



erg-*go!*

PRATIQUE CLINIQUE

LA CULTURE AU COEUR DE L'OCCUPATION : COMMENT DÉVELOPPER SA COMPÉTENCE INTERCULTURELLE ?

JUILLET 2021

ALEXIA ALAUX, erg., M. Sc. [18-286]



ALEXIA ALAUX, DIPLÔMÉE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL, EST ERGOTHÉRAPEUTE EN PRATIQUE PRIVÉE. EN PARALLÈLE DES INTERVENTIONS EN CLINIQUE, ELLE A À CŒUR D'AGIR À UN NIVEAU PLUS MACRO-SYSTÉMIQUE. EN EFFET, ELLE TRAVAILLE EN RECHERCHE AFFILIÉE À PLUSIEURS UNIVERSITÉS, EST ACTUELLEMENT VICE-PRÉSIDENTE AUX AFFAIRES EXTERNES DE L'AQEP (ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES ERGOTHÉRAPEUTES EN PRATIQUE PRIVÉE) ET EST ÉGALEMENT ENGAGÉE DANS PLUSIEURS PROJETS EN ENTREPRENEURIAT SOCIAL (ENVERS LES PERSONNES RÉFUGIÉES ET LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE).

MISE EN CONTEXTE DE LA DIVERSITÉ CULTURELLE AU QUÉBEC

Au Canada, 1 personne sur 5 est née à l'étranger. En 2011, au sein de sa population, le Canada comptait un total d'environ 6 775 800 personnes nées à l'étranger qui sont arrivées comme immigrants. Ces personnes représentaient 20,6 % de la population totale avec plus de 200 origines ethniques (Statistique Canada, 2011). Toujours d'actualité, en 2018, la dynamique politique du gouvernement Canadien était de permettre à près d'un million de nouveaux arrivants d'être accueillis sur trois ans en 2018, 2019 et 2020 (CCIRC, 2018). Or, cette actualité n'est pas seulement propre au Canada. En effet, elle reflète davantage des flux migratoires internationaux qui deviennent de plus en plus présents. Des records historiques sont encore atteints avec, à ce jour, 26 millions de réfugiés dans le monde (Agence des Nations Unies pour les réfugiés, 2020). Nous constatons alors une réalité bien actuelle d'une population présentant une grande mixité. Les données démographiques changent au sein du pays et la population québécoise compose avec de nouvelles réalités. Les thérapeutes sont donc, eux aussi, de plus en plus confrontés à des personnes présentant une grande diversité culturelle.

L'objectif de cet article est de mettre en lumière l'influence de la culture sur les occupations ainsi que d'offrir un outil pour permettre aux ergothérapeutes de développer leurs compétences interculturelles. Ainsi, nous aborderons, la définition de la culture, son impact sur l'occupation, certains enjeux possibles en thérapie, nous présenterons un outil pour améliorer sa compétence interculturelle en

tant que thérapeute puis nous ouvrirons sur le rôle de l'ergothérapie dans ce domaine pour promouvoir la justice occupationnelle au sein de la société.

DÉFINITION DE LA CULTURE

Dans cette mise en contexte, la question de l'ethnie est davantage mise en avant. Or, il faut bien envisager la culture dans sa globalité et comprendre ainsi qu'elle ne reflète pas seulement l'ethnie de la personne. En effet, la culture peut être de différents domaines : l'âge, le genre, la classe, le milieu d'habitation, la famille, les loisirs, l'emploi, etc. La culture est multiple et variée. C'est donc de là que provient toute la complexité de ce concept et la définir peut s'avérer être un réel défi. Nous nous appuyons ici sur la définition émise selon l'UNESCO (2001), lors de sa déclaration universelle sur la diversité culturelle, à savoir que la culture est considérée comme « l'ensemble des traits distinctifs spirituels et matériels, intellectuels et affectifs qui caractérisent une société ou un groupe social et qu'elle englobe, outre les arts et les lettres, les modes de vie, les façons de vivre ensemble, les systèmes de valeurs, les traditions et les croyances ». De plus, au cours des échanges, la culture entre plusieurs personnes suit certains mécanismes. En effet, la culture est apprise, localisée, répétitive, relative aux valeurs ainsi que persistante et adaptable dans le temps (Bonder et Martin, 2013). De par ces spécificités, nous comprenons alors que chacun de nous et donc chaque personne qui nous entoure a finalement plusieurs cultures qui influencent sa façon de vivre au quotidien, ses perceptions et ses envies.

COMMENT LA CULTURE IMPACTE L'ACTIVITÉ HUMAINE/ L'OCCUPATION ?

Comme évoqué précédemment, la culture impacte les modes de vie des personnes et donc les activités. En effet, la culture a une influence importante sur les schémas occupationnels et, en parallèle, les choix occupationnels reflètent les croyances culturelles (Bonder, Martin et Miracle, 2004). Également, le choix, l'engagement et la signification occupationnels sont influencés par les croyances culturelles de la personne (Bonder, Martin et Miracle, 2004). Par exemple, le sens du travail, le bénévolat pour sa communauté, la valorisation du sport ou encore l'importance accordée aux activités familiales ne seront pas les mêmes en fonction de la culture de la personne. La culture détermine le sens, moule le comportement et incorpore de nouvelles informations qui vont être à leur tour réintégrées dans les schémas culturels de la personne. De plus, toujours selon ces mêmes auteurs, toute culture a une conception de l'activité humaine pouvant être exprimée à travers l'« être », l'« être en devenir » ou le « faire » ayant une influence continue sur la vie de la personne. Ainsi, la culture peut donc être centrale dans la relation entre la personne et l'activité qu'elle réalise. Elle est déterminante pour bien comprendre les occupations des personnes, des groupes et des sociétés.

ENJEUX DE LA CULTURE EN THÉRAPIE

Lorsqu'on s'engage en thérapie, il est parfois dit que trois cultures se jouent dans la relation : 1. La culture du client; 2. La culture de l'ergothérapeute et 3. La culture du milieu institutionnel. Plusieurs enjeux culturels peuvent alors apparaître.

ENJEU AU NIVEAU DE LA RELATION CLIENT – ERGOTHÉRAPEUTE

À travers la relation thérapeutique, les ergothérapeutes rencontrent des clients qui peuvent vivre des bouleversements importants dans leur vie et donc se retrouver en situation de vulnérabilité. Dans ce contexte, et d'autant plus si les personnes n'ont pas les mêmes cultures (différence d'ethnie, de classe, de sexualité, etc.), l'ergothérapeute peut parfois se retrouver en situation de supériorité de par son statut et son pouvoir décisionnel face à l'avenir thérapeutique de la personne. En effet, les différences cultu-

relles s'accompagnent généralement de différences de pouvoir et de statut social où les relations de discrimination se jouent au sein de la société entre des cultures dominantes et des cultures opprimées (Wylie, 2003; Beagan et Chacala, 2012). De plus, cet enjeu est parfois difficile à déceler, car l'ergothérapeute peut être imbriqué dans la culture occidentale, la culture de l'ergothérapie et par la culture de ses organisations pouvant promouvoir des valeurs similaires à la culture dominante (Nelson, 2007). Si l'ergothérapeute ne prête pas réellement attention à cette dynamique, une relation déséquilibrée peut être créée pouvant entraîner une stigmatisation puis une oppression.

ENJEU AU NIVEAU DE LA PRATIQUE CENTRÉE SUR LA PERSONNE ET SES OCCUPATIONS SIGNIFIANTES

Cette relation, qui peut être inconsciente et subtile de la part de l'ergothérapeute, peut parfois l'amener à regarder davantage ce que lui analyse comme important et donc à se détacher des réelles priorités de la personne. Cela peut également être créé en raison du milieu institutionnel qui exige des responsabilités ciblées et des obligations à l'ergothérapeute pouvant parfois différer des réelles priorités de la personne (ex : la non-malfaisance avec la sécurité à tout prix au détriment d'occupations réellement significatives pour la personne). Or, selon l'Ordre des Ergothérapeutes du Québec (2020), l'ergothérapie est guidée par des principes éthiques tels que le fait de défendre le droit de la personne à prendre des décisions pour elle ainsi que de promouvoir les occupations qu'elle juge significatives. Les droits occupationnels devraient donc être défendus pour respecter la perception de la personne avec son propre filtre culturel.

ENJEU AU NIVEAU DES MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES

De plus, selon Nelson (2007), malgré les meilleures intentions, la majorité des théories, des analyses, des outils thérapeutiques ou encore des procédures privilégient souvent les modes de savoir culturels des thérapeutes plutôt que ceux des clients. Surajouté à cela, en tant qu'ergothérapeute nous devons nous appuyer sur les données probantes qui elles-mêmes sont basées sur les valeurs de la culture dominante

[suite page 04]

du pays et qui peuvent donc parfois alimenter cette discrimination (Nelson, 2007). Cette synergie est d'autant plus vraie que les données scientifiques peuvent facilement être interprétées comme objectives, neutres et donc universelles pour tous (Beagan et Chacala, 2012).

Pour promouvoir la justice et les droits occupationnels, l'ergothérapeute doit donc reconnaître le pouvoir et le privilège qu'il peut avoir sur certaines personnes qu'il accompagne. Cette conscientisation permet de réaliser ses influences culturelles et donc d'y être plus attentif afin d'offrir un accompagnement davantage centré sur la personne en lien avec ses réelles priorités. Cela permet également de favoriser une meilleure efficacité de l'accompagnement, car l'ergothérapeute ciblera plus rapidement les réels besoins et la personne pourra être davantage engagée. Développer sa compétence interculturelle peut

alors être décisif.

OUTILS POUR DÉVELOPPER SA COMPÉTENCE INTERCULTURELLE

Une fois qu'il est compris que la compétence interculturelle est fondamentale pour proposer un accompagnement centré sur la personne, sur quel outil s'appuyer pour être guidé ? Pour développer sa compétence interculturelle, nous aborderons ici le modèle des «Soins adaptés à la culture» (Muñoz, 2007) qui permet d'avoir une vision globale des principales compétences à approfondir (Voir figure 1). Le modèle est conceptualisé comme l'interaction de cinq composantes centrales interdépendantes concernant les compétences/ attitudes du professionnel qui ensuite sont imbriquées dans une composante mettant en lumière les facteurs environnementaux (Voir figure 2).

Figure 1
Développer sa compétence interculturelle : le modèle des «Soins adaptés à la culture» (Muñoz, 2007) [Traduction libre]



Pour les besoins de l'écriture de l'article les différents termes du modèle ont été traduits : («Soins adaptés à la culture» pour «Culturally Responsive Caring»; «Construire sa conscience culturelle» pour «Building Cultural awareness»; «Générer des connaissances culturelles» pour «Generating cultural knowledge»; «Engagement culturel vers la diversité de l'autre» pour «Engaging culturally diverse others»; «Application des compétences culturelles» pour «Applying cultural skills»; «Exploration du multiculturalisme» pour «Exploring multiculturalism» et «Contexte diversifié» pour «Diversity context»).

Figure 2
Définitions des composantes du modèle des «Soins adaptés à la culture» (Muñoz, 2007) [Traduction libre]

Composantes	Définitions et commentaires
Construire sa conscience culturelle	Réflexion sur soi pour mieux se connaître et identifier son propre héritage culturel avec l'influence sur ses perceptions, ses préjugés ainsi que ses capacités et limites à accompagner des clients culturellement divers (Muñoz, 2007). Une personne peut comprendre son rapport à l'autre si elle comprend d'abord sa propre culture (Vyncke, 2006). Il est alors recommandé de prendre le temps d'analyser une situation et de prendre de la distance par rapport à ses émotions face au choc culturel. Cela permet ainsi de mieux saisir les zones inconscientes de l'influence de sa propre culture sur ses interprétations et présomptions. L'objectif n'est pas de se positionner à savoir si ses présupposés sont bons ou mauvais, mais c'est d'être plus attentif aux jugements (parfois inconscients) que l'on porte, de mieux les comprendre et de considérer leurs limites.
Générer des connaissances culturelles	Développement et recherche par le praticien à élargir une base de connaissances qui l'aide à comprendre les visions du monde des clients culturellement divers. Pour cela, le praticien doit comprendre que les clients appartiennent à plusieurs cultures, avoir une définition large de la culture (qui va au-delà de simplement l'ethnie) et reconnaître les différences individuelles à l'intérieur de tout groupe culturel (Muñoz, 2007).
Engagement culturel vers la diversité de l'autre	Participer à des réelles rencontres avec des personnes culturellement diverses (dans un contexte professionnel ou personnel) afin de tester ses limites ainsi que de mettre en pratique ses connaissances et compétences culturelles (Muñoz, 2007).
Application des compétences culturelles	Être capable d'évaluer, d'intervenir, de créer une relation thérapeutique ouverte et accueillante ainsi que d'identifier et honorer les modes de vie des clients de cultures variées (et parfois différentes des siennes) (Muñoz, 2007). Exemples de stratégies : laisser la place à l'expertise du client de s'exprimer; oser questionner précisément et favoriser l'expression pour bien comprendre et explorer la construction des occupations ainsi que leurs significances (il peut avoir une réelle différence entre l'occupation perçue par l'ergothérapeute et l'occupation vécue par le client); travailler sur les objectifs de la personne directement en fonction de ses réelles priorités, adapter le cadre des séances, etc. (Vyncke, 2006)
Exploration du multiculturalisme	Processus réflexif par lequel le praticien fait preuve d'une volonté intentionnelle et un engagement profond à élargir continuellement ses compréhensions et compétences culturelles afin de proposer un accompagnement en lien avec les meilleures pratiques (Muñoz, 2007). Une attitude d'ouverture, de réflexivité et d'apprentissage est alors nécessaire (Vyncke, 2006).
Contexte diversifié	Reconnaissance des facteurs environnementaux (rôle de facilitateurs ou d'obstacles) qui influencent l'expérience du praticien à proposer des soins adaptés à la culture tels que la présence de personnels de santé diversifiés ainsi que le soutien institutionnel et organisationnel (ex : temps disponible, modèle de prestations de services, rigidité du système, langage, etc.) (Muñoz, 2007).

Chacun de ces éléments est essentiel au développement de la compétence interculturelle. De réelles mises en situation personnelles, des réunions de partages et des communautés de pratiques (entre professionnels de santé ou au sein de la population par exemple) peuvent ainsi être bénéfiques pour mieux comprendre ce concept, conscientiser davan-

tage l'influence de sa propre culture, réaliser les différences individuelles au sein de chaque groupe culturel, développer son engagement continu et construire des stratégies pour offrir un accompagnement centré sur la personne en considérant ainsi vraiment sa culture.

[suite page 06]

Qui plus est, l'environnement joue un rôle majeur dans l'application de cette compétence interculturelle. Bien comprendre les facteurs environnementaux est important pour définir son rôle et son mandat, déterminer sa marge de manœuvre reliée au contexte organisationnel ainsi que chercher des options en co-construction avec ses clients. Cela permet de favoriser une réponse adaptée aux besoins et aux attentes de la personne en considérant les exigences externes. Également, cela est intéressant pour connaître les leviers, envisager les adaptations possibles et les changements qu'il faut oser proposer afin de faire évoluer le système institutionnel.

L'ensemble de ses éléments permet alors de construire une compétence interculturelle personnelle et collective par des moyens de réflexivité, d'actions et de mobilisations efficaces.

ERGOTHÉRAPIE ET JUSTICE OCCUPATIONNELLE AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ

L'accès à l'occupation a une importance majeure sur l'intégration culturelle des populations dans la société (Phaneuf, 2013). Des cultures opprimées (ex. : personnes réfugiées, personnes en situation d'itinérance) peuvent ainsi vivre de grandes injustices occupationnelles (marginalisation, déséquilibre, apartheid, aliénation ou encore privation occupationnelle) (Christiansen et Townsend, 2011). Or, l'ergothérapeute a pour rôle de permettre aux personnes d'avoir un engagement, une participation et un rendement occupationnel satisfaisant pour elles afin qu'elles puissent réaliser leurs activités significatives au quotidien. Afin de guider les interventions, l'environnement culturel est bien inscrit dans les modèles théoriques en ergothérapie tels que le MCREO (Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel) par exemple (Townsend et Polatajko, 2008). Mais cette composante est-elle assez approfondie, documentée et travaillée en pratique ? Pour profondément répondre à son identité, à sa responsabilité professionnelle et à ses valeurs éthiques, l'ergothérapeute doit davantage considérer cette composante culturelle et s'impliquer au niveau sociopolitique pour défendre les droits occupationnels et l'inclusion des personnes dans la société (Kirsh, 2015;

Townsend, 2003). Il serait alors primordial de faire tomber certaines barrières préétablies, pour oser affirmer le réel pouvoir de l'occupation dans la société et développer de nouveaux champs d'intervention en ergothérapie. L'ergothérapeute pourrait alors avoir un rôle clef à différentes échelles dans la promotion des occupations significatives pour les cultures opprimées et favoriser ainsi une société plus inclusive.

CONCLUSION

En conclusion, nous pouvons donc dire que la culture influence grandement l'occupation vécue. Outiller l'ergothérapeute à la compétence interculturelle, c'est lui permettre d'adopter une attitude réflexive sur sa propre pratique afin de conscientiser les enjeux culturels, diminuer les situations d'oppression, offrir un accompagnement centré sur la personne et défendre ses droits occupationnels en considérant réellement sa culture.

Outiller l'ergothérapeute à la compétence interculturelle pourrait aussi lui permettre d'être plus à l'aise pour accompagner les personnes sur leurs enjeux occupationnels en lien avec leur environnement culturel précisément. Ces changements au niveau micro-systémique permettraient de développer des champs d'expertise pouvant effectuer des changements à une échelle plus grande au niveau méso et macro-systémique (ex. : nouvelle offre de service, innovation sociale, politiques gouvernementales). Ainsi, est-ce qu'un champ d'expertise et des services au niveau culturel en ergothérapie pourraient alors être approfondis et promus pour se positionner dans le paysage sociopolitique et défendre les droits occupationnels des personnes en considérant profondément leurs cultures ? Les ergothérapeutes pourraient envisager et créer un nouvel ensemble de compétences dans leurs programmes de formation (universitaire et continue) par l'intermédiaire d'outils analytiques et pratiques afin de réaliser des actions engagées au niveau micro, méso et macro-systémique (Kirsh, 2015).

Conscientiser que la culture est au cœur de l'occupation, permet d'oser approfondir le rôle clef que l'ergothérapeute peut jouer dans l'intégration des

personnes dans la communauté. Cette dynamique permet aussi à l'ergothérapeute de faire évoluer les pratiques et de se positionner en tant qu'agent de changement dans ce domaine afin de promouvoir la justice occupationnelle dans la société.

Pour joindre l'auteure:
alaux.alexia@gmail.com

Crédit photo : rhondak-native-florida-folk-artist-_Yc7OtfFn-0 (Unsplash)

RÉFÉRENCES

Agence des Nations Unies pour les réfugiés. (2020). *Aperçu statistique*. <https://www.unhcr.org/fr/aperçu-statistique.html>

Beagan, B. et Chacala, A. (2012). Culture and Diversity among Occupational Therapists in Ireland: When the Therapist is the 'Diverse' One. *British Journal of Occupational Therapy*, 75(3), 144-151. doi: 10.4276/030802212X13311219571828

Bonder, B. R., Martin, L., et Miracle, A.W. (2004). Culture emergent in occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 159-168.

Bonder, B.R. et Martin, L. (2013). Understanding culture. *Culture in clinical care: Strategies for competence*, (2 édition, p. 19-44). SLACK Incorporated.

Christiansen, C.H. et Townsend, E. (2011). *Introduction to Occupation : The Art of Science and Living*. Pearson Education International.

Canadian Citizenship & Immigration Resource Center (CCIRC) Inc. (2018). *Combien d'immigrants viennent au Canada chaque année ?* <https://www.immigration.ca/fr/how-many-immigrants-come-to-canada-each-year>

Kirsh, B. H. (2015). Transformer les valeurs en actions : La défense des intérêts en tant qu'impératif professionnel. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82 (4), 1-15.

Muñoz, J.P. (2007) Culturally responsive caring in

occupational therapy. *Occupational Therapy International*. 14(4), 256-280. doi: 10.1002/oti.238

Nelson, A. (2007). Seeing white: a critical exploration of occupational therapy with Indigenous Australian people. *Occupational Therapy International*, 14(4), 237-255 (2007). doi: 10.1002/oti.236

Ordre des Ergothérapeutes du Québec (2020). *Qu'est-ce que l'ergothérapie?* <https://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html>

Phaneuf, M. (2013). *L'approche interculturelle, une nécessité actuelle : Regard sur la situation des immigrants au Québec et sur leurs difficultés*. <https://www.prendresoins.org/?p=2470>

Statistique Canada (2011). *Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada*. <https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-010-x/99-010-x2011001-fra.pdf>

Townsend, E. (2003). Reflections on power and justice in enabling occupation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70(2), 74-87.

Townsend, E. et Polatajko H. (2008). *Faciliter l'occupation, l'avancement d'une vision de l'ergothérapie en matière de santé, bien-être et justice à travers l'occupation*. CAOT Publication ACE.

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (2001). *Déclaration universelle de l'UNESCO sur la diversité culturelle*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000124687_fre.page=78

Vyncke, R. (2006). La mobilisation en contexte interculturel : Guide pour la pratique. *Groupe Conseil Continuum Montréal*. <http://rqvvs.qc.ca/documents/file/mobilisation-interculturel.pdf>

Wylie, A. (2003). Why standpoint matters. Dans R Figueroa et S.G. Hardings (dir), *Science and Other Cultures: Issues in Philosophies of Science and Technology* (p.26-28). Routledge.