

## Tout un monde de possibilités à notre portée :

De la parole aux gestes en matière de  
pratique fondée sur la collaboration et  
l'expérience

Décembre 2009

Elizabeth Townsend, PhD, OT(C), Reg. NS, FCAOT  
Professeure et Directrice  
School of Occupational Therapy



## Grandes lignes de la présentation

- Introduction
- Perspective occupationnelle de la vie avec un trouble de santé mentale persistant
- Faciliter l'occupation en ergothérapie (Enablement) –  
Tout un monde de possibilités professionnelles
- Réflexions

E.A Townsend 2009

2

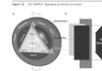
### ■ Introduction

- De l'interdisciplinarité découlent de nombreuses perspectives à propos du faire AVEC plutôt que faire À. Toutes ces visions possibles et disponibles renforcent la pratique de l'ergothérapie
  - Éducation des adultes, sociologie & ergothérapie
- Brève illustration des modèles canadiens sur la facilitation de l'occupation permettant une approche globale pour réduire les injustices occupationnelles dans la pratique quotidienne

3

### ■ Faciliter l'occupation – Tout un monde de possibilités professionnelles à notre portée

MCRO-P



Principal domaine de préoccupation

MCHCC



Principales compétences

CCPPC



Processus fondamental

Leadership

LEO *Nouveau à la Section IV*

Faciliter l'occupation II (2008)

## Les multiples visages de l'adulte aux prises avec un trouble de santé mentale



« Étant beaucoup isolé, David Klein a reçu un diagnostic de dépression avec trouble anxieux à l'âge de 10 ans. À 13 ans, son anxiété a fait place à de fortes crises de panique qui l'ont obligé à quitter l'école... On a essayé une panoplie de médicaments... consultations psychiatriques et psychologiques, en individuel et en groupe... programmes d'éducation spécialisée... traitements en interne... choc... traitement électroconvulsif... Rien n'a vraiment bien marché. M. Klein dit qu'il passait ses jours et ses nuits étendus à la maison sans rien faire dans un état de folie ».

traduction libre de

Picard, Andre, Globe & Mail Newspaper, September 26, 2009

6

**Aux Canadiens je dis, accueillez-nous dans la société comme des partenaires à part entière. Nous n'avons pas à être craints ou à faire l'objet de pitié. Souvenez-vous, nous sommes vos mères et vos pères, soeurs et frères, vos amis, collègues de travail et enfants. Joignons nos efforts pour parcourir ensemble la route menant à notre rétablissement.**

Traduction libre de

Roy Muise — 9 Mai 2005 - Halifax Rapport  
Kirby, Sorti de l'ombre enfin, 2006, Postface

7

**C'est pourtant simple - Soyons plus enclins à l'inclusion!**

**Dissonance... Problème de recherche**

- Nous savons que les adultes comme David, qui ont un diagnostic de trouble mental depuis l'enfance ou l'adolescence, doivent faire face avec l'exclusion sociale et la stigmatisation toute leur vie. Les coûts économiques, familiaux, communautaires et sociaux de cette exclusion sont énormes.
- La réponse à des situations comme celle de DAVID, est encore trop souvent par le faire à l'adulte : p. ex., médication ou psychothérapie, mettant l'accent sur le stigma sans faire l'analyse de l'organisation sociale; cela ne va pas avec les connaissances actuelles sur les structures sociales et sur comment les adultes avec ou sans problème de santé mentale pourraient apprendre à vivre et à construire une société inclusive, capable de promouvoir la santé mentale. <sup>8</sup>

■ **Les adultes en quête de leur santé mentale – expériences & visions (un monde de possibilités au quotidien)**

- D'un point de vue pragmatique, l'expérience quotidienne de l'inclusion/ exclusion sociale ouvre une fenêtre pour examiner les mécanismes qui contribuent à l'organisation sociale de l'inclusion ou au contraire de l'exclusion (Smith, 2006, 2008, etc.)
- Relier concrètement le concept et le langage de l'occupation quotidienne et les significations, les choix, les habitudes, routines, opportunités de participation et défis que les gens rencontrent dans ce qu'ils font, ce qu'ils sont, ce qu'il devient et dans leur contexte global, national ou local (Wilcock, 2006, etc.)

9

**Questions de recherche :**

Au regard des adultes ayant un diagnostic de maladie mentale, en considérant les approches éducatives et occupationnelles

- Comment, où, quand et par quelles occupations quotidiennes (au sens large) l'exclusion sociale se construit-elle au-delà de la discrimination, de la stigmatisation?
- Comment et pourquoi les codes sociaux restreignent l'apprentissage des adultes à une participation sociale inclusive dans la vie quotidienne?
- Quels apprentissages à l'âge adulte peuvent atténuer ces restrictions et stimuler l'inclusion? Quels sont les coûts sociaux et économiques liés à l'absence de ressources d'apprentissage et professionnelles visant l'habilitation des adultes en quête de leur santé mentale?

10

■ **Perspectives matérialistes/expérientielles en éducation des adultes**

- Andragogie vs pédagogie (Kidd, 1973; Knowles et al, 2005)
- Éducation permanente pour la vie (Longworth, 2005)
- Apprentissage actif (Rogers, 2007)
- Cycle de l'apprentissage par la réflexion et l'expérience (Kolb, 1984)
- Transformation des perspectives (Mezirow, 2000)
- Participation & équité (Chapman, Cartwright, & McGilp, 2006)

E.A. Townsend 2009

11

**Théorie critique en éducation des adultes (Fondements sociaux)**

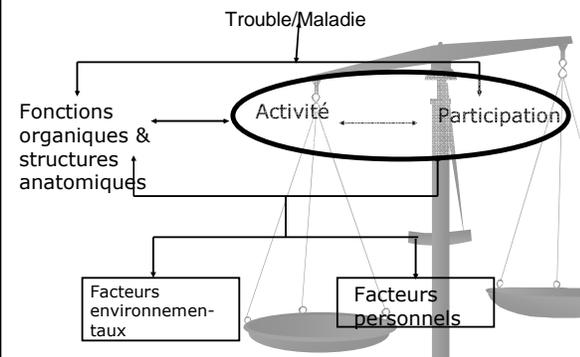
Dans *The Power of Critical Theory: Liberating Adult Learning and Teaching* (2005), Brookfield propose 7 tâches d'apprentissage pour faciliter les changements

- Défier l'idéologie
- Contester l'hégémonie
- Démasquer le pouvoir
- Surmonter l'aliénation
- Apprendre la libération
- Réclamer ce qui est logique
- Pratiquer la démocratie

E.A. Townsend 2009

12

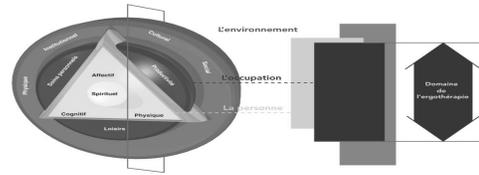
**Classification internationale du fonctionnement, de la déficience et de la santé (CIF) (OMS, 2001)**



**Perspective occupationnelle**

Écrit concernant l'occupation : brochures, affiches, notes, vidéos, retombées, amélioration de la qualité, publications, etc.

Figure 1.3 Le MCRO-P<sup>A</sup> : Spécifier notre principal domaine



A<sup>1</sup> : Désigné sous le nom de MCRO dans *Promouvoir l'occupation* (1997, 2002) et MCRO-P depuis cette édition.  
B : Vue de profil

E.A. Townsend, H.J. Putnam, et J. Clark (2008). *Modèle canadien du rendement occupationnel et de participation (MCRO-P)*, dans *Faciliter l'occupation / Favoriser l'engagement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*, E.A. Townsend, H.J. Putnam, p.27 Ottawa, ON : Publications ACE.

**Modèle canadien du rendement occupationnel - participation (MCRO-P)  
Faciliter l'occupation, 2008**

**Participation et rendement occupationnels**

Participation occupationnelle	Rendement occupationnel
Capter, garder l'attention	Faire quelque chose
Fasciner, convaincre quelqu'un	Agir
Participer aux occupations	Réaliser les occupations
Attirer et amener à réfléchir et à parler	S'activer
Préparer, planifier, réfléchir, envisager	Planifier les mouvements ou les décisions
Usage de soi ou recours à l'autre	Utiliser le corps
S'engager, admettre l'obligation	Qu'est-ce qui doit être fait?
Lier par contrat	Être d'accord pour faire
Se mettre en action (positif ou négatif)	Se mettre en action (positif ou négatif)

**Justice occupationnelle et droits occupationnels**

- **Repose sur 3 croyances dans les sociétés occidentales :**
  - Dans un monde juste au sens occupationnel, les humains peuvent choisir leur façon de participer à la vie;
  - La justice est associée au pouvoir à travers différentes formes occupationnelles de participation et d'inclusion;
  - Les réponses à l'injustice occupationnelle exigent de combiner la facilitation du changement social et individuel (Stadnyk, 2007 dans *Enabling Occupation* pp. 81)
- ... les ergothérapeutes peuvent s'approprier le terme *droits occupationnels* pour affirmer le droit de toutes les personnes d'avoir des occupations significatives contribuant positivement à leur bien-être et au bien-être de leurs communautés. (Hammell, 2008, p. 61)

CAOT 2009

16

**Perspectives occupationnelles... pas à l'école ou chez-soi sans rien à faire**

- L'expérience de l'exclusion au quotidien en étant mis de côté ou privé de participation aux occupations jugées significatives par un adulte, ex. : le travail, la vie communautaire, l'éducation, le jeu, les affaires comme conséquence de l'isolement géographique, des stéréotypes de l'orientation sexuelle, de la discrimination contre les réfugiés ou fondée sur la capacité physique, de l'incarcération, du chômage/sous-emploi... (Whiteford 2000, 2010)
- Privation comme personne handicapée de l'apprentissage de la vie par des expériences significatives, ex. : apprendre à se lier aux autres, par exemple dans la communication sexuelle (Sakellariou & Algado, 2006)

17

**Perspectives occupationnelles... pas à l'école ou chez-soi sans rien à faire**

- L'expérience de l'exclusion en ayant trop peu ou en étant privé de pouvoir, sans apprendre les leçons puissantes permettant d'exprimer sa propre voix, d'établir ses propres buts et d'avoir le contrôle pour décider et choisir, ex. : pour accéder, utiliser & contribuer à l'amélioration des services de santé mentale; participer à la vie malgré une maladie mentale et dépourvu d'une information sensible aux différences culturelles des gens (Mishra et al, 2009)

18

### Perspectives occupationnelles... pas à l'école ou chez-soi sans rien à faire

- L'expérience de l'exclusion par manque de sentiment d'appartenance ou par aliénation découlant d'un manque de soutien respectant les différences pour participer aux occupations culturellement significatives, ex. : contextes de ressources limitées dans les communautés rurales sans ressources humaines, équipement ou services communautaires pour faciliter la participation des personnes ayant une différence de manière à accéder à leur potentiel (enfants) (Boydell, Pong, Volpe, Tilleczek, Wilson, & Lemieux, 2006)

19

### Perspectives occupationnelles... pas à l'école ou chez-soi sans rien à faire

- L'expérience de l'exclusion en raison de la pauvreté, de l'oppression, de la discrimination ou d'autres formes de marginalisation qui limitent la participation aux occupations, en étant dépossédé des statuts sociaux équitables ou des bénéfices économiques comparables à ceux qui réalisent les mêmes occupations, ex. : atelier protégé, travail à la pièce, travail à forfait limité, refuge nocturne, banque alimentaire, etc., côtoyant ceux qui vivent bien avec un travail significatif, des loisirs satisfaisants et des liens sociaux.

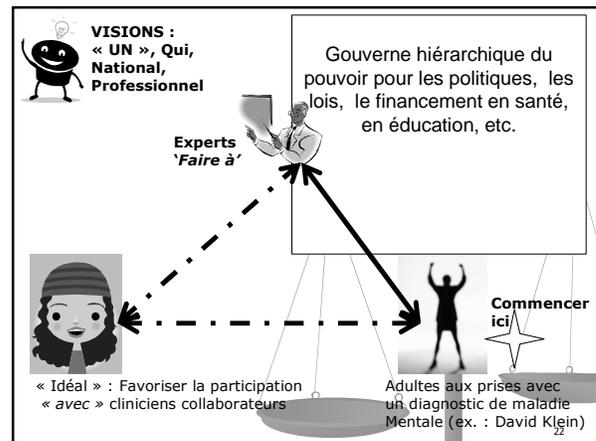
20

### La gouverne des adultes en quête de leur santé mentale

La façon dont les codes sociaux limitent l'apprentissage des adultes ayant des troubles de santé mentale quant à leur participation inclusive dans leur vie quotidienne

- Examiner la façon dont les codes sociaux menant fortement à l'exclusion sociale dans la vie quotidienne au regard de services de santé ou de l'éducation aux plans mondiaux, nationaux et locaux.

21



### Organisation sociale – Priorités budgétaires

- Chaque jour 500,000 Canadiens ne se rendent pas au travail en raison de problèmes de santé mentale
- On estime que la maladie mentale coûte en perte de productivité 33 \$ à 50 \$ milliard par année à l'économie canadienne. Source :

[http://www.mentalhealthcommission.ca/SiteCollectionDocuments/Key\\_Documents/en/2009/Stigma%20The%20Facts.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/SiteCollectionDocuments/Key_Documents/en/2009/Stigma%20The%20Facts.pdf)

- Distinction selon le genre pour le mode Faire à (médicaments, psychothérapie) versus la participation collaborative; l'inclusion sociale n'est pas un diagnostic du DSM; n'est pas un résultat digne d'intérêt dans le cadre des demandes de financement (Coburn, 1992; Friedson, 1986, Townsend, 1998)

23

### Organisation sociale – Éducation

- La psychoéducation est un virage drastique par rapport au Faire à : donner de l'information, conscientiser plutôt que simplement pratiquer des habiletés, critiquer, s'impliquer, agir collectivement (Freire, 1985); stimuler l'engagement vs être dans le bain de la vraie vie par l'action et la réflexion suivant un cycle d'apprentissage possible grâce à du soutien pour faciliter l'occupation (Kolb, 1985; Townsend, 1998)
- En santé mentale, l'éducation populaire est influencée par des repères individualistes, de classe moyenne et centrée sur la culture européenne :
  - Gérer le stress, bien manger, dormir, se fixer des buts
  - Développer des habiletés de communication
  - Apprendre à identifier ses symptômes, équilibre travail-loisir

24

**OMS, ONU**  
**Contexte des droits humains et contexte canadien**

**OUT OF THE SHADOWS AT LAST**  
*Transforming Mental Health, Mental Illness and Addiction Services in Canada*

**Into the Light**  
Transforming Mental Health in Canada

**A TOOLKIT FOR CONSUMERS, FAMILIES AND CAREGIVERS**

<http://www.intothelightcanada.com/en/program.html>

25

**Ressources pour la programmation de multiples possibilités à notre portée (At our feet) :**

- Soutien entre pairs, mouvement *Fountain House*  
<http://www.youtube.com/watch?v=U6bFRJuJJ2Y>
- Équité raciale et mentale (Grande-Bretagne, population noire)  
<http://www.youtube.com/watch?v=0r6uuMKvorw>
- Services en santé mentale de l'île du Prince-Édouard (Alano Club-Sober Living)  
<http://www.youtube.com/watch?v=aUgiil76-fs>

26

**LEO: Leadership in Enabling Occupation**

**Health, Well-Being & Justice**

**Occupational Therapy**

**Scholarship**

**Accountability**

**Leadership in Enabling Occupation**

**Funding**

**Workforce planning**

27

LEO (Leadership in Enabling Occupation) est un nouveau « modèle » qui présente 4 forces en interrelation qui influencent le *leadership* pour faciliter l'occupation. Pour mettre en valeur une vision ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice, les ergothérapeutes misent sur l'occupation, utilisent leurs habiletés de faciliter l'occupation aussi efficacement que possible et agissent selon le MCRO-P et le CMCE à travers le processus clinique CPPF.

La force de cette leadership se mesure par :

- Le recours à un large spectre de connaissances
- La recherche de financement de niveau et de types appropriés
- Des efforts pour fournir la main-d'œuvre suffisante pour faciliter l'occupation
- La création d'une documentation démontrant l'imputabilité et assurant la visibilité

28

**Concepts de base de l'habilitation**  
Écrits explicites au sujet des croyances, valeurs, hypothèses, droits, capacité à participer, inclusion/exclusion sociale, etc.

Figure 4.2 Concepts de base de l'habilitation

**Concepts de base de l'habilitation : centrée sur le client, ciblant l'occupation**

Choix, risque, responsabilité

Participation du client

Vision des possibilités

Changement

Justice

Partage du pouvoir

E.A. Townsend, H.J. Polatajko, et J. Craik (2008). Concepts de base de l'habilitation, dans *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*, E.A. Townsend, H.J. Polatajko, p.116 Ottawa, ON : CAOT Publications ACE.

29

**Participants à l'habilitation**  
Utiliser la langue maternelle de la personne et documenter les situations AVEC les partenaires-collaborateurs. Proposer des approches de groupe, populationnelles et communautaires.

Figure 4.1 Clients en ergothérapie

Populations

Organisations

Collectivités

Groupes

Familles

Individus

© CAOT PUBLICATIONS ACE 2008

30

## ■ L'habilitation en ergothérapie

- Compétence centrale de l'ergothérapeute
- Découvrir un langage qui permet d'articuler nos croyances, valeurs et hypothèses fondamentales.
- Décrire une façon de travailler que l'on « tient pour acquise »
- Analyser de façon critique ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, ce qui est efficace et ce qui ne l'est pas en promotion de la santé, du bien-être et de la justice.
- Considérer en quoi les connaissances en habilitation sont intégrées aux systèmes de santé et autres systèmes dans une pratique collaborative.
- Démontrer les liens entre l'habilitation et l'intérêt de toujours pour la pratique centrée sur le client.

31

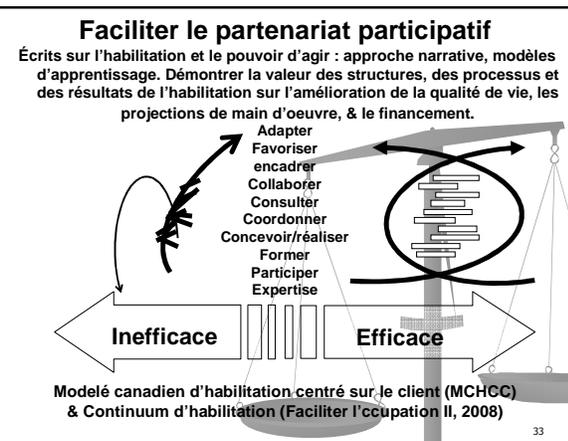
## La relation entre l'habilitation et la pratique centrée sur le client

### Pratique centrée sur le client

- Impliquer les clients dans la prise de décision, considérer avec et pour les clients les besoins, et reconnaître leurs expériences et leurs connaissances (CAOT, 2002)

### Habilitation

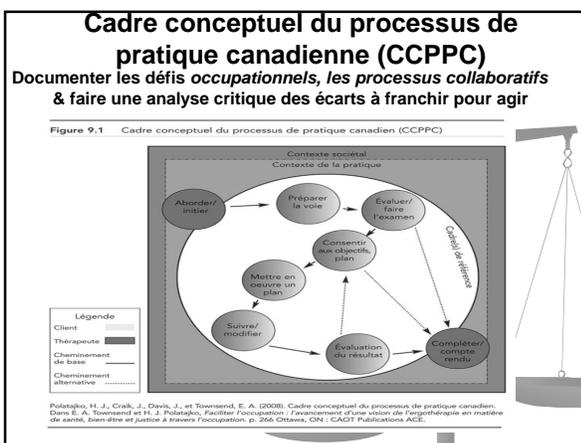
- Processus de facilitation, de guidance, etc. (CAOT, 2002);
- Habilités basées sur les valeurs de collaboration, préoccupées à donner du pouvoir aux inégalités et aux diversités, imprégner de visions de changements individuels et/ou sociétaux



## Quelles habiletés-clés de l'habilitation utilisez-vous?

Adapter  
Favoriser  
Encadrer  
Collaborer  
Consulter

Coordonner  
Concevoir/réaliser  
Former  
Participer  
Expertise



## Visées occupationnelles : Est-ce que la personne a le droit, la responsabilité et la liberté pour apprendre à bien vivre?

**Capacité d'habilitation pour tous**  
Promouvoir avec les adultes privés d'occupations les occasions de participation optimale dans un environnement culturellement sensible autant chez soi, au travail, dans la communauté, qu'ailleurs.

**Une vie porteuse de sens et saine pour tous**  
Concevoir des programmes avec des adultes qui sont aliénés à habileter leur apprentissage d'habitude et de routine stable entre la maison, le travail significatif et les liens avec la communauté

**Résilience universelle**  
Collaborer avec des adultes dans l'apprentissage de structure de résilience pour tous dans une société qui apprend graduellement à exercer le contrôle et choisir ce qu'ils font à la maison, au travail

**Bénéfices économiques équitables**  
Coordination intersystème avec les adultes privés d'occupation pour mesurer & rendre publiques les coûts/bénéfices de diverses formes de participation à l'économie et à la société

36

## ■ Réflexions

- *Faciliter le changement AVEC les gens est compatible avec la perspective globale de transformation visant la réduction de l'exclusion sociale : « Le point de départ : Le besoin d'accommodement compris dans la justice au sens où la justice ne peut être indifférente aux vies des gens et de ce qu'ils peuvent vivre en réalité » Traduction libre de Amartya Sen, The Idea of Justice, 2009, p. 18.*
- *L'habilitation en modes expérientiels, participatifs & conscientisant AVEC les gens est compatible avec les visées mondiales de réduction de la domination & l'oppression versus l'application de droits de manière uniforme : « Les droits ne sont pas conçus avantagement comme possessions. Les droits sont de l'ordre du relationnel, non des choses...; ... l'opportunité se conçoit comme relevant de l'habilitation plutôt que de la possession. » Traduction libre de Iris Morton Young, The Politics of Difference, 1990, pp. 25-26*

37

## ■ Conclusion: Faire AVEC et non À

Faciliter l'occupation pour soutenir les droits occupationnels & réduire l'exclusion occupationnelle et sociale requiert de:

- Faciliter les partenariats participatifs pour **FAIRE AVEC** plutôt que **FAIRE À** à travers des systèmes de services intégrés
- Faciliter le développement social de structures d'accommodement pour des personnes ayant des capacités diverses
- Faciliter les stratégies de leadership pour littéralement écrire la perspective mondiale de « Faciliter l'occupation dans les pratiques quotidiennes »

38

Merci !

E.A. Townsend 2009

39