

SURVOL DE L'ACE PENDANT LES ANNÉES QUARANTE :

Une association déjà solide devient plus forte

par Lynn Cockburn

Chaque fois qu'une difficulté semblait insurmontable, votre organisation s'est épanouie; j'en conclus que plus l'obstacle est grand, et plus la réussite est retentissante.

— Dr. Goldwin Howland, Discours inaugural, 1947

Heureusement que l'Association canadienne des ergothérapeutes était bien établie dans les années trente, puisque de nombreux défis et possibilités se sont présentés au cours de la période de 1940 à 1949, dont la Deuxième Guerre mondiale. Comme le faisait remarquer le Dr Howland dans son discours de 1947, l'ACE et ses membres ont fait face à ces défis et se sont épanouis (Howland, 1947). Le Dr Howland, éminent neurologue et président de l'Association depuis ses débuts en 1926, a continué d'être un grand défenseur de l'ergothérapie tout au long de la période de guerre. Il a quitté son poste de président après la guerre, lorsqu'il a eu le sentiment que les objectifs de l'Association étaient atteints (Howland, 1949). Ethel Clarke Smith, la consultante générale et Helen LeVesconte, la secrétaire ont travaillé avec des comités de bénévoles et un conseil consultatif honoraire afin de maintenir l'intégrité de l'ergothérapie en tant que processus thérapeutique, d'établir l'ergothérapie dans les forces armées, les hôpitaux militaires et civils et les cliniques à travers le Canada et de former des ergothérapeutes selon des normes supérieures.

L'ACE était alors étroitement associée à la formation des ergothérapeutes. Helen LeVesconte était directrice du programme de l'Université de Toronto à temps partiel et elle était également directrice des services d'ergothérapie du Toronto Psychiatric Hospital. En 1945, elle occupait ce poste à temps plein (Friedland, 1996). Pour sa part, Ethel Clarke Smith travaillait au bureau de l'Association, une simple pièce à l'Association



Quelques-unes des ergothérapeutes ayant servi au sein du British War Office, de g. à d. : Dorothy Grant, Amy de Brisay, Josephine Forbes et Mary Clarke Ray.

Occupational Therapy Curative Workshop, où elle traitait les affaires courantes de l'ACE et offrait du soutien aux ergothérapeutes (Robinson, 1981). Une subvention annuelle de 5000 \$ était versée par le Gouvernement de l'Ontario, pour appuyer les nouvelles initiatives en Ontario, ce qui a permis à l'Association de rémunérer Mme Smith, qui a occupé le poste à temps plein jusqu'en 1965. La cotisation annuelle, qui était de 5,00 \$ en 1942-1943, est passée à 10,00 \$ en 1947 et à 3,00 \$ pour les membres inactifs (Smith, 1948).

La *Revue canadienne d'ergothérapie (RCE)*, éditée par le Dr R. Franks, était publiée à raison de 4 numéros par année en 1947. En 1948, Elizabeth Pierce (Robinson) est devenue la première ergothérapeute éditrice en chef

(Robinson, 1949). La pierre d'angle de l'ergothérapie était toujours l'utilisation thérapeutique de l'occupation, et tout au long de cette décennie, les articles de la *RCE* et les rapports des consultants ont témoigné de la diversité du travail des ergothérapeutes (Clarke, 1942; Smith, 1949).

Lorsque le Canada est entré dans la Deuxième Guerre mondiale en 1939, l'ACE, qui était une solide association nationale, a proposé les services des ergothérapeutes au Premier ministre et au ministre de la Défense nationale. Le ministère de la Défense nationale lui a répondu : « Il ne nous semble pas avisé d'autoriser l'ergothérapie en ce moment; les services d'ergothérapie ne sont pas requis pour le moment (Rogers, 1939), puisque nous prévoyons envoyer les soldats blessés rapidement dans des hôpi-

Mary Wilson a lancé le programme d'ergothérapie en 1939 à la British Red Cross Convalescent Hospital for Brain Injuries, à Middleton Park, en Angleterre, soit le premier programme du genre



taux canadiens près de leurs foyers». L'ACE a accepté cette décision, toutefois, elle a entretenu une correspondance avec le ministère de la Défense nationale pour continuer de promouvoir l'emploi d'ergothérapeutes.

L'ACE a décidé d'adopter deux principes pendant cette période; premièrement, que seulement les ergothérapeutes officiellement formés devraient être employés dans les services militaires et deuxièmement que l'ergothérapie était une thérapie et non pas une diversion ou une récréation; que des personnes ayant reçu une formation dans des programmes courts n'auraient pas les compétences nécessaires pour travailler en situation de guerre (Howland, 1944). L'ACE a informé d'autres parties prenantes de l'importance de ces principes et a demandé l'appui : du ministère des Pensions et de la santé nationale (lui demandant que des ergothérapeutes soient employés dans des hôpitaux militaires), du ministère de la Défense nationale (exigeant l'enrôlement d'ergothérapeutes dans les forces), de la Croix Rouge (collaborant pour offrir des services dans les hôpitaux de la Croix Rouge et pour empêcher l'établissement d'une formation de courte durée au personnel de la Croix Rouge qui ferait de la thérapie occupationnelle), ainsi que des départements locaux et des membres individuels (Archives de l'ACE, Boîte sur la Deuxième Guerre mondiale. Dossier 7).

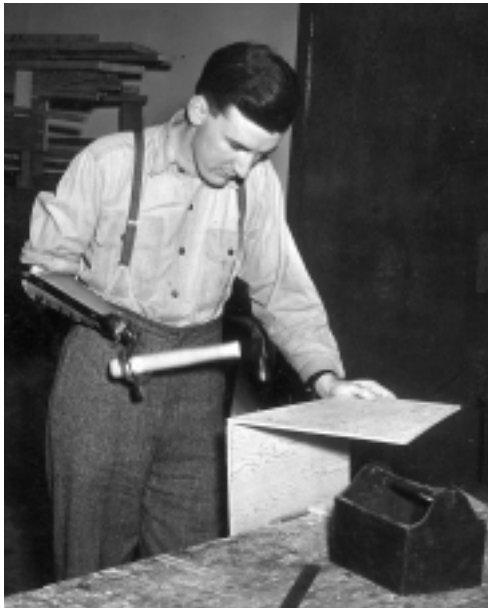
L'ACE et les ergothérapeutes étaient très engagés dans des services reliés à la guerre, au Canada et à l'étranger. Au Canada, les ergothérapeutes travaillaient dans divers établissements, traitant les problèmes orthopédiques, neurologiques et psychiatriques des vétérans. Les articles de la RCE, tels que celui intitulé «Air Raid Strain» (Sweeten, 1941) nous rappellent l'importance de l'occupation dans la prévention des troubles de santé mentale. Les ergothérapeutes fournissaient du matériel aux prisonniers canadiens et britanniques qui étaient dans les camps allemands

afin qu'ils aient des occupations significatives. Ils formaient des groupes locaux pour rassembler du matériel qui était envoyé outre-mer par l'intermédiaire

de la Croix Rouge (Archives de l'ACE, Boîte sur la Deuxième Guerre mondiale. Dossier 5).

Depuis la Première Guerre mondiale, le Canada (et les États-Unis) avaient continué de développer l'ergothérapie, contrairement à la Grande-Bretagne qui, vers 1939, faisait face à un manque d'ergothérapeutes qualifiés (Robinson, 1981). L'ACE recevait des demandes d'ergothérapeutes des autorités britanniques qui reconnaissaient les progrès accomplis par les ergothérapeutes canadiens. Josephine Forbes et Dorothy Grant Simpson, ainsi que neuf autres ergothérapeutes, ont été les premières ergothérapeutes canadiennes à travailler pour le British War Office. Mary Wilson a lancé le programme d'ergothérapie en 1939 à la British Red Cross Convalescent Hospital for Brain Injuries, à Middleton Park, en Angleterre, soit le premier programme du genre (Occupational Therapy, English Hospital Appointment, 1941). Elle a joint les rangs de l'armée en 1944 et a continué à travailler à Middleton Park jusqu'en 1945.

Le Department of Health d'Écosse a demandé à l'ACE de lui fournir des ergothérapeutes afin d'organiser les départements de trois services d'urgence britanniques en Écosse pour les patients militaires et civils. Le célèbre hôpital Astley Ainslie, où des ergothérapeutes canadiens avaient déjà contribué à mettre sur pied le service d'ergothérapie, était l'un de ces hôpitaux (Smith, 1988). Les premières ergothérapeutes à se rendre au BEMS étaient Amy de Brisay, qui avait travaillé au Astley Ainslie en 1933, ainsi que Gertrude Ellis Dray et Mary Clark Ray. Avant longtemps, Barbara Hope Montaigne et Margaret (Peg) Langley les ont rejointes. Jean Hampson a pris la relève de 1941 à 1945 à titre de directrice des services d'ergothérapie. De nombreuses



L'ACE a subventionné des départements d'ergothérapie dans des hôpitaux; si l'hôpital était satisfait des services d'ergothérapie, l'administration de l'hôpital assumait ensuite le coût des services et des dépenses

photo de gauche : Shaughnessy Hospital, Vancouver. C. - B. Département des Affaires des anciens combattants; Hôpital militaire, Sainte-Anne de Bellevue, P.Q. Amélioration des mouvements et renforcement musculaire; les clients avaient perdu leurs poignets et leurs mains lors d'explosion de mines.

demandes sont parvenues de la Nouvelle-Zélande, de l'Afrique du Sud, d'Hawaï et des États-Unis, mais l'ACE a été incapable de fournir des ergothérapeutes (Howland, 1943).

L'une des plus remarquables réussites de l'ACE a été d'instaurer des services d'ergothérapie dans les hôpitaux du ministère des Pensions et de la santé nationale (Canada), devenu par la suite le ministère des Affaires des anciens combattants (MAAC). De nombreuses lettres et rencontres ont été nécessaires avant que le Ministère ne donne son accord. En 1943, Olive Whillans a été nommée directrice des services d'ergothérapie pour diriger ce projet et elle a voyagé à travers le pays pour offrir son soutien aux ergothérapeutes de Toronto, Montréal, Québec, Winnipeg, Halifax, St. John, London, Vancouver et Calgary (p. ex., Millar, 1942; Whillans, 1943).

Le 6 novembre 1943, grâce au travail acharné de l'ACE et du Dr Howland, le ministère de la Défense nationale a finalement accepté de permettre aux ergothérapeutes de s'enrôler dans le Corps de santé royal canadien, au sein du Corps des infirmières. Vers la fin de la guerre, sur les 82 ergothérapeutes enrôlées dans l'armée, dans la marine ou dans le BEMS (dont Thelma Dinsdale Cardwell), 47 ergothérapeutes avaient servi à l'étranger (Robinson, 1981).

Le capitaine Margaret Irvine (1945) a décrit l'envergure des entreprises de l'Armée à la fin de 1945, alors que 36 ergothérapeutes canadiens travaillaient dans 12 hôpitaux. «Du 1er janvier au 31 octobre 1945, le nombre moyen de patients vus chaque mois était de 3 856; le magasin central distribuant le matériel de base occupait environ 3 000 pieds carrés et trois hommes étaient employés pour recevoir, ranger et distribuer les fournitures».

Sue McLaren, ergothérapeute à l'un de ces hôpitaux généraux canadiens en Angleterre, mourait accidentellement en 1944. Elle est la seule ergothérapeute morte au devoir; le milieu

des ergothérapeutes en fut profondément attristé, car elle était une jeune ergothérapeute enthousiaste et respectée de ses pairs (Hommage à Sue McLaren, 1945).

La Marine comptait dans ses rangs un supporter enthousiaste de l'ergothérapie, en la personne du lieutenant A. Beddoe. Se fondant sur les expériences qu'il avait vécues lors de la Première Guerre mondiale, le lieutenant Beddoe a travaillé activement afin que des services d'ergothérapie soient offerts à ses pairs et, au début de 1943, il a fait la demande de 10 ergothérapeutes auprès de l'ACE, au nom de J. P. Connelly, le directeur de services spéciaux de la Marine (Connolly, 1943).

Bien que l'effort de guerre ait été dominant, les membres de l'ACE n'ont pas négligé leur travail civil tout au long de cette décennie. L'ergothérapie était représentée dans toutes les provinces, incluant Terre-Neuve, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard. Des ergothérapeutes travaillaient alors dans les services communautaires et dans des hôpitaux dont des sanatoriums, des services de santé mentale, des hôpitaux pour enfants, des hôpitaux généraux et des centres pour victimes d'accidents du travail (*Occupational Therapy plays big war time role*, 1943). L'ergothérapie en psychiatrie et le mouvement pour l'hygiène mentale se sont affirmés comme des champs de pratique importants (Friedland, 1996). À cette époque, la tuberculose et la poliomyélite étaient très répandues à travers le pays et l'ergothérapie était une composante importante du traitement. Pour démontrer la valeur de l'ergothérapie dans un grand nombre de champs de pratique, l'ACE a subventionné des départements d'ergothérapie dans des hôpitaux; si l'hôpital était satisfait des services d'ergothérapie, l'administration de l'hôpital assumait ensuite le coût des services et des dépenses (Robinson, 1981).

Vers la fin des années quarante, malgré le manque d'ergothérapeutes, l'Association pouvait regarder avec fierté ce qui avait été accompli et envisager l'avenir. Un petit groupe >

très engagé de personnes a travaillé d'arrache-pied pour rendre l'ergothérapie accessible aux anciens combattants et aux civils ayant une gamme de problèmes dans les hôpitaux militaires. Le Dr Howland a fait preuve de vision et de dévouement pendant 22 ans afin que l'ACE fonde des assises solides au Canada. L'ACE avait revendiqué et favorisé l'enrôlement d'ergothérapeutes à titre d'officiers, au sein du MAAC. Les ergothérapeutes avaient mis sur pied de nouveaux programmes d'ergothérapie dans différents types d'établissements et dans les départements de médecine physique et psychiatrique des hôpitaux généraux.

Le programme de l'Université de Toronto avait pris de l'expansion afin de répondre au manque d'ergothérapeutes (en admettant plus de 130 étudiants en une seule année!) et des projets visant la mise sur pied de nouvelles écoles d'ergothérapie se dessinaient à travers le pays. Opposée aux suggestions d'établir de courts programmes sur l'artisanat pour former des ergothérapeutes, l'Association revendiquait plutôt la mise sur pied de programmes dans les universités, reconnaissant ainsi le besoin de fonder des écoles au Québec et dans l'Est et l'Ouest canadiens.

L'ergothérapie canadienne était enfin reconnue dans le monde entier et la rencontre inaugurale de la Fédération mondiale des ergothérapeutes se pointait à l'horizon (Mendez, 1986). Vers la fin de 1949, le 19^e Congrès annuel de l'ACE remportait un vif succès à Ottawa; les membres étaient fiers, optimistes et enthousiastes. Cette décennie avait permis de définir la profession et de l'établir dans le pays. L'avenir de la profession semblait prometteur.

Références

Campbell, H. (1949). Discours présidentiel. *Revue canadienne d'ergothérapie*, 16 (4), 122.

Clarke, E. (1942). Occupational Therapy Consultant Report. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 9 (1), 24.

Connolly, J.P., Directory of Special Services (Navy), [signed by A.B.Beddoe], letter to CAOT, May 22, 1943. Archives de l'ACE. Boîte concernant la Deuxième Guerre mondiale. Dossier #4.

Davis, J. (1948), The integration of occupational therapy into the public health nursing programme. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 15 (3), 71 - 94.

Friedland, J. (1996). Occupational therapy. In E. Shorter (Ed.), *TPH: History and memories of the Toronto Psychiatric Hospital, 1925-1966*. (pp.259-270). Toronto: Wall & Emmerson, Inc.

Friedland, J., Robinson, I, & Cardwell, T. (Jan/Fév 2001). L'histoire de l'ACE, de 1926 à 1939. *Actualités ergotherapiques*, 3, 1.

Howland, G. (1943). President's Address. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 10 (1), 3-5.

Howland, G. (1944). President's Address. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 11 (1), 3.

Howland, G. (1947). Annual meeting : President's address. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 14 (3), 71.

Howland, G. (1949). President's address, Annual convention 1948. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 16 (1), 7.

Irvine, M. Capt. (1945). Report on occupational therapy in the Royal Canadian Army Medical Corps Hospitals overseas. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 12 (2), 35-40.

Mendez, M. A. (1986). *A chronicle of the World Federation of Occupational Therapists. The first 30 years, 1952-1982*. Jerusalem.

Millar, R. Directory of Medical Services, Department of Pensions and National Health, to Dr. G. Howland, CAOT, September 25, 1942. CAOT Archives. WWII Box.. File #7

Occupational Therapy being used by the Navy. Galt Reporter, May 17, 1944. CAOT Archives. WWII Box. File #4.

Occupational Therapy, English Hospital Appointment, University of Toronto Monthly, January 1941.

Occupational Therapy plays big wartime role, *Globe and Mail*, Nov 11, 1943.

Robinson, B. (1949). Report of the editorial committee of the Canadian Journal of Occupational Therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 16 (4), 138.

Robinson, I.M. (1981) Muriel Driver lecture 1981: The mists of time. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 48 (4), 145-152.

Robinson, I.M. (1983) Dialogue. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 50 (5), 159-161.

Rogers, N.M., Minister of National Defense to Mr. W.J. Dunlop, Honorary Secretary, CAOT, December 30, 1939. CAOT Archives. WWII Box. File #7

Smith, C. (1988). *Between the streamlet and the town: A brief history of the Astley Ainslie Hospital*. Scotland: Polton House Press.

Smith, E. (1948), Occupational Therapy Consultant Report. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 15 (3) 81.

Smith, E.. (1949), Occupational Therapy Consultant Report. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 16 (4) 136.

Sweeten, M.B. (1942) Air Raid Strain. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 8 (1), 15-16.

Tribute to Sue McLaren. (1944). *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 11 (2), 30.

Whillans, O. Supervising Occupational Therapist, Department of Pensions and National Health, letter to Dr. G. Howland, CAOT, August 13, 1943. Archives.WWIIBox. File #7

Autres sources :

Archives de l'ACE (en particulier les dossiers sur la Deuxième Guerre mondiale).

The Canadian Journal of Occupational Therapy 1939-1950.

The University of Toronto Archives.

The Canadian Occupational Therapy Foundation's Canada 60 Years Occupational Therapy Anniversary Calendar, 1926-1986.

Souvenirs personnels d'Isobel Robinson.

Nous tenons à exprimer notre gratitude aux membres du comité des archives de l'ACE, en particulier à Isobel Robinson, Judy Friedland et Barry Trentham. Merci également à Thelma Cardwell et Donna Klaiman pour leur aide lors de la préparation de cet article.

Lynn Cockburn, M.Ed., O.T. est présidente du comité des archives de l'ACE et tutrice à l'Université de Toronto. On peut la joindre à l'adresse suivante : lcockburn@utoronto.ca ou tél. : 1 (416) 978-8541.

Remarque : Le comité des archives vous invite à fournir des renseignements historiques concernant les 60 dernières années. La possibilité d'omettre certains détails croît à mesure que nous approchons de l'époque actuelle. Vous pouvez nous aider à rendre ces articles les plus précis et complets que possible en nous communiquant des renseignements ou en participant à la révision de ces articles.