

ESSAI CRITIQUE PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.SC.)

PAR
VALÉRIE LAFOND

LES PRATIQUES DURABLES D'ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

9 DÉCEMBRE 2020

REMERCIEMENTS

D'abord et avant tout, j'aimerais remercier ma directrice d'essai, Marie-Josée Drolet, qui a montré une grande confiance en moi tout au long de ce projet. Marie-Josée, tu as su me montrer que nos valeurs les plus profondes peuvent toujours être liées à la belle profession qu'est l'ergothérapie. De plus, je te remercie d'avoir rendu cet essai plaisant à produire, et ce, malgré le contexte actuel. Finalement, merci Marie-Josée d'avoir allumé en moi une flamme pour la recherche et merci d'avoir été pour moi un modèle, autant sur le plan professionnel que personnel.

Ensuite, j'aimerais remercier mon groupe de séminaire ainsi que Lyne Desrosiers et Ginette Aubin, sans lesquelles, cet essai n'aurait pas été le même. Je vous remercie tous pour les idées que vous m'avez apportées afin d'amener ce projet au meilleur de ce qu'il pouvait être et je vous remercie de m'avoir appris qu'il est possible d'avoir du plaisir dans chaque situation.

Aussi, je tiens à remercier tous les ergothérapeutes qui ont cru en mon projet de recherche et qui y ont participé. Sans vous, ceci n'aurait pu être possible. Un grand merci pour votre temps accordé et votre générosité dans vos réponses. Continuez de poser des gestes au quotidien pour aider notre belle planète. Par le fait même, je souhaite remercier ma réviseure externe, Emmanuelle Moreau, pour tous les commentaires qui ont permis de bonifier cet essai et de l'amener à un autre niveau.

Puis, j'aimerais remercier mes parents et mon copain pour avoir cru en moi tout au long de mon parcours scolaire. Je ne vous remercierai jamais assez pour votre soutien, votre confiance et votre amour. Ce projet n'aurait pas été le même sans vous qui m'avez inculqué d'aussi belles valeurs, dont les valeurs environnementales.

Finalement, j'aimerais prendre un moment pour remercier mes amies qui m'ont permis d'évoluer en tant que personne au sein de ce projet. Merci d'avoir cru en moi et d'avoir été à mon écoute lors des moments plus difficiles. Je vous félicite d'avoir su accomplir cet essai haut la main, vous pouvez être fières de vous.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
LISTE DES TABLEAUX	iii
LISTE DES FIGURES	iii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	viii
RÉSUMÉ	x
1. INTRODUCTION	1
2. PROBLÉMATIQUE	3
2.1 Changements climatiques à l'échelle planétaire	3
2.2 Changements climatiques à l'échelle locale	5
2.3 Cause des changements climatiques	7
2.4 Pertinence de l'implication des ergothérapeutes en lien avec les changements climatiques	7
2.5 État des connaissances sur les pratiques durables en ergothérapie	9
2.5.1 Rôles des ergothérapeutes quant au développement durable	9
2.5.2 Pratiques individuelles	11
2.5.3 Pratiques collectives	13
2.6 Question et objectif de la recherche	15
2.7 Pertinence de l'étude	15
2.7.1 Pertinence scientifique	16
2.7.2 Pertinence professionnelle	16
2.7.3 Pertinence sociale	17
3. CADRE CONCEPTUEL	18
3.1 Pratiques durables en ergothérapie	18
3.2 Concepts de justice occupationnelle et de justice occupationnelle intergénérationnelle	19
3.3 Cadre théorique éthique de Glaser (1994)	20
4. MÉTHODES	23
4.1 Devis de la recherche	23
4.2 Population cible	24
4.4 Collecte de données	25
4.5 Analyse des données	25

4.6	Considérations éthiques	26
5.	RÉSULTATS.....	28
5.1.	Participants à l'étude.....	28
5.2.	Pratiques durables en ergothérapie : résultats quantitatifs.....	29
5.2.1.	Pratiques durables réalisées du domaine micro	30
5.2.2.	Pratiques durables réalisées du domaine méso	31
5.2.3.	Pratiques durables réalisées du domaine macro.....	32
5.3.	Pratiques durables en ergothérapie : résultats qualitatifs.....	33
5.4.	Pratiques durables des ergothérapeutes du Québec : domaine micro	33
5.4.1.	Se former et former les autres.....	33
5.4.2.	Promouvoir les occupations durables auprès de clients et les achats écoresponsables	34
5.4.3.	Réduire l'impact des transports dans le cadre de ses fonctions.....	35
5.5.	Pratiques durables des ergothérapeutes du Québec : domaine méso	36
5.5.1.	Gérer adéquatement le matériel	36
5.5.2.	Gérer adéquatement le papier	37
5.5.3.	Faire du compostage	38
5.5.4.	Gérer adéquatement l'énergie	38
5.5.5.	Participer aux activités du comité vert de son milieu	38
5.5.6.	Utiliser des matériaux inoffensifs pour la santé des clients et celle des employés....	39
5.6.	Pratiques durables des ergothérapeutes du Québec : domaine macro	39
5.6.1.	S'impliquer socialement	39
5.6.2.	Faire de la recherche scientifique	39
5.6.3.	Mettre en place des actions politiques	40
5.7.	Les barrières à la mise en place de pratiques durables	40
5.7.1.	Environnement social qui ne prône pas la durabilité	40
5.7.2.	Environnement physique qui ne prône pas la durabilité	41
5.7.3.	Environnement organisationnel qui ne prône pas la durabilité.....	42
5.7.4.	Caractéristiques de la pratique professionnelle.....	43
5.8.	Facilitateurs à la mise en place de pratiques durables	43
5.8.1.	Caractéristiques personnelles favorisant la durabilité (domaine micro).....	44
5.8.2.	Environnement de travail favorable à la durabilité (domaine méso).....	44
5.8.3.	Environnement social qui prône la durabilité (domaine macro).....	45
5.9.	Pratiques durables envisagées par les ergothérapeutes du Québec.....	45
6.	DISCUSSION	46
6.1.	Retour à la question et à l'objectif de recherche.....	46
6.2.	Interprétation des résultats obtenus et comparaison avec ceux des écrits scientifiques	46
6.3.	Peu de volonté macro dans la belle province.....	48
6.4.	Force du collectif	49
6.5.	Réflexion de nature éthique : la durabilité à tout prix ?.....	50

6.6. Forces et limites de l'étude	55
6.6.1. Forces de l'étude	56
6.6.2. Limites de l'étude	56
6.7. Retombées de l'étude	57
6.7.1. Retombées pour la clinique	57
6.7.2. Retombées pour la recherche	57
6.7.3. Retombées pour l'enseignement	58
6.7.4. Retombées pour la gouvernance	58
7. CONCLUSION	58
RÉFÉRENCES	60
ANNEXE A	68
ANNEXE B	74
ANNEXE C	82

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	<i>Principales pratiques durables en ergothérapie mentionnées dans les écrits scientifiques.....</i>	68
Tableau 2	<i>Caractéristiques des participants à l'étude.....</i>	82
Tableau 3	<i>Proportion des participants en pourcentage qui réalisent différentes pratiques durables du domaine micro.....</i>	30
Tableau 4	<i>Proportion des participants en pourcentage qui réalisent différentes pratiques durables du domaine méso.....</i>	31
Tableau 5	<i>Proportion des participants en pourcentage qui réalisent différentes pratiques durables du domaine macro.....</i>	32

LISTE DES FIGURES

Figure 1	<i>Les trois domaines de l'éthique selon Glaser (1994)</i>	21
Figure 2	<i>Pratiques durables selon les ergothérapeutes du Québec</i>	33

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACE	Association canadienne des ergothérapeutes
APP	Apprentissages par problèmes
ASE	Association suédoise des ergothérapeutes
AVD	Activité de la vie domestique
AVQ	Activité de la vie quotidienne
BIQ	Banque interactive de questions
CÉREH	Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains
CÉQ	Cadre éthique quadripartite
CIUSSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CLSCC	Commission Lancet sur la santé et les changements climatiques
COV	Composés organiques volatils
COVID-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
C2DS	Comité pour le développement durable en santé
C4E	Comité ergothérapie engagée pour l'équité et l'environnement
FME	Fédération mondiale des ergothérapeutes
GIEC	Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat
GIHP	Groupe d'insertion pour les personnes handicapées physiques
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec

MOOC	<i>Massive Open Online Course</i>
OEQ	Ordre des ergothérapeutes du Québec
OIM	Organisation internationale de la migration
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des nations unies
PEO	Modèle personne-environnement-occupation
R2DE	Réseau pour le Développement Durable en Ergothérapie
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières

RÉSUMÉ

Problématique : Les changements climatiques constituent la plus grande menace contemporaine à la santé du 21^e siècle (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2015) et ces derniers toucheront tout le monde, partout sur la planète, et ce, sans exceptions (OMS, 2016). Il est dorénavant plus facile d'identifier la cause exacte de ces changements grâce aux recherches de plus en plus nombreuses sur le sujet. D'ailleurs, dans son cinquième rapport, le Groupe d'experts intergouvernementaux sur l'évolution du climat (GIEC) (2014) affirme que les changements climatiques sont dus aux occupations humaines, lesquelles en sont la cause principale. Il s'ensuit que les ergothérapeutes, spécialistes de l'occupation, sont concernés et ont un rôle à jouer dans la lutte contre les changements climatiques. **Objectif :** Décrire les pratiques (micro, méso et macro) mises en place ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession. **Cadre conceptuel :** Les référents théoriques sur lesquels s'appuie cette recherche sont les concepts de pratiques durables, de justice occupationnelle et de justice occupationnelle intergénérationnelle ainsi que les domaines micro, méso et macro du cadre théorique éthique de Glaser (1994). **Méthode :** Un devis de recherche mixte, dont la majeure partie était de nature qualitative, a été utilisé pour générer des connaissances par l'entremise d'un questionnaire électronique. Ce dernier comportait entre autres une partie comprenant des questions sur les pratiques durables et une partie sur les questions sociodémographiques. **Résultats :** 29 ergothérapeutes ont pris part à cette étude qui a permis d'identifier de nombreuses pratiques durables mises en place en ergothérapie au Québec. Ces pratiques se déclinent en douze catégories distinctes appartenant aux différents domaines du cadre théorique éthique de Glaser (1994). De plus, les pratiques durables envisagées par les ergothérapeutes ont été décrites, tout comme les barrières et les facilitateurs à la mise en place des pratiques durables actualisées et envisagées. **Discussion :** Cette étude témoigne de l'importance du collectif et de l'union des forces dans la lutte contre les changements climatiques, car c'est grâce à la participation des 29 ergothérapeutes que de nombreuses pratiques durables ont été identifiées. De plus, s'unir s'avère encore plus important lorsque la volonté de prioriser la durabilité est faible dans le domaine macro. Puis, bien que plusieurs pratiques durables aient été identifiées par cette étude, une réflexion de nature éthique est articulée afin d'exposer le dilemme vécu par plusieurs ergothérapeutes, lequel a trait au fait, d'une part, d'opter pour l'approche centrée sur le client et ainsi soutenir la participation à toute occupation qu'elle soit durable ou pas ou, d'autre part, d'opter pour une approche centrée sur la durabilité et, ainsi, soutenir seulement la participation aux occupations durables. **Conclusion :** Cette étude a permis de décrire les pratiques durables mises en place et envisagées par des ergothérapeutes québécois. De futures recherches seraient pertinentes afin de continuer à mettre de l'avant l'importance à accorder à la durabilité dans le cadre des activités professionnelles et feraient avancer la réflexion des ergothérapeutes sur ce sujet.

Mots clés : ergothérapie, durabilité, pratiques durables, justice occupationnelle, justice occupationnelle intergénérationnelle.

ABSTRACT

Problematic: Climate change is the greatest contemporary threat to health in the 21st century (World Health Organization [WHO], 2015) and it will affect everyone, everywhere on the planet, without exceptions (WHO, 2016). It is now easier to identify the exact cause of these changes thanks to the increasing research on the subject. In fact, in its fifth report, the Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) (2014) argues that climate change is due to human occupations, which are the main cause. It follows that occupational therapists, specialists in occupation, are concerned and have a role to play in the fight against climate change. **Objective:** Describe the practices (micro, meso and macro) implemented or envisaged by French-speaking occupational therapists in Quebec to promote sustainable development within the profession. **The conceptual framework:** The theoretical referents on which this research is based are the concepts of sustainable practices, occupational justice and intergenerational occupational justice as well as the micro, meso and macro domains of Glaser's (1994) ethical theoretical framework. **Method:** A mixed research design, most of which was qualitative in nature, was used to generate knowledge through an electronic questionnaire. The latter included, among other things, a part comprising questions on sustainable practices and a part on socio-demographic questions. **Results:** 29 occupational therapists took part in this study which identified sustainable practices implemented in occupational therapy in Quebec. These practices can be divided into twelve distinct categories belonging to different areas of Glaser's (1994) ethical theoretical framework. In addition, the sustainable practices envisaged by occupational therapists were described, as well as the barriers and facilitators to the implementation of the actualized and envisaged sustainable professional practices. **Discussion:** This study demonstrates the importance of the collective and joining forces in the fight against climate change, because it is thanks to the participation of the 29 occupational therapists that many sustainable practices have been identified. In addition, coming together is even more important when the will to prioritize sustainability is weak in the macro realm. Then, although several sustainable practices were raised by this study, an ethical reflection is articulated in order to expose the dilemma experienced by several occupational therapists, which relates to the fact, in the one hand, of opting for the client-centered approach and thus support participation in any occupation whether sustainable or not, in the other hand, to opt for a sustainability-centered approach and thus only support participation in sustainable occupations. **Conclusion:** This study made it possible to describe the sustainable practices implemented and envisaged by occupational therapists in Quebec. Future research would be relevant in order to continue to emphasize the importance of sustainability in the context of professional activities and would advance the thinking of occupational therapists on this subject.

Key words: occupational therapy, sustainability, sustainable practices, occupational justice, intergenerational occupational justice.

1. INTRODUCTION

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2015), les changements climatiques constituent la plus grande menace contemporaine à la santé du 21^e siècle. En effet, toujours selon l'OMS (2016), les changements climatiques toucheront tout le monde, partout sur la planète, et ce, sans exceptions. Avec les recherches qui se développent et s'intensifient dans le domaine des changements climatiques, il est de plus en plus facile d'identifier la cause exacte de ces changements. D'ailleurs, sur ce sujet, dans son cinquième rapport, le Groupe d'experts intergouvernementaux sur l'évolution du climat (GIEC, 2014) affirme que les changements climatiques sont dus aux occupations humaines, lesquelles en sont la cause principale. Le GIEC affirme que « les activités humaines ont provoqué un réchauffement planétaire d'environ 1 degré Celsius au-dessus des niveaux préindustriels » (2019, p. 6). De fait, puisque les ergothérapeutes sont des spécialistes de l'occupation humaine¹, un nombre croissant d'auteurs considèrent qu'ils ont un rôle à jouer dans la lutte contre les changements climatiques, soit : Algado (2012), Algado et Townsend (2015), Aoyama (2014), l'Association suédoise des ergothérapeutes (ASE) (2018), Bazzano (2013), Bressler (2012), Davies (2017), Dennis et al. (2015), do Rosario (1997), Dorsey et Miller (2013), Drolet, Thiébaut et Ung (2019), Drolet et al. (2020), la Fédération mondiale des ergothérapeutes (FME) (2018), Frank (2014), Guajardo et al. (2015), Hocking et Kroksmark (2013), Hudson et Aoyama (2008), Ikiugu et al. (2015), Pereira (2009), Persson et Erlandsson (2014), Precin et al. (2018), Reagon (2020), Taff, Bakhshi et Babulal (2014), Thiébaut et al. (2020), Townsend (2015), Turcotte et Drolet (2020), Wagman (2014), Whiteford et al. (2018) et Whittaker (2012). C'est pourquoi, depuis quelques années, des organismes régulateurs de la profession se prononcent sur l'apport de l'ergothérapie dans la lutte contre les changements climatiques. Notamment, la fédération mondiale des ergothérapeutes (FME, 2012) reconnaît les effets néfastes des occupations sur l'environnement, lesquels s'accompagnent d'une répartition inégale des richesses et d'un accroissement de la vulnérabilité des populations fragiles. C'est pourquoi elle invite les ergothérapeutes à actualiser des pratiques durables dans le cadre de l'exercice de la profession. Les écrits sur le sujet étant somme toute récents et émergents, il se

¹ Dans le cadre de cet essai, les mots « activités humaines » et « occupations humaines » sont utilisés comme des synonymes.

présente donc peu d'études empiriques documentant les pratiques durables des ergothérapeutes. En effet, le corpus de textes sur le sujet est en majeure partie constitué de textes d'opinion et de prises de position. Seulement quatre études empiriques ont été repérées (Algado et Townsend, 2015; Hocking et Kroksmark, 2013; Ikiugu et al., 2015; Wagman, 2014). Les écrits concernant les actions concrètes réalisées par les ergothérapeutes pour mettre en place des pratiques durables ou pour actualiser de nouveaux rôles sont donc très peu nombreux. C'est pourquoi une recherche a été réalisée visant à décrire les actions réalisées par des ergothérapeutes du Québec.

Cet essai critique porte donc sur les pratiques durables mises en place ou envisagées par des ergothérapeutes québécois au sein de leur pratique. D'abord, la problématique à l'origine de la présente recherche est présentée, de même que la question et l'objectif de recherche qui en découlent. Ensuite, le cadre conceptuel permettant de définir les concepts principaux et sous-jacents à cette étude est présenté. Puis, les méthodes utilisées afin d'atteindre l'objectif de la recherche sont expliquées, suivies de la section qui présente les résultats obtenus. De cette section s'ensuit une discussion des résultats, incluant par le fait même les forces et les limites de l'étude ainsi que ses principales retombées potentielles. Cet essai se termine par une conclusion qui inclut des recommandations pour les recherches futures dans ce domaine émergeant. Enfin, les annexes comprennent le tableau de la recension des écrits portant sur les pratiques durables en ergothérapie, l'outil qui a permis de collecter les données de l'étude, soit le questionnaire sur les pratiques durables administré à des ergothérapeutes du Québec, ainsi que le tableau décrivant le profil des participants à la présente recherche.

2. PROBLÉMATIQUE

La présente section fait état de la problématique qui a inspiré ce projet de recherche. Elle comprend sept parties. Premièrement, les changements climatiques à l'échelle planétaire sont brièvement expliqués, de même que les conséquences négatives de ces changements sur les êtres vivants et les écosystèmes. Deuxièmement, suit une description de l'état actuel et futur de la situation québécoise en lien avec les changements climatiques. Troisièmement, la cause principale de ces changements est détaillée pour permettre de faire, dans un quatrième temps, un lien avec la pertinence de l'implication des ergothérapeutes dans la lutte contre les changements climatiques. Cinquièmement, l'état des connaissances actuelles au sujet des pratiques durables des ergothérapeutes est étayé. Sixièmement, la question et l'objectif de la recherche sont présentés. Finalement, la pertinence de cette étude sur les plans scientifique, professionnel et social est expliquée.

2.1 Changements climatiques à l'échelle planétaire

Les changements climatiques constituent une préoccupation actuelle très importante en raison du fait qu'ils toucheront tout le monde, partout dans le monde (OMS, 2016). « De l'évolution des conditions météorologiques, qui ont des effets sur la production agricole et alimentaire, [à] l'élévation du niveau des mers, qui augmente les risques d'inondations, les conséquences des changements climatiques sont mondiales en termes d'effets et d'échelle » comme l'observe à juste titre l'Organisation des Nations unies (ONU, s.d.). Comme l'affirme l'OMS (2015), les changements climatiques forment la plus grande menace à la santé à l'échelle mondiale du 21^e siècle. De fait, les conséquences négatives des changements sur les écosystèmes influencent le bien-être et la qualité de vie des personnes et des populations, nuisant ainsi à leur santé. En ce sens, 11 000 scientifiques de partout dans le monde ont déclaré la situation actuelle comme une situation d'urgence climatique (Ripple et al., 2020). Toutefois, puisque les changements climatiques se font sur une longue période de temps et qu'ils ne sont pas apparus subitement, il est plus difficile pour la population mondiale générale de se mobiliser pour les contrer. En effet, ceci s'explique par le fait que leurs effets négatifs sur la santé des personnes et des populations s'échelonnent dans le temps et que les liens de causalité entre ceux-ci et la santé

humaine demeurent difficiles à percevoir. Par contre, « les effets négatifs des changements climatiques se font déjà ressentir à certains endroits de la planète et les projections futures représentent un risque élevé et potentiellement catastrophique pour la santé humaine » (Commission Lancet sur la santé et les changements climatiques [CLSCC], 2015, p. 1861, [traduction libre]). En effet, selon l'OMS (2012), les risques pour la santé humaine sont engendrés par des éléments associés au réchauffement de la planète, tels que « les phénomènes météorologiques extrêmes, les variations du climat qui perturbent l'approvisionnement en nourriture et en eau, les caractéristiques nouvelles des flambées de maladies infectieuses et les maladies émergentes liées à la modification des écosystèmes » (paragr. 1). En ce sens, la CLSCC (2015) ajoute que :

les effets directs des changements climatiques comprennent le stress thermique accru, les inondations, les sécheresses et une hausse de la fréquence des tempêtes intenses. Pour les effets indirects, il y a la menace pour la santé de la population par des changements défavorables dans la pollution atmosphérique, la propagation des vecteurs de maladies, l'insécurité alimentaire et la sous-nutrition, les déplacements des populations et des problématiques de santé mentale (p. 1861, [traduction libre]).

L'OMS (2012a) ajoute, pour sa part, que le fait que les populations se déplacent pour trouver un nouvel endroit où y vivre peut augmenter le risque de tensions et de conflits interpopulationnels. En effet, il est certain que des déplacements de populations sont à prévoir puisque, selon l'OMS (2012), les régions du globe en développement sont celles qui rencontreront le plus de difficulté à se préparer et à faire face à la situation. En effet, dans ces régions, les infrastructures sanitaires sont souvent insuffisantes et parfois déficientes (OMS, 2012). Ainsi, de nouveaux conflits sont à prévoir pour accéder aux ressources essentielles, telles que l'eau potable, les terres fertiles et l'accès aux soins de santé. De plus, Costello et ses collaborateurs (2009) ajoutent que « les changements climatiques vont avoir de plus grands impacts sur ceux qui ont accès à moins de ressources et qui ont le moins contribué à cette cause » (p. 1694, [traduction libre]).

Quant aux autres conséquences négatives possibles, le GIEC ajoute qu'il y aura :

« [des] augmentation[s] de la température moyenne dans la plupart des régions continentales et océaniques [...], des extrêmes de chaleur dans la plupart des zones

habitées [...], des épisodes de fortes précipitations dans plusieurs régions [...] et de la probabilité de sécheresses et de déficits de précipitations dans certaines régions [...].» (2019, p. 9).

En ce sens, le GIEC (2019) soutient que ces risques associés aux changements climatiques varient en « fonction de l'ampleur et du rythme du réchauffement, de la région considérée, du niveau de développement et du degré de vulnérabilité [...]. » (p. 7). En d'autres mots, certains pays, de par leur situation économique et leur emplacement géographique, auront plus de difficultés à s'adapter aux changements climatiques que d'autres. Finalement, le GIEC (2019) affirme que :

[s]elon les projections, les risques liés au climat pour la santé, les moyens de subsistance, la sécurité alimentaire, l'approvisionnement en eau, la sécurité des personnes et la croissance économique devraient augmenter en cas de réchauffement planétaire de 1,5 °C, et même davantage en cas de réchauffement de 2 °C [...].» (p. 11).

2.2 Changements climatiques à l'échelle locale

Les changements climatiques touchent les diverses régions du globe et le Québec n'y fait pas exception. En effet, selon l'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ) (s.d.), depuis le début du 20^e siècle, des changements climatiques ont déjà été notés au Québec. Ces changements se traduisent par des hivers plus doux et des étés plus chauds qu'auparavant (INSPQ, s.d.). Plus encore, avec l'augmentation de la température moyenne du Québec, il sera possible de noter une hausse des précipitations, autant sous forme de pluie que de neige (INSPQ, s.d.), lesquelles auront pour effet une hausse des événements météorologiques plus violents (INSPQ, s.d.). Ces événements peuvent se traduire par l'augmentation « de[s] grands vents, des orages et des pluies [...] torrentielles » (INSPQ, s.d.). Il est essentiel de prendre en compte les facteurs démographiques, environnementaux, sociaux et économiques lorsqu'on aborde les changements climatiques. En effet, pour les facteurs démographiques, malgré que tous les Québécois soient touchés par les changements climatiques, certains sous-groupes de la population québécoise sont et seront davantage affectés que d'autres. Parmi ceux-ci, il est possible de compter « les personnes âgées, les ménages à faible revenu, les gens seuls, les sans-abris et les personnes de tous les âges déjà malades ou non autonomes » (INSPQ, s.d.). Aussi, les populations autochtones seront davantage touchées par ces changements puisqu'elles adoptent un mode de vie qui s'articule autour

de la nature (INSPQ, s.d.). D'ailleurs, certaines communautés en sont déjà affectées. En effet, « [c]hez les peuples autochtones, des besoins aussi fondamentaux que s'alimenter, se loger ou se vêtir sont déjà compromis lorsque le caribou est menacé, que les forêts sont ravagées ou que les glaciers disparaissent » (Turcotte et Drolet, 2020, p. 169). En ce qui concerne les facteurs environnementaux, il est important de savoir que certaines régions seront davantage touchées que d'autres. En effet, les grandes villes sont et seront touchées par les grandes vagues de chaleur, alors que les villes côtières sont et seront atteintes par des inondations et l'érosion des berges (INSPQ, s.d.). Finalement, en ce qui a trait aux facteurs sociaux et économiques, les foyers à plus faibles revenus peuvent être plus vulnérables dans cette situation que les foyers nantis (INSPQ, s.d.), en ceci qu'il peut être plus difficile pour eux de s'adapter aux changements climatiques. Par exemple, climatiser son domicile est un luxe que certaines familles ne pourront pas se payer.

Actuellement, les impacts des changements climatiques ont pu être constatés par différents facteurs évidents (INSPQ, s.d.). En effet, une modification de la quantité et de la qualité de l'eau a été notée. De plus, en ce qui concerne l'air, il est possible de voir une augmentation des pollens et des polluants atmosphériques (INSPQ, s.d.). En ce qui a trait à la faune et la flore, un déclin de certains animaux et une modification dans la composition des forêts québécoises ont été constatés (INSPQ, s.d.). La fonte du pergélisol au Nord-du-Québec, l'augmentation des inondations et de l'érosion des côtes font aussi partie des conséquences notables des changements climatiques au plan local (INSPQ, s.d.). Pour terminer, des impacts sur la santé sont à tenir en compte puisque les conditions climatiques plus extrêmes peuvent coûter la vie à des personnes. Par exemple, la tempête de verglas de 1998 a couté la vie à 28 personnes (INSPQ, s.d.), alors que 280 personnes sont décédées pendant la canicule de cinq jours en juillet 2010 (INSPQ, s.d.-a). En somme, la santé des Québécois est et sera touchée par les changements climatiques, peu importe la région dans laquelle ils habitent, et elle coûtera la vie à plusieurs personnes, particulièrement celle des personnes les plus vulnérables. De ce fait, en ce qui concerne les générations futures, « elles subiront plus que nous toutes les conséquences de comportements dont elles ne sont nullement responsables » (Waridel, 2019, p. 49).

2.3 Cause des changements climatiques

Selon l'OMS (2012), un grand nombre d'études présentent des résultats qui exposent que les changements climatiques sont liés à l'occupation humaine. Dans son cinquième rapport d'évaluation, le GIEC a « clarifié le rôle des activités humaines dans le changement climatique [...]. Sa conclusion est catégorique : le changement climatique est réel et les activités humaines en sont la cause principale » (ONU, s.d.). Sur ce même thème, Rushford et Thomas (2016) affirment que les conséquences de l'occupation humaine sur l'environnement naturel incluent les changements climatiques, l'instabilité géopolitique, la perturbation des écosystèmes et la dégradation de l'environnement. Pour sa part, l'OMS (2012a) mentionne que depuis les cinquante dernières années, les occupations humaines, principalement celles qui favorisent l'utilisation des combustibles fossiles, ont rejeté une quantité suffisante de gaz à effet de serre pour influencer le climat de la planète. Par ailleurs, la modification du climat planétaire, résultant de l'augmentation des gaz à effet de serre, a de nombreuses répercussions sur la santé des différentes populations humaines, telles qu'expliquées précédemment (OMS, 2012a). L'OMS (2016a) ajoute que pour se protéger, protéger notre famille et les générations futures, il est essentiel de modifier nos systèmes de transports qui sont inefficaces et polluants, ce qui a des répercussions directes sur l'environnement et, par le fait même, sur la santé humaine. L'OMS (2016a) précise qu'il en est de même en ce qui a trait aux systèmes énergétiques et alimentaires.

2.4 Pertinence de l'implication des ergothérapeutes dans le lutte contre les changements climatiques

Les occupations humaines étant la cause principale des changements climatiques, il s'ensuit que l'ergothérapeute, en tant que spécialiste de l'occupation, est concerné par la crise climatique. Sur ce sujet, la FME (2012) reconnaît les effets néfastes des occupations sur l'environnement, tels que l'épuisement des ressources naturelles non renouvelables, la diminution de la biodiversité et les modifications climatiques qui s'accompagnent d'une répartition inégale des richesses et d'un accroissement de la vulnérabilité des populations fragiles. La FME (2012) invite donc les ergothérapeutes à actualiser des pratiques durables au sein de la profession. Il apparaît donc essentiel que les ergothérapeutes, en tant qu'experts en habilitation aux occupations (Association canadienne des ergothérapeutes [ACE], 2012), aient un rôle à jouer afin de réduire les impacts négatifs des occupations humaines sur l'environnement. En effet, par définition, l'occupation correspond à :

un ensemble d'activités et de tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification. L'occupation comprend tout ce que fait une personne pour s'occuper d'elle-même, [...] prendre plaisir à la vie et contribuer à l'édification sociale et économique de la communauté (Townsend et Polatajko, 2013, p. 444).

En ce sens, le terme occupation s'apparente au terme « activités humaines » mentionné dans le rapport du GIEC (2014). Selon l'ACE (2012), en mettant de l'avant le rôle d'expert en habilitation aux occupations,

les ergothérapeutes utilisent des processus fondés sur les faits scientifiques qui sont centrés sur l'occupation – notamment les soins personnels, les activités productives et les loisirs – comme moyen d'intervention et comme résultat. Les clients peuvent être des individus, des familles, des groupes, des collectivités, des populations ou des organismes (p. 2).

En d'autres mots, comme l'occupation est utilisée dans le processus ergothérapique comme un moyen et un résultat, il va de soi que l'ergothérapeute conscientisé doit prendre en compte l'impact de l'occupation sur l'environnement, tant pour ce qui est d'un processus réalisé auprès d'un individu que dans une pratique populationnelle. Négliger de le faire risque de mettre en péril le respect des droits occupationnels des êtres humains d'aujourd'hui et de ceux de demain (Drolet et al., 2019). Toujours selon l'ACE (2012), le rôle d'expert en habilitation aux occupations permet d'offrir « [d]es services [qui] sont personnalisés, adaptés au contexte, holistiques et souples, afin de répondre aux conditions changeantes liées aux occupations, aux personnes et aux environnements associés au client, aux fournisseurs de services et aux systèmes de services » (p. 2). En ce sens, les ergothérapeutes ont un rôle à jouer en lien avec les changements climatiques puisque, comme mentionné par l'ACE, il est attendu des ergothérapeutes qu'ils adaptent l'occupation au contexte de vie et aux conditions changeantes de l'environnement dans l'optique de soutenir leur santé et leur bien-être. Pour sa part, la FME (2012) ajoute qu'il est « essentiel que les ergothérapeutes, dans leurs rôles centrés sur l'occupation et la performance occupationnelle, travaillent en tenant compte du développement durable tant dans la profession qu'avec les clients et les communautés » (p. 1). Ainsi, en favorisant le développement durable au sein de la profession, les ergothérapeutes favoriseront la justice occupationnelle intergénérationnelle (Drolet et al., 2019). De fait, ils actualiseront leurs devoirs occupationnels visant à ne pas brimer les droits

occupationnels des êtres humains d'aujourd'hui et ceux des générations futures (Drolet et al., 2020). Quant à elle, Wilcock (2001) mentionne que l'ergothérapeute doit en outre considérer l'ensemble des conséquences occupationnelles et soutenir la santé occupationnelle de chacun, et ce, en défendant les droits occupationnels de tout être humain. Il s'agit d'une autre façon de défendre les droits occupationnels, tant auprès des populations actuelles que de celles à venir. Enfin, la FME (2012) abonde dans un sens similaire en définissant l'objectif de l'ergothérapie en termes de promotion de la participation occupationnelle dans la vie de tous les jours de tout individu. En ce sens, il est du rôle de l'ergothérapeute de s'assurer que les générations futures d'êtres humains puissent s'engager dans des occupations nécessaires à leur existence et signifiantes pour elles, car les êtres humains sont des êtres occupationnels, ceux d'aujourd'hui comme ceux de demain.

2.5 État des connaissances sur les pratiques durables en ergothérapie

Actuellement, il existe très peu d'écrits scientifiques portant sur les pratiques durables à adopter en ergothérapie (voir le Tableau 1 situé à l'Annexe A). En effet, le développement durable en ergothérapie est un concept émergent, d'où le peu d'écrits scientifiques actuellement disponibles ayant un niveau d'évidence élevé sur le sujet. Ainsi, pour synthétiser l'état des connaissances actuelles et organiser les idées des auteurs, trois thèmes sont ici proposés, soit : les rôles des ergothérapeutes, les pratiques individuelles et les pratiques collectives.

2.5.1 Rôles des ergothérapeutes quant au développement durable

Comme l'indiquent Wagman (2014) et la FME (2018), les ergothérapeutes ont un rôle important à jouer en lien avec le développement durable. La recension des écrits réalisée par Wagman (2014) lui a permis d'identifier quatre rôles, soit les rôles d'adaptation, de coopération, d'exploration et de prévention. Premièrement, les ergothérapeutes peuvent *adapter* les occupations des clients de deux façons (Wagman, 2014). D'abord, ils peuvent les adapter de manière à réduire leurs impacts négatifs sur l'environnement. Par exemple, l'ergothérapeute peut suggérer à un client d'utiliser des plats et des emballages réutilisables, plutôt que des emballages à usage unique lorsqu'il cuisine ses repas. Puis, ils peuvent adapter les occupations des clients qui doivent être modifiées en raison des impacts négatifs des changements climatiques sur le climat (Wagman, 2014). Par exemple, l'ergothérapeute peut adapter l'environnement extérieur d'une résidence pour personnes âgées, lesquelles ne vont plus à l'extérieur en temps de canicule, de façon à leur offrir

des espaces plus frais grâce à des arbres et des infrastructures qui leur permettront d'échanger et de s'engager dans des occupations signifiantes. Deuxièmement, les ergothérapeutes peuvent *coopérer* au sein de conseils ou d'organismes afin de trouver des solutions favorisant la durabilité (Dennis et al., 2015; Wagman, 2014). Par exemple, les ergothérapeutes peuvent siéger sur des comités au sein de leur établissement de travail, tel qu'un comité vert, afin de coopérer avec d'autres professionnels de la santé pour diminuer les impacts négatifs des soins sur l'environnement. Troisièmement, les ergothérapeutes, de par leur rôle d'expert en habilitation aux occupations, peuvent *explorer* les raisons pour lesquelles les individus s'engagent dans des occupations et ainsi les guider à obtenir les mêmes bénéfices, tout en ayant des occupations plus vertes (Wagman, 2014). Par exemple, un ergothérapeute pourrait découvrir qu'un client réalise des balades en voiture d'une durée d'une heure, chaque jour, puisque ceci lui permet de voir des paysages et de prendre l'air. Ainsi, l'ergothérapeute pourrait lui proposer de se rendre au parc le plus près de chez lui pour prendre l'air et marcher dans la nature, de façon à ce que son occupation ait moins d'impacts négatifs sur l'environnement et qu'elle soit, par le fait même, meilleure pour sa santé. Quatrièmement, ils peuvent aider à *prévenir* les conséquences négatives des changements climatiques en éduquant les clients sur celles-ci (Wagman, 2014). Par exemple, lorsque la relation thérapeutique est bien établie et que le client consent, il est possible pour l'ergothérapeute de lui faire de l'enseignement et de la sensibilisation quant aux changements climatiques, en lui expliquant le rôle des occupations dans la crise climatique. Ainsi, l'ergothérapeute peut habiliter le client à devenir un agent de changement dans son environnement (Davies, 2017). Cinquièmement, la FME (2018) identifie que les ergothérapeutes peuvent s'éduquer à propos des problèmes environnementaux afin de comprendre l'impact des occupations sur la santé, le bien-être et l'environnement. Ainsi, en s'éduquant, ils pourront transmettre leurs connaissances sur le sujet aux clients intéressés. De ce fait, ils pourront adopter une posture d'enseignement afin de sensibiliser les clients sur le rôle que jouent leurs occupations dans les changements climatiques. Tel qu'affirmé par Waridel (2019a), « l'éducation, ce n'est pas seulement dans les écoles qu'elle se fait. Nous sommes tous l'étudiant et le professeur de quelqu'un à un moment ou un autre de la journée et pendant toute la vie » (p. 23). Finalement, Turcotte et Drolet (2020) affirment que les ergothérapeutes peuvent et devraient adopter un rôle d'agent de changement « pour repenser les interactions entre les personnes, leurs occupations et les environnements » (p. 169). Ce rôle permet entre autres d'influencer, d'éduquer, de faire des recherches, de s'associer à d'autres

professionnels, de critiquer les paradigmes au fondement de la profession et de s'impliquer socialement (Thiébaut et al., 2020). En ce sens, Taff, Bakhshi et Babulal (2014) suggèrent de développer la profession au-delà du rôle d'expert en habilitation aux occupations pour se concentrer davantage sur une approche d'accompagnement auprès de divers partenaires concernés par la crise climatique.

2.5.2 Pratiques individuelles

Les ergothérapeutes ont la chance d'effectuer des interventions en individuel auprès des clients. De fait, Aoyama (2014) propose d'encourager les clients à adopter des occupations plus durables. Ainsi, les ergothérapeutes ont le pouvoir de faire réfléchir les clients préoccupés par la crise climatique à l'influence de leurs occupations sur l'environnement, leur santé et leur bien-être (Aoyama, 2014; Persson et Erlandsson, 2014). En effet, en utilisant ce processus de réflexion, les clients peuvent identifier les impacts de leurs occupations quotidiennes sur l'environnement, tel que de prendre un véhicule pour les déplacements, mais aussi sur les occupations ponctuelles, telles que le fait de prendre l'avion pour voyager. En ce sens, plusieurs auteurs affirment que les ergothérapeutes peuvent promouvoir l'utilisation des transports collectifs et des transports actifs auprès des clients (ASE, 2018; Drolet et al., 2019), de même qu'utiliser ces transports lors des visites à domicile par exemple (Drolet et al., 2019). Aussi, selon Hocking et Kroksmark (2013), les ergothérapeutes peuvent questionner les jeunes adultes sur leur degré d'intérêt relativement à la durabilité de leurs occupations. Selon cet intérêt, l'ergothérapeute peut les connecter à des projets durables déjà existants dans la communauté. Par exemple, si l'ergothérapeute constate qu'un client aimeraient s'impliquer dans une occupation communautaire durable, il pourrait le mettre en contact avec les personnes responsables du jardin communautaire dans la ville de ce dernier. Drolet, Thiébaut et Ung (2019) sont en accord avec cette pratique et mentionnent que de « favoriser les activités qui mettent en contact les clients avec l'environnement naturel comme le jardinage, les sports extérieurs, les jeux, les promenades » (p. 22) est une contribution ergothérapique au développement durable. Aussi, il est possible pour l'ergothérapeute de mettre les clients en lien avec l'organisme *La planète s'invite au parlement*, puisqu'il organise des manifestations pour contester l'inaction du gouvernement face à la crise climatique (2019). Puis, comme le mentionne Bressler (2012), les ergothérapeutes peuvent aider les clients à faire preuve de développement durable lors d'interventions individualisées comme lors de la prescription d'aides techniques, de l'adaptation du domicile ou de l'élaboration de thérapies individuelles personnalisées. Pour y

parvenir, Drolet, Thiébaut et Ung (2019) précisent qu'il importe d'éviter de donner des aides techniques aux clients lorsque celles-ci ne seront pas utilisées ou encore de réutiliser des aides techniques de seconde main ou d'utiliser des aides techniques qui s'adaptent à l'évolution des clients. De plus, la fabrication d'orthèses peut être réalisée grâce à des matériaux biodégradables (Drolet et al., 2019). Dans ce même ordre d'idées, pour favoriser la contribution ergothérapique au développement durable, ces auteurs suggèrent « de ne pas utiliser des fournitures à usage unique, d'explorer l'utilisation de la téléergothérapie » (p. 22), de faire le tri des déchets, « d'emprunter des jouets et des jeux de société dans une ludothèque, plutôt que de les acheter, et de mettre en commun des ressources entre ergothérapeutes d'établissement différents » (p. 22). Pour sa part, le Réseau pour le développement durable en ergothérapie (R2DE) invite les ergothérapeutes à faire preuve de créativité en réutilisant des matériaux pour faire des activités thérapeutiques (2019). Un exemple de ces activités consiste en la création d'un portefeuille conçu à base de carton recyclé (R2DE, 2019).

Toutefois, avant d'appliquer ces pratiques en individuel, il est essentiel que les ergothérapeutes reconnaissent que leur profession est concernée par développement durable de par les buts de l'ergothérapie qui visent la santé et le bien-être (Aoyama, 2014). Ainsi, les ergothérapeutes permettront de promouvoir un équilibre entre les occupations humaines et l'écologie (Hudson et Aoyama, 2008). Comme le mentionne Bressler (2012), « la réussite du développement durable repose avant tout sur la responsabilisation et la participation de toute personne » (p. 6). Ceci pourra donc être effectué en complément avec le travail des sciences sociales, en proposant des modèles pratiques des comportements occupationnels qui tenteront d'expliquer comment et pourquoi les êtres humains s'engagent dans leurs occupations (Hudson et Aoyama, 2008). Ces modèles peuvent être créés et implantés selon une approche populationnelle pour expliquer les problèmes de santé selon une perspective durable (Ikiugu et al., 2015; Precin et al., 2018). De ce fait, sans nécessairement en créer un nouveau, il est possible d'utiliser un modèle ou un cadre conceptuel existant et d'en modifier l'angle de pratique, tel le cadre de la justice occupationnelle participative (Whiteford et al., 2018). Ce cadre permettrait entre autres de soutenir le rôle d'agent de changement visant à plaider pour plus de durabilité au sein de la profession (Whiteford et al., 2018). D'autre part, les ergothérapeutes peuvent soutenir une politique de développement durable au sein de leur établissement (Drolet et al., 2019). De plus, les

ergothérapeutes peuvent critiquer les fondements des connaissances de la profession et remettre en question les idées prises pour acquises (Guajardo et al., 2015; Thiébaut et al., 2020; Townsend, 2015) afin de « développer un paradigme qui aide l'ergothérapie à incorporer une vraie perspective globale, en intégrant le développement durable dans la pratique » (Whittaker, 2012, p. 437, [traduction libre]). Thiébaut et ses collaborateurs (2020) appuient l'idée que le paradigme actuel de la profession doit être critiqué et élargi afin d'y inclure une vision écosystémique de l'occupation qui soutient la justice occupationnelle intergénérationnelle. En ce sens, do Rosario (1997) propose d'adopter un nouveau paradigme transhumaniste qui comprendrait des liens entre l'écologie et les occupations.

2.5.3 Pratiques collectives

Bien que les ergothérapeutes interviennent en général en individuel, ils peuvent aussi intervenir auprès d'une communauté avec un objectif de durabilité (ex. éducation écologique et intégration sociale des enfants, ergonomie en entreprises pour plus de durabilité, aménagement universel et vert de bâtiments, transport communautaire actif et jardins communautaires). La communauté choisie peut correspondre à un groupe d'individus ayant des caractéristiques communes comme l'âge. Ainsi, pour les plus jeunes, Aoyama (2014) propose l'écriture d'un livre conjointement avec un artiste afin de montrer aux élèves l'impact de leurs occupations sur l'environnement, tel que le livre Greta et les géants écrit en 2020 par Zoë Tucker. Toujours auprès des enfants, Dorsey et Miller (2013) mentionnent que les ergothérapeutes sont des professionnels qui devraient être davantage inclus dans les écoles afin de promouvoir les saines habitudes de vie et l'accessibilité à des espaces de jeux verts. En effet, en aidant à l'aménagement d'espaces verts dans la cour d'école, l'ergothérapeute peut favoriser l'inclusion sociale des jeunes par l'entremise d'activités extérieures à caractère social, tout en aidant l'environnement. Aussi, ces auteurs mentionnent qu'il est possible de favoriser l'ergonomie et, par le fait même, la durabilité au sein des divers emplois. En effet, en favorisant l'ergonomie au travail, le risque de blessures est diminué, ce qui réduit le roulement de personnel optimisant donc la rétention des ressources humaines de l'entreprise, évitant ainsi de faire des aménagements de travail récurrents et le gaspillage de ressources matérielles. Puis, Dorsey et Miller (2013) ajoutent que les ergothérapeutes sont des acteurs qui devraient être impliqués davantage dans la construction de bâtiments verts et durables. En effet, en favorisant les conceptions universelles, ceci permet de diminuer les conceptions individualisées et, ce faisant, le besoin de reconstruction qui revient avec les années

(ASE, 2018; Bressler, 2012). Ces constructions permettent ainsi de respecter les besoins sociaux et occupationnels des clients (Persson et Erlandsson, 2014), tout en diminuant leur empreinte écologique. Selon Bressler (2012), les ergothérapeutes peuvent réduire l'impact des privations occupationnelles vécues par une communauté en favorisant l'accessibilité et en facilitant l'utilisation des services et des produits. Par exemple, ils peuvent adapter les transports en commun et favoriser leur utilisation (Dennis et al., 2015; Persson et Erlandsson, 2014). Aussi, Hocking et Kroksmark (2013) mentionnent que les ergothérapeutes peuvent prendre part à des projets de jardins communautaires et de bicyclettes communes qui sont des projets permettant de réduire l'empreinte écologique des occupations humaines et de soutenir la participation à des occupations contribuant à la santé des utilisateurs. En ce sens, Corazon et ses collaborateurs (2012) proposent d'utiliser la permaculture dans le but de permettre la pleine conscience et l'acceptation de soi. En effet, la permaculture est une forme d'agriculture permanente et durable, qui a pour but de préserver et d'aider l'environnement naturel (Bentley, 2017), tout en ayant comme philosophie un environnement « où animaux, insectes, êtres humains, plantes et micro-organismes vivent en harmonie dans un environnement sain et autosuffisant » (PermaCultureDesign, 2018). Ceci est aussi en lien avec les propos de Bazzano (2013) qui propose d'opter pour une thérapie écocentrale, permettant ainsi aux clients de se reconnecter avec « l'être ».

Les ergothérapeutes devraient approfondir leurs connaissances sur la manière dont les impacts négatifs des changements climatiques affectent le bien-être des êtres humains (Algado, 2012; FME, 2018). En ce sens, Algado (2012) propose de développer l'ergothérapie écosociale dont l'objectif principal est la création de communautés inclusives et durables pour contribuer au bien-être de la population. Selon Algado et Townsend (2015), en adoptant une pratique ergothérapique dite écosociale, soit une pratique collaborative basée sur l'occupation adoptant des stratégies politiques, « les ergothérapeutes défendraient publiquement les défis écologiques, concentreraient les pratiques sur l'évolution de l'environnement et trouveraient des partenaires afin d'obtenir de nouveaux fonds pour permettre aux peuples du monde entier de participer à la durabilité écologique par l'occupation » (p. 183 [traduction libre]). Frank (2014) appuie l'idée qu'une pratique collaborative, soit interdisciplinaire ou transdisciplinaire, permettrait de favoriser la conceptualisation occupationnelle des problèmes de santé publique et, d'ainsi, permettre l'amélioration des soins de santé.

Enfin, au niveau sociétal, il est possible pour les ergothérapeutes de prendre part à des manifestations dans le but de dénoncer les conséquences négatives des changements climatiques pour favoriser la modification des politiques publiques (Algado et Townsend, 2015; Pereira, 2009; Reagon, 2020).

2.6 Question et objectif de la recherche

Cette recension des écrits sur la durabilité en ergothérapie révèle quatre constats. Premièrement, bien que le thème de la durabilité soit émergeant en ergothérapie, il en ressort que l'ergothérapeute pourrait effectivement avoir un rôle à jouer et se préoccuper de la durabilité. Deuxièmement, bien que des écrits commencent à être publiés sur le sujet (do Rozario est à notre connaissance le premier, en 1997, à avoir perçu le lien entre la durabilité et l'ergothérapie), la majorité de ceux-ci sont en langue anglaise et demeurent peu nombreux. Troisièmement, parmi ces écrits, très peu consistent en des études empiriques, soit seulement quatre disions-nous plutôt. Quatrièmement, à notre connaissance, aucune étude n'a été menée au Québec afin de décrire les pratiques durables des ergothérapeutes.

Étant donné que les changements climatiques constituent la plus grande menace à la santé mondiale du 21^e siècle (OMS, 2015), il est essentiel de s'y intéresser. Plus il y aura de stratégies identifiées, plus il sera possible de les contrer. En ce sens, la question à l'origine de cette recherche est la suivante : quelles sont les pratiques mises en place ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession ? Autrement dit, quelles sont les actions que les ergothérapeutes font ou envisagent de faire (dans les domaines micro, méso ou macro [Glaser, 1994]) pour lutter contre les changements climatiques dans le cadre de leur pratique professionnelle? Il s'ensuit que l'objectif principal de cette recherche est de décrire les pratiques (micro, méso et macro) mises en place ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession.

2.7 Pertinence de l'étude

Cette recherche est pertinente à maints égards. La présente section explique la pertinence scientifique, professionnelle et sociale de cette étude.

2.7.1 Pertinence scientifique

Premièrement, cette étude est pertinente au plan scientifique puisque la documentation des pratiques durables en ergothérapie est actuellement limitée. Comme mentionné précédemment, aucune publication ne documente les pratiques durables d'ergothérapeutes québécois. Ce vide dans les écrits fait en sorte qu'il peut être difficile pour les ergothérapeutes du Québec d'adopter des pratiques respectueuses de l'environnement naturel et des écosystèmes. La documentation et la diffusion des pratiques favorisant la durabilité de la pratique québécoise de la profession d'ergothérapeute peuvent soutenir l'adoption de telles pratiques au Québec, voire au sein d'autres nations francophones. En ayant des savoirs plus facilement accessibles, il est souhaité que cette recherche puisse favoriser la durabilité au sein de la profession en outillant les ergothérapeutes québécois, voire ceux de langue française.

2.7.2 Pertinence professionnelle

Deuxièmement, cette étude est pertinente au plan professionnel pour trois raisons. D'abord, relativement au domaine micro, soit celui de l'individu, cette recherche pourra aider les ergothérapeutes québécois à guider des clients dans l'adoption d'occupations moins dommageables pour l'environnement, dans la mesure où les clients le désirent. Toujours au domaine micro, elle pourra permettre à des ergothérapeutes de considérer les impacts de leurs pratiques professionnelles sur l'environnement naturel et les écosystèmes, de façon à réduire leur empreinte écologique, le cas échéant. Ensuite, pour le domaine méso, soit ce qui concerne le milieu organisationnel des ergothérapeutes, cette recherche soutiendra la réduction des impacts négatifs des pratiques ergothérapiques, voire celles des établissements de santé sur l'environnement naturel et les écosystèmes. D'ailleurs, selon le Comité pour le développement durable en santé (C2DS, 2013), « un établissement de santé génère, à lui seul, en moyenne 50 tonnes de déchets de carton par an » (p. 3), ce qui est somme toute considérable et pourrait être réduit. Puis, pour le domaine macro, soit ce qui concerne la société, cette étude permettra de soutenir les ergothérapeutes dans leur rôle d'agent de changement social, si ceux-ci souhaitent sensibiliser les autorités professionnelles, gouvernementales, municipales, communautaires et associatives à l'urgence d'agir en regard des changements climatiques. En somme, compte tenu des conséquences négatives des occupations sur l'environnement naturel et les écosystèmes, il est essentiel que les ergothérapeutes, qui sont des experts en habilitation aux occupations (ACE, 2012), soient davantage impliqués dans la lutte contre les changements climatiques compte tenu des impacts

négatifs de ces changements sur la santé humaine et l'équité ainsi que sur les occupations. Cette recherche vise à faire en sorte que la profession d'ergothérapie soit davantage engagée qu'elle ne l'est actuellement dans la lutte contre les changements climatiques, en documentant la vision d'ergothérapeutes du Québec sur la question.

2.7.3 Pertinence sociale

Troisièmement, cette étude est pertinente au niveau social puisque les enjeux liés aux changements climatiques constituent une préoccupation contemporaine importante. En effet, comme mentionné plus haut, selon l'OMS (2012a), les changements climatiques peuvent avoir de nombreuses répercussions négatives sur la santé à l'échelle planétaire ainsi que sur les occupations des êtres humains d'aujourd'hui et de demain. Ces répercussions peuvent se manifester par une transformation des maladies infectieuses, une augmentation des maladies respiratoires, une augmentation de la malnutrition, etc. (OMS, 2012a). L'actuelle crise du *Corona virus disease 2019* (COVID-19) en est d'ailleurs un exemple comme le précisent maints scientifiques, en ceci que la destruction des habitats naturels d'animaux sauvages aurait facilité la transmission du virus aux êtres humains (Aenishaenslin, 2020; OMS, 2018; Piedboeuf, 2020). Ainsi, ces répercussions peuvent entraîner une hausse importante de décès à l'échelle mondiale (OMS, 2012a). Outre le fait que les changements climatiques peuvent influer la santé des personnes, d'autres conséquences sont à prévoir. Comme mentionné ci-dessus, les inondations, les sécheresses, la hausse des tempêtes peuvent amener les populations à se déplacer pour se trouver un nouvel endroit où y vivre (CLSSC, 2015). Ceci peut même aller jusqu'à causer des guerres entre les différentes populations afin de conserver les ressources essentielles à leur survie, telles que l'eau potable (OMS, 2012a). Ainsi, il est important de prendre en compte les changements climatiques, puisqu'au niveau social, plusieurs répercussions peuvent s'en suivre et avoir des répercussions à la fois à l'échelle locale et planétaire. En ce sens, cette étude permet aux ergothérapeutes d'agir comme modèle pour la société afin d'enclencher des changements essentiels à la protection de l'environnement naturel et des écosystèmes, lesquels sont des prérequis nécessaires à la réalisation des occupations, tout en soutenant la participation occupationnelle des êtres humains d'aujourd'hui et de demain.

3. CADRE CONCEPTUEL

La présente section a pour objectif de définir les principaux référents théoriques sur lesquels s'appuie cette recherche. Dans le cadre de ce projet de recherche, qui adopte un devis de recherche mixte dont la majeure partie est de nature qualitative, les référents théoriques se veulent minimalistes afin de ne pas influencer indûment les ergothérapeutes dans l'expression de leurs idées en lien avec le phénomène à l'étude, soit les pratiques durables des ergothérapeutes québécois (Wilding et Whiteford, 2005). En ce sens, pour explorer la contribution potentielle des ergothérapeutes à la lutte contre les changements climatiques, un premier pas consiste à décrire les pratiques actuellement mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes québécois pour promouvoir le développement durable au sein de leur pratique. Puis, il importe de décrire les rôles actualisés ou potentiels des ergothérapeutes québécois concernant ces pratiques. Les paragraphes suivants définissent donc les concepts suivants : 1) les pratiques durables en ergothérapie découlant du concept de développement durable; 2) la justice occupationnelle et la justice occupationnelle intergénérationnelle, et 3) les domaines micro, méso et macro de l'éthique, tels qu'articulés par Glaser (1994).

3.1 Pratiques durables en ergothérapie

Les pratiques durables constituent l'objet principal de cette étude. Ces dernières découlent des concepts de développement durable et de durabilité qui sont ici utilisés comme des synonymes. Le développement durable correspond à :

un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement (ONU, 1987, p. 41).

En ce qui concerne l'expression « pratiques durables », celles-ci se définissent comme les pratiques professionnelles ergothérapiques qui visent « la protection et le renouvellement des ressources naturelles, la qualité des relations et la solidarité entre les personnes, la répartition équitable des richesses produites et l'utilisation des ressources locales » (R2DE, 2018, p. 2). En d'autres mots, ces pratiques dites « vertes » ont pour objectif de réduire l'impact négatif des

occupations sur l'environnement naturel et les écosystèmes en étant respectueuses des capacités de régénérescence de la planète. Selon Frank (2014), les pratiques durables doivent être adoptées rapidement, dans la prochaine décennie, pour atténuer les nombreuses conséquences négatives des changements climatiques sur les êtres vivants, dont les humains, et les écosystèmes. Enfin, ces pratiques durables découlent d'une certaine vision de la justice occupationnelle, à savoir du concept de justice occupationnelle intergénérationnelle.

3.2 Concepts de justice occupationnelle et de justice occupationnelle intergénérationnelle

La justice occupationnelle est définie comme un concept servant à reconnaître et à répondre aux besoins occupationnels des individus et des communautés dans le cadre d'une société juste et responsable (Wilcock et Townsend, 2000). Aussi, Wilcock et Townsend (2000) définissent la justice occupationnelle comme une façon de fournir les opportunités occupationnelles et les ressources nécessaires, telles que les ressources matérielles, économiques et sociales, pour permettre aux personnes et communautés de s'engager dans leurs occupations signifiantes et significatives, de façon équitable. De plus, la justice occupationnelle correspond à un principe éthique visant à reconnaître et à promouvoir le droit de tous les êtres humains d'accéder équitablement à des conditions de vie qui leur permettent de s'engager dans des occupations variées et signifiantes (Durocher et al., 2014). En ce sens, ce concept est pertinent en ergothérapie puisqu'il est attendu des ergothérapeutes d'agir à titre d'agents de changement social (ACE, 2012), afin de fournir des opportunités occupationnelles équitables pour tous, peu importe les capacités ou incapacités des personnes ainsi que leurs âge, classe sociale, culture, genre, orientation sexuelle, religion, etc. En lien avec les changements climatiques, ce concept est pertinent puisque le nombre de réfugiés climatiques augmentera considérablement dans les prochaines années (Organisation internationale de la migration [OIM], s.d.). Plus encore, de par l'endroit où les individus vivent dans le monde, certains vivent déjà et d'autres vivront des situations d'injustice occupationnelle. Il est donc important, en tant qu'ergothérapeute, d'adopter des pratiques durables afin de diminuer les impacts négatifs des occupations sur l'environnement et d'ainsi agir en accord avec le principe éthique de justice occupationnelle, lequel est valorisé en ergothérapie (Drolet et Désormeaux-Moreau, 2019).

Si la justice occupationnelle est importante en ergothérapie (Drolet et Désormeaux-Moreau, 2019), il s'ensuit que la justice occupationnelle intergénérationnelle (Drolet et al., 2019;

2020) l'est également étant donné l'égalité fondamentale des êtres humains. Cette vision de la justice ajoute une nuance pertinente dans le contexte précis des changements climatiques. En effet, comme le mentionnent Drolet, Thiébault et Ung (2019), « donner des droits occupationnels aux humains d'aujourd'hui en niant ceux des générations futures, c'est causer une injustice occupationnelle intergénérationnelle aux humains de demain » (p. 21). Actuellement, de par les occupations réalisées quotidiennement à l'échelle planétaire, la justice occupationnelle intergénérationnelle est mise en péril (Drolet et al., 2020). Effectivement, en choisissant des occupations non durables au détriment d'occupations durables, nous contribuons collectivement à polluer notre environnement naturel, à détruire les écosystèmes, à réduire la biodiversité et, par le fait même, au réchauffement climatique. De fait, nos occupations dégradent l'environnement naturel, le rendant de moins en moins viable pour les générations futures d'êtres humains. Ceci s'explique en partie par le fait que la société moderne met de l'avant les désirs occupationnels qui ne sont pas fondamentaux et qui détruisent l'environnement et les écosystèmes (Drolet et al., 2020), car ils s'inscrivent dans une ligne linéaire de l'économie, plutôt qu'une économie circulaire. Il s'ensuit que les réfugiés climatiques n'auront pas accès aux mêmes opportunités occupationnelles dans un futur rapproché que les humains d'hier, en raison des occupations humaines actuelles qui sont dans leur ensemble non durables. Par opportunités occupationnelles, il est possible de penser aux loisirs, mais encore plus, aux occupations répondant aux besoins de base, tels que l'alimentation, le fait d'avoir un logement et de pouvoir s'occuper de son hygiène personnelle, de sa santé, voire de préserver sa vie. Whiteford (2000) qualifie cette situation de privation occupationnelle, soit d'un état d'interdiction prolongée de s'engager dans des occupations signifiantes ou nécessaires à la survie, en raison de facteurs externes à l'individu. En somme, puisque les occupations d'aujourd'hui ont pour conséquence de brimer l'exercice des droits occupationnels des futurs humains, il est important de mettre en place des pratiques favorisant des occupations durables afin d'assurer la justice occupationnelle pour les générations futures d'êtres humains.

3.3 Cadre théorique éthique de Glaser (1994)

Le cadre théorique éthique de Glaser (1994) a été choisi dans cette étude afin d'organiser et de catégoriser les pratiques durables identifiées par les ergothérapeutes. En effet, grâce aux trois domaines de l'éthique proposés par Glaser (1994), soit les domaines micro, méso et macro,

une classification relativement simple et conviviale des pratiques ergothérapeutiques est possible. Selon Glaser (1994), une situation complexe doit traiter de l'interaction entre l'individu, l'organisation et la société. Bien qu'une interaction existe entre ces trois domaines, ceux-ci sont tout de même différents.

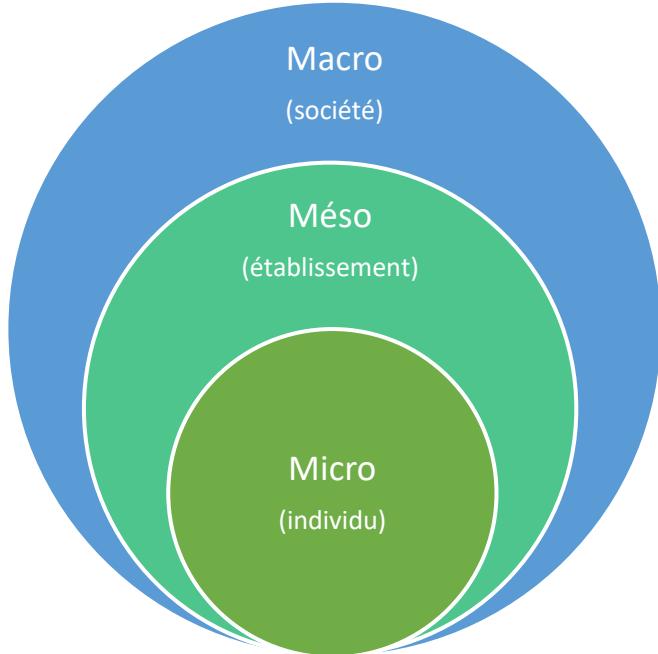


Figure 1. Les trois domaines de l'éthique selon Glaser (1994)

D'abord, en ce qui a trait au domaine de l'individu (micro), celui-ci concerne le bien des individus selon trois perspectives, soit : 1) au sein des individus et entre les individus, 2) entre les individus et les organisations et 3) entre les individus et la société (Glaser, 1994). En ce sens, l'utilisation de ce domaine pour la classification des pratiques durables permet d'identifier les pratiques durables effectuées au niveau individuel, mais qui ont des répercussions sur les deux autres domaines.

Ensuite, en ce qui a trait au domaine organisationnel (méso), celui-ci fait référence à tout ce qui est « de l'ordre de la famille, d'une union, d'une entreprise, d'un hôpital, d'une communauté religieuse, etc. » (Glaser, 1994, p. 13, [traduction libre]). En bref, le domaine méso concerne en outre l'établissement pour lequel l'ergothérapeute travaille. Glaser (1994) précise que ces organisations ont une identité, un but, une histoire et un caractère. Pour ce domaine, le bien éthique

est tout autant recherché qu'au domaine micro. Toutefois, il est plus complexe à atteindre étant donné que le bien organisationnel doit prendre en compte le bien de chaque individu faisant partie de cette organisation ainsi que le bien de la société dans laquelle elle s'inscrit (Glaser, 1994). Donc, l'utilisation de ce domaine pour classifier les pratiques durables au sein de cette étude implique que les pratiques organisationnelles mises en place doivent favoriser le bien des individus, de l'organisation et de la société.

Enfin, en ce qui a trait au domaine sociétal, celui-ci vise le bien commun de la société (Glaser, 1994). En effet, « l'objectif n'est pas de répondre aux besoins spécifiques de chaque individu, mais bien de structurer la société et d'allouer des ressources aux différentes structures, dans lesquelles existent les individus et les organisations, pour permettre un environnement permettant l'épanouissement humain » (Glaser, 1994, p. 15, [traduction libre]). En ce sens, l'utilisation du domaine sociétal pour la catégorisation des pratiques durables permet d'identifier les actions mises en place au sein de la société qui favorisent le bien commun. Par contre, dans l'objectif d'atteindre le bien commun, le bien organisationnel et le bien individuel ne doivent pas être mis de côté.

Tels sont les principaux concepts au fondement de cette étude. La section suivante décrit les méthodes qui ont été choisies pour atteindre l'objectif de la recherche.

4. MÉTHODES

Cette section présente les différentes méthodes de recherches qui ont été utilisées afin de réaliser cette étude. Ces dernières visaient à répondre à la question de recherche et, du même coup, atteindre l'objectif de la recherche. De manière plus précise, cette section aborde cinq points : 1) le devis de recherche choisi, 2) la population cible, 3) le recrutement des participants, 4) la méthode de collecte des données, 5) l'analyse des données et 6) les considérations éthiques.

4.1 Devis de la recherche

Comme l'état des connaissances relatives aux pratiques durables des ergothérapeutes du Québec est, à ce jour, limité et qu'aucune étude n'a été réalisée sur le sujet au Québec, un devis de recherche mixte, dont la majeure partie était de nature qualitative, s'avérait tout indiqué pour générer des connaissances (Fortin et Gagnon, 2016). En effet, la recherche qualitative permet de générer des connaissances en lien avec la signification de situations vécues de manière individuelle par différents acteurs (Fortin et Gagnon, 2016). Aussi, la recherche quantitative permet de générer des connaissances sur des explications générales en lien avec certains phénomènes pour ensuite faire des prédictions (Fortin et Gagnon, 2016).

Pour la partie qualitative de cette recherche, un devis qualitatif descriptif (Fortin et Gagnon, 2016) a été utilisé puisque l'étude visait à décrire le phénomène à l'étude (Sandelowski, 2000, 2010), soit les pratiques durables des ergothérapeutes du Québec. Comme l'indique Sandelowski (2000, 2010), ce choix d'un devis qualitatif descriptif est approprié pour décrire les expériences personnelles et les réponses de personnes à certains événements. Pour la partie quantitative de cette recherche, un devis quantitatif descriptif simple a été utilisé puisqu'il permet de décrire certaines caractéristiques d'un échantillon à l'étude (Fortin et Gagnon, 2016). En ce sens, grâce à ce devis quantitatif, il a été possible de mieux connaître certaines caractéristiques des participants et de faire, le cas échéant, des liens entre celles-ci et les résultats obtenus. Ce type de devis mixte a été sélectionné puisqu'il permet de répondre à tous les aspects de la question de recherche de façon optimale (Fortin et Gagnon, 2016). En effet, selon Fortin et Gagnon (2016), le fait d'utiliser les deux méthodes de recherche permet de résoudre des problématiques de recherche beaucoup plus complexes en utilisant tous les outils disponibles, ce qui permet d'obtenir tous les points de vue possibles en lien avec cette dernière.

4.2 Population cible

Comme cette étude s'intéressait aux pratiques durables mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes du Québec, il va de soi que les participants ciblés dans le cadre de ce projet de recherche étaient des ergothérapeutes du Québec. Les participants devaient également montrer un intérêt à la recherche et être disponibles à l'extérieur des heures de travail pour répondre au questionnaire. Cette recherche ne comportait aucun critère d'exclusion. Aussi, comme mentionnée par Sandelowski (1995), la variation maximale est l'un des types d'échantillonnage les plus utilisés dans la recherche qualitative. Ainsi, plus il y aura de variabilité chez les participants, plus grand sera le nombre d'unités de sens dégagé de cette étude. Il était donc souhaité qu'un nombre maximal d'ergothérapeutes ayant des pratiques et des expériences professionnelles variées soient recrutés.

4.3 Recrutement des participants

Afin de recruter les ergothérapeutes désirant participer à cette étude, un échantillonnage de type non probabiliste a été utilisé (Fortin et Gagnon, 2016). Deux méthodes de recrutement ont été utilisées, soit : l'échantillonnage accidentel et l'échantillonnage par réseaux. D'abord, un échantillonnage accidentel a été utilisé par l'entremise d'une annonce dans le groupe Facebook « Ergothérapie Québec » afin de recruter un maximum de participants. En effet, les membres étaient invités à participer à l'étude à un moment à leur convenance. Ce type d'échantillonnage permet aux personnes qui répondent aux critères d'inclusion de participer à l'étude selon leurs disponibilités (Fortin et Gagnon, 2016). Ensuite, un échantillonnage par réseaux a été réalisé auprès des membres fondateurs de la Communauté ergothérapique engagée pour l'équité et l'environnement (C4E), communauté à laquelle ma directrice et moi faisons partie. Puisque les membres de la C4E portent tous un intérêt pour la durabilité au sein de la profession, ils étaient des participants potentiels idéaux pour cette étude. De plus, l'échantillonnage par réseaux a été réalisé auprès des professeurs et des chargés de cours du Département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). À la fois l'étudiante-rechercheuse et sa directrice de recherche ont utilisé ces modes de recrutement. Des courriels leur ont été acheminés afin de les inviter à prendre part à l'étude dans la mesure où ils répondaient aux critères d'inclusion de la recherche.

4.4 Collecte de données

Le questionnaire conçu spécifiquement aux fins de l'étude (voir l'Annexe B) comportait quatre parties distinctes, soit : 1) la lettre d'information; 2) les questions relatives aux critères d'inclusion; 3) les questions portant sur les pratiques durables; et 4) les questions sociodémographiques. La première partie était nécessaire à l'obtention du consentement libre et éclairé des participants. La seconde a permis de s'assurer que les répondants respectaient les critères d'inclusion de l'étude. La troisième partie correspondait au cœur de l'étude et elle avait pour but de répondre à la question de recherche, et ce, par l'entremise de diverses sous-questions posées aux participants. Puis, la quatrième et dernière partie a permis d'obtenir des informations sur les participants afin de pouvoir décrire l'échantillon.

Le questionnaire a été disponible sur le web du 22 mars 2020 au 15 juin 2020 et avait été conçu via la Banque interactive de questions (BIQ) de l'UQTR. Il suffisait aux participants de cliquer sur le lien pour avoir accès au questionnaire après avoir pris connaissance des informations relatives à leur participation. Le questionnaire comportait 20 questions, à choix de réponses ou à court développement, et nécessitait une durée approximative de 30 à 90 minutes pour être complété, dépendamment de l'expérience du participant en lien avec le sujet de l'étude. Aussi, à la suite de la collecte des données sociodémographiques, il était offert aux participants d'inscrire leur adresse courriel à leur discrétion afin d'obtenir, le cas échéant, les résultats de l'étude.

Cette méthode de collecte de donnée a été utilisée puisqu'aucun coût n'y était associé, qu'elle était facile à utiliser et qu'elle permettait une certaine souplesse dans la façon de passer le questionnaire (Fortin et Gagnon, 2016). Comme identifié par Fortin et Gagnon (2016), cette méthode permet d'obtenir des données sur les opinions, les expériences et les comportements des participants. Aussi, les données sont automatiquement colligées dans la BIQ, ce qui constitue un avantage manifeste.

4.5 Analyse des données

Dans le cadre de cette recherche, les données ont été interprétées de façon qualitative et quantitative. En ce qui concerne l'analyse des données qualitatives, celle-ci a été effectuée grâce à une analyse de contenu (Fortin et Gagnon, 2016) auprès des données issues des questions à court

développement. Après plusieurs lectures, des unités de signification ont émergé de l'analyse des propos des participants. Ces unités ont été organisées en fonction d'une partie du cadre conceptuel choisi, soit les trois domaines de l'éthique de Glaser (1994). En effet, comme expliqué par Fortin et Gagnon (2016), l'analyse de contenu permet de traiter des données textuelles de façon à en dégager les thèmes principaux et les tendances qui ont été classifiés dans ces domaines. Ce processus d'analyse s'est effectué en suivant trois étapes. D'abord, il y a eu l'étape de la fragmentation qui consistait à saisir les données afin de les réduire en des plus petites unités d'analyse. Ensuite, il y a eu l'étape du codage qui a permis d'associer ces unités d'analyse à une catégorie thématique. Enfin, il y a eu l'étape du regroupement du matériel codé en fonction des catégories préalablement identifiées (Fortin et Gagnon, 2016). L'analyse de contenu a été utilisée dans le cadre de cette étude, car elle a permis de documenter le phénomène à l'étude à partir des propos des participants (Fortin et Gagnon, 2016). Celle-ci s'est faite en collaboration avec ma directrice de recherche.

En ce qui concerne l'analyse des données quantitatives, les données issues des questions à choix de réponses et des questions sociodémographiques ont été analysées via des statistiques descriptives simples (ex. pourcentages). La BIQ a permis de réaliser ces analyses, lesquelles ont été complémentaires aux analyses qualitatives. Aussi, des statistiques descriptives simples (ex. moyennes) ont permis de décrire les participants à l'étude. L'analyse statistique descriptive a été utilisée puisqu'elle a permis de présenter les caractéristiques de l'échantillon à l'étude (Fortin et Gagnon, 2016) et de présenter certains résultats.

4.6 Considérations éthiques

Cette recherche a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CÉREH) de l'UQTR. Ainsi, les participants ont reçu toute l'information concernant la recherche afin d'assurer leur consentement libre et éclairé, soit : les noms de l'étudiante-rechercheuse et de la directrice de recherche, l'objectif de la recherche, les avantages et les inconvénients associés à la participation à l'étude, les moyens d'assurer la confidentialité des participants et de préserver leur anonymat, et ce, avant de décider de participer à l'étude. Ainsi, le consentement libre et éclairé a été obtenu lorsqu'ils ont choisi de débuter le questionnaire en ligne de manière volontaire. Aussi, la confidentialité des résultats obtenus a été assurée. Les données recueillies sont encore conservées dans la BIQ de l'UQTR de manière anonyme. Les seules

personnes qui ont accès aux données sont l'étudiante-rechercheuse et la directrice de la recherche qui ont signé un engagement à la confidentialité en lien avec ce projet de recherche.

5. RÉSULTATS

Cette section présente les résultats obtenus dans le cadre de ce projet de recherche de niveau maîtrise. Les caractéristiques des participants à l'étude sont d'abord décrites. Ensuite, les résultats quantitatifs sont présentés, où la proportion de participants mettant en place différentes pratiques durables est présentée en pourcentage. Suivent par la suite les résultats qualitatifs. Les pratiques durables mises en place par les ergothérapeutes du Québec dans les domaines micro, méso et macro sont d'abord présentées suivant les catégories du cadre théorique éthique de Glaser (1994), telles que décrites à la section portant sur le cadre conceptuel de présent essai. Ensuite, les barrières et les facilitateurs à la mise en place de pratiques durables rapportés par les ergothérapeutes sont détaillés. Enfin, suivent les pratiques durables envisagées par les ergothérapeutes québécois ayant participé à la recherche.

5.1. Participants à l'étude

En ce qui concerne le nombre de participants, bien que 54 personnes aient commencé à remplir le questionnaire, 29 ergothérapeutes l'ont au final complété. Le Tableau 2 (voir Annexe C) présente une synthèse des caractéristiques des participants à l'étude. Mentionnons que parmi les 29 participants, 25 ergothérapeutes sont des femmes, 2 sont des hommes et 2 participants n'ont pas spécifié le genre auquel ils s'associent. En ce qui a trait à l'âge des participants, 5 se situaient dans la catégorie d'âge de 21-25 ans, 10 se situaient dans la catégorie d'âge de 26-30 ans, 4 étaient dans la catégorie de 31-35 ans, 2 se situaient dans la catégorie 36-40 ans, 6 étaient dans la catégorie 41 ans et plus, alors que 2 n'ont pas spécifié la catégorie d'âge à laquelle ils appartiennent. Au moment de la collecte de données, le nombre d'années de pratique des ergothérapeutes était en moyenne de 10 ans. Aussi, spécifions que 8 participants ont obtenu leur diplôme de l'Université de Montréal, 7 de l'Université Laval, 5 de l'Université du Québec à Trois-Rivières, 5 de l'Université de Sherbrooke, 2 de l'Université McGill et 2 ne l'ont pas spécifié. Dans un autre ordre d'idées, les participants pratiquent dans différents milieux et, parfois, même dans deux milieux différents. Ainsi, 15 participants pratiquent dans le secteur public, 9 participants pratiquent dans le secteur privé, 6 participants sont dans le secteur de l'enseignement et de la recherche, 3 participants pratiquent en milieu scolaire et 1 participant pratique en milieu communautaire. Aussi, parmi les 29 participants, 25 travaillent en zone urbaine, 1 travaille en zone rurale et 3 n'ont pas spécifié cette information. Finalement, 10 participants pratiquent en Mauricie, 9 participants

travaillent dans la région de Montréal, 2 participants travaillent dans la Capitale-Nationale, 2 participants pratiquent dans les Laurentides, 1 participant travaille dans le Centre-du-Québec, 1 participant pratique en Estrie, 1 participant travaille à Laval, 1 participant pratique en Montérégie et 2 n'ont pas spécifié la région administrative dans laquelle ils pratiquent.

5.2. Pratiques durables en ergothérapie : résultats quantitatifs

Cette section présente les résultats découlant de l'analyse quantitative des données quantitatives collectées, donc les données issues des questions à choix de réponses et des questions sociodémographiques. Dans un premier temps, les résultats relatifs au domaine micro sont présentés, suivis de ceux portant sur les domaines méso et macro de la pratique professionnelle. Cela dit, mentionnons dans un premier temps que 27 des 29 ergothérapeutes sont en faveur à la mise en place de pratiques durables en ergothérapie, tandis que deux participants ont un point de vue différent sur la question; ils émettent notamment des réserves sur le fait d'imposer aux clients des valeurs de durabilité, nuisant ainsi à l'approche centrée sur le client valorisée en ergothérapie. Ces points de vue divergents sont abordés plus en profondeur à la section suivante consacrée à la discussion des résultats de l'étude. Dans un second temps, soulignons que 28% des participants rapportent que le développement durable est très important dans leur vie personnelle, tandis que 7 % d'entre eux rapportent que celui-ci est très important dans leur vie professionnelle. Dans un troisième temps, 7% des participants considèrent contribuer énormément au développement durable dans leur vie personnelle, alors que 0% d'entre eux considère y contribuer énormément dans leur vie professionnelle. Les résultats présentés ci-dessous rapportent les visions des 27 participants en faveur des pratiques durables.

5.2.1. Pratiques durables réalisées : domaine micro

Le tableau ci-dessous présente la proportion en pourcentage des participants à l'étude qui mettent en place chacune des pratiques durables ici listées qui concernent le domaine micro de Glaser (1994).

Tableau 3.

Proportion des participants en pourcentage qui réalisent différentes pratiques durables du domaine micro

Niveau	Pratiques durables mises en place	Pourcentage (%)
Micro	Sensibiliser les clients ou les collègues à la pertinence de réduire sa consommation de viande pour sa santé et l'environnement	69
	Favoriser les activités qui mettent en contact les clients avec l'environnement naturel comme le jardinage, les sports ou les jeux extérieurs, les promenades en nature, etc.	55
	Éviter de fournir des aides techniques qui ne seront pas utilisées par les clients malgré les recommandations professionnelles	45
	Utiliser les transports collectifs ou actifs pour se rendre au travail et retourner à son domicile	45
	Rechercher avec les clients les moyens d'acquérir des aides techniques reconditionnées ou de seconde main	41
	Réduire l'utilisation de l'eau dans le cadre de son travail	38
	Recourir aux transports collectifs ou actifs lors des interventions à domicile ou autre	31
	Explorer avec les clients des manières de se déplacer en utilisant des transports collectifs ou actifs	24
	Développer des moyens pour que les clients s'engagent dans des activités plus durables	21
	Faire du covoiturage pour se rendre au travail et retourner à son domicile	17
	Réfléchir avec les clients à la façon de réduire la consommation d'énergie de leur habitat, en même temps qu'en optimiser l'accessibilité	3

5.2.2. Pratiques durables réalisées : domaine méso

Le tableau ci-dessous présente la proportion en pourcentage des participants à l'étude qui mettent en place chacune des pratiques durables ici listées qui concernent le domaine méso de Glaser (1994).

Tableau 4.

Proportion des participants en pourcentage qui réalisent différentes pratiques durables du domaine méso

Niveau	Pratique durable mise en place	Pourcentage (%)
Méso	Faire du recyclage dans son milieu de travail	93
	Réduire la production de déchets dans le cadre de vos activités professionnelles	79
	Ne pas utiliser de fournitures à usage unique	59
	Prolonger la durée de vie du matériel utilisé en ergothérapie	55
	Explorer l'utilisation de la téléergothérapie en complément des interventions en présentiel	48
	Favoriser l'utilisation de ressources locales	48
	Prolonger la durée des ameublements de travail	45
	Réduire la consommation d'énergie au sein de l'établissement	34
	Trier les déchets dans le service d'ergothérapie et dans tout autre lieu professionnel	28
	Faire du compostage dans son milieu de travail	24
	Emprunter des jouets et des jeux de société dans une ludothèque, plutôt que de les acheter	21
	Préférer des aides techniques et des outils adaptables et évolutifs en fonction des usages et des personnes	21
	Faire de l' <i>advocacy</i> pour que les établissements adhèrent à une politique de développement durable et fassent des actions concrètes en ce sens	17
	Utiliser des matériaux de récupération issus de la consommation interne d'un établissement	17
	S'impliquer dans le comité vert de son milieu de travail	10
	Utiliser des produits de nettoyage biodégradables pour nettoyer le matériel utilisé en ergothérapie	10
	Soutenir une politique de développement durable dans l'établissement	10
	Favoriser la collaboration avec des partenaires carboneutres	3
	Contribuer à l'entretien d'un jardin communautaire dans son milieu	3
	Éviter de fabriquer des aides techniques avec des colles toxiques pour la santé et l'environnement	3
	Utiliser des ingrédients locaux, issus d'une agriculture respectueuse de l'environnement lors des ateliers de cuisine	0
	Fabriquer des orthèses dans des matériaux biodégradables	0

5.2.3. Pratiques durables réalisées : domaine macro

Le tableau ci-dessous présente la proportion en pourcentage des participants à l'étude qui mettent en place chacune des pratiques durables ici listées qui concernent le domaine macro de Glaser (1994).

Tableau 5.

Proportion des participants en pourcentage qui réalisent différentes pratiques durables du domaine macro

Niveau	Pratique durable mise en place	Pourcentage (%)
Macro	Soutenir les activités d'un organisme écologiste	24
	Participer à des formations sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	24
	S'impliquer dans un regroupement professionnel qui travaille à la durabilité en santé	21
	Mettre en commun des ressources entre ergothérapeutes d'établissements différents	17
	Faire de la recherche sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	10
	S'impliquer dans le développement d'entreprises solidaires visant le réemploi, la réparation ou le recyclage des produits	10
	Prendre position publiquement pour la durabilité en ergothérapie	7
	Faire de l'activisme politique, voire de la désobéissance civile en lien avec la durabilité	3
	Donner des formations sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	3

5.3. Pratiques durables en ergothérapie : résultats qualitatifs

La figure ci-dessous présente les unités de sens pour chacun des domaines de l'éthique de Glaser (1994) qui ont émergé de l'analyse qualitative des propos des participants.

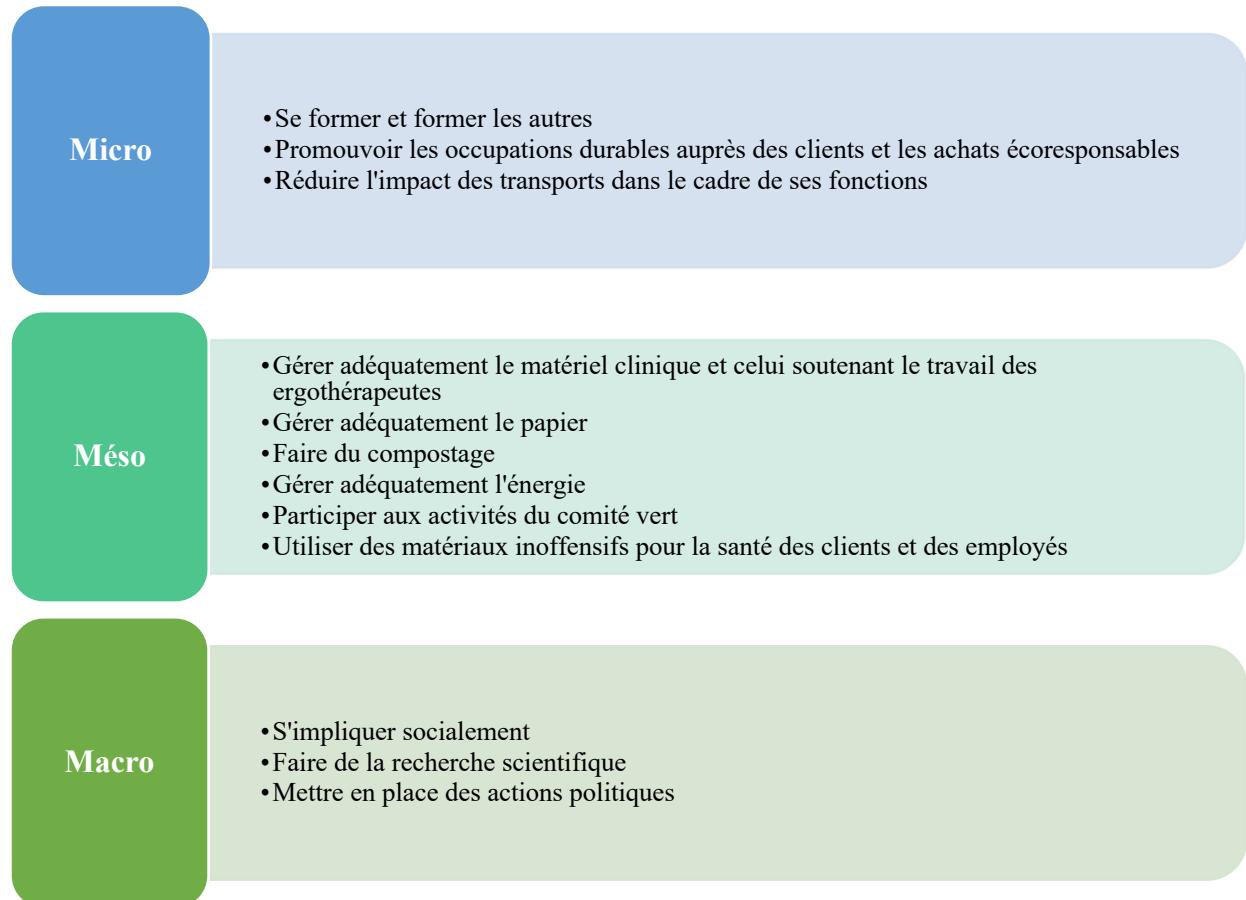


Figure 2. Pratiques durables selon les ergothérapeutes du Québec

5.4. Pratiques durables des ergothérapeutes du Québec : domaine micro

Cette section présente les pratiques durables du domaine micro que les ergothérapeutes du Québec mettent en place, soit celles relatives aux interventions directes avec les clients.

5.4.1. Se former et former les autres

En ce qui a trait à la catégorie de se former et de former les autres, des ergothérapeutes mentionnent participer à des formations sur le développement durable. En effet, la participante 23 affirme sur ce sujet avoir fait la «*formation du MOOC [Massive Open Online Course] sur le développement durable de l'université de Laval*». La participante 6 renchérit et affirme ceci sur

ce sujet : « *j'ai fait 2 MOOC gratuits sur [la] santé [liée à l'] environnement et [au] développement durable en ligne* ». Dans une même suite d'idées, un participant suit présentement une formation sur la permaculture dans le but de l'intégrer à sa pratique. En effet, la participante 18 affirme : « *je me forme présentement en permaculture et en développement d'écovillages/écocommunautés pour que mes valeurs soient plus alignées avec mes actions dans les prochaines années* ». De plus, en se formant sur les pratiques durables, ceci rend possible pour les ergothérapeutes de faire du mentorat, tel que le rapporte la participante 14. Finalement, outre le mentorat, certains professeurs d'université enseignent l'apport de l'ergothérapie au développement durable. En effet, la participante 18 mentionne : « *en tant que tutrice d'APP [(apprentissages par problèmes)] à l'[université], lors de la généralisation, [j'aborde] les questions de développement durable avec les étudiants et l'apport de l'ergothérapie dans cette question* ».

5.4.2. Promouvoir les occupations durables auprès de clients et les achats écoresponsables

En ce qui concerne le fait de promouvoir les occupations durables auprès des clients et les achats écoresponsables, la participante 27 mentionne qu'il est possible d'adapter les occupations signifiantes des clients afin qu'elles soient plus durables. En ce sens, plusieurs participants ont affirmé faire la promotion des transports actifs, tels que la marche, le vélo, etc., auprès des clients, de même que la promotion des transports collectifs. En effet, la participante 2 mentionne : « *pour ce qui est de l'intervention directe avec les clients, je fais des recommandations pour qu'ils puissent utiliser les transports collectifs ou qu'ils puissent mieux utiliser les services de proximité de leurs quartiers [qui sont, par] exemple, accessibles en fauteuil roulant électrique* ». Ainsi, les ergothérapeutes peuvent promouvoir, par le fait même, les services situés en proximité de la résidence des clients afin de réduire le temps de déplacement. Aussi, la participante 3 indique faire la promotion de l'achat seconde main : « *[j'oriente] les clients dans leurs recherches sur Kijiji pour obtenir des items, [par exemple], un fauteuil autosouleveur, qui conviennent à leurs besoins* ». En ce sens, la participante 22 affirme : « *mettre en contact [les clients] avec la [joujouthèque] de [son] quartier* ». Ceci permet la promotion d'achats de seconde main. Toujours en lien avec la promotion des pratiques durables, la participante 7 affirme ceci : « *je discute du recyclage/compostage avec mes clients, si cela est un sujet qui leur tient à cœur ou s'ils ne sont pas éduqués dans le domaine, tout en suivant le plan d'intervention* ». Puis, en intervention, les participantes 24 et 29 rapportent inclure des ateliers de groupe en permaculture ainsi que des

projets de jardinage au travail. Finalement, la participante 3 mentionne qu'il est possible d'encourager la créativité chez les clients pour l'adaptation de leurs milieux. En ce sens, ceci permet de trouver une deuxième fonction à du matériel qu'ils possèdent déjà.

5.4.3. Réduire l'impact des transports dans le cadre de ses fonctions

Pour cette catégorie, bon nombre de participants rapportent utiliser les transports actifs, tels que le vélo et la marche, ou bien les transports collectifs pour se rendre au travail et dans le cadre de leur fonction. La participante 7 affirme : « *je me déplace en vélo pour les visites à domicile et pour me rendre au travail, et ce, [au cours des] 4 saisons* ». Dans le même ordre d'idées, la participante 3 mentionne ceci : « *[j'utilise] des transports en commun pour toutes mes visites* ». Une autre alternative proposée par le participant 1 est « *[d'] utiliser sa voiture électrique pour les visites à domicile* ». D'autres stratégies rapportées concernant les visites à domicile sont de rencontrer des clients qui demeurent près les uns des autres dans la même journée (participante 12), de maximiser les visites pour éviter d'y retourner (participante 20) et de favoriser les évaluations conjointes pour éviter plusieurs déplacements (participante 2). En effet, la participante 2 mentionne ceci sur ce sujet : « *je favorise les [visites] conjointes TS-ergo [(travailleur social-ergothérapeute)] pour les évaluations initiales au lieu d'y aller chacune à notre tour en voiture* ». Dans la même veine, la participante 29 favorise le covoiturage comme elle l'indique : « *je fais du covoiturage avec des collègues lorsque c'est possible pour des réunions* ». Pour sa part, la participante 2 indique ceci :

lorsque j'achète plusieurs aides techniques chez un fournisseur pour plusieurs clients, je les fais livrer à mon établissement et je les amène moi-même chez mes clients. Cela évite que le fournisseur dépense beaucoup d'essence pour livrer chez plusieurs clients, alors que je dois y aller de toute façon pour faire de l'enseignement.

Finalement, en ce qui a trait aux professeurs, la participante 10 rapporte avoir diminué sa participation dans des congrès internationaux : « *j'ai, depuis deux ans, diminué grandement ma participation à des congrès internationaux. En fait, je ne suis allée à aucun congrès international. Je me sens mal lorsque je prends l'avion* ».

5.5. Pratiques durables des ergothérapeutes du Québec : domaine méso

Cette section présente les pratiques durables du domaine méso que les ergothérapeutes du Québec mettent en place dans leur milieu de pratique.

5.5.1. Gérer adéquatement le matériel

Pour ce qui est de la catégorie de gérer adéquatement le matériel, celle-ci comprend deux sous-catégories, soit : la gestion du matériel qui permet de soutenir le travail des ergothérapeutes et la gestion du matériel clinique.

5.5.1.1. Matériel pour soutenir le travail des ergothérapeutes

En ce qui concerne le matériel utilisé pour soutenir le travail des ergothérapeutes, le participant 21 rapporte : « *[l'] utilisation de modèles standards de chaises ergonomiques pan-CIUSSS [(Centre intégré de santé et de services sociaux)] avec [le] code de couleur selon [la] taille pour favoriser leur utilisation optimale et la réutilisation lorsque possible* ». Aussi, utiliser les appareils électroniques longtemps et les réparer, plutôt que les changer est une pratique durable rapportée par la participante 10 qui mentionne ceci sur ce sujet : « *je garde mes ordinateurs et mes appareils électroniques longtemps. Je les fais réparer lorsqu'ils brisent. J'achète du matériel informatique usagé* ». Pour sa part, la participante 3 encourage ses collègues à faire leur café à la maison. Lorsque ce n'est pas possible, la participante 16 utilise une « *technique modifiée pour faire [le] café chaque jour [par exemple, en utilisant un filtre] réutilisable* ». Sinon, la participante 17 conseille aux clients d'amener leur bouteille d'eau réutilisable, plutôt qu'utiliser un verre en carton pour boire de l'eau. Finalement, la participante 5 mentionne utiliser des couverts et des ustensiles réutilisables à la cafétéria, plutôt qu'utiliser des alternatives à usage unique.

5.5.1.2. Matériel clinique

Pour ce qui est de l'utilisation du matériel clinique, la participante 16 rapporte utiliser des « *fiches plastifiées qui sont réutilisées pour [faire des] enseignements auprès [des] clients* ». De son côté, le participant 21 indique « *[valoriser] des recommandations qui emploient du matériel déjà disponible dans le milieu de travail, plutôt que de faire l'achat de nouveau matériel* ». Dans un même ordre d'idées, la participante 14 mentionne : « *je priviliege [les] recommandations [utilisant du] matériel et [des] objets que la famille possède déjà* ». Sinon, la participante 12 mentionne favoriser le « *partage du matériel au lieu d'acheter en double ou triple* ». En ce sens,

la participante 14 rapporte « *[mettre de l'avant le partage de] matériel et [de] locaux avec d'autres professionnels* ». Puis, lorsque matériel n'est pas utilisé, la participante 25 propose de « *redonner les jouets et [le] matériel qui [ne sont] plus utilisés au centre de réadaptation à des œuvres de charité ou à des familles* ». Puis, la participante 11 rapporte faire des achats équitables, locaux et écoresponsables, tels que de « *[favoriser] les jouets en bois [ou] en matières durables et renouvelables comme le coton, plutôt que [le] plastique neuf* ». Aussi, cette participante utilise des « *jouets fabriqués à partir de plastique recyclé* ». Dans un même sens, la participante 29 affirme « *[essayer] autant que possible d'éviter les plastiques à usage unique [tels que les] pailles [ou les] sacs* ». Aussi, elle ajoute « *recycler les crayons-feutres* ». Puis, plusieurs participants rapportent réutiliser du matériel pour les interventions. En effet, la participante 23 mentionne « *[recycler] des contenants variés pour fabriquer du matériel qui sera utilisé avec les enfants qu'on voit en suivi* ». La participante 12 affirme « *réutiliser du matériel pour faire des bricolages ou [des] activités avec les enfants* ». Finalement, plusieurs participants récupèrent et réutilisent des aides techniques, des équipements ou du matériel. Par exemple, la participante 2 indique ceci à cet effet : « *je récupère les équipements identifiés [à] « usage unique », [tels que les] sièges de toilette surélevés, [les] chaises de douche, [les] pinces à long manche, [etc.] du programme AVQ-AVD [(activité de la vie quotidienne-activité de la vie domestique)] lorsqu'ils ne servent plus à des clients afin de les réattribuer à d'autres [clients]* ».

5.5.2. Gérer adéquatement le papier

En ce qui concerne la gestion du papier, la majorité des participants rapportent faire du recyclage dans leur milieu de travail. Par exemple, la participante 13 indique « *[avoir] apporté un bac de recyclage au travail* ». Sinon, l'utilisation du papier est réduite chez certains participants, ce qui réduit les impressions. En effet, le participant 4 rapporte ceci : « *j'évite de faire imprimer des documents papier lorsque [cela est] non nécessaire* ». Des participants rapportent utiliser la technologie, plutôt que le papier. Par exemple, le participant 15 « *[diminue] l'utilisation du papier en intégrant l'utilisation de documents informatiques théoriques* ». Dans un même ordre d'idées, plusieurs participants mentionnent privilégier l'utilisation de l'électronique au papier. En effet, la participante 6 mentionne : « *je n'imprime aucun dossier personnel et [je] limite pour [les dossiers médicaux] en référant les [autres professionnels aux dossiers informatiques]* ». Sinon, plusieurs participants indiquent réutiliser le papier. Par exemple, la participante 1 affirme : « *je conserve les*

vieux documents pour en faire des blocs-notes ». Puis, la participante 26 ajoute « *utiliser [les] papiers à recycler comme matériel [d'intervention]* ». Dans un autre ordre d'idées, la participante 11 affirme que sa « *papeterie [est constituée] de papier recyclé et [liée à une] gestion responsable des forêts* ». De plus, elle ajoute utiliser des « *cartes d'affaires imprimées sur du carton recyclé à 100%* ». Finalement, la participante 3 « *[questionne son] milieu de travail par rapport aux documents imprimés* ».

5.5.3. Faire du compostage

Quelques participants rapportent faire du compostage au sein de leur établissement. Sur ce sujet, la participante 24 indique faire la « *récupération [des] marcs de café pour [le] jardin des usagers* ». Ainsi, les marcs de café sont ajoutés à la terre comme engrais naturel pour favoriser la croissance des plantes. La participante 17 ajoute : « *je participe avec joie aux initiatives de mon milieu, [par] exemple, [au] compost initié par les élèves de mon école spécialisée* ».

5.5.4. Gérer adéquatement l'énergie

En ce qui a trait à la gestion adéquate de l'énergie, la participante 6 indique ceci : « *j'éteins constamment les lumières des autres dans les salles inutilisées* ». Aussi, elle ajoute : « *je vide toujours mes courriels pour éviter le stockage de données [inutiles]* ». Pour sa part, la participante 20 affirme : « *je tente le plus possible de faire du télétravail pour limiter mes déplacements* ». En ce sens, la télépratique peut être utilisée dans certaines situations, telles que lors de la transmission des résultats. De plus, la participante 20 ajoute : « *j'essaie le plus possible de faire les suivis par téléphone* ». Dans un autre ordre d'idées, la participante 10, professeure à l'université, mentionne : « *j'ai aussi contacté des membres du comité vert de l'université pour savoir [s'ils] ne [pourraient] pas trouver une façon de compenser certains déplacements nécessaires en avion des professeurs, car les congrès font partie de notre travail* ».

5.5.5. Participer aux activités du comité vert de son milieu

En ce qui concerne la participation aux activités du comité vert, la participante 16 indique participer aux activités du « *comité vert [en participant], par exemple, [au] concours entre cliniques [visant à identifier] la clinique qui produit le moins de déchets* ». Puis, la participante 1 mentionne avoir « *[des] discussions en cours avec un collègue pour débuter un comité vert [au sein de l'établissement]* ». Aussi, la participante 7 ajoute : « *je viens aussi d'apprendre qu'il y a*

un comité vert dans mon CIUSSS, mais j'aimerais en créer un au CLSC [(Centre local de services communautaires)] directement ».

5.5.6. Utiliser des matériaux inoffensifs pour la santé des clients et celle des employés

En ce qui a trait à l'utilisation de matériaux inoffensifs pour la santé des clients et celle des employés, la participante 11, étant une travailleuse autonome, mentionne utiliser de la « *peinture [pour le] local de thérapie sans [composés organiques volatils] (COV)* ». Cette même participante affirme utiliser des « *produits nettoyants non toxiques* » au sein de sa clinique.

5.6. Pratiques durables des ergothérapeutes du Québec : domaine macro

Cette section présente les pratiques durables du domaine macro que les ergothérapeutes du Québec mettent en place, soit celles qui concernent la société plus globalement.

5.6.1. S'impliquer socialement

Pour ce qui est de s'impliquer dans divers organismes pour l'environnement, quelques ergothérapeutes mentionnent faire partie d'un regroupement professionnel sur la durabilité, tels que le Réseau pour le développement durable en ergothérapie (R2DE) et la Communauté ergothérapique engagée pour l'équité et l'environnement (C4E). Par exemple, la participante 10 rapporte : « *c'est via mon implication dans le R2DE et la C4E que je fais et prévois faire des actions ayant une portée sociale* ». La participante 24 rapporte ceci sur ce sujet : « *[d'] employer un organisme de [développement] durable, [soit l'organisme Y'a quelqu'un l'aut' bord du mur (YQQ)], pour la coanimation du groupe jardin* ».

5.6.2. Faire de la recherche scientifique

En ce qui a trait à la recherche scientifique, il est possible d'y contribuer via l'écriture d'articles scientifiques ou professionnels dans le but de faire avancer la réflexion au sein de la profession sur le développement durable. En effet, la participante 10 rapporte ceci sur ce sujet :

j'ai coécrit avec eux [les chercheurs du R2DE] plusieurs écrits en français et anglais sur le sujet pour faire avancer la réflexion de notre profession sur le sujet. Nous avons tenté de choisir des revues open access, mais ce n'est pas toujours simple, pour augmenter leur visibilité.

La participante 10 mentionne au sujet de la recherche : « *je suis d'avis que la recherche peut être une solution dans cette lutte* ». Elle ajoute : « *nous [chercheurs de la C4E] avons pris des positions publiques via nos écrits [tels que des] articles scientifiques, de vulgarisation, éditoriaux, etc. Par ailleurs, je suis en contact avec [l'Ordre des ergothérapeutes du Québec] (OEQ) et l'ACE pour diffuser ces écrits en ergothérapie via [leurs revues] [...] qui sont des revues bilingues* ». Les prises de position peuvent aussi être utilisées, selon elle, dans le but de faire avancer la durabilité en ergothérapie.

5.6.3. Mettre en place des actions politiques

En ce qui concerne la mise en place d'actions politiques, la participante 22 explique travailler sur « *une entreprise d'économie sociale* » ayant pour but de favoriser l'engagement dans des activités de loisirs, voire des jeux réalisés en famille qui sont respectueux de l'environnement et soutiennent le développement sain des enfants. Pour sa part, la participante 10 écrit ceci : « *avec des membres de cette communauté [C4E], j'ai aussi coécrit des articles destinés à un public d'ergothérapeutes ou de chercheurs d'autres disciplines pour promouvoir le rôle que pourrait avoir l'ergothérapeute dans cette lutte* ».

5.7. Les barrières à la mise en place de pratiques durables

Cette section présente les différentes barrières à la mise en place de pratiques durables rapportées par les ergothérapeutes du Québec, soit les barrières relatives à l'environnement social, à l'environnement physique et à l'environnement organisationnel ainsi que celles liées aux caractéristiques de la pratique professionnelle.

5.7.1. Environnement social qui ne prône pas la durabilité

Pour ce qui est de l'environnement social qui ne prône pas la durabilité, la participante 27 rapporte qu'il peut être plus difficile de mettre en place des pratiques durables lorsque celles-ci ne concordent pas avec les valeurs des clients. La participante 5 ajoute qu'une barrière possible concerne les « *habitudes ancrées des personnes* » qui sont peu durables et parfois difficiles à changer. Cela dit, bien qu'il y ait des barrières relatives au domaine micro, les principales barrières identifiées par les participants concernent les domaines méso et macro. En effet, plusieurs participants rapportent qu'il est difficile de mettre en place des pratiques durables lorsque les gestionnaires ne témoignent pas d'ouverture ou ne démontrent pas leur soutien. Par exemple, la

participant 2 identifie qu'elle a reçu des « *directives de [la part de sa] gestionnaire [afin] d'arrêter de récupérer les aides techniques identifiées « usage unique »* ». Aussi, il se peut que la préoccupation environnementale ne soit pas portée également par les collègues et l'organisation. En ce sens, la participante 17 mentionne qu'une barrière réside dans « *[l'absence de] partage d'informations sur les façons d'être plus durables dans nos actions au travail* ». Finalement, plusieurs participants identifient l'absence de comité vert dans les divers milieux comme une barrière à la durabilité en santé, voire en ergothérapie. Par ailleurs, même lorsqu'un tel comité est présent, il se peut que le manque de communication entrave la mise en place de pratiques durables. Sur ce sujet, la participante 6 rapporte : « *[j'ai] tenté de faire [partie] du comité et je n'ai toujours pas de nouvelles* ».

5.7.2. Environnement physique qui ne prône pas la durabilité

En ce qui concerne l'environnement physique qui ne prône pas la durabilité, la participante 7 rapporte que « *l'arrondissement de [sa] municipalité [...] ne permet pas le compostage pour les entreprises comme le CLSC* ». Aussi, la participante 18 rapporte que la « *distance de certains milieux de travail de [son] domicile* » constitue en une barrière aux pratiques durables. De même, la participante 15 rapporte que les « *possibilités restreintes quant à l'utilisation des transports en commun* » constituent aussi une barrière. Dans un autre ordre d'idées, la participante 15 rapporte « *[qu'] actuellement [la durabilité] n'est pas un aspect prioritaire en contexte actuel [de pandémie]* ». Sur ce sujet, le participant 18 ajoute : « *je dois utiliser quotidiennement [un] masque à usage unique, [des] lingettes désinfectantes [et des] gants à mon arrivée à mon poste de travail* ». Aussi, la participante 22 souligne que « *le type d'intervention réalisé [implique parfois du matériel à usage unique, tel que les] suivis en lien avec problématique à l'alimentation* ». La participante 5 mentionne le fait que des contenants non recyclables ou non compostables soient encore offerts au sein de l'organisation ne favorise pas la durabilité. Par ailleurs, la participante 11 affirme : « *je suis locataire d'un local donc les modes de gestion énergétique du bâtiment comme tel ne sont pas de mon pouvoir. [Aussi,] je n'ai pas [...] un accès libre à des aires extérieures qui me permettraient d'intervenir en [...] nature* ». En ce sens, la gestion énergétique et le manque d'accès à des aires extérieures sont des barrières à la durabilité en ergothérapie selon des participants. Finalement, la participante 10 note que le fait que

« les lumières des locaux ne s'éteignent pas automatiquement lorsque l'on quitte un local » forme une barrière à la durabilité.

5.7.3. Environnement organisationnel qui ne prône pas la durabilité

En ce qui concerne l'environnement organisationnel qui ne prône pas la durabilité, plusieurs participants mentionnent que les politiques organisationnelles et les procédures administratives constituent des barrières à la durabilité. Par exemple, la participante 10 identifie qu'à l'université, « *il y a une politique suivant laquelle les ordinateurs des professeurs sont renouvelés aux cinq ans* ». Elle ajoute : « *il me semble qu'on pourrait garder nos ordinateurs plus longtemps* ». De même, cette participante ajoute que « *les vols d'avion ne sont pas compensés par la plantation d'arbres ni limités [alors que les professeurs doivent se rendre dans des congrès internationaux dans le cadre de leurs travaux de recherche]* ». Dans un autre ordre d'idées, plusieurs politiques organisationnelles des établissements de santé publics sont relevées. Par exemple, le participant 28 soulève « *[l'] obligation [d'] avoir un dossier pour chaque patient* », alors que ce même participant rapporte le « *manque d'informations pour transférer les dossiers électroniques [aux autres professionnels]* ». Aussi, le participant 21 mentionne que « *[le] processus d'approvisionnement [...] privilégie souvent les produits peu coûteux par rapport à la qualité, [la] durabilité [ou la] production locale* ». Aussi, le participant 4 rapporte que « *[les] programmes de subventions [...] favorisent l'achat d'équipements neufs* ». Puis, la participante 20 soulève que « *[les] politiques d'attribution des aides techniques [à usage unique]* » ne contribuent pas à la durabilité. De plus, la participante 6 affirme que « *l'absence de règles déterminées pour le remboursement de l'entretien du vélo, par exemple un nombre de sous par kilomètre effectué, comme on le retrouve pour les voitures* » constitue aussi en une barrière à la durabilité. Elle ajoute que « *l'entretien du vélo peut être dispendieux, particulièrement en hiver* ». En ce sens, la participante 2 soulève : « *[la] voiture [est] obligatoire dans le cadre de mes fonctions. Je ne peux [pas] aller au travail à vélo les jours où je n'ai pas de visites au cas où il y aurait une urgence* ». Dans un autre ordre d'idées, le participant 21 rapporte : « *[l'] absence de recyclage et de compostage sur les lieux du travail* ». Pour sa part, la participante 5 affirme que : « *[la] grosseur de l'organisme où certaines initiatives locales doivent être approuvées par des instances qui ne sont pas en contact direct avec le terrain* » nuit aux pratiques durables. D'ailleurs, la participante 18 mentionne la « *difficulté à mettre en place des initiatives*

personnelles en raison des procédures administratives souvent lourdes et complexes ». Sinon, la participante 18 rapporte « *le [manque de] temps pour réfléchir à la question et s'organiser, alors que nous sommes déjà débordées* ». Sur ce sujet, la participante 23 rappelle que « *la pression de performance en termes de suivis directs* » ajoutée au manque de temps constituent d'autres barrières. Finalement, la participante 16 soulève « *[qu'il est] difficile de trouver certaines solutions durables pour remplacer des pratiques, [par exemple, l'utilisation de] la paraffine* » qui est une cire chauffée dans laquelle le client dépose sa main à maintes reprises afin de former un gant chaud qui permet entre autres la réparation des tissus par la vascularisation (Wietlisbach et Blade Branham, 2014). Toutefois, lorsque l'intervention prend fin, le gant est jeté aux rebus, sans être réutilisé (Wietlisbach et Blade Branham, 2014). Enfin, la participante 16 rapporte que « *[les] coûts associés à certaines pratiques durables* » peuvent agir comme des barrières à leur mise en place. Par exemple, l'utilisation d'aliments certifiés biologiques dans les ateliers de cuisine en ergothérapie a un coût plus élevé que l'utilisation d'aliments non certifiés biologiques.

5.7.4. Caractéristiques de la pratique professionnelle

Pour ce qui est des caractéristiques liées à la pratique professionnelle, la participante 20 affirme que : « *[la] pratique à domicile [...] nécessite d'être centrée sur le client, sa routine et ses habitudes, quelle qu'elles soient* ». Dans un même sens, le participant 9 affirme ne pas vouloir imposer ses valeurs personnelles : « *je n'ai pas à dicter mes façons de penser aux autres* ». Dans un autre ordre d'idées, la participante 22 mentionne qu'il peut y avoir des enjeux monétaires liés au fait d'être travailleuse autonome : « *le fait que, en tant que travailleuse autonome, je n'ai [pas] beaucoup de motivateurs économiques à être écologique, à part les démarches qui sont économiques et écologiques [telles que la joujouthèque]* ». Finalement, selon la clientèle avec laquelle les ergothérapeutes travaillent, il peut y avoir certaines barrières. En effet, la participante 17 mentionne : « *avec une clientèle à l'enfance, la croissance rapide amène des remplacements rapides d'équipements sur mesure qui sont jetés [tels que des] orthèses moulées* ».

5.8. Facilitateurs à la mise en place de pratiques durables

Cette section présente les différents facilitateurs à la mise en place de pratiques durables rapportés par les ergothérapeutes du Québec, soit les facilitateurs relatifs aux caractéristiques personnelles, à l'environnement de travail et à l'environnement social.

5.8.1. Caractéristiques personnelles favorisant la durabilité : domaine micro

Certaines caractéristiques personnelles favorisent la durabilité. D'abord, la participante 13 rapporte : « *je [travaille] en clinique privée et j'ai donc une certaine liberté et autonomie pour mettre en place certaines pratiques durables dans mon établissement* ». Dans le même ordre d'idées, la participante 12 indique ceci : « *[je travaille] de la maison, donc je choisis mon matériel [recyclé]* ». Ainsi, l'autonomie professionnelle facilite la mise en place de pratiques durables. Puis, la participante 24 affirme que la motivation aide à la mise en place de pratiques durables, tout comme la participante 23 qui mentionne que la volonté est un facilitateur. Finalement, la participante 27 rapporte que « *lorsque nous sommes un exemple dans notre secteur d'activité* », ceci permet aux autres ergothérapeutes de mettre en place de nouvelles pratiques qui soutiennent la durabilité.

5.8.2. Environnement de travail favorable à la durabilité : domaine méso

En ce qui a trait à l'environnement de travail qui est favorable à la durabilité, la participante 6 identifie qu'un établissement neuf et performant au plan énergétique constitue un facilitateur. Aussi, cette même participante rapporte que « *[dans son milieu], une journée par an est organisée pour le développement durable* ». En ce sens, la présence d'un comité vert au sein de l'université (participante 10) ou au sein de l'établissement de pratique (participante 16) favorise la durabilité. Aussi, le fait d'avoir des « *collègues qui partagent le même intérêt pour les pratiques durables* » (participante 1) et qui offrent du soutien (participante 2) facilite leur mise en place. De ce fait, la participante 17 mentionne que les échanges entre collègues, tels que « *[les] partages d'entreprises locales [...], soit pour les recommandations aux parents ou soit pour nos propres achats personnels* » forment aussi une pratique durable. En ce sens, la participante 16 affirme qu'un aspect facilitant est le fait d'avoir « *[des] collègues et [des] employeurs ouverts, voire même, des agents actifs quant aux pratiques durables* ». Aussi, la participante 7 affirme que « *le fait que la gestion soit ouverte aux projets et idées* » contribue en ce sens. Par exemple, le participant 21 soulève que « *[la] flexibilité offerte par [son] employeur pour les déplacements actifs et en transport en commun* » permet la durabilité. En ce sens, la participante 23 rapporte que « *certains membres du syndicat engagés* » aident en ce sens. Aussi, lorsque les clients ont déjà un début de réflexion au niveau de la durabilité (participante 27) ou qu'ils désirent adopter de meilleures habitudes de vie (participante 5) facilitent la mise en place de pratiques durables. Dans un autre

ordre d'idées, la participante 16 soulève que l'accessibilité aux ressources aide à la mise en place de pratiques durables. De ce fait, la participante 17 affirme que « *[l'] ajout de plusieurs options technologiques en contexte de pandémie [telles que le] télétravail, [les] rencontres Zoom, [...] l'utilisation de capsules filmées, etc.* » ont contribué aux pratiques durables. Aussi, elle ajoute les propos suivants : « *en équipe, nous développons des canevas pour rendre plus efficace notre rédaction et utiliser plus facilement les versions électroniques pour éviter les impressions inutiles et les doublons de feuilles de rédaction* ». D'un autre côté, la participante 2 mentionne que la vaisselle réutilisable présente dans la cafétéria aide à la mise en place de pratiques durables. En ce sens, la participante 18 affirme : « *dans certains milieux, le recyclage et le compostage sont déjà intégrés, ce qui est facilitant* ». Finalement, elle ajoute que les milieux de travail à proximité du domicile et des domiciles des clients agissent aussi comme facilitateurs aux pratiques durables.

5.8.3. Environnement social qui prône la durabilité (domaine macro)

En ce qui a trait à un environnement social qui prône la durabilité, la participante 6 identifie qu'un facilitateur est la présence de formations accessibles en ligne telles que les *MOOC*. En ce sens, la participante 29 identifie que ceci est facilitant puisque « *de plus en plus de personnes sont mieux informées et sensibilisées [à ce sujet], ce qui favorise l'acceptation et l'adhésion à des pratiques durables* ». De ce fait, la participante 10 ajoute « *que la durabilité [est] de plus en plus une préoccupation sociale et que cette préoccupation soit portée par un nombre croissant d'organismes subventionnaires* » est un facilitateur. Aussi, elle précise qu'un facilitateur est « *d'avoir des étudiants intéressés par la durabilité et impliqués dans la C4E [tout comme] des collègues chercheurs et des ergothérapeutes de différentes régions du Québec [aussi] impliqués dans [cette communauté]* ». Puis, elle mentionne qu'être en relation avec le R2DE est aussi aidant pour la mise en place de pratiques durables en ergothérapie au même titre qu'être en relation avec des chercheurs qui s'intéressent à la durabilité.

5.9. Pratiques durables envisagées par les ergothérapeutes du Québec

Suivant l'identification de pratiques durables mises en place par les ergothérapeutes du Québec, ces derniers ont aussi identifié des pratiques envisagées² qui pourraient éventuellement

² Certains participants envisageaient de mettre en place des pratiques durables qui étaient déjà actualisées par d'autres participants. Ainsi, elles se retrouvent aux sections précédentes afin de présenter uniquement les nouvelles idées dans cette section-ci.

être mises en place. Quant au domaine micro, la participante 23 mentionne qu'il serait intéressant de « *créer un document [à remettre] aux familles [sur la] réutilisation de matériel pour concevoir des jeux à faire avec leurs enfants* ». Relativement au domaine méso, la participante 11 estime qu'il serait pertinent de créer un système de prêt pour les batteries d'évaluation en pédiatrie entre divers milieux de pratiques. En ce sens, faire de « *l'advocacy, lors de la révision de politiques [...] sur le prêt d'équipements* » est une solution proposée par la participante 2. Sinon, des solutions telles que d'utiliser des désinfectants biodégradables (participante 1), de fermer les éclairages et le chauffage lorsque les pièces ne sont pas utilisées (participante 24), d'apposer des affiches auprès des imprimantes pour encourager les collègues à réduire leur utilisation du papier (participante 20) et avoir une voiture électrique fournie par le milieu pour l'équipe du soutien à domicile (participante 2) sont proposées. Finalement, plusieurs ergothérapeutes ont mentionné qu'il serait pertinent d'inclure un cours sur les pratiques durables en ergothérapie dans le cursus universitaire (participante 10, participante 16, participante 25). Enfin, en ce qui a trait au domaine macro, les pratiques envisagées par les participants sont de s'impliquer avec des chercheurs d'autres disciplines pour prendre en compte les aspects d'une transition écologique juste, puisque « *des réflexions sociales seraient nécessaires pour penser la décroissance, en outre par la réduction des heures de travail et donc de la consommation* » (participante 10). Aussi, les participants identifient qu'il serait intéressant de remettre en question les pratiques ergothérapiques, ce qui permettrait de créer un guide de pratiques durables en ergothérapie (participante 2). Il serait ainsi possible de donner des formations gratuites sur la durabilité à la communauté ergothérapique (participante 16). Finalement, faire de l'activisme politique est aussi une solution envisagée par la participante 14 dans le but de faire avancer la durabilité.

6. DISCUSSION

Cette section discute des résultats obtenus. Elle comprend sept parties. Premièrement, un retour sur la question et l'objectif de la recherche est effectué. Deuxièmement, les résultats préalablement présentés sont interprétés et comparés avec ceux des écrits scientifiques. Troisièmement, une réflexion relative au domaine macro portant sur la volonté de mettre de l'avant la durabilité est articulée. Quatrièmement, celle-ci est suivie d'une autre réflexion portant sur la force du collectif. Cinquièmement, une réflexion de nature éthique est proposée. Sixièmement, les forces et les limites de l'étude sont présentées. Finalement, les retombées potentielles de l'étude sont discutées.

6.1. Retour à la question et à l'objectif de recherche

La question à l'origine de ce projet de recherche était la suivante : quelles sont les pratiques mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession ? Autrement dit, quelles sont les actions que les ergothérapeutes font ou envisagent de faire (des domaines micro, méso ou macro) pour lutter contre les changements climatiques dans le cadre de leur pratique professionnelle? L'objectif principal de cette recherche était donc de décrire les pratiques (micro, méso et macro) mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession.

L'objectif principal de la recherche a été atteint, puisque plusieurs pratiques durables mises en place ou envisagées par 29 ergothérapeutes francophones du Québec ont été recensées et décrites, et ce, que ces pratiques soient des domaines micro, méso ou macro. En d'autres mots, comme souhaité, cette recherche a dressé un premier portrait de pratiques durables réalisées ou envisagées par des ergothérapeutes du Québec. De plus, les barrières et les facilitateurs à leur mise en place ont été documentés.

6.2. Interprétation des résultats obtenus et comparaison avec ceux des écrits scientifiques

Cette section explique les ressemblances et les différences qui se présentent entre les résultats ici obtenus et ceux rapportés dans les écrits. En ce qui concerne les ressemblances, à la fois pour cette étude et celles réalisées antérieurement, des pratiques durables des domaines micro,

méso et macro sont rapportées. Quant au domaine micro, les ergothérapeutes ayant participé à la présente étude estiment qu'il est important de promouvoir les pratiques durables auprès des clients par l'enseignement sur les changements climatiques et la sensibilisation aux occupations durables comme cela est également rapporté par Aoyama (2014), Bressler (2012), Drolet, Thiébaut et Ung (2019), FME (2018), Wagman (2014) et Whittaker (2012). Pour ce qui est du domaine méso, les participants à cette étude soutiennent l'utilisation de stratégies électroniques pour l'organisation de leur travail et les périodes de télétravail à l'instar de Dennis et ses collaborateurs (2015) qui proposent d'utiliser un agenda électronique, ce qui permet une gestion adéquate du papier. Relativement au domaine macro, les participants à l'étude considèrent que plus de recherches scientifiques devraient porter sur la durabilité de la pratique ergothérapie comme l'estiment aussi Algado (2012), do Rosario (1997), Drolet et al. (2020), FME (2018), Frank (2014), Guajardo et al. (2015), Hudson et Aoyama (2008), Ikiugu et al. (2015), Pereira (2009), Precin et al. (2018), Taff, Bakhshi et Babulal (2014), Thiébaut et al. (2020) et Whittaker (2012). De plus, l'implication au sein d'un groupe mettant en place des actions non violentes pour lutter contre les changements climatiques est une solution proposée par des participants à l'étude et par Drolet, Thiébaut et Ung (2019) ainsi que Reagon (2020). Puis, une autre ressemblance notée entre les résultats et ceux des écrits (Drolet et al., 2019) concerne le fait de réutiliser des aides techniques de seconde main. Toutefois, le Québec ne possède pas de système de réutilisation d'aides techniques, tel qu'en France. En effet, le Groupe d'insertion pour les personnes handicapées physiques (GIHP) d'Aquitaine affirme « [favoriser] une démarche visant à récupérer, entretenir et faire recirculer les aides techniques et tous les matériels favorisant le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées » (s.d.).

En ce qui concerne les différences, il est possible de noter, à première vue, que les résultats tirés des écrits scientifiques concernent davantage les pratiques durables des domaines micro et macro, alors que les résultats de cette étude présentent davantage des pratiques liées au domaine méso. Il est possible d'expliquer cette différence par le fait que la majorité des pratiques durables soulevées dans les écrits proviennent de textes d'opinion d'experts dans le domaine. En ce sens, ce sont majoritairement des pratiques durables envisagées qu'actualisées. Ceci concorde avec le fait qu'il faut favoriser une approche glocale, qui se définit comme une perspective qui reflète ou qui est caractérisée par des considérations à la fois globale et locale (Oxford dictionaries, s.d.,

[traduction libre]), afin d'entrevoir de réels changements (Persson et Erlandsson, 2014). Cette première différence permet d'en soulever une autre, à savoir que cette étude présente des résultats empiriques, alors que les résultats tirés des écrits proviennent majoritairement de textes de prises de position ou articulent des réflexions théoriques ou critiques. La raison principale qui permettrait d'expliquer cette différence est que, comme le sujet de la durabilité en ergothérapie est assez récent, il est donc normal que les écrits soient davantage théoriques ou conceptuels à ce stade-ci, en ceci que ceux-ci développent des argumentaires visant à témoigner de l'importance de s'intéresser à la durabilité en ergothérapie comme cela est par ailleurs le cas dans d'autres professions de la santé. Il s'agit en sorte de sensibiliser les ergothérapeutes à l'importance de promouvoir la durabilité et de s'engager dans la lutte contre les changements climatiques en misant sur leur expertise occupationnelle. D'ailleurs, comme les études portant sur la durabilité en ergothérapie sont peu nombreuses, des barrières et des facilitateurs à la mise en place de pratiques durables n'avaient pas été identifiés auparavant, de même que les pratiques durables actualisées ou envisagées par des ergothérapeutes du Québec. Ensuite, une différence relative au domaine méso concerne le fait que plusieurs participants de cette étude ont rapporté faire du compostage dans le milieu de pratique, alors qu'en aucun cas, cette pratique a été rapportée dans les écrits. Il est possible d'expliquer cette différence par le fait que le compost est plutôt récent au Québec et qu'un nombre croissant de citoyens, dont les participants à l'étude, s'y adonnent. Enfin, une différence quant au domaine macro concerne le fait que les résultats tirés des écrits suggèrent que de prendre position socialement afin de défendre les enjeux écologiques par l'entremise de manifestations pacifiques est une pratique durable. Toutefois, ceci n'est pas une pratique soulevée par les participants de cette étude. Une raison plausible de cette différence concerne le contexte dans laquelle s'est déroulée l'étude. En effet, en raison de la pandémie de la COVID-19, il est possible que plusieurs participants aient pensé que le fait de manifester publiquement était une pratique impensable en temps de confinement.

6.3. Peu de volonté macro dans la belle province

En fonction des résultats obtenus, il est possible de constater que les pratiques durables rapportées concernent davantage les domaines micro et méso. En d'autres mots, peu d'entre elles se situent au domaine macro. Ce résultat est en cohérence avec le fait que les barrières aux pratiques durables concernent en premier lieu le domaine macro et qu'il y ait peu de facilitateurs macro rapportés par les participants. Toutefois, pour que la durabilité soit soutenue, Persson et

Erlandsson (2014) affirment qu'il faut adopter une perspective glocal. En ce sens, selon les résultats, l'aspect local est mis de l'avant puisque des pratiques durables rapportées ont trait aux domaines micro et méso. Autrement dit, des ergothérapeutes mettent de l'avant des pratiques durables auprès des individus et au sein de l'organisation de pratique dans la mesure du possible. Toutefois, le domaine où ça échoue est le domaine social (macro) : il manque de volonté politique pour soutenir des pratiques durables en santé. En effet, des lois et des politiques existent pour soutenir la durabilité en santé, mais elles ont peu d'impacts étant donné qu'elles ne sont pas associées à des contraintes ou à des avantages à les respecter. Ceci pose des barrières importantes à la durabilité des pratiques micro et méso. Le global (macro) doit soutenir le local (micro et méso) pour que les pratiques micro et méso soient véritablement efficaces et pérennes. Par exemple, si le gouvernement imposait une loi selon laquelle les orthèses devaient toutes être fabriquées à partir de matériaux biodégradables ou qu'il offrait des bonus à ceux qui actualiseraient cette pratique, les milieux organisationnels n'auraient pas le choix de privilégier les matériaux biodégradables aux matériaux de faible qualité à petit coût. D'ailleurs, faire la transition écologique :

c'est l'affaire de tous, mais surtout la responsabilité des États. Ils ont comme premier devoir de protéger la vie et la sécurité de leurs citoyens. C'est pour cette raison qu'on leur confie le pouvoir d'édicter les règles auxquelles nous obéissons tous dans l'intérêt du plus grand nombre (Waridel, 2019b, p. 255).

Selon Waridel (2019c), « les gouvernements doivent bien entendu mettre en place les bons règlements et surtout s'assurer de leur application » (p. 173). Cette militante écologique explique bien le besoin important d'avoir des règles, des lois et des politiques qui encadrent davantage les pratiques durables pour mieux soutenir les individus et les organisations. Les pratiques durables ne sauraient dépendre que des volontés individuelles, elles doivent être promues, encouragées et encadrées socialement. Pour favoriser la durabilité, le global du *glocal* doit en effet être davantage considéré et mis de l'avant par le gouvernement québécois.

6.4. Force du collectif

Cette section discute de la force du collectif et vise à montrer son importance pour mieux soutenir la durabilité en ergothérapie. Au sujet du célèbre proverbe africain suivant lequel : « seul on va plus vite, mais ensemble on va plus loin », Dadvisard (2019) affirme ceci :

ce proverbe africain condense en une phrase l'essentiel du principe d'intelligence collective. Plus que l'addition d'intelligences [individuelles] mises bout à bout, elle permet de faire naître des solutions inédites lorsque différents individus possèdent chacun une partie de l'information, ou des compétences spécifiques (paragr. 1).

Les résultats de cette étude font état de l'intelligence collective, en ceci qu'ensemble les ergothérapeutes ont repéré un grand nombre de pratiques durables micro, méso et macro. Effectivement, il aurait été impossible à une seule tête de trouver toutes ces pratiques puisque les réalités des différents milieux et des différentes régions divergent. Par exemple, en région éloignée, il peut être difficile de s'imaginer de prendre les transports collectifs pour aller travailler lorsque ces services ne sont pas offerts. De plus, pour quelqu'un qui n'utilise pas la bicyclette pour réaliser des visites à domicile, la situation d'injustice qu'occasionne le fait de ne pas avoir accès l'entretien des bicyclettes plutôt que l'entretien d'un véhicule routier peut être difficile à percevoir. C'est en ce sens que la force du collectif est importante et essentielle à la réflexion sur des enjeux éthiques complexes et glociaux. En effet, plusieurs ergothérapeutes peuvent avoir des idées différentes quant aux pratiques durables au sein de la profession, mais c'est une fois que toutes ces idées sont mises en commun qu'elles ont plus de poids et couvrent un plus large éventail. D'ailleurs, Waridel (2019b) précise ceci sur ce sujet :

toute transformation sociale commence dans la tête et le cœur de quelques individus qui s'unissent, avant de se répandre plus largement dans la société au point de changer les lois, les structures et les institutions qui à leur tour transformeront les individus et leurs comportements (p. 250).

Il est donc important de se rappeler que « personne n'est trop petit pour agir » (Waridel, 2019b, p. 250) en ce qui concerne la durabilité. En effet, selon les travaux d'Erica Chenoweth (2013), il faut seulement 3.5 % de la population qui participent activement et de manière soutenue à des campagnes non violentes afin de provoquer des changements de nature systémique, ce qui est somme toute encourageant. Cette donnée témoigne de l'importance de chacun dans la lutte contre les changements climatiques.

6.5. Réflexion de nature éthique : la durabilité à tout prix ?

Bien que la majorité des participants à la présente étude considèrent qu'il importe de sensibiliser les clients aux changements climatiques et de soutenir leur participation à des occupations durables ou plus durables, deux participants ont émis des réserves sur ce sujet. Ils

discutent du dilemme éthique dans lequel tout ergothérapeute peut se retrouver lorsqu'il est question de durabilité en ergothérapie : doit-on opter pour l'approche centrée sur le client et soutenir la participation à toute occupation qu'elle soit durable ou pas ou, au contraire, doit-on plutôt soutenir seulement la participation aux occupations durables? N'est-ce pas paternaliste que de soutenir la durabilité en ergothérapie? Peut-on et doit-on imposer nos valeurs écologiques aux clients? Valoriser la justice occupationnelle intergénérationnelle implique-t-il de limiter le soutien ergothérapique à la participation à des occupations qui compromettent les droits occupationnels des humains d'aujourd'hui et de demain? Quels droits occupationnels doivent être priorisés : ceux des humains d'aujourd'hui ou ceux des humains à venir? Ce dilemme éthique est bel et bien présent lorsqu'on discute de durabilité en ergothérapie. Les paragraphes suivants articulent une réflexion éthique visant à résoudre ce dilemme.

Pour ce faire, le cadre éthique quadripartite (CEQ) (Drolet, 2014a) est ici utilisé, car il a été conçu pour soutenir la réflexion éthique en ergothérapie. Aussi, ce cadre permet « d'analyser les dilemmes éthiques que pose la pratique professionnelle » (Drolet, 2014a, p. 262) en faisant appel aux quatre grandes familles de théories éthiques considérées pertinentes, soit : la théorie éthique utilitariste, la théorie éthique déontologiste, la théorie éthique des vertus et l'ontologie axiologique ergothérapique. Afin de mieux comprendre le CEQ, il importe de faire une courte description de chacune de ces théories.

D'abord, la théorie éthique utilitariste estime que ce ne sont « ni les intentions des personnes, ni les vertus ou les qualités intrinsèques des individus qui importent au final, mais bien les conséquences que des actions (des règles ou des préférences) entraînent sur le bonheur ou le bien-être d'êtres humains » (Drolet, 2014b, p. 87). En d'autres mots, les actions sont jugées pertinentes si elles contribuent au bien-être des êtres humains. De fait, l'éthique utilitariste est conséquentialiste et les conséquences qui l'intéressent concernent l'ensemble du genre humain. Ainsi, selon Bentham (2008), plus une action entraîne du bonheur à un plus grand nombre de personnes, meilleure elle est. D'ailleurs, Bentham définit le bonheur comme « la possession du plaisir avec exemption de peine. Il est proportionné à la somme des plaisirs goûts et des peines évitées » (2008, p.143). Autrement dit, suivant cette lunette éthique, il importe de diminuer les souffrances humaines et d'augmenter le bien-être humain. Ainsi, lorsqu'on traite de santé

publique, on adopte d'emblée une perspective utilitariste. En effet, maintes politiques de santé publique s'appuient sur une vision éthique utilitariste (ex. port obligatoire de la ceinture de sécurité en voiture, port obligatoire du masque en contexte de la pandémie de la COVID-19, etc.). En ce sens, d'un point de vue utilitariste, il faudrait adopter dans l'immédiat les pratiques durables puisque celles-ci ont des effets positifs à court, à moyen et à long termes sur la santé, la qualité de vie et la vie des populations humaines. De plus, cette théorie permet aussi de prendre en compte les êtres humains à venir par le biais de la considération du nombre de personnes devant être considérées dans le calcul de l'utilité. En ce sens, il est certain qu'en se fiant à cette théorie, le bien-être des individus doit être priorisé, ce qui fait en sorte qu'il faut mettre de l'avant les pratiques durables afin d'offrir un environnement sain aux êtres humains d'aujourd'hui et de demain. Aussi, les plaisirs devant être considérés dans le calcul de l'utilité devraient idéalement être des plaisirs durables (et non pas des plaisirs futiles et éphémères comme ceux valorisés par nos sociétés consuméristes) pour assurer sur le long terme du bien-être au plus grand nombre de personnes. Autrement dit, les besoins dont il est question dans le calcul de l'utilité devraient être liés à la réponse à des besoins humains contribuant véritablement au bonheur et au bien-être humain (Drolet et al., 2020).

Quant à elle, la théorie éthique déontologiste n'est pas une éthique conséquentialiste : ce ne sont pas les conséquences qui importent au final, mais les droits et les devoirs éthiques des individus. En effet, comme Drolet le mentionne :

selon les déontologues, bien que les conséquences puissent avoir une certaine importance, ce ne sont pas elles qui, en dernière instance, déterminent l'action à accomplir. Il appartient aux devoirs (qui incluent les interdits éthiques [devoirs négatifs] et les obligations éthiques [devoirs positifs]) de jouer un tel rôle (2014, p. 124).

En d'autres mots, selon cette théorie, ce n'est pas la finalité des actions qui compte, mais bien le fait que les individus respectent leurs devoirs éthiques. De plus, bien que cette théorie permette d'établir les devoirs, autant positifs que négatifs, des individus, elle permet aussi d'établir leurs droits éthiques de tous et chacun (Drolet, 2014). Étant donné que les droits et les devoirs sont des corolaires, pour que les droits éthiques d'un individu soient respectés, tout autre individu doit remplir ses devoirs. Ainsi, d'un point de vue déontologique, tous les individus ont des droits égaux.

Les règles déontologiques s'inspirent de cette vision de l'éthique ainsi que certaines règles juridiques. Ainsi, sur le plan de la santé, l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (Gouvernement du Québec, 2020) stipule que « toute personne a le droit de recevoir des soins de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire » (paragr.5). De fait, en regardant cet article, il est possible de croire que si le client n'est pas intéressé à la durabilité, ceci n'est pas dans l'obligation de figurer dans ses soins. Toutefois, selon l'article 3 de la Déclaration universelle des droits de l'homme « tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne » (ONU, 1948). Ainsi, il est important de considérer que les individus du futur ont, eux aussi, des droits, dont le plus important, le droit à la vie. Il est donc à se questionner si le fait de prioriser les droits des individus présents au détriment de ceux du futur ne met pas en lumière une situation d'injustice occupationnelle de type intergénérationnelle.

Puis, la théorie éthique des vertus vise à agir en fonction de ses vertus (Drolet, 2014c). En effet, selon Drolet, « la personne vertueuse conforme son action à l'agir éthique, et ce sont précisément ses excellences de caractères (vertus) qui lui permettent de faire le bon choix » (2014c, p. 179). Aussi, selon cette théorie, il importe de se fier aux émotions éclairées par la raison et l'éducation afin de demeurer partial dans ses décisions (Drolet, 2014c). En d'autres mots, contrairement aux autres théories, l'éthique des vertus permet aux individus de se fier à leurs émotions éclairées afin d'agir éthiquement. Toutefois, les professionnels de la santé doivent être impartiaux dans leur pratique professionnelle afin d'offrir des services justes et équitables à chaque individu (Drolet, 2014c). Par exemple, ils ne peuvent pas laisser leurs émotions prendre toute la place dans la relation avec le client, car ceci ne serait pas professionnel. Ainsi, au point de vue de l'éthique des vertus, l'ergothérapeute pourrait ressentir certaines émotions face aux occupations réalisées par les clients, mais comme il doit demeurer professionnel, il doit faire attention à la façon dont il désire s'exprimer. En effet, à titre de professionnel de la santé, il doit faire la distinction entre ses émotions personnelles en tant qu'individu et ses émotions ressenties dans le cadre professionnel. De fait, il peut être difficile d'aborder les pratiques durables avec un client, alors que les ergothérapeutes doivent demeurer impartiaux. Par ailleurs, selon l'éthique des vertus, l'ergothérapeute doit valoriser la narration des clients. Ainsi, cette vision de l'éthique valorise l'approche centrée sur le client, car il s'agit en outre de donner du pouvoir aux personnes en

situation de vulnérabilité. L'éthique des vertus condamne toute forme de paternalisme. Il serait donc contraire à cette approche de l'éthique d'imposer la durabilité à la clientèle.

Enfin, l'ontologie axiologique ergothérapique vise à actualiser les valeurs de sa profession, tout en considérant les dimensions personnelle, institutionnelle et sociale des valeurs (Drolet, 2014d). En ce qui concerne une valeur importante pour l'ergothérapie, Drolet mentionne que « les ergothérapeutes valorisent en général l'approche centrée sur le client, car ils considèrent notamment que cette approche assure le respect des personnes et préserve, ce faisant, leur dignité » (2014d, p. 207). Aussi, selon Law, Baptiste et Mills (1995), l'approche centrée sur le client favorise le respect et la collaboration avec le client qui reçoit les services. Cette approche reconnaît entre autres l'autonomie des individus, le besoin des clients à participer à la prise de décision et le besoin d'assurer que les services soient accessibles et qu'ils correspondent au contexte dans lequel le client vit (Law et al., 1995). Puis, l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) prône, elle aussi, une pratique centrée sur le client, car selon le *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada* (ACE, 2012) :

les ergothérapeutes tiennent compte des perspectives et de la diversité des clients. Les services sont personnalisés, adaptés au contexte, holistiques et souples, afin de répondre aux conditions changeantes liées aux occupations, aux personnes et aux environnements associés au client, aux fournisseurs de services et aux systèmes de services. Les ergothérapeutes travaillent [...] en tenant compte des préférences et de la situation du client (p. 2).

Ainsi, suivant l'ontologie axiologique de la profession, les ergothérapeutes doivent donc mettre de l'avant une pratique centrée sur le client. Ceci dit, si le client n'est pas en accord avec les pratiques durables que lui propose l'ergothérapeute, celui-ci peut les refuser. Donc, malgré l'effort que peut mettre l'ergothérapeute à proposer des alternatives durables, si celles-ci ne concordent pas avec les valeurs ou les intérêts du client, les pratiques dites non durables devront être préconisées.

À la lumière des courtes explications concernant les quatre théories éthiques formant le CEQ, il est maintenant plus facile d'en dégager des pistes de réflexion. Toutefois, tout n'est ni noir ni blanc, tel qu'il a été présenté plus haut. En effet, l'éthique vise à apporter des pistes de réflexion

et non pas à dicter des actions ou des comportements à adopter. Ce serait contraire à l'éthique que d'imposer aux ergothérapeutes une façon de faire relativement à la durabilité. L'éthique propose des ressources, mais il revient à chaque ergothérapeute de décider de la meilleure action à réaliser dans le quotidien de sa pratique. Ainsi, selon la théorie choisie, l'ergothérapeute peut amener le client à participer, ou non, à des occupations durables. D'un côté, ce n'est pas agir éthiquement de soutenir le paternalisme puisque l'ergothérapeute ne respecte pas ce faisant les droits de son client ainsi que les valeurs de sa profession. D'un autre côté, l'ergothérapeute agit de manière éthique en encourageant des occupations durables puisqu'il soutient la justice occupationnelle intergénérationnelle et qu'il vise le bien-être d'un grand nombre de personnes. Au final, c'est comme si le paternalisme était plus acceptable lorsqu'il est imposé dans les domaines méso et macro, mais ne l'était pas dans le domaine micro. Qu'une société démocratique mette en place des lois et des politiques pour soutenir la durabilité est souhaitable, mais qu'un ergothérapeute impose ses valeurs personnelles à un client l'est beaucoup moins. Cela est même condamnable d'un point de vue éthique. Ainsi, une solution envisagée afin de résoudre cet enjeu éthique est de faire de la sensibilisation pour que les organisations sociales et la société dans son ensemble s'engagent réellement dans la durabilité. En d'autres mots, l'ergothérapeute peut partager des informations sur les changements climatiques et l'impact de ceux-ci sur la santé et certaines alternatives aux occupations réalisées, sans pour autant les imposer aux clients. Puis, comme le paternalisme est, à notre avis, davantage acceptable pour les domaines méso et macro dans la mesure où des parapets démocratiques balisent ce paternalisme, l'ergothérapeute peut plaidoyer dans le but de participer au développement de nouvelles politiques, voire de nouvelles lois, concernant la durabilité en société ainsi que dans les milieux de santé. Toutefois, bien que ceci soit des solutions proposées, il importe d'avoir un bon lien de confiance développé avec le client ainsi qu'une relation thérapeutique de qualité. De plus, il va de soi que l'ergothérapeute doit être à l'aise d'inclure la durabilité dans sa pratique professionnelle.

6.6. Forces et limites de l'étude

Cette section présente les forces et les limites de la présente étude.

6.6.1. Forces de l'étude

Cette étude présente de nombreuses forces. La plus grande force de cette étude est le fait qu'elle soit, à notre connaissance, la seule étude québécoise, voire canadienne à décrire les pratiques durables mises en place et envisagées par des ergothérapeutes. En ce sens, elle contribue à l'édification des connaissances en lien avec la durabilité en ergothérapie. Cette étude est aussi pertinente dû au contexte actuel de l'urgence climatique (Ripple et al., 2020) étant donné qu'elle propose des pistes de solutions pour favoriser la durabilité en santé, voire en ergothérapie. Une autre force de cette étude consiste au fait que les pistes proposées touchent tout autant les domaines micro, méso et macro. En d'autres mots, les ergothérapeutes peuvent choisir de mettre en place des pratiques au niveau de l'individu, de l'organisation ou de la société puisque plusieurs sont ici proposées ou recensées. Puis, une autre force de cette étude correspond à la diversité retrouvée au sein des participants. En effet, les profils des participants étaient variables dû au fait qu'ils ne pratiquaient pas tous dans le même milieu avec la même clientèle ou la même région, qu'ils avaient un nombre d'années de pratique différent, qu'ils n'occupaient pas les mêmes fonctions, etc. Ceci a donc permis de bonifier l'étude puisque les résultats obtenus conjuguent diverses perspectives et expériences.

6.6.2. Limites de l'étude

Cette étude comporte aussi des limites. D'abord, il est possible de penser que le contexte actuel avec la pandémie de la COVID-19 a pu diminuer le nombre de participants. Comme mentionné dans la description des participants, 54 ergothérapeutes ont répondu aux deux premières questions, soit les questions en lien avec les critères d'inclusion, alors que 29 participants ont complété le questionnaire. Il est donc possible de penser qu'au moment où la collecte de données s'est effectuée, soit de mars à juin, les ergothérapeutes avaient une charge de travail élevée et stressante, faisant ainsi en sorte qu'ils n'étaient pas disponibles pour participer à l'étude. En ce sens, comme la présente étude est à devis mixte, il est certain que 29 participants constituent un nombre restreint pour la partie quantitative des résultats. Toutefois, ce même nombre de participants est satisfaisant en ce qui a trait à la partie qualitative des résultats. Par contre, le fait d'avoir recueilli les données qualitatives par un questionnaire consiste en une limite étant donné que certaines informations peuvent être plus difficiles à obtenir que par une entrevue, en ceci que le participant avait un espace restreint pour développer ses idées. De plus, relativement aux

participants, il est possible de soulever un biais de sélection en raison du fait que les ergothérapeutes, qui ont pris le temps de répondre au questionnaire, présentaient un intérêt au sujet de la durabilité en ergothérapie. Enfin, bien que l'analyse des résultats ait été contre-validée par un participant à l'étude, ce nombre s'avère peu élevé. Il aurait donc été intéressant de faire valider l'analyse par plus d'un participant afin de s'assurer de la crédibilité des résultats.

6.7. Retombées de l'étude

Les résultats de cette étude sont susceptibles d'avoir des retombées pour la clinique, la recherche, l'enseignement et la gouvernance.

6.7.1. Retombées pour la clinique

Sur le plan clinique, cette étude a permis de sensibiliser les ergothérapeutes qui ont participé à l'étude à l'importance de mettre de l'avant des pratiques durables au sein de la pratique professionnelle. Effectivement, les participants à l'étude ont eu accès à un moment dédié à la réflexion quant aux pratiques durables qu'ils mettent en place, mais aussi à celles qu'ils envisagent, tout comme pour réfléchir aux barrières et aux facilitateurs. Ceci peut donc les avoir sensibilisés à continuer de modifier leurs pratiques en ce sens. Dans un même ordre d'idées, il est possible de penser que les ergothérapeutes francophones qui montrent de l'intérêt pour la durabilité au sein de la profession pourront en apprendre davantage sur le sujet grâce à cette recherche qui documente des pratiques durables de la pratique (micro, méso et macro) dont les résultats seront diffusés, notamment par l'entremise de cet essai. En ce sens, les résultats permettent de penser que des échanges entre collègues pourront découler de cette étude, ce qui contribuera une fois de plus à la sensibilisation. En somme, il est possible de penser que cette étude pourra soutenir la réflexion des ergothérapeutes quant aux pratiques durables et, par le fait même, les sensibiliser à mettre de l'avant certaines de ces pratiques.

6.7.2. Retombées pour la recherche

Sur le plan de la recherche, cette étude contribue au développement des connaissances au sujet des pratiques durables au sein de la pratique ergothérapique, un domaine de la recherche peu exploré. Cette étude a permis de dresser un portrait des pratiques durables mises en place ou envisagées par 29 ergothérapeutes francophones québécois qui contribuent à l'édification des

connaissances dans ce domaine émergeant. De ce fait, cette étude permet de mettre de l'avant l'importance de réfléchir à ce sujet ainsi qu'aux enjeux qui y sont associés et permet, par le fait même, d'ouvrir une porte à d'autres études sur le sujet qui pourront bonifier la réflexion, et ainsi, faciliter la durabilité au sein de la pratique ergothérapique.

6.7.3. Retombées pour l'enseignement

Sur le plan de l'enseignement, cette recherche a permis de décrire des pratiques durables en fonction des trois domaines de l'éthique de Glaser (1994). De fait, il est possible de penser que ces résultats pourraient servir de points d'appui dans le développement d'un cours sur les pratiques durables en ergothérapie. D'ailleurs, les résultats permettent de penser qu'un cours sur les pratiques durables pourrait être utile, voire nécessaire, afin de sensibiliser les ergothérapeutes en devenir à la durabilité et à son importance en ergothérapie.

6.7.4. Retombées pour la gouvernance

Sur le plan de la gouvernance, cette étude a le potentiel de sensibiliser les ergothérapeutes à l'importance de mettre de l'avant la durabilité en ergothérapie, voire au sein de leur établissement, voire de devenir des agents de changement sociaux afin que des politiques plus vertes fassent partie des actions collectives aux plans municipal, provincial, national, voire international. De fait, cette recherche a le potentiel de soutenir des actions visant à influencer les gouvernements à s'engager davantage sur la voie de la durabilité en santé. En effet, les résultats permettent de penser que les principales barrières à la durabilité en santé sont de nature macro et que ce domaine comporte le plus petit nombre de facilitateurs. En ce sens, en exposant ces résultats, il sera davantage possible d'engendrer des changements au niveau des lois et des politiques. D'ailleurs, en ayant plus de support du domaine macro quant aux pratiques durables, il sera plus facile de mettre en place les pratiques durables dans les domaines méso et micro.

7. CONCLUSION

Cette recherche avait pour objectif de décrire les pratiques (micro, méso et macro) mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession. Les résultats de l'étude indiquent que les ergothérapeutes actualisent des pratiques durables de nature micro, méso et macro, mais principalement des pratiques relatives au domaine méso. Sur le plan du domaine micro, les ergothérapeutes indiquent comme pratiques durables le fait de se former et former les autres, de promouvoir les occupations durables auprès des clients ainsi que de réaliser des achats écoresponsables et de réduire l'impact négatif des transports non verts dans le cadre de leurs fonctions. Quant au domaine méso, les ergothérapeutes soulèvent comme pratiques durables le fait de gérer adéquatement le matériel, soit le matériel clinique et le matériel qui soutient le travail des ergothérapeutes, comme gérer adéquatement le papier, faire du compostage, gérer adéquatement l'énergie, participer aux activités du comité vert du milieu et utiliser des matériaux inoffensifs pour la santé des clients et celle des employés. Puis, relativement au domaine macro, les ergothérapeutes indiquent comme pratiques durables le fait de s'impliquer socialement, de faire de la recherche scientifique et de mettre en place des actions politiques. Aussi, l'étude suggère parmi les facilitateurs aux pratiques durables se trouvent un environnement physique favorable à la durabilité, des caractéristiques personnelles qui favorisent la durabilité ainsi qu'un environnement social qui prône la durabilité. Toutefois, l'étude relève que bien qu'il y ait des facilitateurs à la durabilité, le nombre de barrières à la mise en place de pratiques professionnelles durables est plus élevé. Parmi celles-ci, il est possible de compter des environnements sociaux, organisationnels et physiques qui ne prônent pas la durabilité ainsi que certaines caractéristiques liées à la pratique professionnelle. De fait, ceci permet de penser que puisque le nombre de barrières est plus élevé que le nombre de facilitateurs, le nombre d'ergothérapeutes qui mettent des pratiques durables en place demeure probablement limité.

Cette étude sur les pratiques durables des ergothérapeutes du Québec a permis de soulever que bien que des pratiques durables soient mises en place actuellement, il existe beaucoup de barrières faisant en sorte que certains ergothérapeutes n'osent pas s'aventurer sur cette avenue. C'est pourquoi il est pertinent de continuer la recherche sur la durabilité en ergothérapie afin que plus d'ergothérapeutes puissent mettre leur expertise occupationnelle au service de la santé et des

droits occupationnels des êtres humains d'aujourd'hui comme ceux de demain. De futures recherches permettant de questionner les gestionnaires de certains milieux, voire le ministère de la Santé, sur les raisons pour lesquelles les pratiques durables ne sont pas mises de l'avant seraient intéressantes. Aussi, des recherches interdisciplinaires pourraient être pertinentes afin de documenter les pratiques durables d'autres professionnels de la santé et des services sociaux et, par le fait même, transférer certaines pratiques applicables à la profession d'ergothérapie. Puis, des recherches permettant de dresser un portrait des ergothérapeutes afin de savoir si la durabilité occupe une place importante dans leur vie personnelle permettraient de comprendre davantage les raisons qui poussent un ergothérapeute à mettre en place des pratiques durables dans sa vie professionnelle. De telles recherches permettraient de mettre davantage de l'avant l'importance à accorder à la durabilité dans le cadre des activités professionnelles et feraient avancer la réflexion des ergothérapeutes sur ce sujet. Ainsi, « nous sommes appelés à passer de la parole aux actes : ensemble et maintenant » (Waridel, 2019a, p. 22) et ceci est possible entre autres grâce à la recherche.

RÉFÉRENCES

- Aenishaenslin, C. (2020, 28 mars). *Réfléchir à notre responsabilité collective à l'ère de la COVID-19.*<https://www.ledevoir.com/opinion/idees/575971/reflechir-a-notre-responsabilite-collective-a-l-ere-de-la-covid-19?fbclid=IwAR1jXgdua50OFd0dvL2g0mFizRRnmwuU0WyxCoZly2sj1OHhGtE9W3qaNR0>
- Algado, S. S. (2012). Terapia Ocupacional eco-social: hacia una ecología ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 20 (1), 7-16. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.001>
- Algado, S. S., et Townsend, E.A. (2015). Eco-social occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(3), 182–186. <https://doi.org/10.1177/0308022614561239>
- Aoyama, M. (2014). Occupational therapy and environmental sustainability. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61(6), 458-461. Doi :10.1111/1440-1630.12136.
- Association canadienne des ergothérapeutes (ACE). (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. CAOT Publications ACE.
- Association suédoise des ergothérapeutes (ASE). (2018). *Développement durable : l'ergothérapie peut contribuer et faire une différence [Sustainable Development : Occupational Therapy can contribute and make a difference]*. <https://networks.sustainablehealthcare.org.uk/sites/default/files/media/Sustainable%20development-webb.pdf>
- Bazzano, M. (2013). One more step: from person-centred to eco-centred therapy. *Person-Centred & Experiential Psychotherapies*, 12(4), 344-354. DOI : 10.1080/14779757.2013.856810.
- Bentham, J. (2008). *Le principe d'utilité*, suivi de *Examen de la peine de mort*. Éditions Protagoras-Élaeis.
- Bentley, D. (2017). PERMACULTURE. *Bee Culture*, 145(2), 65-69. <https://search-proquest-com.biblioproxy.uqtr.ca/docview/1865143391?accountid=14725>
- Bressler, S. (2012). L'ergothérapie et le développement durable – une perspective suédoise. *Actualités Ergothérapiques*, 15(2), 1-30.
- Chenoweth, E. (2013, 21 septembre). *The success of nonviolent civil resistance : Erica Chenoweth at TEDxBoulder* [Vidéo en ligne]. https://www.youtube.com/watch?time_continue=289&v=YJSehRIU34w&feature=emb_title

Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS). (2013). *La réduction des déchets hospitaliers en pratique-édition 2013.* <http://www.fondationleoniechaptal.fr/img/uploads/files/2013Fascicule%20REDUCTION%20DES%20DECHETS%281%29.pdf>.

Commission Lancet sur la Santé et les Changements Climatiques (CLSCC). (2015). Santé et changements climatiques : réponses politiques pour protéger la santé publique [Health and climate change : Policy responses to protect public health]. *The Lancet*, 386(10006), 1861-1914.

Corazon, S. S., Stigsdotter, K. U., Moeller, S. M., et Rasmussen, M. S. (2012). Nature as therapist: Integrating permaculture with mindfulness- and acceptance-based therapy in the Danish Healing Forest Garden Nacadia. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 14(4), 335-347. <https://doi.org/10.1080/13642537.2012.734471>

Costello, A., Abbas, M., Allen, A., Ball, S., Bell, S., Bellamy, R., Friel, S., Groce, N., Johnson, A., Kett, M., Lee, M., Levy, C., Maslin, M., McCoy, D., McGuire, B., Montgomery, H., Napier, D., Pagel, C., Patel, J., ... Patterson, C. (2009). Managing the health effects of climate change. *The Lancet*, 373 (9676), 1693–1733. Doi:10.1016/S0140-6736(08)61345-8

Dadivard, B. (2019, 25 juin). L'intelligence collective en exemples : seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. <https://islean-consulting.fr/fr/organisation-management/intelligence-collective-exemples/>

Davies, S. (2017). Occupational therapy in low-income communities: Uncovering strengths, building capacity and creating sustainability. *Occupational Therapy Now*, 19(4), 14-15.

Dennis, W.C., Dorsey, J., et Gitlow, L. (2015). A call for sustainable practice in occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 160-168. <https://doi.org/10.1177/0008417414566925>

do Rozario, L. (1997) Shifting paradigms: The transpersonal dimensions of ecology and occupation. *Journal of Occupational Science*, 4(3), 112-118, DOI:10.1080/14427591.1997.9686427

Dorsey, J., et Miller, L. (2013). Occupational Therapy's Role in the Sustainability Movement. *OT Practice*, 18(15), 9-14.

Drolet, M-J. (2014). La théorie éthique déontologique. Dans Drolet, M-J. *De l'éthique à l'ergothérapie. La philosophie au service de la pratique ergothérapique* (2^e édition, 123-169). Presses de l'Université du Québec.

Drolet, M-J. (2014a). La réflexion éthique en ergothérapie. Dans Drolet, M-J. *De l'éthique à l'ergothérapie. La philosophie au service de la pratique ergothérapique* (2^e édition, 247-299). Presses de l'Université du Québec.

- Drolet, M-J. (2014b). La théorie éthique utilitariste. Dans Drolet, M-J. *De l'éthique à l'ergothérapie. La philosophie au service de la pratique ergothérapique* (2^e édition, 85-121). Presses de l'Université du Québec.
- Drolet, M-J. (2014c). La théorie éthique des vertus. Dans Drolet, M-J. *De l'éthique à l'ergothérapie. La philosophie au service de la pratique ergothérapique* (2^e édition, 171-203). Presses de l'Université du Québec.
- Drolet, M-J. (2014d). L'éthique et les valeurs. Dans Drolet, M-J. *De l'éthique à l'ergothérapie. La philosophie au service de la pratique ergothérapique* (2^e édition, 205-246). Presses de l'Université du Québec.
- Drolet, M-J., et Désormeaux-Moreau, M. (2019). L'importance accordée par des ergothérapeutes canadiens à des valeurs phares de la profession. *Revue francophone de recherche en ergothérapie*, 5 (2). P. 16-46. <https://doi.org/10.13096/rfre.v5n2.108>
- Drolet, M-J., Thiébaut, S., et Ung, Y. (2019). Prendre au sérieux les changements climatiques pour la justice occupationnelle intergénérationnelle. *Actualités ergothérapiques*, novembre, 21(6), 21-22.
- Drolet, M-J., Désormeaux-Moreau, M., Soubeyran, M., et Thiébaut, S. (2020). Intergenerational occupational justice : Ethically reflecting on climate crisis. *Journal of Occupational Science*, 27(3), 1-12. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1776148>
- Durocher, E., Gibson, B.E., et Rappolt, S. (2014). Occupational justice : A conceptual Review. *Journal of Occupational Science*, 21(4), 418-430. <https://doi.org/10.1080/14427591.2013.775692>
- Fédération mondiale des ergothérapeutes (FME). (2012). *Déclaration de position : Développement Durable-Pratique Visant la Durabilité en Ergothérapie*. <https://www.wfot.org/resources/environmental-sustainability-sustainable-practice-within-occupational-therapy>.
- Fédération mondiale des ergothérapeutes (FME). (2018). *Questions de durabilité : principes directeurs pour la durabilité dans la pratique, l'éducation et les connaissances en ergothérapie [Sustainability Matters : Guiding Principles for Sustainability in Occupational Therapy Practice, Education and Scholarship]*. <https://www.wfot.org/resources/wfot-sustainability-guiding-principles>.
- Fortin, M-F., et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives*. Chenelière Éducation.
- Frank, G. (2014). Occupation for Population Health: An Appreciation. *Journal of Occupational Science*, 21(1), 77-80. <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.891432>

- Glaser. W. J. (1994). *Three Realms of Ethics*. Sheed & Ward.
- Gouvernement du Québec. (2020, 1 mars). Loi sur les services de santé et les services sociaux. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr>ShowDoc/cs/S-4.2>
- Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC). (2014). *Climate Change 2014 : Synthesis Report*. https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/SYR_AR5_FIN_AL_full.pdf
- Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC). (2019). *Réchauffement planétaire de 1.5 °C*. https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/sites/2/2019/09/IPCC-Special-Report-1.5-SPM_fr.pdf
- Groupe d'insertion pour les personnes handicapées physiques d'Aquitaine (GIHP Aquitaine). (s.d.). *Les aides techniques au GIHP Aquitaine*. <http://www.gihp-aquitaine.fr/aides-techniques.html>
- Guajardo, A., Kronenberg, F., et Ramugondo, L. E. (2015). Southern occupational therapies: Emerging identities, epistemologies and practices. *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 3-10. <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45n01a2>.
- Hocking, C., et Kroksmark, U. (2013). Sustainable occupational responses to climate change through lifestyle choices. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 111-117. Doi:10.3109/11038128.2012.725183.
- Hudson, M. J., et Aoyama, M. (2008). Occupational Therapy and the Current Ecological Crisis. *The British Journal of Occupational Therapy*, 71(12), 545-548. Doi:10.1177/030802260807101210.
- Ikiugu, N. M., Westerfield, A. M., Lien, M. J., Theisen, R. E., Cerny, L. S. et Nissen, M. R. (2015). Empowering people to change occupational behaviours to address critical global issues. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82 (3). 194-204. <https://doi.org/10.1177/0008417414567529>
- Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ). (s.d.). *La situation au Québec : le climat du Québec a changé au cours du XXe siècle*. <http://www.monclimatmasante.qc.ca/public/situation-au-qu%C3%A9bec.aspx>.
- Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ). (s.d.-a). *Les vagues de chaleur*. <http://www.monclimatmasante.qc.ca/public/vagues-de-chaleur.aspx>.
- La planète s'invite au parlement. (2019). *Planète en grève : Pourquoi la grève au communautaire ?* <https://laplanetesinvite.org/wp-content/uploads/2019/06/tract-earth-strike-communautaire-1.pdf>.

Law, M., Baptiste, S., et Mills, J. (1995). Client-centred practice: What does it mean and does it make a difference? *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 250–257. DOI: [10.1177/000841749506200504](https://doi.org/10.1177/000841749506200504)

Organisation Internationale de la Migration. (s.d.). *Migration et changement climatique*. <https://www.iom.int/fr/migration-et-changement-climatique>.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2012, octobre). *10 faits sur la santé et le changement climatique*. https://www.who.int/features/factfiles/climate_change/fr/

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2012a, octobre). *10 faits sur la santé et le changement climatique- faits et chiffres*. https://www.who.int/features/factfiles/climate_change/fr/

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2015). *Appel de l'OMS en faveur d'une intervention d'urgence pour protéger la santé face au changement climatique*. <https://www.who.int/globalchange/global-campaign/cop21/fr/>

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2016). *Qui est menacé par les changements climatiques?* https://www.who.int/globalchange/climate/changements-climatiques-infographie2_2016.pdf?ua=1

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2016a). *Que pouvons-nous faire face aux changements climatiques?* https://www.who.int/globalchange/climate/changements-climatiques-infographie3_2016.pdf?ua=1

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2018). *10 menaces sur la santé mondiale en 2018*. <https://www.who.int/features/2018/10-threats-global-health/fr/>

Organisation des Nations Unies (ONU). (s.d.). *Les changements climatiques*. <https://www.un.org/fr/sections/issues-depth/climate-change/index.html>

Organisation des Nations Unies (ONU). (1948). *Déclaration universelle des droits de l'homme*. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/frn.pdf

Organisation des Nations Unies (ONU). (1987). *Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future*. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5987our-common-future.pdf>

Oxford dictionaries. (s.d.). *Glocal*. <https://www.lexico.com/definition/glocal>

Pereira, B. R. (2009). The climate change debate: Ageing and the impacts on participating in meaningful occupations. *Australian Occupational Therapy Journal*, 56(5), 365-366. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2009.00792.x>

PermaCultureDesign. (2018, 1 mars). *Comment faire un jardin en permaculture?* <https://www.permaculturedesign.fr/comment-faire-un-jardin-en-permaculture/>

Persson, D., et Erlandsson, L.-K. (2014). Ecopation: Connecting Sustainability, Glocalisation and Well-being. *Journal of Occupational Science*, 21(1), 12-24. DOI : 10.1080/14427591.2013.867561

Piedboeuf, G. (2020, 9 avril). *Comment la planète a manqué le bateau.* <https://ici.radio-canada.ca/recit-numerique/843/pandemies-science-zoonose-solutions-prevention-virus-covid-19?fbclid=IwAR1SScfBuan6wC-CyLwbk28t4IpaGXRPqRWsmqgNrolhTSCbtk3nyxpUE>

Precin, P., Koenig, E.V., Chiariello, E. Masotti, K. G., Diamond, N. B., Lashinsky, B. D., et Tierno, O. (2018). SPOTS: A Model for the Creation of Sustainable, Population-Based, Occupational Therapy Fieldwork Sites. *Occupational Therapy In Health Care*, 32 (1), 44-58. Doi : 10.1080/07380577.2017.1402228.

Reagon, C. (2020). Why occupational therapist should join the fight against climate change. *British Journal of Occupational Therapy*, 83(3), 143-144. DOI : 10.1177/0308022619880768

Réseau pour le Développement Durable en Ergothérapie (R2DE). (2018). *Le développement durable en ergothérapie.* https://7ae1e2a1-4fac-4415-b643ada6fdd55d02.filesusr.com/ugd/b0c9db_296376dd679d44109f295763d96194e6.pdf.

Réseau pour le Développement Durable en Ergothérapie (R2DE). (2019, 28 janvier). *Exemples de création dans le cadre de pratiques durables.* <https://r2dergo.wixsite.com/r2de/exemplesdecreations>.

Ripple, W. J., Wolf, C., Newsome, T. M., Barnard, P., et Moomaw, W. R. (2020). World Scientists' Warning of a Climate Emergency. *BioScience*, 70(1), 8-12. Doi:10.1093/biosci/biz088.

Rushford, N., et Thomas, K. (2016). Occupational stewardship: Advancing a vision of occupational justice and sustainability, *Journal of Occupational Science*, 23(3), 295-307. <https://doi.org/10.3109/11038128.2012.725183>.

Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health*, 18(2), 179-183. <https://doi.org/10.1002/nur.4770180211>.

Sandelowski, M. (2000). What happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, 23(4), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G)

Sandelowski, M. (2010). «What's in the name? Qualitative description revisited». *Research in Nursing and Health*, 33 (1), 77-84. <https://doi.org/10.1002/nur.20362>

- Taff, D.S., Bakhshi, P., et Babulal, M.G. (2014). The Accountability-Well-Being-Ethics framework: A new philosophical foundation for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(5), 320-329. Doi: 10.1177/0008417414546742.
- Thiébaut Samson, S. Drolet, M-J, Tremblay, L., et Ung, Y. (2020). Proposition d'un paradigme occupationnel écosystémique pour une pratique durable de la profession. *Recueil annuel belge francophone d'ergothérapie*, 12, 3-9.
- Townsend, E.A., et Polatajko, H.J (2013). *Habiliter à l'occupation : Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2^e ed., version française N. Cantin). CAOT Publications ACE.
- Townsend, E.A. (2015). Critical Occupational Literacy: Thinking about Occupational Justice, Ecological Sustainability, and Aging in Everyday Life. *Journal of Occupational Science*, 22(4), p.389-402. <https://doi.org/10.1080/14427591.2015.1071691>
- Turcotte, P-L., et Drolet, M-J. (2020). Les ergothérapeutes doivent déclarer l'urgence climatique. *Revue 66anadienne d'ergothérapie*, 2(4), 1-4. <https://doi.org/10.1177/0008417420919557>
- Wagman, P. (2014). How to contribute occupationally to ecological sustainability: A literature review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(3), 161-165. Doi :10.3109/11038128.2013.877068.
- Waridel, L. (2019). Comprendre l'économie pour la transformer. Dans, Waridel, L., *La transition, c'est maintenant : Choisir aujourd'hui ce que sera demain* (31-54). Les éditions écosociété.
- Waridel, L. (2019a). Introduction. Dans, Waridel, L., *La transition, c'est maintenant : Choisir aujourd'hui ce que sera demain* (21-30). Les éditions écosociété.
- Waridel, L. (2019b). Se mobiliser par tous les moyens. Dans, Waridel, L., *La transition, c'est maintenant : Choisir aujourd'hui ce que sera demain* (250-269). Les éditions écosociété.
- Waridel, L. (2019c). Se nourrir autrement. Dans, Waridel, L., *La transition, c'est maintenant : Choisir aujourd'hui ce que sera demain* (142-192). Les éditions écosociété.
- Whiteford, G. (2000). Occupational Deprivation : Global Challenge in the New Millennium. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(5), 200–204. <https://doi.org/10.1177/030802260006300503>
- Whiteford, G., Jones, K., Rahal, C., et Suleman, A. (2018) The Participatory Occupational Justice Framework as a tool for change: Three contrasting case narratives. *Journal of Occupational Science*, 25(4), 497-508, DOI: 10.1080/14427591.2018.1504607

Whittaker, B. (2012). Sustainable Global Wellbeing: A Proposed Expansion of the Occupational Therapy Paradigm. *British Journal of Occupational Therapy*, 75 (9), 436-439. <https://doi.org/10.4276/030802212X13470263980919>

Wietlisbach, C.M., et Blade Branham, F.D. (2014). Physical Agent Modalities and Biofeedback. Dans Radomski, M. V., & Trombly Latham, C.A., *Occupational Therapy for Physical Dysfunction* (558-588). Lippincott Williams & Wilkins.

Wilcock, A. A., et Townsend, E. (2000). Occupational justice : Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 8(2), 38-41. <https://doi.org/10.1080/14427591.2001.10597264>

Wilcock, A. A. (2001). Occupational Science: the Key to Broadening Horizons. *British Journal of Occupational Therapy*, 64 (8), 412-417. <https://doi.org/10.1177/030802260106400808>

Wilding, C., et Whiteford, G. (2005). Phenomenological research: an exploration of conceptual, theoretical, and practical issues. *OTJR : Occupation, Participation & Health*, 25(3), 98-104. <https://doi.org/10.1177/153944920502500303>

ANNEXE A

Tableau 1.

Principales pratiques durables en ergothérapie mentionnées dans les écrits scientifiques

Références	Pratiques durables
Algado (2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Développer l'ergothérapie éco-sociale dont l'objectif principal est la co-création de communautés inclusives et durables pour contribuer au bien-être des individus et des communautés; • Approfondir les connaissances sur la manière dont les changements climatiques affectent le bien-être des êtres humains.
Algado et Townsend (2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Défendre publiquement les défis écologiques par l'entremise de manifestations, de capsules informatives, etc.; • Concentrer les pratiques sur les changements environnementaux afin de réduire les impacts négatifs des occupations; • Trouver des partenaires afin d'obtenir de nouveaux fonds pour permettre aux populations mondiales de participer à la durabilité écologique par l'occupation.
Aoyama (2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Faire reconnaître par les ergothérapeutes que leur profession est directement reliée au développement durable de par les buts de l'ergothérapie qui visent la santé et le bien-être; • Faire réfléchir les clients à l'influence de leurs occupations de la vie quotidienne sur l'environnement et, par le fait même, sur leur santé et leur bien-être; • Écriture d'un livre conjointement avec un artiste afin de montrer aux élèves l'impact de leurs occupations sur l'environnement; • Encourager les clients à adopter des occupations plus durables.
Association suédoise des ergothérapeutes (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Développer l'accessibilité aux transports publics; • Éviter les solutions individuelles pour répondre aux besoins spécifiques et favoriser les conceptions universelles; • Utiliser l'approche centrée sur le client pour aider les individus à s'engager dans des activités qui soutiennent le développement durable.
Bazzano (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • Modifier l'approche centrée sur le client en y ajoutant une perspective écologique et en portant davantage attention à l'environnement. En ce sens, ces modifications de la thérapie centrée sur la personne résultent en une thérapie éco-centrée; • Se rapprocher davantage de la nature pour favoriser la reconnexion avec l'être.
Bressler (2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Les ergothérapeutes peuvent aider les clients à faire preuve de développement durable à l'aide d'interventions individualisées, comme la prescription d'aides techniques, le soutien à l'adaptation du domicile ou l'élaboration de stratégies individuelles; • Favoriser les conceptions universelles lors de la construction de bâtiments afin de diminuer les conceptions individualisées, ce qui diminue le besoin de reconstruction des années plus tard; • Favoriser l'accessibilité et la facilité d'utiliser les services et les produits; • Réduire l'impact des limites occupationnelles face à la participation et à la santé comme en adaptant le transport en commun.

Corazon et al. (2012)	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser la permaculture, qui est une forme d'agriculture permanente et durable qui a pour but de préserver et d'aider l'environnement naturel (Bentley, 2017), dans le but de permettre la pleine conscience et l'acceptation de soi avec les clients.
Davies (2017)	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser une approche d'accompagnement plutôt qu'un rôle d'expert avec les populations vulnérables pour favoriser la collaboration grâce à l'approche centrée sur les forces; En utilisant le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO) auprès des communautés vulnérables, les ergothérapeutes découvrent des opportunités significatives d'engagement dans des occupations et habilitent les individus à être des agents de changement dans leur environnement.
Dennis et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Modifier les pratiques afin qu'elles ne soient plus individuelles, mais plutôt communautaires; Favoriser des solutions technologiques, telles que des agendas électroniques, plutôt qu'utiliser du papier; Participer à la conception d'espaces communs dans les établissements pour favoriser la socialisation, l'environnement et l'économie; Plaidoyer pour les clients afin de favoriser la justice occupationnelle; Plaidoyer au sein de l'établissement de pratique pour promouvoir les pratiques durables; Encourager l'accès aux transports publics et aux espaces verts.
Do Rosario (1997)	<ul style="list-style-type: none"> Changer de paradigme afin d'en privilégier un qui inclut les dimensions transpersonnelles de l'écologie et de l'occupation. Dans ce paradigme, les êtres et les constituants de ce monde sont inter-reliés et s'influencent.
Dorsey et Miller (2013)	<ul style="list-style-type: none"> Inclure les ergothérapeutes dans la construction de bâtiments verts pour : <ul style="list-style-type: none"> Fournir des services de consultation aux concepteurs et aux propriétaires de bâtiments sur la manière d'intégrer l'ergonomie à la conception, à la construction et à l'exploitation de bâtiments verts; Participer à l'évaluation de la satisfaction de la réalisation des occupations dans le bâtiment vert; Favoriser l'ergonomie dans l'aménagement de postes de travail durables; Déterminer la façon dont un bâtiment doit être conçu pour qu'il réponde à des besoins divers dans le temps; Réutiliser le mobilier et les équipements. Inclure les ergothérapeutes pour favoriser les emplois plus verts, en : <ul style="list-style-type: none"> Conseillant les employeurs sur les environnements sains et durables pour réduire les risques de blessures; Aidant à la conception et à la sélection d'équipements de travail qui répondent aux besoins des employés et qui favorisent la sécurité et la productivité; Fournissant des évaluations et des interventions pour les travailleurs et des recommandations qui tiennent compte des principes de durabilité; Fournissant des formations sur l'ergonomie au travail. Inclure les ergothérapeutes dans les écoles pour : <ul style="list-style-type: none"> Fournir des suggestions de conceptions ergonomiques pour les salles de classes et autres; Promouvoir les habitudes saines liées à l'activité physique; Travailler à ce que les espaces extérieurs soient pleinement accessibles pour favoriser l'inclusion sociale; Aider les concepteurs à effectuer des évaluations de la performance des écoles vertes.

Drolet, Thiébaut et Ung (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser les activités qui mettent en contact les clients avec l'environnement naturel comme le jardinage, les sports extérieurs, les jeux, les promenades; • Explorer avec les clients des manières de se déplacer en utilisant des transports collectifs ou actifs; • Éviter de préconiser des aides techniques qui ne seront pas utilisées; • Rechercher avec les clients les moyens d'acquérir des aides techniques reconditionnées de seconde main; • Préférer des aides techniques et des outils adaptables et évolutifs en fonction des usages et des personnes; • Fabriquer des orthèses dans des matériaux biodégradables; • Éviter de fabriquer des aides techniques avec des colles toxiques pour la santé et l'environnement; • Utiliser des matériaux de récupération issus de la consommation interne d'un établissement; • Recourir aux transports collectifs ou actifs lors des interventions à domicile ou autre; • Utiliser des ingrédients locaux, issus d'une agriculture respectueuse de l'environnement lors des ateliers de cuisine; • Ne pas utiliser de fournitures à usage unique; • Réfléchir avec les clients à la façon de réduire la consommation d'énergie de leur habitat, en même temps qu'à en optimiser l'accessibilité; • Explorer l'utilisation de la télé-ergothérapie en complément des interventions à domicile; • S'impliquer dans le développement d'entreprises solidaires visant le réemploi, la réparation ou le recyclage des produits; • Soutenir une politique de développement durable dans les établissements; • Trier les déchets dans le service d'ergothérapie et dans tout autre lieu professionnel; • Emprunter des jouets et des jeux de société dans une ludothèque, plutôt que de les acheter; • Mettre en commun des ressources entre ergothérapeutes d'établissements différents.
Drolet et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les individus à distinguer leurs besoins occupationnels de leurs désirs occupationnels, de façon à faire des choix occupationnels éthiques et écoresponsables qui répondent à leurs besoins occupationnels (et non pas à tous leurs désirs occupationnels), sans nuire au respect des droits occupationnels des êtres humains d'aujourd'hui comme ceux de demain; • Encourager les chercheurs dans le domaine des sciences occupationnelles à réaliser des recherches dans le domaine de la durabilité afin de favoriser la justice occupationnelle intergénérationnelle.
FME (2018)	<p>Le document articule cinq principes pour favoriser la durabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre la durabilité – une perspective de l'ergothérapie; <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les ergothérapeutes sont encouragés à s'éduquer à propos des problèmes environnementaux afin de comprendre l'impact des occupations sur la santé, le bien-être et l'environnement. • Le rôle de l'ergothérapie dans la contribution à l'atténuation des dommages environnementaux en raison de modes de vie non durables; <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les ergothérapeutes devraient travailler dans l'intérêt des clients et des communautés pour les aider à trouver des façons de participer à des occupations saines et signifiantes tout en atténuant les impacts sur l'environnement. • Aider les utilisateurs des services d'ergothérapie à s'adapter aux conséquences des dommages dus à la non-durabilité;

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Les ergothérapeutes doivent être encouragés à travailler en collaboration avec les clients pour les aider à adapter leurs occupations de manière à ce qu'elles soient plus durables. ● Durabilité communautaire face aux catastrophes environnementales; <ul style="list-style-type: none"> ○ Les ergothérapeutes sont encouragés à développer des compétences pour habiliter les communautés à trouver des occupations durables qui prennent en compte l'équité et la justice occupationnelle. ● Développer des compétences professionnelles pour administrer des interventions professionnelles et résoudre les problèmes de durabilité; <ul style="list-style-type: none"> ○ Les ergothérapeutes sont encouragés à développer et à maintenir leurs compétences en lien avec les interventions centrées sur l'occupation pour aider les clients et les communautés à aborder les problèmes de durabilité des écosystèmes.
Frank (2014)	<ul style="list-style-type: none"> ● Utiliser des solutions transdisciplinaires pour aborder les problèmes de morbidité et de mortalité au sein des populations afin de favoriser la santé occupationnelle; ● Favoriser la recherche interdisciplinaire et transdisciplinaire pour supporter les conceptualisations occupationnelles des problèmes de santé publique et les améliorations possibles.
Guajardo et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> ● Tendre vers une ergothérapie qui transforme et qui favorise d'autres formes de relations sociales et de modes de vie alternatifs. En d'autres mots, inverser la domination signifie regarder et travailler au-delà des cadres institutionnels dominants en ergothérapie pour permettre à d'autres institutions en ergothérapie à prendre place; ● Une ergothérapie, qui favorise l'autonomie de choix et une citoyenneté engagée et qui considère la communauté comme un acteur, est producteur de sa propre réalité institutionnelle; ● Questionner et critiquer les façons de penser qui constituent la construction des connaissances.
Hocking et Kroksmark (2013)	<p>Les interventions vont varier selon le pays de pratique des ergothérapeutes puisqu'ils n'ont pas les mêmes ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nouvelle-Zélande : Favoriser l'achat de produits frais et locaux par la création de jardins communautaires; ● Suisse : Organiser des transports en bicyclettes; ● Liban et Philippines : Développer des projets pour diminuer l'insécurité alimentaire. ● Globalement : les ergothérapeutes se doivent aussi de questionner les jeunes adultes sur leur niveau d'intérêt en lien avec la durabilité de leurs occupations et ainsi de les connecter à des projets durables déjà existants.
Hudson et Aoyama (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ● L'ergothérapie peut compléter le travail des sciences sociales en proposant des modèles pratiques des comportements occupationnels qui tenteront d'expliquer comment et pourquoi les humains s'engagent dans leurs activités de base; ● Favoriser le développement de la communauté en intégrant le développement durable et en tenant compte la participation dans les occupations; ● L'ergothérapie peut permettre d'établir un équilibre entre les occupations humaines et l'environnement.
Ikiugu et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> ● Développer des modèles théoriques qui ont le potentiel d'augmenter la prise de conscience de la relation entre les comportements occupationnels humains et les écosystèmes.

	problèmes mondiaux tels que les changements climatiques. Ces modèles pourront favoriser les changements comportementaux afin d'améliorer la situation pour le mieux.
Pereira (2009)	<ul style="list-style-type: none"> Les ergothérapeutes et les chercheurs en ergothérapie ont le potentiel d'agir en tant qu'agents de changement dans les milieux de pratique, de faire campagne au niveau des politiques publiques et de travailler sur des initiatives pour la santé populationnelle en exprimant les problèmes de société et en proposant des solutions pour les résoudre.
Persson et Erlandsson (2014)	<ul style="list-style-type: none"> Supporter l'utilisation du transport en commun ; Favoriser la prise de conscience quant à l'impact des occupations sur les ressources planétaires; Suggérer des plans de domicile qui respectent les besoins sociaux et occupationnels; Utiliser l'approche glocale.
Precin et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> Développer un modèle ayant une approche populationnelle pour favoriser la santé publique et la durabilité au sein de la profession de l'ergothérapie.
Reagon (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Faire de l'<i>advocacy</i> pour les clients qui vivent des interruptions occupationnelles; Suivre des experts du climat sur les réseaux sociaux; Échanger avec les collègues sur les choix personnels en termes d'environnement; Acheter des produits provenant de marques éthiques; Voter intelligemment; Écrire au gouvernement; Joindre des groupes d'actions non-violentes pour défendre les changements climatiques; Participer à des manifestations pacifiques contre les changements climatiques.
Taff, Bakhshi et Babulal. (2014)	<ul style="list-style-type: none"> Redéfinir l'approche centrée sur le client avec une forte concentration sur les liens sociaux et culturels qui sous-tendent la responsabilisation; Développer la profession au-delà du rôle d'expert pour se concentrer davantage sur une approche d'accompagnement en interaction avec les partenaires; Utiliser le modèle AWE (<i>Accountability-Well-Being-Ethics</i>) qui permet une structure dans les domaines de l'éducation, de la recherche et de la pratique en promouvant l'universalité de la profession d'ergothérapie. Aussi, ce modèle permet d'affirmer les rôles réels en comblant les lacunes entre le milieu communautaire et médical, mais aussi en renforçant le rôle des approches communautaires dans les pays en voie de développement.
Thiébaut et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Élargir le paradigme de la profession pour que celui-ci puisse inclure une vision écosystémique de la personne, l'environnement et l'occupation.
Townsend (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Questionner les idées prises pour acquises représentées dans les statistiques et les rapports pour élargir les conversations et examiner comment un usage délibéré de la langue avec un engagement moral pourrait être intégré dans les stratégies éducatives sur la réflexion de la justice occupationnelle et la durabilité écologique au quotidien.
Turcotte et Drolet (2020)	<ul style="list-style-type: none"> Agir en tant qu'agents de changement pour repenser les interactions entre les personnes, leurs occupations et les environnements.

Wagman (2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Adapter : Les ergothérapeutes peuvent aider à adapter les occupations des personnes afin qu'elles deviennent plus durables. Aussi, les ergothérapeutes peuvent aider les individus à adapter leurs occupations en réponse aux changements climatiques; • Coopérer : Les ergothérapeutes peuvent siéger sur des équipes-conseils en lien avec la durabilité et l'environnement. Aussi, les ergothérapeutes pourraient élargir leurs clientèles cibles pour favoriser la coopération aux niveaux individuel, groupal et sociétal; • Explorer : Les ergothérapeutes peuvent explorer les raisons pour lesquelles les individus s'engagent dans des occupations et ainsi les guider à obtenir les mêmes bénéfices, tout en ayant des occupations plus vertes; • Prévenir : Les ergothérapeutes sont des agents de changement qui ont le pouvoir de mettre en garde les personnes sur les conséquences des changements climatiques.
Whiteford et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser le cadre de la justice occupationnelle participative afin de : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Inspirer l'<i>advocacy</i> pour la durabilité; ◦ Élever l'état de conscience sur la justice occupationnelle; ◦ Collaborer avec des partenaires; ◦ Supporter l'implémentation et les évaluations continues; ◦ Élaborer des stratégies de financement pour les ressources; ◦ Servir de médiateur pour un trouver un accord.
Whittaker (2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Développer un paradigme qui aide l'ergothérapie à incorporer une vraie perspective globale, en intégrant le développement durable dans la pratique; • Promouvoir des occupations écologiques.

ANNEXE B

Questionnaire sur les pratiques durables des ergothérapeutes du Québec

Formulaire d'information et de consentement pour l'ergothérapeute

Titre du projet de recherche :

Les pratiques durables des ergothérapeutes du Québec

Mené par :

Valérie Lafond, étudiante au Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)

Sous la direction de :

Marie-Josée Drolet, professeure au Département d'ergothérapie, UQTR

Préambule

Votre participation à la recherche, qui vise à décrire les pratiques durables mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes du Québec, serait grandement appréciée. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire ce formulaire. Il vous aidera à comprendre ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet.

Objectif de la recherche

L'objectif principal de cette recherche est de décrire les pratiques (micro, méso et macro) mises en place ou envisagées par les ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession.

Le gouvernement du Québec (2019) définit le développement durable comme « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement » (n.d.). Cette recherche s'intéresse aux moyens utilisés ou envisagés par les ergothérapeutes pour favoriser le développement durable au sein de leur pratique, voire à la dimension environnementale de celle-ci.

Nature et durée de votre participation

Votre participation à ce projet de recherche consiste à répondre à un questionnaire électronique nécessitant approximativement 30 minutes pour être complété.

Bénéfices ou avantages de votre participation à cette recherche

Un des bénéfices associés à la participation à cette étude est la contribution à l'avancement des connaissances au sujet la durabilité en ergothérapie via la documentation des moyens que les ergothérapeutes mettent en place ou envisagent de mettre en place pour favoriser les pratiques durables. Aussi, il est possible que la participation au projet sensibilise les ergothérapeutes aux moyens de contribuer à la durabilité de leur pratique.

Risques ou inconvénients de votre participation à cette recherche

Aucun risque ou inconvénient n'est associé à cette étude.

Compensation ou incitatif

Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification, à l'exception que vous nous laissiez volontairement votre adresse courriel à la fin du questionnaire. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai, d'affiche scientifique, de communications et possiblement d'article ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées dans une base de données protégée par un mot de passe. Les seules personnes qui y auront accès seront Valérie Lafond, étudiante-rechercheuse, et Marie-Josée Drolet, directrice de recherche. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites, c'est-à-dire supprimées de tout support informatique, au plus tard 7 ans après la collecte des données.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Valérie Lafond par courriel à l'adresse suivante : valerie.lafond2@uqtr.ca.

Surveillance des aspects éthiques de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-20-265-07.22 a été émis le 28 février 2020.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique, concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Engagement de la chercheuse ou du chercheur

Moi, Valérie Lafond, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Moi, Marie-Josée Drolet, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement

Lorsque vous décidez de débuter le questionnaire en ligne, vous indiquez :

- avoir lu l'information
- être d'accord pour participer à l'étude.

Partie 1 : Critères d'inclusion à l'étude

1. Êtes-vous un ergothérapeute pratiquant au Québec ?
 - Oui
 - Non

2. Appliquez-vous ou envisagez-vous des moyens pour favoriser le développement durable au sein de votre pratique?
 - Oui
 - Non

Partie 2 : Pratiques durables en ergothérapie

1. Est-ce que le développement durable est important pour vous dans votre vie personnelle (échelle de Likert) ?

2. Est-ce que le développement durable est important pour vous dans votre vie professionnelle (échelle de Likert) ?

3. Dans quelle mesure en tant que citoyen, considérez-vous contribuer dans votre vie personnelle au développement durable (sur une échelle de 1 à 10) ?

4. Dans quelle mesure en tant que citoyen, considérez-vous contribuer dans votre vie professionnelle au développement durable (sur une échelle de 1 à 10) ?

5. En intervention avec la clientèle, que faites-vous pour favoriser les pratiques durables en ergothérapie (ex : jardinage, recyclage des aides techniques, utilisation du vélo ou des transports en commun pour faire vos visites à domicile, etc.)?

6. Au plan organisationnel, que faites-vous pour favoriser les pratiques durables dans votre milieu de travail (ex : compostage, implication dans un comité vert, recyclage, etc.) ?

7. Au plan sociétal, que faites-vous pour favoriser les pratiques durables dans la société (ex : implication dans un regroupement professionnel qui travaille à la durabilité en santé, prise de position publique pour la durabilité en ergothérapie, soutenir les activités d'un organisme écologiste, etc.)?

8. Qu'avez-vous mis en place dans votre milieu pour favoriser les pratiques durables (cochez toutes les cases applicables à votre situation) :

micro	Développer des moyens pour que les clients s'engagent dans des activités plus durables	
	Éviter de fournir des aides techniques qui ne seront pas utilisées par les clients malgré les recommandations professionnelles	
	Explorer avec les clients des manières de se déplacer en utilisant des transports collectifs ou actifs	
	Faire du covoiturage pour se rendre au travail et retourner à son domicile	
	Favoriser les activités qui mettent en contact les clients avec l'environnement naturel comme le jardinage, les sports ou les jeux extérieurs, les promenades en nature, etc.	
	Rechercher avec les clients les moyens d'acquérir des aides techniques reconditionnées ou de seconde main	
	Recourir aux transports collectifs ou actifs lors des interventions à domicile ou autre	
	Réduire l'utilisation de l'eau dans le cadre de son travail	

	Réfléchir avec les clients à la façon de réduire la consommation d'énergie de leur habitat, en même temps qu'à en optimiser l'accessibilité	
	Sensibiliser les clients ou les collègues à la pertinence de réduire sa consommation de viande pour sa santé et l'environnement	
	Utiliser les transports en commun ou les transports actifs pour se rendre au travail et retourner à son domicile	
	Contribuer à l'entretien d'un jardin communautaire dans son milieu	
	Emprunter des jouets et des jeux de société dans une ludothèque, plutôt que de les acheter	
	Éviter de fabriquer des aides techniques avec des colles toxiques pour la santé et l'environnement	
	Explorer l'utilisation de la télé-ergothérapie en complément des interventions	
	Fabriquer des orthèses dans des matériaux biodégradables	
	Faire du recyclage dans son milieu de travail	
	Faire du compostage dans son milieu de travail	
	Faire de l'advocacy pour que les établissements adhèrent à une politique de développement durable et fassent des actions concrètes en ce sens	
	Favoriser l'utilisation de ressources locales	
	Favoriser la collaboration avec des partenaires carboneutres	
	Ne pas utiliser de fournitures à usage unique	
	Préférer des aides techniques et des outils adaptables et évolutifs en fonction des usages et des personnes	
	Prolonger la durée de vie du matériel utilisé en ergothérapie	
	Prolonger la durée des ameublements de travail	
	Réduire la production de déchets dans le cadre de vos activités professionnelles	
	Réduire la consommation d'énergie au sein de l'établissement	
	S'impliquer dans le comité vert de son milieu de travail	
	Soutenir une politique de développement durable dans l'établissement	
	Trier les déchets dans le service d'ergothérapie et dans tout autre lieu professionnel	
	Utiliser des matériaux de récupération issus de la consommation interne d'un établissement	
	Utiliser des ingrédients locaux, issus d'une agriculture respectueuse de l'environnement lors des ateliers de cuisine	
	Utiliser des produits de nettoyage biodégradables pour nettoyer le matériel utilisé en ergothérapie	
m	Donner des formations sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	

Faire de la recherche sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	
Faire de l'activisme politique, voire de la désobéissance civile	
Mettre en commun des ressources entre ergothérapeutes d'établissements différents	
Participer à des formations sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	
Prendre position publiquement pour la durabilité en ergothérapie	
S'impliquer dans le développement d'entreprises solidaires visant le réemploi, la réparation ou le recyclage des produits	
S'impliquer dans un regroupement professionnel qui travaille à la durabilité en santé	
Soutenir les activités d'un organisme écologiste	

9. Quels sont les facilitateurs aux pratiques durables dans le cadre de vos activités professionnelles?
10. Quelles sont les barrières aux pratiques durables dans le cadre de vos activités professionnelles ?
11. Quelles sont les idées que vous aimerez mettre en place pour favoriser la durabilité en ergothérapie ?

Partie 3 : Questions sociodémographiques

1. Quel est votre âge ? _____
2. Quel est votre genre?
 - F _____
 - M _____
 - Autre _____
 - Préfère ne pas répondre _____
3. De quelle université avez-vous obtenu le diplôme menant à l'exercice de la profession?
4. Depuis combien d'années pratiquez-vous la profession d'ergothérapeute?
5. Dans quel milieu pratiquez-vous ? Possibilité de cocher plusieurs options.

- Santé milieu public : _____
- Santé milieu privé : _____
- Scolaire : _____
- Communautaire : _____
- Enseignement / recherche : _____
- Autre, spécifiez : _____

6. Dans quelle région administrative du Québec pratiquez-vous ? Cochez la principale.

- Bas Saint-Laurent : _____
- Saguenay Lac Saint-Jean : _____
- Capitale Nationale : _____
- Mauricie : _____
- Estrie : _____
- Montréal : _____
- Outaouais : _____
- Abitibi-Témiscamingue : _____
- Côte-Nord : _____
- Nord-du-Québec : _____
- Gaspésie Îles de la Madeleine : _____
- Chaudière-Appalaches : _____
- Montérégie : _____
- Laval : _____
- Lanaudière : _____
- Laurentides : _____
- Centre-du-Québec : _____

7. Travaillez-vous en zone urbaine ou rurale?

- a. Rurale
- b. Urbaine

Souhaitez-vous nous partager autre chose sur le sujet? Si oui, l'inscrire ici : _____

Pour votre information, ces organismes travaillent à la durabilité en santé. Nous vous partageons ces liens web au cas où vous souhaiteriez en apprendre davantage sur le sujet ou vous impliquez dans certains de ces organismes.

- Réseau pour le développement durable en ergothérapie (R2DE) : <https://r2dergo.wixsite.com/r2de>
- Association canadienne des médecins pour l'environnement : <https://cape.ca/>
- La planète s'invite en santé : <https://laplanetesinvite.org/la-planete-sinvite-en-sante/>

- Doctors for Extinction Rebellion : <https://www.doctorsforxr.com/>

Merci beaucoup d'avoir participé à cette étude! Nous sommes reconnaissantes pour ce temps que vous nous avez donné et ces informations que vous nous avez transmises.

Enfin, si vous désirez obtenir les résultats de cette recherche, nous vous invitons à inscrire votre courriel pour que nous puissions vous les acheminer une fois l'étude terminée.

Votre courriel : _____

ANNEXE C

Tableau 2
Caractéristiques des participants à l'étude

	Genre	Catégorie d'âge	Université d'obtention du diplôme	Nombre d'années de pratique	Milieu de pratique	Zone de pratique	Région administrative
Participant 1	F	26-30	Université de Montréal	5	Public et privé	Urbaine	Estrie
Participant 2	F	21-25	Université du Québec à Trois-Rivières	0,5	Public	Urbaine	Mauricie
Participant 3	F	26-30	Université McGill	4	Public et communautaire	Urbaine	Montréal
Participant 4	H	41 et plus	Université de Montréal	23	Enseignement/recherche	Urbaine	Mauricie
Participant 5	F	41 et plus	Université Laval	25	Public et enseignement/recherche	Urbaine	Mauricie
Participant 6	F	26-30	Université Laval	5	Public	Urbaine	Montréal
Participant 7	F	26-30	Université de Montréal	3	Public	Urbaine	Montréal
Participant 8	F	26-30	Université de Sherbrooke	6	Enseignement/recherche	N.D.	Mauricie
Participant 9	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	Enseignement/recherche	N.D.	N.D.
Participant 10	F	41 et plus	Université Laval	30	Enseignement/recherche	Urbaine	Mauricie
Participant 11	F	36-40	Université de Montréal	17	Privé et scolaire	Urbaine	Laval
Participant 12	F	21-25	Université Laval	0,5	Privé	Urbaine	Capitale Nationale
Participant 13	F	26-30	Université Laval	1	Privé	Urbaine	Centre-du-Québec
Participant 14	F	36-40	Université Laval	20	Privé	Urbaine	Montréal
Participant 15	F	26-30	Université de Sherbrooke	4	Privé	Rurale	Mauricie
Participant 16	F	21-25	Université du Québec à Trois-Rivières	N.D.	Privé	Urbaine	Laurentides
Participant 17	F	26-30	Université du Québec à Trois-Rivières	3	Public et scolaire	Urbaine	Montréal
Participant 18	F	31-35	Université de Montréal	8	Scolaire et enseignement/recherche	Urbaine	Montréal

Participant 19	F	31-35	Université Laval	7	Public	Urbaine	Capitale Nationale
Participant 20	F	21-25	Université du Québec à Trois- Rivières	0,2	Public	Urbaine	Mauricie
Participant 21	H	31-35	Université de Sherbrooke	8	Public	Urbaine	Montréal
Participant 22	F	31-35	Université de Sherbrooke	7	Privé	Urbaine	Montérégie
Participant 23	F	26-30	Université de Sherbrooke	6	Public	Urbaine	Montréal
Participant 24	F	26-30	Université de Montréal	3	Public	Urbaine	Montréal
Participant 25	F	21-25	Université du Québec à Trois- Rivières	1	Public	Urbaine	Mauricie
Participant 26	F	41 et plus	Université de Montréal	22	Public	Urbaine	Laurentides
Participant 27	F	41 et plus	Université de Montréal	38	Privé	Urbaine	Mauricie
Participant 28	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Participant 29	F	41 et plus	Université McGill	19	Public	Urbaine	Mauricie

