



LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DURABLES D'ERGOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

Valérie Lafond¹, Marie-Josée Drolet²

¹ Ergothérapeute, PhD (cand), philo., Université du Québec à Trois-Rivières, Département d'ergothérapie, Trois-Rivières, Québec, Canada

² Professeure titulaire et éthicienne, PhD, erg., Université du Québec à Trois-Rivières, Département d'ergothérapie, Trois-Rivières, Québec, Canada

Adresse de contact : valerie.lafond2@uqtr.ca

Reçu le 25.02.2021 – Accepté le 09.09.2021



RÉSUMÉ

Les changements climatiques constituent la plus grande menace à la santé du 21^e siècle (Organisation mondiale de la santé, 2015). Il est dorénavant plus facile d'en identifier la cause exacte grâce aux recherches de plus en plus nombreuses sur le sujet. Dans son cinquième rapport, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) (2014) affirme que les changements climatiques sont principalement dus aux occupations humaines. Considérant que les ergothérapeutes sont des experts en habilitation aux occupations, il s'ensuit qu'ils sont concernés par ces changements et qu'ils ont possiblement un rôle à jouer dans la lutte contre ceux-ci. L'objectif de la recherche était de décrire les pratiques (micro, méso et macro) adoptées ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec pour favoriser le développement durable au sein de la profession. Pour atteindre cet objectif, une enquête Web a été réalisée à laquelle 29 ergothérapeutes du Québec ont participé. L'étude a permis d'identifier de nombreuses pratiques durables adoptées par ces ergothérapeutes, lesquelles se déclinent en 12 catégories distinctes appartenant aux différents domaines du cadre théorique éthique de Glaser (1994), ainsi que des pratiques durables envisagées. Cette étude novatrice rend compte du fait que plusieurs ergothérapeutes québécois sont des agents de changement dans leur milieu de pratique. Considérant que les droits occupationnels des clients de demain risquent d'être compromis si le climat continue de se dérégler, les résultats de cette recherche ont le potentiel d'outiller les ergothérapeutes désireux d'écoresponsabilité pour mettre en place des pratiques durables dans leur pratique professionnelle.

MOTS-CLÉS

Ergothérapie, Crise climatique, Changements climatiques, Durabilité, Écoresponsabilité

SUSTAINABLE PROFESSIONAL PRACTICES OF OCCUPATIONAL THERAPISTS IN QUÉBEC

ABSTRACT

Climate change is the greatest threat to health in the 21st century (World Health Organization, 2015). It is now easier to identify the exact cause thanks to the increasing research on the subject. In its fifth report, the Intergovernmental Panel on Climate Change (2014) argues that climate change is mainly due to human occupations. Considering that occupational therapists are specialists of human occupations, it follows that they are concerned by these changes and that they possibly have a role to play in fighting against them. The objective of the research was to describe the practices (micro, meso and macro) implemented or considered by French-speaking occupational therapists from Québec to promote sustainable development within the profession. To achieve this objective, a Web survey was realized in which 29 occupational therapists from Québec participated. The study identified many implemented sustainable practices by these occupational therapists, which can be divided in twelve distinct categories belonging to different areas of Glaser's ethical theoretical framework (1994), as well as other considered sustainable practices. This innovative study reveals the fact that many occupational therapists from Québec are change agents in their practice. Considering that the occupational rights of tomorrow's clients are at risk of being compromised if the climate continues to disrupt, the results of this research have the potential to help occupational therapists desiring eco-responsibility to implement sustainable practices in their professional practice.

KEYWORDS

Occupational therapy, Climate crisis, Climatic changes, Sustainability, Eco-responsibility

INTRODUCTION

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les changements climatiques constituent la plus grande menace à la santé du 21^e siècle (2015). Ce phénomène est préoccupant parce qu'il touche et touchera tout le monde, partout sur la planète, sans exception (OMS, 2016). Selon cette organisation (2012), les risques pour la santé sont notamment dus au réchauffement de la planète qui engendre des « phénomènes météorologiques extrêmes, [des] variations du climat qui perturbent l'approvisionnement en nourriture et en eau, [...] et [des] maladies émergentes liées à la modification des écosystèmes ». La Commission du *Lancet* sur la santé et les changements climatiques indique que les effets directs des changements climatiques à l'échelle mondiale comprennent notamment « le stress thermique accru, les inondations, les sécheresses et une hausse de la fréquence des tempêtes intenses » (2015, p. 1861 [traduction libre]). Pour les effets indirects, elle mentionne « la menace pour la santé de la population constituée par des changements défavorables dans la pollution atmosphérique, la propagation des vecteurs de maladies, l'insécurité alimentaire et la sous-nutrition, les déplacements de populations et des problématiques de santé mentale » (p. 1861 [traduction libre]).

Bien que ces changements soient observables à l'échelle mondiale, les effets négatifs des changements climatiques commencent à se faire ressentir à l'échelle locale, en Europe comme en Amérique. En ce qui concerne l'Europe, l'augmentation des températures modifie les régimes de précipitations et rend les régions humides d'Europe encore plus humides et les régions sèches encore plus sèches (Agence européenne pour l'environnement [AEE], 2016). Dans le même sens, « les extrêmes liés au climat comme les vagues de chaleur, les fortes précipitations et les sécheresses augmentent en fréquence et en intensité dans de nombreuses régions » (AEE, 2016). Par ailleurs, 80 % des Européens vivent en zones urbaines (Commission européenne, s.d.), lesquelles sont « généralement peu préparées pour s'adapter aux changements climatiques » (Commission européenne, s.d.), augmentant ainsi les risques pour les populations humaines.

En ce qui concerne l'Amérique du Nord, notamment le Québec, l'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ) relève que les changements climatiques se manifestent par des hivers plus doux et des étés plus chauds qu'auparavant (s.d.). Cette augmentation de la température moyenne engendrera une hausse des précipitations, autant sous forme de pluie que de neige (INSPQ, s.d.). Ici aussi, des événements météorologiques plus violents sont à prévoir, lesquels pourront se traduire par l'augmentation des « grands vents, des orages et des pluies [...] torrentielles » (INSPQ, s.d.).

Grâce aux recherches qui s'accumulent au sujet des changements climatiques, il est maintenant facile d'en identifier la cause principale. Dans son cinquième rapport d'évaluation, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) a « clarifié le rôle des activités humaines dans [les] changement[s] climatique[s] [...]. Sa conclusion est catégorique : le[s] changement[s] climatique[s] [sont] réel[s] et les activités humaines en sont la cause principale » (Organisation des Nations unies [ONU],

s.d.). Puisque les occupations constituent la cause principale de ces changements et que ceux-ci affectent et affecteront les possibilités offertes aux personnes de s'engager dans des occupations, il est évident que les ergothérapeutes, en tant qu'experts en habilitation aux occupations (Association canadienne des ergothérapeutes [ACE], 2012), sont concernés par ces changements. D'ailleurs, un nombre croissant d'auteurs (p. ex. : Algado et Townsend, 2015 ; Aoyama, 2014 ; Dorsey et Miller, 2013 ; Drolet, Thiébaud et Ung, 2019 et Wagman, 2014) et d'organisations professionnelles (Association suédoise des ergothérapeutes [ASE], 2018 ; Fédération mondiale des ergothérapeutes [FME], 2012, 2018) considèrent que les ergothérapeutes devraient s'impliquer dans la lutte contre les changements climatiques. Ainsi, la FME (2012) estime qu'il est « essentiel que les ergothérapeutes, dans leurs rôles centrés sur l'occupation et la performance occupationnelle, travaillent en tenant compte du développement durable tant dans la profession qu'avec les clients et les communautés » (p. 1) et elle les invite à adopter des pratiques durables dans le cadre de leur pratique. À ce sujet, mentionnons que l'expression « pratiques durables » découle du concept de développement durable, lequel correspond à « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs » (ONU, 1987, p. 41). Ainsi, les pratiques durables visent « la protection et le renouvellement des ressources naturelles, la qualité des relations et la solidarité entre les personnes, la répartition équitable des richesses produites et l'utilisation des ressources locales » (Réseau pour le développement durable en ergothérapie [R2DE], 2018, p. 2).

RECENSION DES ÉCRITS

Bien que la nature occupationnelle des changements climatiques soit maintenant évidente, il reste que peu d'études empiriques traitent de la durabilité ou de l'écoresponsabilité en ergothérapie. À notre connaissance, à ce jour, trois études empiriques ont été réalisées sur le sujet (Charpentier, 2020 ; Hocking et Kroksmark, 2013 ; Ikiugu *et al.*, 2015). La vaste majorité des écrits sur ce thème est constituée de textes d'opinion, de prises de position ou de réflexions théoriques (Lieb, 2020). Bien que cette littérature novatrice s'appuie peu sur des études empiriques, elle discute tout de même de pratiques durables pouvant être mises en œuvre par les ergothérapeutes. Les paragraphes suivants résument celles-ci suivant trois catégories : 1) les pratiques cliniques individuelles, 2) les pratiques collectives et 3) les rôles des ergothérapeutes.

Dans leurs pratiques cliniques individuelles, les ergothérapeutes ont la possibilité d'encourager leurs clients à adopter des occupations durables (Aoyama, 2014) et de faciliter la réflexion des clients préoccupés par la crise climatique sur l'influence de leurs occupations sur l'environnement, leur santé et leur bien-être (Aoyama, 2014 ; Persson et Erlandsson, 2014). Selon l'intérêt des clients, ils ont aussi la capacité de les connecter à certains projets durables communautaires (Hocking et Kroksmark, 2013). Ainsi, ils peuvent collaborer avec différents partenaires du milieu de l'enseignement et de la recherche dans le but de développer un « enseignement en ergothérapie sur la durabilité écologique et l'ergothérapie éco-sociale » (Drolet et Turcotte, 2021). Aussi, ils

peuvent participer à un projet de création et d'entretien d'un jardin pour et avec les personnes vivant dans la pauvreté (Algado et Townsend, 2015). D'autre part, lors de la recommandation d'aides techniques, ils peuvent en choisir qui s'adaptent à l'évolution de la condition des clients, éviter de recommander des aides techniques nouvellement conçues lorsque celles-ci ne seront pas utilisées par les clients ou leur proposer d'opter pour l'achat de seconde main (Drolet, Thiébaud et Ung, 2019).

Quant aux pratiques collectives, les ergothérapeutes peuvent aussi avoir un objectif de durabilité dans leurs interventions. Par exemple, Dorsey et Miller (2013) suggèrent d'impliquer les ergothérapeutes au sein de projets permettant l'intégration sociale d'enfants (Dorsey et Miller, 2013), tout en les éduquant au sujet de l'impact des occupations sur l'environnement (Aoyama, 2014). Les enseignants en ergothérapie peuvent pour leur part collaborer à l'écriture d'une histoire illustrée pour les enfants qui traite de l'impact des occupations sur l'environnement et d'injustices qui en découlent (Aoyama, 2014). Il est également possible pour les ergothérapeutes d'intervenir dans des entreprises pour favoriser l'ergonomie dans un souci de durabilité, en prenant part à l'aménagement universel et durable des bâtiments (Dorsey et Miller, 2013). Enfin, une autre idée de contribution possible des ergothérapeutes est que ceux-ci peuvent aider à adapter les transports collectifs pour en favoriser l'utilisation (Dennis, Dorsey et Gitlow, 2015 ; Persson et Erlandsson, 2014).

Dans leur mise en œuvre de pratiques durables, les ergothérapeutes adoptent divers rôles professionnels. Wagman (2014) en identifie quatre, soit 1) adapter les occupations pour qu'elles soient plus durables, 2) coopérer avec divers organismes pour trouver des solutions favorisant la durabilité, 3) explorer les raisons pour lesquelles les personnes s'engagent dans des occupations et ainsi leur proposer des options durables et 4) prévenir les conséquences négatives des changements climatiques en éduquant les clients. Pour sa part, la FME (2018) invite les ergothérapeutes à s'éduquer sur le sujet pour qu'ils puissent transmettre ces connaissances dans le cadre de leurs activités professionnelles. Dans ce sens, elle invite les enseignants en ergothérapie à inclure des cours sur la durabilité pour sensibiliser les futurs ergothérapeutes sur le sujet. Finalement, Turcotte et Drolet (2020) invitent les ergothérapeutes à exercer leur rôle d'agent de changement et à « repenser les interactions entre les personnes, leurs occupations et les environnements » (p.169). Enfin, la FME (2018) invite les ergothérapeutes à faire davantage de recherches sur la durabilité, de façon à ce que la perspective occupationnelle puisse contribuer à la lutte contre les changements climatiques.

Tenant compte de cette recommandation et du nombre restreint d'études empiriques menées sur la durabilité en ergothérapie, la question à l'origine de ce projet de recherche était la suivante : quelles sont les pratiques professionnelles durables (micro, méso et macro) adoptées ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec ? Cet article présente une partie des résultats de l'étude menée par Valérie Lafond, sous la direction de Marie-Josée Drolet, dans le cadre de sa maîtrise en ergothérapie (Lafond, 2020).

MÉTHODES

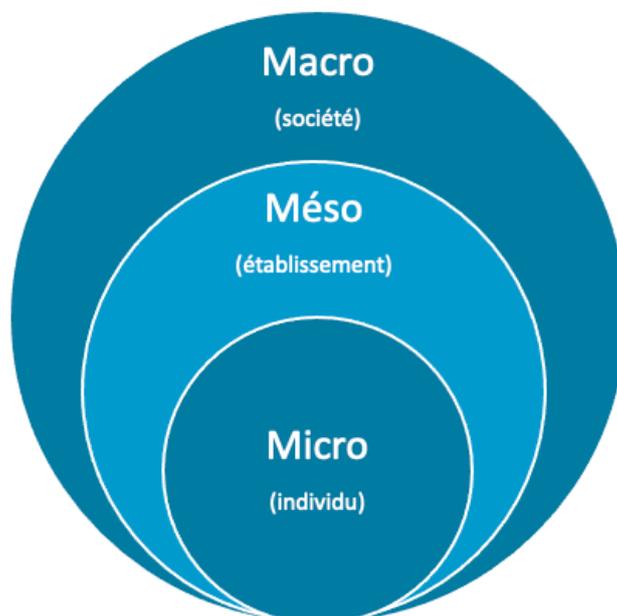
Pour effectuer l'étude, un devis de recherche inductif de nature descriptive a été utilisé et des données mixtes (quantitatives et qualitatives) ont été recueillies (DePoy et Gitlin, 2020). Tandis que les données quantitatives ont permis de déterminer l'occurrence de certaines pratiques durables, les données qualitatives ont permis de recueillir des témoignages relatifs à la signification de situations vécues en lien avec la durabilité par différents participants (Fortin et Gagnon, 2016).

La population cible correspondait aux ergothérapeutes francophones du Québec qui adoptaient ou envisageaient des pratiques durables dans le cadre de leur pratique professionnelle au moment de l'étude. Pour recruter les participants, deux méthodes d'échantillonnage de type non probabiliste ont été utilisées. D'abord, un échantillonnage accidentel a été effectué par l'entremise d'une annonce publiée dans le groupe Facebook « Ergothérapie Québec ». Puis, un échantillonnage par réseaux a été réalisé auprès des membres fondateurs de la Communauté ergothérapique engagée pour l'équité et l'environnement (C4E) et des professeurs et chargés de cours du Département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Un nombre maximal de participants était souhaité.

Pour la collecte des données, les participants devaient répondre à un questionnaire en ligne qui prenait entre 30 et 90 minutes à remplir et qui avait été créé à l'aide de la Banque interactive des questions (BIQ) de l'UQTR. Le questionnaire comprenait trois parties distinctes : 1) des questions permettant aux participants potentiels de s'assurer qu'ils répondaient aux critères d'inclusion de l'étude, 2) des questions sociodémographiques et 3) des questions visant à documenter les pratiques durables adoptées ou envisagées par les participants-ergothérapeutes, lesquelles étaient présentées sous la forme de choix de réponses (données quantitatives) découlant d'une recension des écrits préalablement effectuée et de courts développements (données qualitatives).

Quant à l'analyse des données, les données quantitatives ont été analysées suivant des statistiques descriptives simples (p. ex. moyennes et pourcentages). Pour les données qualitatives, une analyse de contenu a été effectuée par deux coanalystes, soit les auteurs de l'article, en utilisant le cadre théorique minimaliste, soit le cadre éthique de Glaser (1994). Comme l'illustre la figure 1, ce cadre a été utilisé pour organiser les pratiques durables en fonction des domaines micro (relatif à l'individu), méso (relatif à l'établissement) et macro (relatif à la société). Ainsi, dans le cadre de cette étude, le domaine micro est relatif aux pratiques durables que les ergothérapeutes adoptent ou envisagent en intervention auprès des clients, le domaine méso correspond aux pratiques actuelles ou envisagées au sein de l'établissement et le domaine macro se rapporte aux pratiques durables actuelles ou envisagées qui ont une portée sociétale.

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



Finalement, un souci de l'éthique a guidé toutes les étapes de cette recherche, de sa conception à la diffusion des résultats, en passant par sa réalisation. Notamment, le consentement libre, éclairé et continu des participants a été obtenu et la confidentialité des participants a été assurée. Une certification éthique (CER-20-265-07.22) a ainsi été délivrée par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQTR.

RÉSULTATS

Dans cette section, l'échantillon est d'abord décrit, suivi des pratiques durables (micro, méso et macro) actuelles et, pour terminer, des pratiques durables (micro, méso et macro) envisagées. Compte tenu de l'espace alloué, un nombre restreint de tableaux présentent les résultats.

Vingt-neuf ergothérapeutes ($n = 29$) de différentes régions du Québec ont pris part à l'étude (voir le tableau 1). La majorité ($n = 25$) des participants étaient des femmes, deux des hommes et deux participants n'ont pas précisé leur genre. Au moment de la collecte des données, l'âge moyen des participants se situait dans la catégorie 31-35 ans. Les participants avaient obtenu le diplôme menant à l'exercice de la profession de l'une des cinq universités québécoises offrant le programme d'ergothérapie. Ils avaient en moyenne 10 années d'expérience professionnelle et œuvraient en tant que cliniciens, enseignants ou chercheurs. Tandis que 51 % d'entre eux travaillaient dans une organisation publique, 31 % évoluaient dans une organisation privée. Tous travaillaient en zone urbaine, dans les 7 régions administratives les plus peuplées (sur 17).

Tableau 1 : caractéristiques des participants à l'étude

N°	Genre	Catégorie d'âge	Université d'obtention du diplôme	Années de pratique	Milieu de pratique	Zone de pratique	Région administrative
1	F	26-30	Montréal	5	Public et privé	Urbaine	Estrie
2	F	21-25	Québec à Trois-Rivières	0,5	Public	Urbaine	Mauricie
3	F	26-30	McGill	4	Public et communautaire	Urbaine	Montréal
4	H	41 et +	Montréal	23	Enseignement/recherche	Urbaine	Mauricie
5	F	41 et +	Laval	25	Public et enseignement/recherche	Urbaine	Mauricie
6	F	26-30	Laval	5	Public	Urbaine	Montréal
7	F	26-30	Montréal	3	Public	Urbaine	Montréal
8	F	26-30	Sherbrooke	6	Enseignement/recherche	N.D.	Mauricie
9	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	Enseignement/recherche	N.D.	N.D.
10	F	41 et +	Laval	30	Enseignement/recherche	Urbaine	Mauricie
11	F	36-40	Montréal	17	Privé et scolaire	Urbaine	Laval
12	F	21-25	Laval	0,5	Privé	Urbaine	Capitale-Nationale
13	F	26-30	Laval	1	Privé	Urbaine	Centre-du-Québec
14	F	36-40	Laval	20	Privé	Urbaine	Montréal
15	F	26-30	Sherbrooke	4	Privé	Rurale	Mauricie
16	F	21-25	Québec à Trois-Rivières	N.D.	Privé	Urbaine	Laurentides
17	F	26-30	Québec à Trois-Rivières	3	Public et scolaire	Urbaine	Montréal
18	F	31-35	Montréal	8	Scolaire et enseignement/recherche	Urbaine	Montréal
19	F	31-35	Laval	7	Public	Urbaine	Capitale-Nationale
20	F	21-25	Québec à Trois-Rivières	0,2	Public	Urbaine	Mauricie
21	H	31-35	Sherbrooke	8	Public	Urbaine	Montréal
22	F	31-35	Sherbrooke	7	Privé	Urbaine	Montérégie
23	F	26-30	Sherbrooke	6	Public	Urbaine	Montréal
24	F	26-30	Montréal	3	Public	Urbaine	Montréal
25	F	21-25	Québec à Trois-Rivières	1	Public	Urbaine	Mauricie
26	F	41 et +	Montréal	22	Public	Urbaine	Laurentides
27	F	41 et +	Montréal	38	Privé	Urbaine	Mauricie
28	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
29	F	41 et +	McGill	19	Public	Urbaine	Mauricie

En ce qui a trait aux résultats quantitatifs, 27 ergothérapeutes sur 29 sont en faveur de la mise en place de pratiques durables au sein de la profession, tandis que deux ergothérapeutes émettent des réserves sur ce sujet. Ces derniers estiment qu'il importe que les ergothérapeutes soient centrés sur les clients et qu'ils évitent d'imposer leurs valeurs personnelles à ceux-ci, par exemple en encourageant la clientèle à s'engager dans des occupations durables.

Quant à l'importance que les ergothérapeutes accordent au développement durable, 28 % des participants (n = 8) estiment que celui-ci est très important dans leur vie personnelle, comparativement à 7 % d'entre eux (n = 2) qui considèrent que celui-ci est très important dans leur vie professionnelle. D'autre part, 7 % des participants (n = 2) considèrent contribuer énormément au développement durable dans leur vie personnelle, tandis qu'aucun d'entre eux n'affirme y contribuer énormément dans sa vie professionnelle.

Les trois tableaux suivants présentent une synthèse des pratiques durables adoptées par les participants dans le cadre de leur pratique professionnelle, sur les plans micro (tableau 2), méso (tableau 3) et macro (tableau 4). Pour chacune d'elles, le nombre de participants (n) et la proportion d'entre eux en pourcentage (%) sont spécifiés.

Tableau 2 : nombre (n) et pourcentage (%) de participants réalisant des pratiques durables micro-environnementales

Pratiques durables adoptées	n (%)
Sensibiliser les clients ou les collègues à la pertinence de réduire sa consommation de viande pour sa santé et l'environnement	20 (69)
Favoriser les activités qui mettent en contact les clients avec l'environnement naturel comme le jardinage, les sports ou les jeux extérieurs, les promenades en nature, etc.	16 (55)
Éviter de fournir des aides techniques qui ne seront pas utilisées par les clients malgré les recommandations professionnelles	13 (45)
Utiliser les transports collectifs ou actifs pour se rendre au travail et retourner à son domicile	13 (45)
Rechercher avec les clients les moyens d'acquérir des aides techniques reconditionnées ou de seconde main	12 (41)
Réduire l'utilisation de l'eau dans le cadre de son travail	11 (38)
Recourir aux transports collectifs ou actifs lors des interventions en dehors du lieu de travail habituel (ex. : domicile d'un client)	9 (31)
Explorer avec les clients des manières de se déplacer en utilisant des transports collectifs ou actifs	7 (24)
Développer des moyens pour que les clients s'engagent dans des activités plus durables	6 (21)
Faire du covoiturage pour se rendre au travail et retourner à son domicile	5 (17)
Réfléchir avec les clients à la façon de réduire la consommation d'énergie de leur habitat, en même temps qu'en optimiser l'accessibilité	1 (3)

Tableau 3 : nombre (n) et pourcentage (%) de participants réalisant des pratiques durables méso-environnementales

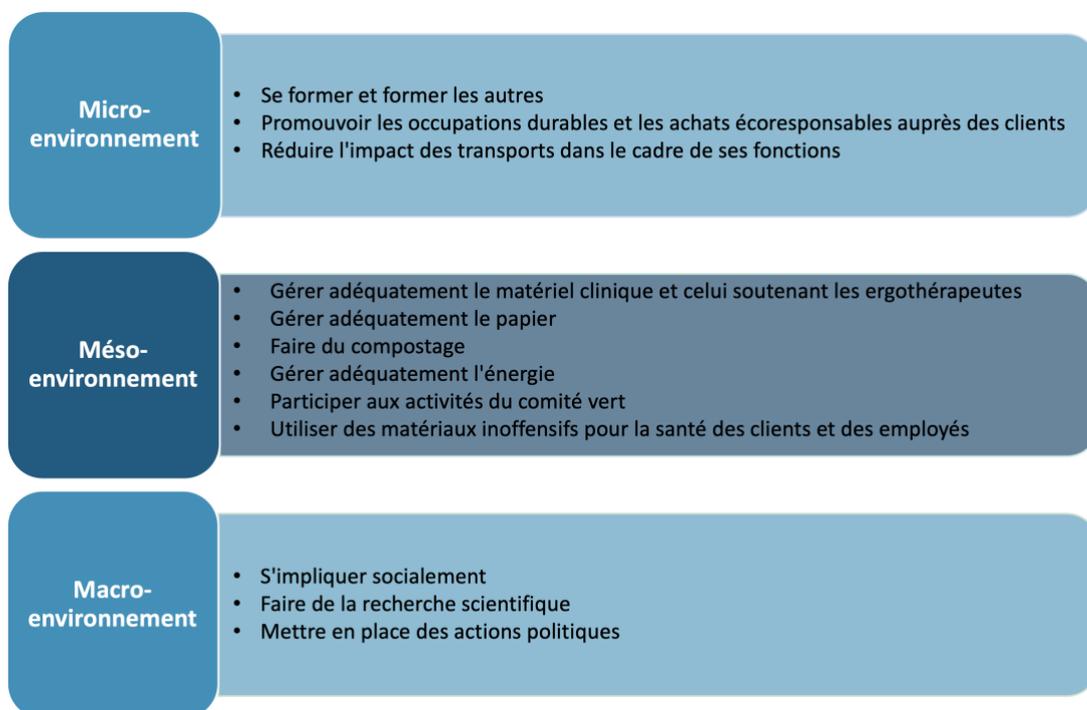
Pratiques durables adoptées	n (%)
Faire du recyclage dans son milieu de travail	27 (93)
Réduire la production de déchets dans son milieu de travail	23 (79)
Ne pas utiliser de fournitures à usage unique	17 (59)
Prolonger la durée de vie du matériel utilisé en ergothérapie	16 (55)
Explorer l'utilisation de la télé-ergothérapie en complément des interventions en présentiel	14 (48)
Favoriser l'utilisation de ressources locales	14 (48)
Prolonger la durée des ameublements de travail	13 (45)
Réduire la consommation d'énergie au sein de l'établissement	10 (34)
Trier les déchets dans le service d'ergothérapie et dans tout autre lieu professionnel	8 (28)
Faire du compostage dans son milieu de travail	7 (24)
Préférer des aides techniques et des outils adaptables et évolutifs en fonction des usages et des personnes	6 (21)
Faire de l' <i>advocacy</i> pour que les établissements adhèrent à une politique de développement durable et fassent des actions concrètes en ce sens	5 (17)
Récupérer des matériaux issus de la consommation interne de son milieu de travail	5 (17)
S'impliquer dans le comité vert de son milieu de travail	3 (10)
Utiliser des produits de nettoyage biodégradables pour nettoyer le matériel utilisé en ergothérapie	3 (10)
Soutenir une politique de développement durable dans l'établissement	3 (10)
Favoriser la collaboration avec des partenaires carboneutres	1 (3)
Contribuer à l'entretien d'un jardin communautaire dans son milieu	1 (3)
Éviter de fabriquer des aides techniques avec des colles toxiques pour la santé et l'environnement	1 (3)
Utiliser des ingrédients locaux, issus d'une agriculture respectueuse de l'environnement, lors des ateliers de cuisine	0 (0)
Fabriquer des orthèses dans des matériaux biodégradables	0 (0)

Tableau 4 : nombre (n) et pourcentage (%) de participants réalisant des pratiques durables macro-environnementales

Pratiques durables adoptées	n (%)
Soutenir les activités d'un organisme écologiste	7 (24)
Suivre des formations sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	7 (24)
S'impliquer dans un regroupement professionnel qui travaille à la durabilité en santé	6 (21)
Mettre en commun des ressources entre ergothérapeutes d'établissements différents	5 (17)
Faire de la recherche sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	3 (10)
S'impliquer dans le développement d'entreprises solidaires visant le réemploi, la réparation ou le recyclage des produits	3 (10)
Prendre position publiquement pour la durabilité en ergothérapie	2 (7)
Faire de l'activisme politique, voire de la désobéissance civile en lien avec la durabilité	1 (3)
Donner des formations sur la durabilité en santé, voire en ergothérapie	1 (3)

En plus d'avoir demandé aux participants d'indiquer s'ils adoptent ou non les pratiques durables listées dans les tableaux précédents, des questions qualitatives ont également permis de donner la parole aux ergothérapeutes ayant pris part à l'étude. La figure 2 présente une synthèse des pratiques professionnelles durables rapportées par les ergothérapeutes par l'entremise de ces questions.

Figure 2 : pratiques professionnelles durables (micro, méso et macro) selon les ergothérapeutes du Québec



Relativement au domaine micro-environnemental, trois catégories ont émergé de l'analyse des données qualitatives. Une première est « se former et former les autres ». Ainsi, la participante 23 indique avoir suivi la « *formation du MOOC sur le développement durable de l'université de Laval* ». Par ailleurs, la participante 14 rapporte que le mentorat est une pratique qu'elle met en œuvre, tandis que dans le même sens la participante 18 mentionne : « *En tant que tutrice d'APP [(apprentissages par problèmes)] à l'[université], lors de la généralisation, [j'aborde] les questions de développement durable avec les étudiants et l'apport de l'ergothérapie dans cette question.* » Ensuite, une deuxième catégorie est « promouvoir les occupations durables et les achats écoresponsables auprès des clients ». À ce chapitre, la participante 3 indique faire la promotion de l'achat de seconde main : « *[J'oriente] les clients dans leurs recherches sur [des sites Internet d'achat de seconde main] pour obtenir des items [...] qui conviennent à leurs besoins.* » Dans le même sens, la participante 22 met ses clients en contact avec la joujouthèque (ludothèque) de son quartier. Enfin, une troisième catégorie est de « réduire l'impact des transports dans le cadre de ses fonctions ». Sur ce sujet, la participante 7 indique qu'elle se déplace en vélo pour effectuer ses visites à domicile et pour se rendre au travail au cours des quatre saisons. D'autres stratégies sont relevées concernant les visites à domicile, soit de rencontrer les clients qui demeurent dans un même secteur durant la même journée (participante 12) et de favoriser les évaluations conjointes avec d'autres professionnels en utilisant un seul véhicule, réduisant ainsi les déplacements (participante 2). Finalement, la participante 10 rapporte avoir diminué sa participation à des congrès internationaux pour des raisons écologiques.

Quant aux pratiques durables méso-environnementales adoptées, six catégories ont émergé de l'analyse des données. Premièrement, en ce qui concerne la gestion du matériel clinique, le participant 21 indique qu'il fait des recommandations qui permettent d'utiliser du matériel déjà disponible dans son milieu de travail, évitant ainsi des achats. La participante 14 mentionne dans le même sens : « *Je [formule des] recommandations [permettant d'utiliser du] matériel et [des] objets que la famille possède déjà.* » Pour gérer le matériel qui soutient le travail des ergothérapeutes, le participant 21 relève qu'une pratique durable est : « *L'utilisation de modèles standards de chaises ergonomiques pan-CIUSSS [Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux] avec code de couleur selon [la] taille pour favoriser leur utilisation optimale et la réutilisation lorsque possible.* » Deuxièmement, pour gérer adéquatement le papier, la participante 6 rapporte qu'elle « *n'imprime aucun dossier personnel* » et qu'elle réfère les autres professionnels aux dossiers informatiques. Sur ce sujet, la participante 11 mentionne que sa « *papeterie [est constituée] de papier recyclé et [liée à une] gestion responsable des forêts* ». Troisièmement, au sujet du compostage, la participante 24 rapporte réutiliser les marcs de café dans le cadre d'un projet de jardin avec les clients. Quatrièmement, concernant la gestion adéquate de l'énergie, la participante 6, mentionne ceci : « *j'éteins constamment les lumières des autres dans les salles inutilisées* ». Cinquièmement, au sujet du comité vert de son milieu de travail, la participante 16 mentionne qu'elle prend part aux activités du « *comité vert [en contribuant], par exemple, [au] concours entre cliniques [visant à identifier] la clinique qui produit le moins de déchets* ». Finalement, abordant le sujet des matériaux inoffensifs pour la santé des clients et celle des employés, la

participante 11, qui est travailleuse autonome, mentionne qu'elle utilise des produits nettoyeurs non toxiques et qu'elle utilise de la peinture sans composés organiques volatils.

Relativement aux pratiques durables macro-environnementales auxquelles participent les ergothérapeutes interrogés, trois catégories ont émergé de l'analyse des données. D'abord, une catégorie de l'implication sociale : quelques participants ont mentionné faire partie de regroupements professionnels sur la durabilité, tels que le Réseau pour le développement durable en ergothérapie (R2DE) et la Communauté ergothérapeutique engagée pour l'équité et l'environnement (C4E). Dans un autre ordre d'idées, la participante 24 collabore avec « *un organisme de [développement] durable, [soit l'organisme Y'a quelqu'un l'aut' bord du mur], pour la coanimation du groupe jardin* ». Ensuite, abordant le sujet de la recherche scientifique, la participante 10 croit que « *la recherche peut être une solution dans cette lutte* ». Elle ajoute : « *Nous [chercheurs de la C4E] avons pris des positions publiques via nos écrits [tels que] articles scientifiques, de vulgarisation, éditoriaux, etc.* ». Enfin, touchant à la catégorie de l'action politique, la participante 22 estime que de travailler dans « *une entreprise d'économie sociale* » ayant pour but de favoriser l'engagement dans des loisirs respectueux de l'environnement et de soutenir le développement sain des enfants, est une pratique durable.

Par ailleurs, les ergothérapeutes ont cité des pratiques qu'ils ne mettaient pas en œuvre à l'heure actuelle, mais qu'ils aimeraient mettre en place éventuellement. Dans le domaine micro-environnemental, la participante 23 mentionne qu'il serait pertinent de « *créer un document [à remettre] aux familles [sur la] réutilisation de matériel pour concevoir des jeux à faire avec leurs enfants* ». Sur un plan méso-environnemental, la participante 11 considère qu'il serait intéressant de créer un système de prêts pour les batteries d'évaluation entre les divers milieux de pratique en pédiatrie. D'ailleurs, dans le même sens, faire de « *l'advocacy, lors de la révision de politiques [...] sur le prêt d'équipements* » est une pratique durable suggérée par la participante 2. Dans un autre ordre d'idées, plusieurs solutions simples mais efficaces ont été proposées telles que : a) privilégier l'utilisation de désinfectants biodégradables (participante 1), b) éteindre les éclairages lorsque non requis, c) réduire le chauffage lorsque les pièces ne sont pas utilisées (participante 24) et d) coller des affiches de rappel près des imprimantes pour encourager ses collègues à réduire leur utilisation du papier (participante 20). Pour sa part, la participante 2 estime qu'avoir accès à une voiture électrique fournie par l'établissement, pour l'équipe du soutien à domicile, irait dans le sens du développement durable. Et trois autres participantes (10, 16 et 25) ont affirmé qu'il serait pertinent d'inclure un cours sur les pratiques durables en ergothérapie dans le cursus universitaire. Concernant le domaine macro-environnemental, une des pratiques durables envisagées est de collaborer avec des chercheurs d'autres disciplines pour pouvoir prendre en compte les différents aspects d'une transition écologique juste. Ainsi, selon la participante 10, « *des réflexions sociales seraient nécessaires pour penser la décroissance, en outre par la réduction des heures de travail et donc de la consommation* ». De son côté, la participante 2 avance qu'il serait intéressant de réfléchir de manière critique sur les pratiques ergothérapeutiques non durables, ce qui permettrait de créer un guide de pratiques durables en ergothérapie.

Ainsi, il serait possible d'offrir des formations gratuites sur la durabilité à la communauté ergothérapique (participante 16). Finalement, la participante 14 propose de faire de l'activisme politique dans le but de faire avancer la durabilité au sein de la profession, voire de la société.

DISCUSSION

La question à l'origine de cette étude était la suivante : quelles sont les pratiques professionnelles durables adoptées ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec ? L'objectif principal était de décrire ces pratiques. Cet objectif a été atteint, en ceci que plusieurs pratiques professionnelles durables (micro, méso et macro) adoptées ou envisagées par 29 ergothérapeutes francophones du Québec ont été recensées et décrites.

Globalement, les résultats de la présente étude rejoignent ceux documentés dans les écrits recensés sur le sujet, tout en apportant cependant des données empiriques qui attestent du fait que plusieurs pratiques professionnelles durables sont de nos jours adoptées en ergothérapie au Québec. De plus, plusieurs pratiques adoptées et envisagées par les ergothérapeutes ayant pris part à cette étude s'ajoutent aux nombreuses proposées dans les écrits. Cela dit, examinons les similitudes et les différences qui se présentent entre les pratiques professionnelles durables identifiées dans cette étude et celles documentées dans les écrits.

Pour ce qui est des similitudes, relativement au domaine micro-environnemental, les ergothérapeutes qui ont participé à l'étude jugent qu'il est important de promouvoir les pratiques durables auprès des clients par l'enseignement sur les occupations durables et les impacts des occupations sur les changements climatiques, et ce, en accord avec ce que proposent Aoyama (2014), Bressler (2012), Drolet, Thiébaud et Ung (2019), la FME (2018), Wagman (2014) et Whittaker (2012). Concernant le domaine méso-environnemental, les participants suggèrent de privilégier l'utilisation de stratégies électroniques pour l'organisation de leur travail et des périodes de télétravail afin de permettre une gestion adéquate du papier, stratégies également évoquées par Dennis et ses collaborateurs (2015), qui proposent par exemple d'utiliser un agenda électronique. Quant au domaine macro-environnemental, les participants considèrent que davantage de recherches scientifiques devraient s'intéresser à la durabilité en ergothérapie, comme l'estiment aussi Algado (2012), Do Rozario (1997), Drolet *et al.* (2020), FME (2018), Frank (2014), Guajardo, Kronenberg et Ramugondo (2015), Hudson et Aoyama (2008), Ikiugu *et al.* (2015), Pereira (2009), Precin *et al.* (2018), Taff, Bakhshi et Babulal (2014), Thiébaud *et al.* (2020) et Whittaker (2012).

Quant aux différences que présentent les résultats de la présente étude et ceux des écrits recensés, l'une concerne le fait que les écrits rapportent davantage de pratiques professionnelles durables des domaines micro et macro-environnementaux,

alors que notre étude relève davantage de pratiques professionnelles méso-environnementales. Cela peut s'expliquer par le fait que les pratiques rapportées dans les textes d'opinion, les prises de position et les réflexions concernent davantage des pratiques professionnelles durables envisagées qu'adoptées. Ainsi, il se peut que, dans les faits, davantage de pratiques professionnelles durables concernent le domaine méso-environnemental. Cette différence peut aussi être expliquée par le fait qu'un plus grand nombre de pratiques durables du domaine méso étaient suggérées dans la section des questions à choix de réponses (voir les tableaux 2, 3 et 4). Bien que le compostage ne soit pas une pratique courante dans les établissements de santé du Québec, plusieurs participants ont indiqué faire du compostage dans leur milieu de pratique, alors que cette pratique professionnelle durable n'était rapportée dans aucun écrit. Cette différence tient peut-être à ce que les écrits sur la durabilité seraient le fait d'auteurs vivant dans des régions du monde où le compostage n'est pas une pratique courante. Finalement, une autre différence constatée concerne le fait que les participants à l'étude n'ont pas rapporté avoir participé à des manifestations pacifiques afin de prendre position socialement sur les enjeux écologiques, alors que c'est une piste d'action possible évoquée dans certains écrits. Il est possible d'expliquer cette différence par la mise en place, dans le cadre de la pandémie de COVID-19, de mesures sanitaires telles que le confinement, rendant ainsi impossibles de telles manifestations pacifiques.

Bien que les auteurs qui écrivent sur le sujet mentionnent l'importance pour l'ergothérapeute de prendre part à la lutte contre les changements climatiques, peu d'entre eux abordent les questions éthiques soulevées par cet engagement occupationnel au sein de la profession (Drolet *et al.*, 2020). Or des participants à la présente étude émettent des réserves importantes concernant le fait d'imposer la durabilité dans le cadre de la relation thérapeutique. En effet, doit-on opter pour l'approche centrée sur le client et, ce faisant, soutenir la participation à toute occupation, que celle-ci soit durable ou non, ou au contraire, doit-on plutôt soutenir seulement la participation aux occupations durables ? Peut-on et doit-on imposer nos valeurs écologiques aux clients dans le cadre de la relation thérapeutique ? Dans le contexte où tous les êtres humains ont des droits occupationnels, ceux d'aujourd'hui comme ceux de demain, comment l'ergothérapeute peut-il favoriser le respect des droits occupationnels des générations futures d'êtres humains et en même temps prôner et appliquer une approche centrée sur le client ? Ce dilemme éthique est inhérent à la réflexion sur la durabilité en ergothérapie.

Enfin, cette recherche comporte des forces et des limites. D'abord, la plus grande force de cette étude est le fait qu'elle soit, à notre connaissance, la seule étude québécoise, voire canadienne qui décrit des pratiques professionnelles durables adoptées ou envisagées par des ergothérapeutes, s'ajoutant du même coup au petit nombre d'études empiriques menées à ce jour sur ce sujet. Ensuite, cette étude est pertinente vu le contexte d'urgence climatique (Ripple *et al.*, 2020), en ceci qu'elle propose des pistes de solution pour plus de durabilité en ergothérapie. Toutefois, une limite consiste dans le nombre peu élevé de participants pour ce qui est des données quantitatives. Par contre, ce nombre est plutôt élevé en ce qui a trait aux données qualitatives. Le contexte de la pandémie explique possiblement cette limite. De plus, un

biais de sélection est possible dans cette étude en raison du fait que les ergothérapeutes qui y ont pris part présentaient, pour plusieurs d'entre eux, un intérêt pour la durabilité en ergothérapie. Finalement, bien que l'analyse des résultats ait été contre-validée par un participant à l'étude, il aurait été intéressant de solliciter d'autres participants pour assurer la crédibilité des résultats.

CONCLUSION

Cette étude a permis de décrire les pratiques professionnelles (micro, méso et macro) durables adoptées ou envisagées par des ergothérapeutes francophones du Québec. Elle fait partie des rares études empiriques sur la durabilité en ergothérapie. D'autres recherches seraient pertinentes afin de faire avancer la réflexion des ergothérapeutes sur le sujet de la lutte contre les changements climatiques. Notamment, comme il en a été question plus tôt, des enjeux éthiques émergent lorsque l'on tente d'adopter des pratiques durables au sein de la profession, lesquels auraient avantage à être documentés. De plus, des recherches permettant de questionner les gestionnaires de certains milieux de pratique, voire même le ministère de la Santé, sur les raisons pour lesquelles la durabilité n'est pas davantage mise en avant dans le système de santé québécois seraient intéressantes. Par ailleurs, des recherches auprès d'autres professionnels de la santé pourraient être pertinentes afin de documenter leurs pratiques professionnelles durables et, par le fait même, de pouvoir éventuellement transférer certaines d'entre elles à l'ergothérapie. En contribuant à l'édification des connaissances sur le sujet de la durabilité en ergothérapie et en appliquant les pratiques professionnelles durables, les ergothérapeutes prennent part à la lutte contre les changements climatiques. D'ailleurs, selon les travaux d'Erica Chenoweth (2013), il faut seulement 3,5 % de la population qui participent activement et de manière soutenue à des campagnes non violentes pour provoquer des changements sociaux de nature systémique. Cette donnée témoigne de l'importance de chacun dans la lutte contre les changements climatiques.

REMERCIEMENTS

Les auteures du présent article remercient chaleureusement les participants qui ont pris part à l'étude, sans lesquels l'identification de pratiques professionnelles durables nombreuses et variées n'aurait pas été possible. Les auteures remercient également les réviseurs et éditeurs qui ont permis de bonifier l'article.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Agence européenne pour l'environnement. (2016). *Key findings – Climate change, impacts and vulnerability in Europe 2016*. <https://www.eea.europa.eu/publications/climate-change-impacts-and-vulnerability-2016/key-findings>
- Algado, S. S. (2012). Terapia ocupacional eco-social: hacia una ecología ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 20(1), 7-16. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.001>
- Algado, S. S., et Townsend, E. A. (2015). Eco-social occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(3), 182-186. <https://doi.org/10.1177/0308022614561239>
- Aoyama, M. (2014). Occupational therapy and environmental sustainability. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61(6), 458-461. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12136>
- Association canadienne des ergothérapeutes. (2012). *Profil de la pratique des ergothérapeutes au Canada*. CAOT Publications ACE.
- Association suédoise des ergothérapeutes. (2018). *Développement durable : l'ergothérapie peut contribuer au changement [Sustainable development: Occupational therapy can contribute and make a difference]*. <https://networks.sustainablehealthcare.org.uk/sites/default/files/media/Sustainable%20development-webb.pdf>
- Lafond, V. (2020). *Les pratiques durables d'ergothérapeutes du Québec* [essai de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <http://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/9469/1/eprint9469.pdf>
- Bressler, S. (2012). L'ergothérapie et le développement durable – une perspective suédoise. *Actualités ergothérapeutiques*, 15(2), 1-30.
- Charpentier, J. (2020). *Les rôles des ergothérapeutes dans la lutte contre les changements climatiques : évaluation des retombées d'une formation* [essai de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <http://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/9444/1/eprint9444.pdf>
- Chenoweth, E. (2013, 21 septembre). *The success of nonviolent civil resistance: Erica Chenoweth at TEDxBoulder* [Vidéo en ligne]. https://www.youtube.com/watch?time_continue=289&v=YJSehRIU34w&feature=emb_title
- Commission du *Lancet* sur la santé et les changements climatiques. (2015). Santé et changements climatiques : réponses politiques pour protéger la santé publique [Health and climate change: Policy responses to protect public health]. *The Lancet*, 386(10006), 1861-1914.
- Commission européenne. (s.d). *Les effets du changement climatique*. https://ec.europa.eu/clima/change/consequences_fr
- Dennis, W. C., Dorsey, J., et Gitlow, L. (2015). A call for sustainable practice in occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 160-168. <https://doi.org/10.1177/0008417414566925>
- DePoy, E., et Gitlin, L. N. (2020). *Introduction to research: Understanding and applying multiple strategies* [6^e éd.]. Elsevier.
- Do Rozario, L. (1997) Shifting paradigms: The transpersonal dimensions of ecology and occupation. *Journal of Occupational Science*, 4(3), 112-118. <https://doi.org/10.1080/14427591.1997.9686427>
- Dorsey, J., et Miller, L. (2013). Occupational therapy's role in the sustainability movement. *OT Practice*, 18(15), 9-14.
- Drolet, M.-J., Thiébaud, S., et Ung, Y. (2019, novembre). Prendre au sérieux les changements climatiques pour la justice occupationnelle intergénérationnelle. *Actualités ergothérapeutiques*, 21(6), 21-22.
- Drolet, M.-J., Désormeaux-Moreau, M., Soubeyran, M., et Thiébaud, S. (2020). Intergenerational occupational justice: Ethically reflecting on climate crisis. *Journal of Occupational Science*, 27(3), 1-12. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1776148>
- Drolet, M.-J., et Turcotte, P.-L. (2021). Crise climatique et ergothérapie : pourquoi être écoresponsable et comment y parvenir ? *Recueil annuel belge francophone d'ergothérapie*, 13, 3-12.
- Fédération mondiale des ergothérapeutes. (2012). *Déclaration de position. Développement durable – Pratique visant la durabilité en ergothérapie*. <https://www.wfot.org/resources/environmental-sustainability-sustainable-practice-within-occupational-therapy>

- Fédération mondiale des ergothérapeutes. (2018). *La durabilité compte : Principes directeurs pour la durabilité dans la pratique, l'éducation et la recherche en ergothérapie* [Sustainability matters: guiding principles for sustainability in occupational therapy practice, education and scholarship]. <https://www.wfot.org/resources/wfot-sustainability-guiding-principles>
- Fortin, M.-F., et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives*. Chenelière Éducation.
- Frank, G. (2014). Occupation for population health: An appreciation. *Journal of Occupational Science*, 21(1), 77-80. <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.891432>
- Glaser. W. J. (1994). *Three realms of ethics*. Sheed & Ward.
- Groupe intergouvernemental d'experts sur l'évolution du climat. (2014). *Climate Change 2014 : Synthesis Report*. https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/SYR_AR5_FINAL_full.pdf
- Guajardo, A., Kronenberg, F., et Ramugondo, L. E. (2015). Southern occupational therapies: Emerging identities, epistemologies and practices. *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 3-10. <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45no1a2>
- Hocking, C., et Kroksmark, U. (2013). Sustainable occupational responses to climate change through lifestyle choices. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 111-117. <https://doi.org/10.3109/11038128.2012.725183>
- Hudson, M. J., et Aoyama, M. (2008). Occupational therapy and the current ecological crisis. *The British Journal of Occupational Therapy*, 71(12), 545-548. <https://doi.org/10.1177/030802260807101210>
- Ikiugu, N. M., Westerfield, A. M., Lien, M. J., Theisen, R. E., Cerny, L. S. et Nissen, M. R. (2015). Empowering people to change occupational behaviours to address critical global issues. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 194-204. <https://doi.org/10.1177/0008417414567529>
- Institut national de santé publique du Québec. (s.d.). *La situation au Québec. Le climat du Québec a changé au cours du XX^e siècle*. <http://www.monclimatmasante.qc.ca/public/situation-au-quebec.aspx>
- Lieb, L. C. (2020). Occupation and environmental sustainability: A scoping review. *Journal of Occupational Science*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1830840>
- Organisation mondiale de la santé. (2012, octobre). *10 faits sur la santé et le changement climatique*. https://www.who.int/features/factfiles/climate_change/fr/
- Organisation mondiale de la santé. (2015). *Appel de l'OMS en faveur d'une intervention d'urgence pour protéger la santé face au changement climatique*. <https://www.who.int/globalchange/global-campaign/cop21/fr/>
- Organisation mondiale de la santé. (2016). *Qui est menacé par les changements climatiques ?* https://www.who.int/globalchange/climate/changements-climatiques-infographie2_2016.pdf?ua=1
- Organisation des Nations unies. (s.d.). *Les changements climatiques*. <https://www.un.org/fr/sections/issues-depth/climate-change/index.html>
- Organisation des Nations unies. (1987). *Report of the World Commission on Environment and Development: Our common future*. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5987our-common-future.pdf>
- Pereira, B. R. (2009). The climate change debate: Ageing and the impacts on participating in meaningful occupations. *Australian Occupational Therapy Journal*, 56(5), 365-366. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2009.00792.x>
- Persson, D., et Erlandsson, L.-K. (2014). Ecopation: Connecting sustainability, glocalisation and well-being. *Journal of Occupational Science*, 21(1), 12-24. <https://doi.org/10.1080/14427591.2013.867561>
- Precin, P., Koenig, E. V., Chiariello, E., Masotti, K. G., Diamond, N. B., Lashinsky, B. D., et Tierno, O. (2018). SPOTS: A model for the creation of sustainable, population-based, occupational therapy fieldwork sites. *Occupational Therapy in Health Care*, 32(1), 44-58. <https://doi.org/10.1080/07380577.2017.1402228>
- Réseau pour le développement durable en ergothérapie. (2018). *Le développement durable en ergothérapie*. https://7ae1e2a1-4fac-4415-b643ada6fdd55d02.filesusr.com/ugd/b0c9db_296376dd679d44109f295763d96194e6.pdf

- Ripple, W. J., Wolf, C., Newsome, T. M., Barnard, P., et Moomaw, W. R. (2020). World scientists' warning of a climate emergency. *BioScience*, 70(1), 8-12. <https://doi.org/10.1093/biosci/biz088>
- Taff, D. S., Bakhshi, P., et Babulal, M. G. (2014). The Accountability-Well-Being-Ethics framework: A new philosophical foundation for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(5), 320-329. <https://doi.org/10.1177/0008417414546742>
- Thiébaud Samson, S., Drolet, M.-J., Tremblay, L., et Ung, Y. (2020). Proposition d'un paradigme occupationnel écosystémique pour une pratique durable de la profession. *Recueil annuel belge francophone d'ergothérapie*, 12, 3-9.
- Turcotte, P.-L., et Drolet, M.-J. (2020). Les ergothérapeutes doivent déclarer l'urgence climatique. *Revue canadienne d'ergothérapie*, 2(4), 169-172. <https://doi.org/10.1177/0008417420919557>
- Wagman, P. (2014). How to contribute occupationally to ecological sustainability: A literature review. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(3), 161-165. <https://doi.org/10.3109/11038128.2013.877068>
- Whittaker, B. (2012). Sustainable global wellbeing: A proposed expansion of the occupational therapy paradigm. *British Journal of Occupational Therapy*, 75(9), 436-439. <https://doi.org/10.4276/030802212X13470263980919>