**La santé**

Selon Wilcock (2006), la santé est une relation à la fois entre les besoins biologiques et la nature occupationnelle d'une personne. Elle s'appuie sur la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (1946) pour démarrer sa réflexion : « La santé est un état de bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Christiansen (2005) s'appuie aussi sur cette définition. Selon lui, la santé doit être définie de manière positive, par le bien-être de l'organisme, en opposition avec la manière négative, soit l'absence de maladie. La santé est définie comme un état physiologique étroitement influencé par les occupations. En fait, le bien-être est un pré-requis à la santé, la santé un facteur important de la qualité de vie, le rendement occupationnel est un déterminant de cette dernière.

Dans le cas de Monsieur Khami, ses besoins biologiques immédiats sont rencontrés par les soins que semblent lui apporter sa femme et sa fille, ainsi que les professionnels de la santé, mais sa nature occupationnelle est pauvre, puisqu'il déclare ne s'occuper qu'à une seule activité significative, lire la Bible. Selon Christiansen (2005), avoir une occupation diversifiée est un vecteur de santé puissant. Monsieur Khami semble s’en priver. Ainsi, sa santé semble pauvre à plusieurs niveaux. D'abord, il est probable que Monsieur Khami ne ressente pas de bien-être physique puisqu'il a de la difficulté à marcher. Ensuite, il ne ressent pas le bien-être mental, puisqu'il est préoccupé par ses obligations financières et son employabilité. Puis, il ne vit pas un bien-être social, car il constate que ses enfants s'éloignent et il se questionne sur son rôle de père (Crepeau, Cohn & Schell, 2008).

L'un des objectifs fondamentaux de l'ergothérapie est de permettre aux clients d'accroître leur niveau de santé. Les ergothérapeutes ont une vision plus globale de la santé que leurs autres collègues travailleurs de la santé, puisqu'ils situent la personne à l'intérieur de son environnement et dans ses occupations. Cela leur permet de faire des liens entre ces éléments, et de cibler des interventions concrètes basées sur les occupations de la personne. L'engagement dans des occupations est un facteur essentiel à la santé, et Christiansen (2005) prétend que la santé est un état qui ne peut être « atteint » mais qui est plutôt en constante évolution dans un changement dynamique quand un individu s'engage dans des activités de la vie quotidienne. Les ergothérapeutes travailleront donc en collaboration avec leurs clients pour promouvoir, prévenir, maintenir ou restaurer le niveau de santé établi en adaptant, compensant ou modifiant les activités et l'environnement du client.

**Référence**

Christiansen, Charles H., Baum, Carolyn M. (2005). Relationship of Occupations to Health and Well-Being. Dans Christiansen, Charles H., Baum, Carolyn M , Occupational Therapy Performance : Participation and Well-Being, États-Unis, Slack inc.

Crepeau, E. B., Cohn, E.S., et Schell, B.A.B. (2008). *Willard and Spackman’s occupational therapy* (11e ed.). Philadelphie: Lippincott Williams & Wilckins.

Wilcock, Ann Allart. (2006). An occupational perspective of Health (2e éd). État-Unis : Slack inc.

Préambule à la constitution de l'Organisation mondiale de la santé, adopté à l'International ealth Conference, New York, 19-22 juin, 1946, signé le 22 juillet 1946 par les représentantsdes 61 états. Rapports officiels de l'Organisation Mondiale de la Santé. 2:100