

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

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

PAR
CAROLINE GÉLINAS

L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DES ERGOTHÉRAPEUTES QUÉBÉCOIS EXERÇANT
DANS LE SECTEUR PRIVÉ ET LES STRATÉGIES QU'ILS UTILISENT AFIN DE LA
MAINTENIR FORTE

DÉCEMBRE 2020

Remerciements

La réalisation de cet essai n'aurait pas été possible sans l'implication et le soutien de plusieurs personnes. Tout d'abord, j'aimerais remercier ma directrice d'essai, Mme Martine Brousseau pour son soutien inconditionnel depuis le début de l'essai. Son enthousiasme envers mon projet, ses nombreuses rétroactions, ses connaissances et son accessibilité ont été primordiaux afin de mener ce projet à terme. Ce fut un plaisir de collaborer avec une personne aussi passionnée envers l'ergothérapie et toujours à la recherche de nouvelles connaissances. Parallèlement, j'aimerais remercier mes collègues du cours séminaire pour leurs conseils, rétroactions et leur soutien relativement à mon projet. Je souhaiterais de plus remercier Mme Geneviève Dion, vice-présidente aux affaires internes de l'Association québécoise des ergothérapeutes en pratique privée, d'avoir accepté de faire la correction externe de ce projet ainsi que pour les conseils et commentaires apportés. J'aimerais également remercier tous les répondants qui ont pris de leur temps de participer à ce projet de recherche. Finalement, j'aimerais remercier ma précieuse famille et mes précieux amis pour les encouragements, leur écoute et le soutien incommensurable durant l'ensemble de mon parcours universitaire.

Tables des matières

REMERCIEMENTS.....	ii
TABLE DES MATIÈRES.....	iii
LISTES DE TABLEAUX.....	v
LISTES DES ABRÉVIATIONS.....	vi
RÉSUMÉ.....	vii
1. INTRODUCTION.....	1
2. PROBLÉMATIQUE.....	2
2.1. L'importance de la pratique privée au Québec.....	3
2.1.1. Difficultés à surmonter et les enjeux de la pratique privée en ergothérapie	4
2.2. L'identité professionnelle chez les ergothérapeutes.....	5
2.3. Constats et pertinence de l'étude.....	8
2.4. Objectif de la recherche.....	8
3. CADRE CONCEPTUEL.....	9
3.1. L'identité professionnelle.....	9
3.2. Schématisation du maintien de l'identité professionnelle selon Dubar (2015)...	10
4. MÉTHODE.....	13
4.1. Type de devis.....	13
4.2. Méthode d'échantillonnage.....	13
4.3. Méthode de collecte de données.....	14
4.4. Déroulement de la recherche.....	15
4.5. Analyse des données.....	15
4.6. Considérations éthiques.....	16
5. RÉSULTATS.....	17
5.1. Caractéristiques sociodémographiques.....	17
5.2. Singularités d'ergothérapeutes en pratique privée.....	19
5.3. Caractéristiques professionnelles d'ergothérapeutes dans le secteur privé.....	22
5.4. L'identité professionnelle d'ergothérapeutes dans le secteur privé.....	24
5.4.1. Stratégies pour maintenir une identité professionnelle forte.....	26
6. DISCUSSION.....	28
6.1. Portrait d'ergothérapeutes dans le secteur privé.....	28
6.2. Caractéristiques professionnelles d'ergothérapeutes dans le secteur privé.....	29

	iv
6.3. L'identité professionnelle d'ergothérapeutes dans le secteur privé.....	30
6.3.1. Particularités de l'identité professionnelle d'ergothérapeutes en pratique privée.....	30
6.3.2. Maintien de l'identité professionnelle à l'aide de stratégies.....	32
6.4. Forces et limites de l'étude.....	33
7. CONCLUSION.....	35
RÉFÉRENCES.....	36
ANNEXE A – QUESTIONNAIRE.....	39

Listes des tableaux

Tableau 1.	Données sociodémographiques des répondants.....	18
Tableau 2.	Type d'employeur et clientèle desservie par les répondants.....	19
Tableau 3.	Raison d'avoir choisi le secteur privé comme milieu de pratique.....	20
Tableau 4.	Perception des ergothérapeutes travaillant en secteur privé face à l'utilisation positive de leurs compétences professionnelles.....	21
Tableau 5.	Sentiment d'appartenance des ergothérapeutes ayant répondu au questionnaire	22

Listes des abréviations

ACE	Association canadienne des ergothérapeutes
AQEPP	Association québécoise des ergothérapeutes en pratique privée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CNESST	Commission des normes, de l'équité de la santé et de la sécurité du travail
OEQ	Ordre des ergothérapeutes du Québec
PIQ	<i>Professional Identity Questionnaire</i>
RAT	Retour au travail
SAAQ	Société d'assurance automobile du Québec

Résumé

Problématique : Face à la diversification des services offerts en clinique privée et face aux défis à surmonter, les ergothérapeutes dans le secteur privé sont appelés à posséder une forte identité professionnelle. **Objectifs :** Cette étude a pour objectifs de décrire les caractéristiques de l'identité professionnelle des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ainsi que de décrire les stratégies utilisées par ceux-ci pour maintenir une identité professionnelle forte. **Cadre conceptuel :** Cette étude se base sur les concepts de Burke (2004) et Dubar (2015). Ces auteurs stipulent que l'identité professionnelle que possède une personne se rapporte au fait de se définir à partir de ses compétences et réalisations professionnelles, mais également à partir des caractéristiques de son travail et de l'appartenance à un groupe professionnel. En ce sens, plus une personne s'investit dans son milieu de travail, plus elle y aura un fort sentiment d'appartenance et ainsi une forte identité professionnelle. **Méthodologie.** Un devis descriptif mixte séquentiel a été utilisé afin d'analyser les données recueillies auprès de 23 ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé. Les résultats ont été obtenus grâce à un questionnaire électronique. **Résultats.** Les répondants mentionnent que les compétences professionnelles (34,57 %), l'environnement favorable du secteur privé (24,69 %), les connaissances (14,81 %), la reconnaissance (14,81 %) et les caractéristiques personnelles (9,88 %) sont des caractéristiques permettant d'avoir une forte identité professionnelle. Les répondants ont aussi mentionné que les stratégies mises de l'avant pour maintenir une forte identité professionnelle sont d'avoir accès à un environnement social favorable (35,21 %), d'acquérir des connaissances (30,99 %), de s'investir auprès de l'ergothérapie dans le secteur privé (15,49 %) et d'avoir de bonnes compétences professionnelles (14,08 %). **Discussion.** De manière générale, l'environnement favorable dans le secteur privé, le fait que les ergothérapeutes dans ce secteur sont en mesure de promouvoir et de plaider pour la profession et le fait qu'ils ont la possibilité de développer leurs compétences professionnelles grâce à des formations sont des éléments qui leur permettent de posséder et de maintenir une identité professionnelle forte. Ces éléments sont en accord avec les concepts de Dubar (2015) et Burke (2004), mais contredisent quelques articles recensés. **Conclusion :** L'étude permet de documenter l'identité professionnelle des ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé ainsi que de décrire les stratégies qu'ils utilisent pour maintenir une forte identité professionnelle. Les résultats illustrent que les ergothérapeutes de ce milieu possèdent une forte identité professionnelle et qu'ils déploient plusieurs stratégies pour la maintenir forte. De futures études avec un échantillon plus représentatif permettraient de confirmer les résultats.

Mots-clés

Identité professionnelle, Ergothérapeute, pratique privée, maintien, stratégies.

Abstract

Background : Faced with the diversification of services offered in private clinics and faced with the challenges to be overcome, occupational therapists in the private sector are called upon to possess a strong professional identity. **Aims**. The aims of this study are to describe the characteristics of the professional identity of occupational therapist working in private clinic and describe the strategies used by them to maintain a strong professional identity. **Conceptual framework** : This study is based on the concepts of Burke (2004) and Dubar (2015). These authors state that a professional identity relates to defining oneself on the basis of their professional skills and professional achievements, but also on the basis of the characteristics of their work and membership of a professional group. Furthermore, the more a person invests in their work environment, the more they will have a strong sense of belonging and thus a strong professional identity. **Methods**. A specifications mixed sequential design was used to analyze data collected from 23 occupational therapist practicing in the private sector in the province of Quebec. The results were obtained through an online questionnaire. **Results**. Respondents mention that professional skills (34.57%), enabling environment of the private sector (24.69%), knowledge (14.81%), recognition (14.81%) and personal characteristics (9.88%) are characteristics that allow one to have a strong personal identity. Respondents also mentioned that the strategies put forward to maintain a strong professional identity are to have access to a favorable social environment (35.21%), to acquire knowledge (30.99%), invest in occupational therapy in the private sector (15.49%) and have good professional skills (14.08%). **Discussion**. In general, the favorable environment in the private sector, the fact that occupational therapists in this sector are able to promote and advocate for the profession and the fact that they have the possibility of developing their professional skills through training are elements that allow them to have and maintain a strong professional identity. These elements are in agreement with the concepts of Dubar (2015) and Burke (2004) but contradict some of the articles reviewed. **Conclusion** : The study documents the professional identity of occupational therapists practicing in the private sector as well as describes the strategies they use to maintain a strong professional identity. The results illustrate that occupational therapists in this environment have a strong professional identity and that they deploy several strategies to keep it strong. Future studies with a more representative sample would confirm the results.

Keywords

Professional identity, Occupational therapist, private practice, maintain, strategies.

1. INTRODUCTION

Lorsqu'on pense à identité, on pense aux caractéristiques d'une personne, on pense à soi-même, on pense à des personnes qui nous ont marquées et qui ont une forte identité. Selon la Larousse en ligne (s.d.), l'identité est définie comme étant un « caractère permanent et fondamental de quelqu'un, d'un groupe, qui fait son individualité, sa singularité ». En effet, l'identité c'est ce qui nous définit en tant qu'être sur la Terre. Dubar (2015) mentionne même que l'identité que possède une personne est ce qu'il a de plus précieux et lorsque quelqu'un est en perte d'identité, ceci est « synonyme d'aliénation, de souffrance, d'angoisse et de mort ».

Toutefois, lorsqu'on pense à identité professionnelle, il est parfois plus difficile de se faire une image mentale de ce que c'est. Plus précisément, comme chaque profession possède ses propres singularités et il est possible de croire que chaque personne qui la pratique possède une identité professionnelle. En ce sens, au cours des dernières années, plusieurs études se sont penchées sur l'identité professionnelle des ergothérapeutes à travers le monde (Edward & Drette, 2010 ; Ashby, Ryan, Gray & James, 2013 ; Turner & Knight, 2015 ; Devery, Scanlan et Ross, 2018). Toutefois, quand est-il de l'identité professionnelle des ergothérapeutes du Québec ? Quelles stratégies peuvent être mises en place pour maintenir une forte identité professionnelle ? L'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE, 2012) mentionne que « le maintien de l'identité professionnelle des ergothérapeutes [...] est essentiel pour promouvoir le mandat de la profession, qui est de faciliter l'occupation auprès de la population canadienne ».

Dans cet essai, la problématique et la pertinence de l'étude de l'identité professionnelle des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé sont expliquées. Par la suite, les concepts expliquant l'identité professionnelle et son maintien sont exposés puis la méthodologie de la recherche est décrite, comme le type de devis, la méthode d'échantillonnage et la collecte de données. Les résultats ont fait l'objet d'une analyse qualitative et quantitative puis sont discutés et mis en relation avec les articles recensés et les concepts énoncés dans le cadre conceptuel. Les forces et les faiblesses de cette étude sont dépeintes puis une conclusion comprenant une synthèse de l'étude, les retombées de celle-ci sur l'ergothérapie et des pistes de recherches futures sont présentées.

2. PROBLÉMATIQUE

Depuis les années 1900, année de naissance de l'ergothérapie au Canada, les ergothérapeutes ont travaillé davantage dans les centres hospitaliers, les centres de réadaptation ou autres institutions gouvernementales publiques, par exemple avec les militaires blessés ou avec les personnes vivant avec une problématique de santé mentale (Ferland & Dutil, 2013). Toutefois, la saturation d'emplois dans ces secteurs et l'arrivée de certaines réformes dans le système de santé publique ont entraîné les ergothérapeutes à développer leur pratique dans le système privé. Pour ce faire, Bridle et Hawkes (1990) ont dressé le portrait de la pratique privée des ergothérapeutes au Canada. Dans leur étude, les raisons invoquées par 118 ergothérapeutes pour travailler en pratique privée sont les suivantes : un plus grand désir d'autonomie (54 %) ; une perception des limites du travail d'ergothérapeute dans le public (49 %) ; un revenu plus élevé (22 %) et le peu d'emplois disponibles dans le secteur public (11 %). De plus, 32 % des ergothérapeutes ont donné diverses raisons telles que le désir d'avoir un horaire flexible, le désir d'un salaire plus élevé, le désir d'avoir plus de défis, le désir d'offrir un service spécialisé dans l'environnement de la personne. Ceux-ci travaillaient dans le secteur privé depuis environ 4 ans et 2 mois et 66 % de l'échantillon avaient travaillé comme ergothérapeute dans un autre secteur pendant environ 6 ans et 1 mois avant de travailler au privé. De surcroît, 46 % des participants avaient laissé un emploi salarié pour aller travailler en pratique privée, 10 % avaient commencé à travailler en pratique privée pendant qu'ils étaient encore employés dans un secteur institutionnel tandis que 18 % ont indiqué d'autres raisons personnelles telles que le travail à temps partiel convenait mieux en raison de responsabilités parentales ou par le fait d'être aux études. Toutefois, Bridle et Hawkes (1990) ne donnent pas d'information concernant la provenance des répondants à leur sondage. De ce fait, il n'est pas possible de savoir si cette réalité reflète celle des ergothérapeutes en pratique privée au Québec. Plus récemment, l'étude de Drolet, Pinard et Gaudet (2018) expose aussi les motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée au Québec. En effet, 96 % des 24 ergothérapeutes ayant participé à l'étude ont mentionné que la principale raison était les avantages qu'ils ont à travailler en pratique privée. 50 % rapportent que c'est en raison des déceptions qu'ils ont vécu dans le secteur public. Puis vient à égalité à 33 % le fait que la pratique privée rejoint leur côté entrepreneurial et les avantages perçus de la pratique privée auprès de la clientèle, sans toutefois décrire ces avantages perçus.

2.1. L'importance de la pratique privée au Québec

La pratique privée des ergothérapeutes québécois a pris beaucoup d'importance au cours de la dernière décennie. Au Québec, en date du 31 mars 2008, 1011 ergothérapeutes (~ 25,6 %) travaillaient en secteur privé, alors qu'en date du 31 mars 2019, ce nombre grimpe à 1783 (~ 31,5 %). Ceci équivaut à une augmentation d'environ 6 % depuis les dix dernières années.

Aussi, Ferland, St-Jean et Weiss-Lambron (1984, cité dans Ferland & Dutil, 2013, p.143) ont fait valoir que la pratique privée à l'enfance au Québec a débuté en 1965. Toutefois, c'est surtout dans les 1980 que la pratique privée s'est développée auprès des enfants en difficulté et les accidentés du travail ou de la route. À ce moment, des ergothérapeutes ont commencé à offrir des services à domicile. Ainsi, depuis 20 ans, les types d'emploi à occuper dans le secteur privé se sont beaucoup diversifiés. De nos jours, ils sont autant à l'enfance, à l'adulte, auprès des personnes âgées, en santé physique, en santé mentale ou santé mentale et santé physique combinée. Le travail s'est également diversifié passant par la réadaptation dans des situations de blessures musculo-squelettiques à des problématiques de retour au travail pour des personnes présentant des problèmes de santé mentale à des consultations pour les enfants ayant des difficultés à réaliser différentes occupations. En d'autres mots, la pratique privée actuelle couvre pratiquement autant de clientèle que le secteur public. Ainsi, plusieurs situations de travail dans le privé sont maintenant possibles. Les ergothérapeutes sont maintenant appelés à occuper différents postes au sein de ces entreprises. En effet, il est possible pour eux d'être propriétaire de sa propre clinique, être copropriétaire avec d'autres ergothérapeutes ou d'autres professionnels de la santé, être coordonnateur ou gestionnaire clinique, être travailleur autonome ou être un salarié.

Dans un contexte avec autant de diversité, l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ), dans le cadre de son mandat de protection du public, a publié un cadre de référence sur les aspects clinico-administratifs incluant des informations sur la protection des renseignements personnels, sur le cadre juridique des technologies de l'information et sur les règlements sur l'exercice de la profession d'ergothérapeute en société (OEQ, 2015).

Comme la pratique privée a pris beaucoup d'importance au Québec, l'OEQ a publié des fiches de rappel concernant les devoirs professionnels des ergothérapeutes en pratique privée tant sur le plan de la charge de travail, que de la tenue de dossiers ou de l'indépendance professionnelle,

ce qui laisse présager des difficultés que les ergothérapeutes ont à surmonter dans ce secteur (OEQ, 2020)

2.1.1. Difficultés à surmonter et les enjeux de la pratique privée en ergothérapie

La pratique privée en ergothérapie présente des difficultés singulières. Quelques articles rapportent l'expérience vécue par des ergothérapeutes dans leur travail en cabinet privé (Tompson, 2015 ; Chang, 2017). Tompson (2015) revendiquant qu'elle a mis sur pied un des premiers cabinets privés en ergothérapie au Canada en Saskatchewan en 1970, soutient que les principales difficultés étaient de faire connaître l'ergothérapie à des potentiels demandeurs de services et d'apprendre à faire une facturation judicieuse. De son côté, Chang (2017) souligne que gérer des rôles différents comme gestionnaire de cas auprès des tiers payeurs et gérer des ressources matérielles sont d'autres défis rencontrés. Pour sa part, Wisenthal (2016) soutient qu'en pratique privée, il faut à la fois démontrer de bonnes compétences en évaluation, intervention, avoir un bon raisonnement clinique, être conscient des exigences professionnelles (politique, règlement, assurance), faire preuve de compétences en affaire (sens des affaires, finance, marketing, régime fiscal) et être en mesure de bien gérer son stress, son temps et bien s'organiser. Par ailleurs, Slogett, Kim et Cameron (2003) exposent les bienfaits, les barrières et les stratégies identifiés par six ergothérapeutes quant au fait d'offrir des stages en pratique privée. Cette étude fait valoir que les ergothérapeutes du secteur privé contribuent de façon singulière à la profession, qu'un stage en pratique privée fait voir la profession sous un autre jour, illustre le pouvoir qu'ont les ergothérapeutes et la singularité des évaluations et des interventions en ergothérapie.

Aussi, Goulet et Drolet (2017), dans une étude auprès de sept ergothérapeutes, ont montré les enjeux inhérents à la pratique privée tels la double allégeance (client vs tiers payeur), la valorisation de l'autonomie individuelle vs la sécurité publique (évaluation automobile par exemple), la justice distributive vs la qualité des soins, le bien-être du client vs celui de l'organisation, l'indépendance vs les intérêts organisationnels, l'honnêteté vs la peur de représailles, le professionnalisme vs les gains financiers et le souci d'avoir une justice distributive, une pratique compétente. Cependant, il y a lieu de se questionner si ces enjeux sont uniques à la pratique privée ou s'ils font partie des enjeux de toute pratique en ergothérapie. Par ailleurs, de nouvelles exigences en regard de la pratique privée mises en place dans les dernières années par

l'Ordre des ergothérapeutes du Québec ajoutent à ces enjeux (Conseil interprofessionnel du Québec, 2019).

Ces difficultés à surmonter laissent présager que les ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé doivent avoir une identité professionnelle forte pour déployer leurs compétences professionnelles et offrir un service de qualité (évaluation, intervention). L'identité professionnelle, selon Dubar (2015), correspond au fait de se définir individuellement à partir d'une part de ses compétences professionnelles et de ses réalisations professionnelles et, d'autre part, à partir des caractéristiques de son travail et de l'appartenance à un groupe professionnel. En d'autres mots, l'identité professionnelle en ergothérapie correspond ainsi à un ensemble de comportements et de représentations qu'un individu acquière au sein de sa profession (Legendre, 2005, p.750).

2.2. L'identité professionnelle chez les ergothérapeutes

L'identité professionnelle chez les ergothérapeutes a fait l'objet de quelques études empiriques. Turner et Knight (2015) dans une revue narrative ont fait valoir que les études recensées (n=12) ont davantage abordé les causes et les conséquences des enjeux liés à l'identité professionnelle. Les résultats de leur recension montrent qu'une faible identité professionnelle est expliquée par la tension entre les visions médicales et la vision de l'ergothérapie de ce qu'est la santé, l'absence d'un discours commun entre les ergothérapeutes, la difficulté qu'ont les ergothérapeutes à décrire leur métier, le manque de reconnaissance de la part du public et le fait de faire partie d'une équipe multidisciplinaire. De plus, selon ces auteurs, le monde médical a souvent de la difficulté à accepter les façons alternatives de parler de la santé. Les conséquences d'une faible identité professionnelle se rattachent aux difficultés de réagir stratégiquement face au changement et aussi que les ergothérapeutes finissent par répondre aux attentes des autres professionnels au lieu des leurs, c'est-à-dire qu'à force de ramer à contrecourant, les ergothérapeutes finissent par se plier aux exigences du monde médical. Les articles recensés dans la revue narrative ont inclus des ergothérapeutes australiens, britanniques et norvégiens. De surcroît, les participants des 12 études totalisent 92 ergothérapeutes principalement de trois pays. Il y a donc lieu de poursuivre des études portant sur l'identité professionnelle. Aussi, Matthews, Bialocerkowski et Molineux (2019), suite à leur revue systématique, concluent que les évidences

scientifiques concernant les mesures ou questionnaires de l'identité professionnelle sont faibles et qu'il existe peu de questionnaires permettant de mesurer l'identité professionnelle.

Par ailleurs, Edwards et Dirette (2010) dans une étude auprès de 126 ergothérapeutes du Michigan ont montré une relation négative entre l'identité professionnelle et l'épuisement professionnel. C'est-à-dire que plus un ergothérapeute a une faible identité professionnelle, plus il sera à risque de vivre un épisode d'épuisement professionnel. De plus, les auteurs ont illustré que le fait de ne pas croire en ses propres capacités et de ne pas croire aux fondements de l'ergothérapie ne favorisent pas une identité professionnelle forte. Selon Edwards et Dirette (2010), le fait d'être un ergothérapeute qui a le sentiment qu'il est sous-estimé et non reconnu par leurs pairs entraîne une identité professionnelle faible. Une des limites de cette étude est l'utilisation d'un questionnaire n'ayant pas fait l'objet de validation par la recherche, le *Professional Identity Questionnaire (PIQ)*. Dans leur étude, celui-ci a permis de mesurer l'identité professionnelle par les indicateurs suivants : l'engagement à la formation continue ; l'appréciation des patients de la valeur unique de l'ergothérapie ; la croyance que l'ergothérapie est une discipline couvrant trop d'aspects ; la croyance que les compagnies d'assurance accordent de la valeur à l'ergothérapie ; le manque de respect des collègues de travail ; l'adhésion aux valeurs de l'ergothérapie ; la confiance en ses compétences ; avoir peu confiance en ses capacités de définir l'ergothérapie ; la présence de conflits entre la perception de son rôle comme ergothérapeute et les attentes des autres. Seule l'étude de Scanlan (2018) a abordé la validité interne du questionnaire, en procédant à une analyse Rash. L'auteur illustre que les validités interne et de construction sont bonnes, mais qu'il faut davantage d'étude avant de recommander l'utilisation de ce questionnaire afin de mesurer l'identité professionnelle des ergothérapeutes, surtout au niveau international puisque les ergothérapeutes ont la possibilité de travailler dans divers secteurs.

Toutefois, Ashby, Ryan, Gray et James (2013) se sont intéressés au lien entre la résilience professionnelle, l'identité professionnelle et le fait d'avoir une pratique basée sur les occupations dans une étude auprès de neuf ergothérapeutes travaillant avec une clientèle vivant avec des difficultés de santé mentale. Les résultats de Ashby, Ryan, Gray et James (2013) ont illustré que faire preuve de résilience professionnelle témoigne d'une bonne identité professionnelle. Les stratégies de résilience professionnelle sont le recours aux théories et aux concepts propres à

l'ergothérapie, la vulgarisation dans des termes qui appartiennent à une autre profession et l'accès à de la supervision de qualité, avoir un bon réseau de soutien, avoir un emploi permettant d'utiliser les connaissances en ergothérapie. Selon les auteurs, ces stratégies permettent entre autres de faire face à la pression des pairs d'adopter des formes de connaissances théoriques provenant d'autre profession. De plus, le fait d'avoir un mentor, d'être supervisé par un collègue ergothérapeute et d'avoir un réseau social professionnel aidaient également les ergothérapeutes à être résilients et à maintenir une forte identité professionnelle. De plus, Devery, Scanlan et Ross (2018) dans une étude auprès de dix ergothérapeutes travaillant avec des clientèles vivant avec des troubles de l'alimentation ont montré que de déployer les compétences spécifiques des ergothérapeutes dans leur secteur témoigne d'une forte identité professionnelle. La capacité d'utiliser la pratique spécifique à la profession dans leur travail ainsi que l'adoption d'une perspective fonctionnelle, voire occupationnelle, a permis de préciser leur rôle et leur objectif au sein de l'équipe. Ashby et coll. (2013) et Devery, Scanlan et Ross (2018) mentionnent que l'accès à la supervision était la méthode la plus fréquemment signalée pour atténuer les difficultés liées à l'emploi, soutenant ainsi l'expression de l'identité professionnelle. De plus, le fait de se joindre à des groupes d'ergothérapeutes pratiquant dans le même champ d'expertise permet également de renforcer l'identité professionnelle et diminuer les angoisses face à la pratique (Ashby, Ryan, Gray & James, 2013 ; Devery, Scanlan & Ross, 2018). Les résultats de Devery, Scanlan et Ross (2018) suggèrent que les ergothérapeutes dans ce domaine pourraient ressentir de la pression pour effectuer des interventions non spécifiques à la profession tout en sentant une pression de fournir également des interventions axées sur les occupations.

Par ailleurs, Thibault (2018) a décrit le développement de l'identité professionnelle chez des étudiants et de récents diplômés en ergothérapie. Sans avoir étudié en tant que telle l'identité professionnelle des ergothérapeutes en clinique privée, l'auteur explique comment se développe l'identité professionnelle des étudiants bacheliers, à la maîtrise et de jeunes ergothérapeutes. En ce sens, les résultats montrent que l'identité professionnelle des étudiants et des récents diplômés se développe grâce à plusieurs facteurs tels qu'avoir des modèles en ergothérapie, d'avoir des stages, d'avoir confiance en ses compétences professionnelles, d'être en symbiose avec les valeurs de la profession. L'identité professionnelle se développe également grâce au cursus universitaire.

Aussi, à ce jour, aucune étude n'a investigué empiriquement auprès d'ergothérapeutes cliniciennes si le fait de s'identifier et de déployer des compétences d'expert en habilitation des occupations soutenues par celles de praticien érudit, d'agent de changement, de gestionnaire de sa pratique, de communicateur, de collaborateur et de professionnel (ACE, 2012) contribue à leur identité professionnelle.

Somme toute, la majorité des études empiriques sur l'identité professionnelle en ergothérapie laisse présager que ces professionnels ont une faible identité professionnelle, mais qu'il existe des stratégies afin de développer une forte identité.

2.3. Constat et pertinence de l'étude

La recension des écrits fait valoir la pertinence d'étudier l'identité professionnelle des ergothérapeutes d'après les constants suivants :

1. Depuis les dix dernières années, il y a de plus en plus d'ergothérapeutes qui choisissent de pratiquer dans le secteur privé plutôt qu'en secteur public. En effet, selon l'OEQ (2009 ; 2019), il y a eu une croissance de 6 % dans le secteur privé comparativement à une hausse de 2 % dans le secteur public ;
2. À notre connaissance, il n'y a pas d'étude à ce jour qui décrit l'identité des ergothérapeutes en pratique privée au Québec ;
3. Les études ayant abordé des enjeux reliés à la pratique privée et à l'identité professionnelle ont eu recours à de très petits échantillons d'ergothérapeutes, ce qui limite la généralisation ou la transférabilité des résultats obtenus ;
4. Dans les articles recensés, les objets d'étude sont souvent les différents problèmes liés à l'identité professionnelle et les pistes de solution possibles pour développer l'identité professionnelle. Toutefois, il n'y a pas ou peu d'études qui se sont intéressées aux stratégies utilisées par les ergothérapeutes pour maintenir une identité professionnelle forte.

2.4. Objectif de la recherche

Il apparaît pertinent d'étudier l'identité professionnelle des ergothérapeutes en pratique privée. Les objectifs de l'étude sont donc de décrire les particularités de l'identité professionnelle des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ainsi que de décrire les stratégies utilisées par ceux-ci pour maintenir une identité professionnelle forte.

3. CADRE CONCEPTUEL

La section suivante permet d'expliquer plus en profondeur les fondements théoriques reliés à l'identité professionnelle et au maintien de celle-ci. Plus spécifiquement, l'identité professionnelle sera définie selon quelques auteurs puis le maintien de cette dernière sera expliqué grâce au concept de Dubar (2015).

3.1. L'identité professionnelle

L'identité professionnelle correspond au fait de se définir individuellement à partir de ses compétences professionnelles et de ses réalisations professionnelles, mais également à partir des caractéristiques de son travail et de l'appartenance à un groupe professionnel (Dubar, 2015). Cet auteur soutient que l'identité n'est pas qu'un processus individuel. En effet, elle renvoie à une expérience collective (d'appartenance à un groupe). Par exemple, lorsque les étudiants sont en stage, ils ont la possibilité oui de développer leurs compétences professionnelles, mais ils ont également la chance de développer leur sentiment d'appartenance envers le secteur et la profession. C'est entre autres une des raisons pour laquelle il faut avoir des milieux de stages diversifiés. Plusieurs facteurs contribuent à son développement et à son maintien. La définition donnée par Dubar (2015) va dans le même sens de celle proposée par Legendre (2005) et de Burke (2004). En ce sens, Legendre (2005) propose que l'identité professionnelle coïncide à un ensemble de comportements et de représentations qu'un individu acquière au sein de sa profession. Burke (2004) soutient aussi que l'identité professionnelle renvoie à plusieurs facteurs créant l'identité professionnelle et se développe plus aisément en contact avec d'autres personnes déployant un rôle spécifique et inhérent à son groupe professionnel. Ce rôle le définit en tant qu'être [personne] et travailleur. Ceci lui permet d'être membre d'un groupe de personnes ayant le même rôle qu'elle. La personne tisse des liens avec les autres membres de son groupe professionnel en raison de leur rôle commun. Plus-la personne va consacrer du temps à ce rôle et aux interactions dans le collectif, meilleure sera son identité professionnelle. Par exemple, plus un ergothérapeute interagira avec d'autres ergothérapeutes ayant un haut niveau d'aisance avec les compétences professionnelles (ex. expert en habilitation de l'occupation), plus il sera lui aussi à l'aise avec ces compétences et plus son niveau d'appartenance sera élevé. De plus, en ayant un fort niveau d'appartenance, meilleure sera son identité professionnelle. Par conséquent, l'identité professionnelle en ergothérapie fait référence à un ensemble de composantes lui permettant de se développer, mais

également de se maintenir à un niveau élevé. Il est également possible de voir que l'environnement social et le degré d'engagement jouent un rôle dans le maintien de l'identité professionnelle. Afin de bien comprendre les différentes composantes influençant le maintien de l'identité professionnelle, un schéma (Figure 1) a été confectionné et est expliqué dans le prochain paragraphe.

3.2. Schématisation du maintien de l'identité professionnelle selon Dubar (2015)

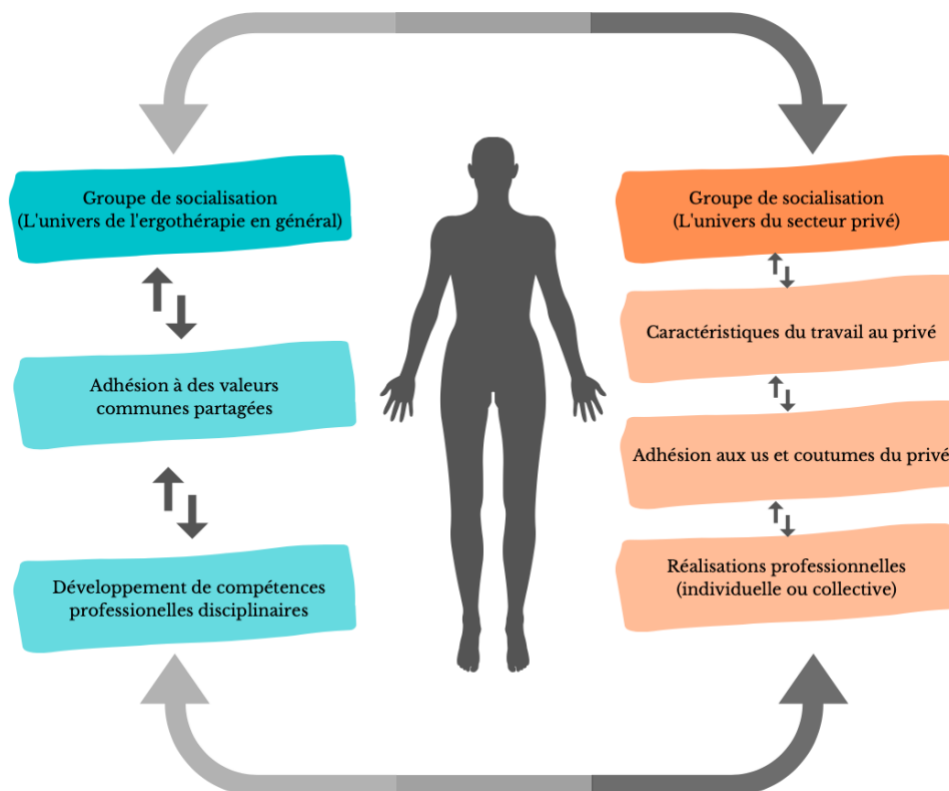


Figure 1. Représentation schématique du maintien d'une forte identité professionnelle chez des ergothérapeutes en pratique privée inspiré de Dubar (2015)

Comme mentionnée précédemment, la figure 1 représente l'ensemble des éléments du cadre conceptuel de la présente étude. En ce sens, les rectangles de différentes couleurs illustrent les deux groupes de socialisation auxquels appartiennent les ergothérapeutes (l'ergothérapie de manière générale et l'ergothérapie du secteur privé). Le contenu dans les rectangles désigne les différents éléments issus des définitions de Dubar (2015), Legendre (2005) et Burke (2004). La silhouette au centre du schéma illustre l'ergothérapeute en quête du maintien de son identité professionnelle. Les flèches signifient que ce maintien est un processus en évolution dont

l'ensemble des éléments s'influencent entre eux. Comme il est possible que le niveau d'appartenance à un des groupes de socialisation soit plus fort, une gradation de couleur est présente. À la lumière des éléments énoncés dans la problématique, il y a lieu de croire que la forte identité professionnelle des ergothérapeutes provenant du secteur privé serait le résultat d'un haut niveau d'appartenance au groupe de socialisation. En ce sens, Burke (2004) a émis comme hypothèse que « plus l'engagement envers une identité est grand, plus les significations attachées à l'identité sont stables. »

Le cadre conceptuel de la présente étude s'appuie sur les notions théoriques de Dubar (2015) stipulant que l'identité professionnelle est façonnée par les us et les coutumes (façons de faire) de la profession, mais est également influencée par le groupe de socialisation. Les us et les coutumes de la profession sont ceux de l'ergothérapie en général (adhésion aux us et coutumes pendant la formation) et ceux du secteur privé. En ce sens, parmi les us et coutumes de l'ergothérapie, il y a les compétences professionnelles telles qu'énoncées dans le Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada émis par l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) en 2012. Ainsi, les ergothérapeutes canadiens possèdent sept compétences à la fin de leur parcours universitaire soit l'expert en habilitation de l'occupation, gestionnaire de sa pratique, communicateur, collaborateur, praticien érudit, agent de changement et professionnel (ACE, 2012). Pour Dubar (2015), le groupe de socialisation représente un ensemble de membres partageant des valeurs et des buts communs qui guident leur comportement. Bien que Burke (2004) ne le nomme pas ainsi, ce dernier renvoie à la notion de groupe d'appartenance. Ipso facto, la socialisation permet aux personnes de s'identifier à travers un processus relationnel et d'appartenance. C'est-à-dire que la personne s'affichant comme ergothérapeute en pratique privée partage les us et coutumes du groupe d'appartenance (de socialisation). En s'identifiant à ce groupe, les comportements de la personne seront alors guidés par les valeurs du groupe, et ce, de manière inconsciente, soit sans même que la personne ait à y penser. À fortiori, la socialisation est également un processus puisqu'il implique d'autres facteurs provenant de l'environnement social. En effet, l'identification et son maintien dépend aussi des jugements produits par les autres membres du collectif par rapport aux actions que la personne pose et de la représentation qu'il a de lui-même. Le maintien de l'identité professionnelle passe donc par l'acceptation de différentes dualités, dont celle du désir d'être accueilli positivement par l'ensemble du groupe et celui d'être

considéré comme une personne à part entière avec sa propre personnalité. En sommes, « les identités résultent donc de la rencontre de trajectoires socialement conditionnées avec des champs socialement structurés » (Dubard, 2015).

Par ailleurs, le processus menant au maintien de l'identité professionnelle débute lorsque la personne choisit son futur métier. Toutefois, c'est lorsqu'elle est face au marché du travail que son identité est mise à l'épreuve. Cette confrontation permet de façonner l'identité professionnelle « fondamentale » qui lui permettra de se projeter dans le futur et d'accomplir des projets professionnels. S'en suit de plusieurs autres confrontations comme la technologie ou la gestion de tâches administratives par exemple. Ceci peut avoir diverses conséquences. D'abord, il est parfois possible d'ébranler cette identité, allant même jusqu'à l'affaiblir. Toutefois, il est également possible d'enrichir et même de fortifier l'identité professionnelle. Ainsi, en interagissant avec les membres du groupe de socialisation, en participant à des activités et en intervenant auprès des membres, la personne façonne son identité professionnelle. En d'autres mots, lorsqu'elle s'engage de près ou de loin dans son collectif d'appartenance, elle ajoute des morceaux à son identité professionnelle et finit par la fortifier comme lorsqu'on ajoute des clous pour solidifier une structure. Burke (2004) est également d'accord avec cette affirmation. Par exemple, il est possible de croire qu'en participant à des colloques pour les ergothérapeutes exerçant en pratique privée, en développant des services spécialisés en ergothérapie au privé ou en interagissant avec un étudiant voulant pratiquer dans le secteur privé, l'ergothérapeute va fortifier son lien d'appartenance au groupe de socialisation qu'est le secteur privé et aura donc une identité professionnelle plus forte.

D'ailleurs, ce processus de fortification dépend de trois facteurs selon Dubar (2015), soit le champ d'investissement, les normes de comportement relationnel et les valeurs issues du travail. Plus spécifiquement, le champ d'investissement se rattache au niveau d'implication de la personne dans son groupe de socialisation. De son côté, les normes de comportement relationnel désignent des règles de fonctionnement individuel et en groupe pour le bien de l'interaction des membres. Puis, les valeurs correspondent à un ensemble de références permettant aux membres de bien fonctionner dans le groupe et sont issues principalement des caractéristiques du travail.

4. MÉTHODE

Cette section regroupe les éléments composant la démarche scientifique pour une étude abordant la description des caractéristiques de l'identité professionnelle des ergothérapeutes en pratique privée. Plus précisément, l'objectif de cette étude est de décrire les caractéristiques de l'identité professionnelle des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ainsi que les stratégies utilisées par ceux-ci pour maintenir une identité forte professionnelle. Dans cette section, il sera donc question du type de devis de recherche, de la méthode d'échantillonnage, de la méthode de collecte de données, du déroulement du recrutement, de la planification d'analyse des données et les considérations éthiques.

4.1. Type de devis

Le type de devis privilégié dans cette étude est le devis descriptif mixte séquentiel puisque des données quantitatives et qualitatives seront récoltées (Fortin & Gagnon, 2016 ; Briand & Larivière, 2014). En effet, le devis descriptif a été retenu pour recueillir des informations permettant de décrire un phénomène peu étudié ou peu connu (Fortin & Gagnon, 2016). Ces informations permettent donc de préciser les caractéristiques d'un phénomène. Aussi, le devis mixte séquentiel permet de récolter des données à la fois qualitatives et quantitatives (Fortin & Gagnon, 2016 ; Briand & Larivière, 2014). En ce sens, le devis descriptif mixte séquentiel permettra de répondre à l'objectif de la recherche.

4.2. Méthode d'échantillonnage

Pour effectuer l'échantillonnage de cette recherche, deux méthodes ont été privilégiées. D'abord, la méthode d'échantillonnage de convenance a été utilisée en raison de la disponibilité et l'accessibilité des répondants potentiels pour l'étude (Fortin & Gagnon, 2016). De plus, la méthode d'échantillonnage par réseaux a également été retenue. Dans cette méthode, les répondants potentiels recrutent parmi leur réseau de connaissances d'autres répondants (Fortin & Gagnon, 2016). Dans la présente étude, les critères d'inclusions sont d'être ergothérapeute et d'exercer en tant qu'ergothérapeute dans le secteur privé. Le seul critère d'exclusion est d'être un ergothérapeute travaillant dans le secteur public. Ainsi, la population cible dans cette étude regroupe tous les ergothérapeutes du Québec exerçant en pratique privée.

4.3. Méthode de collecte de données

La méthode de collecte de données sélectionnée pour la présente étude est un sondage en ligne réalisé à l'aide d'un questionnaire électronique. Ce dernier a été conçu spécifiquement pour la présente étude à partir de la recension des écrits puisqu'aucun autre questionnaire ne permettait de répondre à l'objectif de l'étude (Bridle & Hawkes, 1990 ; Drolet, Pinard & Gaudet, 2019 ; Turner & Knight, 2015 ; Matthews, Bialocerkowski & Molineux, 2019 ; Edwards & Dirette, 2010 ; Scanlan, 2018). Le questionnaire comporte 20 questions distribuées en trois sections. La première section comporte une seule question et il s'agit de la question préalable afin de s'assurer que les ergothérapeutes proviennent réellement du secteur privé. Quant à elles, les questions démographiques sont abordées dans la troisième et dernière section du questionnaire. Cette section comporte neuf questions sociodémographiques qui permettent de connaître le genre, l'âge, le type de diplôme obtenu, la région administrative du Québec, le statut d'emploi (temps plein ou temps partiel), le nombre d'années d'expérience en secteur privé et en tant qu'ergothérapeute, les caractéristiques d'emploi des ergothérapeutes et les clientèles desservies par les répondants.

La deuxième section contient dix questions portant sur le secteur privé et l'identité professionnelle. Plus précisément, la première question (à choix multiples) permet de savoir les raisons d'avoir choisi le secteur privé. Les cinq questions suivantes (questions ouvertes) permettent d'avoir la perception des répondants sur les caractéristiques professionnelles qui distinguent les ergothérapeutes au privé d'autres professionnels de ce secteur et d'autres ergothérapeutes provenant des autres secteurs. Par la suite, les répondants sont également invités à se questionner sur les facteurs et les circonstances qui contribuent à avoir une forte identité professionnelle dans le secteur privé. Ensuite, la dernière question ouverte amène les répondants à rechercher les stratégies ou les moyens qu'ils mettent en place afin de maintenir une forte identité professionnelle. Subséquemment, une question comportant sept niveaux demande aux répondants leur degré d'accord avec l'affirmation suivante : « Dans mon milieu de travail, mes compétences professionnelles sont largement et positivement utilisées. » Si les répondants le souhaitent, ils peuvent donner un exemple de situation où leurs compétences sont largement utilisées. De plus, cette section possède une question (dichotomique) qui permet de savoir si les ergothérapeutes ont un modèle d'ergothérapeute ayant une forte identité professionnelle. Si tel est le cas, les répondants sont invités à y inscrire les caractéristiques de ce modèle. Pour finir cette section, deux questions

comprenant sept niveaux permettent de questionner les répondants sur leur niveau de sentiment d'appartenance face au secteur privé et face à l'ergothérapie. Ces dispositifs de type Likert à sept niveaux sont gradués de la façon suivante : 1 signifie soit fortement en désaccord, soit extrêmement faible jusqu'à 7 qui signifie soit fortement en accord ou extrêmement élevé. Le questionnaire et la répartition des différents types de questions sont présentés dans l'Annexe A.

4.4. Déroulement de la recherche

Le recrutement des participants s'est effectué à l'aide d'un courriel de sollicitation. Ce dernier expliquait de manière succincte le but de l'étude et de leur implication dans l'étude. Un lien vers le questionnaire en ligne était également dans le message. Le questionnaire a été disponible pendant 12 semaines à partir du 19 mars 2020. Une relance par courriel, une via la page Facebook Ergothérapie Québec et une via la page Facebook de l'Association québécoise des ergothérapeutes en pratique privée ont été effectuées. De plus, les ergothérapeutes étaient invités à transmettre le courriel à d'autres ergothérapeutes respectant les critères de sélection.

La collecte de données a été faite grâce à la plateforme de sondage en ligne EvalAndGo. Cette dernière permet de créer pour ensuite le transmettre un questionnaire via un lien hypertexte. Les questionnaires ont été colligés anonymement à partir de la plateforme web.

4.5. Analyse des données

Comme le questionnaire comporte des questions menant à la cueillette de deux types de données (qualitative et quantitative), deux méthodes d'analyse de données ont été privilégiées. Des analyses statistiques descriptives simples ont été faites telles que des moyennes, des diagrammes à secteur et des pourcentages pour illustrer les données quantitatives récoltées (Fortin & Gagnon, 2016). Quant aux résultats de type qualitatif, ils ont été examinés grâce à l'analyse de contenu tel qu'expliqué par les auteurs Fortin et Gagnon (2016). Plus précisément, les réponses des questions ouvertes ont été exportées et mises dans un tableau sur un document Word. Par la suite, les réponses ont fait l'objet d'une première lecture flottante puis une deuxième lecture a été effectuée pour faire émerger des thèmes. Ces thèmes ont été codés en différentes couleurs afin de les différencier puis les énoncés ont été recensés. Pour terminer l'analyse des données, une validation a été effectuée auprès d'un autre chercheur.

4.6. Considérations éthiques

Cette étude a été approuvée par le Comité éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Le certificat a été émis le 9 mars 2020 et porte le numéro suivant CER-19-265-07.24. De surcroît, le questionnaire utilisé a permis d'obtenir les données de manières anonymes, permettant du même coup de respecter la confidentialité des répondants. En acceptant de remplir le questionnaire en ligne via la plateforme Eval&Go, les répondants consentaient à participer à l'étude. Les répondants étaient donc libres de répondre aux questions. Pour finir, lors de l'extraction des données à partir de la plateforme en ligne, les données recueillies étaient conservées dans un fichier verrouillé dans un ordinateur portable avec un mot de passe que seule la chercheuse principale connaissait.

5. RÉSULTATS

Cette section présente les résultats obtenus d'une étude ayant pour objectifs de décrire les caractéristiques de l'identité professionnelle des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ainsi que de décrire les stratégies utilisées par ceux-ci pour maintenir une forte identité professionnelle. D'abord, les caractéristiques sociodémographiques des répondants sont exposées. La description porte ensuite sur les singularités et les caractéristiques des ergothérapeutes en pratique privée, les particularités de l'identité professionnelle des ergothérapeutes en pratique privée ainsi que les stratégies qu'ils utilisent pour maintenir une identité professionnelle forte.

5.1. Caractéristiques sociodémographiques

Vingt-trois répondants constituent l'échantillon de la présente étude. Le taux de réponse n'a pu être estimé puisque le nombre précis de personnes ayant vu les invitations à répondre au questionnaire sur les sites privés Facebook n'est pas disponible et que des ergothérapeutes ont également été sollicités par réseau de contacts. Parmi les 23 répondants, 91,3 % (n=21) sont des femmes alors que 8,7 % (n=2) sont des hommes. La moyenne d'âge des répondants est de 34,57 ans (écart-type : 11,87). Le plus jeune répondant est âgé de 23 ans alors que le plus âgé a 62 ans. 73,91 % des répondants détiennent une maîtrise (n=17), alors que 26,09 % ont un baccalauréat (n=6). Les répondants proviennent majoritairement des régions administratives suivantes, soit 22 % de la région de Laval (n= 5), 22 % de la Montérégie (n=5) et 17 % de la région de Montréal (n=4). 86,96 % des répondants travaillent à temps plein (n=20) dans le secteur privé, alors que 13,04 % y travaillent à temps partiel (n=3). En moyenne, les répondants ont 10,96 ans d'expérience (écart-type : 12,27) comme ergothérapeute et 8,74 ans d'expérience (écart-type : 8,84) dans le secteur privé. Le tableau 1 illustre l'ensemble des données mentionnées ci-dessus.

Tableau 1.
Données sociodémographiques des répondants

Description		Répartition		
		n	%	
Genre	Femme	21	91,3	
	Homme	2	8,7	
Âge	Étendue	[23 ; 62] ans		
	Moyenne	34,57 ans		
	Écart-type	11,87		
Diplôme obtenu	Baccalauréat	6	26,09	
	Maîtrise	17	73,91	
Statut d'emploi dans le secteur privé	Temps partiel	3	13,04	
	Temps plein	20	86,96	
Région administrative	Abitibi-Témiscamingue	1	4,35	
	Bas-Saint-Laurent	2	8,70	
	Capitale-Nationale	2	8,70	
	Laurentides	1	4,35	
	Laval	5	21,74	
	Mauricie	3	13,04	
	Montérégie	5	21,74	
	Montréal	4	17,39	
	Année d'expérience en ergothérapie	Étendue	[0,25 ; 40] ans	
		Moyenne	10,96 ans	
Écart-type		12,27		
> 1 an		2	8,70	
Entre 1 et > 5 ans		10	43,48	
Entre 5 et > 10 ans		3	13,04	
Entre 10 et > 15 ans		2	8,70	
Entre 15 et > 20 ans		1	4,35	
Entre 20 et > 25 ans		1	4,35	
Entre 25 et > 30 ans		1	4,35	
Entre 30 et > 35 ans		1	4,35	
Entre 35 et > 40 ans		1	4,35	
Entre 40 et > 45 ans		1	4,35	
Année d'expérience en ergothérapie dans le secteur privé	Étendue	[0,25 ; 29] ans		
	Moyenne	8,74 ans		
	Écart-type	8,84		
	> 1 an	2	8,70	
	Entre 1 et > 5 ans	10	43,48	
	Entre 5 et > 10 ans	3	13,04	
	Entre 10 et > 15 ans	3	13,04	
	Entre 15 et > 20 ans	1	4,35	
	Entre 20 et > 25 ans	2	8,70	
	Entre 25 et > 30 ans	2	8,70	

39,13 % des répondants sont employés dans des milieux dont les propriétaires sont des physiothérapeutes (n=9) et 30,43 % sont des ergothérapeutes (n=7). 13,04 % des répondants sont propriétaires d'une clinique privée (n=3) et 8,7 % des répondants sont travailleurs autonomes (n=2). Tous les répondants mentionnent travailler auprès de la clientèle issue de la SAAQ et de la CNESST et 86,96 % d'entre eux mentionnent que les personnes recevant les services en

ergothérapie ont des assurances privées dans une perspective de retour au travail (n=20). Le tableau 2 illustre le type d'employeur des répondants ainsi que les clientèles desservies par ceux-ci.

Tableau 2.
Type d'employeur et clientèle desservie par les répondants

Description		Répartition	
		n	%
Type d'employeur	Employé par un physiothérapeute	9	39,13
	Employé par un ergothérapeute	7	30,43
	Propriétaire de la clinique	3	13,04
	Travailleur autonome	2	8,70
	Autre ¹	2	8,70
Clientèle desservie en ergothérapie	SAAQ/CNESST	23	100,00
	Assurance privée/ retour au travail	20	86,96
	Ancien combattant	6	26,09
	Personne âgée	6	26,09
	Santé mentale	9	39,13
	Enfance	3	13,04
Autres ²	11	47,83	

5.2. Singularités d'ergothérapeutes en pratique privée

Cette section présente les singularités perçues par les répondants correspondant aux raisons d'avoir choisi de travailler dans le secteur privé, au fait d'avoir un modèle d'ergothérapeute ayant une forte identité professionnelle et les caractéristiques de ce modèle. Parmi les principales raisons pour avoir choisi de travailler dans le secteur privé, 69,57 % des répondants (n=16) mentionnent l'avoir choisi en raison des avantages liés au secteur (ex. liberté, efficacité, horaire flexible), 56,52 % (n=13) en raison de la disponibilité des postes lors de la recherche d'emploi et 47,83 % (n=11) en raison de la correspondance avec leur personnalité. Le tableau 3 donne les détails de ces raisons.

¹ Employé d'une clinique privé sous Lifemark Canada et propriétaire principal est un physiothérapeute, mais le coordonnateur est un ergothérapeute.

² Les autres clientèles regroupent la réadaptation du membre supérieur ; les conditions musculosquelettiques ; IVAC ; ergonomie ; programme de 2^e ligne ; l'évaluation d'aptitude à la conduite d'automobile.

Tableau 3.

Raison d'avoir choisi le secteur privé comme milieu de pratique

Raison	Répartition (n _{total} = 23)	
	n	%
Avantages du secteur (liberté, efficacité, horaire flexible)	16	69,57
Disponibilité de postes lors de la recherche d'emploi	13	56,52
Correspondance avec ma personnalité	11	47,83
Déception de la pratique au secteur public (lourdeur administrative)	8	34,78
Avantages perçus pour la clientèle (secteur privé pallié au manque du secteur public)	6	26,09
Le fait de travailler avec une clientèle plus jeune	5	21,74
Autres ³	7	30,43

À la question portant sur la présence d'un modèle en ergothérapie ayant une forte identité professionnelle, 91,3 % des répondants (n=21) ont mentionné en avoir un dans leur entourage. Les répondants étaient également invités à donner des exemples qui font de cette personne un professionnel avec une forte identité professionnelle. Une analyse de contenu a fait émerger 66 énoncés permettant de faire ressortir quatre thèmes : soit les qualités personnelles, le développement de l'ergothérapie dans le secteur privé, les compétences professionnelles et les connaissances. Plus précisément, 27,27 % des répondants (n=18) mentionnent que ce modèle aime son travail, est impliqué, aide ses pairs, est crédible et est en mesure de faire un travail d'introspection de ses compétences. L'énoncé suivant illustre ce propos : « [cette personne] *partage et échange sur des sujets avec ouverture à l'apprentissage* » (E.48). De surcroît, 27,27 % des répondants (n=18) ont également mentionné que ce modèle est en mesure de se développer professionnellement, d'organiser des événements permettant de développer l'ergothérapie au privé et de faire la promotion de la profession dans le secteur privé. L'énoncé suivant illustre ce propos : « [cette personne fait la] *promotion du rôle auprès de son équipe immédiate et d'autres professionnels et également auprès des gestionnaires de sa clinique* » (E.18). Être en mesure de plaider, de défendre ses idées et être un bon gestionnaire de sa pratique sont des exemples d'éléments se rattachant aux compétences professionnelles correspondant à 24,24 % des énoncés (n=16). Un répondant a mentionné que « [l'ergothérapeute se porte à la] *défense des intérêts*

³ Les autres raisons correspondent à la stabilité d'emploi au privé en début de carrière ; la variété de clientèles disponibles ; plusieurs formations payées de disponibles ; l'entrepreneuriat et la rémunération, les défis et le développement professionnel-personnel ; Stage au privé ; dynamique et innovation.

professionnels des ergothérapeutes auprès des organismes payeurs » (E. 15). Les répondants ont aussi mentionné que le modèle identifié se démarquait par ses connaissances (13,64 % (n=9)) tels que le transfert de connaissance via l'enseignement et la rédaction d'article et par d'autres caractéristiques (7,58 % (n=5)).

À la question demandant aux répondants de donner leur accord (à partir d'une échelle de type Likert) sur le fait que leurs compétences professionnelles sont largement et positivement utilisées dans leur milieu de pratique, 86,95 % (n=20) des répondants sont totalement en accord (43,48 % (n=10)) et en accord (43,48 % (n=10)) avec l'affirmation alors que 8,7 % (n=2) sont quelque peu en accord et 4,35 % (n=1) ne sont ni en accord ni en désaccord. Le tableau 4 illustre ces résultats.

Tableau 4.

Perception des ergothérapeutes travaillant en secteur privé face à l'utilisation positive de leurs compétences professionnelles

	Totalement en désaccord % (n)	En désaccord % (n)	Quelque peu en désaccord % (n)	Ni en accord ni en désaccord % (n)	Quelque peu en accord % (n)	En accord % (n)	Totalement en accord % (n)
Répartition (n _{total} = 23)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	4,35% (1)	8,7% (2)	43,48% (10)	43,48% (10)

Les répondants devaient ensuite fournir un exemple de situations où leurs compétences professionnelles sont largement utilisées. Les énoncés qualitatifs ont été regroupés sous les thèmes suivants : soit dans des situations du fait d'intervenir avec des cas complexes, des retours au travail des clients, des modalités d'intervention utilisées, du fait de bien gérer sa pratique, du fait d'avoir une approche centrée sur le client, de partager ses connaissances via l'enseignement et le mentorat, du fait d'apporter son support à ses collègues ainsi des situations permettant de faire avancer la profession. En ce sens, des répondants ont mentionné des situations avec des collègues de travail et des clients où leurs compétences se sont distinguées. Par exemple, un répondant mentionne une situation particulière :

« Lors de la discussion interprofessionnelle entourant le retour au travail. L'ergo prend compte l'écart entre les capacités et les exigences de l'emploi pour recommander un retour au travail approprié (léger, progressif). C'est le professionnel le plus compétent pour prendre cette décision » (E. 03).

Les énoncés suivants illustrent également les propos mentionnés ci-dessus : « *consultation auprès de collègues pour d'autres clients, contexte d'évaluation ou d'intervention qui nécessite l'opinion ergothérapique* » (E. 19), « *Optimisation et développement de canevas de rapports professionnels et interprofessionnels* » (E. 28) et « *Dans des dossiers communs ou des dossiers en attente d'autorisation de l'ergothérapie, mes collègues me consultent pour la gestion des activités, l'adaptation de tâches ou de modes opératoires, la gestion de douleur et les modalités de retour au travail* » (E. 30).

Le prochain paragraphe porte sur les questions demandant aux répondants de donner leur sentiment d'appartenance, à partir d'une échelle de type Likert, au monde de l'ergothérapie et au secteur privé. En ce sens, 43,48 % des répondants (n=10) ont mentionné avoir un sentiment d'appartenance extrêmement élevé envers le monde de l'ergothérapie, 39,13 % (n=9) ont un sentiment d'appartenance très élevé alors que 17,4 % (n=4) mentionnent avoir un sentiment légèrement élevé (8,7 % (n=2)) et ni élevé si faible (8,7 % (n=2)). De plus, 17,39 % des répondants (n=4) mentionnent avoir un sentiment d'appartenance extrêmement élevé envers le secteur privé, 43,48 % (n=10) mentionnent avoir un sentiment très élevé, 21,74 % (n=5) légèrement élevé, 4,35 % (n=1) ni élevé ni faible alors que 13,04 % (n=3) mentionnent avoir un sentiment d'appartenance très faible. Le tableau 5 illustre les résultats.

Tableau 5.

Sentiment d'appartenance des ergothérapeutes ayant répondu au questionnaire

	Extrêmement faible % (n)	Très faible % (n)	Légèrement faible % (n)	Ni élevé ni faible % (n)	Légèrement élevé % (n)	Très élevé % (n)	Extrêmement élevé % (n)
Sentiment d'appartenance au monde ergothérapique	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	8,7% (2)	8,7% (2)	39,13% (9)	43,48% (10)
Sentiment d'appartenance au secteur privé	0 % (0)	13,04% (3)	0 % (0)	4,35% (1)	21,74% (5)	43,48% (10)	17,39% (4)

5.3. Caractéristiques professionnelles d'ergothérapeutes dans le secteur privé

À la question portant sur les caractéristiques professionnelles par lesquelles se démarquent les ergothérapeutes au privé des autres professionnels, les réponses qualitatives ont fourni

70 énoncés. Ces énoncés ont été classés en trois thèmes, soit les particularités sous-jacentes aux compétences professionnelles des ergothérapeutes au privé, les types d'évaluation et d'intervention, les qualités propres à l'ergothérapeute en tant que personne. 47,14 % (n=33) se rattachent aux particularités sous-jacentes aux compétences professionnelles des ergothérapeutes au privé. Les répondants rapportent que les ergothérapeutes se distinguent des autres professionnels du secteur privé par leurs valeurs professionnelles, l'approche centrée sur le client ou l'approche holistique de l'ergothérapie, les exigences professionnelles élevées envers les ergothérapeutes et l'aspect financier qui est moins important pour eux. Les énoncés suivants l'illustrent : « *On encourage le patient à participer à la création de son programme d'exercice* » (E. 34) et « *les programmes d'exercices ou plans d'intervention individualisés et adaptés aux activités significatives et professionnelles de la personne* » (E.55).

Les répondants ont aussi mentionné que ce qui les distinguaient des autres professionnels est le type d'évaluation et d'intervention qu'ils utilisent avec la clientèle. 17,14 % des énoncés (n=14) ont mentionné que le fait que les évaluations sont centrées sur le fonctionnement au quotidien, qu'elles prennent en considération les éléments de l'environnement du client et que les ergothérapeutes peuvent utiliser une grande variété d'intervention sont des éléments qui les distinguent des autres professionnels dans le secteur privé. L'énoncé suivant l'illustre :

« le fait que la santé mentale et la santé physique ne sont jamais dissociées du raisonnement clinique. Alors l'évaluation et les interventions en sont teintées. (p. ex. expliquer que la douleur persistante peut être exacerbée par le désengagement dans les activités significatives, apportant un stress important [explications par l'état psychologique du patient]) » (E.17).

Les autres énoncés se rapportent aux qualités propres à l'ergothérapeute en tant que personne tels que le fait d'être proactif ou l'utilisation de stratégies de gestion du temps. Quelques énoncés ont aussi été classés dans un thème autre étant donné la grande diversité des énoncés.

À la question suivante, les répondants devaient nommer les caractéristiques qui démarquent les ergothérapeutes du secteur privé avec ceux du secteur public. Les répondants ont fourni 79 énoncés pour identifier quatre thèmes soit les qualités professionnelles, les caractéristiques de l'environnement de leur milieu de travail, les compétences professionnelles et les connaissances.

39,24 % des répondants (n=31) mentionnent que les ergothérapeutes au privé se distinguent de ceux provenant du public par leur efficacité, leur grande capacité d'adaptation, leur gestion du temps et le fait qu'ils sont proactifs. L'énoncé suivant l'illustre « *possibilité d'assurer un suivi qui répond de façon plus efficace aux besoins de la clientèle étant donné la plus grande liberté professionnelle* » (E. 12).

20,25 % (n=16) des répondants mentionnent également qu'il y a moins de lourdeur administrative dans le secteur privé, plus de liberté professionnelle et la moyenne d'âge des ergothérapeutes est plus jeune au privé. L'énoncé suivant met de l'avant ce thème « *moins de procédures, de réunions et de comité qui n'ont pas ou peu de pouvoir décisionnel* » (E. 20). Les répondants ont aussi nommé quelques compétences professionnelles (17,72 % [n=14]) telles que la capacité d'être un agent de changement, un bon gestionnaire de sa pratique et posséder une bonne capacité pour revendiquer comme étant des caractéristiques permettant de les distinguer des ergothérapeutes du secteur public. Les énoncés suivants illustrent ce propos : « *le rôle de gestionnaire de sa pratique ressort beaucoup. (horaire, organisation des services, coordonner les services au sein de l'équipe, développer de nouveaux programmes de services)* » (E. 16) et « *mais également le désir d'avoir davantage de pouvoir à faire évoluer une organisation/une entreprise, alors que dans le secteur public, il est plus limité de pouvoir faire changer le système ou développer de nouveaux projets* » (E. 30).

3,80 % des répondants (n=3) ont mentionné avoir accès à de meilleures options de formation continue ce qui contribue à leur connaissance. Parmi l'ensemble des répondants, 3,80 % (n=3) ont mentionné qu'il n'y avait pas de différence entre les ergothérapeutes du privé et du public. Quelques énoncés ont aussi été classés dans un thème autre étant donné la grande diversité des énoncés.

5.4. L'identité professionnelle d'ergothérapeutes dans le secteur privé

À la question demandant aux répondants de se prononcer sur ce qui contribue à avoir une forte identité professionnelle chez les ergothérapeutes au privé, 81 énoncés ont été notés. Ces énoncés sont regroupés en cinq thèmes soit les compétences professionnelles, l'environnement favorable provenant du secteur privé, les connaissances, la reconnaissance, les caractéristiques personnelles. 34,57 % des répondants (n=28) mentionnent que le type d'intervention qu'ils

utilisent, leur capacité à revendiquer, à collaborer, le fait de faire des suivis auprès des clients et d'avoir une approche centrée sur le client sont des éléments qui permettent d'avoir une forte identité professionnelle. Les énoncés suivants décrivent ce propos : « *le pouvoir que nous avons dans le processus de retour au travail* » (E. 8) et « *par notre compréhension globale et systémique des leviers et obstacles influençant la trajectoire de récupération et de RAT* » (E. 47).

24,69 % des répondants (n=20) mentionnent entre autres que les éléments qui font que les ergothérapeutes en privé ont une forte identité professionnelle sont le fait qu'ils font partie d'une bonne équipe multi ou interdisciplinaire, qu'ils ont une liberté professionnelle, qu'ils ont un employeur ouvert à leur vision professionnelle et qui leur permettent de développer leur pratique. Les énoncés qui suivent illustrent le contenu ci-dessus « *les liens tissés serrés au sein de leur équipe multi ou interdisciplinaire* » (E. 29) et « *une entreprise qui permet à leurs ergothérapeutes d'évoluer, de se questionner, de faire des discussions de cas, de faire des recherches en étant rémunérés* » (E. 30).

14,81 % des répondants (n=12) ont mentionné que le fait d'avoir du mentorat, de faire des formations, d'utiliser les réseaux sociaux leur permettent d'avoir une forte identité professionnelle, alors que 14,81 % (n=12) rapportent que de faire la promotion de la profession dans le but d'avoir plus de reconnaissance sont également des éléments permettant d'avoir une identité professionnelle forte. Les énoncés suivants mettent de l'avant les propos : « *Grande variété de formations en lien avec notre pratique et surtout une accessibilité aux formations (budget plus que satisfaisant). P. ex. je n'ai [pas] eu de formations refusées par mon employeur. J'ai eu jusqu'à 6-7 formations en une année* » (E. 17) et « *souvent la référence médicale s'adresse à nos collègues, s'ils connaissent bien notre rôle et le moment opportun, ils peuvent bien justifier notre présence auprès du médecin traitant* » (E. 75).

9,88 % des répondants (n=8) ont également mentionné que les caractéristiques personnelles telles que la « *confiance en soi* » (E. 25) ou le fait d'avoir une « *identité personnelle déjà développée* » (E. 26) peuvent contribuer à avoir une forte identité professionnelle. Quelques énoncés ont aussi été classés dans un thème autre étant donné la grande diversité des énoncés.

La question suivante demandait aux répondants de nommer des circonstances dans lesquelles avoir une forte identité professionnelle leur a été bénéfique. L'analyse de contenu a permis de faire émerger 43 énoncés se regroupant en différents thèmes soit des situations reliées au fait de plaider, de développer l'ergothérapie, d'aider à la compréhension de l'ergothérapie et d'avoir de la reconnaissance. Plus spécifiquement, avoir une forte identité professionnelle permet de fournir des justifications claires et précises afin que les clients aient accès aux interventions appropriées, de promouvoir l'ergothérapie et les services que nous pouvons offrir, avoir de la reconnaissance en augmentant notre crédibilité, surmonter des situations cliniques difficiles et établir un bon plan d'intervention. Les énoncés suivants illustrent le propos :

« Augmentation de la crédibilité face aux physiothérapeutes et aux médecins quand ils sont prêts à abandonner un cas trop lourd et qu'on insiste en expliquant nos idées et qu'on le remet sur pieds en quelques séances en jouant sur le psychosocial/environnement. Ça m'est arrivé souvent » (E. 30),

« Nous sommes constamment confrontés à des situations qui peuvent être des dilemmes éthiques et le fait [d'être] bien arrimer entre mes principes et mes actions me permet d'assumer mes choix, malgré le désaccord parfois de supérieur » (E. 41), « À travailler en équipe ! En ayant une identité professionnelle forte, il est plus facile de travailler en complémentarité avec mes collègues plutôt que de diluer nos interventions » (E. 42) et « Défendre la place de l'ergo dans la clinique face à l'employeur, face aux autres collègues. (tant au [niveau] des besoins de la clientèle, des besoins de temps pour la rédaction, besoin de matériel adéquat) » (E. 43).

5.4.1. Stratégies pour maintenir une identité professionnelle forte

À la question demandant de nommer les stratégies ou les moyens que les répondants utilisent pour maintenir une identité professionnelle forte, 66 énoncés ont été notés dont l'analyse de contenu a fait émerger quatre thèmes, soit avoir accès à un environnement social favorable, acquérir des connaissances, s'investir auprès de l'ergothérapie dans le secteur privé et avoir de bonnes compétences professionnelles. 35,21 % des répondants (n=25) ont mentionné que d'avoir une bonne équipe multi ou interdisciplinaire, de discuter régulièrement leurs collègues de travail, de maintenir de bons liens avec les collègues et d'avoir accès à de l'aide externe permet de maintenir un haut niveau d'identité professionnelle. L'énoncé suivant l'illustre « *Maintenir de bons échanges avec les différents partenaires* » (E. 46).

30,99 % des répondants (n=22) rapportent que de faire des formations, d'avoir accès à du mentorat, d'utiliser les réseaux sociaux, de faire des lectures, de consulter des vidéos et de participer à des colloques non ergothérapeutiques sont des stratégies qu'ils utilisent pour maintenir un haut niveau d'identité professionnelle. L'énoncé qui suit illustre ce propos « *Je trouve que les formations continues facilitent et forgent une identité professionnelle plus forte* » (E. 61). 15,49 % des répondants (n=11) mentionnent que de s'investir envers l'ergothérapie au privé, de développer les services en ergothérapie et de faire la promotion de la profession sont des moyens qu'ils utilisent pour maintenir une forte identité professionnelle. L'énoncé suivant l'illustre « *Aider à mieux comprendre les interventions possibles pour chaque type de services offerts. (par la publicité, les rencontres multidisciplinaires entre professionnels et l'adjointe administrative, les lettres d'évolution/recommandations du client auprès du médecin traitant)* » (E. 17).

14,08 % des répondants (n=10) ont également mentionné que les moyens qu'ils utilisent pour maintenir un haut niveau d'identité professionnelle sont le fait de faire un suivi serré auprès de leur client, d'avoir des modalités d'interventions significatives pour les clients, de plaider pour la pratique et pour les clients, d'être un gestionnaire de sa pratique et de se référer aux bases de l'ergothérapie. Les énoncés suivants mettent de l'avant ce propos « *J'essaie de rendre les activités le plus significatives possible* » (E. 28) et

« ce qui permet par conséquent de revendiquer mon rôle et sa pertinence dans diverses situations. Par exemple, sachant que les facteurs psychosociaux (exemple la perception des capacités) sont davantage prédictifs d'un retour au travail que le niveau de douleur, il devient plus facile de revendiquer l'importance d'aborder les traitements dans une perspective bio psychosociale auprès de l'organisme payeur » (E.63).

Quelques énoncés ont aussi été classés dans un thème autre étant donné la grande diversité des énoncés.

6. DISCUSSION

Cette section porte sur la discussion des résultats d'une étude dont les objectifs de recherche sont de décrire les particularités de l'identité professionnelle chez des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ainsi que décrire les stratégies utilisées par ces derniers pour maintenir une forte identité professionnelle. La présente étude décrit des caractéristiques d'ergothérapeutes du Québec travaillant en pratique privée jusqu'alors inédites dont notamment, certaines raisons pour avoir choisi de travailler dans ce secteur. La présente étude décrit également, les particularités de l'identité professionnelle d'ergothérapeute travaillant dans le secteur privé ainsi que les stratégies pour la maintenir forte.

6.1. Portrait d'ergothérapeutes en pratique privée

Les raisons évoquées pour choisir de travailler dans le secteur privé comme lieu de travail se distinguent à quelques égards des études recensées et rapportées dans la problématique. Dans la présente étude, plus de la moitié des ergothérapeutes choisissent de travailler au privé en raison de la disponibilité des postes. Cette raison n'avait pas autant d'importance dans les études de Bridle et Hawkes (1990) et de Drolet, Pinard et Gaudet (2018). De plus, dans la présente étude près des trois quarts des ergothérapeutes ont choisi le secteur privé pour les avantages du secteur comme la liberté, l'efficacité et l'horaire flexible. Ce résultat converge avec ceux de l'étude de Bridle et Hawkes (1990) alors que 54 % des ergothérapeutes de l'étude l'avaient choisi pour avoir plus d'autonomie et aussi de ceux de Drolet, Pinard et Gaudet (2018) qui montraient que 96 % des ergothérapeutes l'avaient pour cette raison. De plus, l'étude de Drolet, Pinard et Gaudet (2018) montre que la correspondance avec la personnalité a moins d'importance pour les répondants alors que les déceptions vécues dans le secteur public en a plus en comparaison avec la présente étude. Toutefois, les raisons suivantes, soient les avantages du secteur, les avantages perçus pour la clientèle et le fait de travailler avec une clientèle plus jeune avaient aussi été notées par Drolet, Pinard et Gaudet (2018). Les résultats de la présente étude ajoutent aux connaissances des raisons qui poussent les ergothérapeutes à travailler au privé. En effet, ces résultats complètent ceux de Bridle et Hawkes puisque cette dernière remonte aux années 90 et avait comme échantillon des ergothérapeutes au Canada anglais. En ce sens, le contexte de pratique de l'ergothérapie est possiblement très différent de maintenant. Actuellement au Québec, 31,5 % des ergothérapeutes travaillent dans le secteur privé (OEQ, 2019).

Les résultats de la présente étude illustrent aussi que les ergothérapeutes travaillent avec diverses clientèles, soit avec la SAAQ/CNESST, la santé mentale, les anciens combattants, IVAC, la réadaptation du membre supérieur ou l'évaluation d'aptitude à la conduite automobile. Ce résultat va dans le même sens que ceux de Tompson (2015) et Chang (2017) mentionnant la diversification des services en ergothérapie dans le secteur privé alors que Drolet, Pinard et Gaudet (2018) n'avaient pas abordé cet aspect.

Finalement, les résultats font également ressortir le fait que la pratique privée permet aux ergothérapeutes d'être plus libres professionnellement et de mettre de l'avant le côté entrepreneurial que certains professionnels ont. En effet, plusieurs répondants sont employés par des ergothérapeutes. Ces résultats reflètent empiriquement les écrits ce que soutenaient Tompson (2015) et Wisenthal (2016) ayant identifié les hauts et les bas de l'entrepreneuriat en ergothérapie au moment où les cabinets privés en étaient à leur début.

6.2. Caractéristiques professionnelles d'ergothérapeutes dans le secteur privé

Les résultats de cette étude permettent de mettre de l'avant les caractéristiques d'ergothérapeutes québécois travaillant dans le secteur privé leur permettant de se distinguer d'autres professionnels, mais également des ergothérapeutes travaillant dans le secteur public. Les résultats illustrent que les ergothérapeutes exerçant dans le secteur privé perçoivent se distinguer par les éléments suivants : par leurs capacités à déployer leurs compétences professionnelles dont notamment l'approche centrée sur le client ou l'approche holistique de l'ergothérapie, par l'utilisation d'outils d'évaluation et d'intervention propre à la profession, dont notamment les évaluations du fonctionnement de la personne dans son quotidien et par leurs qualités personnelles en tant que personne.

En plus de ces caractéristiques, les résultats illustrent également que les ergothérapeutes du secteur privé perçoivent se distinguer des autres ergothérapeutes du secteur public par les caractéristiques de leur environnement de travail (moins de lourdeur administrative, plus de liberté professionnelle et la moyenne d'âge plus jeune au privé.). Ces résultats sont inédits puisqu'aucune étude recensée n'a permis de décrire ces caractéristiques. Les études portant sur le secteur privé mentionnent plutôt les défis rencontrés dans le secteur privé tel que faire la promotion de la profession auprès des professionnels, des clients et de futurs stagiaires (Slogett, Kim & Cameron,

2003 ; Tompson, 2015 ; Wisenthal, 2016 ; Chang, 2017), faire face à différents enjeux éthiques (Goulet & Drolet, 2017).

La présente étude a également fait ressortir que les ergothérapeutes dans le secteur privé perçoivent avoir la possibilité de déployer pleinement et positivement leurs compétences professionnelles. En effet, les ergothérapeutes dans le secteur privé ont la possibilité de faire valoir leurs compétences dans les situations nécessitant d'intervenir avec des cas complexes, de retour au travail, de partage de connaissances avec leurs collègues afin de leur apporter du soutien et dans les situations permettant de promouvoir la profession. Ces résultats sont inédits puisqu'aucune étude recensée n'a mentionné des situations où les ergothérapeutes ont la possibilité de déployer leurs compétences professionnelles.

6.3. Identité professionnelle d'ergothérapeutes dans le secteur privé

Les résultats de la présente étude ont fait valoir que les ergothérapeutes québécois exerçant dans le secteur privé rapportent avoir une forte identité professionnelle et qu'ils sont en mesure de mettre en place des stratégies leur permettant de la maintenir forte. Ces résultats sont inédits puisqu'aucune étude recensée n'avait illustré ces éléments et illustrent également empiriquement les notions théoriques de l'identité professionnelle formulées par Burke (2004) et Dubar (2015). Les prochains paragraphes permettront de mettre de l'avant les particularités de l'identité professionnelle des ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé ainsi que les stratégies utilisées afin de la maintenir forte.

6.3.1. Particularités de l'identité professionnelle d'ergothérapeutes en pratique privée

Les résultats inédits de la présente étude suggèrent que les ergothérapeutes en pratique privée ont une forte identité professionnelle. En effet, les ergothérapeutes dans le secteur privé perçoivent déployer leurs compétences professionnelles, travailler dans un environnement favorable (secteur privé), développer et partager leurs connaissances et pouvoir obtenir la reconnaissance de la part des autres professionnels et de leurs clients. Ces particularités soutiennent leur identité professionnelle. Plus précisément, la présente étude fait valoir que le fait d'avoir accès à de la formation, d'avoir un sentiment d'appartenance élevé au monde de l'ergothérapie et au secteur privé contribue à leur identité professionnelle. Ces éléments ne sont pas ressortis dans les études recensées. De plus, certains des résultats divergents de ceux de Turner

et Knight (2015). En effet, ces auteurs mentionnent que le fait de faire partie d'une équipe multidisciplinaire et de faire partie d'un milieu où la vision de la santé différait de celle de l'ergothérapie contribuait à la faible identité des ergothérapeutes. Ainsi, les résultats de la présente étude montrent que le fait d'avoir le soutien de l'ensemble de ses collègues, qu'il soit ergothérapeute ou non, et le fait de faire partie d'une équipe avec une vision différente permettant d'avoir une complémentarité dans les services et contribue ainsi à une forte identité professionnelle. Ces résultats peuvent être expliqués par le fait que les services en ergothérapie ont été fortement en demande dans les dix dernières années, comme l'illustre le nombre croissant d'ergothérapeutes exerçant en pratique privée (31,5 % en 2019 selon l'OEQ). Il y a lieu de croire que les services en ergothérapie comblent des besoins non couverts par les autres professionnels et ceux-ci sont ouverts à côtoyer des ergothérapeutes.

Les résultats permettent également de confirmer empiriquement les notions de Burke (2004) et de Dubar (2015). Ils font valoir que l'identité professionnelle est un processus dépendant de plusieurs facteurs. Les résultats illustrent que le fait de percevoir que leur environnement de travail est favorable et le fait s'impliquer dans leur milieu contribue à une forte identité professionnelle. Les résultats sont également en concordance avec certains résultats de l'étude d'Edwards et Durette (2010). Ces auteurs ont fait valoir que le fait de ne pas croire en ses capacités, de se sentir sous-estimé et non reconnu par ses pairs ne favorisent pas une identité professionnelle forte. Dans la présente étude, les ergothérapeutes du secteur privé rapportent croire en leur capacité, se sentir valorisés par leur milieu et avoir de la reconnaissance de leurs pairs ce qui contribue aussi à une forte identité professionnelle. De plus, les résultats de cette étude sont également en concordance avec l'étude de Devery, Scalan et Roos (2018) mentionnant que le fait de déployer les compétences spécifiques à l'ergothérapie témoigne d'une forte identité professionnelle. Les ergothérapeutes questionnés ont mentionné que l'une des situations où le fait d'avoir une forte identité professionnelle les a aidés était lorsqu'ils déployaient les compétences professionnelles propres à l'ergothérapie comme les compétences d'agent de changement, d'expert en habilitation de l'occupation, de collaborateur et de praticien érudit.

Les résultats liés aux sentiments d'appartenance des ergothérapeutes soutiennent empiriquement les notions de Burke (2004) et Dubar (2015) stipulants que plus une personne

investit du temps auprès de son groupe de socialisation, plus son sentiment d'appartenance face à ce groupe sera élevé et plus cette personne aura une forte identité professionnelle. En ce sens, les résultats de la présente étude ont illustré que les ergothérapeutes ayant une forte identité professionnelle dans le secteur privé investissent beaucoup dans ce secteur et entretiennent de bons liens avec les autres professionnels provenant de ce secteur.

Les résultats de cette présente étude valident le fait que faire face à plusieurs défis comme des enjeux éthiques et de participer à des activités de développement de la profession concourt à une forte identité professionnelle.

6.3.2. Maintien de l'identité professionnelle à l'aide de stratégies

La présente étude a également fait valoir les stratégies qu'utilisent des ergothérapeutes dans le secteur privé pour maintenir une forte identité professionnelle. Comme aucune étude recensée n'a porté sur cet objectif, les résultats obtenus dans la présente étude sont inédits. Plus précisément, percevoir d'avoir un environnement social favorable, d'acquérir des connaissances, de s'investir dans le secteur privé et d'avoir de bonnes compétences professionnelles sont des stratégies qu'utilisent les ergothérapeutes pour maintenir une forte identité professionnelle. Ces stratégies documentent empiriquement ce que soutenaient de Dubar (2015), Burke (2004), Devery, Scanlan et Ross (2018) et Ashby, Ryan, Gray & James (2013). En effet, Dubar (2015) et Burke (2004) ont tous deux mentionné que l'identité professionnelle se maintient grâce aux interactions sociales qu'entretient la personne avec son groupe d'appartenance, soit, dans le cas de cette étude, le secteur privé. Ainsi, comme l'environnement des ergothérapeutes dans le secteur privé est favorable aux échanges entre les professionnels et à l'acquisition de connaissances, les ergothérapeutes s'investissent davantage avec les collègues, la profession et les clients. Ceci leur permet donc de maintenir une forte identité professionnelle. De plus, Ashby, Ryan, Gray et James (2013) avaient mentionné que les ergothérapeutes qui ont joint un groupe d'ergothérapeutes travaillant dans le même champ d'expertise permettent de renforcer l'identité professionnelle et diminuer les angoisses face à la pratique. Ainsi, en discutant avec leurs collègues des situations cliniques quotidiennes, en participant à des colloques et à des formations, les ergothérapeutes du secteur privé renforcent et maintiennent leur identité professionnelle forte. Tout comme le mentionnaient Ashby et coll. (2013) et Devery, Scanlan et Ross (2018), avoir accès à de la

supervision est une stratégie souvent utilisée par les ergothérapeutes pour diminuer les difficultés liées à l'emploi. Sans être la principale stratégie utilisée par les ergothérapeutes dans le secteur privé pour maintenir une forte identité professionnelle, ces derniers l'utilisent tout de même le mentorat et la supervision comme stratégie de maintien.

6.4. Forces et limite de l'étude

La présente étude comporte des forces et des faiblesses. D'une part, l'une des forces de cette étude est le fait que c'est une des seules recherches ayant pour but de décrire l'identité professionnelle et les stratégies utilisées par des ergothérapeutes dans le secteur privé pour maintenir une forte identité professionnelle. Aussi, c'est une des seules études québécoises permettant de mettre de l'avant l'ergothérapie en pratique privée qui aborde positivement la pratique sans aborder des enjeux éthiques et des défis presque insurmontables.

L'étude présente également des limites. En effet, les résultats de cette étude ne sont pas transférables ni généralisables à l'ensemble des ergothérapeutes pratiquant en milieu privé puisque l'échantillon ne représente pas les ergothérapeutes de toutes les régions administratives du Québec ni toutes les clientèles desservies. Seules certaines régions administratives étaient représentées. De plus, la taille de l'échantillon n'a pas atteint l'un des objectifs de la méthodologie qui était d'avoir un échantillon entre 25 et 50 répondants. En ce sens, la taille de l'échantillon peut être expliquée par la période de la collecte de données. Effectivement, cette période concorde avec le confinement de la population québécoise en raison de la pandémie mondiale. Les répondants potentiels pouvaient ne pas avoir accès à leur courriel de la maison et devaient attendre à la maison afin de savoir s'ils pouvaient travailler ou non. Ceci a donc pu décourager ou empêcher les ergothérapeutes travaillant dans le secteur privé à remplir le questionnaire électronique. De plus, à la reprise du travail, plusieurs ont fait du télétravail. Cette période peut aussi être vue comme une épreuve pour l'identité professionnelle puisque les professionnels n'ont plus accès à leur repère et au même support qu'au travail. Plus précisément, ils ont eu moins de contact avec leur collègue de travail, avec leur clientèle, ils ont eu moins l'opportunité de faire valoir leur rôle. La période dans laquelle a été faite la collecte de données a donc pu biaiser les résultats fournis par les ergothérapeutes. Finalement, l'utilisation d'un questionnaire présente certaines limites si on le compare à l'entrevue. En effet, une entrevue aurait pu bonifier les résultats, et ce malgré le faible

échantillon puisqu'il aurait été possible d'approfondir et d'éclaircir les réponses des répondants. De plus, le questionnaire électronique attire un échantillon à l'aise par ce genre de médium.

7. CONCLUSION

La présente étude présente des résultats inédits en ce qui concerne les particularités de l'identité professionnelle des ergothérapeutes québécois travaillant dans le secteur privé ainsi que les stratégies que ces ergothérapeutes utilisent afin de maintenir une forte identité professionnelle. Les résultats obtenus dans cette étude ont permis de faire ressortir les particularités de l'identité professionnelle des ergothérapeutes dans le secteur privé ainsi que les stratégies qu'ils mettent en place pour maintenir une forte identité professionnelle. De manière générale, l'environnement favorable dans le secteur privé, le fait que les ergothérapeutes dans ce secteur sont en mesure de promouvoir et de plaider pour la profession et le fait qu'ils ont la possibilité de développer leurs compétences professionnelles grâce à des formations sont des éléments qui leur permettent de posséder et de maintenir une identité professionnelle forte.

Les résultats de cette étude ont plusieurs retombés sur la pratique de l'ergothérapie. En effet, les résultats permettent de poser un regard nouveau sur l'ergothérapie dans le secteur privé. De plus, les stratégies mentionnées dans cette étude peuvent être utiles pour les ergothérapeutes voulant maintenir leur identité professionnelle forte et après validation avec d'autres études pourraient être enseignées aux étudiants en ergothérapie dans le cadre de leur cursus universitaire.

Les résultats obtenus mènent à croire qu'il serait pertinent de continuer l'étude de l'identité professionnelle chez les ergothérapeutes québécois. En effet, il serait intéressant de comparer les différents milieux de pratique afin de voir les similitudes et les différences entre ceux-ci. Ainsi, une étude similaire pourrait être effectuée auprès des ergothérapeutes travaillant pour les CISSS et CIUSSS ainsi que ceux travaillant dans les centres de services scolaires (anciennement les commissions scolaires).

8. RÉFÉRENCES

- Association canadienne des ergothérapeutes (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Ashby, S. E., Ryan, S., Gray, M., & James, C. (2013). Factors that influence the professional resilience of occupational therapists in mental health practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 60(2), 110-119. DOI:10.1111/1440-1630.12012
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. Repéré au https://www.caot.ca/site/pt/otprofile_can?language=fr_FR&nav=sidebar
- Association Canadienne des ergothérapeutes. (2018). *La formation préalable à l'entrée en exercice de l'ergothérapie*. Repéré à https://caot.in1touch.org/uploaded/web/Accreditation/formation_requise_ergo%202018.pdf
- Briand, C., & Larivière, N. (2014). Les méthodes de recherche mixtes : illustration d'une analyse des effets cliniques et fonctionnels d'un hôpital de jour psychiatrique. Dans M. Corbière & N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines sociales et de la santé* (p. 626-648). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Bridle, M., & Hawkes, B. (1990). A Survey of Canadian Occupational Therapy Private Practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 57(3), 160-166
- Burke, P.J. (2004). Identities and Social Structure. *Social Psychology Quarterly*, 67(1), 5-15. doi : 10.1177/019027250406700103
- Chang, E. (2017). Passer de la pratique dans le secteur public à la pratique en cabinet privé : une expérience personnelle. *Actualités ergothérapeutiques*, 19(3), 25-26.
- Conseil interprofessionnel du Québec. (2019, 3 mai). *Pouvoir des syndicats des ordres professionnels : des balises s'imposent*. Cision. <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/pouvoir-des-syndics-des-ordres-professionnels-des-balises-s-imposent-818929886.html>
- Devery, H., Scanlan, J. N., & Ross, J. (2018). Factors associated with professional identity, job satisfaction and burnout for occupational therapists working in eating disorders: A mixed methods study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 65(6), 523-532. DOI:10.1111/1440-1630.12503
- Drolet, M.-J., Pinard, C. & Gaudet, R. (2018). Pourquoi choisir de travailler dans le secteur privé de l'ergothérapie? Réflexion sur les motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée et leurs implications éthiques. *Revue canadienne de bioéthique*, 1 (3), 82–89. <https://doi.org/10.7202/1058254ar>

- Dubar, C. (2015). *La socialisation : Construction des identités sociales et professionnelles* (5e éd.). Armand Colin.
- Edwards, H., & Dirette, D. (2010). The Relationship Between Professional Identity and Burnout Among Occupational Therapists. *Occupational Therapy in Health Care*, 24(2), 119-129. DOI:10.3109/07380570903329610
- Ferland, F., & Dutil, É. (2013). *L'ergothérapie au québec : Histoire d'une profession*. Repéré à <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uqtr-ebooks/reader.action?docID=3286004#>
- Fortin, M-F., & Gagnon, J (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montréal: Chenelière éducation
- Fray, A.-M., Picouveau, S. (2010). Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité au travail. *Management & Avenir*, 8(38), 72-88. doi:10.3917/mav.038.0072.
- Goulet, M. & Drolet, M.-J. (2017). Les enjeux éthiques de la pratique privée de l'ergothérapie : perceptions d'ergothérapeutes. *BioéthiqueOnline*, 6. <https://doi.org/10.7202/1044613ar>
- Granger, C.V. (2008). *Rasch Analysis is Important to Understand and Use for Measurement*. Repéré à <https://www.rasch.org/rmt/rmt213d.htm>
- Larousse. (s.d). *Identité*. Repéré à <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/identite/41420>
- Larouche, J.-M., & Legault, G.A. (2000). L'identité professionnelle : construction identitaire et crise d'identité. Dans G. A. Legault et M.-P. Desaulniers (dir), *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme* (p. 1-26). Les Presses de l'Université du Québec.
- Legendre, R. (2005). *Dictionnaire actuel de l'éducation* (3^e éd.). Montréal, Canada : Guérin
- Matthews, J., Bialocerkowski, A., & Molineux, M. (2019). Professional identity measures for student health professionals – a systematic review of psychometric properties. *BMC medical education*, 19(1), 308-318. doi: 10.1186/s12909-019-1660-5
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2007). L'ergothérapeute en pratique privée : un professionnel qui doit s'affirmer. *Ergothérapie express*, 18(2), 7.
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2009). *Rapport annuel 2008-2009*. Repéré à <https://www.oeq.org/DATA/RAPPORTANNUEL/8~v~2008-2009.pdf>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2015). *Cadre de référence sur les aspects clinico-administratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute dans le secteur privé*. Repéré à <https://www.oeq.org/DATA/CMSDOCUMENT/12.pdf>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2016). L'ergothérapeute et l'indépendance professionnelle. *Ergothérapie express*, 27(3), 10.

- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2019). *Rapport annuel 2018-2019*. Repéré à <https://www.oeq.org/DATA/RAPPORTANNUEL/14~v~2018-2019.pdf>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2020). *Exercice dans le secteur privé*. Repéré à <https://www.oeq.org/ergotherapeutes/ma-pratique/exercice-dans-le-secteur-prive.html>
- Oyserman, D., Elmore, K., & Smith, G. (2012). Self, Self-Concept, and Identity. Dans M. R. Leary et J. P. Tangney (dir), *handbook of self and identity* (2e éd., p. 69-104). Guilford Press.
- Scanlan, J. N. (2018). Evaluation of the construct and internal validity of the Professional Identity Questionnaire: A Rasch analysis. *Australian Occupational Therapy Journal*, 65(5), 395-404. doi:10.1111/1440-1630.12489
- Sloggett, K., Kim, N., Cameron, D. (2003). Private practice: Benefits, barriers and strategies of providing fieldwork placements. *Revue Canadienne d'ergothérapie*, 70(1), 42-50. DOI : 10.1177/000841740307000106
- Thibault, C. (2018). *Le développement de l'identité professionnelle chez des étudiants et récents diplômés en ergothérapie* [essai de maîtrise inédit]. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Tompson, M. (2015). Il était une fois...l'histoire de l'un des premiers cabinets privés en ergothérapie au Canada. *Actualités ergothérapeutiques*, 17(1), 12-13.
- Turner, A., & Knight, J. (2015). A debate on the professional identity of occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(11), 664-673. DOI:10.1177/0308022615601439
- Wisenthal, A. (2016). Porter plusieurs chapeaux pour réussir sa pratique dans le secteur privé. *Actualités ergothérapeutiques*, 18(3), 16-18

ANNEXE A – QUESTIONNAIRE

Question préalable

1. Pratiquez-vous en secteur privé ?
 - Oui
 - Non⁴

Section 1 — Questions sur l'identité professionnelle et le secteur privé

1. Quelles sont les raisons qui vous ont fait choisir de travailler dans le secteur privé
 - avantages du secteur (liberté, efficacité, horaire flexible, etc.)
 - déception de la pratique au secteur public (lourdeur administrative, manque de liberté, etc.)
 - disponibilité de postes lors de la recherche d'emploi
 - correspondance avec ma personnalité
 - avantages perçus pour la clientèle (secteur privé pallie au manque du secteur public)
 - le fait de travailler avec une clientèle plus jeune
 - Autres : _____
2. Par quelles caractéristiques professionnelles se démarquent les ergothérapeutes au privé par rapport aux autres professionnels du privé?

3. Par quelles caractéristiques professionnelles se démarquent les ergothérapeutes au privé par rapport aux autres ergothérapeutes?

4. Selon vous, qu'est-ce qui contribue à une identité professionnelle forte chez les ergothérapeutes en pratique privée?

⁴ Si la réponse est non, le questionnaire se termine à la première question. Merci de votre intérêt envers la recherche.

5. Dans quelles circonstances le fait d'avoir une identité professionnelle forte vous a-t-il le plus aidé? (Expliquez en une ou deux phrases)

6. Quelles sont les stratégies (moyens) que vous utilisez pour maintenir une identité professionnelle forte?

7. Dans mon milieu de travail, mes compétences professionnelles sont largement et positivement utilisées. Donnez votre niveau d'accord avec cette affirmation.

Fortement en désaccord	En désaccord	Quelque peu en désaccord	Ni en accord ni en désaccord	Quelque peu en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

- a) Donnez un exemple de situations où vos compétences professionnelles d'ergothérapeutes sont largement utilisées

8. Avez-vous un modèle d'ergothérapeute qui, selon vous, a une identité professionnelle forte?

Oui

Non

- a) Donnez des exemples qui fait de lui ou d'elle un professionnel exemplaire, à ce plan ?

9. Qualifiez votre sentiment d'appartenance au monde du privé?

Extrêmement faible	Très faible	Légèrement faible	Ni élevé ni faible	Légèrement élevé	Très élevé	Extrêmement élevé
1	2	3	4	5	6	7

10. Qualifiez votre sentiment d'appartenance au monde ergothérapeutique?

Extrêmement faible	Très faible	Légèrement faible	Ni élevé ni faible	Légèrement élevé	Très élevé	Extrêmement élevé
1	2	3	4	5	6	7

Section 2 — Questions démographiques

1. Êtes-vous
 - Un homme
 - Une femme
 - Autres : _____
 - Je préfère ne pas répondre

2. Quel âge avez-vous ?

3. Quel type de diplôme détenez-vous ?
 - Baccalauréat
 - Maîtrise
 - Doctorat

4. Dans quelle région administrative du Québec pratiquez-vous ?
 - Abitibi-Témiscamingue
 - Bas-Saint-Laurent
 - Capitale-Nationale
 - Centre-du-Québec
 - Chaudière-Appalaches
 - Côte-Nord
 - Estrie
 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine
 - Lanaudière
 - Laurentides
 - Laval
 - Mauricie
 - Montérégie
 - Montréal
 - Nord-du-Québec
 - Outaouais
 - Saguenay-Lac-Saint-Jean

5. Travaillez-vous à temps plein ou à temps partiel en tant qu'ergothérapeute dans le secteur privé ?
- Temps partiel
 - Temps plein
6. Combien d'années d'expérience avez-vous comme ergothérapeute?
- _____
7. Combien d'années d'expérience avez-vous comme ergothérapeute dans le secteur privé?
- _____
8. Laquelle de ces caractéristiques correspond le mieux à votre situation actuelle quand vous pensez à l'exercice de votre profession dans le secteur privé ?
- Propriétaire de la clinique
 - Travailleur autonome
 - Employé par un ergothérapeute
 - Employé par un physiothérapeute
 - Employé par une autre personne : _____
9. Laquelle ou lesquelles de ces caractéristiques composent votre clientèle en secteur privé ?
- Clientèle SAAQ/CNESST
 - Assurance privée/retour au travail
 - Ancien combattant
 - Clientèle santé mentale
 - Clientèle enfance
 - Personne âgée
 - Autres clientèles à l'adulte : _____

Pour toutes questions, vous pouvez m'envoyer un courriel au caroline.gelinas1@uqtr.ca

Je vous remercie pour votre temps!

Caroline Gélinas, étudiante à la maîtrise en ergothérapie
Sous la direction de Martine Brousseau, professeure au département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières