



## LE MOT DE LA FIN

Au moment de quitter ses activités professionnelles, il est opportun de faire le bilan de sa carrière – ou peut-être pas –, mais puisque l'occasion m'est offerte par la RFRE, autant s'y risquer et, de cette manière, prendre congé des collègues d'ici et d'ailleurs, du milieu des ergothérapeutes et finalement du rôle de professeure. Cet éditorial souhaite remplir ces fonctions et également être l'occasion de vous communiquer quelques idées pour l'avenir de l'ergothérapie.

En près de quarante ans d'activités dans le contexte de l'ergothérapie, essentiellement dans la formation des ergothérapeutes, j'en ai lu des articles et des bouquins et j'en ai entendu des ergothérapeutes en pratique, en enseignement ou en recherche et développement exposer leur pensée, leurs activités et leurs questions. J'ai vu les changements, les conflits, les défis. J'ai vu les écueils aussi : rester bloqué sur ce qui a été appris il y a fort longtemps, tenir des positions d'autorité désuètes, adhérer sans critique à des influences scientifiques, parler sans savoir ou sans avoir lu, vouloir changer sans tenir compte du contexte, rêver d'uniformité et de simplicité... Sans doute je n'échappe pas à l'une ou l'autre de ces critiques. Rétrospectivement, l'élément dominant dans le contexte européen francophone apparaît être la recapture du concept d'occupation dans les théories – même en français –, dans l'enseignement, dans la recherche et l'exercice de l'ergothérapie ; et avec elle l'émergence, l'acceptation et une certaine consolidation de la science de l'occupation comme discipline. Mais en français comme en anglais, il y a un gouffre entre ce qui se déploie et se théorise en science de l'occupation et ce qui est livré aux thérapeutes pour l'exercice professionnel au service direct des client-e-s. Ainsi l'ancienne et lancinante question « qu'est-ce que ces résultats de recherche ou cette nouvelle modélisation théorique amènent à ma pratique ? » reste légitime.

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v8n1.222

ISSN: 2297-0533. URL: <https://www.rfre.org/>



L'occupation est le concept central de l'ergothérapie. Dans la discipline, c'est devenu une banalité et les ergothérapeutes, encore aux études ou diplômé-e-s, s'y réfèrent largement. Le leadership de la WFOT contribue à cet élan, tout comme à l'extension de la discipline et des pratiques vers un engagement social et politique plus clair qui met la défense, le respect, la promotion des occupations humaines à l'avant-plan en essayant de s'abstraire du modèle médical et de la prégnance de la culture occidentale. Et pourtant il y a tout juste dix ans, les réviseurs du futur ouvrage « de l'activité à la participation » (Meyer, 2013) refusaient le terme d'occupation dans le titre : ça ne correspondait pas à la tradition française et ça ne se vendrait pas !

Au-delà de l'anecdote, le concept d'occupation, bien que passé dans les routines des ergothérapeutes, est diablement complexe et ne se saisit pas facilement. Selon Pierce (2001), l'occupation est une expérience spécifique personnellement construite et non reproductible, donc quelque chose de subjectif. Mais pas seulement de subjectif puisque les occupations sont aussi, et généralement, culturellement dénommées (Meyer, 2013). Cependant, leur structure qui infléchit leur performance, comme leur début et leur fin, ne sont pas totalement prédéterminés par la culture. Ainsi lorsqu'une connaissance dit « je pars en vacances », on sait qu'il s'agit d'une occupation et on en devine des éléments parce qu'on partage la culture et qu'on a vécu des expériences similaires. Par contre, on ne sait pas ce que cela recouvre pour cette personne en termes d'activités, de lieux, de temps, d'accompagnant, de signification, etc.

L'occupation existe toujours dans l'environnement physique et social, en situation et en contexte, de sorte que sa performance émerge de façon contingente des transactions entre la personne et l'environnement (Madsen et Josephsson, 2017). Occupation, environnement et personne ne sont pas des entités distinctes fonctionnant indépendamment les unes des autres, elles se coconstruisent (Lee Bunting, 2016). De plus, l'environnement n'est pas un ensemble d'espaces physiques, sociaux, institutionnels et culturels singuliers dans lesquels l'occupation prend place. Ces espaces sont indissociables les uns des autres. Ils sont continuellement produits et modifiés par l'occupation (Delaisse *et al.*, 2021). Par exemple, le service d'ergothérapie est un espace produit par les ergothérapeutes qui l'agent, par les activités de thérapie en cours, par les règles de l'établissement... L'occupation – même individuellement conduite ou lorsque les personnes ne sont pas simultanément dans le même lieu – est toujours partagée parce qu'elle ne peut pas être abstraite de son contexte social, culturel, circonstanciel qui en formate les contours et les règles (p. ex. aller aux toilettes). Ainsi, participer à une occupation même solitaire (p. ex. se promener en forêt), ou sans la performer, mais juste y assister somnolant (p. ex. au repas de Noël de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées), c'est participer à la société. L'occupation comme l'environnement sont incarnés et vécus comme des expériences perçues, ressenties et agies corporellement (Bailliard *et al.*, 2018).

Au cœur de l'occupation, il y a son sens. Énoncé simplement, celui-ci est l'importance et la fonction que cette occupation a pour la personne qui y participe. Il est associé au contrôle que la personne a sur cette occupation, aux émotions qu'elle génère et aux relations sociales qu'elle permet (Rosenberg *et al.*, 2019). Le sens est donc instable. Il

n'est pas une propriété de l'occupation comme la couleur l'est d'un objet. Il s'élabore et se reconstruit en permanence dans les transactions entre le contexte social et la personne (Cole, 2016 ; Reed et Hocking, 2013). Le sens est subjectif, mais il prend aussi forme dans la culture. Ainsi, il va largement de soi et échappe volontiers à la verbalisation, voire à la conscience de la personne. De plus, il est multiple, peut être ambigu, contradictoire, positif ou négatif (Pentland *et al.*, 2018). Finalement, par leurs occupations, les gens donnent sens à leur vie (Ikiugu et Pollard, 2015), ce qui rend le sens de ce qui est fait en thérapie essentiel.

L'un des principes fondamentaux de l'ergothérapie est que l'engagement dans une occupation peut favoriser ou améliorer la participation à la vie de tous les jours et, de cette manière, améliorer la santé et le bien-être (AOTA, 2020). Aucun·e ergothérapeute n'en doute, mais cela n'aide guère à savoir quoi proposer en thérapie. Pour y répondre, Fisher (2013) a développé l'idée que l'intervention doit être centrée, basée et ciblée sur l'occupation. Basée signifie que l'engagement dans l'occupation est l'agent de changement employé par l'ergothérapeute pour aller à la rencontre des buts intermédiaires ou finaux d'intervention qui eux-mêmes visent les occupations du ou de la client·e. Fisher et Marterella (2019) expliquent qu'il faut procéder en recourant aux tâches courantes des personnes, menées de façon habituelle dans un environnement le plus écologique possible. Meyer (2020) rapporte que de nombreux auteurs ont montré les possibilités avec différentes clientèles ou dans différents contextes de soins, par exemple Burley et ses collègues (2018) dans le domaine de la main ou Wolf et ses collègues (2015) pour les AVC. Cependant, pour reprendre Wæhrens et ses collègues (2021, p. 1), il faudrait un modèle conceptuel qui aborde plus clairement et de manière systématique les principes à prendre en compte pour l'emploi de l'occupation comme mécanisme de changement dans les interventions ergothérapeutiques.

Pour ma part, je pense que cette proposition de recourir à l'occupation comme moyen d'intervention – certes rénové – n'est pas suffisante. Dans le modèle biomédical, il s'agissait d'utiliser une activité dont la structure et le *setting* agencés par l'ergothérapeute contraignaient les efforts que le ou la patient·e effectuait pour la réaliser, ce qui produisait la récupération des fonctions corporelles mises en jeu avec, comme conséquence logique, l'amélioration des performances dans la vie quotidienne. Avec la thérapie basée sur l'occupation, il s'agit non seulement de recourir à une tâche habituelle du client (p. ex. se laver les dents ou jouer de la guitare), mais aussi de considérer des aspects de la personne cliente et de son contexte, le contexte de la thérapie avec ses contraintes institutionnelles, les aspects relationnels et de collaboration, etc. Tout cela – et c'est beaucoup – étant nécessaire pour ajuster l'occupation convenue à chaque client·e (Wæhrens *et al.*, 2021) et viser d'emblée un changement en dehors de la thérapie.

L'avancée hors du modèle biomédical grâce à des thérapies basées sur l'occupation au sens de Fischer (2013) est sans doute considérable pour l'ergothérapie, mais le concept d'occupation y est malheureusement singulièrement réduit, car il ne satisfait pas les caractéristiques complexes d'une occupation précédemment exposées. En effet, l'occupation proposée en thérapie ne peut pas être une occupation usuelle de la personne cliente, puisque justement les occupations existent en contexte et que celui de la

thérapie n'est pas l'un ou l'autre de ceux de sa vie de tous les jours. Par exemple, faire une salade à la maison n'est pas faire une salade à l'hôpital précisément parce que l'activité n'est pas faite dans les mêmes intentions, ni dans les mêmes circonstances. Les transactions sont différentes et émergent de la situation de thérapie et non des situations de la vie de la personne externes à la thérapie. De plus, si l'occupation est une expérience unique, alors par définition, elle n'est pas reproductible en thérapie. Ce à quoi la personne cliente participe, ce dans quoi elle s'engage, ce qui est partagé, ce qui prend, produit, altère, renouvelle du sens, c'est la thérapie. Dans le processus thérapeutique, il y a évidemment ce que thérapeute et client·e planifient et font, mais aussi une relation humaine qui se construit pour promouvoir des changements qui permettront à la personne cliente de devenir autre (Price et Miner, 2007).

Conceptuellement parlant, lorsqu'il est question d'étapes, de début et de fin, d'agencement de l'environnement, c'est le concept d'activité qui est mobilisé (Meyer, 2013), pas celui d'occupation. Limité à ces caractéristiques structurelles résolument descriptives, il est plus restreint que le concept d'occupation. Il est par ailleurs judicieux en thérapie de réduire la complexité en allant chercher les activités qui appartiennent aux occupations des personnes et de les entraîner parce qu'il y a de multiples preuves que l'entraînement aux tâches de la vie quotidienne et l'exercice des habiletés de performance sont valables et produisent des résultats positifs. Mais il faut avoir la réduction en tête, aller plus loin et raisonner de manière plus différenciée lorsque l'effet escompté de la thérapie n'est pas au rendez-vous. Avec une compréhension plus large, il est possible de se demander ce qui, dans la thérapie, favorise le changement chez le ou la client·e et lui permet d'opérer une transition entre le contexte de la thérapie et celui de sa vie future afin de reconfigurer ses occupations (Pentland *et al.*, 2018). En sachant également qu'il y a nombre de phénomènes non maîtrisés dans l'intervention et qu'ils peuvent entraîner des résultats, favorables ou non, bien au-delà de la fin des séances effectuées.

Concevoir la thérapie comme une occupation favorise une compréhension plus large de ce qui est à l'œuvre dans une intervention. La thérapie, comme occupation, contient des activités plutôt spécifiques à décider, à organiser, à faire, à évaluer dans divers environnements. Plus ces activités sont proches des conditions environnementales et des procédures habituelles des gens, plus elles sont intéressantes pour soutenir les changements dans le système client. Sans toutefois que cela devienne un dogme. La thérapie comme occupation émerge ou devrait émerger dans le contexte des pratiques de l'ergothérapie, autrement dit dans les services d'ergothérapie, avec leurs contraintes parfois tellement limitatives. Elle contient bien davantage que des activités issues des habitudes du ou de la client·e. Elle comprend des relations humaines faites des actions partagées qui ont des composantes corporelles et faites d'échanges verbaux. Elle génère des émotions à partager. Elle est un processus de fabrication de sens (Mello *et al.*, 2021) et d'apprentissage sur soi et les autres. Finalement, elle ne mène pas forcément, ou pas que, où on pensait qu'elle mènerait (Pentland *et al.*, 2018).

Si la thérapie est une occupation, elle peut aussi inclure des activités comme moyens d'intervention qui n'appartiennent pas à la vie de tous les jours de la personne cliente, par exemple des activités créatrices manuelles, des exercices moteurs ou des

actions passives menées par l'ergothérapeute comme des massages ou des positionnements. En effet, ces activités d'une part ont leur légitimité scientifique, et d'autre part vont prendre sens dans l'occupation de thérapie de manière intelligible et communicable au sens de Trombly (1995). Il est en effet toujours possible d'en expliquer le fondement à la personne cliente ou à ses proches. En outre, comme la thérapie doit offrir un certain degré de défi pour favoriser l'engagement, sortir des habitudes de vie de la personne est sans doute un bon moyen pour accompagner le changement.

En conclusion, soyons clair qu'accepter des moyens d'intervention différents de l'occupation ne signifie pas céder à une approche complètement éclectique, mais se donner les moyens de prendre en compte les apports d'autres disciplines et de les passer par un « filtre » occupationnel. Par exemple, Bailliard et ses collègues (2018) prennent le concept de « corporéité » de Merleau-Ponty, et Delaisse et ses collègues (2021) celui d'« espace » de Lefebvre pour réfléchir à leur intérêt en ergothérapie comme en science de l'occupation. Cette approche nécessite cependant un solide bagage en science de l'occupation sans quoi le filtre est une passoire menant à une néo-construction de l'ergothérapie pourtant rétrograde. Une autre possibilité est d'aller explorer ce qui se passe dans les séances d'ergothérapie, à l'instar de Weiste (2020) qui s'intéresse aux microdécisions prises dans les activités de traitement. Ce type d'approche permet ainsi de mieux comprendre le rôle de l'occupation en thérapie et comment l'ergothérapeute ajuste l'intervention.

Au-delà de ces approches, il m'apparaît saillant, au terme de ma carrière en ergothérapie, qu'à trop rester sur l'occupation comme moyen de traitement, on appauvrit la profession. Voilà le type d'enjeux que sera amenée à explorer la recherche en ergothérapie et dans les sciences de l'occupation, au bénéfice des milieux de pratique.

Sylvie Meyer, Ergothérapeute, MSc, Professeure associée, Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO), Suisse.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4<sup>th</sup> ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Bailliard, A. L., Carroll, A., et Dallman, A. R. (2018). The inescapable corporeality of occupation: Integrating Merleau-Ponty into the study of occupation. *Journal of Occupational Science*, 25(2), 222-233. <https://doi.org/10.1080/14427591.2017.1397536>
- Burley, S., Di Tommaso, A., Cox, R., et Molineux, M. (2018). An occupational perspective in hand therapy: A scoping review. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(6), 299-318. <https://doi.org/10.1177/0308022617752110>
- Cole, M. (2016). Social reasoning in occupational therapy: integrating social theories. Dans M. Cole et J. Creek (dir.), *Global perspectives in professional reasoning*. Slack.

- Delaisse, A. C., Huot, S., et Veronis, L. (2021). Conceptualizing the role of occupation in the production of space. *Journal of Occupational Science*, 28(4), 550-560. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1802326>
- Fisher, A. G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(3), 162-173. <https://doi.org/10.3109/11038128.2014.952912>
- Fisher, A. G., et Marterella, A. (2019). *Powerful practice*. CIOT.
- Ikiugu, M., et Pollard, N. (2015). *Meaningful living through occupation: Occupation-based intervention strategies for occupational therapists and scientists*. Whiting & Birch, Critical Studies in Occupational Therapy and Occupational Science.
- Lee Bunting, K. (2016). A transactional perspective on occupation: A critical reflection. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(5), 327-336. <https://doi.org/10.3109/11038128.2016.1174294>
- Madsen, J., et Josephsson, S. (2017). Engagement in occupation as an inquiring process: Exploring the situatedness of occupation. *Journal of Occupational Science*, 24(4), 412-424. <https://doi.org/10.1080/14427591.2017.1308266>
- Mello, A. C. C., Araujo, A. S., Costa, A. L. B., et Marcolino, T. Q. (2021). Meaning-making in occupational therapy interventions: A scoping review. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2859. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2158>
- Meyer, S. (2013). *De l'activité à la participation*. De Boeck.
- Meyer, S. (2020). L'occupation en thérapie et la thérapie comme occupation. *Ergothérapies*, 77, 37-44.
- Pentland, D., Kantartzis, S., Clausen, M. G., et Witemyre, K. (2018). *Occupational therapy and complexity: Defining and describing practice*. Royal College of Occupational Therapists. <https://www.rcot.co.uk/sites/default/files/OT%20and%20complexity.pdf>
- Pierce, D. (2001). Untangling occupation and activity. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(2), 138-146. <https://doi.org/10.5014/ajot.55.2.138>
- Price, P., et Miner, S. (2007). Occupation emerges in the process of therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(4), 441-450.
- Reed, K., et Hocking, C. (2013). Resituating the meaning of occupation: A transactional perspective. Dans *Transactional perspectives on occupation* (p. 39-49). Springer.
- Rosenberg, L., Pade, M., Reizis, H., et Bar, M. A. (2019). Associations between meaning of everyday activities and participation among children. *American Journal of Occupational Therapy*, 73, 7306205030. <https://doi.org/10.5014/ajot.2019.032508>
- Trombly, C. A. (1995). Occupation: Purposefulness and meaningfulness as therapeutic mechanism. *American Journal of Occupational Therapy*, 49(10), 960-972. <https://doi.org/10.5014/ajot.49.10.960>
- Wæhrens, E. E., Nielsen, K. T., Cutchin, M., Fritz, H., Jonsson, H., et la Cour, K. (2021). Fostering change through occupation-based intervention: An international joint group concept mapping study. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 42(1), 10-21. <https://doi.org/10.1177/15394492211038283>
- Weiste, E. (2020). Co-constructing desired activities: Small-scale activity decisions in occupational therapy. Dans *Joint decision making in mental health* (p. 235-252). Palgrave Macmillan.
- Wolf, T. J., Chuh, A., Floyd, T., McInnis, K., et Williams, E. (2015). Effectiveness of occupation-based interventions to improve areas of occupation and social participation after stroke: An evidence-based review. *American Journal of Occupational Therapy*, 69(1). <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.012195>