



LU/VU POUR VOUS

MAKING CHOICES FROM THE CHOICES WE HAVE: THE CONTEXTUAL EMBEDDEDNESS OF OCCUPATIONAL CHOICE. FAIRE DES CHOIX PARMIL LES CHOIX QUI S'OFFRENT À NOUS : L'ENCHÂSSEMENT CONTEXTUEL À DES CHOIX OCCUPATIONNELS. UN ARTICLE DE KAREN WHALLEY HAMMELL, PUBLIÉ EN 2020

Cassandra Lavigne¹

¹ Ergothérapeute DE, M. Sc (santé publique), doctorante en philosophie, concentration en éthique appliquée à l'Université du Québec à Trois-Rivières, Québec, Canada. Membre régulière et coordonnatrice de la Chaire de recherche du Canada en éthique féministe. Membre étudiante du Centre de recherche interdisciplinaire sur la diversité et la démocratie (CRIDAQ).

Adresse de contact : cassandra.lavigne@uqtr.ca

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.v10n1.264

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



Karen Whalley Hammell est professeure au département des sciences de l'occupation et d'ergothérapie de l'Université de la Colombie-Britannique, à Vancouver, au Canada. Ses travaux portent principalement sur des thèmes tels que les études critiques sur le handicap, l'approche des capacités, la justice, les injustices et les droits occupationnels. Son article *Making choices from the choices we have: The contextual embeddedness of occupational choices* fait l'objet ici d'une synthèse critique. Il a été publié en 2020 dans la Revue canadienne d'ergothérapie (*Canadian Journal of Occupational Therapy*) (Hammell, 2020b).

S'il n'est plus à prouver, dans le monde des sciences de l'occupation et de l'ergothérapie, qu'il existe un lien fort entre les occupations et le bien-être, il n'est pas commun de se questionner sur l'opportunité même et le choix d'une occupation. C'est ainsi que dans cet article, Hammell tente d'examiner l'idée de « choix » occupationnel dans les théories des sciences de l'occupation et en ergothérapie et de mettre en évidence sa concordance avec l'idéologie néolibérale dominante et son manque d'adéquation avec les données de recherche existantes. Elle souhaite, par ses arguments, inciter les professionnel·les des sciences de l'occupation et de l'ergothérapie à adopter des approches plus critiques à l'égard des déterminants de l'opportunité et du choix occupationnels.

L'autrice commence par revenir sur les premières notions de choix occupationnel dans le domaine de la recherche en ergothérapie et des sciences de l'occupation. Présentant quelques travaux – de Kielhofner (2008) à Wilcock et Hocking (2015), en passant par Stadnyk (2010) ou encore Townsend et Polatajko (2013) –, Hammell argue que ces écrits laissent l'impression que le choix occupationnel est accessible à toutes et tous, n'importe quand, n'importe où et que les opportunités occupationnelles sont donc omniprésentes. Elle souligne alors le fait que la grande inégalité de la distribution des choix occupationnels est un phénomène qui a été mis clairement en évidence par la pandémie de COVID-19. En effet, si de nombreuses personnes ont pu télétravailler, s'engager dans des occupations à domicile ou en ligne, comme des cours de yoga ou de cuisine, ou se détendre dans leur jardin tandis que leurs enfants y jouaient, d'autres, ayant une situation sociale plus précaire, ont dû faire face à la promiscuité dans leur logement, au risque de perdre leur emploi, au manque ou à la réduction d'accès à un espace vert pour elles et pour leurs enfants. L'autrice nous fait alors comprendre que ce que l'on appelle la « prise de décision occupationnelle » (*occupational decision-making*) est dépendante du contexte unique de chaque personne :

« Il est clair que la prise de décision occupationnelle repose sur l'accès à un éventail d'options occupationnelles à partir desquelles il est possible d'élaborer un répertoire occupationnel, sur le pouvoir de mettre en œuvre des préférences occupationnelles et sur le privilège d'envisager un avenir occupationnel possible. » (Hammell, 2020b, p.401, traduction libre de l'autrice)

Revenant sur l'idée de choix dans les théories en ergothérapie, Hammell explique que, bien que de nombreuses études aient mis en évidence l'existence de déterminants sociaux de la santé, en ergothérapie l'idée persiste que toute personne peut faire des choix sur sa santé en faisant des choix occupationnels (faire de l'activité physique, ne pas fumer, manger sainement...). Dans la lignée de ces études concernant les déterminants sociaux de la santé, les théoriciennes féministes soutiennent qu'il est impossible d'être autonome et de se sentir capable d'exercer un certain contrôle sur ses choix de vie en l'absence de circonstances sociales

favorables (Friedman, 2013 ; Nedelsky, 1989, citée dans Hammell, 2020b). Rudman (2005, 2010, 2015), une ergothérapeute théoricienne, a avancé l'idée de « possibilités occupationnelles » (*occupational possibilities*) pour attirer l'attention sur la manière dont les facteurs politiques, culturels et sociaux influencent les occupations que les gens envisagent comme idéales, réalistes ou possibles.

Aussi, l'autrice met en garde contre l'influence de l'idéologie du néolibéralisme qui selon elle « est peut-être l'influence la plus omniprésente et la plus pernicieuse sur la construction du choix occupationnel occidental » (Hammell, 2019, 2020a). Elle revient sur le mythe de la méritocratie, produit de cette idéologie, qui nous fait croire que le fait d'appartenir à un certain groupe social n'a pas d'incidence sur nos opportunités et nos réalisations. Ce mythe met l'accent sur l'individu et le rend responsable de ses échecs, cachant ainsi l'existence d'injustices sociales dans nos structures qui limitent les opportunités occupationnelles des un·es tandis qu'elles assurent les privilèges des autres, tout cela renforçant encore plus le sexisme et le racisme (notamment) de nos sociétés.

Hammell présente ensuite un paragraphe par groupe (contextes de statuts socioéconomiques, de pauvreté, de trafic humain, des castes (en Inde), de discrimination basée sur le genre, de capacitisme, d'hétérosexisme, homophobie et transphobie, de statut citoyen¹ ou colonial), dans lequel elle développe succinctement les enjeux spécifiques concernant le choix occupationnel pour chaque situation. Elle évoque également les difficultés supplémentaires liées à l'intersectionnalité, c'est-à-dire le fait d'appartenir à plusieurs groupes subissant des oppressions².

Après cette exposition de différentes situations, Hammell propose plusieurs critiques des notions de choix occupationnels. Elle rappelle qu'il est important de se questionner sur les potentielles injustices que subissent les personnes avant de conclure qu'elles manquent de volition. Également, elle précise que la plupart du temps un choix occupationnel ne se fait pas seul·e, mais en concertation avec son environnement social (famille, amis...) et en fonction de ses propres valeurs, de sa culture, de sa vision plutôt individualiste ou communautaire, mais qu'il est aussi lié à l'existence de pouvoirs coercitifs. Les choix occupationnels peuvent indiquer une identité particulière, comme le statut socioéconomique d'une personne selon les occupations dans lesquelles elle s'engage. C'est ainsi que, selon l'autrice, l'approche de Galvaan (2012, 2015), qui comprend le choix occupationnel comme un phénomène contextuellement situé prenant en compte les diverses positions sociales, semble plus adapté. Également, sa compréhension du choix occupationnel serait plus pertinente au regard des principes fondamentaux des ergothérapeutes, qui sont de fournir un accompagnement centré sur la personne selon sa propre culture, son propre contexte, afin de s'assurer du respect des droits occupationnels de toutes et tous.

Finalement l'autrice souligne l'importance pour les chercheur·euses en sciences de l'occupation et en ergothérapie d'identifier les facteurs inéquitables qui influencent les

¹ Immigré·es, réfugié·es, expatrié·es, demandeur·euses d'asile

² Par exemple être une femme racisée et appartenir à une classe sociale très précaire

choix occupationnels, d'adopter des approches critiques envers les déterminants sociaux de l'opportunité et du choix occupationnels, et de transmettre ces connaissances de manière systématique aux étudiant·es afin de les sensibiliser aux questions de droits et de justice, omniprésentes lorsque l'on parle d'occupations. En adoptant cette approche, les clinicien·nes pourront mieux comprendre et mieux répondre aux besoins des client·es, évitant ainsi de promouvoir des idéologies oppressives qui culpabilisent les choix occupationnels considérés comme « imprudents ». Pour l'autrice, il faut absolument remettre en question l'idéologie néolibérale du choix individuel illimité dans les théories de l'occupation et adopter des théories qui reconnaissent l'impact des inégalités et injustices sociales sur le droit fondamental des individus d'avoir les opportunités occupationnelles leur permettant de faire des choix occupationnels en accord avec leur bien-être.

Ce sujet me semble d'une importance capitale aujourd'hui dans nos sociétés. Karen Whalley Hammell a fait ici un travail conceptuel que je trouve de qualité et passionnant. Il est à noter et à apprécier les nombreuses références bibliographiques qui traduisent la profondeur de l'exploration de l'autrice sur le sujet. J'aurais tendance tout de même à trouver quelques insuffisances, notamment le manque de liens avec les injustices structurelles. En effet, si Hammell parle très concrètement des liens entre les injustices liées aux positions sociales des personnes et les limitations d'opportunités occupationnelles, elle ne rentre pas vraiment dans le détail du processus des injustices structurelles, terme désignant les injustices étant reproduites quotidiennement par les structures sociales, mais aussi par les actions de tous les individus de la société dans la vie de tous les jours (quelques exemples d'injustices structurelles seraient le sexisme, le racisme, le classisme, pour ne citer que celles-ci). Aussi, bien qu'elle évoque la nécessité de repenser les recherches, les pratiques et l'enseignement en ergothérapie à l'aune des théories qu'elle présente, une critique plus approfondie de structures telles que l'hôpital public ou la formation des professionnel·les de la santé en tant que vecteurs des injustices structurelles aurait pu être développée. Une étude européenne de 2024 (Coisy *et al.*, 2024) a montré que des biais sexistes et racistes étaient présents au niveau du triage des personnes arrivant aux urgences. D'autres études ont montré que les biais sexistes présents dans le monde médical empêchent les femmes d'avoir accès à des soins de qualité de façon aussi égale que les hommes (Pelletier *et al.*, 2014; Salle et Vidal, 2017). Ces biais ne proviennent pas nécessairement directement des professionnel·les, mais des questionnaires, des apprentissages et des liens qui auraient pu être faits lors de leur formation (le lien entre femmes et anxiété par exemple, qui a pour conséquence de sous-diagnostiquer les infarctus du myocarde chez la femme). Il serait intéressant de s'interroger sur la présence de ces biais dans le monde de l'ergothérapie. Nos modèles conceptuels sont-ils adaptés à toutes les populations ? Les questionnaires issus de ces modèles ne portent-ils pas la marque d'une culture en particulier et ne serait-ce donc pas faire preuve de colonialisme médical que de les utiliser dans tous nos accompagnements, sans égard aux croyances et à la culture des personnes ? En d'autres termes, notre accompagnement ergothérapeutique permet-il réellement d'accompagner au mieux toutes les personnes à faire des choix occupationnels reflétant réellement leurs besoins

et leurs envies, sans entraver leur agentivité³ ? Également, le choix des groupes que l'auteurice a fait pour illustrer les choix occupationnels selon différentes situations m'a posé problème. Pourquoi, par exemple, ne pas avoir parlé du groupe composé par les personnes considérées comme non saines d'esprit qui subissent du sanisme, alors qu'on évoque le contexte du trafic humain, qui est tout de même très particulier et qui concerne des personnes qui ne constituent pas un groupe social souffrant d'oppression et d'injustice, mais qui sont plutôt les victimes d'un crime.

Malgré cela, l'analyse de Hammell traduit le besoin d'ouvrir les portes des sciences de l'occupation et de mener des réflexions transdisciplinaires à ce sujet. En effet, si la sociologie s'est déjà posé la question des opportunités occupationnelles, sachant que cette discipline s'intéresse également aux injustices structurelles, ne serait-il pas intéressant d'avoir des sociologues chercheur·euses en sciences de l'occupation ? De la même façon, comme le soulève l'auteurice, les questions d'autonomie et d'agentivité dans les choix et les limitations d'opportunités sont présentes dans les théories féministes, nous aurions ainsi tout à gagner à inciter des philosophes ou éthiciennes féministes à inscrire leurs travaux dans les sciences de l'occupation, dans un esprit transdisciplinaire.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Coisy, F., Olivier, G., Ageron, F.-X., Guillerrou, H., Roussel, M., Balen, F., Grau-Mercier, L. et Bobbia, X. (2024). Do emergency medicine health care workers rate triage level of chest pain differently based upon appearance in simulated patients? *European Journal of Emergency Medicine*, 31(3), 188-194. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000001113>
- Friedman, M. (2013). Relational autonomy and individuality. *The University of Toronto Law Journal*, 63(2), 327-341. JSTOR.
- Galvaan, R. (2012). Occupational choice: The significance of socio-economic and political factors. *Occupational science: Society, inclusion, participation*, 152-162.
- Galvaan, R. (2015). The contextually situated nature of occupational choice: Marginalised young adolescents' experiences in south africa. *Journal of Occupational Science*, 22(1), 39-53. <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.912124>
- Garrau, M. (2021). Agentivité ou autonomie ? Pour une théorie critique de la vulnérabilité. *Genre, sexualité et société*, 25. <https://doi.org/10.4000/gss.6794>
- Hammell, K. W. (2019). Building globally relevant occupational therapy from the strength of our diversity. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 75(1), 13-26. <https://doi.org/10.1080/14473828.2018.1529480>
- Hammell, K. W. (2020a). Engagement in living : Critical perspectives on occupation, rights, and wellbeing. Canadian Association of Occupational Therapists.

³ Alors que l'autonomie désigne la capacité à faire des choix, l'« agentivité peut [...] se définir comme la capacité d'un agent à avoir un effet ou un impact sur le monde. Cette capacité ne suppose ni une indépendance par rapport aux rapports sociaux de pouvoir, ni une absence de contraintes, ni non plus une transparence de la volonté à elle-même ou son indépendance à l'égard du monde » (Garrau, 2021).

- Hammell, K. W. (2020b). Making choices from the choices we have: The contextual embeddedness of occupational choice. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 87*(5), 400-411. <https://doi.org/10.1177/0008417420965741>
- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4^e éd.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Nedelsky, J. (1989). Reconceiving autonomy: Sources, thoughts and possibilities. *Yale Journal of Law and Feminism, 1*(1), 7-36.
- Pelletier, R., Humphries, K. H., Shimony, A., Bacon, S. L., Lavoie, K. L., Rabi, D., Karp, I., Tsadok, M. A. et Pilote, L. (2014). Sex-related differences in access to care among patients with premature acute coronary syndrome. *Canadian Medical Association Journal, 186*(7), 497-504. <https://doi.org/10.1503/cmaj.131450>
- Rudman, D. L. (2005). Understanding political influences on occupational possibilities: An analysis of newspaper constructions of retirement. *Journal of Occupational Science, 12*(3), 149-160. <https://doi.org/10.1080/14427591.2005.9686558>
- Rudman, D. L. (2010). Occupational terminology: Occupational possibilities. *Journal of Occupational Science, 17*(1), 55-59. <https://doi.org/10.1080/14427591.2010.9686673>
- Rudman, D. L. (2015). Situating occupation in social relations of power: Occupational possibilities, ageism and the retirement « choice ». *South African Journal of Occupational Therapy, 45*(1). <https://doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45no1a5>
- Salle, M. et Vidal, C. (2017). *Femmes et santé, encore une affaire d'hommes ? Penser la santé au prisme du sexe et du genre*. Belin.
- Stadnyk, R., Townsend, E. et Wilcock, A. (2010). Occupational justice. Dans C. H. Christiansen et E. A. Townsend (Éds.), *Introduction to occupation: The art and science of living* (pp.329-358). Pearson Education.
- Townsend, E. A., Polatajko, H. J. et Canadian Association of Occupational Therapists (Éds.). (2013). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation*; 9th Canadian occupational therapy guidelines; official practice guidelines for the Canadian Association of Occupational Therapists (2^e éd.). Canadian Association of Occupational Therapists.
- Wilcock, A. A. et Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3^e éd.). SLACK Incorporated.