



SE QUESTIONNER

Voilà 15 ans, l'Organisation Mondiale de la Santé a complété un long processus de réflexion, dont la finalité était de mieux évaluer, décrire et collecter des données de santé des populations. Depuis, la Classification Internationale des Fonctionnements (CIF) propose un modèle de référence (Badley, 2008). Ce modèle offre une base consensuelle portant sur les conséquences des problèmes de santé. Il établit un langage commun et partagé par les professionnels impliqués dans les questions de santé et il permet de comparer des données entre pays et à différents niveaux d'intervention (Barral, 2004).

Cette classification de l'OMS semble avoir créé une dynamique positive dans l'abord des problèmes de santé en permettant de sortir d'approches jusque-là très biomédicales. Toutefois, des auteurs restent critiques sur les limites de cette classification, notamment son imprécision (Hamonet et Brock, 2015) et son ancrage encore fort dans une logique très biomédicale (Fougeyrollas et Boukala, 2009). Néanmoins, de nouveaux enjeux pour les programmes de santé, en termes de coûts économiques, sociaux et humains, font envisager plus distinctement les apports de la CIF pour faire redéfinir les soins traditionnels offerts aux personnes après une maladie ou un traumatisme, et la place de leurs proches. Les pratiques cliniques et les professions de soin, y compris l'ergothérapie, ont à prendre en considération ces changements qui ouvrent sur des perspectives de développement de recherche et de pratique centrées sur le client et son entourage. La pratique en ergothérapie doit tenir compte de ces évolutions sociétales qui prennent en compte les besoins ordinaires dans le contexte de vie habituel des personnes.

Dans cette perspective, les ergothérapeutes doivent orienter leur pratique vers des modèles proches des préoccupations issues de la vie en milieu ordinaire comme le modèle de l'occupation humaine (MOH) (Kielhofner, 2008), le modèle canadien du rendement et engagement dans l'occupation et la participation (MCREO-P) (Twonsend, 2013), ou le modèle du processus d'intervention en ergothérapie (OTIPM) (Fischer, 2009) pour ne citer que ceux-là. Cette pratique clinique se doit d'être soutenue par une dimension de recherche scientifique avec une perspective en sciences humaines, en sciences de l'éducation, voire en sciences de l'occupation (Pierce, à paraître).

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.v2n1.57

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



Un point commun à toute pratique scientifique réside dans la capacité de la personne de questionner la connaissance. Gaston Bachelard considère que rien ne va de soi, rien n'est donné mais tout est bien construit. Sans question, il ne peut y avoir de connaissance scientifique (Bachelard, 1938). Il paraît aujourd'hui nécessaire pour le praticien, l'ergothérapeute de questionner et d'actualiser ses connaissances pour maintenir une qualité de pratique élevée dans son art du soin.

Depuis quelques années, des études de haut niveau scientifique ont aussi produit des revues systématiques, des méta-analyses, des preuves d'efficacité, des recommandations. Des programmes de soins sont basés sur ces évidences scientifiques. À titre d'exemple, la base canadienne de données spécifique de la profession, OTD Base, propose des articles parus dans 25 revues internationales. La Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie est d'ailleurs indexée dans cette base depuis le mois dernier. L'autre base ergothérapique de données, australienne, OT seeker, qui cible des articles faisant la preuve de l'efficacité des interventions, recense actuellement plus de 1500 revues systématiques et plus de 5000 articles de type essais contrôlés randomisés, ce qui correspond au degré le plus élevé de ce type de littérature scientifique. La recherche appliquée à la réadaptation connaît un essor important et croissant. Il existe actuellement de nombreuses revues scientifiques spécialisées qui présentent un large éventail d'études aux méthodes variées. Ces études portent aussi bien sur l'importance de la prise en compte de la performance dans les activités de vie ordinaires, sur la participation sociale et le maintien des acquis dans le temps que sur les aidants familiaux et sur la façon dont ils peuvent agir, vivre, être submergés parfois au quotidien.

L'ergothérapie doit prendre une part active à ces réflexions, questions et travaux de recherche. Cela concerne les retombées ou les effets de ses interventions sur la vie et l'environnement ordinaire. Des orientations telles que la co-occupation, l'évolution des équilibres occupationnels, l'adaptation occupationnelle individuelle, de l'aidant, de l'aidé, du couple, de la famille doivent aussi être explorées. La lecture critique des travaux existant dans ces domaines doit permettre de mieux s'approprier les connaissances véhiculées par l'ensemble des sciences.

Il paraît aujourd'hui essentiel pour les ergothérapeutes d'acquérir une méthode de lecture critique des articles et d'assimiler les connaissances pertinentes pour les intégrer dans les pratiques pour faire évoluer les soins mais aussi les organisations produisant ceux-ci.

Éric Sorita et Jean-Michel Caire (France)

RÉFÉRENCES

- Bachelard, G. (1938). *La formation de l'esprit scientifique*. Paris : Librairie philosophique J. VRIN.
- Badley, E.M. (2008). Enhancing the conceptual clarity of the activity and participation components of the International Classification of Functioning, Disability, and Health. *Social Science and Medicine*, 66(11), 2335-45. Doi: 10.1016/j.socscimed.2008.01.026

- Barral, C. (2004). Du handicap à la situation de handicap : l'évolution conceptuelle. In Barrès, M. (Dir.), *La situation des personnes handicapées : un enjeu de société. Actualité et dossier en santé publique*, 49, 16-19.
- Fischer, A.G. (2009). *Occupational Therapy Intervention Process Model: a Model for Planning and Implementing Top-down, Client-centered, and Occupation-based Interventions*. Fort Collins, CO : Three Star Press Inc.
- Fougeyrollas, P., et Boukala, M. (2009). Entretien avec Patrick Fougeyrollas. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 45(1), 165-174.
- Hamonet, C., et Brock, I. (2015). Un droit spécifique du handicap ou bien : les droits de tous pour les personnes en situation de handicap ?. *Journal de Réadaptation Médicale*, 35(2), 51-53. Doi : 10.1016/j.jrm.2015.03.003
- Kielhofner, G. (2008). *Model of Human Occupation: Theory and Application* (4^e éd.). Baltimore, MD : Lippincott Williams & Wilkins.
- Pierce, D. (à paraître 2016). *La science de l'occupation pour l'ergothérapie*. De Boeck-ANFE.
- Townsend, E.A., et Polatajko, H. J. (2013). *Faciliter l'occupation : l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation* (2^e éd.). Ottawa, ON : CAOT.