



QUELQUES CLÉS POUR COMPRENDRE LA SCIENCE DE L'OCCUPATION ET SON INTÉRÊT POUR L'ERGOTHÉRAPIE

Sylvie Meyer¹

¹ Ergothérapeute, MSc en sciences infirmières, Professeure associée HES, HETS&Sa-EESP, Filière ergothérapie, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

Adresse de contact : sylvie.meyer@eesp.ch



RÉSUMÉ

La science de l'occupation est née il y a une trentaine d'années des efforts de Yerxa à l'Université de Californie du Sud (USC) aux États-Unis pour créer une discipline fondamentale dont l'objet d'étude est l'occupation et offrir un troisième cycle visant à former des chercheurs·euses dans cette nouvelle science. La finalité de la science de l'occupation est de produire des savoirs disciplinaires ou interdisciplinaires pour soutenir l'exercice de l'ergothérapie. Ses méthodes sont autant qualitatives que quantitatives. Au fil des ans, elle s'est répandue dans la communauté internationale des ergothérapeutes grâce à divers ouvrages et journaux scientifiques, essentiellement en anglais. En Europe, elle est surtout présente dans les pays du Nord, mais cherche progressivement à s'implanter dans les pays francophones ou plus généralement du sud de l'Europe.

Aujourd'hui, la science de l'occupation demeure une science fondamentale dont les résultats visent à améliorer la compréhension et à apprécier la complexité de l'occupation humaine dans l'environnement sociétal. Elle permet de concevoir et de revoir des cadres conceptuels et de légitimer des approches occupationnelles autour de l'engagement, de la participation, de la transition ou de la justice occupationnelle. Elle justifie des pratiques en dehors du système de santé au service de populations vivant avec des ruptures occupationnelles ou à risque d'en subir.

La science de l'occupation représente aussi une science appliquée dont les objets influencent la réalisation des thérapies auprès des populations recevant les prestations : affinement des méthodes d'intervention, création et validation d'instruments d'évaluation et de mesures d'efficacité. Ainsi, elle augmente la valeur scientifique de l'ergothérapie et lui donne une crédibilité fondée sur des travaux propres et non sur des disciplines voisines comme la médecine.

MOTS-CLÉS

Science de l'occupation, ergothérapie, développement professionnel, francophonie, académisation

SOME KEYS TO UNDERSTAND OCCUPATIONAL SCIENCE AND ITS INTEREST FOR OCCUPATIONAL THERAPY

ABSTRACT

Occupational science began around 30 years ago from Yerxa's efforts at the University of Southern California (USC) with the intention of creating a basic discipline dedicated to the study of occupation and offer a doctoral degree to educate researchers in this new science. The purpose of occupational science is to produce disciplinary and interdisciplinary knowledge to support occupational therapy practice. Its methods are both qualitative and quantitative. Over the years, it has spread to the occupational therapy community through a variety of scientific publications and journals, mostly in English. In Europe, it is mainly present in the North but is gradually seeking to establish itself in French-speaking countries or, more generally, in Southern Europe.

Today, occupational science remains a fundamental science whose results are aimed at improving understanding of and appreciating the complexity of human occupation in the societal environment. It designs and revisits conceptual frameworks and legitimizes occupation-centered approaches around engagement, participation, transition or occupational justice. It justifies practices outside the health care system serving populations living with or at risk of occupational disruptions.

Occupational science is also an applied science whose objects directly influence the therapies received by clients: refinement of methods, creation and validation of evaluation instruments, effectiveness measures. Thus, it increases the scientific value of occupational therapy and gives it credibility based on our work and not on neighboring disciplines such as medicine.

KEYWORDS

Occupational science, occupational therapy, professional development, French-speaking countries, academization

INTRODUCTION

La science de l'occupation est une discipline scientifique dont l'objet d'étude est l'occupation humaine et dont le but est de faire progresser les savoirs sur celle-ci en rapport avec la santé, la qualité de la vie et le bien-être (Molineux et Whiteford, 2011 ; Pierce, 2016 ; Molineux, 2010, p. 370). Elle est fortement présente depuis une trentaine d'années aux États-Unis, en Australie, au Canada, en Angleterre ou encore en Suède, mais elle s'esquisse à peine en Europe francophone. Elle y est mal connue de la plupart des ergothérapeutes qui lui attribuent une portée modeste pour les pratiques professionnelles parce que ses résultats seraient éloignés des « réalités locales » ou que les preuves scientifiques qu'elle produit ne sont pas requises en thérapie, ni accessibles à beaucoup de praticien-ne-s car les publications sont en anglais et peu disponibles dans les bibliothèques (Morel-Bracq, 2015 ; Quevillon, 2015). L'ambition de cet article est d'expliquer ce qu'est la science de l'occupation en montrant ses enjeux pour la profession autant sur le plan de son évolution et de sa reconnaissance que de son exercice. Quelques limites à l'application de ses résultats à l'exercice de l'ergothérapie seront également évoquées.

L'ÉMERGENCE

La science de l'occupation apparaît à la fin des années 1980 aux États-Unis comme conséquence d'une lente maturation de la profession d'ergothérapeute depuis son émergence au début du vingtième siècle (Molineux et Whiteford, 2011, p. 244 ; Wilcock, 2001). Elle a pour ambition de créer une discipline académique qui génère de la connaissance sur l'occupation humaine et soutient l'exercice de l'ergothérapie (Larivière, 2014 ; Yerxa *et al.*, 1990). Pour Yerxa et ses collègues (1990, 1993), une telle science permettrait de comprendre la signification de la maladie chronique ou du handicap du point de vue des occupations, de différencier l'ergothérapie d'autres professions, de justifier les pratiques, de mieux légitimer les interventions auprès des décideurs et finalement de davantage défendre les populations assistées par l'ergothérapie. Dans les années 2000, la science de l'occupation prend également son essor en Australie grâce à Wilcock, avec une compréhension plus interdisciplinaire en considérant l'apport d'autres disciplines comme l'anthropologie à l'étude des occupations (Pierce, 2016, p. 25 ; Vallée, 2015 ; Wilcock, 2001).

La science de l'occupation développe rapidement des canaux de diffusion. Dès 1993, la création du *Journal of Occupational Science*, qui est australien, favorise la communication des résultats de cette nouvelle discipline ainsi que des réflexions qui en sont issues. Au fil des ans, la plupart des revues à comité de lecture publieront des travaux empiriques et théoriques en science de l'occupation (Glover, 2009 ; Hocking, 2000), notamment le *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* et le *British Journal of Occupational Therapy*, ainsi qu'en français, plus récemment, la *Revue canadienne d'ergothérapie* ou la *Revue francophone de recherche en ergothérapie*. Remarquons que

l'apparition de cette nouvelle science intervient dans un contexte sociohistorique spécifique pour contribuer à l'académisation de la profession.

LE CONTEXTE SOCIOHISTORIQUE

Une discipline scientifique naît dans des conditions sociales et historiques particulières (Chalmers, 1991 ; Gingras, 2017). S'agissant de l'ergothérapie, les États-Unis représentent temporellement le premier milieu de la professionnalisation et quantitativement le plus grand réservoir de professionnel·le·s et de formations, lesquelles se sont en outre rapidement établies dans des universités (Andersen et Reed, 2017, p. 145). Du fait de l'intégration des programmes dans les universités, les responsables de ceux-ci ont été fortement poussé·e·s à en épouser les standards, soit : mener des recherches pour contribuer à la production des savoirs, enseigner des connaissances scientifiquement fondées, fabriquer du personnel de recherche à un haut niveau, contribuer à la visibilité de l'institution universitaire et se distinguer des autres départements par des activités propres (Chalmers, 1991 ; Gingras, 2017). Sans l'adhésion à ces normes et dans un environnement concurrentiel, les départements d'ergothérapie risquaient l'exclusion des universités. Dans ce contexte, la démarche de Yerxa qui dirigeait le département d'ergothérapie à l'Université de Californie du Sud prend tout son sens. Elle promeut une nouvelle discipline scientifique – la science de l'occupation – et la mise sur pied d'un programme doctoral. Elle n'y parviendra pas, mais Clark qui lui succède concrétisera le projet (Pierce, 2012).

Soulignons que les conditions sociales particulières qui forcent la création de la science de l'occupation sont à peine réunies aujourd'hui en France, en Belgique ou en Suisse. En effet, si toutes les formations sont établies dans de hautes écoles ou en contrat avec celles-ci, il est rarement exigé qu'elles soient dirigées par un·e ergothérapeute titulaire d'un doctorat ou qu'elles s'engagent dans des activités de recherche. Au Québec, l'ergothérapie est bien ancrée dans les universités, les qualifications du corps professoral sont de haut niveau et la recherche pour soutenir l'ergothérapie est largement présente (Ferland et Dutil, 2012, p. 186). Cependant, un important développement de la recherche n'implique pas obligatoirement un intérêt spécifique pour la science de l'occupation. La situation est semblable dans l'environnement germanophone (Prodingger et Stamm, 2012). Elle est meilleure dans les pays scandinaves, mais reste souvent dépendante d'initiatives individuelles engagées (Eklund et Erlandsson, 2012). Yerxa et son équipe ont dû convaincre, construire et défendre leurs idées afin de concrétiser leurs projets de promotion de la science de l'occupation et de doctorat tout comme il faut le faire encore dans nombre de pays européens.

La science de l'occupation se développe à la suite d'un renouveau conceptuel fréquemment qualifié de changement paradigmatique. Le concept de paradigme emprunté par Kielhofner et Burke (1977) à Kuhn (1974), leur permet d'expliquer un changement fondamental dans les conceptions de l'ergothérapie. En effet, le milieu avait été secoué, d'abord aux États-Unis, par un ensemble de débats sur le devenir de la profession en raison, d'une part, du morcellement dans des pratiques dépourvues de

dénominateur commun et, d'autre part, de l'adoption du modèle biomédical (Shannon, 1977 ; West, 1984). Ce dernier réduit la compréhension des difficultés d'agir des personnes aux effets directs des atteintes des fonctions corporelles, ce qui limite l'ergothérapie (Friedland, 1998 ; Kielhofner, 2009). Divers auteur-e-s prônaient la reprise du concept originel d'occupation comme centre de l'ergothérapie, mais aussi sa redéfinition et son exploration (Meyer, 2010, p. 26-30 ; Morel-Bracq, 2017). Peu à peu – la démarche est toujours en cours –, l'ensemble de la profession adoptera les « approches occupationnelles », notamment les standards de formation de la Fédération mondiale des ergothérapeutes en 2002 (World Federation of Occupational Therapists [WFOT], 2002) qui contraindront toutes les écoles à s'engager dans de telles approches. La science de l'occupation profitera largement des réflexions théoriques autour du concept d'occupation et de ses relations avec la santé (Townsend et Polatajko, 2013, p. 4 ; Wilcock, 2001 ; Yerxa, 1990). À son tour, la science de l'occupation va façonner « un champ de recherche qui permet de revisiter les fondements de l'ergothérapie avec un œil scientifique » (Larivière, 2014, p. 298). Elle amplifiera et approfondira les savoirs empiriques de l'ergothérapie afin d'en améliorer les ancrages théoriques et conceptuels.

UNE SCIENCE FONDAMENTALE, APPLIQUÉE ET TRANSFORMATIVE

Pour Yerxa (1990) et dans les premières années de son évolution, la science de l'occupation est une science fondamentale, c'est-à-dire qui s'intéresse à l'étude de l'être humain en tant qu'être occupationnel sans l'obligation de produire des connaissances directement applicables en clinique. Elle doit néanmoins trouver son application dans la discipline pratique qu'est l'ergothérapie. Dans cette perspective, les ergothérapeutes deviennent des spécialistes qui considèrent les résultats de la science de l'occupation et les transposent dans leurs pratiques. Ainsi, cette nouvelle science fait de l'ergothérapie une pratique scientifiquement fondée. Les décennies suivantes montreront toutefois que le transfert des résultats de la recherche dans la pratique est difficile parce qu'il nécessite du temps, des compétences et un accès à la documentation dont les ergothérapeutes ne disposent pas toujours (Meyer, 2011 ; Lin, Murphy et Robinson, 2010).

La science de l'occupation s'attache aussi à la transformation des résultats de la recherche fondamentale en pratique scientifiquement fondée, par exemple par la production de guides de bonnes pratiques, la création d'instruments de mesure ou la validation de principes d'intervention (Molineux et Whiteford, 2011). Dans ce cas, il s'agit d'une science appliquée. Cependant, établir une distinction nette entre science fondamentale et appliquée est peu pertinent parce que les travaux de recherche se répartissent plutôt sur un continuum (Laliberte Rudman *et al.*, 2008). À un extrême, la recherche appliquée répond à des problèmes posés en pratique et fournit de la technologie et à l'autre extrême, la recherche fondamentale produit de la connaissance sur l'occupation ou des modèles théoriques qui lient diverses notions, par exemple le bien-être, à l'occupation.

Taylor, Kielhofner et Fossey (2017) n'associent pas la recherche appliquée à la science de l'occupation mais directement à l'ergothérapie, qui comme pratique de nature scientifique peut réaliser des travaux de recherche, par exemple pour explorer le

raisonnement clinique ou évaluer l'efficacité de méthodes d'intervention. Ces auteurs proposent, en plus de la recherche fondamentale et de la recherche appliquée, une troisième catégorie nommée « transformative » pour souligner que divers travaux empiriques visent non seulement la production de connaissances, mais aussi à transformer le monde, par exemple en soutenant l'émancipation de groupes marginalisés. Ces démarches scientifiques transformatives sont propices à la prise de positions et l'entreprise d'actions militantes au service de populations occupationnellement défavorisées (Laliberte Rudman, 2014). Ces pratiques issues de la science de l'occupation qui ne sont pas de la thérapie se développent un peu partout dans le monde (Whiteford et Hocking, 2011 ; Sakellariou et Pollard, 2017). Cependant, ce qui regroupe toutes ces démarches est le concept d'occupation tel qu'il est développé dans la littérature internationale et non pas le concept d'activité, emprunté à d'autres disciplines, tel qu'il est souvent retenu en France.

LA DÉNOMINATION « SCIENCE DE L'OCCUPATION »

En France mais également en Belgique et en Suisse, le terme d'occupation est actuellement à peine accepté par le milieu professionnel et la science de l'occupation apparaît comme une nouvelle égratignure au vocabulaire admis. Ainsi, en 2015, Quevillon comme Vallée préfèrent parler de « science de l'activité » aux Assises nationales d'ergothérapie à Paris (Quevillon, 2015 ; Vallée, 2015). Mais le problème est que l'activité comme concept scientifique est largement utilisée par d'autres domaines de recherche, notamment l'analyse du travail, particulièrement en France avec les travaux de Barbier (2017) qui définit l'activité comme un « processus de perception/transformation du monde et de perception/transformation de soi transformant le monde, dans lequel et par lequel est engagé un être vivant dans ses rapports avec son environnement » (p. 41-42). Barbier propose plusieurs définitions, par exemple d'espaces d'activité, d'action ou d'habitudes d'activité, qui visent la compréhension des processus de travail (Barbier, 2015). Elles peuvent être intéressantes en ergothérapie ou en science de l'occupation particulièrement pour comprendre ce qui se passe lorsque l'ergothérapeute propose une activité d'intervention à un-e client-e. Mais on ne saurait y dissoudre la science de l'occupation ni annexer les travaux de cet auteur qui ne cite personne de la communauté des ergothérapeutes. À notre sens, les ergothérapeutes qui s'appuient sur les travaux de Barbier pour étudier les occupations humaines devraient d'abord considérer leur propre domaine scientifique afin de contribuer à la cohérence de l'ergothérapie, ensuite les travaux voisins.

Pour respecter la racine *ergon* présente dans ergothérapie, il est tentant de parler d'ergologie et non de science de l'occupation. Cependant Schwartz (2016), un philosophe du travail, théorise l'ergologie comme une démarche permettant d'analyser les situations de travail et plus généralement les activités humaines, et d'y intervenir pour les transformer. Ici encore la démarche est intéressante parce que l'ergothérapie propose souvent de transformer les occupations des gens. La science de l'occupation dans l'environnement francophone pourrait en tirer bénéfice en y transposant les idées de Schwartz, mais tout reste à faire. Les travaux de Schwartz comme ceux de Barbier enrichiraient peut-être la science de l'occupation de cette part de la culture française si des travaux de recherche ou des travaux théoriques les intégraient et débouchaient sur des

publications. Ils contribueraient à l'internationalisation de la science de l'occupation au sens où elle contiendrait des conceptions externes au monde anglophone (Blanche et Henny-Kohler, 2000 ; Dumont, 2016, p. 23-25).

En ergothérapie, Isabelle Pibarot, une ergothérapeute française également psychanalyste, qui a publié plusieurs articles dans la revue française d'ergothérapie entre 1978 et 1996 et a été active dans l'association nationale, emploie le terme d'ergologie et le définit comme « l'étude de ce qui inscrit l'être humain dans son humanité. Elle [l'ergologie] décrit les enjeux voilés des conditions nécessaires et suffisantes pour que l'être humain devienne apte à représenter son réel impensé : le phénomène de transitionnalité » (Pibarot, 2013, p. 175). Cette définition n'accroche guère le concept d'occupation et conduit à pratiquer une ergothérapie qui dérive ses interventions de disciplines connexes, ici la psychanalyse. Il n'est donc guère possible de remplacer science de l'occupation par ergologie pour éviter le terme « occupation » sans introduire une confusion supplémentaire. Or en tant que discipline, la science de l'occupation doit être identifiable à ses objectifs, ses objets, des populations étudiées, des méthodes de recherche.

LES OBJECTIFS DE LA SCIENCE DE L'OCCUPATION

Le cœur de la science de l'occupation est l'occupation. Pour Polatajko (2010), les ergothérapeutes ne peuvent pas se limiter dans le cadre de leur thérapie à explorer l'expérience courante des gens à l'égard de l'occupation, il leur faut obtenir par des activités de recherche des connaissances plus avérées, explicites et partageables. Wilcock écrivait en 1991 « mettre l'occupation sous le microscope » (p. 298). La finalité de la science de l'occupation depuis les écrits de Yerxa (1990) n'a pas changé ; il s'agit toujours de soutenir l'exercice de la profession d'ergothérapeute. Molineux et Whiteford (2011) la résument ainsi : 1) soutenir la pratique des ergothérapeutes ; 2) améliorer les services existants et développer de nouvelles approches ; 3) comprendre les humains en tant qu'êtres occupationnels ; 4) expliquer les relations entre l'occupation et la santé ; 5) différencier l'ergothérapie d'autres professions ; 6) accroître les services en dehors des frontières sociosanitaires traditionnelles (p. 246). Et il faut sûrement ajouter : élaborer des cadres conceptuels et fabriquer des instruments d'évaluation, bien qu'ils puissent être sous-entendus dans le résumé de Molineux et Whiteford.

LES OBJETS DE LA SCIENCE DE L'OCCUPATION

Peu d'études auscultent les recherches menées en ergothérapie ou en science de l'occupation selon leurs objets. Hocking (2000) classe les écrits répertoriés dans les revues d'ergothérapie et de science de l'occupation selon qu'ils concernent : 1) les éléments essentiels des occupations comme leur structure, fonction, caractéristiques culturelles, expérience subjective, environnement, distribution dans un groupe ; 2) le processus occupationnel, soit la manière de réaliser les occupations en fonction du domaine auquel elles appartiennent, les interactions entre l'environnement et la performance,

l'effet des performances sur les fonctions corporelles ou l'inverse, les habiletés mobilisées dans une performance, l'organisation de l'activité et le contrôle de son déroulement ; 3) l'importance de l'occupation pour d'autres phénomènes comme la santé, l'adaptation, le développement de l'enfant, la qualité de la vie. Il n'est pas assuré que la répétition de la même étude pour les années au-delà de 2000 donne les mêmes catégories, mais il n'y a pas eu de tentatives subséquentes de classer selon les objets. Pierce (2012/2016) catégorise également les études, mais selon leurs finalités, qu'elle classe en quatre niveaux : 1) descriptif ; 2) relationnel ; 3) prédictif ; 4) prescriptif. Pour un objet spécifique, par exemple l'étude des transitions occupationnelles, chaque niveau devrait s'appuyer sur le précédent. Ainsi, les études devraient d'abord décrire les caractéristiques des transitions, puis montrer les relations entre les transitions et d'autres phénomènes, notamment la santé. Ensuite les chercheurs forts de ces connaissances peuvent mener des études visant à prédire les caractéristiques des transitions, et d'envisager ce qui peut être attendu en matière de transition pour des populations spécifiques. Enfin au niveau 4, il y aurait des études permettant de savoir quelles interventions seraient efficaces en thérapie.

D'autres auteurs donnent des exemples de travaux de recherche. Ainsi, Molineux (2010) évoque des investigations montrant la complexité de l'occupation ou la relation entre le sens de l'occupation et la performance ou encore les relations entre le choix de l'occupation, son contrôle et la performance. Larivière (2014) livre une série d'exemples qui manifestent l'intérêt pour des concepts associés à l'occupation : l'engagement, l'ennui, l'équilibre. Au fil des ans, la science de l'occupation a permis d'élaborer et d'explorer toute une série de concepts en rapport à l'occupation qui nourrissent ensuite la discipline comme la participation, l'inclusion, la transition, la justice, la privation, l'aliénation, les co-occupations.

LES POPULATIONS ÉTUDIÉES EN SCIENCE DE L'OCCUPATION

Une autre manière de considérer les travaux menés en science de l'occupation est de s'intéresser aux populations étudiées. Dans une revue systématique, Glover (2009) a analysé l'ensemble des articles explicitement considérés par leurs auteurs comme relevant de la science de l'occupation et publiés dans des revues à comité de lecture entre 1996 et 2006. Parmi les 244 articles retenus, l'étude répertorie 107 articles de recherche empirique couvrant tous les âges dont 26 concernent des incapacités et 71 ne sont pas en rapport avec une condition de santé spécifiée. Ainsi, assez peu d'écrits sont sujets à servir directement les besoins des ergothérapeutes en milieu hospitalier ou en réadaptation et ils ne couvrent assurément pas l'ensemble des besoins en preuves scientifiques du milieu professionnel. L'analyse est cependant ancienne et de nombreux travaux ont été réalisés depuis 2006.

Un coup d'œil aux revues scientifiques en science de l'occupation montre que certaines populations sont plus fréquemment étudiées que d'autres en rapport avec les intérêts des chercheurs-euses ou des possibilités de financement. Ainsi, les occupations des personnes âgées sont plus souvent examinées que celles des jeunes adultes ; celles

des femmes plus souvent que celles des hommes. On trouve alors des revues systématiques, par exemple celle de Liu, Chang et Chang (2018) sur l'effet des interventions ergothérapeutiques visant l'amélioration des performances dans les activités de la vie de tous les jours de personnes âgées vivant à domicile. Des éléments conjoncturels interviennent, par exemple l'attention actuelle portée aux demandeurs d'asile (Lintner et Elsen, 2018). Les personnes porteuses de certains diagnostics médicaux comme la sclérose en plaques, la maladie d'Alzheimer ou l'accident vasculaire cérébral sont davantage étudiées que d'autres plus rares dans la clientèle des ergothérapeutes. Là aussi des revues systématiques en témoignent (Smallfield et Heckenlaible, 2017 ; Yu et Mathiowetz, 2014). Soulignons que pour une population donnée les recherches en science de l'occupation peuvent être très différentes. Par exemple, auprès de personnes ayant une sclérose en plaques, Cameron et ses collègues (2013) s'intéressent aux relations entre les stratégies de prévention des chutes et la fréquence de celles-ci, tandis que Preston, Ballinger et Gallagher (2014) examinent le vécu des personnes relativement au syndrome dysexécutif et que Preston, Haslam et Lamont (2012) explorent leurs attentes quant aux prestations des ergothérapeutes. Ainsi, lorsque des preuves scientifiques sont recherchées, il faut s'intéresser non seulement à la population des études mais aussi à leur objet.

Enfin, un certain nombre d'études ont pour sujets les ergothérapeutes ou les étudiant·e·s et pour objets la formation, l'identité professionnelle, la collaboration, la communication. Ainsi, Krishnagiri et ses collègues (2017) examinent comment le concept d'occupation est enseigné dans les écoles états-uniennes alors qu'Ashby, Adler et Herbert (2016) analysent la perception de leur identité professionnelle par des étudiant·e·s. Soulignons dans ce groupe les travaux qui portent sur le raisonnement clinique des ergothérapeutes et notamment la vaste étude, déjà ancienne, de Mattingly et Fleming (1994) qui, pour autant qu'il soit possible d'en juger, est celle qui a eu le plus d'influence dans d'autres disciplines. Le foisonnement de recherches, assez dispersées, rend les contours de la science de l'occupation assez flous.

LES FRONTIÈRES DE LA SCIENCE DE L'OCCUPATION ET LES LIMITES DES RÉSULTATS

Les objets et les populations étudiées en science de l'occupation et en ergothérapie comme science appliquée sont assez nombreux et variés. Il est en conséquence légitime de se demander si tous les travaux appartiennent spécifiquement à la discipline ou à d'autres, connexes : les sciences de l'éducation, l'anthropologie, les sciences médicales, la psychologie. Il n'y a pas de réponse unique et indivisible à cette question de frontière, d'autant que les recherches sont souvent interdisciplinaires. Sainburg, Liew, Frey et Clark (2017), par exemple, rédigent comme mots-clés dans leur article : science de l'occupation, science du mouvement et neurosciences. La science de l'occupation est comme l'ergothérapie, elle n'existe pas sans l'apport d'autres savoirs disciplinaires qui lui permettent d'adopter une perspective critique (Whiteford et Hocking, 2012). Le débat des limites disciplinaires a traversé d'ailleurs son développement autant que celui

de la division du travail entre l'ergothérapie et les professions voisines (Molke, Laliberte Rudman et Polatajko, 2004 ; Wilcock, 2001).

Une recherche en science de l'occupation devrait avoir pour objet principal « ce que les gens font ». Si ce n'est pas le cas, il est possible de répondre que ce n'est pas de la science de l'occupation. Cependant, comme l'ergothérapie en tant que pratique professionnelle demeure dans de nombreux milieux de travail confinée à des prestations portant sur l'exercice de fonctions corporelles, l'entraînement d'activités, l'aménagement de l'environnement et les moyens auxiliaires (Marchalot, 2018 ; Meyer, 2018), il est logique de trouver de la recherche pour affiner et consolider ces prestations. Notamment, l'*American Journal of Occupational Therapy*, fortement orienté vers l'efficacité des interventions, est une source pour ce type de savoir. À notre sens, il est profitable d'avoir une vision large pour embrasser l'ergothérapie dans toute son extension depuis la réadaptation jusqu'à la collaboration avec des collectivités discriminées.

Enfin, la science de l'occupation peut se comprendre comme un ensemble de démarches scientifiques menées par des personnes impliquées dans la communauté des ergothérapeutes (Pierce, 2016, p. 24). Celles-ci peuvent venir d'horizons scientifiques différents, en particulier parce que les doctorats dénommés « science de l'occupation » sont présents en Amérique du Nord mais plus rares en Europe. La plupart des docteurs ont effectué, après une formation en ergothérapie, un troisième cycle dans diverses disciplines plus présentes dans les universités, bien que le contenu de leur thèse puisse être considéré comme contribuant à la science de l'occupation. C'est le signe d'une professionnalisation incomplète, mais qui permet aussi de conduire des études avec des méthodologies de recherche diversifiées.

LES MÉTHODES DE RECHERCHE EN SCIENCE DE L'OCCUPATION

La science de l'occupation recourt à diverses méthodes de recherche quantitatives et qualitatives, ou encore mixtes. Les méthodes quantitatives permettent de décrire l'occupation et ses caractéristiques en les observant, en les dénombrant ou en les mesurant. Ainsi, il est possible de répondre à des questions descriptives comme : qui fait quoi, où, quand et comment ? (Wright-St Clair et Hocking, 2014). Ces méthodes permettent aussi de comparer un groupe dans le temps ou plusieurs groupes entre eux ou encore de réaliser des recherches expérimentales, notamment pour étudier l'efficacité des interventions (Nelson, Kielhofner et Taylor, 2017 ; Pierce, 2016). Les méthodes qualitatives permettent d'accéder au sens donné par les personnes ou la culture à leurs occupations et expliquent pourquoi ou comment des phénomènes existent, par exemple comment le processus d'engagement occupationnel advient (Polatajko, 2010). Soulignons que si les objets sont spécifiques à l'ergothérapie ou à la science de l'occupation, ce n'est pas le cas des méthodes qui sont les mêmes en médecine ou en soins infirmiers.

LES RÉSULTATS DE LA SCIENCE DE L'OCCUPATION ET LEURS CONSÉQUENCES

Les résultats des diverses recherches fondamentales ou appliquées menées en science de l'occupation sont nombreux et, en reprenant la revue systématique de Glover (2009), sont de deux ordres : pratiques et théoriques. Ils ont des conséquences sur la formation et sur la recherche. Les savoirs pratiques sont tantôt directement, tantôt plus difficilement, transférables en clinique. Par exemple, lorsque Preston et ses collègues (2012) étudient en Angleterre les attentes à l'égard de l'ergothérapie des personnes atteintes de sclérose en plaques, leurs résultats sont rapidement utiles, d'une part parce que l'étude est en rapport étroit avec les pratiques de l'ergothérapie et d'autre part parce que les attentes des client·e·s à l'égard des ergothérapeutes ne doivent pas considérablement varier d'un pays occidental à l'autre. Par contre, les résultats de Bar et de ses collègues (2016) qui ont étudié le sens donné par des femmes israéliennes en bonne santé à leurs occupations de mère sont moins aisés à employer. D'abord parce que les mères étudiées n'éprouvent pas de difficultés occupationnelles associées à un état de santé, mais aussi parce que l'étude est menée en Israël et qu'il n'est pas certain qu'on obtiendrait des résultats identiques dans un autre environnement culturel.

Néanmoins, les résultats des études menées en science de l'occupation montrent que dans bien des domaines, il y a de quoi pratiquer ou enseigner de façon scientifiquement fondée, d'autant plus que diverses revues systématiques, méta-analyses, études de portée ou guides de bonnes pratiques existent. Il faut toutefois être prudent dans l'emploi des résultats particulièrement en Europe lorsque les études ont été menées en Amérique du Nord ou en Australie en raison d'écarts culturels importants qui produisent des différences rarement documentées, par exemple dans les configurations occupationnelles ou dans le sens des occupations. Ainsi, les preuves scientifiques issues de la science de l'occupation peuvent soutenir les décisions cliniques, mais celles-ci doivent aussi être confrontées aux connaissances et à l'expérience professionnelles et personnelles des ergothérapeutes (Kristensen et Petersen, 2016).

Les savoirs théoriques issus de la science de l'occupation sont quant à eux des construits élaborés à partir des travaux de recherche. Parmi eux, l'approfondissement du concept d'occupation et de ses multiples propriétés, mais aussi des cadres conceptuels propres à la profession (Duncan, 2011). Ces résultats facilitent l'abandon d'approches empruntées à des disciplines voisines, par exemple la physiothérapie ou la psychothérapie. Ces savoirs transforment la profession particulièrement en soutenant des démarches d'ergothérapie fondées sur les difficultés occupationnelles plutôt que sur les dysfonctions corporelles. Ils conduisent aussi à mener des actions professionnelles en dehors des milieux hospitaliers ou de réadaptation, traditionnels de l'ergothérapie, vers des interventions communautaires et surtout qui ne sont plus menées dans une perspective individuelle – celle de la personne en thérapie –, mais qui considèrent davantage les éléments contextuels, collectifs et intersubjectifs (Laliberte Rudman, 2014). La science de l'occupation permet d'élargir les interventions de la profession aux personnes vivant des défis occupationnels au-delà de problèmes de santé, voire débouche sur des actions politisées visant la transformation sociale (Frank et Muriithi, 2015). Enfin,

la science de l'occupation elle-même est appelée à devenir plus critique, notamment en raison de biais de genre ou de sa tendance à reproduire, dans les valeurs occidentales qui la fondent, l'ordre social établi, par exemple la division genrée des occupations domestiques (Angell, 2014). Le développement de la science de l'occupation est donc loin d'être clos.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Depuis 30 ans, la science de l'occupation a établi ses quartiers dans la communauté de l'ergothérapie et elle contribue, autant que l'expérience clinique, à la culture et à l'identité professionnelle. Selon l'auteur·e, il n'est plus temps de se demander s'il faut s'impliquer ou non dans la production de connaissances scientifiques sur l'occupation humaine, mais seulement de comment y contribuer pour que cette science réponde aux attentes locales et que les pratiques dans la francophonie s'en nourrissent. À cette fin, deux conseils peuvent être formulés à l'attention des milieux de la pratique : premièrement, acquérir des compétences pour chercher, trouver et analyser la littérature scientifique ; deuxièmement, se servir des résultats de la recherche pour ajuster les interventions. Deux recommandations s'adressent aux chercheurs·euses : d'abord imprégner leurs travaux d'une perspective occupationnelle, puis intégrer les apports des philosophes francophones dans la discipline, par exemple Foucault, Bourdieu ou Morin, de manière à contribuer d'une façon spécifique au développement international de la science de l'occupation. Enfin, les responsables des programmes d'ergothérapie ont encore beaucoup de travail. Il faut former tous les étudiant·e·s de premier cycle à l'approche occupationnelle et à la pratique scientifiquement fondée et leur donner accès à la littérature disciplinaire. Il faut en Europe francophone avoir davantage de programmes de master qui intègrent l'ergothérapie centrée sur l'occupation et la science de l'occupation. Il est de plus indispensable de doter les écoles en service de recherche, ce qui est loin d'être le cas en Europe, et d'établir la science de l'occupation dans des programmes de troisième cycle afin d'assurer la relève académique. Enfin, il est nécessaire d'offrir des formations continues aux cliniciens qui leur facilitent le transfert des connaissances produites en science de l'occupation et ainsi l'actualisation de leurs pratiques.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Andersen, L. et Reed, K. (2017). *The history of occupational therapy: The first century*. Thorofare, NJ : Slack.
- Angell, A. (2014). Occupation-centered analysis of social difference: Contributions to a socially responsive occupational science. *Journal of Occupational Science*, 21(2), 104-116. doi:10.1080/14427591.2012.711230
- Ashby, S. E., Adler, J. et Herbert, L. (2016). An exploratory international study into occupational therapy students' perceptions of professional identity. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63(4), 233-243. doi:10.1111/1440-1630.12271
- Bar, A., Forwell, S. et Backman, C. (2016). Ascribing meaning to occupation: An example from healthy, working mothers. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 36(3), 148-158. doi:10.1177/1539449216652622

- Barbier, J.-M. (2015). Saisir l'Activité ! Dans M.-C. Morel-Bracq, E. Trouvé, E. Offenstein, E. Quevillon, K. Riguet, H. Hernandez, ... et C. Gras (dir.), *L'activité humaine : un potentiel pour la santé ?* (p. 1-5). Paris, France : De Boeck-Solal.
- Barbier, J.-M. (2017). *Vocabulaire d'analyse des activités. Penser les conceptualisations ordinaires* (2^e éd.). Paris, France : Presses universitaires de France.
- Blanche, E. et Henny-Kohler, E. (2000). Philosophy, science and ideology: A proposed relationship for occupational science and occupational therapy. *Occupational Therapy International*, 7(2), 99-110. doi:10.1002/oti.110
- Cameron, M. H., Asano, M., Bourdette, D. et Finlayson, M. L. (2013). People with multiple sclerosis use many fall prevention strategies but still fall frequently. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94(8), 1562-1566. doi:10.1016/j.apmr.2013.01.021
- Chalmers, A. (1991). *La fabrication de la science* (traduit par M.-B. Foster). Paris, France : La Découverte.
- Duncan, E. (2011). *Foundations for Practice in Occupational Therapy*. Édimbourg, Grande-Bretagne : Churchill Livingstone.
- Dumont, C. (2016). Un enrichissement des modèles de pratique en ergothérapie : les pourquoi de la réalisation des occupations. *Recueil annuel d'ergothérapie*, 8, 8-45.
- Eklund, M. et Erlandsson, L. (2012). JOS special issue: Occupational science in Europe. *Journal of Occupational Science*, 19(2), 91-92. doi:10.1080/14427591.2012.678042
- Ferland, F. et Dutil, É. (2012). *L'ergothérapie au Québec. Histoire d'une profession*. Montréal, Québec : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Frank, G. et Muriithi, B. A. K. (2015). Theorising social transformation in occupational science: The American Civil Rights Movement and South African struggle against apartheid as « Occupational Reconstructions ». *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 11-19. doi:10.17159/2310-3833/2015/v45no1a3
- Friedland, J. (1998). Occupational therapy and rehabilitation: An awkward alliance. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(5), 373-380. doi:10.5014/ajot.52.5.373
- Gingras, Y. (2017). *Sociologie des sciences. Que sais-je ? n° 3950* (2^e éd.). Paris, France : Presses universitaires de France.
- Glover, J. (2009). The literature of occupational science: A systematic, quantitative examination of peer-reviewed publications from 1996-2006. *Journal of Occupational Science*, 16(2), 92-103. doi:10.1080/14427591.2009.9686648
- Hocking, C. (2000). Occupational science: A stock take of accumulated insights. *Journal of Occupational Science*, 7(2), 58-67. doi:10.1080/14427591.2000.9686466
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy* (4^e éd.). Philadelphie, PA : F. A. Davis.
- Kielhofner, G., et Burke, J. P. (1977). Occupational therapy after 60 years: an account of changing identity and knowledge. *American journal of occupational therapy*, 31(10), 675-689.
- Krishnagiri, S., Hooper, B., Price, P., Taff, S. et Bilics, A. (2017). Explicit or hidden? Exploring how occupation is taught in occupational therapy curricula in the United States. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 1-9. doi:10.5014/ajot.2017.024174
- Kristensen, H. et Petersen, K. (2016). Occupational science: An important contributor to occupational therapists' clinical reasoning. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(3), 240-243. doi:10.1177/1539449216652622
- Laliberte Rudman, D. (2014). Embracing and enacting an « occupational imagination »: occupational science as transformative. *Journal of Occupational Science*, 21(4), 373-388. doi:10.1080/14427591.2014.888970
- Laliberte Rudman, D., Dennhardt, S., Fok, D., Huot, S., Molke, D., Park, A. et Zur, B. (2008). A vision for occupational science: Reflecting on our disciplinary culture. *Journal of Occupational Science*, 15(3), 136-146. doi:10.1080/14427591.2014.888970
- Larivière, N. (2014). Appuyer sa pratique ergothérapique avec les sciences de l'occupation. Dans M.-H. Izard, *Expériences en ergothérapie : vingt-septième série*. Montpellier, France : Sauramps médical.

- Lin, S., Murphy, S. et Robinson, J. (2010). Facilitating evidence-based practice: Process, strategies, and resources. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(1), 164-171. doi:10.5014/ajot.64.1.164
- Lintner, C. et Elsen, S. (2018). Getting out of the seclusion trap? Work as meaningful occupation for the subjective well-being of asylum seekers in South Tyrol, Italy, *Journal of Occupational Science*, 25(1), 76-86. doi:10.1080/14427591.2017.1373256
- Liu, C.-j., Chang, W.-P., et Chang, M. C. (2018). Occupational therapy interventions to improve activities of daily living for community-dwelling older adults: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(4). 7204190060. doi:10.5014/ajot.2018.031252
- Marchalot, I. (2018). Concevoir un environnement ergothérapeutique facilitant l'engagement dans l'occupation. Dans J.-M. Caire et A. Schabaille (dir.), *Engagement, occupation et santé* (p. 255-268). Paris, France : Association nationale française des ergothérapeutes.
- Mattingly, C. et Fleming, M. (1994). *Clinical Reasoning: Forms of Inquiry in a Therapeutic Practice*. Philadelphie, PA : F. A. Davis.
- Meyer, S. (2010). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*. Lausanne, Suisse : Haute école de travail social et de la santé.
- Meyer, S. (2011). De l'empirisme à la pratique probante : l'émergence de l'evidence-based practice. Dans E. Trouvé (dir.), *Recherche en ergothérapie : pour une dynamique des pratiques* (p. 61-71). Marseille, France : Solal.
- Meyer, S. (2018). L'occupation, concept central de l'ergothérapie. *Ergothérapie – journal de l'Association suisse des ergothérapeutes*, 2, 19-22.
- Molineux, M. (2010). Occupational science and occupational therapy: Occupation at center stage. Dans C. Christiansen et E. Townsend (dir.), *Introduction to Occupation: The Art of Science and Living* (p. 359-383). Upper Saddle River, NJ : Pearson.
- Molineux, M. et Whiteford, G. (2011). Occupational science: Genesis, evolution and future contribution. Dans E. Duncan, *Foundations for Practice in Occupational Therapy* (5^e éd., p. 243-253). Édinburgh, Grande-Bretagne : Churchill Livingstone.
- Molke, D., Laliberte-Rudman, D. et Polatajko, H. (2004). The promise of occupational science: A developmental assessment of an emerging academic discipline. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(5), 269-280. doi:10.1177/000841740407100505
- Morel-Bracq, M.-C. (2015). Place de la science de l'activité humaine dans la formation des ergothérapeutes. Dans M.-C. Morel-Bracq, E. Trouvé, E. Offenstein, E. Quevillon, K. Riguet, H. Hernandez, ... et C. Gras (dir.), *L'activité humaine : un potentiel pour la santé ?* (p. 177-187). Paris, France : De Boeck-Solal.
- Morel-Bracq, M.-C. (2017). *Les modèles conceptuels en ergothérapie. Introduction aux concepts fondamentaux* (2^e éd.). Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck.
- Nelson, D., Kielhofner, G. et Taylor, R. (2017). Quantitative research designs: Defining variables and their relationships with one another. Dans R. Taylor (dir.), *Research in Occupational Therapy: Methods of Inquiry for Enhancing Practice* (2^e éd., p. 244-273). Philadelphie, PA : F. A. Davis.
- Pibarot, I. (2013). *Une ergologie*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck.
- Pierce, D. (2012). Promise. *Journal of Occupational Science*, 19(4), 298-311. doi:10.1080/14427591.2012.667778
- Pierce, D. (2016). *La science de l'occupation pour l'ergothérapie* (traduit par M.-C. Morel-Bracq). Louvain, Belgique : De Boeck.
- Polatajko, H. (2010). The study of human occupation. Dans C. Christiansen et E. Townsend (dir.), *Introduction to Occupation: The Art and Science of Living* (2^e éd., p. 57-80). Upper Saddle River, NJ : Pearson.
- Preston, J., Ballinger, C. et Gallagher, H. (2014). Understanding the Lived Experience of People with Multiple Sclerosis and Dysexecutive Syndrome. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(10), 484-490. doi:10.4276/030802214X14122630932313
- Preston, J., Haslam, S. et Lamont, L. (2012). What do people with multiple sclerosis want from an occupational therapy service? *British Journal of Occupational Therapy*, 75(6), 264-270. doi:10.4276/030802212X13383757345102

- Prodinger, B. et Stamm, T. (2012). The emergence of occupational science in Austria: An insider perspective. *Journal of Occupational Science*, 19(2), 127-137. doi:10.1080/14427591.2011.582833
- Quevillon, E. (2015). Construire la science de l'activité humaine en France. Dans M.-C. Morel-Bracq, E. Trouvé, E. Offenstein, E. Quevillon, K. Riguet, H. Hernandez, ... et C. Gras (dir.), *L'activité humaine : un potentiel pour la santé ?* (p. 323-330). Paris, France : De Boeck-Solal.
- Sainburg, R., Liew, S., Frey, S. et Clark, F. (2017). Promoting translational research among movement science, occupational science, and occupational therapy. *Journal of Motor Behavior*, 49(1), 1-7. doi:10.1080/00222895.2016.1271299
- Sakellariou, D. et Pollard, N. (2017). *Occupational Therapy Without Borders: Integrating Justice with Practice* (2^e éd.). Édinburgh, Grande-Bretagne : Elsevier.
- Shannon, P. D. (1977). The derailment of occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 31(4), 229-234.
- Smallfield, S. et Heckenlaible, C. (2017). Effectiveness of occupational therapy interventions to enhance occupational performance for adults with Alzheimer's disease and related major neurocognitive disorders: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(5). 7105180010p1-7105180010p9. doi:10.5014/ajot.2017.024752
- Schwartz, Y. (2016). L'activité peut-elle être objet d'« analyse » ? Dans M.-A. Dujarier, C. Gaudard, A. Gillet et P. Lénéel (dir.), *L'activité en théories. Regards croisés sur le travail*. Toulouse, France : Octares.
- Taylor, R., Kielhofner, G. et Fossey, E. (2017). Classifications and aims of research. Dans R. Taylor (dir.), *Research in Occupational Therapy: Methods of Inquiry for Enhancing Practice* (2^e éd., p. 11-24). Philadelphie, PA : F. A. Davis.
- Townsend, E. et Polatajko, H. (2013). *Habiliter l'occupation. Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. Ottawa, Ontario : Association canadienne des ergothérapeutes.
- Vallée, C. (2015). S'appropriation la science de l'activité humaine dans la pratique ergothérapique. Dans M.-C. Morel-Bracq, E. Trouvé, E. Offenstein, E. Quevillon, K. Riguet, H. Hernandez, ... et C. Gras (dir.), *L'activité humaine : un potentiel pour la santé ?* (p. 315-321). Paris, France : De Boeck-Solal.
- West, W. L. (1984). A reaffirmed philosophy and practice of occupational therapy for the 1980s. *American Journal of Occupational Therapy*, 38(1), 15-23.
- Whiteford, G. et Hocking, C. (dir.). (2011). *Occupational Science: Society, Inclusion, Participation*. Chichester, Grande-Bretagne : John Wiley & Sons.
- Wilcock, A. (1991). Occupational science. *British Journal of Occupational Therapy*, 54(8), 297-300. doi:10.1177/030802269105400807
- Wilcock, A. (2001). Occupational science: The key to broadening horizons. *British Journal of Occupational Therapy*, 64(8), 412-417. doi:10.1177/030802260106400808
- World Federation of Occupational Therapy [WFOT]. (2002). *Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists*. Forrestfield, Australie : World Federation of Occupational Therapy.
- Wright-St Clair, V. et Hocking, C. (2014). Occupational science: The study of occupation. Dans B. Boyt Schell, G. Gillen, M. Scaffa et E. Cohn (dir.), *Willard and Spackman's Occupational Therapy* (12^e éd., p. 82-94). Philadelphie, PA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Yerxa, E. J. (1993). Occupational science: A new source of power for participants in occupational therapy. *Journal of Occupational Science*, 1(1), 3-9. doi :10.1080/14427591.1993.9686373
- Yerxa, E., Clark, F., Frank, G., Jackson, J., Parham, D., Pierce, D., ... et Zemke, R. (1990). An introduction to occupational science: A foundation for occupational therapy for the 21st century. *Occupational Therapy in Health Care*, 6(4), 1-17. doi:10.1080/J003v06n04_04
- Yu, C.-H. et Mathiowetz, V. (2014). Systematic review of occupational therapy-related interventions for people with multiple sclerosis: Part 1. Activity and participation. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(1), 27-32. doi:10.5014/ajot.2014.008672