

À LA MÉMOIRE DE ELIZABETH JUNE YERXA

Portrait posthume par Sylvie Meyer

Elizabeth Yerxa, une très grande dame de l'ergothérapie, professeure émérite de l'Université de Californie du Sud (University of South California, USC), est décédée le 24 décembre 2024 à 94 ans. Elle a obtenu un diplôme de premier cycle en ergothérapie en 1952 à l'USC, puis a travaillé plusieurs années à l'hôpital et en milieu communautaire auprès de diverses populations en situation de handicap majeur. En 1971, elle a obtenu une maîtrise en science de l'éducation et un doctorat en psychologie de l'éducation à l'Université de Boston, tout en étant enseignante pour le programme de maîtrise en ergothérapie de cette même ville. En 1971, elle a poursuivi sa carrière universitaire à l'USC avec le statut de professeure associée et pris la tête du département d'ergothérapie en 1976. Celui-ci, tout petit, mal logé et en danger, avait pourtant déjà abrité les pionnières en ergothérapie Mary Reilly et Jean Ayres (Meltzer, 2025¹; Yerxa, 2006). Nommée professeure en 1982, Yerxa a pris sa retraite en 1987, à 57 ans, et est devenue professeure émérite (In memoriam : Elizabeth June Yerxa, 2025). Sa notoriété est liée à son engagement dans la création de la science de l'occupation et du doctorat y correspondant.

Il est vrai que Yerxa n'a pas publié une somme colossale de textes et que sa carrière de chercheuse est relativement modeste comparativement à d'autres grands noms de l'ergothérapie. Mais elle était une précurseure, une visionnaire tenace, avec des idées et des valeurs bien ancrées quant à l'intérêt de l'ergothérapie et à la nécessité de la fonder scientifiquement (Meltzer, 2025).

¹ Réédition d'un entretien de E. Yerxa en 2004 qui retrace sa vision de l'ergothérapie et ses engagements.

À l'USC, Yerxa a conçu une nouvelle discipline universitaire, la science de l'occupation, définie comme « *the study of the human as an occupational being* » (Yerxa *et al.*, 1990, p. 6) et centrée sur l'étude de l'impact de la participation aux activités quotidiennes sur la santé et le bien-être (Yerxa, 2020). Afin d'élaborer cette nouvelle science, elle a collaboré avec nombre de collègues des départements de sciences humaines et sociales de l'USC (Yerxa, 2025²). En effet, une science ne se crée pas *ex nihilo*, mais en s'appuyant sur des connaissances diverses issues de champs disciplinaires connexes et en imaginant comment leurs concepts peuvent être organisés pour contribuer de façon pertinente à sa genèse. Lors de ce processus intellectuellement et politiquement ardu, épuisant, qui a duré plusieurs années, le nom « *science of occupation* » fut proposé par le responsable du département d'anthropologie de l'USC (Yerxa, 2006). Finalement en 1987, la création d'un doctorat en science de l'occupation fut proposée aux autorités de l'USC. Accepté en 1989, il a débuté sous la responsabilité de Florence Clark, alors que Yerxa s'était déjà retirée de l'université (Yerxa, 2025).

Pour prendre la mesure – et apprécier la perspicacité – de la démarche de Yerxa, il faut se placer dans le contexte américain de l'ergothérapie des années 80. Le domaine de la santé était alors entièrement dominé par les approches réductionnistes. L'ergothérapie correcte était celle qui admettait des rapports de cause à effet entre la maladie médicalement diagnostiquée, les déficiences des fonctions corporelles et leurs effets sur les performances du ou de la patient·e. Les interventions portaient essentiellement sur les fonctions corporelles ou les soins personnels et ne s'embarrassaient pas du contexte dans lesquels ils étaient réalisés, ni du vécu des patient·e-s, ni de leurs intérêts, souhaits, capacités d'adaptation, conditions de vie ou de leur environnement social (Yerxa, 2009). Les fondements scientifiques de la formation étaient la physique, la biologie, la pathologie, le behaviorisme et la psychanalyse. Les enseignements professionnels étaient centrés sur les méthodes dérivées de ces sciences, et cherchaient à remédier aux atteintes des fonctions corporelles, physiques, cognitives ou émotionnelles des patient·e-s. Le paradigme scientifique valorisé était quasi exclusivement celui des sciences naturelles, soit positiviste (Meltzer, 2025). Dès lors, la recherche reconnue était celle qui visait à prouver l'efficacité des interventions en ayant recours à la méthode expérimentale. Pratique, formation et recherche se trouvaient dans une impasse en raison de l'inadéquation des disciplines et du paradigme de référence (Yerxa, 2014³). Refonder et transformer la pratique, la légitimer par le biais de connaissances scientifiques adéquates, devenait un enjeu de reconnaissance et, éventuellement, de survie de la profession (Yerxa, 2025).

² Réédition d'un article de 1993 décrivant l'élaboration de la science de l'occupation et ses enjeux.

³ Réédition d'un article de 1994 expliquant le changement des fondements épistémologiques de l'ergothérapie.

Le recentrage sur l'occupation

Yerxa soulignait qu'en ergothérapie, la majorité des patient·e·s étaient – et seraient à l'avenir – atteint·e·s de maladies chroniques, ou se trouvaient dans des situations permanentes de handicap. Les pratiques, essentiellement utilisées en milieux hospitaliers, étaient centrées sur la mesure objective des déficiences ou des performances des patient·e·s dans les soins personnels ; et le traitement reposait sur des moyens méthodologiques et technologiques spécifiquement adaptés aux fonctions corporelles physiques ou cognitives altérées, avec le présupposé déterministe et réducteur que les interventions « hors sol » auraient des effets dans la vie de tous les jours (Yerxa, 1990, 2014). Mais cela s'avérait souvent inefficace, et l'ergothérapie était de plus en plus souvent confondue avec la physiothérapie, voire ignorée (Yerxa, 2005). Pour faire mieux, il devenait nécessaire de reconnaître le contexte et l'environnement de vie des patient·e·s, leurs capacités d'adaptation, leurs buts, leur manière propre de percevoir, réaliser et orchestrer leurs occupations. Il fallait les comprendre de manière holiste et complexe, en respectant leur singularité, et non comme une infinie collection d'éléments objectivés, détaillés, disparates, dont la cohérence se dérobaient et était impossible à établir (Yerxa, 2025). À cette fin, Yerxa, à l'instar de Kielhofner dans le même contexte et les mêmes années, soutenait que l'ergothérapie devait être repensée et recentrée sur le concept d'occupation (Yerxa, 1998). Par "occupation", elle entendait « *what humans do when they act as agents of their own intentions in order to achieve a goodness of fit with their environments* » (2006, p. 91). En ergothérapie, cela signifiait considérer le ou la patient·e comme un·e agent·e doté·e d'un pouvoir d'agir et non comme un objet de traitement ou un·e client·e (Yerxa, 1985). L'ergothérapeute devait s'atteler à comprendre les relations entre les routines altérées du ou de la patient·e et son environnement, de son point de vue. Le rôle de l'ergothérapeute était alors de lui offrir des opportunités de créer les changements qui lui apporteraient satisfaction (Yerxa, 2009). Développer des pratiques communautaires plus proches des besoins et des conditions de vie des patient·e·s devenait en outre nécessaire (Yerxa, 1995). L'émergence de la science de l'occupation répondait à l'ambition de l'ergothérapie de se transformer pour être plus adéquate, crédible, efficace, en rapport avec la signification des résultats d'intervention pour les patient·e·s – et distincte des autres professions de la santé (Yerxa, 2005).

Une science propre

La science de l'occupation envisagée par Yerxa avait pour but, d'une part, de produire des connaissances grâce à des réflexions critiques mettant en relation les concepts de diverses disciplines compatibles avec les valeurs et les hypothèses de base de l'ergothérapie. D'autre part, elle devait générer des savoirs par des activités de recherche autour de l'occupation (Yerxa, 2002). En 1990, Yerxa et ses co-auteur·e·s estimaient que cette science étudierait par exemple les interactions des personnes avec leur environnement, mais aussi leur expérience en matière d'occupations, l'organisation et l'équilibre de ces dernières dans la vie quotidienne ou leur lien avec l'adaptation, la satisfaction de vie et les attentes sociales, ainsi que les changements occupationnels au cours de la vie ou encore la motivation intrinsèque. La science de l'occupation était vue comme une science fondamentale et non comme une science appliquée, car elle recherchait des connaissances sans

qu'elles soient limitées ou entravées par des soucis d'applications immédiates (Yerxa, 1987). Il appartenait aux praticien·ne·s d'en effectuer la transposition dans la pratique. La science de l'occupation était conçue comme une science humaine et les méthodes de recherche qu'elle privilégiait n'étaient pas celles de la médecine. Ainsi, la méthode expérimentale était jugée inadéquate, puisqu'elle ne pouvait rendre compte de la complexité des phénomènes occupationnels (Yerxa, 1990). Il fallait lui préférer les méthodes de l'ethnographie, de l'histoire ou plus généralement des sciences humaines et sociales (Yerxa, 1991). En produisant de la connaissance autour de l'occupation, cette nouvelle science allait donner naissance à des pratiques renouvelées en ergothérapie et à des programmes de formation appropriés.

Le rôle des universités

Yerxa relevait que le rôle des universités était de produire de la connaissance au service de la société puis de la diffuser, notamment à des étudiant·e·s. Pour elle, chaque département ou faculté devrait mener, dans sa discipline, des activités de recherche, faire des publications, élaborer des cursus visant l'enrichissement de la discipline et souvent un exercice professionnel. Aux États-Unis, dans les années 80, beaucoup de programmes d'ergothérapie se trouvaient dans les universités, cependant il n'y avait que quelques titulaires de doctorats, toujours hors de la science de l'occupation, puisqu'elle n'existait pas (Yerxa, 2020). Pour maintenir l'ergothérapie dans les universités, autant que sa capacité à élaborer des connaissances allant à la rencontre des valeurs et des hypothèses de base de la profession, il était assez logique de créer une discipline propre et en mesure de s'autonomiser, sans renier ses éléments interdisciplinaires (Yerxa, 2025). La formation pouvait ainsi sortir de la mission limitée de reproduire des pratiques métier morcelées et fondées sur des modèles inappropriés, sans pour autant renier les connaissances médicales qui restaient nécessaires pour saisir la situation de chaque patient·e (Yerxa, 1986). Les départements de science de l'occupation ou d'ergothérapie pourraient alors façonner une profession qui intégrerait réciproquement des pratiques raisonnées et critiques, des théories et des cadres de référence propres ou compatibles, des recherches avec des méthodologies adéquates et des formations aux niveaux *bachelor*, master et doctorat (Yerxa, 1991 ; 1998 ; 2025). De cette manière, les ergothérapeutes pourraient aussi lutter contre une fusion avec certaines formations des professions voisines, et éviter de fabriquer par exemple un·e « réhabilitateur » ou « réhabilitatrice » ou un·e « professionnel·le généraliste de la santé » (Yerxa, 1995).

Conclusion

On imagine sans peine la somme de travail, de collaboration, de persuasion qu'il a fallu à Yerxa pour faire émerger la science de l'occupation et créer un doctorat. Elle n'était bien sûr pas seule à s'inquiéter de la nécessité de changer, de refonder et d'augmenter la cohésion des pratiques et de la formation en ergothérapie. Son succès est aussi dû à la convergence de sa pensée avec celle d'autres personnes en Amérique du Nord, en Australie et en Scandinavie. Elle a réussi assez largement et elle laisse un immense héritage, dont témoigne la réédition de plusieurs de ses articles.

Néanmoins, la pensée de Yerxa demeure limitée à certains égards. Bien qu'elle ait particulièrement identifié les obstacles à la compréhension des patient·e·s et à l'intervention ergothérapeutique dus au modèle biomédical, elle y reste quelque peu soumise, à notre sens. Elle conserve, par exemple, une perspective fondamentalement individuelle de la médecine, même si elle envisage les patient·e·s comme des personnes foncièrement en contexte et indissociables de celui-ci. Ce faisant, elle n'anticipe pas l'ergothérapie sociale ou communautaire qui s'adresse non plus aux individus mais à la société ou à une collectivité et vise leur transformation, à l'instar de Schiller et al. (2023). À l'inverse de Boyt-Schell et Benfield (2024), Yerxa ne développe pas de discours autour de l'ergothérapeute en tant que personne, doté·e de connaissances et d'expériences professionnelles spécifiques, avec une personnalité propre, des valeurs personnelles, des manières de raisonner et d'agir, qui influencent fortement la thérapie. Au contraire, les ergothérapeutes, selon Yerxa, semblent neutres, reproduisant ainsi l'idéal de la biomédecine.

La tâche que Yerxa s'est donnée et nous a léguée n'est pas terminée, ni en Suisse, manifestement, ni ailleurs, à notre connaissance. Le virage de l'occupation a été pris dans de nombreux programmes et la science de l'occupation les imprègne, non seulement comme science fondamentale mais aussi comme science appliquée. Cependant, le doctorat en science de l'occupation reste rare et surtout la possibilité d'accéder à un doctorat, y compris dans les domaines connexes, demeure compliquée pour les ergothérapeutes dans beaucoup de pays. Les hautes écoles qui forment à l'ergothérapie en Europe font face à de nombreuses restrictions dans leur souhait de soutenir l'émergence de doctorats, ou même de masters, comme dans celui de mener des activités de recherche abondantes et substantielles. L'exercice professionnel est toujours partiellement dominé par le modèle biomédical, même si les ergothérapeutes savent aujourd'hui mieux associer les caractéristiques occupationnelles des patient·e·s avec celles des thérapies et des pathologies.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Boyt-Schell, B. et Benfield, A. (2024). Professional reasoning in practice. Dans G. Gillen et C. Brown (Éds.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (14^e éd., pp. 420-437). Wolters Kluwer.
- In memoriam: Elizabeth June Yerxa. (2025). *Journal of Occupational Science*, 32(1), 142-144. <https://doi.org/10.1080/14427591.2025.2474072>
- Meltzer, P. (2025). Occupational profile: an interview with Elizabeth Yerxa. *Journal of Occupational Science*, 32(1), 145-152. <https://doi.org/10.1080/14427591.2025.2474077>
- Schiller, S., van Bruggen, H., Kantartzis, S., Laliberte Rudman, D., Lavalley, R. et Pollard, N. (2022). "Making change by shared doing": An examination of occupation in processes of social transformation in five case studies. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(7), 939-952. <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2046153>
- Yerxa, E. (1987). The key to the development of occupational therapy as an academic discipline. *American Journal of Occupational Therapy*, 41(7), 415-419. <https://doi.org/10.5014/ajot.41.7.415>
- Yerxa, E. (1990). A mind is a precious thing. *Australian Occupational Therapy Journal*, 37(4), 170-171. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.1990.tb01262.x>
- Yerxa, E. (1991). Seeking a relevant, ethical, and realistic way of knowing for occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 45(3), 199-204. <https://doi.org/10.5014/ajot.45.3.199>

- Yerxa, E. (1995). Who is the keeper of occupational therapy's practice and knowledge? *American Journal of Occupational Therapy*, 49(4), 295-299. <https://doi.org/10.5014/ajot.49.4.295>
- Yerxa, E. (1998). Occupation: the keystone of a curriculum for a self-defined profession. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(5), 365-372. <https://doi.org/10.5014/ajot.52.5.365>
- Yerxa, E. (2002). Habits in context: a synthesis, with implications for research in occupational science. *Occupational Therapy Journal of Research*, 22(suppl. 1), 104S-110S. <https://doi.org/10.1177/15394492020220S125>
- Yerxa, E. (2005). Learning to love the questions. *American Journal of Occupational Therapy*, 59(1), 108-112. <https://doi.org/10.5014/ajot.59.1.108>
- Yerxa, E. (2006). Occupational science: a renaissance of service to humankind through knowledge. *Occupational Therapy International*, 7(2), 87-98. <https://doi.org/10.1002/oti.109>
- Yerxa, E. (2009). The infinite distance between the I and the it. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(4), 490-497. <https://doi.org/10.5014/ajot.63.4.490>
- Yerxa, E. (2014). In search of good ideas for occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(suppl. 1), 11-19. <https://doi.org/10.3109/11038128.2014.952882>
- Yerxa, E. (2020). A science of hope: how our audacious community of scholars created occupational science. *USC Chan Magazine, Fall 2019/Winter 2020*, 17-22. <https://chan.usc.edu/news/magazine/fall2019winter2020/a-science-of-hope>
- Yerxa, E. (2025). Occupational science: a new source of power for participants in occupational therapy. *Journal of Occupational Science*, 32(1), 153-162. <https://doi.org/10.1080/14427591.2025.2474072>
- Yerxa, E., Clark, F., Frank, G., Jackson, J., Parham, D., Pierce, D., Stein, C. et Zemke, R. (1990). Occupational science: the foundation for new models of practice. *Occupational Therapy in Health Care*, 6(4), 1-17. https://doi.org/10.1080/J003v06n04_04
- Yerxa, E. et Sharrott, G. (1986). Liberal arts: the foundation for occupational therapy education. *American Journal of Occupational Therapy*, 40(3), 153-159. <https://doi.org/10.5014/ajot.40.3.153>