have their first job there, it seems relevant to study the particularities of documentation in this context. To date, empirical research on record keeping with occupational therapists has been more in the public sector (Pierre Lundgren & Sonn, 1999; McCombie & Antanavage, 2017; Yamkovenko, 2014). **Objectives :** The objective of this study is to describe the particularities of documentation of occupational therapists practicing in the private sector. **Conceptual Framework :** This study is based on theoretical notions describing the particularities of documentation, in particular those related to the skills of communicator and practice manager (ACE, 2012; OEQ, 2010), in addition to notions related to types of documentation generally produced by occupational therapists and the associated quality criteria (OEQ, 2019). **Methods :** This study was based on an explanatory sequential mixed research design whose data collection was made from an electronic questionnaire followed by interviews. **Results :** 60 occupational therapists with an average age of 32.5 years ( $\pm 8.2$ ) report spending an average of 8.4 hours ( $\pm 4.5$ )

on record keeping. While in interviews, the nine participants added that the time allocated is often in function of compensation and is influenced by collaboration with paying agents. To remedy this time constraint, writing in the presence of the client appears to be a good strategy. Writing in the absence of the client is reserved for complex writing situations. Complex documents to draft are associated with high risk of harm. **Discussion :** This study emphasizes the high requirements of documentation in private practice in certain situations, particularly when it comes to producing documents requiring special argument for the benefit of clients. The skills of practice manager are particularly put to contribution in these situations, especially since little support is provided if relies on the types of writing listed by the OEQ (2019). **Conclusion :** In conclusion, several strategies can be put in place to support occupational therapists in the private sector in their record keeping. In this regard, further research is needed to develop support tools for the private sector as well as to document the effects of this support on documentation.

**Mots-clés :** tenue de dossiers, ergothérapie, secteur privé, rédaction

**Key words :** documentation, record keeping, occupational therapy, private practice, redaction



## **1. INTRODUCTION**

Dans leur pratique, les ergothérapeutes du Québec déploient leurs compétences afin de donner des services de qualité aux clientèles sous leur responsabilité. Ces compétences sont celles du Profil de la pratique des ergothérapeutes de l'Association canadienne des ergothérapeutes [ACE] (ACE, 2012) et du référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec [OEQ] (OEQ, 2010). Celle de communicateur en est une importante et comprend entre autres, la tenue de dossiers. À cet égard, elle renvoie aux documents devant être consignés dans les dossiers-patients, tels que les notes d'intervention, les rapports d'évaluation et tout autre document directement lié à la personne recevant des services de la part d'un professionnel. Malgré la présence de guide et d'outils, la tenue de dossiers entraîne plusieurs défis et incertitudes dans la pratique.

Même s'il s'agit d'une activité réalisée par la plupart des ergothérapeutes, la réalisation de la tenue de dossiers a lieu dans divers milieux de travail. Il est donc pertinent de s'intéresser au contexte des ergothérapeutes du secteur privé et de l'impact de ce milieu sur leur tenue de dossiers.

En ce sens, une étude a été réalisée auprès des ergothérapeutes du Québec. Celle-ci vise à décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. Pour ce faire, différentes sections seront présentées, soit la problématique qui exposera la recension des écrits, le cadre conceptuel, les méthodes utilisées, les résultats obtenus, la discussion et finalement, une conclusion.

## **2. PROBLÉMATIQUE**

Les compétences des professionnels de la santé sont déterminantes pour permettre de fournir des soins sécuritaires et de qualité aux différents patients (Haute Autorité de Santé, 2015). Pour orienter le développement des compétences professionnelles attendues pour chaque professionnel de la santé, les informations obtenues dans les référentiels de compétences sont devenues essentielles (ACE, 2012). Le référentiel de compétences se doit d'être situé « au cœur » de chaque métier (Poumay et Georges, 2017). C'est pourquoi il résulte d'une analyse rigoureuse du métier en tenant compte de la nature et des caractéristiques de la profession (Tardif, 2017). Un référentiel de compétences permet d'intégrer systématiquement des activités réelles par les professionnels, ainsi que les normes et les tâches institutionnelles et administratives (Tardif, 2017). Pour ce faire, celui-ci doit être basé sur des situations professionnelles pour rendre compte de l'étendue de la compétence et pour situer l'action complexe dans des contextes concrets (Poumay et Georges, 2017). Selon ces auteurs, les référentiels de compétences pour des groupes professionnels sont habituellement élaborés en faisant appel à des groupes d'experts et/ou des groupes de travail et s'intéressent à l'opinion de leurs professionnels. Dans ce processus d'élaboration, le terme « compétence » est fréquemment défini comme étant de l'ordre de l'action et conçue comme un savoir agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations et dont, son caractère évolutif se doit d'être considéré pour en assurer la pérennité (Tardif, 2006). En plus de cette définition, au Canada, pour élaborer leurs compétences professionnelles, les groupes de professionnels de la santé se sont inspirés du modèle de CanMEDS (Frank et coll., 2015). Ce modèle regroupe ses compétences professionnelles autour d'un rôle central (expert médical) et de plusieurs rôles transversaux (communicateur, collaborateur, leader, promoteur de la santé, érudit et professionnel) (Frank et coll., 2015). Chacun des groupes professionnels de la santé (ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes, etc.) a validé les compétences reliées à chaque rôle dans un référentiel auprès de leurs professionnels.

### **2.1 Contexte relié aux compétences en ergothérapie**

Dans le domaine de l'ergothérapie, de nombreux référentiels de compétences ont été créés pour guider les ergothérapeutes autour du monde. Certains ont été développés en France (Ministère

de la santé et des sports, 2010), aux États-Unis (AOTA, 2015) et en Nouvelle-Zélande (Occupational Therapy Board of New Zealand, 2015). À l'intérieur même du Canada, plusieurs ont été élaborés. Le Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada, créé par l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE, 2012 [version bonifiée de 2007]) présente un large éventail de compétences attendues des ergothérapeutes. Ces exigences, qui se doivent d'être acquises par les ergothérapeutes pour exercer dans le contexte de leur pratique, sont réparties en sept rôles clés, soit celui d'expert en habilitation de l'occupation, de communicateur, de collaborateur, de praticien érudit, de professionnel, de gestionnaire de la pratique et d'agent de changement (ACE, 2012). Élaboré avec l'aide d'un comité consultatif national et de quatre groupes de travail nationaux, ce Profil s'est aussi basé sur les propos rapportés par les ergothérapeutes lors d'un sondage (ACE, 2012). Aussi, l'Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE), soit le regroupement des différents ordres professionnels de chaque province, a élaboré un référentiel nommé « Les compétences essentielles à la pratique de l'ergothérapie au Canada » (ACORE/ACOTRO, 2011 [version bonifiée de 2000 et 2003]). Ce référentiel est utilisé comme ressource dans la majorité des provinces canadiennes, entre autres, en Alberta et en Colombie-Britannique. Une exception est faite pour la province de Québec, puisque l'Ordre des ergothérapeutes du Québec a élaboré son propre référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute (OEQ, 2010). Ce référentiel regroupe les compétences en quatre domaines distincts, soit la conduite d'un processus d'intervention en ergothérapie, la gestion des éléments clés de la conduite d'un processus d'intervention en ergothérapie, l'évaluation et l'amélioration de sa pratique professionnelle ainsi que la participation à l'évolution et au rayonnement de la profession. Finalement, un projet en cours au Canada vise à élaborer un document unique des compétences qui décrira les compétences d'entrée à la pratique et celles utilisées tout au long de la pratique en ergothérapie, il s'agit de l'initiative collaborative CORECOM (ACOTRO, 2019). Mettant en collaboration l'Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE/ACOTRO), l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) et l'Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie (ACOTUP), ce projet est très attendu (ACOTRO, 2019). Néanmoins, il reste que même si les compétences sont reformulées et qu'éventuellement celles-ci devraient tenir davantage compte de la complexité, de l'incertitude et de l'ambiguïté auxquelles font face les ergothérapeutes, actuellement les ergothérapeutes rencontrent plusieurs défis dans leur pratique.

## 2.2 Les défis de la pratique des ergothérapeutes

Dans le contexte de leur pratique, les ergothérapeutes font face à de nombreux défis. La métasynthèse qualitative réalisée par Murray et coll. (2015) fait ressortir certains de ces défis, dont entre autres, le fait que les ergothérapeutes se doivent de justifier leur pratique et qu'ils éprouvent des difficultés à expliquer leur raisonnement. Un autre défi se rattache au fait qu'appliquer leurs connaissances à leur pratique dépend de plusieurs aspects, dont la compréhension des informations, l'environnement où ils travaillent ainsi que leur plaisir envers leur travail. De plus, la métasynthèse expose que les exigences réglementaires réduisent le temps direct avec les clients puisque, celles-ci entraînent un lourd fardeau en rendant la tâche de la tenue de dossiers plus ardue. Le terme de tenue de dossiers sera utilisé au long de cette étude plutôt que celui de la documentation empruntée à l'anglais.

Dans une visée semblable, l'étude mixte de Rochette et coll. (2020) décrit la perception d'ergothérapeutes détenteurs d'une maîtrise de leurs compétences ainsi que les éléments influençant le déploiement de ces compétences. Cette étude a été réalisée auprès de 317 ergothérapeutes qui ont répondu au questionnaire, constituant la première phase, puis 16 ergothérapeutes ont été sélectionnés pour effectuer des entrevues dans la seconde phase. Leurs résultats ont rapporté que 57,1 % des répondants au questionnaire considéraient avoir des compétences très élevées ou élevées pour le rôle de communicateur. Même si les compétences reliées au rôle de communicateur arrivent au deuxième rang, l'un des participants a mentionné que c'est la rédaction dans les dossiers clients qui pose des défis aux cliniciens et non, la communication verbale avec les clients. Selon leurs résultats, les ergothérapeutes québécois considèrent que la tenue de dossiers correspond à la seconde activité la plus importante dans leur journée. L'un des participants à l'étude de Rochette et coll. (2020) a même affirmé qu'il aimerait voir davantage de clients, mais que ceci lui est impossible comme il a trop de rédaction à effectuer. Un ajout a été apporté dans leurs résultats au niveau de la perception des compétences des ergothérapeutes auprès du rôle de communicateur, incluant la tenue de dossiers, soit que les ergothérapeutes ayant plus d'un an d'expérience perçoivent avoir des compétences élevées (99 participants), comparativement à ceux ayant moins d'un an d'expérience (25 participants).

Ce qui mène à se questionner sur les défis rencontrés par les nouveaux diplômés, l'étude de McCombie et Antanavage (2017) s'y est intéressée en cherchant à déterminer les éléments

d'influence sur la première année de transition d'étudiants en ergothérapie à cliniciens. Tout d'abord, dans leur revue de la littérature, il a été ressorti que la compétence de la communication est considérée comme étant la compétence la plus importante pour une pratique réussie en tant qu'ergothérapeute (Adam et coll., 2012 cités dans McCombie et Antanavage, 2017). Leurs résultats, obtenus auprès de 202 membres de l'Association américaine des ergothérapeutes (AOTA) par le biais d'un questionnaire postal, ont montré que les compétences de communication sont celles considérées comme étant les plus exigeantes ( $M = 3,7/5$ ), tandis que les compétences en tenue de dossiers sont dans la moyenne ( $M = 3,2/5$ ). Ces auteurs ne donnent pas la répartition du nombre de répondants pour chacune des compétences. Cette étude quantitative de McCombie et Antanavage (2017) a soulevé plusieurs éléments influençant cette transition, dont le milieu de travail. Plus particulièrement, l'élément d'une charge de travail adéquate a été rapporté comme étant prédicteur pour une transition réussie et un travail satisfaisant. L'un des participants ayant gradué il a plusieurs années, a mentionné que dorénavant les standards de productivité viennent nuire à une bonne transition, qu'il n'y a plus de temps pour respirer et apprendre. D'autres éléments comme une définition claire des rôles et des responsabilités et d'être en mesure d'organiser adéquatement son temps ont été ressortis comme importants pour une transition réussie. Finalement, le fait d'avoir un mentor dans son milieu est aussi ressorti et les auteurs ont même recommandé aux employeurs de fournir d'emblée un mentor aux nouveaux diplômés.

Avec la même visée, soit de comprendre la perception des étudiants en ergothérapie durant leur transition vers de nouveaux cliniciens, l'étude moins récente de Toal-Sullivan (2006) s'est intéressée au contexte de la pratique privée au Canada. Cette étude phénoménologique a été réalisée auprès de six nouvelles diplômées en 2001 provenant d'une université canadienne, et ce, par le biais de deux entrevues semi-structurées (une première dans les 3 à 5 premiers mois et une seconde dans les 8 à 10 premiers mois) et d'un journal de bord. Les participants ont mentionné qu'ils éprouvaient de la difficulté dans la tenue de dossiers dès leur entrée sur le marché du travail. Parmi ces participants, deux exerçant dans le secteur privé ont rapporté avoir plus de difficultés dans leur première année de pratique que ceux exerçant dans le secteur public. En effet, ces deux ergothérapeutes rapportent avoir peu de contrôle sur leur situation de travail, sans possibilité que cela change, et avoir un mauvais support de leurs pairs, ce qui engendrerait de la frustration et du stress. En lien avec ceci, les auteurs affirment que le rôle des ergothérapeutes en clinique privée serait moins évident à saisir que pour ceux exerçant en milieu hospitalier, où ceux-ci avaient

chacun leur département (Toal-Sullivan, 2006). Il est à noter que cette étude a fait appel à des étudiants avant que la formation à la maîtrise ne soit obligatoire.

Une étude, cette fois en Australie, s'est intéressée au contexte de la pratique privée des ergothérapeutes en interviewant 16 ergothérapeutes pour connaître les perceptions de leurs compétences et les barrières les empêchant de les atteindre dans leur quotidien (Courtney et Farnworth, 2003). Les résultats ont montré que l'isolement et le peu de contact que les ergothérapeutes en pratique privée ont avec des pairs sont des barrières à l'acquisition des compétences professionnelles. Comme rapporté par ses auteurs, même si l'autonomie est la clé pour les ergothérapeutes du secteur privé, cela n'implique pas que les compétences professionnelles soient ainsi optimales. De plus, une barrière supplémentaire est le fait que les agents payeurs et les clients entourant les ergothérapeutes au privé ont des connaissances limitées sur la profession.

Parmi toutes les études mentionnées plus haut relatant des défis pouvant être rencontrés par les ergothérapeutes et les éléments pouvant influencer leur pratique, les difficultés dans le rôle de communicateur sont fréquemment ressorties. Plus précisément, des difficultés en ce qui a trait à la tenue de dossiers et tout ce qui y est relié. De plus, les difficultés supplémentaires rapportées dans l'étude de Toal-Sullivan (2006) et de Courtney et Farnworth (2003) par des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé permettent de se questionner sur les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé.

### **2.3 La complexité de la tenue de dossiers**

Les référentiels des ergothérapeutes définissent les compétences attendues reliées à la tenue de dossiers (ACE, 2012 ; OEQ, 2010). Pour ce qui est du Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada (ACE, 2012), le rôle clé de communicateur correspond à toute communication orale, écrite, non verbale et électronique. L'une des compétences clés de ce rôle est de transmettre efficacement des documents écrits et électroniques, dont les compétences habilitantes sont de tenir des dossiers clairs, précis et adéquats sur les rencontres avec les clients et les plans d'action, en plus d'être centré sur les occupations et de se conformer aux normes réglementaires provinciales et organisationnelles concernant les documents (ACE, 2012). Concernant le référentiel de compétences élaboré par l'OEQ (2010), il comprend quatre domaines distincts incluant celui de la gestion des éléments clés de la conduite d'un processus d'intervention en ergothérapie. Parmi ce

domaine, la compétence de produire des documents liés à la prestation de services, dont le fait d'être capable d'effectuer la tenue des dossiers professionnels, est attendue de la part des ergothérapeutes au Québec (OEQ, 2010). Concrètement, la tenue de dossiers réfère à tous documents rédigés par les ergothérapeutes qui seront consignés au dossier d'un client, incluant les notes d'intervention, les rapports ou tout document qui soient directement liés à un client (OEQ, 2019). Selon les résultats obtenus par Pierre Lundgren et Sonn (1999), celle-ci constitue l'un des éléments professionnels les plus importants pour refléter la démarche professionnelle, incluant les interventions effectuées par les ergothérapeutes auprès des clients. Selon le guide de la tenue de dossiers de l'AOTA, la tenue de dossiers en ergothérapie permet de refléter la nature des services rendus et le raisonnement clinique ainsi que de procurer les informations suffisantes soutenant que les traitements sont sécuritaires, nécessaires et efficaces aux clients (Kearney et Laverdure, 2018). Parmi les objectifs de la tenue de dossiers en ergothérapie, Kearney et Laverdure (2018) soutiennent qu'il s'agit de faire des liens entre les traitements fournis et les résultats obtenus auprès des clients pour ainsi justifier la prestation de services. Aussi, ces auteurs mentionnent l'objectif de procurer une justification adéquate et exhaustive sur la nécessité des services en ergothérapie pour le client, ainsi que pour les remboursements de services. Finalement, la tenue de dossiers a pour but de communiquer les informations nécessaires sur les clients, de documenter les traitements fournis et les améliorations des clients (Kearney et Laverdure, 2018). Même si certains documents sont rédigés pour l'ergothérapeute lui-même, la tenue de dossiers en ergothérapie est aussi un outil pour communiquer avec les clients et leur famille, le référant, les membres de l'équipe traitante et aux tiers payeurs (Linder & Frolek Clark, 2000 ; Robertson, 1998 ; Sames, 2005 cités dans Bart et coll., 2011). Pour permettre de répondre aux différentes exigences liées à la tenue de dossiers en ergothérapie, des guides et des outils existent pour guider les ergothérapeutes dans leur pratique. Par exemple, le Guide de la tenue de dossiers en ergothérapie de l'OEQ (2019) permet de soutenir les ergothérapeutes en leur fournissant des renseignements utiles liés aux normes et aux obligations entourant cet aspect de la pratique. Les guides ainsi constitués apportent un aide-mémoire aux ergothérapeutes des éléments importants à documenter sur leurs clients (Buchanan et coll., 2016). Même si des canevas peuvent être utiles dans l'évaluation pour s'assurer de ne pas oublier d'informations pertinentes, principalement auprès des novices, leur pertinence dans la tenue de dossiers n'a pas été démontrée (Brousseau et coll., 2020).

Ainsi, malgré ses nombreux outils existant pour soutenir la tenue de dossiers des ergothérapeutes, cet aspect de la pratique reste un défi dans la pratique.

Selon l'étude descriptive transversale de Buchanan et coll. (2016), la tenue de dossiers entraîne des incertitudes et de la frustration, et ce, même si les ergothérapeutes reconnaissent son importance. Les résultats, obtenus à la suite de l'analyse de 240 rapports provenant de 49 ergothérapeutes de l'Afrique du Sud, rapportent que la majorité des rapports étaient incomplets. Comme mentionné par ces auteurs, l'échec de documenter adéquatement les informations essentielles d'un patient entraîne un rapport qui n'est pas utile pour fournir des preuves et des arguments. Concordant à ces résultats, l'étude de Backman et coll. (2008), souhaitant décrire comment les ergothérapeutes d'un hôpital en Suède rédigent leurs rapports, a rapporté que seulement 21 % des dossiers évalués (sur 100 dossiers) par une grille de contrôle étaient considérés comme complets et que ceux-ci provenaient en majorité d'ergothérapeutes expérimentés. Aussi, selon leurs résultats, les auteurs concluent que la tenue de dossiers est considérée comme étant la seconde activité la plus prenante dans leur journée. De plus, l'un des facteurs d'influence de la tenue de dossiers ressortis est la difficulté des ergothérapeutes à mettre les mots justes sur les actes réalisés avec les clients (Backman et coll., 2008). Relié à cet aspect, le texte d'opinion de Brousseau et coll. (2020) rapporte que l'interprétation des principes légaux en tenue de dossiers peut entraîner des défis auprès des ergothérapeutes. En effet, ces auteurs affirment que même si ceux-ci sont utiles et nécessaires, ces principes légaux peuvent conduire les ergothérapeutes à vouloir tout écrire, par exemple, en lien avec le principe qui affirme que « Si ce n'est pas écrit, ça n'a pas été fait ». Il peut s'agir de l'une des raisons expliquant pourquoi les ergothérapeutes du Québec ont la réputation de trop écrire dans les dossiers clients (Brousseau et coll., 2020). Selon l'ergothérapeute Cathy Brennan interviewé pour répondre à des questions précises, l'objectif à suivre en tenue de dossiers est celui d'écrire mieux et non plus (Yamkovenko, 2014). Il faut alors se souvenir que les ergothérapeutes écrivent pour convaincre un interlocuteur avant tout, plutôt que de tout écrire (Brousseau et coll., 2020). Aussi, il est alors possible de supposer que l'expérience de l'ergothérapeute pourrait avoir un impact sur la qualité de la tenue de dossiers en ergothérapie, comme l'a confirmé l'étude de Rochette et coll. (2020).

Le second volet d'une étude réalisée par Pierre Lundgren et Sonn (1999) s'est intéressé à connaître la perception des ergothérapeutes américains sur ce qui caractérise une tenue de dossiers



adéquate. Après des 11 ergothérapeutes interviewés, ayant en moyenne 7 ans d'expérience, la majorité de ceux-ci ont mentionné considérer le manque de temps pour la rédaction dans les dossiers clients comme un facteur venant nuire à leur satisfaction face à leur tenue de dossiers (Pierre Lundgren et Sonn, 1999). En concordance, il est rapporté que le temps attribué à la tenue de dossiers nuit sérieusement au temps direct avec les clients, c'est ce que 65% (n=156/230) des ergothérapeutes québécois participant au sondage de Dumas, Gauthier et Valade (2019) considèrent (Brousseau et coll., 2020). Il est aussi rapporté dans l'étude de Pierre Lundgren et Sonn (1999) que de nombreux facteurs liés au milieu de travail peuvent influencer la tenue de dossiers adéquate des ergothérapeutes, dont le temps et la routine de travail, un facteur aussi rapporté par McCombie et Antanavage (2017).

En considérant cet aspect et tous ceux mentionnés plus haut, il a lieu de se questionner davantage sur le contexte entourant les ergothérapeutes œuvrant dans le secteur privé, et ce, en lien avec la tenue de dossiers. Tout d'abord, au niveau des obligations relatives au contenu des dossiers en ergothérapie, ils sont les mêmes pour l'ergothérapeute du secteur privé que celui du secteur public (OEQ, 2015). Pourtant, il s'agit d'un secteur où les ergothérapeutes doivent fréquemment atteindre un quota de clients et où une partie de la tenue de dossiers est rédigée en présence des clients. Comme rapporté par l'étude de McCombie et Antanavage (2017), un élément important pour un travail satisfaisant est celui d'une charge de travail adéquate. Cependant, il est fréquemment rapporté que certains employeurs dans le secteur privé, dans des centres multidisciplinaires par exemple, exercent une pression sur les ergothérapeutes pour maintenir une charge de travail élevée (OEQ, 2016). Comme rapporté dans un guide pour une tenue de dossiers efficace adressée aux physiothérapeutes, rédiger dans les dossiers clients prend du temps, ce qui pose un conflit comme nous sommes dans des contextes de travail qui favorise la productivité aux dépens de la valeur (Evans, 2016). Cette affirmation s'applique au contexte de la pratique privée, comme les cliniques privées sont très dépendantes des agents payeurs comparativement au système public. En effet, en pratique privée, les ergothérapeutes ont plus fréquemment affaire à de tiers payeurs comparativement à ceux exerçant dans le secteur public, ce qui peut entraîner des enjeux (OEQ, 2016). L'un des objectifs principaux de la tenue de dossiers est de justifier le besoin de services par un professionnel de la santé (Epstein et coll., 2004 ; Tickle-Degnen, 2000 cités dans Davis et coll., 2008). Dans le secteur privé, les preuves de ce besoin sont transmises par la tenue de dossiers et les ergothérapeutes communiquent directement auprès des agents payeurs sur les

nécessités de leurs services en ergothérapie (Childers, 2005 cité dans Davis et coll., 2008), ce qui ne s'applique pas nécessairement au secteur public. La tenue de dossiers permet aux agents payeurs de mieux comprendre comment et pourquoi les services devraient être remboursés (Evans, 2016), d'où son importance dans le secteur privé qui dépend des agents payeurs pour le bon fonctionnement de leur compagnie.

Il apparaît pertinent de mieux comprendre les particularités reliées à la tenue de dossiers des ergothérapeutes en pratique privée en lien avec les éléments mentionnés plus haut, d'autant plus en considérant le nombre croissant d'ergothérapeutes dans ce secteur. En effet, une demande grandissante d'ergothérapeute en clinique privée a été observée au Canada (Kobbero et coll., 2018). Selon l'Association canadienne des ergothérapeutes, leurs membres exerçant dans le secteur privé ont augmenté de 22 % entre 1990 et 2004, en passant de 3 % à 25 % (CAOT, 2004 cités dans Toal-Sullivan, 2006). Pour ce qui est des ergothérapeutes en clinique privée au Québec, une augmentation constante, allant de 11 % à 18 %, a été observée dans les dix dernières années (OEQ, 2020). Il est aussi intéressant de mentionner que 43 % des ergothérapeutes du secteur privé sont âgés de moins de 30 ans, tandis qu'ils ne représentent que 26 % de l'ensemble des ergothérapeutes (OEQ, 2016).

Même en prenant une grande partie de leur temps, la rédaction dans les dossiers clients est essentielle pour les ergothérapeutes cliniciens selon l'ergothérapeute Cathy Brennan (Yamkovenko, 2014). Notamment en considérant le fait qu'une mauvaise tenue de dossiers peut influencer négativement les traitements en ergothérapie d'un client (Pierre et Sonn, 1996 ; Wilow, 2001 cités dans Hedberg-kristensson et Iwarsson, 2003). Il est donc possible de croire que les améliorations apportées à la tenue de dossiers peuvent affecter positivement la qualité des services en ergothérapie (Brousseau et coll., 2020). Dans une étude sur la perception des ergothérapeutes face à la communication de données probantes dans la tenue de dossiers, Davis et coll. (2008) ont rapporté qu'il est primordial de documenter les facteurs externes qui modifient la façon de rédiger la documentation en ergothérapie.

Plusieurs études se sont intéressées à la tenue de dossiers en ergothérapie. Pourtant, la majorité de celles-ci datent d'il y a plus de 10 ans, il est alors possible de questionner la généralisation des résultats vu la réalité actuelle des ergothérapeutes. Très peu d'études avaient comme sujet la réalité des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. Quelques études

renseignent indirectement sur le privé. Quatre études recensées ont été menées au Canada pour connaître et comprendre les facteurs d'influence des offres de stages en ergothérapie dans le secteur privé, soit celles de Sloggett et coll. (2003), de Barker et coll. (2014), de Kobbero et coll. (2018) et de Nowrouzi-Kia et coll. (2019). Il y a lieu de constater qu'aucune étude ne s'est intéressée spécifiquement à la tenue de dossiers des ergothérapeutes en pratique privée.

## **2.4 Constats et pertinence de l'étude**

Il y a lieu de s'interroger sur les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé, et ce, en lien avec les divers constats pouvant être dégagés de cette revue de la littérature. Il apparaît pertinent d'étudier ces éléments considérant que :

- La tenue de dossiers est un élément essentiel à la pratique des ergothérapeutes en plus, d'être l'une des activités les plus importantes à réaliser dans leur quotidien (Rochette et coll., 2020 ; Backman et coll., 2008 ; Yamkovenko, 2014 ; Pierre Lundgren et Sonn, 1999) ;
- Malgré les outils à leur disposition (guide, liste de contrôle), la tenue de dossiers reste un défi et une situation prenante pour les ergothérapeutes (Murray et coll., 2015 ; Buchanan et coll., 2016 ; Rochette et coll., 2020 ; Brousseau et coll., 2020 ; Toal-Sullivan, 2006) ;
- Plusieurs éléments sont ressortis comme pouvant influencer la tenue de dossiers des ergothérapeutes, dont l'expérience, la charge de travail et le milieu de pratique (Rochette et coll., 2020 ; Brousseau et coll., 2020 ; McCombie et Antanavage, 2017 ; Pierre Lundgren et Sonn, 1999) ;
- La pratique des ergothérapeutes dans le secteur privé a soulevé des défis supplémentaires que ceux exerçant dans le secteur public (Toal-Sullivan, 2006 ; Courtney et Farnworth, 2003 ; OEQ, 2016) ;
- Le nombre d'ergothérapeutes dans le secteur privé est en augmentation constante dans les dix dernières années au Québec, particulièrement au niveau des nouveaux diplômés (OEQ, 2020) ;
- Aucune étude ne s'est intéressée spécifiquement à la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé.

## **2.5 Question et objectif de recherche**

Compte tenu de ses constats, il apparaît pertinent de s'intéresser davantage à la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé. En ce sens, la question de recherche qui s'y dégage est la suivante : « Quelles sont les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé ? » L'objectif de recherche sera de décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé.

### **3. CADRE CONCEPTUEL**

Cette section décrit les fondements théoriques sur lesquels s'appuyer pour décrire les particularités de la tenue de dossiers. Notamment, cette section expose les types d'écrits rédigés en ergothérapie, les compétences attendues des ergothérapeutes reliées à la tenue de dossiers en ergothérapie et les critères de qualité de celle-ci.

#### **3.1 Types d'écrits**

Trois types d'écrits principaux sont répertoriés en ergothérapie, soit la note d'intervention, la note synthèse et le rapport selon les directives de l'OEQ (2019). La note d'intervention réfère à un court résumé ponctuel des services professionnels rendus et des interventions effectuées, donc de dire ce qui a été fait ainsi que tous changements. La note synthèse quant à elle permet de résumer plus d'une intervention, dans le cas où celles-ci sont répétitives avec peu de changements, et où les dates de chaque rencontre doivent être inscrites. Finalement, le rapport rend compte du résultat de l'évaluation, de son analyse et de ce qui découle de celle-ci, soit un plan d'intervention, des recommandations ou une opinion professionnelle. Plusieurs rapports différents sont rédigés en ergothérapie en ayant diverses visées, dont le rapport d'évaluation initiale, le rapport d'évolution et celui de fin d'intervention (OEQ, 2019). Aussi, un rapport peut être rédigé en collaboration avec d'autres professionnels de la santé dans le cadre d'une équipe interdisciplinaire, donc un rapport interdisciplinaire, ceci peut aussi inclure un dossier interdisciplinaire. Chacun des rapports rédigés en ergothérapie sera structuré différemment et aura une longueur variable en fonction de la clientèle.

#### **3.2 Compétences attendues des ergothérapeutes reliées à la tenue de dossiers en ergothérapie**

Comme mentionné précédemment, les ergothérapeutes assument plusieurs rôles dans leur pratique en déployant les compétences attendues, dont celles rapportées dans le Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada (ACE, 2012). La tenue de dossiers des ergothérapeutes se rattache principalement à deux de ces rôles, soit celui de communicateur et de gestionnaire de la pratique (ACE, 2012).

Pour assumer le rôle de communicateur, l'une de ses compétences clés concerne spécifiquement la tenue de dossiers, soit celle de transmettre efficacement des documents écrits et électroniques (2,2) (ACE, 2012, p.8). Trois compétences habilitantes doivent alors être déployées par les ergothérapeutes, soit d'utiliser un cadre conceptuel basé sur l'occupation pour la

documentation (2.2.1), de tenir des dossiers clairs, précis et adéquats (p. ex., documents écrits ou électroniques) sur les rencontres avec les clients et les plans d'action (2.2.2) et de se conformer aux normes réglementaires provinciales et organisationnelles concernant les documents (2.2.3). Un élément distinctif de ces compétences se rattache au fait que les ergothérapeutes adoptent une tenue de dossiers centrée sur les occupations selon ce référentiel de compétences. Considérant que le rôle central des ergothérapeutes est l'habilitation aux occupations, il est pertinent que ce rôle se distingue dans la tenue de dossiers (ACE, 2012). Selon Townsend et coll. (2013), il est nécessaire que la pratique des ergothérapeutes soit sans cesse recentrée sur l'habilitation aux occupations pour confirmer l'imputabilité de la profession, et ce, en s'assurant de porter une attention particulière à la tenue de dossiers (p.357-358). En effet, même si la tenue de dossiers est en apparence inoffensive et morne en ergothérapie, le choix des éléments documentés et la façon d'utiliser ses données ont une influence importante sur la responsabilité et l'imputabilité de la profession, ainsi que pour déterminer si le rôle d'habilitier à l'occupation est endossé (Townsend et coll., 2013). Ceci confirme aussi la pertinence de tenir des dossiers clairs, précis et adéquats comme exigée par l'ACE (2012), et ce, en considérant l'importance reconnue de la tenue de dossiers à plusieurs égards. La tenue de dossiers en ergothérapie permet d'être un moyen de communication (au service du client), une preuve liée à l'intervention, un aide-mémoire, un soutien à la réflexion, une appréciation de la qualité des services rendus, d'outils de recherche et d'éducation et de reconnaissance de la profession (OEQ, 2019). Pour assurer une tenue de dossiers efficaces, il est nécessaire de se référer à la réglementation provinciale et organisationnelle concernant les documents (ACE, 2012), soit celle mentionnée dans le référentiel des compétences de l'OEQ (2010) pour les ergothérapeutes du Québec. Pour chaque client, il est exigé que l'ergothérapeute effectue une tenue de dossiers professionnels, ceci en choisissant le format de rapport approprié, en rendant compte de la demande de services, des méthodes et instruments d'évaluation utilisés, des résultats d'évaluation et de son analyse en donnant son opinion professionnelle et des recommandations émises, en documentant toutes discussions avec le client ou un tiers pertinent à l'intervention et en rendant compte du plan d'intervention, des services professionnels rendus et de la fin de l'intervention (OEQ, 2010). Aussi, l'ergothérapeute doit remplir les formulaires appropriés à son client de manière claire et précise en donnant des réponses exactes et complètes (OEQ, 2010).

Le rôle de gestionnaire de la pratique renvoie, entre autres, au fait de gérer leur pratique professionnelle et leur carrière au quotidien (4,1) (ACE, 2012, p.9). Trois compétences habilitantes s'avèrent pertinentes pour soutenir les compétences en tenue de dossiers. Il est attendu que l'ergothérapeute établisse ses priorités efficacement et adéquatement en ce qui concerne les tâches professionnelles, y compris lorsqu'il faut faire face aux besoins multiples et concurrentiels des clients (4.1.1). Ensuite, il faut établir les priorités et gérer le temps afin d'établir un équilibre entre les services offerts aux clients et les exigences en matière de pratique (4.1.3). Cette compétence habilitante s'applique particulièrement à la tenue de dossiers, celle-ci étant considérée comme une exigence en matière de pratique. Finalement, l'ergothérapeute doit établir un équilibre entre les activités liées au travail, les activités extérieures et les priorités personnelles (4.1.4).

### **3.3 Critères de qualité**

En plus des exigences mentionnées plus haut, des critères de qualité sont aussi attendus par l'OEQ (2019). En effet, tous les documents rédigés par l'ergothérapeute doivent démontrer une clarté, une précision et une justesse des données rapportées. Que ce soit dans le dossier, les notes et les rapports, ils doivent contenir toutes les données pertinentes et uniquement celles-ci, et ce, en étant présenté de manière concise (OEQ, 2019). Brousseau et coll. (2020) ont fait valoir des critères de qualité dans la tenue de dossiers en ergothérapie (rapport top-down, connaissance complète des faits, recadrage du mandat et les visées de l'analyse). Ceci en s'appuyant sur Fisher (2013) et Weinstock-Zlotnick et Hinojosa (2004) pour soutenir que le rapport doit être écrit dans une approche top-down. Une entrée en matière efficace d'un rapport en ergothérapie recadre le mandat en étant centrée sur la participation dans les occupations, soutenue par Sames (2008), et mentionne « vu en ergothérapie ». L'analyse a plusieurs visées dans un rapport, dont celui appuyé par Sames (2008) de répondre au motif de la demande en ergothérapie. Aussi, soutenu par Clark et Youngstrom, (2013) et Pendleton et Schultz-Krohn (2013), le fonctionnement du client doit être apprécié dans cette section du rapport. En s'appuyant sur Clark et Youngstrom (2013), Davis, Craik et Polatajko (2013) et Rogers (2004), il est primordial d'explicitier le lien entre l'occupation, la personne et l'environnement dans l'analyse. Finalement, Brousseau et coll. (2020) mentionne aussi qu'il est important d'expliquer les difficultés, de les refléter et de les prioriser dans une analyse, tout comme la pertinence d'utiliser des mots lien et d'adopter un langage vulgarisé et accessible sans la présence de mots pièges. Brousseau et coll. (2020) rapportent aussi que les modalités et les instruments d'évaluation doivent refléter les meilleures pratiques, être listés par

ordre d'importance sous chacune des rubriques du rapport et préciser la durée si cela est pertinent. Les objectifs sont centrés sur les occupations, cohérentes avec l'analyse, spécifiques, observables, mesurables et limités dans le temps. Dans l'organisation des informations de tout le rapport, il faut faire ressortir ce qui est important, inclure une quantité minimale de détails et organiser le rapport au profit de l'argumentation de l'analyse. La totalité du rapport doit montrer une connaissance complète des faits. Aussi, au niveau de la concision, seulement les données soutenant l'analyse sont développées, les données les plus importantes apparaissent en premier, les autres données sont dans des phrases synthèses, il y a une absence de répétitions de l'information et il faut illustrer ce qui est important pour le raisonnement clinique (Brousseau et coll., 2020).



## **4. MÉTHODE**

Ce chapitre présente la méthode retenue pour aborder une étude dont l'objectif est de décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. Dans cette section, les parties de la phase méthodologique seront présentées. Celle-ci comprendra le devis de recherche, la méthode d'échantillonnage, la méthode de collecte de données, la procédure de recherche, la méthode d'analyse des données et les considérations éthiques.

### **4.1 Devis méthodologique**

Le devis mixte séquentiel explicatif (Fortin et Gagnon, 2016 ; Briand et Larivière, 2014) est utilisé, car l'étude comporte deux volets distincts. Le premier volet aborde la perception de la tenue de dossiers en pratique privée par un questionnaire électronique (essentiellement des données quantitatives). Le deuxième volet, par le biais d'entrevues individuelles, aborde l'approfondissement de certaines thématiques (les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé, la gestion du temps de rédaction et la complexité des documents à rédiger).

### **4.2 Méthode d'échantillonnage**

Deux méthodes d'échantillonnage sont retenues pour l'étude, soit celle par convenance ainsi que par réseaux. L'échantillonnage a été réalisé par le biais des réseaux sociaux, de courriels et par réseaux de connaissances. Les critères d'inclusion sont : 1. Être ergothérapeute, 2. Travailler dans le secteur privé et 3. Parler et comprendre le français.

### **4.3 Méthode de collecte de données**

Deux méthodes de collecte de données sont retenues pour l'étude, le questionnaire et l'entrevue semi-structurée.

Pour ce qui est du questionnaire électronique, celui-ci a été conçu à partir de la recension des écrits pour décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. Ce questionnaire comprenait 22 questions au total, dont une question préalable (s'assurant qu'ils exercent dans le secteur privé), 10 questions sociodémographiques (le genre, l'âge, la région administrative, le diplôme, le nombre d'années d'expérience comme ergothérapeute et dans le secteur privé, leur statut de travail et la nature de leur travail et de leur clientèle) et 11 questions portant sur les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé (les particularités de la tenue de dossiers en pratique privée, les éléments d'influence, l'accumulation de retard, les situations de rédaction en présence et en l'absence de clients, le

nombre d'heures consacrées à la tenue de dossiers, les types de documents complexes, leurs incertitudes, les stratégies utilisées et leurs recommandations pour les nouveaux diplômés). La question ayant trait à l'accumulation de retard en rédaction a eu recours à un dispositif de type Likert à 6 niveaux (Rarement, moins de 10 % du temps ; occasionnellement, environ 30 % du temps ; quelques fois, 50 % du temps ; fréquemment, 70 % du temps ; habituellement, 90 % du temps ; Je suis en retard). Il en est de même pour la question au sujet de la rédaction en présence de clients qui a aussi eu recours à un dispositif de type Likert à 6 niveaux (Rarement, dans moins de 10 % des situations ; occasionnellement, dans environ 30 % des situations ; quelques fois, dans 50 % des situations ; fréquemment, dans 70 % des situations ; habituellement, dans 90 % des situations ; Chaque fois) ainsi que pour la question ayant trait aux éléments d'influence de la tenue de dossiers (Aucune influence ; légère influence ; moyenne influence ; grande influence ; extrême influence ; Non applicable pour ma situation). Le questionnaire est disponible à l'annexe A.

Les entrevues semi-structurées avaient comme but d'approfondir la répartition du temps de rédaction, leurs incertitudes, les particularités (exigences) de la tenue de dossiers en pratique privée, les situations complexes de tenue de dossiers, les documents complexes à rédiger, les stratégies développées et les recommandations pour les nouveaux diplômés, tel que contenait le schéma d'entrevue. Le guide d'entrevue est disponible à l'annexe B.

#### **4.4 Procédure de recherche**

Une lettre d'information, présentant l'objectif et les attentes envers les participants, a été transmise par le biais de réseaux sociaux, plus spécifiquement sur la page Facebook « Ergothérapie Québec ». Une relance sur cette même plateforme a été faite deux semaines suivant le début de la collecte de données. Cette relance a aussi été faite en envoyant cette même lettre d'information par le biais de courriels à des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. Les adresses courriel des ergothérapeutes ont été recueillies directement sur le site internet public de l'Association Québécoise des Ergothérapeutes en Pratique Privée (AQEPP). Aussi, dans cette lettre d'information, il était suggéré aux participants de transmettre cette lettre d'information auprès de leurs réseaux de connaissance. Les répondants respectant les critères de sélection pouvaient répondre à un questionnaire électronique hébergé sur la plateforme sécurisée Éval&Go, où un mot de passe permettait d'assurer la sécurité de la confidentialité, et ce, sur une durée totale de quatre semaines. Cette participation était volontaire. Le temps estimé est de 20 minutes, et ce, après une

validation auprès de deux chercheurs et de deux finissantes à la Maitrise en ergothérapie. La pertinence des questions a aussi été validée à ce moment. Étant réalisé sur une plateforme en ligne, le questionnaire pouvait être répondu à l'endroit choisi par les répondants. Pour la majorité des participants, il s'agissait de leur seule implication dans l'étude.

Ensuite, parmi les participants de la première partie, ceux souhaitant poursuivre la discussion lors de la seconde collecte de données étaient invités, à la fin du questionnaire, à contacter directement la chercheuse par courriel. À la réception de participants démontrant leur intérêt pour les entrevues, une seconde lettre d'information et un formulaire de consentement étaient envoyés, puis une date de rencontre était cédulée. Les entrevues semi-structurées, d'une durée approximative de 30 minutes, étaient réalisées par visioconférence sur la plateforme Zoom.

#### **4.5 Méthode d'analyse des données**

Les données quantitatives recueillies par le questionnaire électronique ont été transcrites dans un fichier Word, Excel et PDF et ont été analysées par des statistiques descriptives simples (pourcentage, fréquence, moyenne). Les données qualitatives, autant celles du questionnaire que celles obtenues lors des entrevues semi-structurées, ont été analysées par une analyse de contenu pour faire ressortir les thèmes dominants à retenir selon un système de codage. Aussi les verbatims de chaque entrevue auront été transcrits.

#### **4.6 Considérations éthiques**

Le projet a fait l'objet d'une certification éthique (CER-21-273-07.14). Durant la recherche, les règles éthiques ont été respectées pour assurer une participation sécuritaire de tous les participants. Alors, les répondants du questionnaire électronique devaient lire le formulaire de consentement présenté à la première page et cliquer sur « continuer » pour donner leur consentement à l'étude. Tandis que, pour les participants aux entrevues semi-structurées, ceux-ci devaient signer, soit de façon manuscrite ou électronique, un second formulaire de consentement et le faire parvenir par courriel à la chercheuse principale avant leur rencontre. Le consentement a été obtenu pour enregistrer les entrevues, par écrit et à l'oral au début des rencontres.

## **5. RÉSULTATS**

Cette section présente les résultats de la présente étude dont l'objectif est de décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. La première section concerne la perception de la tenue des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé, résultats obtenus par le biais d'un questionnaire. Cette section sera rattachée aux éléments suivants : la description des répondants, les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé, la perception des éléments d'influence de la tenue de dossiers, les éléments temporels, les situations de rédaction en présence et en l'absence du client, les types de documents complexes à rédiger, les incertitudes face à la rédaction, les stratégies dans la tenue de dossiers et les recommandations pour les nouveaux diplômés. Ensuite, les résultats obtenus par des entrevues seront présentés en ayant comme thème : les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé, la gestion du temps de rédaction et la complexité des documents à rédiger. Aussi, les résultats des entrevues ont fait ressortir la perception des exigences réglementaires ainsi que les stratégies et les recommandations pour la rédaction.

### **5.1 Perception de la tenue de dossiers par des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé**

#### **5.1.1 Répondants au questionnaire**

Les répondants au questionnaire sont 60 ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé au Québec. Le taux de réponse n'a pas été estimé étant donné qu'une partie de la sollicitation a été faite par les réseaux sociaux. Les caractéristiques des répondants comprennent l'âge moyen, la région administrative du lieu de travail, le diplôme détenu, le nombre d'années d'expérience (en tant qu'ergothérapeute, dans le secteur privé et dans le lieu de travail), leur poste et la clientèle. 91,67 % (n=55) des répondants s'identifiaient en tant que femmes et 8,33 % (n=5) en tant qu'hommes. L'âge moyen des répondants au questionnaire était de 32,5 ans ( $\pm$  8,2 ans), s'échelonnant entre 23 ans et 61 ans. Les répondants exercent dans 14 des 17 régions administratives du Québec, soit 18,33 % (n=11) à Montréal, 16,67 % (n=10) en Montérégie, 11,67 % (n=7) à Lanaudière, 10 % (n=6) en Mauricie, 8,33 % (n=5) respectivement à la Capitale-Nationale et au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 6,67 % (n=4) en Chaudière-Appalaches, 5 % (n=3) au Centre-du-Québec, 3,33 % (n=2) respectivement en Abitibi-Témiscamingue, Bas-Saint-Laurent et dans les Laurentides, 1,67 % (n=1) respectivement en Estrie, en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et à Laval et aucun provenant de la Côte-Nord, le Nord-du-Québec et en Outaouais. Parmi les

répondants, 25 % (n=15) détenaient un baccalauréat en ergothérapie et 75 % (n=45) détenaient une maîtrise en ergothérapie. Aussi, 55 % (n=33) exerçaient auprès d'une clientèle en première ligne, 2,67 % (n=16) auprès d'une clientèle en deuxième ligne et 18,33 % (n=11) considèrent exercer auprès des deux de façon équivalente. Il est à noter que la première ligne consiste à un suivi régulier en ergothérapie, tandis que la deuxième ligne réfère à un programme complet en collaboration interdisciplinaire. Le nombre d'années d'expérience en tant qu'ergothérapeute est de 8,6 ans ( $\pm$  8,3 ans), allant de 1 mois à 31 ans. Pour ce qui est leurs années d'expérience dans le secteur privé, la moyenne est de 7 ans ( $\pm$  6,3 ans), s'échelonnant de 1 mois à 28 ans. En ce qui concerne la moyenne de leurs années d'expérience dans leur emploi actuel, elle est de 4,9 ans ( $\pm$  5,0 ans), distribuée entre 1 mois et 28 ans. Parmi les répondants, 86,67 % (n=52) travaillent à temps plein, alors que 13,33 % (n=8) travaillent à temps partiel et aucun n'était sur un remplacement temporaire. Le Tableau 1 fournit les détails de ces informations, excepté pour les régions administratives.

Tableau 1.

*Caractéristiques des répondants au questionnaire*

Caractéristiques (n=60)		Moyenne (écart-type)	n	%
Genre	Femme		55	91,67
	Homme		5	8,33
Âge		32,5 (± 8,2)		
	Entre 20 et <30 ans		27	45
	Entre 30 et <40 ans		26	43,33
	Entre 40 et <50 ans		2	3,33
	Entre 50 et <60 ans		4	6,67
	Entre 60 et <70 ans		1	1,67
Scolarité	Détenteurs d'un baccalauréat en ergothérapie		15	25
	Détenteurs d'une maîtrise en ergothérapie		45	75
Années d'expérience	Années d'expérience en tant qu'ergothérapeute	8,6 (± 8,3)		
	Années d'expérience dans le secteur privé	7 (± 6,3)		
	Années d'expérience dans leur emploi actuel	4,9 (± 5,0)		
Poste	Régulier à temps plein		52	86,67
	Régulier à temps partiel		8	13,33
	Remplacement temporaire à temps plein		0	0
	Remplacement temporaire à temps partiel		0	0
La majorité de leur clientèle	Première ligne		33	55
	Deuxième ligne		16	26,67
	Les deux de façon équivalente		11	18,33

Pour la question concernant la nature du travail des répondants, plusieurs réponses étaient possibles. La majorité des répondants œuvrent auprès des personnes accidentées du travail, donc relevant de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), ou des accidentés de la route, alors relevant de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), soit 83,33 % (n=50). Sinon, 75 % (n=45) avaient comme clientèle ceux visant un retour au travail en lien avec des assureurs privés. Aussi, 53,33 % (n=32) œuvrent avec une clientèle en santé mentale, 38,33 % (n=23) avec les anciens combattants, 21,67 % (n=13) avec les personnes âgées et 15 % (n=9) étaient à l'enfance. De plus, les répondants ont rapporté d'autres possibilités dans la nature de leur travail, dont 6,67 % (n=4) effectuant une évaluation de la conduite automobile, 5 % (n=3) respectivement en thérapie de la main et en visite de poste de

travail, 1,67 % (n=1) respectivement en ergonomie de bureau, en projet en entreprise, en expertise légale en ergothérapie, en visite à domicile (aide personnelle, adaptation de domicile), en douleur chronique et en évaluation pour vignette de stationnement pour personnes à mobilité réduite (transport adapté) et pour des limitations fonctionnelles. Le Tableau 2 illustre ses informations.

Tableau 2.

*La nature du travail des répondants au questionnaire*

Nature du travail (n=60)		n	%
<b>Accident de travail/ou de la route (CNESST et SAAQ)</b>		<b>50</b>	<b>83,33</b>
Retour au travail (Assurance privée)		45	75
Clientèle en santé mentale		32	53,33
Anciens combattants		23	38,33
Personnes âgées		13	21,67
À l'enfance		9	15
Autres	Évaluation de la conduite automobile	4	6,67
	Thérapie de la main	3	5
	Visite de poste de travail	3	5
	Ergonomie de bureau	1	1,67
	Projet en entreprise	1	1,67
	Expertise légale en ergo	1	1,67
	Visite à domicile (aide personnelle, adaptation de domicile)	1	1,67
	Douleur chronique	1	1,67
	Évaluation pour vignette de stationnement pour personnes à mobilité réduite, pour transport adapté	1	1,67
	Limitations fonctionnelles	1	1,67

\* Plusieurs réponses possibles

### 5.1.2 Les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé

145 énoncés ont été obtenus des 60 répondants pour obtenir leur perception de la tenue de dossiers dans le secteur privé décrivant ainsi les particularités de la tenue de dossiers. Ces énoncés ont été regroupés par thème : le temps lié à la rédaction, la collaboration avec un agent payeur, la perception des exigences réglementaires, la facturation de la rédaction, la rédaction synthétisée, la fréquence et la longueur de la rédaction, la création de documents personnalisés (canevas), la fréquence de documents ayant un risque de préjudice, la quantité de clients vue par semaine, la rédaction en présence de clients, l'utilisation de la technologie dans la rédaction, le lien entre la facturation et les exigences réglementaires, la mention d'aucune particularité et les énoncés non applicables. Le temps alloué à la rédaction correspond à 18,6 % des énoncés (n=27), en

mentionnant le peu ou l'absence de temps disponible à l'horaire pour la tenue de dossiers, les heures fréquentes faites en temps non rémunéré, le peu de temps entre les clients et la facilité de prendre du retard dans ce milieu. L'un des énoncés révèle : « *Au privé, le temps c'est de l'argent* » (E.19), et un autre : « *Le temps de rédaction se fait au détriment du temps de traitement* » (E.36). 12,4 % des énoncés (n=18) sont liés au fait de collaborer avec un agent payeur comme particularité, en mentionnant les demandes de rapports fréquentes ayant chacun un canevas préétabli, des exigences différentes à chaque assureur et le fait que des délais doivent être respectés pour ces rapports. Un énoncé illustre : « *Les rapports sont écrits pour un tiers payeur et sont demandés par celui-ci selon des canevas préétablis* » (E.11). Le tableau 3 représente chaque thème ainsi que des exemples d'énoncés associés.



Tableau 3.

*Les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé*

Particularités (n=145)	n	%	Exemple d'énoncés
Le temps lié à la rédaction	27	18,6	« Il y a peu de temps de rédaction alloué pour une tenue de dossiers chargée » (E.12) « Au privé, le temps c'est de l'argent » (E.19) « Le temps de rédaction se fait au détriment du temps de traitement » (E.36)
La collaboration avec un agent payeur	18	12,4	« Les rapports sont écrits pour un tiers payeur et sont demandés par celui-ci selon des canevas préétablis » (E.11)
La perception des exigences réglementaires	13	9	« Ma perception est que nous avons plus d'obligations quant au consentement et aux détails que doit contenir le dossier versus le secteur public » (E.112) « Par contre, plus d'exigences de la part de l'OEQ au niveau de la tenue de dossiers je trouve » (E.99)
La facturation de la rédaction	13	9	« Les heures de rédaction ne sont pas toutes facturées » (E.16)
La rédaction synthétisée	13	9	« Je trouve que la tenue de dossiers est plus concise et mieux synthétisée dans le milieu privé. On s'en tient à l'essentiel, ce qui n'est pas une mauvaise chose ! » (E.66)
La fréquence et la longueur de la rédaction	12	8,3	« Beaucoup plus long et laborieux. » (E.3)
La création de documents personnalisés (canevas)	9	6	« En privé, nous sommes responsables de créer et modifier les canevas en fonction des bonnes pratiques » (E.44)
La fréquence de documents ayant un risque de préjudice	6	4,1	« La possibilité de plainte plus fréquente au syndic. » (E.32)
La quantité de clients vus par semaine	6	4,1	« Beaucoup plus de clients vus par jour [...] » (E.73)
La rédaction en présence de clients	5	3,5	« Aussi, il ne faut pas oublier que la majorité du temps nous sommes continuellement en présence des travailleurs et à certains moments nous devons faire de la rédaction devant eux. (impact sur la qualité des services) » (E.52)
L'utilisation de la technologie dans la rédaction	5	3,5	« Possibilité d'utiliser des logiciels qui facilitent la rédaction » (E.94)
Le lien entre la facturation et les exigences réglementaires	2	1,5	« Les assureurs et les clients ne veulent pas nécessairement payer pour un rapport aussi complet que ce qu'on doit faire selon l'ordre. » (E.17)
Aucune particularité	3	2	« Je ne perçois pas de particularités ou distinctions. » (E.76)
Non applicable (lien avec le secteur public)	13	9	« J'ai travaillé au public en 1993, je ne me souviens pas vraiment. » (E.13)

### 5.1.3 La perception des éléments d'influence de la tenue de dossiers

Les répondants ont identifié les éléments influençant leur tenue de dossiers au quotidien dans le secteur privé, ainsi que le niveau de cette influence. 58,34 % (n=35) des répondants considèrent leurs perceptions des exigences réglementaires comme ayant une grande ou une extrême influence sur leur tenue de dossiers. Tandis que, 16,67 % (n=10) rapportent une moyenne influence et 25 % (n=15) une légère influence ou aucune influence. Aucun répondant n'a mentionné que cet élément d'influence ne s'appliquait pas à sa situation. En ce qui concerne le fait d'apprendre à la dernière minute que des documents doivent être écrits rapidement, 56,67 % (n=34) mentionnent que ceci a une grande ou une extrême influence sur leur tenue de dossiers. Pour 16,67 % (n=10) des répondants ceci a une moyenne influence, 21,67 % (n=13) une influence légère ou nulle et 5 % (n=3) comme étant non applicable à leur situation. 33,33 % (n= 20) considèrent qu'avoir un quota de clients à respecter influence grandement ou extrêmement leur tenue de dossiers, tandis que 23,33 % (n=14) affirment que ceci ne s'applique pas à leur situation. Pour 35 % (n=21) des répondants, ceci a une influence légère ou nulle et 8,33 % (n=5) une influence moyenne. Le fait de rédiger des rapports contenant des termes ayant des significations différentes selon le destinataire (SAAQ, CNESST) influence grandement ou extrêmement 25 % (n=15) des répondants. Ceci a une influence légère ou nulle pour 50 % (n=30), une influence moyenne pour 20 % (n=12) et non applicable pour 5 % (n=3). L'espace de rédaction au quotidien influence moyennement 18,33 % (n=11) des répondants et influence légèrement ou aucunement 58,33 % (n=35) de ceux-ci. Tandis que, 21,67 % (n=13) le considèrent comme ayant une grande ou une extrême influence, seulement 1,67 % (n=1) est non applicable. 21,67 % (n=13) mentionnent que le fait de rédiger des documents papiers à la main influence moyennement leur tenue de dossiers et pour 46,67 % (n=28) ceci les influence légèrement ou aucunement. Ceci a une influence grande ou extrême pour 13,33 % (n=8) et pour 18,33 % (n=11) ceci ne s'appliquait pas. Finalement, la présence d'une liste d'attente avait une légère ou aucune influence selon 53,55 % (n=32). Pour 18,33 % (n=11) des répondants, ceci avait une moyenne influence, pour 10 % (n=6) une influence grande ou extrême et pour 18,33 % (n=11) ceci ne s'appliquait pas. Le Tableau 4 illustre la fréquence de ces éléments d'influence sur la tenue de dossiers (le caractère gras illustre les résultats les plus fréquents).

Tableau 4.

*La perception des éléments d'influence selon la fréquence rapportée par les répondants (n=60)*

	n (%)					
	Extrême influence	Grande influence	Moyenne influence	Légère influence	Aucune influence	N/A
La perception des exigences réglementaires	<b>16 (26,67)</b>	<b>19 (31,67)</b>	10 (16,67)	11 (18,33)	4 (6,67)	0 (0)
Le fait d'apprendre à la dernière minute que des documents doivent être rédigés rapidement	<b>12 (20)</b>	<b>22 (36,67)</b>	10 (16,67)	12 (20)	1 (1,67)	3 (5)
Un quota de clients à respecter	<b>6 (10)</b>	<b>14 (23,33)</b>	5 (8,33)	9 (15)	12 (20)	14 (23,33)
Le fait de rédiger des rapports utilisant des termes ayant des significations différentes selon le destinataire (par exemple, pour la SAAQ ou la CNESST)	6 (10)	9 (15)	12 (20)	<b>18 (30)</b>	<b>12 (20)</b>	3 (5)
L'espace de rédaction au quotidien	5 (8,33)	8 (13,33)	11 (18,33)	<b>20 (33,33)</b>	<b>15 (25)</b>	1 (1,67)
Le fait d'avoir des dossiers papier qui impliquent de rédiger à la main	5 (8,33)	3 (5)	13 (21,67)	<b>14 (23,33)</b>	<b>14 (23,33)</b>	11 (18,33)
La présence d'une liste d'attente	2 (3,33)	4 (6,67)	11 (18,33)	<b>18 (30)</b>	<b>14 (23,33)</b>	11 (18,33)

#### 5.1.4 Les éléments temporels

Le nombre d'heures consacrées à la tenue de dossiers dans une semaine de travail a été estimé par 50 répondants. La moyenne d'heures obtenue est de 8,4 heures ( $\pm 4,5$ ), s'échelonnant de deux heures à 20 heures. La distribution selon les tranches d'heures est présentée dans le Tableau 5 (le caractère gras illustre les résultats les plus fréquents). Certains répondants ont mentionné qu'il leur est difficile d'estimer un nombre d'heures, puisque cela varie en fonction des semaines et des mandats en cours. De plus, l'un des répondants affirme : « *Je suis toujours ou presque en train de rédiger.* »

Tableau 5.

*Estimation du nombre d'heures de tenue de dossiers par semaine*

	Moyenne (écart-type)	n	%
Heures de tenue de dossiers par semaine (n=50)	8,4 ( $\pm$ 4,5)		
Entre 0 et <5 h		12	24
<b>Entre 5 et &lt;10 h</b>		<b>22</b>	<b>44</b>
Entre 10 et <15 h		10	20
Entre 15 et <20 h		3	6
Entre 20 et <25 h		3	6

En ce qui concerne l'accumulation de retard dans la tenue de dossiers, 36,67 % (n=22) rapportent en accumuler qu'occasionnellement, soit environ 30 % du temps. Tandis que, 26,67 % (n=16) mentionnent en accumuler rarement (environ 10 % du temps). 18,33 % (n=11) des répondants considèrent être quelques fois en retard (environ 50 % du temps) et 13,33 % (n=8) l'être fréquemment (environ 70 % du temps). Sinon, 1,67 % (n=1) rapporte être habituellement en retard (environ 90 % du temps) et 3,33 % (n=2) affirment être en retard. Le Tableau 6 illustre la fréquence d'accumulation de retard dans la tenue de dossiers (le caractère gras illustre les résultats les plus fréquents).

Tableau 6.

*La fréquence de retard dans la tenue de dossiers*

Fréquence (n=60)	n	%
Rarement, moins de 10 % du temps	16	26,67
<b>Occasionnellement, environ 30 % du temps</b>	<b>22</b>	<b>36,67</b>
Quelques fois, 50 % du temps	11	18,33
Fréquemment, 70 % du temps	8	13,33
Habituellement, 90 % du temps	1	1,67
Je suis en retard	2	3,33

**5.1.5 Les situations de rédaction en présence et en l'absence du client**

Pour ce qui est de la rédaction en présence de clients, 28,33 % (n=17) rapportent le faire fréquemment (environ dans 70 % des situations) et 25 % (n=15) le faire habituellement (environ

dans 90 % des situations). Tandis que, 15 % (n=9) mentionnent rédiger rarement en présence de clients (environ dans 10 % des situations) et 13,33 % (n=8) le faire occasionnellement (environ dans 30 % des situations). 11,67 % (n=7) mentionnent rédiger quelques fois (environ dans 50 % des situations) en présence de clients, pourtant 6,67 % (n=4) disent le faire à chaque fois. Le Tableau 7 illustre la fréquence de rédaction dans la tenue de dossiers en présence de clients (le caractère gras illustre les résultats les plus fréquents).

Tableau 7.

*La fréquence de rédaction en présence de clients*

Fréquence (n=60)	n	%
Rarement, moins de 10 % des situations	9	15
Occasionnellement, environ 30 % des situations	8	13,33
Quelques fois, 50 % des situations	7	11,67
<b>Fréquemment, 70 % des situations</b>	<b>17</b>	<b>28,33</b>
Habituellement, 90 % des situations	15	25
Chaque fois	4	6,67

En ce qui concerne les situations où les répondants rédigent en présence de clients, 141 énoncés ont été obtenus auprès de 60 répondants. Les énoncés ont été regroupés par thème : la rédaction de notes évolutives, la rédaction lors de supervision de programmes d'activités, en cours d'évaluation et la rédaction d'un rapport (portion subjective et objective, passation de questionnaires), la rédaction d'une lettre au médecin, la prise de note brouillonne lors de rencontres/entrevues, la rédaction des programmes d'activités, des objectifs ou des plans de retour au travail, la rédaction de rapports de la CNESST ou de la SAAQ, d'effectuer une tenue de dossiers en général, de ne jamais faire de rédaction en présence du client et les énoncés non applicables. 23 % des énoncés (n=31) renvoient à la rédaction de notes évolutives. Tandis que, 17 % des énoncés (n=25) correspondent à la rédaction lors de supervision de programmes d'activités et 17 % (n=24) au cours d'évaluation et de rédaction de rapport, particulièrement la portion subjective et objective ainsi que la passation de questionnaire. Le Tableau 8 illustre les différentes situations de rédaction en présence du client.

Tableau 8.

*Les situations de rédaction en présence du client*

Situations de rédaction en présence du client (n=141 énoncés)	n	%
La rédaction de notes évolutives	31	23
La rédaction lors de supervision de programmes d'activités	25	17
En cours d'évaluation et la rédaction d'un rapport (portion subjective et objective, passation de questionnaires)	24	17
La rédaction d'une lettre au médecin	21	15
La prise de note brouillonne lors de rencontres/entrevues	12	9
La rédaction des programmes d'activités, des objectifs ou des plans de retour au travail	9	5
La rédaction de rapports de la CNESST ou de la SAAQ	9	5
Effectuer une tenue de dossiers en général	5	3,5
Jamais de rédaction en présence du client	3	2
Non applicable	5	3,5

Tandis que, 112 énoncés ont été obtenus auprès des 60 répondants rapportant les situations de rédaction effectuées en l'absence du client. Les énoncés ressortis ont été regroupés selon les thèmes suivants : lors d'interventions, la rédaction de rapport (section analyse, plan d'intervention et interprétation de questionnaire), la rédaction de notes évolutives plus complexes, plus longues ou suite à un appel avec un tiers, lors d'une évaluation ou d'une entrevue, la rédaction de rapport spécifique ou de formulaires, lors de supervision de plusieurs clients simultanément, la rédaction de note de fermeture, en présence de clients particuliers ou de nouveaux clients, la mise au propre de documents, le fait de toujours rédiger en présence du client, de ne jamais faire de rédaction en présence du client, la rédaction de lettre au médecin et les énoncés non applicables. 23 % des énoncés (n=36) renvoient au fait de ne pas effectuer une tenue de dossiers en présence de clients lors d'une intervention. Une autre situation ne se prêtant pas à la tenue de dossiers en présence de clients est la rédaction de rapports, plus particulièrement la section d'analyse, de recommandations/plan d'intervention ou l'interprétation de questionnaires, cela étant lié à 17 % des énoncés (n=19). Le Tableau 9 présente les différentes situations de rédaction en absence du client.

Tableau 9.

*Les situations de rédaction en absence du client*

Situations de rédaction en l'absence du client (n=112 énoncés)	n	%
Lors d'interventions	36	23
Interventions avec écoute active	16/36 (44,4)	
Intervention avec enseignement ou supervision étroite	12/36 (33,3)	
En pédiatrie	2/36 (5,6)	
Lors d'interventions en général	6/36 (16,7)	
La rédaction de rapport (section analyse, plan d'intervention et interprétation de questionnaire)	19	17
La rédaction de notes évolutives plus complexes, plus longues ou suite à un appel avec un tiers	12	10,8
Lors d'une évaluation ou une entrevue	10	9
La rédaction de rapport spécifique ou de formulaires	10	9
Lors de supervision de plusieurs clients simultanément	6	5,4
La rédaction de note de fermeture	5	4,5
En présence de clients particuliers ou de nouveaux clients	4	3,5
La mise au propre de documents	3	2,6
Toujours rédiger en présence du client	2	1,8
Jamais de rédaction en présence du client	1	0,9
La rédaction de lettre au médecin	1	0,9
Non applicable	3	2,6

### **5.1.6 Les types de documents complexes à rédiger**

Certains types de documents sont plus complexes à rédiger que d'autres dans leur pratique clinique dans le secteur privé selon 85 % (n=51) des répondants, ce qui a conduit à 63 énoncés. Les énoncés ressortis ont été regroupés selon les thèmes suivants : un rapport demandé par un assureur (CNESST, SAAQ, assurance privée), un rapport ou une évaluation ayant un plus grand risque de préjudice, un rapport d'évaluation, un rapport interdisciplinaire en 2e ligne, en fonction du mandat et du destinataire, un plan de retour au travail, une évaluation d'aide technique, une demande de soumissions ou des formulaires et les énoncés non applicables. 35,5 % des énoncés (n=22) renvoient aux rapports demandés par les assureurs (SAAQ, CNESST, assureur privé, anciens combattants), et ce, en lien avec le fait que chaque assureur a des attentes et des exigences différentes, fréquemment dans des termes non ergothérapeutiques. Les rapports ou les évaluations ayant un plus grand risque de préjudice, comprenant l'évaluation des capacités fonctionnelles (ECF), le développement des capacités fonctionnelles (DCF), la conduite automobile et les visites de poste de travail, sont liés à 27 % des énoncés (n=17). Le Tableau 10 expose les types de documents étant complexes à rédiger selon les énoncés obtenus.



Tableau 10.

*Les types de documents complexes à rédiger*

Types de documents (n=63 énoncés)	n	%
Un rapport demandé par un assureur (CNESST, SAAQ, assurance privée)	22	35,5
Un rapport ou une évaluation ayant un plus grand risque de préjudice	17	27
Un rapport d'évaluation	15	23,8
Un rapport d'évaluation en santé mentale	4/15 (12,6)	
Un rapport en pédiatrie	2/15 (13,4)	
Un rapport d'évaluation en général	9/15 (60)	
Un rapport interdisciplinaire en 2 <sup>e</sup> ligne	4	6,3
En fonction du mandat et du destinataire	2	3,2
Un plan de retour au travail	1	1,6
Une évaluation d'aide technique	1	1,6
Une demande de soumissions ou des formulaires	1	1,6
Non applicable	0	0

**5.1.7 Les incertitudes face à la rédaction**

En qui concerne les incertitudes face à la rédaction des différents documents dans leur pratique clinique, 92 énoncés ont été obtenus auprès des 60 répondants. Les énoncés ont été regroupés par thème : le respect adéquat des exigences réglementaires en général, aucune incertitude dans leur tenue de dossiers, l'aspect de préjudice dans leur tenue de dossiers, la qualité de la tenue de dossiers effectuée, l'organisation et le contenu des notes et des documents, la longueur adéquate des rapports, la gestion du temps de rédaction, le respect de la confidentialité et de la conservation des dossiers, la gestion de communication avec les clients et les tiers, la nécessité de faire des rapports complémentaires, la facturation adéquate de la tenue de dossiers, l'impossibilité d'obtenir du soutien de collègues, l'impossibilité d'accéder au dossier des autres professionnels, la crainte de ne pas être à jour et les énoncés non applicables. 17,4 % des énoncés (n=16) sont liés à des craintes et des doutes face au respect adéquat des exigences réglementaires en général. Deux énoncés mentionnent respectivement : « *Les normes de l'OEQ amènent des incertitudes, car il y en a beaucoup et je veux m'assurer de les respecter* » (E.19) et « *La conformité*

*des dossiers selon l'OEQ est stressante, sans pour autant avoir l'impression que je ne respecte pas les exigences* » (E.32). 16,3 % des énoncés (n=15) renvoient au fait de ne pas avoir d'incertitude face à leur tenue de dossiers. 12 % des énoncés (n=11) correspondent au fait d'avoir des craintes liées à l'aspect de préjudice dans leur tenue de dossiers, que ce soit l'impact et l'importance de ce qui écrit ou le choix des mots. L'un des énoncés relate : « *M'assurer de ne pas porter préjudice aux clients par mon rapport en m'assurant de démontrer des faits et non des interprétations* » (E.37). Le tableau 11 montre les thèmes liés aux incertitudes des répondants ainsi que des exemples d'énoncés associés.

Tableau 11.

*Les incertitudes rapportées face à la tenue de dossiers*

Incertitudes (n=92 énoncés)	n	%	Exemples d'énoncés
Le respect adéquat des exigences réglementaires en général	16	17,4	« Les normes de l'OEQ amènent des incertitudes, car il y en a beaucoup et je veux m'assurer de les respecter » (E.19) « La conformité des dossiers selon l'OEQ est stressante, sans pour autant avoir l'impression que je ne respecte pas les exigences » (E.32)
Aucune incertitude dans leur tenue de dossiers	15	16,3	« Aucune, je viens d'avoir une inspection professionnelle » (E.9)
L'aspect de préjudice dans leur tenue de dossiers	11	12	« M'assurer de ne pas porter préjudice aux clients par mon rapport en m'assurant de démontrer des faits et non des interprétations. » (E.37)
La qualité de la tenue de dossiers effectuée	10	10,9	« La clarté des analyses. » (E.7) « M'assurer de répondre aux mandats attendus » (E.38) « Formulaire préétablis de la SAAQ ou de la CNESST ne sont pas toujours clairs et ont un nombre de caractères limités affectant ce qu'on souhaite partager. » (E.55)
L'organisation et le contenu des notes et des documents	9	9,8	« Je me demande parfois si j'écris les bonnes informations aux bons endroits. » (E.26)
La longueur adéquate des rapports	8	9	« Incertitudes quant à la longueur de la rédaction des documents. J'ai l'impression de parfois trop écrire. » (E.6)
La gestion du temps de rédaction	6	6,5	« La durée de temps consacrée à la tenue de dossiers par rapport aux attentes réalistes de l'employeur ou de l'OEQ. » (E.68)
Le respect de la confidentialité et de la conservation des dossiers	2	2,2	« [...] insister à conserver une tenue de dossiers papier par crainte d'enfreindre le code déontologique. » (E.91)
La gestion de communication avec les clients et les tiers	2	2,2	« Résumer et faire référence à des échanges courriel ou bien garder ceux-ci et les numériser au dossier. » (E.64)
La nécessité de faire des rapports complémentaires	2	2,2	« La nécessité de faire des analyses ou notes complémentaires aux rapports des organismes payeurs. » (E.28)
La facturation adéquate de la tenue de dossiers	1	1	« Qu'on me reproche de charger trop cher. » (E.12)
L'impossibilité d'obtenir du soutien de collègues	1	1	« Ne pas pouvoir comparer/discuter avec une autre ergo [...] » (E.18)
L'impossibilité d'accéder au dossier des autres professionnels	1	1	« Il peut être embêtant de ne pas toujours avoir accès aux rapports des autres professionnels comme dans le secteur public [...] » (E.42)
La crainte de ne pas être à jour	1	1	« Mais plus, le défi quotidien d'être à jour dans ses notes et rapports » (E.40)
Non applicable	7	7,5	« ? » (E.2)

### 5.1.8 Les stratégies dans la tenue de dossiers

142 énoncés ont été obtenus auprès des 60 répondants sur les stratégies utilisées pour maintenir une tenue de dossiers satisfaisante. Ces énoncés ont été rassemblés selon les thèmes suivants : la planification de temps de rédaction à l'horaire, l'utilisation de canevas personnalisés, effectuer la rédaction au fur et à mesure, l'utilisation de l'électronique et la dictée, la rédaction en présence du client, le mentorat, l'écriture des mots clés lors de rencontres et d'être concis, la référence à des guides ou des formations, la rédaction d'aide-mémoire des documents à rédiger, l'importance de prioriser les documents à rédiger, la rédaction de note synthèse, l'accès à une adjointe administrative et les énoncés non applicables. 18,3 % des énoncés (n=26) sont liés à la pertinence de planifier du temps de rédaction, en s'assurant de réserver du temps à l'horaire, soit quotidiennement ou de façon hebdomadaire. Deux énoncés relatent respectivement : « *J'essaie de planifier à l'avance dans mon horaire mes périodes de rédaction et je m'enferme dans mon bureau avec des écouteurs* » (E.16) et « *Imposer mes limites quant aux temps de rédaction nécessaire à mon horaire [...]* » (E.62). 17 % des énoncés (n=24) correspondent à l'utilisation de canevas personnalisés pour être efficace. Effectuer sa rédaction rapidement à la suite d'une rencontre, donc de le faire au fur et à mesure pour éviter de prendre du retard, est rattaché à 12,7 % des énoncés (n=18). L'un des énoncés indique : « *Faire la rédaction des notes d'évolution la journée même où j'ai vu le client, ou bien le lendemain maximum, pour m'assurer de me souvenir de toutes les informations pertinentes* » (E.23). Le Tableau 12 représente les stratégies rapportées par les répondants envers la tenue de dossiers ainsi que des exemples d'énoncés associés.

Tableau 12.

*Les stratégies pour une tenue de dossiers satisfaisante*

Stratégies (n=142 énoncés)	n	%	Exemples d'énoncés
La planification de temps de rédaction à l'horaire	26	18,3	« J'essaie de planifier à l'avance dans mon horaire mes périodes de rédaction et je m'enferme dans mon bureau avec des écouteurs » (E.16) « Imposer mes limites quant aux temps de rédaction nécessaire à mon horaire [...] » (E.62)
L'utilisation de canevas personnalisés	24	17	« Créer/Adapter des canevas. » (E.32) « Avoir des canevas pratiques spécifiques aux évaluations des capacités faites en clinique » (E.48)
Effectuer la rédaction au fur et à mesure	18	12,7	« Faire la rédaction des notes d'évolution la journée même où j'ai vu le client, ou bien le lendemain maximum, pour m'assurer de me souvenir de toutes les informations pertinentes » (E.23)
L'utilisation de l'électronique et la dictée	14	9,9	« Logiciel avec formulaires que j'ai construit selon ma pratique en fonction des exigences de l'Ordre et des tiers payeurs. » (E.81)
La rédaction en présence du client	11	7,7	« Lorsque possible, je rédige mes notes de suivi en présence du client. » (E.36)
Le mentorat	9	6,3	« Discussions avec collègues » (E.8) « Révision par ergo plus expérimenté lorsque dossier difficile. » (E.27)
L'écriture des mots clés lors de rencontres et d'être concis	9	6,3	« Me noter des mots clés dans mes notes de suivi pour ne pas oublier des points importants d'une rencontre » (E.60)
La référence à des guides ou des formations	8	5,6	« Documents de tenue de dossiers de l'OEQ. » (E.9)
La rédaction d'aide-mémoire des documents à rédiger	7	5	« Faire des to-do lists avec des échéanciers. » (E.5)
L'importance de prioriser les documents à rédiger	5	3,5	« Je priorise certains documents à remettre en premier lieu » (E.13)
La rédaction de note synthèse	3	2,1	« Effectuer une note résumée par semaine par client. » (E.45)
L'accès à une adjointe administrative	2	1,4	« La participation d'une adjointe administrative à la rédaction à l'ordinateur des données subjectives qui ont été collectées lors de l'entrevue initiale [...] » (E.74)
Non applicable	6	4,2	« Je ne prends pas de retard, je suis organisée ! » (E.1)

**5.1.9 Les recommandations aux nouveaux diplômés**

En qui concerne les recommandations pour les nouveaux diplômés pour développer une tenue de dossiers satisfaisante, les 60 répondants ont fourni 134 énoncés. Les énoncés ont été regroupés par thème : faire la tenue de dossiers au fur et à mesure, l'établissement rapide de

stratégie efficace pour chacun (canevas, électronique, mots-clés et l'appropriation des documents), la concision et un esprit de synthèse, le mentorat et le soutien par des collègues, la planification de temps de rédaction, la référence à des guides/documents et des formations, l'imposition de ses limites avec son employeur et les clients, la rédaction en présence de clients, le respect des exigences réglementaires en général, l'importance de se faire confiance dans la rédaction, la priorisation des documents à rédiger et les énoncés non applicables. 18 % des énoncés (n=24) correspondent à la pertinence de se tenir à jour pour ne pas accumuler de retard, donc de faire des notes au fur et à mesure. 15,7 % des énoncés (n=21) se rattachent à l'établissement rapide de stratégies efficaces pour chacun dans la rédaction, que ce soit par le biais de canevas, l'utilisation de l'électronique, la rédaction de mots clés durant les rencontres ou encore, le fait de s'approprier les documents à rédiger. Deux énoncés mentionnent respectivement : « *Bien s'approprier les différents documents des assureurs et le canevas d'évaluation pour pouvoir les remplir au fur et à mesure* » (E.22) et « *Ne pas hésiter à améliorer les canevas et garder un esprit critique sur ceux-ci* » (E.46). Le Tableau 13 illustre les recommandations émises par les répondants envers la tenue de dossiers ainsi que des exemples d'énoncés associés.

Tableau 13.

*Les recommandations pour les nouveaux diplômés sur la tenue de dossiers*

Recommandations (n=134 énoncés)	n	%	Exemples d'énoncés
Faire la tenue de dossiers au fur et à mesure	24	18	« Ne pas prendre trop de retard (ça s'accumule vite à plusieurs clients par jour). » (E.9) « De les faire tous suite incluant les rapports » (E.11)
L'établissement rapide de stratégie efficace pour chacun (canevas, électronique, mots-clés et l'appropriation des documents)	21	15,7	« De prendre le temps de se créer une méthode systématique et d'investir dans des aides technologiques » (E.4) « Bien s'approprier les différents documents des assureurs et le canevas d'évaluation pour pouvoir les remplir au fur et à mesure » (E.22) « Ne pas hésiter à améliorer les canevas et garder un esprit critique sur ceux-ci » (E.46)
La concision et un esprit de synthèse	17	12,7	« Garder ça simple. Ne pas oublier que l'on est là pour le patient et non pour un dossier » (E.49)
Le mentorat et le soutien par des collègues	16	12	« Solliciter l'aide d'un mentor qui a de l'expérience ou favoriser l'accès à des dossiers rédigés par des ergothérapeutes d'expérience pour intégrer les façons de faire » (E.108)
La planification de temps de rédaction	14	10,4	« Prévoir le temps de rédaction à l'avance et ne pas sous-estimer le temps que cela peut prendre. » (E.17)
La référence à des guides/documents et des formations	11	8,2	« Consulter la documentation sur le site de l'OEQ. » (E.36)
L'imposition de ses limites avec son employeur et les clients	10	7,5	« Mettre ses limites avec ses clients et ses employeurs favorise une pratique saine de l'ergothérapie et de la rédaction sous-jacente à notre profession » (E.70)
La rédaction en présence de clients	9	6,7	« La qualité des notes est meilleure quand elle est produite en présence du client, car toutes les informations s'y trouvent. Aucun oubli. » (E.130)
Le respect des exigences réglementaires en général	4	3	« Bien commencé en respectant les demandes de l'ordre. » (E.1)
L'importance de se faire confiance dans la rédaction	4	3	« Ne pas trop se casser la tête pour écrire "la note parfaite", se faire confiance. » (E.41)
La priorisation des documents à rédiger	3	2,2	« Lister les choses à faire et les prioriser de manière optimale. » (E.15)
Non applicable	1	0,6	« Faire un suivi adéquat des objectifs de traitement. » (E.34)

## **5.2 Approfondissement des perceptions de la tenue de dossiers par le biais d'entrevues**

Le deuxième volet, par le biais d'entrevues individuelles, aborde l'approfondissement de certaines thématiques (les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé, la gestion du temps de rédaction et la complexité des documents à rédiger). Aussi, les résultats ont fait ressortir la perception des exigences réglementaires ainsi que les stratégies et les recommandations pour la rédaction. Tout d'abord, les caractéristiques des participants aux entrevues sont présentées.

### **5.2.1 Participants des entrevues**

Parmi les 60 répondants au questionnaire, neuf ont participé à une entrevue semi-structurée. Les caractéristiques des participants correspondent au genre, aux années d'expérience en tant qu'ergothérapeute et en tant qu'ergothérapeute dans le secteur privé, à la région administrative de pratique, au statut de travail et à la clientèle fréquente. Parmi les participants, 89 % (n=8) s'identifiaient comme des femmes et 11 % (n=1) comme homme. La moyenne d'années d'expérience en tant qu'ergothérapeute est de 11,5 ans ( $\pm 6,1$  ans), s'échelonnant de 4 ans à 19 ans. La moyenne d'années d'expérience dans le secteur privé est de 8,4 ( $\pm 4,6$  ans), s'échelonnant de 4 ans à 18 ans. Parmi les 9 participants, 34 % (n=3) pratiquaient au Saguenay–Lac-Saint-Jean, 22 % (n=2) en Montérégie, 22 % (n=2) en Chaudière-Appalaches, 11 % (n=1) dans la Capitale-Nationale et 11 % (n=1) à Lanaudière. 78 % (n=7) des participants ont le statut d'employé, tandis que 22 % (n=2) sont travailleurs autonomes. En ce qui concerne la clientèle principale, 56 % (n=5) effectuent de la réadaptation socioprofessionnelle en 1<sup>re</sup> ligne (santé physique et santé mentale), 22 % (n=2) de la réadaptation spécialisée dans le membre supérieur, 11 % (n=1) de l'évaluation de la conduite automobile et 11 % (n=1) de la réadaptation socioprofessionnelle en 2<sup>e</sup> ligne (santé physique et santé mentale). Le Tableau 14 illustre toutes les caractéristiques des participants.



Tableau 14.

*Les caractéristiques des participants aux entrevues*

Caractéristiques (n=9)		Moyenne (écart-type)	n	%
Genre	Femme		8	89
	Homme		1	11
Années d'expérience	Années d'expérience en tant qu'ergothérapeute	11,5 (± 6,1)		
	Années d'expérience dans le secteur privé	8,4 (± 4,6)		
Région administrative de pratique	Saguenay–Lac-Saint-Jean		3	34
	Montérégie		2	22
	Chaudière-Appalaches		2	22
	Capitale-Nationale		1	11
	Lanaudière		1	11
Statut de travail	Employé		7	78
	Travailleur autonome		2	22
Clientèle fréquente	Réadaptation socioprofessionnelle en 1 <sup>re</sup> ligne (santé physique et santé mentale)		5	56
	Réadaptation spécialisée dans le membre supérieur		2	22
	Évaluation de la conduite automobile		1	11
	Réadaptation socioprofessionnelle en 2 <sup>e</sup> ligne (santé physique et santé mentale)		1	11

**5.2.2 Les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé**

Plusieurs aspects différents ont été considérés par les participants comme étant des particularités de la tenue de dossiers. Ceux-ci se rattachent aux quatre éléments suivants : la collaboration avec les agents payeurs, les dimensions clinico-administratives, l'influence du nombre de clients et la nécessité de rédiger en présence du client.

En étant en collaboration fréquente avec les agents payeurs, les participants rapportent que cela entraîne un potentiel de litige et influence leur tenue de dossiers. Des rapports précis doivent être rédigés à leur demande et il faut être en mesure de gérer leurs attentes et leurs pressions. Un verbatim révèle :

*C'est aussi un rapport conseiller-ergothérapeute, tu veux avoir un bon rapport avec tes conseillers parce que c'est eux qui t'apportent du pain et du lait sur ton chèque de paye, alors tu veux leur faire plaisir. « Tu es sûr que tu n'es pas capable de me le rentrer la semaine prochaine ? » Alors tu regardes et fais des places où il n'y en a pas. Tu compresses une évaluation, mais elle vient avec un rapport, alors ça déboule (P.4).*

Étant les organisations qui alimentent les cliniques privées, les participants rapportent la présence d'une crainte de leur déplaire, mais ceci tout en voulant protéger son client et son raisonnement clinique. Un verbatim illustre ce propos : « *Tu as un assureur qui ne veut pas nécessairement que certaines choses soient écrites, mais toi comme ergothérapeute, il y a des choses que tu as besoin d'écrire pour soutenir un raisonnement clinique* » (P.3).

Les participants ont rapporté que la tenue de dossiers dans le secteur privé implique davantage d'éléments et de responsabilités. Relié au côté administratif du privé, un verbatim expose la création de formulaires de consentement, l'entente de services ou de reçus : « *Cela fait partie de ma réalité, je dois faire signer cela et le créer, mais je n'ai pas de balises sur ce qu'il doit contenir* » (P.1). L'aspect de la création de canevas d'évaluation est mentionné dans un verbatim : « *Dans ta tenue de dossiers comme professionnel, surtout au privé, tu n'as pas de canevas d'ordinateur tout fait quand tu arrives* » (P.4). Finalement, rapportant les appels nécessaires avec les tiers pour comprendre un dossier dans un contexte où une référence incomplète est obtenue, un verbatim montre : « *[...], tu dois prendre le temps de faire ces appels qui ne sont pas nécessairement alloués dans ton temps clinique standard* » (P.8).

Les entrevues ont mis en évidence que dans le secteur privé, il est fréquent que les ergothérapeutes aient un quota à respecter pour que la clinique soit rentable et que cela a une influence inévitable sur la tenue de dossiers. Il s'agit de l'une des particularités du secteur privé selon un participant. Un participant affirme que la tenue de dossiers est moins grande en ayant moins de formulaires à remplir, tandis qu'un verbatim illustre : « *Je pense que l'on voit plus de clients par jour, ce qui entraîne plus de tenue de dossiers* » (P.7). Un autre participant voit seulement un client par 30 minutes, ce qui vient teinter sa vision, un verbatim illustre ce propos : « *J'ai certaines amies ergothérapeutes en réadaptation socioprofessionnelle qui ont jusqu'à 2 à 3 patients en même temps. Alors, cela peut aussi teinter les notes que tu vas prendre avec tes patients* » (P.8).

Pour certains participants, il est nécessaire de rédiger en présence du client, sinon ils seraient incapables de faire la totalité de leur tenue de dossiers. Un verbatim souligne : « *Sinon, ce bloc de 30 minutes est insuffisant pour rédiger l'ensemble de mes notes de la journée. Alors, c'est certain que je dois prendre le temps de rédiger pendant que je suis avec le patient* » (P.8). Ils affirmaient que cela était plus facile dans un contexte de santé physique, pourtant l'impact sur la

qualité des services était ressorti. Un verbatim révèle : « *Ma première recommandation c'est de ne pas se gêner pour écrire au fur et à mesure que le patient te parle parce que sinon, tu n'y arriveras pas* » (P.8).

### 5.2.3 La gestion du temps de rédaction

Au cours des entrevues, le temps est ressorti comme l'une des majeures particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé. Le temps de rédaction au quotidien dépend de plusieurs facteurs et il varie d'un milieu de pratique à l'autre. Les propos présentés sont liés aux trois éléments suivants : le temps alloué à la rédaction, la facturation du temps de rédaction et la gestion de l'horaire.

Les participants mentionnent que la rédaction est une activité prenante dans leur quotidien et qu'elle doit idéalement être faite au fur et à mesure de la journée. Pourtant, ils rapportent une impression que le temps alloué à la rédaction est moins grand dans le secteur privé et ceci, auraient un impact sur la qualité de leur tenue de dossiers. En effet, un verbatim éclaire ce propos : « *Comme le temps alloué à la tenue de dossiers est réduit et qu'on veut que tu fasses ça le plus vite possible, on ne te donne pas de temps de faire une réflexion complète [...]* » (P.1). Un autre verbatim illustre : « *Je pense que les ergothérapeutes au privé ont plus de pression pour compresser leur temps de rédaction comparativement au public, malgré les statistiques à remplir* » (P.1).

Les participants rapportent que la rédaction n'est pas perçue comme une activité payante pour une majorité des employeurs de cliniques privées. Un verbatim illustre : « *Le temps. Au public, on a des statistiques à remplir, mais au privé la rédaction ce n'est pas payant* » (P.1) et un autre expose : « *Il a toujours la question monétaire. Il faut faire vite, mais bien* » (P.9). La facturation du temps de rédaction varie énormément d'une clinique privée à l'autre, allant d'aucune heure rémunérée à un nombre d'heures précises. Un verbatim révèle : « *Je devais fournir en rédaction en ayant un nombre précis de temps alloués et on me disait "fais ce que tu peux"* » (P.1). Un verbatim illustre : « *Généralement dans notre réseau, il n'y a pas de temps rémunéré pour la rédaction. Alors, il faut qu'elle soit absorbée à même la clientèle [...]* » (P.7), tandis qu'un autre expose : « *J'ai officiellement dans mon contrat, deux heures par semaine de rédaction où je suis payée* » (P.6). Certains ont toutefois une latitude à ce niveau par leurs employeurs, ce verbatim le démontre : « *J'ai la chance d'être payé à l'heure et non aux patients, alors mon temps de*

*rédaction est facturable. Si je rédige, je rédige et mon patron ne vient pas me dire que je dois voir des patients* » (P.4). Plusieurs participants mentionnent que les heures de rédaction faites en temps non rémunéré sont fréquentes, comme le confirme ce verbatim : « [...], du moins c'est ce que les nouveaux ergothérapeutes font. Ils vont absorber une heure ou une heure et demie de tenue de dossiers en [temps non rémunéré] » (P.7). Finalement, certains verbatims montrent que ce phénomène est moins fréquent dans le secteur public : « *Ce que je vois comme problème, c'est que des ergothérapeutes font souvent de la rédaction en dehors de leur heure. Tandis qu'au public, c'est vraiment écrit dans le temps de travail* » (P.6).

Les participants rapportent devoir organiser leur horaire pour obtenir quelques minutes de tenue de dossiers dans une journée. Un verbatim illustre : « *Il faut vraiment jongler dans mon horaire pour aller rechercher un moment de tenue de dossiers. [...] Malheureusement, cela diminue la qualité du service* » (P.7). Certains jumèlent leurs clients ensemble, d'autres écourtent des rencontres avec les clients ou encore, ils arrivent plus tôt le matin ou prennent des heures de repas écourtées. Deux verbatims confirment ces propos : « *Avec le fait que j'arrive plus tôt et que je dîne plus vite, cela fait deux heures de plus de rédaction dans mon horaire* » (P.2) et « *Oui, car on voit 3 patients de l'heure. Donc ma dernière heure en A.M., je vais voir 4 patients et me créer un trou par la suite* » (P.7). Un autre verbatim souligne qu'au privé : « [...], tu n'es pas en mesure de déterminer toi-même comment tu agences tes rendez-vous et ta période de tenue de dossiers. Au public, ton horaire est malléable en fonction de ta charge de travail, même si tu as des comptes rendus » (P.8).

Aussi, la gestion du temps de rédaction est l'une des stratégies les plus mentionnées lors des entrevues. Chacun avait une manière différente de gérer leur temps, mais la pertinence de rédiger au fur et à mesure, de se prévoir des plages horaires de rédaction sans distraction et de ne pas négliger le temps nécessaire est ressortie. Avec son expérience, un participant mentionne connaître le temps de rédaction nécessaire pour chaque clientèle et mettre le temps de rédaction à l'avance tout comme ses rencontres avec les clients, un verbatim illustre ce propos : « *Il faut apprendre à y accorder le temps nécessaire sans que ce soit exagéré* » (P.5). Un autre verbatim révèle : « *Faire ma rédaction le plus tôt possible ça apporte plus de justesse et cela me fait sauver du temps à moins réfléchir à ce que je voulais écrire* » (P.1).

#### 5.2.4 La complexité des documents à rédiger

La complexité des documents à rédiger selon les participants aux entrevues est principalement rattachée au risque élevé de préjudice lié à la rédaction de certains documents et à l'impact de ceci sur la pratique des ergothérapeutes.

En contexte privé, les participants affirment qu'il est fréquent de recevoir un mandat demandant son opinion professionnelle sur un aspect très précis. Les mandats ressortis sont entre autres une évaluation des capacités fonctionnelles, une évaluation de poste de travail, une évaluation de la conduite automobile et une demande d'aide personnelle. Un verbatim illustre : « *Lors d'un ECF de 3 à 5 jours, est-ce que j'ai vraiment la représentation des capacités de ce monsieur pour émettre mon opinion sur sa capacité à faire ou ne pas faire ce travail pour le restant de sa vie ?* » (P.1). Dans ces situations, la complexité rapportée est la façon de dire les informations, les impacts importants pour le client, la grande quantité d'informations, la triangulation de celles-ci et la connaissance limitée du client. Ceci est confirmé par un verbatim : « *C'est difficile c'est de cibler les informations et de les organiser dans un ensemble structuré qui est lisible et compréhensible par une personne qui connaît plus au moins ce dont tu parles et que tu ignores comment il va l'utiliser* » (P.3). Aussi, un verbatim révèle : « *Il faut donner son avis professionnel sur un aspect assez important [...]. Tu ne peux pas écrire deux phrases pour affirmer tout cela, il faut que tu soutiennes ton opinion avec des exemples et des justifications* » (P.9). Les pressions des personnes impliquées dans le dossier sont aussi mentionnées, un verbatim illustre ce propos : « *On te demande de fournir un rapport qui a des répercussions monstrueuses en très peu de temps, sans te laisser bien réfléchir, et ce, pour que le tout soit rentable pour l'employeur et l'assureur veut ton rapport pour hier* » (P.1).

Ce risque de préjudice dans la rédaction a aussi un impact important sur la pratique des ergothérapeutes selon les participants. La tenue de dossiers est importante et ne doit pas être sous-estimée, un verbatim le confirme : « *Il faut avoir pleinement conscience que tout ce que tu écris peut-être retenu contre toi* » (P.1). En contexte de plainte, d'inspection ou de témoignage au tribunal, c'est la tenue de dossiers qui est principalement analysée, un verbatim illustre ce propos : « *Tout ce qui va rester de l'intervention que tu as faite, tu as beau être fin et beau, la seule chose qui va rester à la fin, c'est le rapport. C'est le rapport qui va faire foi de tout* » (P.3). De plus, un verbatim souligne : « *[...], tu n'as aucun soutien de ton employeur, ils ont pris l'argent, mais c'est*

*tout. C'est toi qui as écrit ça, alors c'est toi qui es responsable de ça » (P.1). Ceci a un impact tellement important sur les ergothérapeutes qu'il faudrait s'y intéresser plus sérieusement selon des participants. Un verbatim révèle : « [...], le client fait une plainte. Alors, ils viennent tout scruter ce que tu as fait. C'est tellement lourd que cela vient à bout. Au moins deux qui ont quitté la profession, car cela devenait trop pesant » (P.4).*

### **5.2.5 La perception des exigences réglementaires**

L'aspect des exigences réglementaires est un aspect rapporté par la majorité des participants en mentionnant soit une impression d'exigences plus élevées dans le secteur privé ou la difficulté de rester rentable malgré tout. Quatre éléments sont rattachés à la perception des exigences réglementaires : la vision des exigences réglementaires dans le secteur privé, les incertitudes pouvant être engendrées, la comparaison avec les autres professions et l'impact de la rentabilité.

Tout d'abord, certains participants exprimaient leur perception que les exigences réglementaires envers la tenue de dossiers étaient trop élevées au Québec, et ce, de façon générale. Deux verbatims soulignent : « *Il est clair que les exigences de l'ordre sont très sévères. Cela cause du stress à tous les ergothérapeutes* » (P.2) et : « *Au niveau de la tenue de dossiers, selon moi, il y a beaucoup plus de pressions au Québec sur des aspects moins importants [comparativement au Nouveau-Brunswick]* » (P.7). Ensuite, plusieurs rapportent une impression que les exigences réglementaires sont plus élevées dans le secteur privé. Un verbatim illustre ce propos : « *Parce que l'on est au privé, on doit démontrer que l'on a fait tout ce qu'il fallait, qu'on a évalué tout ce qu'il fallait, que l'on n'a rien oublié. Selon moi, c'est un manque de confiance envers les ergothérapeutes au privé* » (P.4). D'autres mentionnent pourtant que tous les ergothérapeutes devraient écrire également et qu'en temps de pénurie d'ergothérapeutes, il n'est pas attendu qu'un rapport soit écrit en trois heures. Même si un participant mentionne que dorénavant on demande d'écrire seulement ce qui est pertinent, un autre verbatim révèle : « *Oui on a tendance à écrire trop, mais pour de vrai l'Ordre nous fait peur. Si ce n'est pas écrit, ce n'est pas fait. Alors, tu te dis que tu vas tout écrire* » (P.8). Finalement, ces impressions apportent de la lourdeur dans la tenue de dossiers, comme le confirme ce verbatim : « *Par exemple, un médecin rapporte une chose en 4 mots dans une expertise, j'ai la perception que moi, je suis obligé de prendre 3 paragraphes avec 12 exemples pour en venir au même au bout du compte* » (P.4).

En lien avec les exigences réglementaires, plusieurs participants rapportent des incertitudes, que ce soit une inquiétude à atteindre les attentes, la pertinence de tel document, la qualité d'une analyse ou encore, une peur du manque d'information. Un verbatim illustre ce propos : « *Je pense qu'il n'y a pas un ergothérapeute sur la terre qui n'aura pas d'incertitudes face à sa tenue de dossiers, car on a toujours l'ordre en haut qui nous règne* » (P.2). Un autre souligne : « *Les incertitudes sont omniprésentes, je te dirais. C'est plus en lien avec l'OEQ, si cela correspond aux attentes, si c'est suffisant, s'il manque des choses, si c'est assez détaillé* » (P.9). Il a été mentionné que les craintes liées à la tenue de dossiers peuvent être liées à la méconnaissance des enjeux médico-légaux et déontologiques, un verbatim révèle que : « *de façon générale, on est trop prudent* » (P.3). Pourtant, un verbatim montre que : « *La confiance augmente avec le temps, mais l'incertitude perdure* » (P.4).

Certains participants comparaient la tenue de dossiers des ergothérapeutes et celles d'autres professions, dont les physiothérapeutes. Un verbatim illustre : « *Même si on est de bons partenaires avec les physiothérapeutes en ayant une pratique complémentaire et nécessaire pour le bien des clients, nos réalités sont différentes* » (P.1). Certains mentionnent que cela est lié à nos modèles exhaustifs en ergothérapie, mais la majorité rapporte que les attentes ne sont pas les mêmes. Un participant assure que la comparaison avec d'autres professionnels de la santé est difficile, ce verbatim le confirme : « *Les physiothérapeutes vont écrire "Congé", mettre une ligne et signer et c'est accepté par l'OPPQ. En ergothérapie, c'est trois pages une note de fermeture avec l'atteinte des objectifs au plan d'intervention, l'analyse, un résumé et nos recommandations* » (P.7). Selon les participants, il est important que les employeurs comprennent cette différence, un verbatim souligne que : « *Souvent, on donnait le même temps de rédaction aux physiothérapeutes et aux ergothérapeutes* » (P.1). Un autre verbatim révèle : « *C'est de s'assurer que ton employeur comprenne la lourdeur de la tâche et que ce n'est pas comme un physiothérapeute qui a des notes de 3 mots à faire dans son dossier* » (P.4). Finalement, plusieurs participants rapportent que la tenue de dossiers exigeante des ergothérapeutes donne une mauvaise impression aux autres professionnels, comme le confirme ce verbatim : « *On est toujours perçu qu'avec les ergothérapeutes, c'est compliqué avec toutes nos normes de l'OEQ* » (P.1).

Les participants mentionnent que l'atteinte des exigences réglementaires est parfois en contradiction avec l'aspect de rentabilité qui différencie la pratique des ergothérapeutes dans le

secteur privé. Un verbatim illustre cette difficulté : « *Au fait d'être capable d'être rentable, dans un certain sens, et d'être capable de faire sa tenue de dossiers qui répond aux exigences de l'Ordre* » (P.2). Ils rapportent que le temps de rédaction nécessaire vient nuire à leur capacité de rendement avec les clients, ce verbatim le précise : « *Si l'on veut écrire des dossiers au niveau de la qualité que l'Ordre nous demande, nécessairement notre service est imputé* » (P.7). Cet aspect entraîne des craintes dans le quotidien des ergothérapeutes, un verbatim le confirme : « *[...], oui les ergothérapeutes trouvent cela lourd de devoir jongler pour que cela soit productif et efficient, tout en suivant les demandes de l'Ordre, on ne peut pas décider de faire une analyse de trois lignes* » (P.7).

### **5.2.6 Les stratégies et les recommandations pour la rédaction**

Au cours des entrevues, de nombreuses stratégies et recommandations ont été mentionnées par les participants pour assurer une tenue de dossiers satisfaisante. Diverses stratégies ont été rapportées par les participants soit : l'utilisation d'un aide-mémoire, de rédiger avec les clients, de se faire confiance et se laisser le temps d'apprendre, d'avoir une pochette avec plusieurs références, de se tenir à jour et de poser des questions, de négocier ses conditions de travail en lien avec la tenue de dossiers, d'écrire ses informations directement sur une feuille que l'on met en annexe sans la retranscrire et de créer une liste d'attente pour ne pas se surcharger. Certaines stratégies et recommandations sont ressorties à plusieurs reprises et ont été regroupées selon les sept éléments suivants : écrire de façon réfléchie, la pertinence des cours à l'université sur la tenue de dossiers, les bienfaits de l'électronique, la pertinence d'une adjointe administrative/secrétaire, les formations sur la tenue de dossiers, le mentorat et la création de documents personnalisés.

Certains participants mentionnaient la pertinence de comprendre le but de la tenue de dossiers en ergothérapie, et ce, pour écrire de manière plus réfléchie et efficace. Un verbatim illustre : « *Quand je traite des mains, c'est beaucoup plus dangereux que ma broche reste prise dans mon orthèse, plutôt que mon rapport d'évaluation ne soit pas beau* » (P.3). Comme le souligne un verbatim, il est nécessaire de cibler les attentes du client : « *alors je vais vraiment aller documenter les informations qui sont nécessaires pour répondre à ton attente* » (P.8). Un autre verbatim révèle : « *[...], c'est que le volume d'écriture devrait aller avec le degré de complexité et le degré de préjudice ou d'enjeux* » (P.3). Un verbatim éclairci : « *Il est certain que par notre*



*nature d'ergothérapeutes, on veut tous bien faire et on est perfectionniste. On veut tous avoir le rapport parfait. En fin de compte, ce n'est pas vraiment ce qui est important » (P.3).*

La pertinence des cours à l'université sur la tenue de dossiers est ressortie dans les entretiens. Plusieurs participants ont terminé leurs études depuis de nombreuses années, certains avant la nécessité d'avoir une maîtrise en ergothérapie. Ils rapportent que la tenue de dossiers n'était pas un aspect enseigné durant leur cursus ou seulement vu au cours des stages. Un participant déclare que ce qu'il a vu était la base d'une tenue de dossiers. Un verbatim confirme ce propos : « *Quand j'ai gradué, ce que l'on nous apprenait en tenue de dossiers c'était de ne pas oublier de faire notre ligne jusqu'au bout, de mettre notre signature et de ne pas mettre de liquide correcteur » (P.5).* Ils mentionnent pourtant la pertinence de ces enseignements puisqu'ils observent que les nouveaux ergothérapeutes sont mieux formés et comprennent mieux l'aspect d'analyse d'une situation. Cependant, d'autres affirment que le côté administratif et particulier du secteur privé devrait être discuté lors des cours à l'université, comme le souligne ce verbatim : « *Au privé, tu dois faire tes propres rapports [...]. Tu dois t'assurer que cela répond aux critères et t'assurer que toute l'information est là. Alors, cet aspect-là, je te dirais que l'on n'est pas préparé à l'école » (P.4).* Il en est de même pour la gestion du temps de rédaction, ressorti comme une problématique dans les entretiens.

Aussi, des participants mentionnent rédiger désormais de façon électronique puisqu'ils considèrent que cela est plus efficace et rapide. En plus, de permettre d'avoir tous les outils pertinents sur un même appareil, un verbatim souligne : « *Quand tu le fais à l'ordinateur avec le client, tu peux aller te relire et corriger, alors c'est plus complet » (P.2).* Ceci leur permet aussi de rédiger de n'importe où. Certains participants rapportent dicter leur rapport plutôt que de le taper, comme le confirme ce verbatim : « *Alors, je dicte et le logiciel transcrit et je les dépose après au dossier. Il s'agit d'une manière que j'ai trouvée pour me sauver beaucoup de temps comme je ne tape pas vite » (P.5).*

Une autre stratégie mise en place par deux participants est la présence d'une adjointe administrative ou secrétaire pour taper à leur place certains documents écrits à la main. Un verbatim l'explique : « *Ils sont donc écrits à la main, je les donne à ma secrétaire et elle les tape et les envoie en version électronique » (P.3).* D'autres sont formés pour en faire plus, comme le souligne ce verbatim : « *Elles nous aident pour tout ce qui est administration, donc demande*

*d'autorisation, faire signer les consentements au client, scanner nos documents par la suite pour les mettre au dossier et prochainement, la prise de rendez-vous » (P.7).*

Les formations sur la tenue de dossiers sont ressorties lors des entrevues comme étant une recommandation fréquemment donnée aux nouveaux ergothérapeutes. Plusieurs rapportent avoir assisté aux formations données par l'OEQ à ce niveau. Certains ont apprécié la présentation, ce verbatim confirme ce propos : *« Après chaque formation, il y a des aspects que j'ai modifiés dans ma pratique. Souvent je revenais à la clinique où je travaillais et je disais à mes collègues que telle et telle chose n'était pas adéquate. » (P.7).* Par contre, d'autres participants n'étaient pas en accord en mentionnant que celles-ci sont trop générales. Un verbatim illustre : *« On n'a pas ressenti que cela nous appuyait et que cela était fait pour le privé, ou que cela nous donnait des trucs pour se faciliter la vie et alléger la tâche » (P.4).* Un autre participant mentionne que la tenue de dossiers est aussi abordée dans d'autres formations n'étant pas spécifiques sur celle-ci, mais que cela lui a été bénéfique. D'autres rapportaient faire des formations à l'interne par des collègues ayant suivi une formation ou connaissant bien la tenue de dossiers.

Le mentorat est une recommandation mentionnée par plusieurs participants, soit par le biais d'un service payant de mentorat ou simplement par la collaboration entre collègues. Pour la plupart, il s'agissait d'ergothérapeutes expérimentés qui lisaient leurs rapports, les corrigeaient, répondaient à leurs questions et les conseillaient pour mettre leurs limites avec leurs employeurs. Un verbatim révèle : *« Avec un mentor, au moins si tu as des questions, si tu veux faire valider des choses, c'est une technique efficace. Selon moi, ça, c'est essentiel. » (P.4).* En lien avec le fait de demander de l'aide à des personnes habilitées, un autre verbatim souligne : *« Oui l'autonomie c'est bon, mais il y a d'autres façons de le travailler que de se dire je vais me débrouiller seul sans aller chercher de l'aide » (P.9).*

La création de documents personnalisés, fréquemment appelés des canevas, est essentielle dans le secteur privé selon les participants. Pourtant, selon eux, il faut s'assurer que ceux-ci soient efficaces, mis à jour, en respect des exigences réglementaires et remis en question. Certains participants rapportent que les canevas devraient seulement être une structure avec des titres et thèmes pour être personnalisables. Un verbatim souligne : *« Je me suis rendu compte avec le temps que les canevas qui sont trop élaborés sont plus longs à remplir que ceux peu élaborés dans lequel tu vas mettre les bonnes choses » (P.3).* L'utilisation d'analyse et de plan d'intervention

prédéterminés, mais personnalisés est rapportée par un participant, un verbatim éclaire ce propos : « *Parce qu'il n'y a pas deux personnes qui sont pareilles, mais tout le monde peut utiliser les moyens de gestion active de la douleur ou avoir une recommandation posturale* » (P.7). Finalement, deux participants affirment qu'il est nécessaire que la tenue de dossiers en ergothérapie soit collée aux modèles occupationnels et que les objectifs soient fonctionnels.

## **6. DISCUSSION**

Cette section présente la discussion des résultats obtenus dans une étude dont l'objectif était de décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé. Plus précisément, les résultats seront discutés en abordant les défis de la pratique de l'ergothérapie dans le secteur privé, la complexité des documents à produire pour le secteur privé, le soutien des compétences de communicateur par les compétences de gestionnaire de la pratique ainsi que les stratégies et les recommandations. Ensuite, les forces et limites de l'étude seront exposées.

La présente étude apporte des résultats inédits sur la tenue de dossiers dans le secteur privé. Entre autres, les résultats ont fait valoir les éléments ayant une influence sur la tenue de dossiers et les éléments complexes de la rédaction reliés au secteur privé, en plus, de confirmer l'importance de cette activité dans la pratique des ergothérapeutes du secteur privé. Bref, les résultats obtenus ont permis de répondre à la question de recherche.

### **6.1 Les défis de la pratique des ergothérapeutes dans le secteur privé**

Les résultats obtenus ont fait ressortir divers aspects de la pratique des ergothérapeutes dans le secteur privé qui entraînent des défis en lien avec la tenue de dossiers. Ces défis sont rattachés aux deux éléments suivants : la collaboration avec les agents payeurs et la facturation de la rédaction.

Les ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé sont plus fréquemment amenés à collaborer avec des agents payeurs, comparativement à ceux exerçant dans le secteur public. Cette collaboration entraîne plusieurs responsabilités supplémentaires aux ergothérapeutes, dont de communiquer efficacement avec ceux-ci, de justifier le besoin de services en ergothérapie et de compléter des rapports exigés par certains agents payeurs. La collaboration avec les agents payeurs est ressortie dans près du quart des énoncés sur les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé, et ce, en mentionnant l'impact de celle-ci sur leur pratique. Cela est cohérent avec l'article de l'OEQ (2016) mentionnant que d'avoir affaire à de tiers payeurs entraîne des enjeux. Ces résultats font valoir l'importance d'une formation pour les ergothérapeutes en pratique privée sur l'aspect médico-légal de la collaboration avec les tiers payeurs. Un peu plus du tiers des énoncés obtenus sur les types de documents complexes à rédiger concernent les rapports demandés par les assureurs. Ces rapports sont composés fréquemment de termes non ergothérapeutiques, en plus d'être souvent le même rapport que celui des physiothérapeutes, et ayant des attentes

différentes selon les assureurs. En effet avec la CNESST, le canevas est le même que les physiothérapeutes, mais avec des champs spécifiques pour chaque profession. Toutefois, au fil des années, le canevas utilisé par la SAAQ a été élaboré par un ergothérapeute.

Pourtant, pour la moitié des répondants au questionnaire, le fait de rédiger des rapports contenant des termes ayant des significations différentes selon les destinataires (tiers payeurs) influence légèrement ou nullement leur tenue de dossiers, ceci influence grandement ou extrêmement que le quart des répondants. Malgré ceci, les agents payeurs influencent tout de même les documents à remplir dans la tenue de dossiers selon leurs critères, la manière de rédiger en fonction de leurs attentes et le temps alloué à la rédaction en mettant de la pression pour un roulement de clients et l'envoi rapide de rapports. Ces aspects entraînent des incertitudes auprès des répondants et des participants en lien avec la qualité de leur tenue de dossiers. Dans le secteur privé, les ergothérapeutes sont dépendants des agents payeurs pour le bon fonctionnement de l'entreprise, il est donc difficile de leur plaire tout respectant les besoins du client et leurs propres besoins, par exemple en temps de rédaction. Il s'agit d'un aspect n'étant pas mentionné dans la littérature, malgré son influence dans la pratique. Finalement, d'un agent payeur à l'autre, le fonctionnement de l'organisation est différent ce qui peut influencer la tenue de dossiers des ergothérapeutes. Par exemple, dans la majorité des cas, la SAAQ offre une rémunération pour certaines activités indirectes avec le client, dont la rédaction, il est donc plus facile pour l'ergothérapeute d'obtenir du temps de rédaction. Pourtant, cela n'est pas nécessairement le cas avec la CNESST ou les assureurs privés.

Un autre défi est que l'objectif de rentabilité de la compagnie où exerce l'ergothérapeute est inmanquablement lié à la facturation du temps de rédaction dans le secteur privé. Plusieurs énoncés sur les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé renvoient à la facturation de la rédaction, soit le temps variable de rémunération de la rédaction ayant un impact sur la qualité de la tenue de dossiers. Cette particularité est influencée par le milieu de travail et les employeurs puisque, selon les résultats obtenus, cela varie grandement d'une compagnie à l'autre. Ces résultats viennent ajouter aux études de Pierre Lundgren et Sonn (1999) et McCombie et Antanavage (2017), rapportant que le milieu de travail peut influencer la tenue de dossiers adéquate des ergothérapeutes. À la lumière des résultats obtenus, il est possible d'affirmer que l'influence du milieu de travail représente davantage l'organisation et la vision de ce milieu, soit la facturation,

le temps alloué à la rédaction et l'aspect de rentabilité, plutôt que de l'établissement en lui-même. L'espace de rédaction influence légèrement ou nullement la majorité des répondants. Parmi les énoncés et les verbatims recueillis, l'aspect que le temps soit de l'argent et que la rédaction ne soit pas une activité payante pour les employeurs est ressorti à plusieurs reprises. Pour le tiers des répondants, avoir un quota de client à respecter influence grandement ou extrêmement leur tenue de dossiers. Les résultats obtenus confirment les informations présentes dans l'article de l'OEQ (2016), selon lesquelles les employeurs exerceraient fréquemment une pression sur les ergothérapeutes du secteur privé pour maintenir une charge de travail élevée. Il est donc tout à fait plausible que cette pression influence négativement la tenue de dossiers satisfaisante des participants. Pour certains participants, le temps facturé pour la tenue de dossiers pouvait être nulle ou encore un temps réduit et précis, ce qui avait indéniablement une influence sur leur pratique. Ces participants avaient peu de contrôle sur leur situation de travail, ce qui abondait dans le même sens que les propos des ergothérapeutes du secteur privé participant à l'étude de Toal-Sullivan (2006). Les résultats obtenus dans la présente étude confirment que les standards de productivité nuisent à la pratique des ergothérapeutes, dont la tenue de dossiers, ce qui est cohérent avec l'étude de McCombie et Antanavage (2017). Bref, la présente étude démontre que les conditions de travail diffèrent d'un milieu de travail à l'autre, ce qui peut avoir un impact sur la disposition des ergothérapeutes à offrir une tenue de dossiers de qualité. Ces éléments soulèvent l'importance que les ergothérapeutes saisissent bien les conditions de travail pour lesquelles ils décident de travailler.

## **6.2 La complexité des documents à produire pour le secteur privé**

La complexité des documents à rédiger selon les résultats obtenus est liée à deux éléments précis, soit les documents complexes à rédiger et la rédaction de rapport à risque de préjudice pour le client.

Selon la majorité des répondants, certains documents sont plus difficiles et complexes à rédiger, entre autres les lettres/note d'évolution adressée aux médecins, les rapports demandés par les agents payeurs, les rapports multidisciplinaires et les rapports à risque de causer préjudice au client. Il y a lieu de croire que ces documents font appel à des compétences en argumentation, par conséquent ils nécessitent une réflexion en fonction de leur finalité respective. Des suggestions de comment produire une argumentation ne sont pas incluses dans le guide de tenue de dossiers de l'OEQ (OEQ, 2019). Par exemple, une lettre adressée au médecin se doit d'être concise, de

démontrer la pertinence des services en ergothérapie et de se prononcer sur la suite de la réadaptation tout en mentionnant l'évolution de la condition du client. Ces indications ne sont pas disponibles dans une référence officielle, elles sont apprises par des collègues et l'expérience des ergothérapeutes. En effet, selon les directives de l'OEQ (2019), trois types d'écrits principaux sont rédigés par les ergothérapeutes, soit la note d'intervention, la note synthèse et le rapport. Pourtant, la tenue de dossiers des ergothérapeutes est plus variée et complexe que la rédaction de ces trois seuls écrits. Les types de documents variés du secteur privé représentent un aspect complexe de la tenue de dossiers des ergothérapeutes.

Aussi, selon les résultats de la présente étude, le risque de préjudice lié à la rédaction de certains documents entraîne de nombreuses incertitudes et craintes aux participants. En effet, pour un peu plus du quart des énoncés obtenus sur les documents complexes à rédiger, il s'agit des rapports ou des évaluations ayant un haut risque de préjudice. L'aspect de préjudice est aussi ressorti dans les incertitudes des répondants du questionnaire et des participants aux entrevues. Les documents étant fréquemment rapportés sont l'évaluation de la conduite automobile, l'évaluation des capacités fonctionnelles (ECF), le développement des capacités fonctionnelles (DCF), les rapports de 2<sup>e</sup> ligne et les visites de poste de travail. Les difficultés rapportées avec ces documents sont l'impact et l'importance de ce qui écrit pour le client, tout comme le choix adéquat des mots pour expliquer une situation, ce qui renvoie aux compétences en argumentation. Vu toute son importance, plusieurs participants affirment rédiger davantage en mettant plusieurs exemples et justifications. Étant des évaluations contenant de nombreuses informations, ceci apporte une longueur et une lourdeur à la rédaction de ces documents. Aussi, souvent ces évaluations sont demandées par des agents payeurs ce qui entraîne des enjeux supplémentaires. Les agents payeurs peuvent avoir leurs propres demandes ou encore, exercer une pression pour que l'ergothérapeute adapte ses conclusions en fonction de leurs besoins et non, ceux du client. L'aspect que ces documents soient lus par des personnes ne comprenant pas nécessairement ce qui est écrit, dont l'ergothérapie en général, entraîne des craintes auprès des ergothérapeutes pour s'assurer d'être compréhensible. Cela est cohérent avec l'étude de Courtney et Farnworth (2003) qui affirme que les agents payeurs et les clients entourant les ergothérapeutes au privé ont des connaissances limitées sur la profession ce qui constitue une barrière supplémentaire. Il est à noter que le risque de préjudice n'est pas seulement lié au client, mais aussi, à l'ergothérapeute lui-même. En situation de plaintes, d'inspection ou de témoignage au tribunal, la tenue de dossiers est tout ce que

l'ergothérapeute a pour se protéger. Tous ces aspects liés au risque de préjudice ne sont pas rapportés dans la littérature, mais leurs importances sur la tenue de dossiers des ergothérapeutes ne doivent pas être négligées.

### **6.3 Le soutien des compétences de communicateur par les compétences de gestionnaire de la pratique**

La perception des exigences réglementaires est ressortie fréquemment dans les résultats obtenus. En effet, selon la majorité des répondants, il s'agit de l'élément ayant une grande ou une extrême influence sur leur tenue de dossiers, soit l'élément le plus influent parmi les résultats obtenus. De plus, il s'agit de la plus fréquente des incertitudes face la tenue de dossiers ressortie dans les résultats concernant des craintes et des doutes face au respect adéquat des exigences réglementaires. Les exigences réglementaires de la tenue de dossiers sont liées au rôle de communicateur, où il est attendu que les ergothérapeutes transmettent efficacement des documents écrits et électroniques (2,2) (ACE, 2012, p.8). En effet, l'une de ces compétences habilitantes est celle de se conformer aux normes réglementaires provinciales et organisationnelles concernant les documents (2.2.3) (ACE, 2012), soit les normes de l'OEQ pour les ergothérapeutes du Québec (OEQ, 2010). Il est rapporté dans les résultats obtenus que les exigences réglementaires attendues de la tenue de dossiers sont perçues comme lourdes et ayant des critères de qualité très larges, qu'elles réduisent le temps direct avec les clients et qu'elles entraînent du stress et des incertitudes au quotidien pour répondre aux attentes. Cela est cohérent avec l'étude américaine de Murray et coll. (2015) rapportant que les exigences réglementaires réduisent le temps direct avec les clients en rendant la tenue de dossiers plus complexe. Ces résultats abondent aussi dans le sens des conclusions de l'étude de Buchanan et coll. (2016) en Afrique du Sud qui mentionnait que la tenue de dossiers entraîne des incertitudes et de la frustration auprès des ergothérapeutes, et ce, même en reconnaissant son importance. Considérant que ces études ont été réalisées dans différents pays, il est donc cohérent d'amener l'hypothèse que cette situation n'est pas présente seulement au Québec et qu'il s'agit d'une problématique rencontrée par de nombreux ergothérapeutes.

Parmi les résultats obtenus, les perceptions des exigences réglementaires dans la tenue de dossiers sont aussi ressorties comme étant une particularité dans le secteur privé. De plus, une impression que les exigences réglementaires attendues sont plus élevées dans le secteur privé est ressortie dans les résultats obtenus. Des attentes supplémentaires liées entre autres, à l'aspect



administratif, sont mentionnées par les participants, tout comme une impression erronée envers les ergothérapeutes de ce secteur qui s'inquièteraient seulement de leur rentabilité et non des clients. Il est toutefois pertinent de mentionner que selon l'OEQ (2015), les obligations relatives au contenu des dossiers en ergothérapie sont les mêmes dans le secteur public que celui privé. Il est certes vrai d'affirmer que les responsabilités envers la tenue de dossiers peuvent être plus nombreuses pour les ergothérapeutes du secteur privé, que ce soit pour la création adéquate de documents et la conservation des dossiers. Pourtant, les attentes envers la qualité de la tenue de dossiers devraient être les mêmes, peu importe le secteur de pratique.

Les exigences réglementaires attendues mentionnées dans le Guide de la tenue de dossiers de l'OEQ (2019) et dans le référentiel de compétences (OEQ, 2010) sont nombreuses, larges et difficiles à appliquer à leur situation selon les résultats obtenus. Il est toutefois important de comprendre le but de la tenue de dossiers dans la pratique des ergothérapeutes et de la mettre en perspective, et ce, pour rédiger de façon efficace. Plusieurs participants rappellent que les ergothérapeutes sont présents pour aider une personne, et non un dossier, et qu'il ne faut pas s'attarder à chaque détail dans un rapport sinon, l'on perd l'essentiel. Quelques énoncés obtenus renvoient à une incertitude envers la longueur adéquate des rapports en ayant une impression de redondance et une difficulté à synthétiser l'information. Ces résultats viennent ajouter à l'étude de Backman et coll. (2008) mentionnant qu'une difficulté des ergothérapeutes est de mettre les mots justes sur les actes réalisés avec les clients. Dans les résultats obtenus, plusieurs principes légaux sont rapportés par les participants comme raison pourquoi ils écrivent trop, dont celui-ci : « Si ce n'est pas écrit, ce n'est pas fait ». Ce principe n'est toutefois pas inscrit comme exigences réglementaires dans le guide la tenue de dossiers (OEQ, 2019). Ceci confirme les propos dans Brousseau et coll. (2020), mentionnant que l'interprétation des principes légaux en tenue de dossiers peuvent entraîner des défis aux ergothérapeutes. Selon les résultats de la présente étude, il est nécessaire de synthétiser les informations et non de tout écrire, et ce, en ayant comme objectif de répondre au mandat et aux attentes du client. Ceci est cohérent aux conseils de l'ergothérapeute Cathy Brennan (Yamkovenko, 2014), rapportant qu'une erreur en tenue de dossiers est de vouloir tout écrire, qu'il faut apprendre à écrire mieux et non plus. Aussi, la longueur d'un rapport devrait dépendre essentiellement du degré de complexité, de préjudice et d'enjeux de la situation selon les participants. L'OEQ (2019) rapporte que certains éléments peuvent être considérés comme non pertinents par l'ergothérapeute, il n'est donc pas nécessaire de tout documenter. De plus,

l'important est que les informations soient présentes dans le dossier puisque, l'OEQ (2019) mentionne qu'il est adéquat de faire référence à d'autres documents pour éviter les doublons d'informations. Bref, les exigences réglementaires sont peut-être nombreuses et complexes, mais il est important de saisir leur visée dans la pratique des ergothérapeutes. Toutefois, il est pertinent de se questionner sur les raisons de la persistance d'incertitudes à ce niveau auprès des ergothérapeutes d'expérience participant à la présente étude, et ce, même s'ils considèrent leur tenue de dossiers adéquate. Il est donc cohérent d'amener l'hypothèse que cela soit lié à l'importance et l'impact de la tenue de dossiers dans la pratique des ergothérapeutes, surtout en situation d'évaluation de leur pratique.

Pour déployer efficacement les compétences liées au rôle de communicateur, les résultats de l'étude montrent que les répondants font usage dans leur pratique de plusieurs stratégies de soutien à la rédaction de documents et à la production de documents complexes. Ces stratégies se rattachent aux compétences de gestionnaire de la pratique, notamment celles d'établir les priorités et de gérer le temps afin d'établir un équilibre entre les services offerts aux clients et les exigences en matière de pratique, incluant la tenue de dossiers (4.1.3) (ACE, 2012). Le temps est ressorti comme étant l'une des plus grosses particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes du secteur privé et un enjeu majeur dans la pratique. Pour la majorité des répondants, le temps de rédaction par semaine serait entre cinq et dix heures. Un peu plus du quart des répondants rapportait tout de même rédiger minimalement dix heures par semaine, allant même jusqu'à vingt heures. Ces résultats abondent dans le sens des conclusions de l'étude de Rochette et coll. (2020) et de Backman et coll. (2008) qui affirmaient que la tenue de dossiers correspond à la seconde activité la plus importante dans la journée. Les participants de la présente étude rapportent ne pas avoir accès à suffisamment de temps pour rédiger. Les participants rapportent que cette pression pour un temps de rédaction sans cesse réduit entraîne des craintes face à la qualité de la tenue de dossiers. Ces résultats ajoutent à l'étude de Pierre Lundgren et Sonn (1999) affirmant que le manque de temps pour la rédaction dans les dossiers clients était un facteur venant nuire à la satisfaction face à leur tenue de dossiers. Dans un milieu qui se doit d'être rentable, il est plus difficile d'établir un équilibre entre les services offerts aux clients et la tenue de dossiers. Pourtant, la majorité des répondants affirment accumuler du retard dans leur tenue de dossiers qu'environ 30 % du temps. Cependant, il est possible que même un léger retard entraîne des insatisfactions au travail et représente en soi un défi dans la pratique. Aussi, considérant que certains ergothérapeutes

de ce secteur n'ont pas d'heure de rédaction facturée et que la rédaction est faite en temps non rémunéré, cela est préoccupant. Ceci permet aussi d'apporter l'hypothèse que les ergothérapeutes rédigeant en temps non rémunéré pour compléter leur tenue de dossiers ne sont pas en mesure de déployer la compétence habilitante du rôle de gestionnaire de la pratique, soit d'établir un équilibre entre les activités liées au travail, les activités extérieures et les priorités personnelles (4.1.4) (ACE, 2012).

Pour remédier à ce manque de temps, les résultats obtenus montrent que la rédaction en présence du client est nécessaire, puisque la majorité des répondants affirment rédiger fréquemment en leur présence, soit dans 70 % des situations de rédaction. Le fait de rédiger en présence du client est même ressorti comme stratégies et comme recommandations dans les résultats obtenus, en mentionnant que sans cela, il serait impossible de tenir sa tenue de dossiers à jour. Les participants ont rapporté rédiger une grande partie de leur tenue de dossiers en présence du client, dont certains documents précis (entre autres note d'évolution et lettre au médecin) et certaines sections de rapports, dont la portion subjective et objective de l'évaluation d'un client. La rédaction en présence du client permet d'engager le client dans les rencontres, même si cela peut être exigeant pour les ergothérapeutes. Certains participants précisent tout de même que la rédaction en présence du client, peut venir réduire la qualité des services rendus au client. Aussi, selon près du cinquième des énoncés, il est nécessaire de rédiger les sections nécessitant un raisonnement clinique, comme l'analyse d'un rapport, sans la présence du client pour réfléchir adéquatement à la situation. Toutefois, n'ayant pas nécessairement accès à du temps de rédaction dans leur horaire, les participants affirment que cela nuit à la qualité de leur raisonnement clinique et donc, à leur tenue de dossiers. Ce qui est problématique, puisque comme le guide de la tenue de dossiers de l'AOTA (Kearney et Laverdure, 2018) le rapporte, la tenue de dossiers en ergothérapie permet d'expliquer le raisonnement clinique des ergothérapeutes ainsi que de procurer suffisamment d'informations pour garantir que les traitements sont fournis de manière sécuritaire, nécessaire et efficace. Bref, le temps alloué à la rédaction est souvent insuffisant dans le secteur privé et cela nuit à la qualité de la tenue de dossiers, et ce, même en rédigeant fréquemment en présence du client.

Aussi, la gestion efficace du temps de rédaction est fréquemment ressortie dans la présente étude. La stratégie dans la tenue de dossiers la plus fréquente selon les répondants renvoie à la

planification de temps de rédaction au quotidien. Ceci correspondait aussi à plusieurs des énoncés des recommandations, et ce, en prenant le temps nécessaire et en évitant les distractions. La plupart des énoncés sur les recommandations pour les nouveaux diplômés correspondent à la pertinence de tenir sa tenue de dossiers à jour pour ne pas accumuler de retard. Les participants rapportent qu'en effectuant la rédaction au fur et à mesure cela permet de ne pas oublier d'informations et d'être plus rapide. Il est toutefois intéressant de noter que l'OEQ n'impose aucun délai précis pour consigner des informations au dossier (OEQ, 2019). Cette recommandation pour les nouveaux diplômés est tout de même cohérente avec les résultats obtenus par l'étude de McCombie et Antanavage (2017) rapportant l'importance d'organiser adéquatement son temps pour une transition réussie d'étudiant en ergothérapie à clinicien. Une autre recommandation ressortie dans la présente étude concerne l'importance de discuter et d'imposer ses limites avec son employeur et les clients pour obtenir un temps adéquat de rédaction rémunérée. Malgré une organisation efficace, il est difficile de se tenir à jour et de respecter les exigences réglementaires si le temps octroyé pour la tenue de dossiers est trop court. Il est possible de s'interroger sur l'établissement d'un barème officiel pour tous les ergothérapeutes du Québec en ce qui concerne le temps de rédaction rémunéré, puisque la présente étude a démontré l'impact de n'avoir aucune heure de rédaction rémunérée sur la pratique des ergothérapeutes.

#### **6.4 Les stratégies et les recommandations pour une tenue de dossiers satisfaisante**

La présente étude fait ressortir plusieurs stratégies utilisées par les ergothérapeutes du secteur privé et des recommandations pour faciliter la rédaction dans les dossiers clients, dont l'utilisation de l'électronique, le mentorat et le soutien de collègues, l'utilisation de canevas personnalisés, la pertinence d'enseigner la tenue de dossiers dans la formation initiale en ergothérapie et l'impact de l'expérience sur la tenue de dossiers.

L'utilisation de l'électronique est ressortie dans la présente étude. Les participants mentionnaient que cela était plus rapide et efficace que l'écriture à la main. Selon l'OEQ (2019), l'utilisation de l'électronique peut permettre une plus grande convivialité pour la tenue de dossiers. Pourtant, la rédaction de dossiers à la main influence légèrement ou aucunement la tenue de dossiers de la majorité des répondants. Il s'agit donc plutôt d'un choix personnel ou selon le fonctionnement du milieu de travail de l'ergothérapeute. Parmi l'utilisation de l'électronique, plusieurs participants rapportent utiliser l'enregistrement vocal comme stratégie, donc de dicter un

rapport plutôt que de le taper à l'ordinateur. Aussi, une stratégie, non rapportée dans la littérature, mais qui est ressortie dans la présente étude, concerne la formation d'une adjointe administrative qui transcrirait les documents écrits à la main en format électronique et effectuerait les tâches administratives, ce qui réduit le temps de tenue de dossiers des ergothérapeutes.

Aussi, le mentorat et le soutien général de collègues sont rattachés à plusieurs énoncés de stratégies pour la tenue de dossiers et à la plupart des énoncés pour les recommandations à de nouveaux diplômés. Pour plusieurs participants, il s'agit d'un élément primordial pour atteindre une tenue de dossiers satisfaisante et prendre confiance envers ses capacités. Ces résultats ajoutent à l'étude de McCombie et Antanavage (2017) qui rapportent la pertinence pour les nouveaux diplômés d'avoir un mentor dans leur milieu de travail et même, ils recommandaient de fournir d'emblée un mentor. Il serait donc pertinent d'intégrer plus fréquemment du mentorat dans les milieux de pratique des ergothérapeutes. En lien avec le soutien de collègues, la recommandation de suivre des formations est ressortie dans la présente étude. Que ce soit des formations internes ou des formations officielles, cela est considéré comme bénéfique et aidant pour les participants. Toutefois, certains participants doutent de la pertinence de certaines formations, dont celle de base sur la tenue de dossiers donnée par l'OEQ, mentionnant que les informations enseignées sont soit trop générales ou non adaptées au secteur privé. Il est à noter qu'aucun participant n'avait suivi la nouvelle formation donnée par l'OEQ sur la tenue de dossiers s'adressant spécifiquement au secteur privé, mais seulement à celles de base.

L'utilisation de canevas personnalisés est la seconde stratégie la plus fréquemment rapportée par les répondants. Dans la présente étude, il est rapporté que ces canevas doivent être construits davantage au niveau de la structure plutôt que le contenu et qu'il est primordial de les tenir à jour fréquemment et de les remettre en question. Aussi, ceux-ci doivent refléter les modèles occupationnels en ergothérapie selon les répondants, ce qui est cohérent avec l'exigence d'utiliser un cadre conceptuel basé sur l'occupation pour la tenue de dossiers selon le Profil de la pratique des ergothérapeutes (2.2.1) (ACE, 2012). Même si la pertinence des canevas dans la tenue de dossiers n'a pas été démontrée (Brousseau et coll., 2020), l'OEQ (2019) rapporte que cela peut favoriser une rédaction efficace si cela est approprié à la situation. Il faut s'assurer que ceux-ci restent fonctionnels et soient personnalisables pour chaque client.

Une recommandation est ressortie seulement dans les entrevues, il s'agit de la pertinence d'adresser spécifiquement la tenue de dossiers dans la formation initiale en ergothérapie. Plusieurs participants rapportent que la tenue de dossiers n'était pas enseignée durant leur parcours scolaire ou seulement vu lors de stage. Dans les résultats obtenus, des ergothérapeutes d'expérience remarquent que les nouveaux diplômés en ergothérapie semblent avoir des compétences plus élevées en tenue de dossiers. Il serait pertinent d'intégrer d'emblée des cours sur la tenue de dossiers dans la formation initiale, mais surtout de bien développer des compétences en argumentation et de préparer les étudiants à faire face aux incertitudes et aux situations complexes en rédaction. Les participants de la présente étude ont aussi ressorti la pertinence d'enseigner des aspects reliés spécifiquement à la tenue de dossiers dans le secteur privé, dont la création de documents. Étant donné que 43 % des ergothérapeutes du secteur privé sont âgés de moins de 30 ans (OEQ, 2016), il est pertinent d'adresser spécifiquement les défis rencontrés dans ce milieu en lien avec la tenue de dossiers.

Finalement, l'expérience se retrouve dans plusieurs verbatims au cours des entrevues. Selon ceux-ci, l'expérience avait un impact sur la satisfaction et la réalisation de la tenue de dossiers. En effet, elle permet de mieux cibler les informations à documenter et de se faire plus confiance en ce qu'on écrit, selon les résultats obtenus. Des participants ayant de l'expérience rapportent qu'il faut se laisser le temps d'apprendre et qu'il est important de réduire ses attentes en début de pratique. Ces résultats abondent dans le sens des conclusions de l'étude de Rochette et coll. (2020) rapportant que l'expérience de l'ergothérapeute a un impact sur la qualité de la tenue de dossiers.

Plusieurs autres stratégies et recommandations sont ressorties dans la présente étude pour faciliter la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé. Une grande majorité des énoncés sur les recommandations concernent l'établissement rapide dans la pratique de stratégies efficaces selon chacun. Alors, il est possible d'émettre l'hypothèse que les stratégies utilisées au quotidien et efficaces sont propres à chaque ergothérapeute.

## **6.5 Forces et limites de l'étude**

La présente section présente les forces et les limites de l'étude. En ce qui concerne les forces, la présente étude a fait ressortir de nombreux résultats inédits en lien avec la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé, dont l'estimation du nombre d'heures de

rédaction, les éléments d'influence, les défis dans la pratique et la complexité des documents à produire. L'utilisation d'une méthode mixte de collecte de données constitue une force de cette étude en apportant une complémentarité dans les résultats obtenus. Aussi, même si le taux de réponse n'a pu être calculé, comme les méthodes d'échantillonnage sont de convenance et par réseaux, le nombre de 60 répondants apparaît raisonnable pour affirmer une certaine généralité des résultats. Il est important de préciser que tous les questionnaires ont été remplis en totalité par les répondants. La provenance des répondants de plusieurs régions administratives permet d'affirmer que les données obtenues sont probablement représentatives de la pratique des ergothérapeutes dans le secteur privé dans la province de Québec.

En ce qui concerne les limites de l'étude, la formulation de certaines questions dans le questionnaire pouvait paraître ambiguë pour les répondants, ce qui a entraîné une perte d'information. Aussi, l'utilisation d'un questionnaire a entraîné des réponses courtes qui peuvent laisser place à l'interprétation. Le volume élevé d'informations obtenu lors des entrevues devant être regroupé en peu de phrases constitue l'une des limites de l'étude. Finalement, il s'agit d'une étude ambitieuse pour un projet de maîtrise.

## 7. CONCLUSION

Cette étude est l'une des premières à décrire les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé, soit la collaboration avec les agents payeurs, la variabilité entre le temps alloué à la rédaction et celui rémunéré et la fréquence de rédaction en présence du client. Aussi, les résultats obtenus ont mis en évidence que certains types de documents sont plus complexes à rédiger, on peut croire qu'ils sont complexes en raison du fait que certains écrits exigent des compétences plus élevées en argumentation. Certains écrits sont délicats à rédiger en raison du fait qu'ils présentent un risque élevé de préjudice pour le client et l'ergothérapeute lui-même. Les ergothérapeutes font alors face à des responsabilités exigeantes envers la clientèle. La gestion de l'horaire est ressortie comme une stratégie essentielle dans le secteur privé puisque, les résultats montrent que les ergothérapeutes de l'étude déploient leurs compétences de gestionnaire de la pratique pour un déploiement optimal de leurs compétences de communicateur.

Les résultats obtenus dans la présente étude permettent d'envisager plusieurs retombées. Tout d'abord, il s'agit de la première étude au Québec décrivant les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé. En effet, les résultats obtenus permettent de démontrer les caractéristiques de ce secteur, dont les types de documents à produire, la rédaction en présence du client et le temps alloué à la rédaction. Ensuite, les données obtenues peuvent renseigner plusieurs acteurs différents dans ce milieu de pratique, dont les organisations professionnelles, les employeurs et les ergothérapeutes eux-mêmes. Il en est de même pour les dirigeants des programmes universitaires en ergothérapie du Québec pour adapter la formation initiale des étudiants en lien avec la tenue de dossiers. De plus, les résultats obtenus peuvent permettre de prouver la pertinence de s'intéresser davantage à la tenue de dossiers des ergothérapeutes et l'impact important de celle-ci dans la pratique. Finalement, de nombreuses stratégies et recommandations obtenues dans la présente étude peuvent aider les ergothérapeutes dans le secteur privé à atteindre une tenue de dossiers satisfaisante.

Considérant sa présence importante dans la pratique et son impact sur les ergothérapeutes et les clients, la tenue de dossiers représente un aspect de la pratique devant être davantage étudié. De plus amples recherches devraient s'intéresser à la tenue de dossiers des ergothérapeutes,



particulièrement dans le secteur privé où les conditions de travail sont très variables. Plusieurs éléments propres à la tenue de dossiers dans ce secteur ont été ressortis dans la présente étude, mais de nombreux autres aspects de cette activité et de ce secteur restent à documenter.

En résumé, les résultats obtenus dans la présente étude ont montré que les ergothérapeutes dans le secteur privé ont besoin d'un soutien plus adapté dans la tenue de dossiers. La création de guides ou d'outils pour soutenir les ergothérapeutes dans cette activité pourrait être la visée de prochaines études, ou encore, la bonification des guides à la tenue de dossiers déjà mis en place. Une formation optimale pour les ergothérapeutes sur les connaissances médico-légales avec les tiers payeurs pourrait être développée, afin de favoriser la communication avec ceux-ci. Il serait aussi pertinent de documenter les effets de ce soutien sur la tenue de dossiers. Un soutien adapté à la tenue de dossiers devrait éviter les listes de choses à inclure dans un dossier et davantage mettre l'accent sur le développement des compétences en argumentation, si utile dans les analyses et les situations complexes. Aussi, il apparaît judicieux que les ergothérapeutes comprennent davantage le processus de plainte au syndic, afin d'alléger les effets des exigences réglementaires sur leur pratique. De plus, il serait pertinent d'intégrer différents types de documents fréquemment rédigés par les ergothérapeutes de ce secteur, plutôt que de simplement regrouper la tenue de dossiers en trois types d'écrits.

## RÉFÉRENCES

- American Occupational Therapy Association. (2015). Standards of Practice for Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 69.
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes du Canada*. <https://www.caot.ca/document/4720/2012profil.pdf>
- Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie. (2011). *Les compétences essentielles à la pratique pour les ergothérapeutes au Canada*. [http://acotro-acore.org/sites/default/files/uploads/ACORE\\_CE\\_3e\\_ed.pdf](http://acotro-acore.org/sites/default/files/uploads/ACORE_CE_3e_ed.pdf)
- Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations. (2019). *Occupational Therapy CORECOM Project*. <https://caot.ca/uploaded/web/20190408%20RFP%20for%20CORECOM%20PMO%20April%20%202019.pdf>
- Backman, A., Kåwe, K., et Björklund, A. (2008). Relevance and focal view point in occupational therapists' documentation in patient case records. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 15(4), 212–220. <https://doi.org/10.1080/11038120802087626>
- Barker, D., Stack, R., Miller, C., MacEwen, H. et Rappolt, S. (2014). *Augmenter les possibilités de stages en cabinet privé*. Actualités ergothérapeutiques. [https://www.caot.ca/document/3979/nov\\_AE\\_NOV\\_2014.pdf](https://www.caot.ca/document/3979/nov_AE_NOV_2014.pdf)
- Bart, O., Bar, M. A., Rosenberg, L., Hamudot, V. et Jarus, T. (2011). Development and validation of the Documentation of Occupational Therapy Session during Intervention (D.O.T.S.I.). *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 719–726. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.11.008>
- Briand, C. et Larivière, N. (2014). Les méthodes de recherche mixtes. Illustration d'une analyse des effets cliniques et fonctionnels d'un hôpital de jour psychiatrique. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Approche mixte des méthodes qualitatives et quantitatives* (p. 625-648). Les Presses de l'Université du Québec.
- Brousseau, M., Dumas, C., Gauthier, M.-P. et Valade, C. (2020). *Pourquoi les ergothérapeutes écrivent trop dans les dossiers-patients ?* ERG-go. [http://www.erg-go.ca/PratiqueClinique\\_Tenue\\_dossier\\_Juillet2020.pdf](http://www.erg-go.ca/PratiqueClinique_Tenue_dossier_Juillet2020.pdf)
- Buchanan, H., Jelsma, J. et Siegfried, N. (2016). Practice-based evidence: Evaluating the quality of occupational therapy patient records as evidence for practice. *South African Journal of Occupational Therapy*, 46(1). <https://doi.org/10.17159/2310-3833/2016/v46n1a13>
- Courtney, M. et Farnworth, L. (2003). Professional competence for private practitioners in occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 50(4), 234–243. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2003.00402.x>

- Davis, J., Zayat, E., Urton, M., Belgum, A. et Hill, M. (2008). Communicating evidence in clinical documentation. *Australian Occupational Therapy Journal*, 55(4), 249–255. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2007.00710.x>
- Evans, W. K. (2016). The key to documentation. *PT in Motion*, 8 (7), 8-12.
- Fortin, M-F et Gagnon, J (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montréal : Chenelière éducation.
- Frank, J. R., Snell, L., Sherbino, J. et Boucher, A. (2015). *Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins*. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. [http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/fr/cadre/CanMEDS%202015%20Framework\\_FR\\_Reduced.pdf](http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/fr/cadre/CanMEDS%202015%20Framework_FR_Reduced.pdf)
- Haute Autorité de Santé. (2015). *Évaluation des compétences des professionnels de santé et certification des établissements de santé*. [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/rapport\\_1\\_evaluation\\_des\\_competences\\_des\\_professionnels.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/rapport_1_evaluation_des_competences_des_professionnels.pdf)
- Hedberg-kristensson, E. et Iwarsson, S. (2003). Documentation Quality in Occupational Therapy Patient Records: Focusing on the Technical Aid Prescription Process. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 10(2), 72–80. <https://doi.org/10.1080/11038120310009434>
- Kearney, K. et Laverdure, P. (2018). Guidelines for Documentation of Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72(Suppl. 2). <https://doi.org/10.5014/ajot.62.6.684>
- Kobbero, T. K., Lynch, C. H., Boniface, G. et Forwell, S. J. (2018). Occupational therapy private practice workforce: Issues in the 21st century. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(1), 58–65. <https://doi.org/10.1177/0008417417719724>
- McCombie, R. P. et Antanavage, M. E. (2017). Transitioning From Occupational Therapy Student To Practicing Occupational Therapist: First Year of Employment. *Occupational Therapy In Health Care*, 31(2), 126–142. <https://doi.org/10.1080/07380577.2017.1307480>
- Ministère de la santé et des sports. (2010). *Diplôme d'état d'Ergothérapeute : Référentiel d'activités*. <https://www.sifef.fr/wp-content/uploads/2014/05/referentiel-activites-arrete-5-07-2010-annexe-i.pdf>
- Murray, C., Turpin, M., Edwards, I. et Jones, M. (2015). A qualitative meta-synthesis about challenges experienced in occupational therapy practice. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(9), 534–546. <https://doi.org/10.1177/0308022615586786>
- Nowrouzi-Kia, B., Barker, D., Rappolt, S. et Morrison, T. (2019). Predictors to Private Practice Occupational Therapy Fieldwork Opportunities in Canada: New Evidence suggests New Solutions. *Occupational Therapy In Health Care*, 33(3), 247–264. <https://doi.org/10.1080/07380577.2019.1616241>

- Occupational Therapy Board of New Zealand. (2015). *Competencies for Registration and Continuing Practice*. [https://www.otboard.org.nz/wp-content/uploads/2015/04/Competencies\\_April2015.pdf](https://www.otboard.org.nz/wp-content/uploads/2015/04/Competencies_April2015.pdf)
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2010). *Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec*. [https://www.oeq.org/DATA/NORME/13~v~referentiel-de-competences\\_2013\\_couleurs.pdf](https://www.oeq.org/DATA/NORME/13~v~referentiel-de-competences_2013_couleurs.pdf)
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2015). *Cadre de référence sur les aspects clinico-administratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute dans le secteur privé*. <https://www.oeq.org/DATA/NORME/4~v~cadre-de-reference-secteur-prive.pdf>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2016). *L'ergothérapeute et l'indépendance professionnelle*. Ergothérapie Express. [https://www.oeq.org/DATA/ARTICLESPECIAL/31~v~independanceprofessionnelle\\_ee\\_sept2016.pdf](https://www.oeq.org/DATA/ARTICLESPECIAL/31~v~independanceprofessionnelle_ee_sept2016.pdf)
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2019). *Guide de la tenue des dossiers en ergothérapie*. <https://www.oeq.org/DATA/CMSDOCUMENT/724.pdf>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2020). *Exercice dans le secteur privé*. <https://www.oeq.org/ergotherapeutes/ma-pratique/exercice-dans-le-secteur-prive.html>
- Pierre Lundgren, B. et Sonn, U. (1999). Occupational Therapy as Documented in Patients' Records: Part II. What is Proper Documentation? Contradictions and Aspects of Concern from the Perspective of OTs. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 6(1), 3–10. <https://doi.org/10.1080/110381299443799>
- Poumay, M. et Georges, F. (2017). Des balises méthodologiques pour construire un référentiel de compétences et une grille de programme. Dans M. Poumay, J. Tardif et F. Georges (dir.), *Organiser la formation à partir des compétences* (p. 15-37). Bruxelles : De Boeck.
- Rochette, A., Brousseau, M., Vachon, B., Engels, C., Amari, F. et Thomas, A. (2020). What occupational therapists' say about their competencies' enactment, maintenance and development in practice? A two-phase mixed methods study. *BMC Medical Education*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02087-4>
- Sloggett, K., Kim, N. et Cameron, D. (2003). Private Practice: Benefits, Barriers and Strategies of Providing Fieldwork Placements. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70 (1), 42 – 50. <https://doi.org/10.1177/000841740307000106>
- Tardif, J. (2006). *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement*. Montréal : Chenelière.
- Tardif, J. (2017). Des repères conceptuels à propos de la notion de compétence, de son développement et de son évaluation. Dans M. Poumay, J. Tardif et F. Georges (dir.), *Organiser la formation à partir des compétences* (p. 15-37). Bruxelles : De Boeck.
- Toal-Sullivan, D. (2006). New Graduates' Experiences of Learning to Practise Occupational Therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 69(11), 513–524. <https://doi.org/10.1177/030802260606901105>

- Townsend, E. A., Freeman, A., Liu, L., Quach, J., Rappolt, S. et Rivard, A. (2013). Endosser la responsabilité professionnelle de l'habilitation à l'occupation : en découvrir les possibilités. Dans Townsend, E. A. et Polatajko, H. J. (dir.), *Habiliter à l'occupation : Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2<sup>e</sup> éd., p.355-376). CAOT Publications ACE.
- Yamkovenko, S. (2014). *How To Be More Effective With Documentation: Q&A With Cathy Brennan*. American Occupational Therapy Association. <https://www.aota.org/Publications-News/AOTANews/2014/QA-Cathy-Brennan-Effective-Documentation.aspx>



## ANNEXE A

### Questionnaire électronique

« Les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé »

Julianne Boulanger, étudiante à la maîtrise et chercheuse principale

Martine Brousseau, professeure et directrice de l'essai

#### Questions préalables

1. Êtes-vous un ergothérapeute exerçant dans le secteur privé ?
  - Oui
  - Non<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Si la réponse est non à cette question, le questionnaire se termine à cette section. Merci de votre intérêt envers la recherche.

#### Section 1 — Questions sociodémographiques

1. Êtes-vous
  - Un homme
  - Une femme
  - Autre : \_\_\_\_\_
  - Je préfère ne pas répondre
  
2. Quel âge avez-vous ?
 

\_\_\_\_\_
  
3. Dans quelle région administrative exercez-vous ?
  - Abitibi-Témiscamingue
  - Bas-Saint-Laurent
  - Capitale-Nationale
  - Centre-du-Québec
  - Chaudière-Appalaches
  - Côte-Nord
  - Estrie
  - Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
  - Lanaudière
  - Laurentides

- Laval
  - Mauricie
  - Montérégie
  - Montréal
  - Nord-du-Québec
  - Outaouais
  - Saguenay–Lac-Saint-Jean
4. Quel diplôme détenez-vous ?
- Baccalauréat
  - Maîtrise
5. Combien d'années d'expérience avez-vous comme ergothérapeute ?
- \_\_\_\_\_
6. Combien d'années d'expérience avez-vous comme ergothérapeute dans le secteur privé ?
- \_\_\_\_\_
7. Combien d'années d'expérience avez-vous comme ergothérapeute dans votre emploi actuel ?
- \_\_\_\_\_
8. Comme ergothérapeute dans le secteur privé, travaillez-vous à temps plein ou à temps partiel ?
- Régulier à temps plein
  - Régulier à temps partiel
  - Remplacement temporaire sur un poste à temps plein
  - Remplacement temporaire sur un poste à temps partiel
9. Quelle est la nature de votre travail dans le secteur privé ? (Plusieurs réponses possibles)
- Accident de travail/ou de la route (CNESST et SAAQ)
  - Retour au travail (Assurance privée)
  - Anciens combattants
  - Clientèle en santé mentale
  - À l'enfance
  - Personnes âgées
  - Autres : \_\_\_\_\_

10. La majorité de votre clientèle se situe-t-elle en première ou en deuxième ligne ?

- Première ligne
- Deuxième ligne
- Les deux de façon équivalente

## Section 2 — Questions sur les particularités de la tenue de dossiers dans le secteur privé

1. Quelles sont, selon vous, les particularités (caractéristiques, distinctions) de la tenue de dossiers dans le secteur privé comparativement à celui public ?

---

2. J'effectue ma tenue de dossiers en accumulant du retard. Donnez votre fréquence face à cette affirmation.

Rarement, moins de 10 % du temps	Occasionnellement, environ 30 % du temps	Quelques fois, 50 % du temps	Fréquemment, 70 % du temps	Habituellement, 90 % du temps	Je suis en retard
1	2	3	4	5	6

3. Il m'arrive de réaliser ma tenue de dossiers en présence du client. Donnez votre fréquence face à cette affirmation.

Rarement, dans moins de 10 % des situations	Occasionnellement, dans environ 30 % des situations	Quelques fois, dans 50 % des situations	Fréquemment, dans 70 % des situations	Habituellement, dans 90 % des situations	Chaque fois
1	2	3	4	5	6

4. Quelle(s) situation(s) de votre travail se prêtent à réaliser la tenue de dossiers en présence du client ?

---

5. Quelle(s) situation(s) de votre travail ne se prêtent pas à réaliser la tenue de dossiers en présence du client ?

---



6. Pourriez-vous estimer le nombre de minutes ou d'heures consacrées à la tenue de dossiers dans une semaine de travail ?

\_\_\_\_\_

7. Parmi les éléments que l'on peut retrouver dans votre pratique clinique, inscrivez le niveau d'influence que ceux-ci ont envers votre tenue de dossiers ?

	Aucune influence	Légère influence	Moyenne influence	Grande influence	Extrême influence	Non applicable pour ma situation
a) Un quota de clients à respecter	1	2	3	4	5	6
b) Rédiger des rapports utilisant des termes ayant des significations différentes selon le destinataire (par exemple, pour la SAAQ ou la CNESST)	1	2	3	4	5	6
c) Apprendre à la dernière minute que des documents doivent être rédigés rapidement	1	2	3	4	5	6
d) Votre espace de rédaction au quotidien	1	2	3	4	5	6
e) Votre perception des exigences réglementaires	1	2	3	4	5	6
f) Avoir des dossiers papier qui impliquent de rédiger à la main	1	2	3	4	5	6
g) La présence d'une liste d'attente	1	2	3	4	5	6

8. Considérez-vous que certains types de documents soient plus complexes à rédiger que d'autres dans votre pratique clinique dans le secteur privé ?

- Oui  
 Non

Si oui, lesquels ?

\_\_\_\_\_

9. Quelles sont vos incertitudes face à la rédaction des différents documents dans votre pratique clinique ?

\_\_\_\_\_

10. Quelles stratégies utilisez-vous pour maintenir une tenue de dossiers satisfaisante ?

---

11. En terminant, quels conseils donneriez-vous à un récent diplômé pour développer une tenue de dossiers satisfaisante ?

---

Avant de clore ce questionnaire,

Seriez-vous intéressé à approfondir ce sujet par le biais d'une courte entrevue (30 minutes) par visioconférence (la plateforme Zoom) dans les prochaines semaines ?

- Oui
- Non

Si oui, il serait apprécié que vous me contactiez, dès que possible, à l'adresse courriel suivante : [Julianne.boulanger@uqtr.ca](mailto:Julianne.boulanger@uqtr.ca)

Une réponse vous sera envoyée dans la semaine qui suit pour fixer un rendez-vous.



## ANNEXE B

### Guide d'entrevues semi-structurées

« Les particularités de la tenue de dossiers des ergothérapeutes dans le secteur privé »

Julianne Boulanger, étudiante à la maîtrise et chercheuse principale

Martine Brousseau, professeure et directrice de l'essai

#### **Mot d'introduction :**

Tout d'abord, je vous remercie d'avoir accepté de participer à cette entrevue aujourd'hui. Plusieurs questions ouvertes vous seront posées, il s'agit d'y répondre aux meilleures de vos connaissances. Celle-ci sera d'une durée de 30 minutes.

#### **Questions ouvertes demandées lors de cette entrevue :**

- Comment répartissez-vous votre temps pour votre rédaction dans les dossiers clients ?
- Quelles sont, selon vous, les particularités (exigences) de la tenue de dossiers dans le secteur privé ?
- Quelle est la situation de tenue de dossiers la plus complexe que vous avez rencontré ?
- Pourriez-vous classer en ordre de complexité vos principaux documents à rédiger dans votre tenue de dossiers ? (Sous question : Expliquer moi ce qui est complexe pour vous.)
- Quelles stratégies avez-vous développées pour ne pas accumuler de retard dans votre tenue de dossiers ?
- Quelles sont les incertitudes que vous ressentez face à la tenue de dossiers ?
- Quelles sont vos recommandations concernant la tenue de dossiers pour les futurs diplômés ?