

*Naviguer à travers les
frontières culturelles
en ergothérapie :
réflexion éthique
autour de
la sécurité culturelle*

Sandrine CLEMENCEAU

Sara CORELLA PÉREZ

Marie-Josée DROLET

Sandrine MENNESSON

*et
du rôle de
l'ergothérapeute*

26 juin 2024



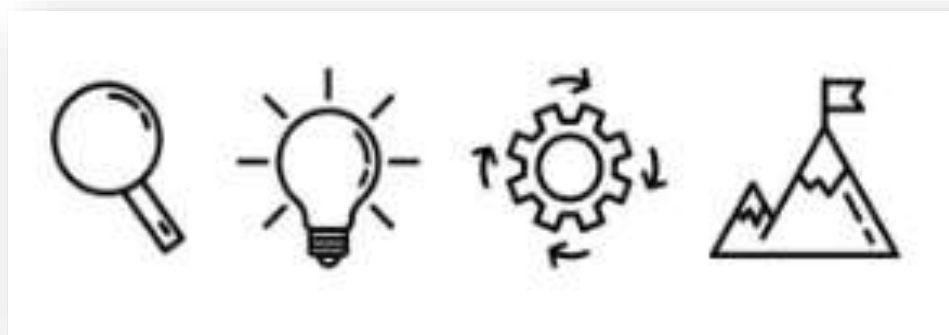
Introduction

CULTURE (ACE, 2012)

- Ensemble de valeurs, de croyances, de traditions, de normes et de coutumes qui déterminent ou définissent le comportement d'un groupe de personnes (Wells, 1994)
- « Système de sens commun qui fait appel à des idées, des concepts et des connaissances et qui incorpore les croyances, les valeurs et les normes qui façonnent les normes et les règles de comportement d'une personne au quotidien » (Dyck, 1998, p. 68)
- Elle se manifeste par un système de sens partagés et par un processus dynamique par lesquels « des sens sont attribués à des phénomènes et à des objets perçus communément » (Iwama, 2005, p. 8)



LE C2E



COMITE D'ETHIQUE ET D'EXERCICE

Mission :

Promouvoir la responsabilité des professionnels
et la qualité des bonnes pratiques
à travers la dimension éthique

LE C2E

MEMBRES



Objectifs

Présenter une réflexion éthique autour de la diversité culturelle

- Découvrir les concepts mobilisés en ergothérapie
- Situer nos contextes d'intervention
- Envisager nos rôles respectifs



Situation en SMR



Femme Syrienne âgée de 27 ans

A fui son pays en conflit

Vit dans un foyer

Demande d'asile en cours

Bénéficie de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)

Blessée médullaire : paraplégique

Prêt d'un FR manuel par l'hôpital



Ergothérapie : préconisation d'un FR

FR manuel modèle de base

- PEC 100%
- Obtention rapide (contexte d'expulsion possible à tout moment)
- Lourd, peu maniable : moins adapté à ses occupations
- Si obtient statut de réfugiée : attente pour délai PEC nouveau FR



FR manuel modèle actif

- A un tonus du tronc suffisant
- Maniable, léger : adapté à ses occupations
- Coût financier important non PEC en raison de son statut actuel ; Pourrait être plus important si statut de réfugiée



Ergothérapie : Enjeux éthiques

L'incertitude de l'évolution de la situation qui pèse sur la réflexion de l'ergothérapeute :

- Faut-il préconiser un FR, répondant à la situation économique actuelle de cette femme mais qui ne va pas répondre à ses besoins occupationnels ?
- Faut-il patienter jusqu'à la réponse à sa demande d'asile au risque qu'elle soit expulsée du territoire sans FR ?
- Comment informer sur ces spécificités de PEC françaises à une personne d'une autre culture, pour l'accompagner à faire un choix ?

➤ ENJEUX ETHIQUES :

- L'équité dans l'accès aux soins
- L'inclusion des personnes migrantes



Avis 127 du CCNE Santé des migrants et exigence éthique (2017)

- Respect de la **dignité** des personnes
- **L'accueil et de la prise en compte** des personnes migrantes, qu'on a qualifié « d'invisibles », par le système de soins
- La mise en pratique d'**un mode pertinent de communication, linguistique et culturelle**, avec les personnes pour mieux comprendre leurs attentes dans le cadre de leur prise en charge soignante
- La volonté d'établir des priorités dans les actions destinées à assurer **le bien-être** des migrants
- **L'équité** : l'égalité de traitement dans l'accès aux soins et dans l'accès au bien-être physique, mental et social
- **La solidarité** qu'on peut aussi appeler, s'agissant des besoins élémentaires d'êtres humains, **la fraternité** et, d'êtres humains venant de loin, **l'hospitalité**

Apports théoriques émergents dans le contexte français



- Liberté - Egalité - Fraternité + Principes de solidarité et laïcité --> société multiculturelle réussie (Policar, 2023)
- Rapport sur les discriminations en France 2023 - Observatoire des inégalités



- Rapport des Défenseurs des droits - 2020



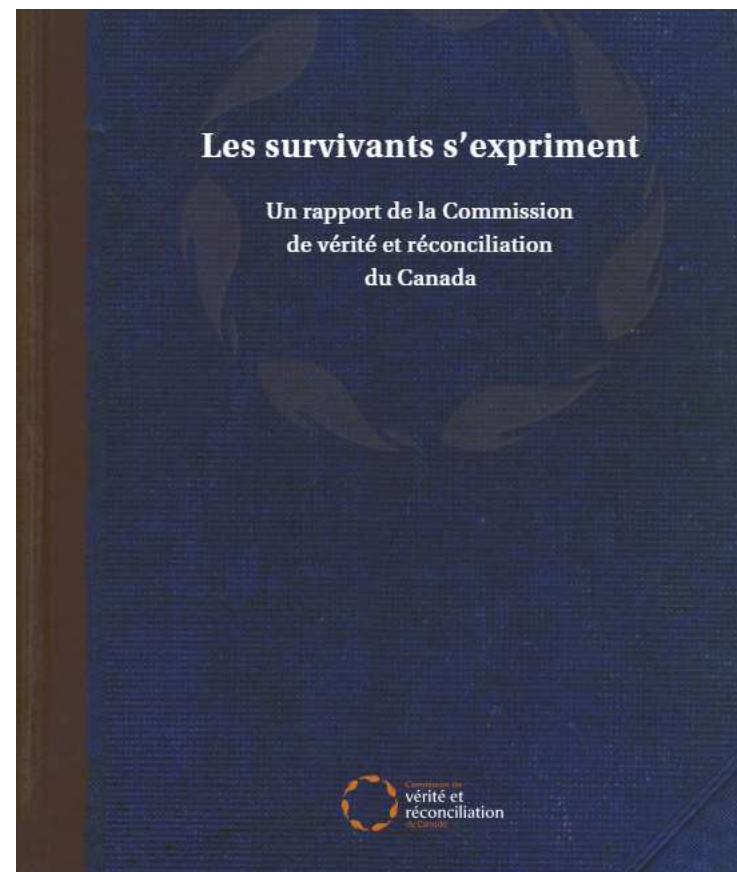
Apports théoriques émergents dans le contexte canadien



En 2015, la Commission vérité et réconciliation a rendu son rapport au gouvernement du Canada.

Les conclusions sont accablantes. On y parle notamment de **génocide culturel, de racisme systémique** à l'endroit des peuples fondateurs du Canada : les peuples autochtones.

Une liste exhaustive de recommandations clos le rapport, dont plusieurs concernent les **professionnels de la santé** qui devraient en outre faire preuve de pratiques sécuritaires sur le plan culturel.



Qu'est-ce que le racisme systémique?



<https://youtu.be/o7pfQnirqH8>

Exemples de manifestations de racisme systémique





Notion de « blanchité » en ergothérapie

- L'ergothérapie est ancrée dans des systèmes de connaissances occidentaux créés par et pour les Blancs
- Les pratiques ergothérapiques reflètent les valeurs des membres majoritaires de notre profession (personnes blanches, occidentales, hétérosexuelles, de classe moyenne, sans expérience de handicap, cisgenres...)
- Les ergothérapeutes issus de groupes racisés vivent du racisme au sein de la profession et dans leurs milieux
- En échouant à défier les idéologies dominantes et les préjugés raciaux, les ergothérapeutes sont complices de la consolidation de politiques et de pratiques inadéquates et oppressives pour les personnes racisées
- Comment s'assurer que nos pratiques soient inclusives et favorisent l'équité?

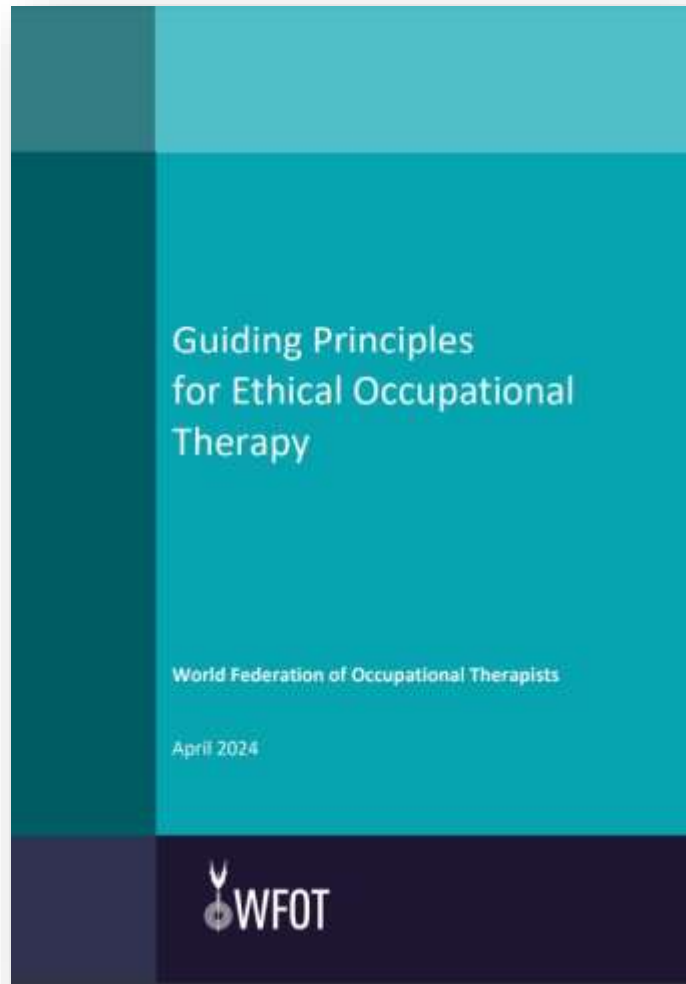
(Beagan et al., 2022 ; Grenier, 2020 ; Gerlach et al., 2018 ; Hammell, 2020 ; Owens, 2016 ; White et Beagan, 2020)



RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES POUR LES ERGOTHÉRAPEUTES AU CANADA

Compétence – Culture, équité et justice

- Promouvoir l'équité dans la pratique
- Promouvoir des comportements anti-oppressifs et des relations culturellement plus sécuritaires et inclusives
- Contribuer à un accès équitable à la participation occupationnelle et à l'ergothérapie



Compétence – Culture, équité et justice

- Droits humains et justice occupationnelle
- Respect pour la diversité
- Responsabilité à l'égard des sociétés locales et mondiales

(WFOT, 2024)



Inégalités et ergothérapie

« Les inégalités existent dans notre société, et donc en ergothérapie. Les ergothérapeutes reconnaissent que l'histoire, les cultures et les structures sociales influencent la santé et l'occupation et ajustent leurs interventions en conséquence. Ils reconnaissent les déterminants sociaux, structurels, politiques et écologiques de la santé. Ils sont conscients de l'identité et des privilèges personnels. Ils continuent de développer leur compréhension de la diversité humaine. Ils créent des relations **culturellement plus sécuritaires** et des **espaces éthiques et antiracistes**. Ils agissent sur les situations et les **systèmes d'inégalité et d'oppression** dans leurs sphères d'influence »

(ACORE, ACPUE et ACE, 2021, p. 17)



Notion de sécurité culturelle

« La sécurité culturelle met l'accent sur les déséquilibres de pouvoir au sein de la société, sur la nécessité que les professionnels de la santé réfléchissent à la manière dont ils influencent la prestation des soins et services ainsi que sur les façons de transférer du pouvoir aux patients pour rendre les soins et services appropriés et équitables. »

(Curtis et al., 2019, p.12)

« La sécurité culturelle réfère à ce qui est ressenti et vécu par le patient dans une relation de soins surtout quand le fournisseur communique avec le patient d'une façon respectueuse et inclusive qui incite le patient à participer aux processus décisionnels. »

(Gerlach et al., 2014, p. 20)

« La sécurité culturelle est présente lorsque les soins et services sont prodigués dans une interaction définie par le patient, pas par l'équipe »

(Iwama, 2007 ; Gerlach, 2012)

Sécurité culturelle

Analyse des déséquilibres de pouvoir, de la discrimination systémique et des effets de la colonisation et du racisme systémique



Humilité culturelle

Faire preuve d'humilité épistémique, tout en reconnaissant sa propre culture et ses biais



Pensée critique

Remettre en question les pratiques discriminatoires et les politiques injustes prises pour acquises

LORS DE L'ÉVALUATION

- Utiliser une approche narrative
- Poser des questions ouvertes en utilisant un langage inclusif et valorisant l'identité culturelle
- Écouter et croire l'expérience des personnes
- Utiliser le modèle de Kawa pour mener l'entrevue occupationnelle
- Favoriser l'observation et les mises en situation écologiques
- Utiliser l'approche centrée sur les forces pour guider son raisonnement clinique

(Serman et Njelesani, 2021 ; White et Beagan, 2020)

LORS DE L'INTERVENTION

- Choisir un lieu où le patient se sent à l'aise
- Inclure un membre de la famille ou de la communauté, si tel est le souhait du patient
- Utiliser les ressources de la communauté
- Tenir compte des occupations collectives et interdépendantes
- Promouvoir l'engagement dans des occupations favorisant la reprise du pouvoir et la reconstruction

(Serman et Njelesani, 2021 ; White et Beagan, 2020)

DIFFERENTS NIVEAUX D'ACTIONS

Figure 1 : les trois domaines de l'éthique selon Glaser (1994)

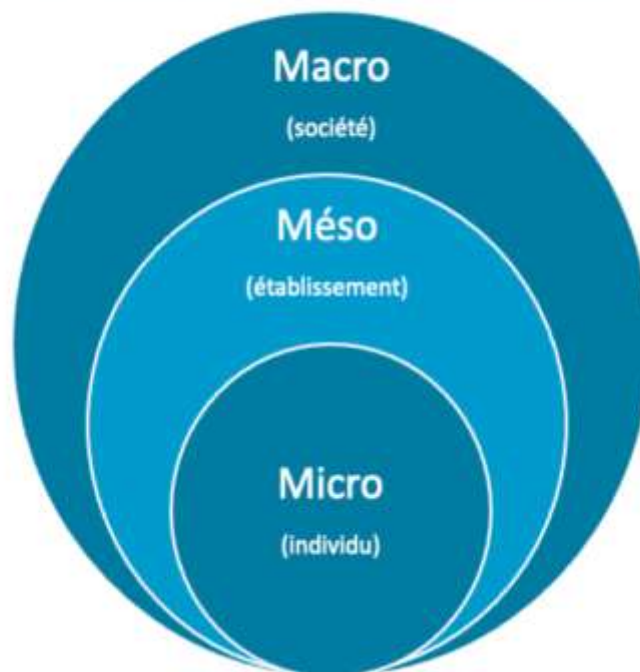
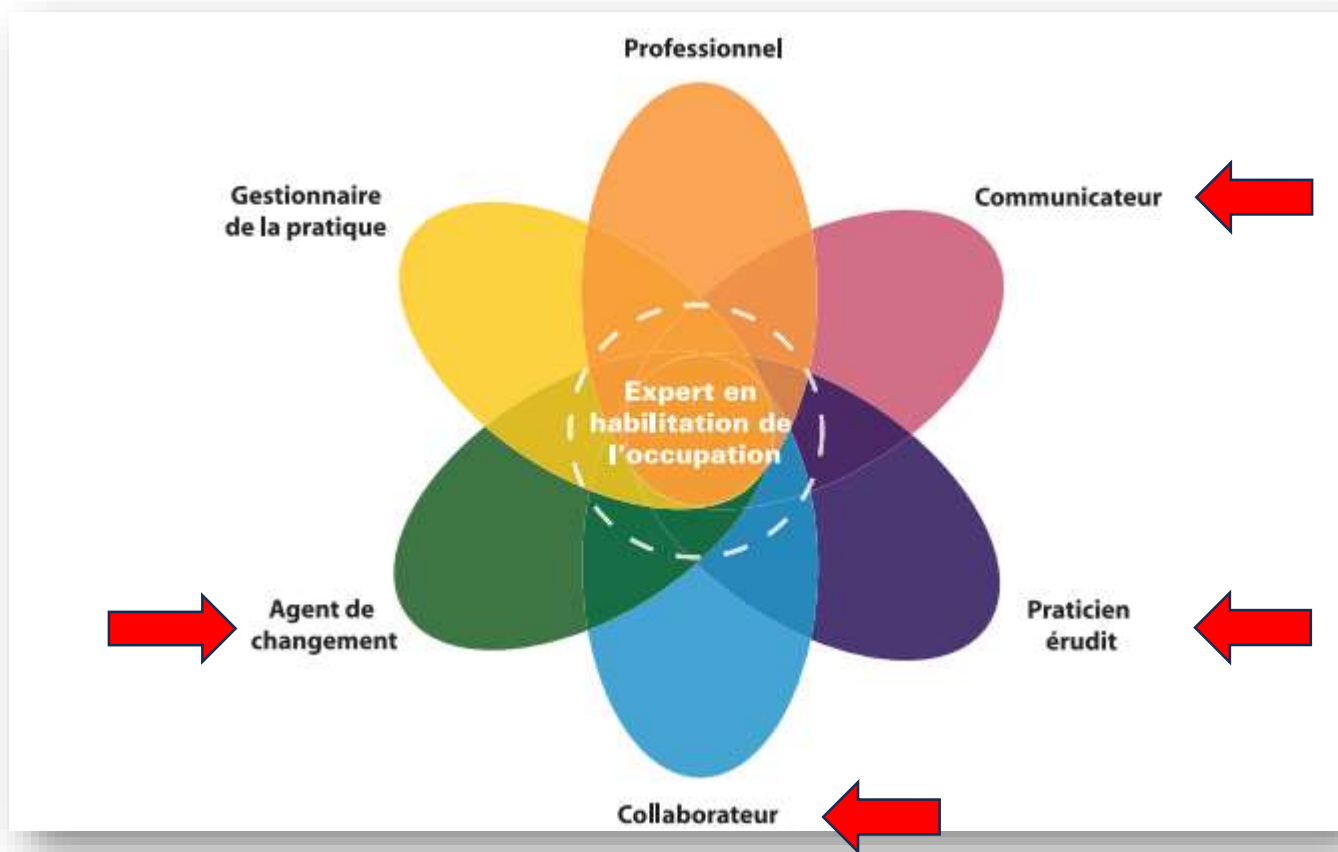


Figure issue de Lafond et Drolet, 2021

DIFFERENTS NIVEAUX D'ACTIONS



Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada
(ACE, 2012)

CONCLUSION

« Les mouvements migratoires sont le produit de divers facteurs tels que la croissance démographique, les enjeux climatiques et les crises géopolitiques majeures. Ils sont destinés à se répéter et persister. Cette réalité incontestable doit nous pousser à agir avec fraternité et solidarité. »

Pr. Jean-François Delfraissy, Président du CCNE (2023)

« L'homme est un être culturel par nature parce qu'il est un être naturel par culture. »

Edgar Morin (2014)

BIBLIOGRAPHIE

ACE. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*.

ACORE, A. ACE.(2021). *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada/Competencies for Occupational Therapists in Canada*.

André, M. (2020). Les injustices occupationnelles rencontrées par les migrants dans leurs activités productives : quelles interventions possibles pour les ergothérapeutes ? *ErgOThérapies*, 79, 29-41.

Beagan, B. L., Sibbald, K. R., Bizzeth, S. R., & Pride, T. M. (2022). Systemic racism in Canadian occupational therapy: A qualitative study with therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 89(1), 51-61.

CCNE. (2017). *Avis n°127 du CCNE santé des migrants et exigence éthique*.

https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/ccne_avis_127_sur_la_sante_des_migrants_0.pdf

CCNE. (2023). *Le CCNE rappelle son engagement pour une éthique de la fraternité envers les personnes exilées*. https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2023-10/Communiqu%C3%A9_AME%20et%20migration.pdf

Commission de vérité et réconciliation du Canada. (2015). *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada* (p. 594).

BIBLIOGRAPHIE

Curtis, D. J., Weber, L., Smidt, K. B., & Nørgaard, B. (2022). Do we listen to children's voices in physical and occupational therapy? A scoping review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 42(3), 275-296.

Défenseurs des Droits. (2020). *Rapport - Discriminations et origines : L'urgence d'agir*.
<https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-discriminations-et-origines-lurgence-dagir-280>

DMS archives. (2020, 26 juin). *Télé-Québec - Le Racisme Systémique - En Classe*. [vidéo]. You tube. o7pfQnirqH8

Gerlach, A. J. (2012). A critical reflection on the concept of cultural safety. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(3), 151-158.

Gerlach, A., Browne, A., & Suto, M. (2014). A critical reframing of play in relation to Indigenous children in Canada. *Journal of Occupational Science*, 21(3), 243-258.

Gerlach, H., Hollister, J., Caggiano, L., & Zebrowski, P. M. (2019). The utility of stuttering support organization conventions for young people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 62, 105724.

Grenier, M. L. (2020). Cultural competency and the reproduction of White supremacy in occupational therapy education. *Health Education Journal*, 79(6), 633-644.

BIBLIOGRAPHIE

- Hammell, K. W. (2020). Making choices from the choices we have: The contextual-embeddedness of occupational choice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(5), 400-411.
- Iwama, M. K. (2007). Embracing diversity: Explaining the cultural dimensions of our occupational therapeutic selves. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 54(2), 18-25.
- Lafond, V., & Drolet, M.-J. (2021). Les pratiques professionnelles durables d'ergothérapeutes du Québec . *Revue Francophone De Recherche En Ergothérapie*, 7(2), 43–62. <https://doi.org/10.13096/rfre.v7n2.198>
- Morin, E. (2014). *Le paradigme perdu. La nature humaine*. Média Diffusion.
- Observatoire des Inégalités. (2023). *Rapport sur les discriminations en France : Edition 2023 - Commission européenne*. https://migrant-integration.ec.europa.eu/library-document/rapport-sur-les-discriminations-en-france-edition-2023_fr
- Owens, L. I. L. Y. (2016). Our professional existence is political: Critical reflections on 'seeing white' in occupational therapy. *Occupational therapies without borders: Integrating justice with practice*, 194-202.
- Policar, A. (2023) <https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/zoom-zoom-zen/zoom-zoom-zen-du-vendredi-17-novembre-2023-2791105>

BIBLIOGRAPHIE

Sterman, J., & Njelesani, J. (2021). Becoming anti-racist occupational therapy practitioners: A scoping study. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 41(4), 232-242.

White, T., & Beagan, B. L. (2020). Occupational therapy roles in an Indigenous context: An integrative review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(3), 200-210.

Wiredu, K. (2004). Réflexions sur la diversité culturelle. *Diogenes*, 205, 136-151.
<https://doi.org/10.3917/dio.205.0136>)

World Federation of Occupational. (2024). *Guiding Principles for Ethical Occupational Therapy* (<https://wfot.org/>). WFOT. <https://wfot.org/resources/wfot-guiding-principles-for-ethical-occupational-therapy>



**LES
WEBINAIRES
DE
L'ANFE**