

Institut de Formation La Musse



La démarche de durabilité dans la pratique de l'ergothérapie à travers l'utilisation de l'économie circulaire

Mémoire d'initiation à la recherche

BOURRON Anne
Promotion 2019-2022

HERNANDEZ Hélène
Maître de mémoire



Charte anti-plagiat de la Direction régionale et départementale de la Jeunesse, des sports et de la Cohésion sociale de Normandie

La Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale délivre sous l'autorité du Préfet de région les diplômes de travail social et professions de santé non médicales et sous l'autorité du Ministre chargé des sports les diplômes du champ du sport et de l'animation. Elle est également garante de la qualité des enseignements délivrés dans les dispositifs de formation préparant à l'obtention des diplômes des champs du travail social, de l'animation et du sport. C'est dans le but de garantir la valeur des diplômes qu'elle délivre et la qualité des dispositifs de formation qu'elle évalue que les directives suivantes sont formulées à l'endroit des étudiants et stagiaires en formation.

Article 1 :

« Le plagiat consiste à insérer dans tout travail, écrit ou oral, des formulations, phrases, passages, images, en les faisant passer pour siens. Le plagiat est réalisé de la part de l'auteur du travail (devenu le plagiaire) par l'omission de la référence correcte aux textes ou aux idées d'autrui et à leur source »¹.

Article 2 :

Tout étudiant, tout stagiaire s'engage à encadrer par des guillemets tout texte ou partie de texte emprunté(e) ; et à faire figurer explicitement dans l'ensemble de ses travaux les références des sources de cet emprunt. Ce référencement doit permettre au lecteur et correcteur de vérifier l'exactitude des informations rapportées par consultation des sources utilisées.

Article 3 :

Le plagiaire s'expose aux procédures disciplinaires prévues au règlement de fonctionnement de l'établissement de formation. En application du Code de l'éducationⁱⁱ et du Code pénalⁱⁱⁱ, il s'expose également aux poursuites et peines pénales que la DRDJSCS est en droit d'engager. Cette exposition vaut également pour tout complice du délit.

Article 4 :

Tout étudiant et stagiaire s'engage à faire figurer et à signer sur chacun de ses travaux, deuxième de couverture, cette charte dûment signée qui vaut engagement :

Je soussigné-e BOUAPON Anne

atteste avoir pris connaissance de la charte anti plagiat élaborée par la DRDJSCS de Normandie et de m'y être conformé-e.

Et certifie que le mémoire/dossier présenté étant le fruit de mon travail personnel, je veillerai à ce qu'il ne puisse être cité sans respect des principes de cette charte

Fait à Évreux

Le 05/05/2022 signature

¹ Site Université de Genève <http://www.unige.ch/scs/telecharger/unige/directive-PLAGIAT-19092011.pdf>

ⁱⁱ Article L331-3 du Code de l'éducation : « les fraudes commises dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat sont réprimées dans les conditions fixées par la loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics ».

ⁱⁱⁱ Articles 121-6 et 121-7 du Code pénal.

Remerciements

Tout d'abord, je remercie chaleureusement Madame HERNANDEZ Hélène, ma Maître de Mémoire, pour son accompagnement, ses conseils, et sa disponibilité durant la supervision de ce travail.

Je remercie ensuite les professionnels ayant participé à l'enquête de ce mémoire en répondant au questionnaire, et en se rendant disponibles pour réaliser les entretiens.

Également, je tiens à saluer l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Ergothérapie de La Musse pour ces trois années d'apprentissage, à travers la caméra ou en trois dimensions.

Je tiens à remercier mes tutrices de stage et l'ensemble des équipes pluridisciplinaires rencontrées sur chacun des terrains qui m'ont tous été d'une grande aide dans mes expériences professionnelles.

Je remercie grandement la promotion des Famusse qui a su être présente dans les rires comme dans les larmes durant ces trois années hautes en couleurs ! Vous êtes des personnes formidables.

Et enfin, je remercie ma famille (normande et sudiste) mais aussi mon père, ma mère, mon frère, ma sœur, mon beau-frère et Martin qui, malgré la distance, m'ont toujours soutenu dans mes projets personnels et professionnels.

Citation

« Le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs »

Gro Harlem Brundtland, 1987

Sommaire

Liste des abréviations

1	Introduction	1
2	Cadre conceptuel	3
2.1	L'Ergothérapie	3
2.1.1	Définition.....	3
2.1.2	Les sciences de l'occupation	4
2.1.3	L'ergothérapie Eco-sociale	5
2.2	Développement durable	6
2.2.1	La crise climatique	6
2.2.2	« Sustainable design » et « Sustainable Occupational Therapy »	7
2.2.3	Point de vue de la WFOT	7
2.3	Aides techniques	9
2.3.1	Définition.....	9
2.3.2	Classification.....	10
2.4	L'économie circulaire.....	10
2.4.1	Définition et concept	10
3	Cadre expérimental	13
3.1	Problématique et hypothèse.....	13
3.2	Choix de la méthode de recherche	14
3.3	Objectifs de l'enquête.....	15
3.4	Populations cibles	16
3.4.1	Population cible du questionnaire	16
3.4.2	Population cible des entretiens.....	16
3.4.3	Prise de contact avec les participants.....	17
3.5	Choix des outils.....	18
3.6	Méthode d'analyse des résultats.....	20
3.6.1	Méthode d'analyse du questionnaire	20

3.6.2	Méthode d'analyse des entretiens.....	21
4	Présentation des résultats	22
4.1	Résultats du questionnaire	22
4.2	Résultats des entretiens	25
5	Analyse des résultats.....	26
5.1	Analyse des résultats du questionnaire	26
5.2	Analyse des résultats des entretiens	27
5.2.1	L'utilisation des aides techniques et leurs origines.....	27
5.2.2	La pratique de l'économie circulaire sur le terrain et ses démarches....	28
5.2.3	Les freins à la pratique de l'économie circulaire.....	30
5.2.4	L'influence de la structure de travail.....	31
5.2.5	L'engagement du professionnel dans une pratique durable.....	32
5.2.6	Le caractère personnel et la sensibilité du professionnel dans cette démarche.....	32
5.2.7	Diverses manières de pratiquer une ergothérapie durable	33
6	Discussion	34
6.1	Réponse à la question de recherche et à l'hypothèse	34
6.2	Limites et biais	35
6.3	Perspectives envisagées	37
6.4	Projections professionnelles	38
7	Conclusion.....	39

Bibliographie

Table des illustrations

Annexes

Liste des abréviations

ADEME : Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie

ANFE : Association Nationale Française des Ergothérapeutes

CICAT : Centre d'Information et de Conseils sur les Aides Techniques

CNAS : Comité National d'Action Sociale

CNSA : Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

R2DE : Réseau pour le Développement Durable de l'Ergothérapie

WFOT: World Federation of Occupational Therapists

1 Introduction

L'ampleur de l'urgence climatique à laquelle nous faisons face depuis ces dernières années ne cesse de croître. Depuis peu, les ergothérapeutes prennent la parole pour témoigner de la manière dont ils peuvent intervenir, grâce à leur pratique, dans le but d'avoir une influence bénéfique sur le changement climatique (Pier-Luc Turcotte et Marie-Josée Drolet, 2020).

Un lien, aujourd'hui évident, existe entre l'ergothérapie et le changement climatique. En effet, cette profession porte une influence sur la cause directe du dérèglement climatique ; les occupations humaines. Il est envisageable que les ergothérapeutes puissent avoir un impact positif, du moment que leur pratique prend en compte l'environnement, son évolution et sa dégradation. Récemment, le rapport du GIEC (Groupe d'Experts Intergouvernemental sur l'Evolution du Climat) de 2021 met en évidence une conclusion inquiétante : ils appellent à « *des efforts colossaux et urgents de nos modes de vie* » pour limiter le réchauffement climatique (« *alerte rouge pour l'humanité* », d'après l'Organisation des Nations Unies). Ces données sont d'ailleurs confirmées par le rapport du GIEC de 2022. La thématique de ce mémoire d'initiation à la recherche porte sur le sujet suivant : l'implication de l'ergothérapeute dans la lutte contre la crise climatique.

A la lecture d'articles scientifiques, il est clair que la grande majorité de ces écrits sont très récents, le plus souvent rédigés entre 2019 et 2021, ce qui amène à porter une réflexion sur un sujet d'actualité. Cela met en lumière la question très actuelle d'impliquer les ergothérapeutes à la résolution de cette crise. En effet, l'ergothérapie étant toujours très méconnue, l'impliquer dans cette cause mondiale permettrait de la faire connaître auprès du grand public français. Par exemple, au Canada cette proposition est en cours de discussion depuis quelques années déjà.

D'après les ergothérapeutes Turcotte et Drolet, les occupations humaines sont la principale cause du changement climatique et c'est un fait. Les ergothérapeutes, spécialistes de l'occupation, peuvent exercer une influence et repenser aux interactions entre les personnes, leurs occupations et leur environnement. La situation climatique de certaines régions mondiales a poussé certaines populations à modifier leurs habitudes de vie, ainsi que leurs occupations comme leur travail (les emplois saisonniers), et les besoins fondamentaux dans les pays les plus défavorisés ou impactés (et qui ne cessent de croître). Ce dérèglement touche le plus souvent certains

groupes de personnes où l'ergothérapeute a pour habitude d'intervenir (personnes en situation de handicap, pauvreté, exclusion sociale). Il est aujourd'hui temps d'étendre nos actions à plus grande échelle car les droits occupationnels en dépendent : la vision de notre pratique doit évoluer vers le domaine socio-écologique. C'est aussi une occasion de réaffirmer notre vision de l'occupation humaine, vers une transition écologique juste. Cela peut donc impliquer d'abandonner les occupations qui mènent à l'épuisement des ressources tout en tenant compte que certaines ressources naturelles sont déjà épuisées, ou bien de favoriser l'occupation collective pour progresser vers une reconstruction occupationnelle. L'ergothérapeute a pour rôle de soutenir les personnes dans la transition tout en maintenant le rendement et la satisfaction des personnes dans la réalisation de leurs occupations.

En lien avec mes expériences personnelles et professionnelles, j'ai développé une appétence pour le domaine du développement durable et l'application d'action écologique dans le but de favoriser la prospérité de notre planète. C'est la raison pour laquelle j'ai construit la question suivante :

Comment inscrire la pratique de l'ergothérapeute dans une démarche de durabilité, tout en garantissant le bien-être des personnes accompagnées ?

Afin de répondre à cette question de départ, nous exposerons dans un premier temps les différents concepts liés au sujet et nécessaires à la compréhension de l'étude de recherche. Dans un second temps, nous présenterons la méthodologie de recherche utilisée pour répondre à la problématique. Dans un troisième temps les résultats obtenus seront présentés, analysés et interprétés pour finalement conclure le travail sur une discussion autour de l'étude. Cette dernière partie expose la réponse à l'hypothèse de recherche, les limites et les biais de la partie expérimentale, ainsi que des perspectives professionnelles envisagées.

2 Cadre conceptuel

Pour quels types de patients la prise en soin en ergothérapie est la plus « consommatrice » et « polluante » ? A première vue, si nous prenons l'intervention de l'ergothérapeute dans les centres de rééducation, le type de pathologie qui implique le plus de matériels et d'énergie sont celles qui ont pour conséquence de rendre les patients dépendants dans leurs activités de la vie quotidienne. Souvent, l'ergothérapeute agit en compensant leurs difficultés grâce à l'utilisation d'aides techniques. Par exemple, la tétraplégie est une atteinte motrice qui contraint le patient à être paralysé des deux membres inférieurs et supérieurs. Pour que le malade puisse pratiquer ses activités de vie quotidienne, il peut être recommandé de prescrire du matériel médical de tout type (aides aux transferts et aux déplacements, hygiène, aide au repas, aide à l'habillage...). En outre, cela nécessite que les aides techniques soient fabriquées (parfois sur-mesure), soient livrées, vérifiées (et parfois renvoyées au fabricant car elles ne correspondent pas), fonctionnelles et installées.

Mais alors, à travers l'usage d'aides techniques, comment l'ergothérapeute peut-il agir, dans sa pratique, pour limiter la consommation d'énergie favorisant une pratique éco-responsable ?

2.1 L'Ergothérapie

2.1.1 Définition

D'après l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE), « *l'ergothérapeute (Occupational Therapist) est un professionnel de santé, exerçant dans les champs sanitaires, médico-social et social. [...] Il est un intervenant incontournable dans le processus d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale des personnes. Spécialiste du rapport entre l'activité (ou occupation en lien avec la terminologie internationale désignant l'ergothérapie) et la santé, il mène des actions d'une part pour prévenir et modifier les activités délétères pour la santé, et d'autres part pour assurer l'accès des individus aux occupations qu'ils veulent ou doivent faire et rendre possible leur accomplissement de façon sécurisée, autonome, indépendante et efficace* » (ANFE, 2021).

L'ergothérapeute est un professionnel qui agit sur l'environnement et les facteurs psycho-sociaux de la population pour que celle-ci puisse trouver son rôle social et agir sereinement au sein de la société. Il prend également en compte l'aspect médical ainsi que les effets physiques que peut avoir la maladie sur le sujet. Celui-ci s'appuie donc sur des évaluations et des bilans tirés de concepts, ou plus précisément de modèles conceptuels. L'objectif principal de l'ergothérapeute est que la personne puisse s'investir ou se réinvestir dans ses activités de la vie quotidienne et de garantir l'accessibilité aux besoins. Pour cela, il peut être amené à préconiser des aides techniques, technologiques, ou encore des aides animalières. Tous types de population peuvent être amenés à côtoyer un ergothérapeute si ceux-ci rencontrent un obstacle dans la réalisation d'une activité de vie causée par une situation dite de handicap.

2.1.2 Les sciences de l'occupation

Les sciences de l'occupation deviennent depuis quelques années un concept central dans l'identité professionnelle de l'ergothérapeute puisque qu'elles s'inscrivent dans les fondements humanistes de la pratique de l'ergothérapie. Cette discipline basée sur l'occupation humaine, est un pilier de la profession et possède étroitement un lien avec le bien-être et la qualité de vie de la personne.

Depuis déjà plus de trente ans, et mise en lumière par Yerxa et Johnson en 1990, « *la science de l'occupation est une science fondamentale, c'est-à-dire qui s'intéresse à l'étude de l'être humain en tant qu'être occupationnel sans l'obligation de produire des connaissances directement applicables en clinique* » (Meyer, 2018). La science de l'occupation est considérée comme la « science de l'activité » mais a pour particularité d'être spécifique à l'ergothérapie et permet de différencier cette profession aux autres domaines du paramédical. De plus, elle différencie le concept d'activité des autres professions du médical et du médico-social. Les recherches ont pu établir aujourd'hui différents modèles conceptuels plus ou moins influencés par le concept de l'occupation pour certains. Ainsi, l'ergothérapeute peut s'appuyer sur ces modèles dans sa pratique pour intégrer plus concrètement le concept d'occupation dans le suivi et la prise en soin du patient. Aussi, l'importance d'inclure la notion d'occupation peut s'expliquer par le fait que celles-ci sont riches de sens, on parle d'ailleurs d'occupations signifiantes et significatives, pour les personnes et reposent sur la motivation de

l'usager à la pratiquer correspondant au niveau d'engagement occupationnel. Ce sont des notions que l'ergothérapeute maîtrise dans sa pratique. Ces concepts sont aujourd'hui très implantés dans les pratiques ergothérapeutiques étrangères comme en Suisse ou au Canada.

2.1.3 L'ergothérapie Eco-sociale

Mis en valeur par Simo Algado, professeur dans les sciences de l'occupation, l'objectif de l'ergothérapie éco-social est de construire des communautés durables, par un développement local de celles-ci. Il s'agit de développer « *un courant de pratique collaborative politiquement stratégique, basé sur l'occupation, afin de relever publiquement les défis écologiques et de concentrer les pratiques* » (Simo Algado, 2015). Ce thérapeute donne comme exemple un projet développé en Espagne, consistant à la restauration et au reboisement des habitats naturels de la ville, par la création d'emplois dédiés à des personnes en situation de pauvreté et/ou ayant des problèmes de santé mentale. Ainsi, cela appelle à créer des projets associant une durabilité sociale, humaine et écologique. La notion de bien-être en ergothérapie éco-sociale est importante puisque c'est un objectif de cette pratique. L'ergothérapeute est aussi un informateur concernant les connaissances sur la manière dont les changements climatiques affectent le bien-être des Hommes.

L'ergothérapie éco-sociale mêle la rééducation et la réhabilitation par l'activité, ici le travail social, avec l'éco-justice. C'est-à-dire mettre en activité de personnes en situation de handicap en travaillant sur des projets divers visant à réduire l'impact de l'Homme sur la planète. Elle prend en compte les principes du développement durable. L'objectif est de permettre la réalisation d'occupations écologiquement durables pour aider la préservation de l'environnement et concéder à autrui de réaliser leurs occupations ; c'est un projet solidaire. Les jardins communautaires sont de parfaits exemples du travail éco-social puisque ce sont « *des lieux propices à la pratique de la durabilité* » (Susan Bailey et al., 2017) et induisent des bénéfices importants quant au développement des relations sociales, de la confiance en soi, mais aussi du respect de l'autre et de son environnement. Ce mouvement tend vers une pratique de l'ergothérapie contraire à la pratique des occupations humaines liées au capitalisme pouvant être destructrices de l'environnement. La dimension collective de cette pratique est capitale puisqu'elle repose sur un investissement des bénéficiaires, des

interventions et un travail collaboratif entre les individus, comme le travail au sein des jardins communautaires. Tout ceci contribue à la création d'une communauté inclusive et durable.

L'implication de l'ergothérapeute peut se porter, d'une part, au niveau communautaire sur les changements environnementaux et leurs effets sur la santé, d'autre part en sollicitant les personnes à modifier leurs occupations de manière à soutenir la durabilité écologique (Smith Diane L. et al, 2020).

2.2 Développement durable

Le développement durable est un concept qui s'inscrit dans la durée en prenant en compte trois contraintes qui constituent les trois piliers du développement durable : social, économique et écologique. Finalement, le développement durable a pour but de trouver un équilibre entre ces trois piliers, mais ceci dépend de la participation et de l'engagement des citoyens et des communautés dans cette démarche. « *Le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs* » (Commission mondiale sur l'environnement et le développement, 1987).

2.2.1 La crise climatique

« *La crise climatique désigne l'ensemble des phénomènes récents de transformation du climat de la planète, notamment sous l'effet du réchauffement climatique, ainsi que la façon dont ces transformations perturbent et dégradent les écosystèmes de planète.* » (Youmatter, 2020). Les changements climatiques représentent un immense défi lié au bien-être des Hommes. Les multiples catastrophes naturelles impactent la santé, le lieu de vie, les besoins, mais aussi les ressources économiques des habitants. L'origine humaine de ces changements climatiques n'est plus un secret et pour cause, l'augmentation inquiétante de la population, la diminution de la biodiversité sur terre et dans les océans, ainsi que l'usage des ressources naturelles non-renouvelables. Par conséquent, le risque pour la santé des populations actuelles et futures s'aggrave.

Le rapport du GIEC alerte sur l'urgence climatique qui ne cesse de croître mettant en danger la prospérité de l'espèce humaine. Les données sont sans appel : l'activité

humaine est la cause principale du réchauffement climatique. Pour les ergothérapeutes, l'activité humaine correspond aux occupations humaines. Les effets du changement climatique affectent de nombreuses personnes sur les plans sociaux, économiques et environnementaux.

2.2.2 « Sustainable design » et « Sustainable Occupational Therapy »

Le concept du « Sustainable design », en français la « conception durable » ou « l'éco-conception », désigne la construction de produits ou de biens matériels prenant en compte la durabilité écologique et le respect de l'environnement. Les ressources naturelles sont donc prises en considération en terme de conception.

« Sustainable Occupational Therapy » désigne la pratique durable de l'ergothérapie. En effet, la santé est au cœur de la pratique et si celle-ci doit être conservée, il faut se concentrer sur la durabilité environnementale, sociale et économique de notre activité. Les ergothérapeutes ont des compétences pour soutenir la participation occupationnelle et dans le développement des occupations pour pallier l'émergence des problèmes de justice occupationnelle entre les communautés. Il serait alors possible d'envisager une vision écologique et durable par l'ergothérapeute, dans sa pratique mais également dans les occupations réalisées par la population. Ceci toujours dans le but de garantir le bien-être et la qualité de vie des personnes.

La WFOT (World Federation of Occupational Therapists) a reconnu le concept de justice occupationnelle et de privation des occupations dans son action notamment sur la pratique communautaire de l'ergothérapie. Les ergothérapeutes possèdent le savoir et les compétences nécessaires pour soutenir les personnes faisant face à une injustice ou un déséquilibre occupationnel et favoriser la participation des communautés et des groupes dans leurs occupations (WFOT, 2018). Les ergothérapeutes doivent s'engager dans une pratique durable de l'ergothérapie et intégrer le caractère écologique dans la pratique de leur profession.

2.2.3 Point de vue de la WFOT

D'après la déclaration de position de la WFOT, l'association encourage les ergothérapeutes « à s'engager dans une pratique de développement durable » (WFOT, 2012). En effet, l'ergothérapeute possède une vision très globale de l'être

humain regroupant l'ensemble des aspects de sa vie, y compris son environnement, ses activités (quotidiennes ou non) et ses valeurs. Des recherches sont engagées par la WFOT pour permettre de développer des nouveaux supports de formation en lien avec le développement durable. L'ANFE (Association Nationale des Ergothérapeutes de France) a de ce fait créé un réseau appelé R2DE (Réseau pour le Développement Durable de l'Ergothérapie) afin de sensibiliser et soutenir les recherches sur cette thématique. Ce dernier a été créé en 2017 afin d'informer les ergothérapeutes sur les pratiques professionnelles durables à travers des modules de formation ou des présentations. L'ergothérapeute porte un intérêt particulier à l'adaptation de l'environnement pour les personnes rencontrant une situation de handicap. Développer des pratiques ergothérapeutiques vers une durabilité peut s'effectuer de trois manières différentes : « *réévaluer les modèles et élargir le raisonnement clinique ; faire évoluer les activités professionnelles ; permettre et promouvoir la poursuite d'occupations durables chez les bénéficiaires* » (R2DE, 2021).

D'après Turcotte et Drolet, les occupations humaines sont la principale cause du changement climatique et c'est un fait. Les ergothérapeutes étant les spécialistes de l'occupation, ceux-ci peuvent exercer une influence et repenser aux interactions entre les personnes, leurs occupations et leur environnement. Nos occupations ont déjà commencé à changer à cause du climat qui affecte le travail (par exemple les emplois saisonniers qui dépendent du climat météorologique), et nos besoins fondamentaux dans certains pays (ne cessant de croître avec l'expansion de la population mondiale). Ce dérèglement touche le plus souvent certains groupes de personnes où l'ergothérapeute a pour habitude d'intervenir ; les personnes en situation de handicap, de précarité, ou exclues socialement. Les conséquences du changement climatique viennent toucher l'identité et le bien-être émotionnel des communautés, ce qui par conséquent affecte la participation et la performance occupationnelle des individus, entraînant une injustice occupationnelle (Smith Diane L. et al., 2020). L'ergothérapeute est donc apte à s'impliquer dans la résolution de cette problématique puisqu'il agit sur les occupations signifiantes et significatives des individus.

2.3 Aides techniques

2.3.1 Définition

Selon le CNSA (Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie), « *les aides techniques contribuent pleinement à la préservation de l'autonomie des personnes en situation de handicap et des personnes âgées et à la compensation des situations de handicap, améliorant ainsi leur qualité de vie* » (CNSA, 2021). En outre, les aides techniques compensent un trouble ou la perte d'une capacité, limitent la nécessité d'avoir recours à un aidant dans la réalisation de ses activités de vie quotidienne, et réduisent aussi les coûts en matière de santé et de protection sociale. Par conséquent, elles permettent de gagner en mobilité, autonomie, indépendance, de favoriser l'intégration sociale et la participation dans la société par l'accès au travail à l'éducation et autres activités, mais aussi de vivre dignement. La promotion du bien-être et de la qualité de vie constitue l'enjeu majeur des aides techniques. « *A l'heure actuelle, seuls 10% des personnes qui en ont besoin ont accès aux aides techniques* » (OMS, 2018) et ce chiffre tend à croître en raison du vieillissement de la population.

La norme CE, ou appelé marquage CE, intervient dans le contrôle des produits non-consommables et autorise la mise sur le marché en Europe. C'est un indice attestant que le produit respecte les lois en vigueur dans l'Union Européenne, et que son fabricant respecte les règles de conception et de sécurité du produit.

L'ergothérapeute est le professionnel de santé habilité à conseiller l'aide technique ou l'assistance adaptée aux difficultés, à la pathologie et la gestion de la vie quotidienne de la personne. Il peut aussi faire appel aux autres professionnels de santé pour lui venir en aide sur des choix spécifiques. C'est aussi la collaboration avec les revendeurs médicaux et le patient qui va être décisives pour le choix final de l'assistance. En effet, le patient choisit le prestataire de matériel qui lui convient et qui pourra lui fournir ses aides techniques prescrites par l'équipe médicale. Depuis le 28 avril 2022, d'après le décret 2022-737, selon l'article D. 4331-1-1 dans le code de la santé publique, tous les ergothérapeutes (hormis les salariés de prestataires ou de fabricants de matériel) peuvent prescrire des aides techniques ainsi que des dispositifs médicaux (Légifrance, 2022). Ils peuvent également, sauf contre-indication du médecin, renouveler les prescriptions médicales d'actes d'ergothérapie. L'arrêté définissant la liste des aides techniques et des dispositifs médicaux qui pourront être prescrites paraîtra ultérieurement.

2.3.2 Classification

Les aides techniques sont classées en suivant la norme NF EN ISO 9999 : 2007 selon le CNSA. Elle est réalisée selon la classification de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). Onze classes d'aides techniques sont répertoriées, chacune divisées en 3 niveaux hiérarchiques (classes, sous classes, divisions) :

- 1) Classe 04 : traitement médical individuel
- 2) Classe 05 : (ré)éducation des capacités
- 3) Classe 06 : orthèses et prothèses
- 4) Classe 09 : soins et à la protection personnelle
- 5) Classe 12 : mobilité personnelle
- 6) Classe 15 : activités domestiques
- 7) Classe 18 : aménagements et adaptations des logements et autres lieux
- 8) Classe 22 : communication et information
- 9) Classe 24 : manipulation des objets et dispositifs
- 10) Classe 27 : amélioration de l'environnement, outils et les machines
- 11) Classe 30 : loisirs

Les produits sont classés selon leur fonction principale et cette classification est modifiée régulièrement pour garantir son authenticité et son efficacité.

2.4 L'économie circulaire

2.4.1 Définition et concept

« L'économie circulaire consiste à produire des biens et des services de manière durable en limitant la consommation et le gaspillage des ressources et la production des déchets. Il s'agit de passer d'une société du tout jetable à un modèle économique circulaire. » (MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE, 2020).

C'est un principe qui s'oppose à l'économie « linéaire » (extraire / fabriquer / consommer / jeter) basée sur le « tout jetable ». Il s'agit d'augmenter l'efficacité de l'usage des ressources et de diminuer l'impact sur l'environnement tout en développant le bien-être des individus. L'économie circulaire suggère un mode de fonctionnement raisonné et réfléchi par la gestion durable des ressources (éco-conception) en incorporant par exemple des matières recyclées, une consommation responsable, un allongement de la durée de vie des produits, et un recyclage des

déchets et matériaux dans le but de créer de nouvelles ressources. L'application de ce mode de pensée passe par l'information des citoyens et des consommateurs à procéder d'une manière différente, plus éco-responsable. Les enjeux d'une telle économie regroupent trois domaines, rappelant ainsi les piliers du développement durable : l'économie, l'environnement, et les enjeux sociaux. Le schéma ci-dessous développe le principe de l'économie circulaire.



Figure 1 : Les composantes de l'économie circulaire
(ADEME, 2016)

D'après l'ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie), elle est composée de trois domaines qui sont les suivants : la gestion des déchets et le recours au recyclage, l'offre et la production de biens et de services des acteurs économiques, et la demande et le comportement des consommateurs. L'économie circulaire repose sur sept piliers :

- « *L'approvisionnement durable : prendre en compte les impacts environnementaux et sociaux des ressources utilisées, en particulier ceux associés à leur extraction et à leur exploitation.*
- *L'écoconception : prendre en compte des impacts environnementaux sur l'ensemble du cycle de vie d'un produit et les intégrer dès sa conception.*

- *L'écologie industrielle et territoriale : mettre en synergie et mutualiser entre plusieurs acteurs économiques les flux de matières, d'énergie, d'eau, les infrastructures, les biens ou encore les services afin d'optimiser l'utilisation des ressources sur un territoire.*
- *L'économie de la fonctionnalité : privilégier l'usage à la possession, vendre un service plutôt qu'un bien.*
- *La consommation responsable : prendre en compte les impacts environnementaux et sociaux à toutes les étapes du cycle de vie du produit dans les choix d'achat, que l'acheteur soit public ou privé.*
- *L'allongement de la durée d'usage des produits par le recours à la réparation, à la vente ou à l'achat d'occasion, par le don, dans le cadre du réemploi et de la réutilisation.*
- *L'amélioration de la prévention, de la gestion et du recyclage des déchets, y compris en réinjectant et réutilisant les matières issues des déchets dans le cycle économique. » (Ministère de la transition écologique, 2020)*

L'économie circulaire est entrée en vigueur par le biais de la loi relative à la transition énergétique pour la croissance verte le 18 août 2015. Cette loi rapporte des avancées considérables en matière de production et de consommation durable en lien avec des gestes du quotidien (ne plus utiliser de sacs plastiques et lutter contre le gaspillage alimentaire par exemple). De plus, à la suite de cette loi, la France s'est fixée des objectifs afin de tendre vers une économie circulaire en débutant par la loi anti-gaspillage. L'économie circulaire, en plus d'agir sur l'environnement, permet la création de nouveaux emplois en lien avec la réparation de produits usagers, ou encore le tri des déchets (Ministère de la transition écologique, 2020). Ce processus permet une intégration sociale des citoyens à travers une activité professionnelle liée au développement durable.

L'ADEME lance des appels à projets sur tout le territoire français dans le but d'accompagner les entreprises et les collectivités territoriales à s'engager dans une démarche de réutilisation et de recyclage des déchets.

3 Cadre expérimental

Cette partie sera rédigée en utilisant le pronom « je » puisque la méthode utilisée, ainsi que les données recueillies et exposées sont le fruit d'un travail personnel.

3.1 Problématique et hypothèse

L'ergothérapeute est un professionnel pouvant avoir de multiples approches. Dans sa pratique, il peut être amené à préconiser, conseiller ou utiliser des aides techniques diverses. C'est d'ailleurs dans le but que les patients puissent réaliser leurs occupations, pour pallier les difficultés rencontrées causées par une ou des situations de handicap, que l'ergothérapeute les utilise.

Ces aides techniques sont fabriquées à l'aide de matériaux divers et parfois spécifiques pour certaines. Ces fabrications ont un coût à la fois financier, mais aussi énergétique pouvant s'avérer dégradant pour les ressources de la planète. Celles-ci sont fabriquées, utilisées, et jetées en arrivant à l'état d'usure (comme tout objet par ailleurs). C'est une manière de « consommer » à travers le handicap, afin de réaliser ses occupations.

L'économie circulaire entre donc en jeu pour limiter la production et adopter une consommation durable. A travers ses domaines et ses piliers, l'économie circulaire pourrait permettre de limiter la consommation d'énergie dans la production de produits et de matériel médical pour favoriser une consommation durable et plus écologique. L'ergothérapeute peut alors prétendre avoir un rôle à jouer dans l'application du développement durable et du principe d'économie circulaire dans sa pratique professionnelle.

Les liens entre les différents concepts présentés précédemment, et l'analyse effectuée permettent d'établir la question de recherche suivante :

Dans quelle mesure l'économie circulaire est-elle possible dans la pratique de l'ergothérapie ?

Afin de répondre à cette question, une méthodologie d'enquête a été établie selon l'approche hypothético-déductive. Cette méthode nous permet de fonder une hypothèse qui est la suivante :

« La préconisation d'aide techniques dans le cadre de l'économie circulaire, par l'ergothérapeute, favorise la promotion de la poursuite d'occupations durables chez les bénéficiaires ».

Dans l'objectif d'invalider ou de valider cette hypothèse, une enquête a été réalisée en faisant appel à plusieurs outils de recherche. La méthodologie utilisée dans cette enquête est expliquée dans la partie suivante.

3.2 Choix de la méthode de recherche

Deux méthodes sont utilisées pour conduire une méthodologie de recherche : la méthode qualitative et la méthode quantitative. La méthode qualitative est une stratégie de recherche qui repose sur l'utilisation d'outils et de techniques de recueil de données qualitatives. L'intérêt d'utiliser cette méthode est principalement d'étudier des faits difficilement mesurables par une enquête quantitative. Elle est souvent utilisée dans le but de comprendre un phénomène social puisqu'elle s'intéresse au sens que les acteurs donnent à l'objet de l'enquête en question. Celle-ci est très adaptée aux entretiens afin de recueillir les points de vue des interrogés. La méthode quantitative, elle, permet de récolter des données quantifiables pour produire des statistiques. Le but étant de démontrer un fait en mesurant un phénomène, en utilisant un outil d'analyse comme le questionnaire par exemple.

La méthode qualitative semble être la plus adaptée à l'enquête menée. En effet, elle permet de connaître l'expérience, le vécu, l'approche mais aussi la pratique professionnelle, ici des ergothérapeutes diplômés interviewés à travers le passage d'entretiens par exemple. Cette méthode est privilégiée pour obtenir le positionnement des ergothérapeutes quant à la pratique durable de leur profession à travers l'usage de l'économie circulaire, une donnée qui ne peut pas être mesurée.

Par la suite, la méthode qualitative peut s'appuyer sur deux approches différentes : l'approche inductive et l'approche hypothético-déductive. L'approche inductive consent l'émission d'hypothèses sur le terrain à travers les observations faites par

l'enquêteur. La théorie est utilisée par la suite pour étayer les observations et explorations. L'approche hypothético-déductive est basée sur l'émission d'hypothèses de recherche, c'est-à-dire, l'association de la théorie et de la pratique dans le but de répondre à un questionnement ou une problématique. Elle s'appuie sur des données scientifiques, une contextualisation et des concepts pour construire une question de recherche et des hypothèses.

Dans notre étude, l'approche hypothético-déductive a été choisie. En effet, une hypothèse de recherche a été posée afin d'être vérifiée (validée ou invalidée) pour savoir si elle répond ou non à la question de recherche. Ainsi, une enquête a été menée en utilisant deux outils, le questionnaire et les entretiens. Les résultats ont ensuite été analysés et interprétés en établissant des liens avec les recherches scientifiques et littéraires effectuées en amont.

3.3 Objectifs de l'enquête

L'objectif principal de cette enquête est de déterminer l'impact que peut avoir la préconisation d'une aide technique sur la pratique durable et écologique de l'ergothérapeute en utilisant, au sein de sa structure de travail ou dans sa procédure de travail, le principe d'économie circulaire. Aussi, je souhaite vérifier de quelle manière et à quel point la pratique de l'économie circulaire peut-elle influencer la démarche durable de l'ergothérapeute. Pour cela, il me semble important de connaître les différentes manières dont peut se pratiquer l'économie circulaire en fonction du type de structure ou du domaine de travail dans lequel l'ergothérapeute évolue, sa manière d'agir et de percevoir l'écologie, mais aussi la pratique de sa profession. Est-ce l'utilisation de l'économie circulaire qui influence la pratique durable de l'ergothérapeute, ou est-ce la pratique de l'ergothérapeute qui influence le caractère durable de sa pratique par le biais de l'économie circulaire ?

En outre, cette recherche a aussi pour but de définir les limites de cette pratique, ainsi que les freins à la mise en place d'un tel processus. Également, cette enquête amène à réfléchir à d'autres alternatives pouvant aider les ergothérapeutes professionnels à pratiquer une ergothérapie plus écologique de manière générale, autrement que par le recyclage des aides techniques.

Dans un premier temps, il est important de définir, de manière générale, la vision qu'ont les ergothérapeutes, de différents milieux, sur leur pratique durable ainsi que leurs opinions et connaissances de la pratique de l'économie circulaire.

Dans un second temps, et dans le but de valider ou d'invalider l'hypothèse, les discours de différents ergothérapeutes utilisant le processus d'économie circulaire, mais aussi d'un conseiller technique d'une structure pratiquant l'économie circulaire du matériel médical, sont étudiés afin d'en apprendre davantage sur la pratique réelle et les différents aspects de ce concept.

3.4 Populations cibles

3.4.1 Population cible du questionnaire

L'étude se base sur une population cible marquée par des critères d'inclusion précis. Les personnes concernées sont les ergothérapeutes titulaires du Diplômés d'Etat français en ergothérapie. Ceux-ci doivent être en exercice ou en recherche d'emploi dans le domaine de l'ergothérapie. L'année du diplôme, le genre de la population, le secteur de travail ou encore la spécialité ne sont pas des critères d'exclusion dans cette enquête.

Ces critères ont été définis de sorte à obtenir le plus de réponses de la part des ergothérapeutes Diplômés d'Etat, dans tous les domaines d'exercice possibles, en tenant à avoir une diversité des expériences professionnelles de chacun.

3.4.2 Population cible des entretiens

Contrairement à la population cible du questionnaire, celle des entretiens a été davantage restreinte afin de cibler sur le thème de l'économie circulaire. Ainsi, les critères d'inclusion établis sont les suivants : être ergothérapeute titulaire du Diplôme d'Etat français en ergothérapie ou être conseiller technique/revendeur médical de matériel médical, pratiquer l'économie circulaire au sein de sa structure de travail et/ou dans sa pratique professionnelle. Il n'y a pas de critère d'exclusion ou d'inclusion concernant l'âge, le genre de la population et le lieu d'exercice.

Ces critères sont en lien avec le cadre conceptuel. En effet, la préconisation des aides techniques dans les structures de soin, mais aussi au domicile des personnes est un

acte qui touche deux professions : celle des ergothérapeutes, mais aussi celle des revendeurs de matériel médical. L'opinion et le point de vue de ces deux professions me posent donc question et me semblent intéressant à traiter puisque ce sont aussi deux professions qui sont amenées à collaborer dans l'aménagement du domicile des personnes en situation de handicap.

3.4.3 Prise de contact avec les participants

La prise de contact avec les participants s'est déroulée en deux temps distincts.

Dans un premier temps, pour obtenir un maximum de réponses au questionnaire, ce dernier a été diffusé le 21 février 2022 sur différents groupes d'échanges d'ergothérapeutes professionnels et étudiants sur les réseaux sociaux. Ces groupes permettent aux ergothérapeutes de partager ou d'échanger des informations sur des thèmes spécifiques. Je me suis donc centrée sur trois groupes : l'un abordant des thématiques diverses en lien avec l'ergothérapie et sa pratique, un autre traitant des sujets en lien avec les aides techniques et le matériel médical, et le dernier étant un groupe créé par l'Institut de Formation en Ergothérapie dans laquelle j'étudie où se retrouve tous les étudiants et ergothérapeutes diplômés d'Etat de l'institut. Ensuite, il a été envoyé, par mail, aux ergothérapeutes professionnels côtoyés durant les stages du cursus de formation. Lors de la diffusion du questionnaire, j'ai pris soin de préciser la thématique de ce dernier, le sujet du mémoire, la population cible et les critères d'inclusion, et le temps estimé à répondre au questionnaire. Également, les personnes pouvaient avoir le choix de me contacter, via une conversation privée sur les réseaux sociaux, s'ils avaient d'éventuels questionnements ou remarques. C'est par ce biais que l'un des participants à l'entretien m'a contacté pour en apprendre davantage sur le sujet de mon mémoire et établir d'un rendez-vous pour réaliser un entretien semi-directif.

La dernière question du questionnaire, optionnelle, est la suivante : « Merci pour votre réponse ! Si vous utilisez l'économie circulaire dans votre pratique ou dans votre structure, et que vous pouvez vous rendre disponible pour un entretien complémentaire, n'hésitez pas à m'indiquer ci-après votre mail, pour que je puisse vous contacter ». Celle-ci m'a permis de récolter l'adresse mail des ergothérapeutes professionnels motivés et disponibles à réaliser un entretien complémentaire dans le but de compléter l'enquête et valider ou invalider l'hypothèse.

Dans un second temps, j'ai pu prendre contact, par mail, avec six ergothérapeutes ayant indiqué leur adresse électronique en leur exposant le but de l'entretien sans partager les questions posées. Les informations suivantes ont été renseignées dans le premier mail de prise de contact : présentation de mon identité, présentation du thème du mémoire ainsi que de la problématique, les critères d'inclusion et d'exclusion, la durée estimée de l'entretien et les différents logiciels possibles à utiliser pour réaliser l'entretien en visioconférence. Enfin, j'ai précisé attendre un retour de leur part concernant leur engagement et motivation à vouloir participer à cet entretien. Les échanges ont poursuivi par mail pour établir les disponibilités de chacun et faire part du formulaire de consentement au préalable de l'entretien.

3.5 Choix des outils

Pour obtenir des résultats complets et en lien avec le sujet que j'aborde, j'ai fait le choix de sélectionner deux outils de recherche : le questionnaire et les entretiens.

Tout d'abord, le questionnaire semble être un outil adapté pour me permettre de récolter un maximum d'informations sur les différentes pratiques durables des ergothérapeutes diplômés. Etant donné que c'est un sujet récent et que l'intégration du développement durable dans notre profession laisse place à une pratique neuve de l'ergothérapie, pour assurer le fait d'avoir un minimum de réponses dans mon étude, j'ai fait le choix de choisir l'outil qui d'après moi touche le plus d'individus : le questionnaire. En effet, les questionnaires, lorsqu'ils sont relativement courts et anonymes, encouragent les personnes à répondre à celui-ci s'en prendre de temps et de manière libre. L'entretien demande un engagement de la personne à se libérer plus de temps et à prendre davantage la parole. Le but de ce questionnaire est d'en apprendre plus sur les connaissances des ergothérapeutes professionnels en matière d'utilisation des aides techniques, d'économie circulaire (ses principes et sa pratique), et si ceux-ci réalisent d'autres actions (en lien ou non avec l'utilisation/préconisation d'aides techniques) pour pratiquer leur métier de manière plus « éco-responsable ». Le questionnaire a un second objectif qui est le suivant : il a pour but de récolter les contacts des personnes renseignées sur le sujet de mon enquête, utilisant l'économie circulaire dans leur pratique de l'ergothérapie. Ainsi, j'ai pu établir un « état des lieux » des connaissances actuelles qu'ont les ergothérapeutes sur l'économie circulaire sur

un échantillon réduit par le biais du questionnaire, puis investiguer davantage sur la pratique réelle sur le terrain par la passation des entretiens.

Le questionnaire élaboré pour l'étude a été réalisé sur Google Forms et est composé de douze questions, dont dix obligatoires (cf. Annexe I). Ces questions sont, pour la majorité, fermées afin de faciliter l'exploitation et l'analyse des résultats obtenus. Les types de réponses attendues sont différents : dichotomiques (oui ou non), choix multiples, cases à cocher, réponses courtes, réponses longues, échelle linéaire de 1 à 10. Ce questionnaire a été diffusé du 21 février 2022 au 7 mars 2022 inclus, sur les réseaux sociaux ainsi que par mails aux tutrices des stages précédents.

Par la suite, j'ai pris contact avec les personnes intéressées pour effectuer des entretiens complémentaires. Plus précisément, les sujets ont participé à un entretien semi-directif. Il existe trois types d'entretiens : l'entretien directif, l'entretien semi-directif et l'entretien non-directif. L'entretien semi-directif est caractérisé par des questions prédéterminées mais ordonnées de manière flexible en fonction du fil du discours. Ce type d'entretien est plus souple que l'entretien directif. Passer des entretiens permet d'avoir un accès direct à la personne, à son opinion, et à sa perception d'un concept, et d'approfondir un thème à travers des discours pouvant diverger.

Pour faciliter la passation des entretiens, deux guides d'entretien ont été confectionnés, l'un à visée des ergothérapeutes professionnels, l'autre à visée du conseiller technique de matériel médical (cf. Annexes II et III). Ces derniers sont composés respectivement de treize et onze questions ouvertes et fermées afin d'encourager les participants à argumenter leurs réponses. Les questions posées visent à récolter des opinions, des connaissances, des expériences, des sentiments, ou encore des caractéristiques sociodémographiques en lien avec l'enquête. Également un paragraphe explicatif indiquant le sujet de l'étude, la durée de l'entretien, et la demande d'accord d'enregistrement sont spécifiés. Chaque question aborde les grands thèmes exploités dans l'étude dans le but d'étudier tous les aspects du concept d'économie circulaire et de la pratique durable de l'ergothérapie. Le guide d'entretien m'a permis de cadrer les échanges et de suivre un fil conducteur pour ne pas s'éloigner du sujet. Parfois, certaines questions qui ont pu être posées ne sont pas inscrites dans le guide d'entretien puisque ce sont des questions spontanées rebondissantes sur des sujets abordés par les participants.

Dans cette étude, les entretiens passés ont tous été planifiés au préalable avec les sujets et se sont déroulés les uns après les autres de manière individuelle. Aussi, chaque participant a dû signer le formulaire de consentement (cf. Annexe IV) attestant l'autorisation d'enregistrer l'entretien dans le but de la retranscrire afin de faciliter l'exploitation et l'analyse des résultats. Deux entretiens parmi les cinq ont été réalisés en présentiel, les trois autres ont été réalisés en visioconférence en raison de contraintes organisationnelles et de logistiques. Les entretiens ont été effectués de manière anonyme. Les entretiens constituent le cœur de l'enquête et leur analyse participe à la réponse à la question de recherche.

Le premier entretien ayant été réalisé est un pré-entretien, effectué avec un ergothérapeute professionnel, qui n'a pas été retenu dans les résultats de l'enquête. En effet, celui-ci avait pour but d'apporter les modifications nécessaires au guide d'entretien et d'ajouter les informations manquantes ou complémentaires. Il n'a donc ni été enregistré, ni retranscrit. Suite à cela, des questions ont été reformulées pour que les réponses cibles davantage le sujet à traiter, et la définition de l'économie circulaire a été ajoutée pour préciser le terme aux participants et que ceux-ci partent de la même conception et définition de ce concept.

Enfin, le matériel n'est pas à négliger lors de la passation des entretiens. J'ai donc établi une liste d'éléments à avoir pour le bon déroulement de l'entretien : le formulaire de consentement à signer par le participant, un téléphone avec un chargeur pour enregistrer les entretiens et permettre la retranscription de ces derniers, un stylo, le guide d'entretien.

3.6 Méthode d'analyse des résultats

3.6.1 Méthode d'analyse du questionnaire

Dans le but d'analyser les 34 réponses obtenues au questionnaire, une méthodologie a été mise en place.

Tout d'abord, j'ai pu convertir les résultats sous la forme d'un tableau Excel facilitant la vue d'ensemble des résultats et prendre connaissance de la tendance. Aussi, en fonction de la forme des questions, j'ai pu obtenir des graphiques sous la forme de secteurs et d'histogrammes facilitant considérablement le traitement et l'analyse des résultats. Concernant les réponses à choix multiples avec la possibilité d'ajouter des réponses libres (réponse autre dans le questionnaire), j'ai comparé les réponses entre

elles, établi des listes pour connaître les réponses qui apparaissaient le plus ou le moins et exploité les résultats.

Également, pour interpréter certains résultats et analyser les réponses en croisant les données, j'ai réalisé des tableaux croisés dynamiques entre les données pour connaître l'influences que peuvent avoir les réponses entre elles. Par exemple, si je souhaite connaître si le domaine de travail a une influence le fait d'utiliser des aides techniques dans sa pratique, je croise les réponses obtenues à la question numéro trois ainsi que les réponses obtenues à la question numéro quatre pour savoir dans quel domaine de travail les ergothérapeutes utilisent le plus ou le moins les aides techniques. Croiser les données me permet d'interpréter les différents résultats du questionnaire.

3.6.2 Méthode d'analyse des entretiens

Pour faciliter le traitement des données empiriques, l'ensemble des entretiens effectués, en distanciel ou à l'oral, ont été retranscrits à l'écrit (cf. Annexe V).

La retranscription des entretiens me permet d'analyser les discours des individus interrogés, questions par questions, en mettant en lumière les similitudes et les différences dans les réponses apportées par chacun. Tout d'abord, j'analyse les entretiens des quatre ergothérapeutes et compare les réponses entre elles. Dans un deuxième temps, je compare le discours des ergothérapeutes avec celui du conseiller technique afin d'identifier les similitudes et les différences, et également analyser les liens que peuvent avoir les deux pratiques. Aussi, cette analyse permet de d'apprécier l'aspect collaboratif de ces deux professions sur le terrain. Une même thématique peut être abordée dans plusieurs questions ; c'est pour cela qu'après avoir étudié les réponses questions par questions, les réponses sont triées par thématiques afin de clarifier l'analyse des résultats.

Les résultats seront présentés thématiques par thématiques en suivant la chronologie du guide d'entretien. Ces résultats seront ensuite analysés afin d'en tirer des conclusions selon les thématiques abordées.

4 Présentation des résultats

4.1 Résultats du questionnaire

Après la diffusion durant deux semaines du questionnaire, 34 réponses d'ergothérapeutes Diplômés d'Etat ont été obtenues.

Parmi eux, plus de neuf ergothérapeutes diplômés sur dix sont de sexe féminin.

D'après les réponses données, 64,7% ont été diplômés à partir de 2017 et 35,3% avant 2017. A titre informatif, le R2DE a été créé en 2017 dans le but de sensibiliser les

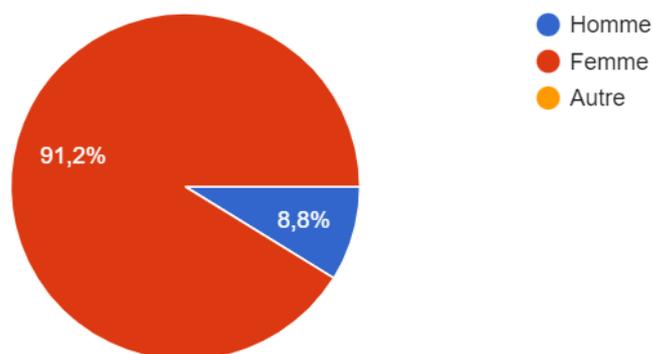


Figure 2 : Taux des ergothérapeutes en fonction du genre

ergothérapeutes à la prise en compte du développement durable dans leur pratique.

Les données recueillies indiquent que les domaines de travail des participants sont divers. Presque la moitié (47%) d'entre eux exerce en lieu de vie (c'est-à-dire au domicile, en SSIAD : services de soins infirmiers à domicile, en EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en IME : institut médico-éducatif, en SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, en SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale, ou encore en ESA : équipe spécialisées Alzheimer...), l'autre moitié (47%) exerce en rééducation et réadaptation fonctionnelle, une personne travaille en santé mentale, deux personnes en libéral et trois personnes en CICAT (Centre d'Information et de Conseils en Aides Techniques). Une dernière personne est en recherche d'emploi. Il n'est pas précisé si ces personnes travaillent à plein temps ou à temps partiel dans leur structure.

Les aides techniques semblent être utilisées par la majorité des professionnels, sur leur lieu de travail et/ou dans leur pratique (97,1%). En revanche, un professionnel spécifie dans cette question ne pas les utiliser dans sa pratique ou sur son lieu de travail.

Plus de la moitié, soit 61,8% des ergothérapeutes, connaissent le principe d'économie circulaire. Environ quatre ergothérapeutes sur dix, dans cette étude, précisent ne pas connaître ce concept.

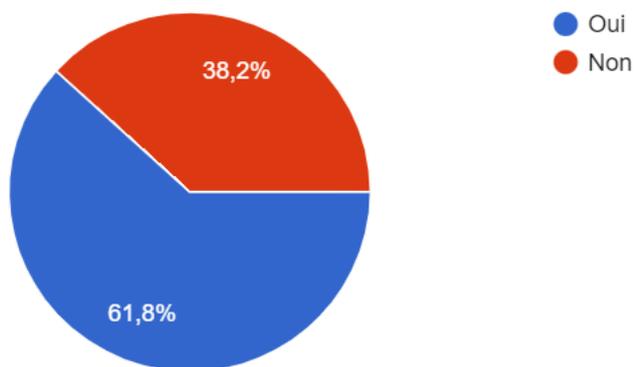


Figure 3 : Taux d'ergothérapeutes connaissant le principe d'économie circulaire

Pour la plupart des personnes ayant connaissance de ce processus, ils précisent avoir appréhender l'économie circulaire grâce à leur réseau professionnel (ouverture de structures, discussion avec des collègues, appels à projet, stages durant le cursus de formation). Certains se sont aussi appropriés le terme en réalisant une formation par le R2DE, ou encore en se renseignant dans la vie personnelle.

Ensuite, les ergothérapeutes décrivent pratiquer l'économie circulaire dans leur structure de travail de différentes manières, de la plus réalisée à la moins réalisée : en recyclant les aides techniques, en se procurant des aides techniques dans des établissements pratiquant l'économie circulaire, en réparant les aides techniques usagées, ou encore effectuant des dons de matériel inutilisé à des associations dans le besoin.

Parmi les participants, 64,7% d'entre eux connaissent des établissements proches de leur lieu de travail qui pratiquent l'économie circulaire d'aides techniques. Parmi les plus cités, on retrouve l'enseigne Envie Autonomie, le CNAS (comité nationale d'action sociale) et des associations envoyant les aides techniques dans des pays défavorisés.

Selon les réponses apportées par les ergothérapeutes, les freins à l'usage de l'économie circulaire, du plus au moins énoncé, sont les suivants :

- Le manque de connaissance de la pratique,
- La localisation de la structure,
- Le budget de la structure,
- Organisation de la structure,

- Pas de disponibilité des aides techniques dans les structures de matériel médical reconditionné,
- Le matériel n'est pas remboursé par la sécurité sociale,
- L'hygiène des produits reconditionnés,
- Le manque de temps.

Aujourd'hui, les ergothérapeutes ayant répondu au questionnaire prétendent pouvoir adopter une pratique durable de leur profession à travers le recyclage des aides techniques, mais aussi en, du plus au moins cité :

- Mettant en place de projets en lien avec le développement durable,
- Réalisant des actions de sensibilisation au développement durable,
- Effectuant des actions « quotidiennes » tels que le recyclage du papier, boire dans des tasses et des gourdes, pratiquer le recyclage des déchets.

Enfin, 26,5% des participants, soit plus d'un quart d'entre eux, ont coté leur pratique en lien avec le développement durable à 7, sur une échelle de 1 à 10 (1 : ma pratique n'est pas du tout durable ; 10 : ma pratique prend en compte la notion de développement durable). 50% ont coté leur pratique entre 4 et 6, et 23,5% ont coté leur pratique entre 1 et 3.

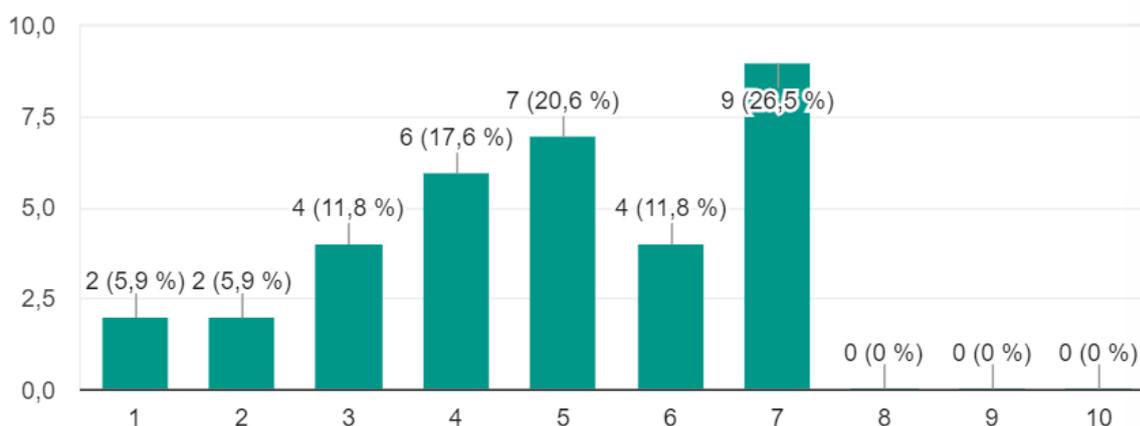


Figure 4 : Côte par les ergothérapeutes de leur pratique en lien avec le développement durable

A l'aide du questionnaire, j'ai pu obtenir les adresses électroniques de six ergothérapeute diplômés d'Etat pouvant se rendre disponible pour un entretien complémentaire.

4.2 Résultats des entretiens

En vue d'harmoniser l'écriture, faciliter la compréhension de la présentation des résultats et de l'analyse des entretiens, et respecter l'anonymat des personnes interrogées, les participants pratiquant la profession d'ergothérapeute porteront le pseudonyme suivant : la lettre « E » pour ergothérapeute et le chiffre correspondant à l'ordre dans lequel ils ont été interrogés. La personne pratiquant la profession de conseiller technique portera le pseudonyme « CT » pour conseiller technique. Le tableau ci-dessous présente l'échantillon des individus interrogés.

Pseudonymes	Profession / Fonction	Tranche d'âge	Année du diplôme	Lieu d'exercice actuel
E1	Ergothérapeute DE (Diplômé d'Etat)	25 à 30 ans	2017	Hôpital, service de soin de suite de rééducation et de réadaptation en neurologie
E2	Ergothérapeute DE	20 à 25 ans	2021	SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile)
E3	Ergothérapeute DE	25 à 30 ans	2018	CICAT
E4	Ergothérapeute DE	30 à 35 ans	2015	Association d'économie sociale et solidaire
CT	Conseiller technique pour Envie Autonomie et Ergothérapeute DE	20 à 25 ans	2020	Envie Autonomie

Tableau 1 : Présentation de l'échantillon interrogé

Les réponses obtenues lors des entretiens ont permis de dégager plusieurs thématiques en lien avec l'étude. Ces thématiques sont les suivantes :

- L'utilisation des aides techniques et leurs origines
- La pratique de l'économie circulaire sur le terrain et ses démarches
- Les freins à la pratique de l'économie circulaire
- L'influence de la structure de travail
- Le rôle de conseiller de l'ergothérapeute
- L'engagement de l'ergothérapeute dans une pratique durable
- Le caractère personnel et la sensibilité du professionnel dans cette pratique
- Diverses manières de pratiquer une ergothérapie durable et écologique

C'est à travers l'analyse des résultats en fonction des thématiques précédentes qu'il est possible d'identifier les différences et les similitudes entre les pratiques et les opinions des personnes interrogées.

5 Analyse des résultats

5.1 Analyse des résultats du questionnaire

Les résultats du questionnaire présentés précédemment permettent d'obtenir des informations complémentaires concernant le contexte. En effet, les données recueillies complètent les données des concepts abordés plus tôt pour préciser la manière dont l'économie circulaire est connue par les ergothérapeutes français.

D'après les données recueillies, le professionnel exerçant dans le domaine de la santé mentale n'utilise pas les aides techniques dans sa pratique. C'est donc le domaine qui est le moins confronté à pratiquer l'économie circulaire. En revanche, l'ensemble des professionnels travaillant en lieu de vie ou en rééducation et réadaptation fonctionnelle utilisent les aides techniques, et connaissent, en majorité, le principe de l'économie circulaire. Ceci témoigne d'un manque de formation ou d'information dans le secteur de la santé mentale. Malgré tout, le secteur du lieu de vie se démarque puisqu'il a davantage connaissance des lieux où l'économie circulaire est pratiquée (comme Envie Autonomie ou le CNSA) contrairement au secteur de la rééducation fonctionnelle.

Ensuite, les données rapportées permettent d'énoncer des freins potentiels à la mise en place de l'économie circulaire. Parmi eux, le manque de formation ou d'information des professionnels quant à l'existence de cette pratique est plusieurs fois cité laissant supposer un manque de développement de cette pratique dans le secteur de la santé. Également, l'organisation de la structure, mais aussi sa localisation empêche la pratique efficace de l'économie circulaire (manque de structure de remise en état du matériel médical). Mais depuis 2017, le R2DE a fait son apparition dans le but de sensibiliser les professionnels et les étudiants à une pratique plus durable de l'ergothérapie. En outre, ils organisent des formations sur le sujet de l'économie circulaire et sa mise en pratique sur le terrain. Par ailleurs, les quatre personnes ayant cité le R2DE comme source d'information sont diplômées depuis 2021, ce qui témoigne du caractère récent du sujet.

Pour finir, d'après les réponses du questionnaire, les ergothérapeutes qui exercent dans le domaine de la rééducation et de la réadaptation fonctionnelle cotent leur pratique comme étant durable à 4,1 sur 10, tandis que ceux exerçant en lieu de vie la cote à 5,1 sur 10. Ces résultats sont significatifs d'une pratique moins durable dans les domaines autres que les lieux de vie, pratiquant pour la plupart au domicile des personnes. Ils ont donc plus d'opportunités de réaliser des actions durables en lien avec la pratique de l'ergothérapie.

5.2 Analyse des résultats des entretiens

5.2.1 L'utilisation des aides techniques et leurs origines

D'après les informations données par les ergothérapeutes interrogés, les aides techniques sont exploitées de différentes manières. En effet, celles-ci peuvent être préconisées en cours d'hospitalisation comme l'indique E1 dans sa pratique, en réponse à une prescription médicale, dans le but que les patients puissent pratiquer leurs occupations à l'hôpital. Ajouté à cela, E1, E2, E3, E4, et CT les utilisent dans la préconisation d'aide techniques au domicile, que ce soit en vue d'un retour à domicile à la suite d'une hospitalisation, ou non. E2, E3 et E4 travaillant dans des services d'aide au domicile, réalisent des sessions d'essais d'aides techniques au domicile avec pour finalité l'installation des aides qui sont adaptées aux patients et à leur environnement. Les trois professionnels accompagnent le patient « jusqu'à

l'acquisition, la prise en main et savoir s'il les utilise dans le temps » (E3). Les aides techniques sont donc soit utilisées à l'essai, soit installées, soit dans le but d'apprendre au patient à l'utiliser correctement. E2 travaillant en structure hospitalière préconise des aides techniques pendant l'hospitalisation et travaille en collaboration avec l'équipe médicale pour préparer le retour au domicile.

Les aides techniques proposées par l'ensemble des ergothérapeutes interrogés proviennent des dons des familles suite à, par exemple le décès d'un proche, du stock personnel de la structure, ou encore des revendeurs médicaux avec qui ils collaborent pouvant prêter du matériel médical à l'essai.

Le matériel médical et les aides techniques pouvant être reçus par des dons, ou proposés à l'essai, ou encore traités par les revendeurs médicaux pratiquant l'économie circulaire sont très divers pouvant aller du « petit matériel » (aides à la toilette, à l'habillage, à la cuisine, au repas, à l'écriture, des aides mémoire, réhausseurs de WC, protection de barrière de lit, planche de bain, matériel d'hygiène, etc...) aux fauteuils roulants manuels et électriques, lits médicalisés, matelas à air, aides techniques au transferts, aides techniques à la marche, pilulier électronique, etc... Les produits n'étant pas remboursés par la sécurité sociale sont souvent ceux qui ont le plus de mal à être préconisés aux patients puisqu'ils ont un coût. Or, ces produits sont à prix réduit puisqu'ils ne sont pas neufs mais remis à neuf. C'est ce que propose CT dans sa démarche : « *on propose du matériel médical reconditionné, donc on dit « remis en bon état d'usage* » (CT), autant pour les particuliers que pour les professionnels d'établissements de santé, mais aussi pour des moments d'informations auprès du public.

5.2.2 La pratique de l'économie circulaire sur le terrain et ses démarches

Les ergothérapeutes et CT définissent l'économie circulaire de manière similaire en précisant que c'est « *la réutilisation des aides techniques qui ne sont plus utilisées [...] soit en utilisant les pièces qui sont récupérées et en les réutilisant ailleurs soit en remettant en état le matériel pour qu'il soit réutilisé* » (E2). Également, sur le terrain, les quatre ergothérapeutes pratiquent l'économie circulaire en réutilisant les aides techniques qu'ils ont dans leur stock pour les essais au domicile par exemple, évitant ainsi les achats de matériels neufs. E4 donne une définition précise de ce qui lui semble être l'économie circulaire : « *Pour moi l'économie circulaire ça s'appuie un peu*

sur des piliers. C'est tout ce qui va être l'allongement de la durée de vie de l'usage des aides techniques, par exemple le recyclage, ce que l'on fait dans l'association, et le fait de faire de l'économie « de fonction ». » (E4). L'analyse que fait E4 sur sa définition de l'économie circulaire se rapproche de la notion de développement durable avec les trois piliers du concept. Également, les ergothérapeutes 2 et 3 orientent les patients vers des revendeurs de matériel médical compétents dans la pratique de l'économie circulaire. La collaboration des ergothérapeutes avec des structures pratiquant l'économie circulaire participe à la pratique sur le terrain de ce concept. E3 informe utiliser le dispositif de la technicothèque ; « c'est un dispositif d'économie circulaire des aides techniques et c'est une aide financière, donc ça ne s'adresse pas à toute la population mais aux bénéficiaires de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) et de la PCH (prestation de compensation du handicap) » (E3).

Les possibilités et outils possibles pour pratiquer l'économie circulaire en ergothérapie semblent plus importants et divers dans le domaine du lieu de vie et au domicile. Les ergothérapeutes travaillant en milieu hospitalier et en centre de rééducation et de réadaptation ne semblent pas encore ouverts aux différentes possibilités qui s'offrent à eux, comme la collaboration avec des revendeurs médicaux pratiquant l'économie circulaire. Parmi les dispositifs existant dans la pratique de l'économie circulaire, Envie Autonomie a été la structure citée par l'ensemble des ergothérapeute interrogés.

CT pratique l'économie circulaire en collaboration avec les chantiers d'insertion de l'entreprise, et cette approche est centrale dans sa pratique puisque le cœur de l'entreprise est basé sur ce processus. Le matériel, comme pour les ergothérapeutes, est récupéré par des dons des particuliers et professionnels. Le matériel est ensuite trié en fonction de son état, puis remis en état ou démonté pour pièce.

Les démarches sont relativement simples puisque deux ergothérapeutes (E2 et E3) n'ont pas de documents administratifs à compléter lorsqu'ils recyclent du matériel médical ou reçoivent des dons de matériel. Pour E1 et E4, un document attestant le don d'un matériel médical de la part de particulier pour la structure est à signer par les proches. Aussi, E4 indique qu'une fiche de prêt à domicile est à remplir par la personne qui emprunte l'aide technique jusqu'à ce que celle-ci soit rendue à l'association. La traçabilité du matériel remis en état s'effectue par le chantier d'insertion ou la structure se chargeant de la réparation du matériel. Ceux-ci doivent respecter un protocole strict respectant la norme CE.

5.2.3 Les freins à la pratique de l'économie circulaire

Plusieurs freins à la mise en place de l'économie circulaire dans les structures ou dans la pratique ont été cités :

- Les patients choisissent eux-mêmes le revendeur médical de leur choix et ont donc la possibilité de sélectionner une entreprise ne participant pas à ce système,
- Certains patients privilégient l'achat de produits neufs dans le but d'avoir un appareil « plus résistant » et par soucis d'hygiène (« *ça dérange que quelqu'un ait utilisé l'aide technique avant eux* » (E3)). En revanche, d'après CT, « *9 fois sur 10, il n'y a aucun a priori sur le fait que ce soit reconditionné* » (CT),
- Le transport des aides techniques entre les domiciles des patients et la structure peut s'avérer être un problème lié à la logistique et à la maintenance pouvant empêcher la mise en place d'un tel dispositif,
- Certains médecins et autres professionnels de santé ne sont pas sensibilisés à ce type de pratique, ils rédigent des ordonnances pour des aides techniques, sans se référer à la famille ou à l'ergothérapeute de la structure pour connaître les besoins réels de la personne,
- Souvent à la sortie des hôpitaux, les patients sortent avec des listes d'aides techniques très longues et vont voir directement leur revendeur médical qui leur fournit toutes les aides techniques, mais pas forcément les plus adaptées (E2),
- Ces dispositifs pratiquant l'économie circulaire dans le matériel médical ne sont pas ou peu connus des hôpitaux et dans une grande partie des structures de soins,
- Les aides techniques qui sont aujourd'hui remboursées par la sécurité sociale sont difficiles à « vendre » d'occasion auprès des patients pour des raisons financières.

Ce dernier frein constitue la difficulté majeure que rencontre les structures comme Envie Autonomie dans la prescription des aides techniques. En effet, comme le précise CT, il n'y « *pas de base de remboursement sur le matériel médical reconditionné* » (CT). Or, si la personne se rend chez un prestataire de neuf ou une pharmacie avec une ordonnance pour des aides techniques, celles-ci lui seront disponibles à l'achat.

5.2.4 L'influence de la structure de travail

De quelle manière la politique de la structure de travail influence la pratique de l'économie circulaire ? D'après les données recueillies, pour l'ensemble des ergothérapeutes à leur arrivée sur leur lieu de travail, les structures avaient déjà mis en place depuis peu de temps ce système d'économie circulaire et y est donc favorable.

D'après E1, pour l'hôpital, c'est une source d'économie financière considérable puisque la quantité de matériel à renouveler est amoindrie (réutilisation des aides techniques jusqu'à l'usure). Pour E4 travaillant en association à domicile, c'est une source d'économie budgétaire, malgré la rémunération des chantiers d'insertion, puisque le matériel mis à disposition chez les patients n'est pas acheté. En revanche, pour E2 et E3, ce n'est pas une source d'économie pour la structure. Cela s'explique par le fait que la structure n'achète pas le matériel mais fonctionne sur les dons et les partenariats avec les revendeurs médicaux, ce sont des prêts de matériel. Ce sont des structures qui fonctionnent par des appels à projets.

Du côté d'Envie Autonomie, les prestations proposées aux structures et aux particuliers permettent d'offrir la possibilité de faire de grandes économies dans l'achat en grande quantité de matériel médical, mais aussi sur l'achat de petit matériel proposé à prix réduit.

Majoritairement, les discours des ergothérapeutes témoignent du fait que l'économie circulaire est une pratique peu répandue aujourd'hui. En effet, depuis 2017, le R2DE sensibilise sur le sujet, mais tous les types de structure ne sont pas informés ; « *nous sommes au tout début de la pratique* » précise E3. Ce sont les structures intervenant à domicile et/ou aménageant le logement et l'environnement des personnes qui semblent les plus informées, contrairement aux structures dites hospitalières. CT apporte des précisions en indiquant qu' « *en France, le pourcentage d'utilisation des techniques reconditionnées, remise en état d'usage, est dérisoire, trois fois rien, comme si ça n'existait pas. Que dans les pays nordiques, on est déjà pratiquement je pense à la moitié, la moitié est reconditionnée, la moitié est neuve* » (CT). Cela témoigne d'un retard considérable qu'a notre pays à instaurer une politique écologique dans le secteur médical. Par ailleurs, c'est l'objectif qui se profile que d'étendre les structures d'économie circulaire de matériel médical pour toucher un maximum de centres de soin d'ici quelques années.

5.2.5 L'engagement du professionnel dans une pratique durable

« Est-ce que c'est l'économie circulaire qui favorise mon engagement au développement durable ou le contraire, cette volonté du développement durable qui fait que je suis sensible à l'économie circulaire » (E2) ? Comme fait remarquer E2, un lien existe entre l'engagement au développement durable et la volonté de pratiquer l'économie circulaire. En effet, la pratique de ce processus doit partir d'une volonté personnelle, d'un engagement pour que le travail effectué ait du sens pour le professionnel que la pratique. Celle-ci fait prendre conscience de tous les déchets produits et les ressources épuisées par le biais du matériel médical. D'après E3, l'ergothérapie pousse à être vigilant sur l'aspect environnemental de la personne pouvant ainsi exercer une influence sur l'engagement du professionnel à une tendre vers une pratique durable. La pratique de l'économie circulaire, en plus de favoriser la maintenance des déchets actuels, permet de ralentir les demandes de production de nouveaux produits (E4), donc quelque part d'être inscrit dans une démarche écologique.

CT témoigne que ce sont ses convictions personnelles et professionnelles qui l'ont poussé à s'inscrire dans une pratique durable de la revente de matériel médical. Il instaure sa pratique écologique quotidienne dans sa routine de travail. Également, il participe à sensibiliser les professionnels de santé à ce type d'alternatif et à s'orienter vers une pratique davantage écologique.

5.2.6 Le caractère personnel et la sensibilité du professionnel dans cette démarche

Les entretiens peuvent amener à obtenir des réponses subjectives qui dépendent de différents facteurs tels que le vécu de la personne, son éducation, ou encore son âge. Ici, on observe que l'échantillon de personnes interrogées est entre 20 ans et 35 ans. De plus, ceux-ci ont été diplômés entre 2015 et 2021, soit depuis moins de 10 ans. La population interrogée, relativement jeune, est formelle : l'ensemble des membres ont témoigné le fait que chacun n'est pas sensibilisé de la même manière au développement durable et qu'il y a une influence de la génération dans laquelle on a vécu (« on est une équipe jeune » (E3), « c'est très général de notre génération actuelle » (E2), « c'est nous les jeunes générations qui sommes acteurs de tout ça » (CT)). Il y a donc une corrélation entre l'âge et la façon dont la personne est

sensibilisée au développement durable et à l'écologie. Également, l'éducation tient aussi son rôle.

Aussi, E3 et E4 mettent en avant la sensibilité que peuvent avoir les ergothérapeutes au respect de la planète en raison de la place que prend l'environnement dans notre pratique : « *c'est une conception de la pratique en ergothérapie qu'il faut absolument développer puisqu'on est quand même censé prendre en compte l'environnement dans notre pratique* ». C'est d'ailleurs l'idée que développe CT en indiquant que ses études d'ergothérapie lui ont permis d'acquérir une autre vision plus centrée sur les besoins de la personne, un bon contact avec les clients d'un point de vue explicatif et analyse du besoin réel en prenant en compte le quotidien de la personne. Il explique également retrouver sans cesse dans sa pratique les trois piliers du développement durable.

5.2.7 Diverses manières de pratiquer une ergothérapie durable

Il est intéressant de se pencher sur d'autres moyens qu'il est possible d'envisager ou de mettre en place pour que l'ergothérapeute puisse pratiquer sa profession de manière durable, autrement que par l'utilisation de l'économie circulaire. Par exemple, E1 cite pouvoir mettre un place un jardin thérapeutique dans sa structure où il pourrait être envisageable de faire du compost des déchets organiques, mais aussi de mettre en place des activités en lien avec le développement durable. Mais il lui est difficile, en raison d'une pratique encore très analytique de l'ergothérapie à l'hôpital, d'envisager de mener aujourd'hui ce type d'action. Par ailleurs, E2 propose de monter des projets en groupe avec des résidents, en EHPAD par exemple, de manière à mettre en place des actions éco-responsable dans la structure tout en assurant un maintien des occupations. Également, l'idée de se déplacer d'une autre manière qu'avec la voiture est proposé par E2, E3 et E4 qui, de part leur activité professionnelle au domicile, sont amenés à beaucoup se déplacer et à optimiser au maximum les trajets. Ensuite, la pratique plus durable passe aussi par une vigilance dans la gestion de ses déchets au bureau amenant à pratiquer des actions écologiques quotidiennes sur le lieu de travail (E3).

Enfin, l'ensemble des ergothérapeutes ont cité la démarche de sensibilisation et de conseils que peut porter l'ergothérapeute dans la structure aux patients, mais aussi aux autres professionnels. En effet, dans le but de favoriser la démarche écologique,

celui-ci peut être amener lors d'ateliers cuisine à sensibiliser sur l'alimentation et le gaspillage alimentaire, mais aussi trouver des alternatives au fait d'acheter des produits neufs en cas de besoin. Par exemple, si une personne a besoin d'un siège de douche mais qu'elle possède déjà un tabouret qui semble adapté chez lui, pourquoi acheter le siège de douche qui va être plus coûteux ?

6 Discussion

6.1 Réponse à la question de recherche et à l'hypothèse

L'analyse des résultats de la phase expérimentale effectuée dans la partie précédente permet d'apporter une réponse à la question de recherche et à l'hypothèse.

Pour rappel, la question de recherche est la suivante : **Dans quelle mesure l'économie circulaire est-elle possible dans la pratique de l'ergothérapie ?** De cette question de recherche en découle l'hypothèse suivante : « La préconisation d'aide techniques dans le cadre de l'économie circulaire, par l'ergothérapeute, favorise la promotion de la poursuite d'occupations durables chez les bénéficiaires ». L'analyse des données empiriques et leur confrontation au cadre théorique permettent de valider l'hypothèse.

Les ergothérapeutes interrogés ont mis en avant le fait que cette pratique, de par sa nouveauté, est encore peu connue des professionnels de santé, et davantage chez les professionnels diplômés avant 2017. En effet, l'ergothérapie connaît depuis quelques années des changements importants, que ce soit l'utilisation de modèles conceptuels, l'intégration du concept d'occupation, mais aussi par la prise en compte du développement durable. D'après la définition donnée par l'ANFE, l'ergothérapie intervient dans le processus d'intégration sociale, en prenant en compte l'environnement et les ressources de l'individu. C'est une profession qui présente un lien étroit avec le développement durable.

Les aides techniques, majoritairement utilisées dans les domaines du lieu de vie et de la réhabilitation et rééducation fonctionnelle, constituent une part importante de la profession d'ergothérapeute. Elles permettent de faciliter l'accès aux occupations de personnes rencontrant des difficultés dans leur activités de vie quotidienne. Par ailleurs les services, associations, et structures qui permettent de se procurer le

matériel médical nécessaire intègrent peu à peu le concept d'économie circulaire et commence à s'implanter. L'économie circulaire est pratiquée par les ergothérapeutes via les dons ou les collaborations avec les revendeurs de matériel médicaux, dans le but de réduire la production de déchets et d'aides techniques qui ne seront pas utilisées par les bénéficiaires. Ces aides techniques reconditionnées favorisent le maintien d'occupation d'une manière plus durable que si ce matériel était neuf, et peut-être peu ou pas utilisé.

Seulement, la mise en place de cette pratique présente des freins tels que le manque de formation des professionnels, le fait que les aides techniques reconditionnées ne soit pas incluse dans le remboursement de la sécurité sociale, mais aussi que les structures de revente de matériel médical reconditionnées ne soient pas encore répandues dans toute la France. Depuis 2012, la WFOT et l'ANFE sensibilisent les ergothérapeutes à prendre en compte l'environnement des bénéficiaires et organisent des congrès et des formations en lien avec le développement durable. Ceci contribue à développer la pratique par l'information auprès des professionnels. Economiquement, l'économie circulaire est avantageuse, ou non, selon le fonctionnement de la structure de soin, mais elle n'est pas déficitaire.

Enfin, la pratique de l'économie circulaire favorise l'engagement du professionnel dans une pratique durable de sa profession puisqu'elle est basée sur l'écologie et le développement durable, mais c'est aussi cette volonté d'utiliser le développement durable qui sensibilise le professionnel à user de cette pratique. Celle-ci réside dans l'engagement du professionnel à vouloir mettre en œuvre des moyens facilitant l'utilisation de l'économie circulaire dans la structure, et de vouloir sensibiliser leurs confrères à adopter cette pratique.

6.2 Limites et biais

Le sujet de cette étude présente des limites et des biais qui sont identifiés afin d'objectiver les résultats.

Dans un premier temps, les résultats obtenus par le questionnaire ne sont pas représentatifs de l'opinion de l'ensemble des ergothérapeutes français en pratique. En effet, les trente-quatre résultats ne peuvent pas généraliser les propos des environs 14 600 ergothérapeutes en France. De la même façon, les résultats apportés par les

entretiens doivent être nuancés puisque l'échantillon interrogé, soit quatre ergothérapeutes et un conseiller technique, ne permet pas de généraliser le discours de toute la population.

De plus, le sujet de ce mémoire portant, entre autres, sur la pratique de l'économie circulaire est un sujet portant sur des problématiques actuelles et nouvelles. La diversité des profils recueillis pour la phase expérimentale est donc moindre puisqu'ils sont relativement jeunes et leur entrée dans le monde professionnel de l'ergothérapie est récente. Un nombre moins important de personnes sont aussi renseignées sur le sujet. Le recueil de données moins récentes et de pratiques réalisées par des professionnels avec davantage d'expériences professionnelles diverses et anciennes n'a pas pu être réalisé.

Dans un second temps, les outils utilisés dans le cadre de la phase expérimentale comportent plusieurs biais méthodologiques. Le questionnaire envoyé aux ergothérapeutes professionnels a obtenu seulement une réponse d'un professionnel exerçant dans le secteur de la santé mentale. Ce n'est donc pas représentatif de l'ensemble des professionnels travaillant dans ce domaine. Les résultats sont donc à nuancer. Ensuite, le questionnaire a été conçu de manière à laisser la liberté aux répondants de renseigner des réponses « Autre » ou dites « longues ». Celles-ci amènent donc à obtenir des réponses qui sont parfois hors-sujet, pouvant aussi être causé par un manque de clarté dans les questions. Également, le fait que des personnes aient renseigné leur mail à la fin du questionnaire a brisé l'anonymat dans leur réponse pouvant constituer un biais dans le traitement des réponses de mon étude. Naturellement, je ne m'y suis pas référée pour ne pas être influencée dans l'analyse des résultats.

Ensuite, au niveau des entretiens, les questions posées, selon leur formulation, pouvaient parfois mener vers des réponses subjectives de la part des participants. Ceci rend difficile une analyse des résultats neutre. De plus, les réponses apportées par certains m'ont permis de renchérir sur d'autres questions et sujets n'étant pas répertoriés dans la trame d'entretien ; ainsi des questions posées à certaines personnes n'ont pas été posées à d'autres représentant un biais dans l'utilisation de l'outils. Également, le conseiller technique interrogé (nommé CT) a précisé être ergothérapeute diplômé d'Etat en plus de sa profession actuelle. Sa vision est donc différente d'un conseiller technique pratiquant l'économie circulaire sans avoir la formation d'ergothérapeute. Par conséquent, son opinion ainsi que sa pratique sont

donc différentes et ses propos doivent être nuancés. Enfin, un pré-entretien a été réalisé dans le but d'apporter les modifications nécessaires à la bonne compréhension des questions. Les modifications apportées constituent un biais de ce travail puisque chacun est différent dans la manière de comprendre et d'appréhender un sujet.

Ce travail est, comme son nom l'indique, une initiation à la recherche. La méthodologie choisie ainsi que l'analyse ne seraient pas réalisées de la même manière par un individu ayant déjà appréhendé ce type de travail.

6.3 Perspectives envisagées

Ce travail d'investigation et d'initiation à la recherche a permis de répondre aux questions posées. Cependant, des modifications peuvent être envisagées afin d'étoffer le sujet et évoquer de nouvelles perspectives.

Tout d'abord, il serait pertinent de réaliser une enquête supplémentaire en interrogeant un échantillon plus large de professionnels dans le but d'obtenir des profils diversifiés et des résultats plus pertinents. Aussi, il serait intéressant d'interroger des ergothérapeutes et revendeurs de matériel médical ne mettant pas en pratique le principe d'économie circulaire afin de comparer les opinions de chacun.

Ensuite, l'étude a montré que l'organisation de la structure pouvait exercer une influence sur la facilité de mettre en place ce système de recyclage. Récolter l'avis de divers directeurs de structure de soins pourrait permettre d'être davantage éclairé sur cette problématique, et ainsi ouvrir sur des solutions à apporter au niveau administratif et hiérarchique des établissements.

Ce travail a permis de se rendre compte que l'ergothérapeute a un rôle important dans la mise en place de cette pratique dans le milieu médical. Seulement, d'autres professionnels peuvent aussi avoir leur propre rôle à jouer pour faciliter l'application de l'économie circulaire dans les structures de soin.

Enfin, pour pratiquer l'ergothérapie de manière plus durable, d'autres moyens peuvent être envisagés, autrement que par l'économie circulaire, et développés à travers des recherches et des enquêtes portées sur le sujet. C'est une perspective potentielle pour de futures recherches associant le développement durable à l'ergothérapie.

6.4 Projections professionnelles

Ce travail d'initiation à la recherche m'a permis d'acquérir de nouvelles compétences personnelles et professionnelles.

La pratique de l'ergothérapeute repose entre autres sur la prise en considération de l'environnement humain. Il est clairement possible d'identifier, à travers la pratique de l'ergothérapeute, les aspects environnementaux, économiques, et sociaux constituant un équilibre dans le but de mener une pratique professionnelle durable, selon le cercle du développement durable.

Par le biais de mes expériences de stage, j'ai eu très peu l'occasion d'expérimenter la pratique de l'économie circulaire en ergothérapie. Cependant à l'avenir sur le terrain, je serais surement amenée à pratiquer dans l'économie circulaire, ou à être amenée à la mettre en place puisque c'est une pratique qui tend à évoluer drastiquement dans les prochaines années. C'est une manière d'appliquer une ergothérapie durable et écologique.

D'un point de vue plus personnel, le travail d'initiation à la recherche m'a permis de me pencher sur un sujet d'actualité et de m'exercer à la recherche à travers la lecture d'articles scientifiques et la mise en œuvre d'une enquête. J'ai donc développé des compétences en matière de rédaction d'écrits structurés, d'analyse de données mais aussi exploité mes capacités à appliquer une méthode de recherche dans le but d'obtenir des résultats à mettre en lien avec les concepts étudiés.

La démarche initiale de ce travail était de me questionner sur ma future profession et ses représentations. Je me suis donc intéressée au lien qu'il pouvait y avoir entre ergothérapie et écologie. Ceci m'a permis d'apprendre comment l'ergothérapeute pouvait avoir un impact positif sur son environnement, et exploiter un aspect de l'ergothérapie durable. La profession étant en perpétuel renouveau, je tiens donc à m'informer sur les nouvelles pratiques et outils utilisés pour être dans l'ère du temps.

7 Conclusion

Bien que les problématiques environnementales ne cessent de croître et de provoquer des dégâts considérables sur la santé de l'Homme et son environnement, la France maintient un retard important dans le déploiement de moyens contribuant à réduire l'impact de l'Homme sur la planète.

Le secteur de la santé a aussi son rôle à jouer dans le combat contre la crise climatique. En effet, les professionnels de santé, comme les ergothérapeutes, ont la possibilité d'établir des actions en faveur de la cause environnementale. Parmi elles, la préconisation d'aides techniques, dans le cadre de l'économie circulaire, favorise non seulement une pratique durable de l'ergothérapie, mais aussi la poursuite d'occupations durables chez les bénéficiaires. La pratique de l'économie circulaire sur le terrain est davantage répandue dans le domaine du lieu de vie puisque les ergothérapeutes sont souvent confrontés à aménager le domicile des personnes dans le but qu'elles puissent exploiter leur logement ainsi que leur environnement dans des conditions adaptées à leurs difficultés.

Compte-tenu des enjeux climatiques présents aujourd'hui il est important, de s'informer et de s'engager sur une pratique durable et écologique, pour garantir aux générations futures qu'elles auront la possibilité de pratiquer leurs occupations. Cette pratique durable peut se retranscrire par d'autres outils et biais en favorisant, malgré tout, l'intégration sociale des individus (comme étudié à travers l'ergothérapie éco-sociale).

Prochainement, la profession tend à évoluer en ce qui concerne la prescription des aides techniques constituant une avancée majeure pour les ergothérapeutes. En effet, des nouveaux textes réglementaires vont faire leur apparition afin de fixer la liste des aides techniques pouvant être prescrites par un ergothérapeute, basée sur la classification ISO 9999. Par conséquent, de nouvelles responsabilités importantes en tant que prescripteurs vont être attribuées aux ergothérapeutes professionnels. Ces changements poussent la profession à être davantage reconnue par la population mais aussi par les autres professionnels du secteur médical et médico-social et encouragent le renouvellement de nos pratiques.

Bibliographie

Articles :

- Algado, S., & Townsend, E. (2015). Eco-social occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 78, 182-186.
<https://doi.org/10.1177/0308022614561239>
- Bailey, S., Hendrick, A., & Palmer, M. (2018). Eco-social Work in Action : A Place for Community Gardens. *Australian Social Work*, 71(1), 98-110.
<https://doi.org/10.1080/0312407X.2017.1384032>
- Bonet, D., Petit, I., & Lancini, A. (2014). L'économie circulaire : Quelles mesures de la performance économique, environnementale et sociale ? *Revue française de gestion industrielle*, 33(4), 23-44. <https://doi.org/10.53102/2014.33.04.791>
- Drolet, M.-J., & Turcotte, P.-L. (2021). Crise climatique et ergothérapie : Pourquoi être écoresponsable et comment y parvenir ? *Recueil annuel belge d'ergothérapie*, 13, 3-12.
- Hudson, M. J., & Aoyama, M. (2008). Occupational Therapy and the Current Ecological Crisis. *British Journal of Occupational Therapy*, 71(12), 545-548.
<https://doi.org/10.1177/030802260807101210>
- Meyer, S. (2018). Quelques clés pour comprendre la science de l'occupation et son intérêt pour l'ergothérapie. *Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie*, 4(2), 13-28. <https://doi.org/10.13096/rfre.v4n2.116>
- Smith, D. L., Fleming, K., Brown, L., Allen, A., Baker, J., & Gallagher, M. (2020). Occupational Therapy and Environmental Sustainability : A Scoping Review. *Annals of International Occupational Therapy*, 3(3), 136-143.
<https://doi.org/10.3928/24761222-20200116-02>
- Theys, J. (2020). Le développement durable face à sa crise : Un concept menacé, sous-exploité ou dépassé ? *Développement durable et territoires. Économie, géographie, politique, droit, sociologie*, 11(2), 1-21.
<https://doi.org/10.4000/developpementdurable.17468>

Turcotte, P.-L., & Drolet, M.-J. (2020). Les ergothérapeutes doivent déclarer l'urgence climatique / Occupational Therapists Must Declare the Climate Emergency. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(3), 169-172. <https://doi.org/10.1177/0008417420919557>

Autres références :

ADEME. (s. d.). *Expertises, Économie circulaire*. Agence de la transition écologique. Consulté 8 mai 2022, à l'adresse <https://expertises.ademe.fr/expertises/economie-circulaire>

ANFE. (s. d.). *La profession*. Consulté 7 janvier 2022, à l'adresse <https://anfe.fr/la-profession/>

BNP. (s. d.). *BNPP Easy France investisseurs privés*. Consulté 10 janvier 2022, à l'adresse <https://www.easy.bnpparibas.fr/investisseur-individuel-particulier/investisseur-individuel-particulier/economie-circulaire/>

Centre for Sustainable Healthcare. (2015). *Occupational Therapy*. Consulté 7 janvier 2022, à l'adresse <https://sustainablehealthcare.org.uk/what-we-do/sustainable-specialties/occupational-therapy>

CNSA. (2019). *Aides techniques*. Consulté 10 janvier 2022, à l'adresse <https://www.cnsa.fr/outils-methodes-et-territoires/mdph-et-departements/aides-techniques>

Elmansy, D. R. (2014). *Principles of Sustainable Design*. *Designorate*. Consulté 10 janvier 2022, à l'adresse <https://www.designorate.com/principles-of-sustainable-design/>

Jasmin, E. (2015). *Société, culture et occupation*. 5e Symposium annuel des programmes d'ergothérapie et de physiothérapie, Sherbrooke.

Légifrance. (2022). *Décret n° 2022-737 du 28 avril 2022 relatif aux conditions de prescriptions de dispositifs médicaux et aides techniques par les ergothérapeutes*, 2022-737. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045696761>

Ministère de la Transition écologique. (2020). *L'économie circulaire*. Consulté 7 janvier 2022, à l'adresse <https://www.ecologie.gouv.fr/leconomie-circulaire>

OMS. (2018). *Technologies d'assistance*. Consulté 8 mai 2022, à l'adresse <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>

R2DE. (2020). *Origine du projet*. Consulté 8 mai 2022, à l'adresse <https://r2dergo.wixsite.com/r2de/origineduprojet>

Thunberg, G. (2019). *Quand on commence à agir, l'espoir est partout. Alors, au lieu d'attendre l'espoir, cherchez l'action*. Rejoignez-nous, Greta Thunberg (trad. Flore Vasseur), éd. Kero.

WFOT. (2022). *Sustainability Matters: Guiding Principles for Sustainability in Occupational Therapy Practice, Education and Scholarship*. Consulté 7 janvier 2022, à l'adresse <https://wfot.org/resources/wfot-sustainability-guiding-principles>

Youmatter. (2020). *La crise climatique: C'est quoi? - Définition, causes et conséquences*. Consulté 13 septembre 2021, à l'adresse <https://youmatter.world/fr/definition/crise-climatique-definition-causes-et-consequences/>

Table des illustrations

Figure 1 : Les composantes de l'économie circulaire	11
Figure 2 : Taux des ergothérapeutes en fonction du genre	22
Figure 3 : Taux d'ergothérapeutes connaissant le principe d'économie circulaire....	23
Figure 4 : Côte par les ergothérapeutes de leur pratique en lien avec le développement durable	24

Annexes

ANNEXE I : Trame du questionnaire	1
ANNEXE II : Guide d'entretien des ergothérapeutes.....	5
ANNEXE III : Guide d'entretien du conseiller technique	7
ANNEXE IV : Formulaire de consentement.....	9
ANNEXE V : Retranscription entretien ergothérapeute 1	11
ANNEXE VI : Retranscription entretien ergothérapeute 2	18
ANNEXE VII : Retranscription entretien ergothérapeute 3	27
ANNEXE VIII : Retranscription entretien ergothérapeute 4	36
ANNEXE IX : Retranscription entretien conseiller technique.....	43

ANNEXE I : Trame du questionnaire

19/04/2022 17:33

La démarche de durabilité dans la pratique de l'ergothérapeute

La démarche de durabilité dans la pratique de l'ergothérapeute

Bonjour à toutes et tous !

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude en ergothérapie, je m'intéresse à la prise en compte du développement durable dans la pratique de l'ergothérapeute.

De ce fait, je m'interroge sur l'usage de l'économie circulaire au sein des structures et dans la pratique professionnelle de l'ergothérapeute.

Ergothérapeutes professionnels, votre avis est crucial !

Ce questionnaire est complété de manière anonyme et confidentielle.

Temps de réponse : 10 min.

Ce questionnaire se clôturera le 7 mars 2022.

Merci du temps que vous prendrez afin de répondre à ces quelques questions.

***Obligatoire**

1. Êtes-vous : *

Une seule réponse possible.

Homme

Femme

Autre

2. En quelle année avez-vous été diplômé(e) ? *

3. Dans quel(s) domaine(s) travaillez vous ? *

Plusieurs réponses possibles.

Lieu de vie (EHPAD, MAS, IME, IEM...)

Rééducation et réadaptation fonctionnelle

Santé mentale

Libéral

Autre : _____

4. Utilisez-vous des aides techniques sur votre lieu de travail et/ou dans votre pratique ? (aides au transfert, aides aux déplacements, aides techniques à l'autonomie au domicile...) *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

5. Connaissez-vous le principe d'"économie circulaire" ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

6. Si oui, dans quelles conditions en avez-vous entendu parler ?

7. Comment l'économie circulaire se pratique t-elle dans votre structure ? *

« L'économie circulaire consiste à produire des biens et des services de manière durable en limitant la consommation et le gaspillage des ressources et la production des déchets. Il s'agit de passer d'une société du tout jetable à un modèle économique circulaire. » (MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE, 2020).

Plusieurs réponses possibles.

- Recyclage d'aides techniques et/ou de matériaux
 Se procurer des aides techniques dans des établissements pratiquant l'économie circulaire
 Réparer les aides techniques usagées
 L'économie circulaire ne se pratique pas

Autre : _____

8. Avez-vous connaissance d'établissements proches de votre lieu de travail qui pratiquent l'économie circulaire d'aides techniques ? *

Exemple : Envie Autonomie

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

9. Si oui, lesquels ?

10. Quels pourraient être les freins à l'usage de l'économie circulaire dans votre pratique ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Le budget de la structure
 La localisation de la structure (ne pas avoir d'établissement proche recyclant les aides techniques)
 Le manque de connaissance de la pratique

Autre : _____

11. La WFOT "encourage les ergothérapeutes à s'engager dans une pratique durable" (« Développement durable – Pratique visant la durabilité en Ergothérapie », WFOT 2012). De quelle(s) manière(s) pensez-vous pouvoir adopter une pratique durable ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Recycler les aides techniques
 Mettre en place des projets en lien avec le développement durable
 Réaliser des action de sensibilisation au développement durable

Autre : _____

12. A combien coteriez vous votre pratique en lien avec le "développement durable" ? *

(0 : ma pratique n'est pas du tout durable; 10 ma pratique prend en compte la notion de développement durable)

Une seule réponse possible.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

13. Merci pour votre réponse ! Si vous utilisez l'économie circulaire dans votre pratique ou dans votre structure, et que vous pouvez vous rendre disponible pour un entretien complémentaire, n'hésitez pas à m'indiquer ci-après votre mail, pour que je puisse vous contacter :

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

ANNEXE II : Guide d'entretien des ergothérapeutes

Guide d'entretien semi-directif : ergothérapeutes

« Cet entretien est réalisé dans le cadre de mon mémoire d'initiation à la recherche. L'objectif de l'entretien est de connaître la manière dont se pratique l'économie circulaire et comment celle-ci peut contribuer à une pratique plus écologique de notre ergothérapie. Concrètement, à quelles conditions la préconisation d'une aide technique peut-elle avoir un impact sur la pratique durable de l'ergothérapeute ?

La durée de l'entretien est d'environ 30 à 45 minutes. Il est tout à fait possible d'arrêter l'entretien quand vous le souhaitez. Toutes les réponses que vous nous apporterez sont intéressantes. Il n'y a pas de mauvaise réponse. Je sais que vous avez signé le formulaire de consentement, mais êtes-vous toujours d'accord pour que je puisse enregistrer notre échange ? Bien-sûr, les données seront détruites et l'entretien sera anonymisé.

Avez-vous des questions ? »

Questions :

1. Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ? (Tranche d'âge, date du diplôme d'état d'ergothérapeute, domaine de travail)
2. De quelle manière utilisez-vous les aides techniques dans votre pratique ? (Prescription médicale, installation au domicile, utilisation en établissement...)
3. Définissez votre pratique de l'économie circulaire ? Également, pouvez-vous me donner votre propre définition de l'économie circulaire ?

Si l'ergothérapeute ne parvient pas à donner une définition : « D'après le ministère de la transition écologique et solidaire, l'économie circulaire consiste à produire des biens et des services de manière durable en limitant la consommation et le gaspillage des ressources et la production des déchets. Il s'agit de passer d'une société du tout jetable à un modèle économique circulaire. Cela vous évoque-t-il une pratique dans votre structure de travail ? ».

4. Quelles sont les démarches à réaliser pour recycler les aides techniques ?
5. La structure dans laquelle vous travaillez a-t-elle été favorable plutôt facilement à utiliser l'économie circulaire ? Ou est-ce une pratique qui était déjà en vigueur à votre arrivée dans la structure ?
6. Quelles sont les aides techniques que vous vous procurez par le biais de l'économie circulaire ?
7. L'utilisation d'aides techniques "reconditionnées" constitue-t-elle un facteur à prendre en compte dans vos conseils / prescriptions d'aides techniques ?
8. Est-ce une source d'économie pour la structure (budget) ?
9. Êtes-vous le seul professionnel de santé à utiliser l'économie circulaire dans votre structure ?
10. Avez-vous déjà sensibilisé d'autres professionnels à la pratique de l'économie circulaire ?
11. Pensez-vous que c'est une pratique assez répandue au sein des structures de soin ?
12. Pensez-vous que la pratique de l'économie circulaire favorise votre engagement dans le développement durable ? Pourquoi ?

Ouverture :

13. Quelles sont pour vous les autres manières de pratiquer l'ergothérapie de manière éco-responsable ?

Conclusion de l'entretien :

« Je vous remercie pour toutes les réponses que vous avez pu m'apporter. Si vous le souhaitez, les résultats de l'étude pourront vous être communiqués. »

ANNEXE III : Guide d'entretien du conseiller technique

Guide d'entretien semi-directif : conseiller technique

« Cet entretien est réalisé dans le cadre de mon mémoire d'initiation à la recherche. L'objectif de l'entretien est de connaître la manière dont se pratique l'économie circulaire et comment celle-ci peut contribuer à une pratique plus écologique de notre l'ergothérapie. Concrètement, à quelles conditions la préconisation d'une aide technique peut-elle avoir un impact sur la pratique durable de l'ergothérapeute ?

La durée de l'entretien est d'environ 30 à 45 minutes. Il est tout à fait possible d'arrêter l'entretien quand vous le souhaitez. Toutes les réponses que vous nous apporterez sont intéressantes. Il n'y a pas de mauvaise réponse. Je sais que vous avez signé le formulaire de consentement, mais êtes-vous toujours d'accord pour que je puisse enregistrer notre échange ? Bien-sûr, les données seront détruites et l'entretien sera anonymisé.

Avez-vous des questions ? »

Questions :

1. Pouvez-vous vous présentez en quelques mots ? (Tranche d'âge, diplôme, domaine de travail)
2. De quelle manière utilisez-vous les aides techniques dans votre pratique ?
3. Définissez votre pratique de l'économie circulaire ? Également, pouvez-vous me donner votre propre définition de l'économie circulaire ?

Si le conseiller technique ne parvient pas à donner une définition : « D'après le ministère de la transition écologique et solidaire, l'économie circulaire consiste à produire des biens et des services de manière durable en limitant la consommation et le gaspillage des ressources et la production des déchets. Il s'agit de passer d'une société du tout jetable à un modèle économique circulaire. Cela vous évoque-t-il une pratique dans votre structure de travail ? ».

4. Quelles sont les démarches à réaliser pour recycler les aides techniques ?
5. Quelles sont les aides techniques que vous vous procurez, et que vous fournissez par le biais de l'économie circulaire ?
6. Est-ce un choix et un facteur à prendre en compte pour vous que de travailler dans une structure pratiquant l'économie circulaire ?
7. L'usage d'aides techniques "reconditionnées" constitue-t-il un facteur que vous mettez en avant lorsque vous fournissez des aides techniques à un particulier ou une structure ?
8. Est-ce une source d'économie pour la structure (budget) ?
9. Avez-vous déjà sensibilisé d'autres professionnels et/ou d'autres structures à la pratique de l'économie circulaire ? Avez-vous des partenariats ?
10. Pensez-vous que c'est une pratique assez répandue au sein des structures de soin ?
11. Pensez-vous que la pratique de l'économie circulaire favorise votre engagement dans le développement durable ? Pourquoi ?

Conclusion de l'entretien :

« Je vous remercie pour toutes les réponses que vous avez pu m'apporter. Si vous le souhaitez, les résultats de l'étude pourront vous être communiqués. »

ANNEXE IV : Formulaire de consentement

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Dans le cadre du mémoire d'initiation à la recherche, il vous est proposé de participer à un entretien contribuant à la phase exploratoire de celui-ci. Ce présent formulaire expose votre consentement à ce que celui-ci soit enregistré et retranscrit dans le mémoire.

Le sujet de ce mémoire se porte sur l'utilisation de l'économie circulaire pouvant contribuer à une pratique plus écologique de l'ergothérapie. Concrètement, à quelles conditions la préconisation d'une aide technique peut-elle avoir un impact sur la pratique durable de l'ergothérapeute ?

Cet entretien sera réalisé par Anne BOURRON. Il durera de 30 à 45 minutes et sera enregistré de façon anonyme. Vous participerez à un entretien individuel où l'on vous posera des questions concernant votre profession et votre expérience avec la pratique de l'économie circulaire.

Vous avez la possibilité de quitter l'entretien à n'importe quel moment sans fournir d'explication.

Les enregistrements seront retranscrits mot à mot de façon anonyme et confidentielle. Une fois transcrits, les enregistrements seront détruits. Les transcriptions seront gardées de façon sécurisée. L'analyse des données sera réalisée par Anne BOURRON. Les résultats seront utilisés dans le cadre du mémoire d'initiation à la recherche auprès des ergothérapeutes professionnels.

Merci de noter vos initiales dans chaque case :

1. Je confirme avoir lu et compris l'information ci-dessus et que j'ai eu la possibilité de poser des questions.

2. Je comprends que la participation est entièrement basée sur le volontariat et que je suis libre de changer d'avis à n'importe quel moment. Je comprends que ma participation est totalement volontaire et que je suis libre de sortir de l'étude à tout moment, sans avoir à fournir de raison.

3. Je donne mon consentement à l'enregistrement et à la transcription mot à mot de cet entretien.

4. Je donne mon consentement à l'utilisation éventuelle mais totalement anonyme de certaines citations de l'entretien dans une thèse ou dans une publication.

5. Je suis d'accord pour participer à l'étude.

Signature
(participant)_____

Signature
(investigateur)_____

Date_____

Date_____

Nom_____

Nom_____

ANNEXE V : Retranscription entretien ergothérapeute 1

• Ergothérapeute 1 (nommé E1)

A : Bonjour !

E1 : Bonjour !

A : Peux-tu te présenter en quelques mots ? Tranche d'âge, date du diplôme, domaine de travail...

E1 : Je suis ergothérapeute depuis 2017, j'ai entre 25 et 30 ans et je travaille en soin de suite de rééducation et de réadaptation en neurologie, à l'Hôpital La Musse.

A : De quelle manière utilises-tu les aides techniques dans ta pratique ?

E1 : Dès l'arrivée du patient on est déjà sur l'installation, on met déjà en place des aides techniques dès le jour de son arrivée. Tout au long de son séjour, nous pouvons être amenés à lui proposer des aides techniques adaptées pour tout un tas de choses, ça peut être des aides techniques pour l'écriture, pour la lecture, pour le repas, pour la toilette, donc nous avons tout un tas d'aides techniques à proposer. Et ces préconisations se déroulent tout le long du séjour en faisant des essais au fur et à mesure, et puis cela va jusqu'à la sortie du patient où on préconise les aides techniques à domicile, que ce soit les aides techniques prises en charge par la SECU ou non d'ailleurs. Nous savons que pour des personnes hémiplegiques par exemple, ce n'est pas forcément évident de faire la cuisine en utilisant seulement un bras et que la plupart des aides techniques pour la préparation d'un repas ou même pour le repas en soit ne sont pas forcément prises en charge, donc nous l'accompagnons aussi là-dedans.

A : D'accord ! Et les aides techniques que vous avez viennent des revendeurs médicaux pour la plupart ?

E1 : On a un stock déjà à l'hôpital. En termes de fauteuils, aides techniques à la déambulation, etc, on a déjà un bon stock ici. Sur les aides techniques plus particulières pour le repas, pour l'écriture comme je disais tout à l'heure, pour les loisirs aussi, on a souvent un exemplaire donc s'il y a plusieurs personnes qui en ont besoin en même temps on se retrouve à ne pas avoir ce qu'il faut. Donc oui on a quelques revendeurs avec qui on travaille et qui, pour certains, sont prêts à nous prêter du

matériel pour que nous puissions faire des essais, et s'ils sont concluant, on s'engage à passer par ce revendeur là pour l'achat du matériel.

A : Et ce sont toujours les patients qui choisissent les revendeurs médicaux ?

E1 : Oui, on n'a pas le choix que de laisser le libre choix au patient. De manière éthique, on ne peut pas indiquer un patient sur quel revendeur choisir donc s'il souhaite passer par sa pharmacie, il y passe. Après nous on prévient aussi que les pharmaciens n'ont pas forcément toutes les connaissances sur le matériel médical à proprement parlé. On a ici quelques revendeurs qui viennent régulièrement parce que ce sont les revendeurs qui travaillent le plus dans la région et avec lesquels c'est le plus facile pour nous de travailler mais nous n'indiquons pas. Si la personne nous demande avec qui travailler, nous lui donnons une liste non-exhaustive, en précisant bien qu'elle est non-exhaustive parce qu'on se couvre aussi là-dedans. Il suffit que, comme nous l'a très bien expliqué notre cadre, la demi-sœur du beau-frère soit pharmacienne et se braque car la patiente a choisi un autre revendeur qu'elle. Donc nous n'avons pas le choix que de laisser libre choix à la personne, ou à la famille quand la personne ne peut pas décider toute seule.

A : Très bien. Peux-tu me définir ta pratique de l'économie circulaire et son fonctionnement dans la structure ?

E1 : Alors... (rires) Comme je l'ai dit à mes collègues quand j'ai parlé de ton sujet, on fait de l'économie circulaire dans le sens où on a quand même des fauteuils qui sont très très vieux ! Ils sont clairement recyclés et à mon avis datent de plus vieux que toi (rires). Je pense que le fait que nous ayons seulement une aide technique de chaque ça nous permet de la réutiliser à chaque fois pour juste faire les essais, et ensuite on achète seulement en cas de besoin et de nécessité plutôt que d'avoir 36 exemplaires. Nous avons très peu de choses à usage unique à part évidemment les gants et les masques. On est vraiment sur des choses qui sont mises à l'essais et puis si c'est concluant on passe sur un achat. Et puis sinon l'économie circulaire elle se fait parce que dès qu'un patient a terminé d'utiliser son fauteuil, il est lavé dans le circuit, puis revient et on le réattribue à quelqu'un d'autre.

A : Et dans les prescriptions de matériel à domicile, il n'y a pas forcément d'économie circulaire, c'est de l'achat à neuf.

E1 : Oui, en général c'est de l'achat à neuf. Après justement on a connaissance de certains organismes comme EnvieAutonomie qui s'est installé sur Evreux il y a quelques mois. Justement nous allons bientôt à leur rencontre car nous ne sommes pas tellement informés là-dessus de savoir « est-ce que sur prescription médicale les gens peuvent s'adresser à lui pour avoir un matériel qui n'est pas neuf mais qui est tout de même aux normes et en bon état ? » ou bien « est-on obligé de leur faire une prescription pour du neuf ? ». Après il y a des personnes qui font de la récupération d'eux-mêmes. Je sais que moi ça peut m'arriver par exemple pour une chaise de douche quand il n'y a pas besoin d'une chaise de douche très particulière de conseiller que ce soit un tabouret ou une chaise en plastique, quelque chose que les gens ont parfois déjà chez eux pour éviter d'acheter du neuf, qui va en plus leur coûter plus cher car il y a écrit « médical » dessus. Après sur les prescriptions, nous n'avons pas vraiment la main sur le matériel qui va vraiment être acheté derrière.

A : D'accord je vois ! Quelles sont les démarches à réaliser pour recycler les aides techniques ? Y a-t-il des documents spécifiques à remplir ?

E1 : Alors justement, il y a possibilité ici aussi, quand un ancien patient, ou quelqu'un est décédé, la famille peut nous informer qu'ils ont tel et tel matériel et qu'ils ne savent plus quoi en faire. On a alors un document, un consentement de la famille qui consent à nous donner le matériel. A part celui-ci, nous n'avons pas d'autres documents à ma connaissance sur le recyclage de matériel.

A : Ok. Est-ce que la structure a été favorable à mettre en place ce système d'économie circulaire, ou est-ce un système qui était déjà en place à ton arrivée dans la structure ?

E1 : Je suis arrivée il y a un an et demi, deux ans donc ça ne fait pas si longtemps que ça. Effectivement ce fonctionnement de récupérer du matériel était déjà en place. Rien n'a vraiment changé depuis que je suis là au niveau du recyclage des aides techniques.

A : Quelles sont les aides techniques que vous vous procurez par le biais de l'économie circulaire ? Est-ce essentiellement du petit matériel ?

E1 : Oui beaucoup de petit matériel, cela dit le fait que l'on utilise toujours les mêmes fauteuils et nous renouvelons vraiment quand le fauteuil est complètement vétuste, cassé et pas réparable. On peut avoir tout ce qui est fauteuils, aides techniques à la

marche, rollators deux roues et quatre roues, déambulateurs, cadre de marche, canne simple, anglaise et tripode. On a aussi ce qui est les aides techniques au transfert notamment les planches de transfert, les guidons de transferts. Aussi, les aides techniques au repas : couteaux fourchettes, à manche lesté, fourchette à manche grossi, à manche rallongé etc... On a pas mal d'aides techniques pour l'écriture avec différents types de stylos : des stylos lestés, ergonomiques, des bracelets métacarpiens pour lequel tu peux mettre une brosse à dent ou une fourchette. Qu'est-ce qu'on a aussi ? Des aides techniques pour l'habillement et la toilette comme des enfiles-bas, enfiles-chaussettes, l'enfile soutien-gorge... On a des aides mémoire aussi parfois. Après on préconise tout un tas d'autres choses comme des aides techniques pour la cuisine comme les planches à clou. On a un catalogue style IDENTITES ou TOUSERGO où là il y a vraiment un panel d'aides techniques assez conséquent et on va piocher là-dedans pour conseiller les patients.

A : D'accord. Est-ce que l'utilisation d'aides techniques reconditionnées ou recyclées constitue un facteur à prendre en compte lorsque tu prescris des aides techniques ?

E1 : Quand je prescris des aides techniques, comme je te disais, je n'ai pas vraiment la main sur ce qui est vraiment choisi derrière. Donc jusqu'à maintenant je pars du principe qu'ils achetaient tous du neuf mais pour certaines choses je leur donnais des possibilités d'aides techniques du quotidien qu'ils ont à la maison sans forcément acheter du neuf. Maintenant que l'on va avoir connaissance de EnvieAutonomie peut-être que l'on pourra plus les orienter vers ce système aussi, on verra bien. Après on sait qu'il y aura toujours des patients qui préféreront acheter du neuf.

A : C'est sûr ! Et ce système, est-ce que c'est une source d'économie budgétaire pour la structure ?

E1 : Bonne question, je n'ai pas les chiffres en tête mais je pense qu'étant donné que, je prends l'exemple des fauteuils une nouvelle fois, par exemple cette année juste pour ce pavillon nous avons dû acheter il me semble six fauteuils. Donc six fauteuils pour une structure ce n'est pas énorme pour la comptabilité. Donc oui je pense c'est une économie pour la structure dans le sens où si tous les ans on change notre stock de fauteuil et on reprend des fauteuils neufs effectivement ça coûterait un autre prix.

A : Est-ce que tu es la seule professionnelle de la structure à utiliser ce principe d'économie circulaire ?

E1 : Mes collègues ergothérapeutes c'est sûr pratiquent le même principe que moi, après je pense que l'on est aussi différentes dans la vie personnelle. C'est-à-dire que je suis un peu plus dans ce qui tend vers le « zéro déchet », le moins d'emballage plastique possible, le recyclage, le fait de faire de la récupération pour tout un tas de chose. Je ne suis pas sûre que toutes mes collègues en fassent autant à la maison, mais je pense que chacune à leur manière fait un peu d'économie circulaire à (nom de la structure). Par exemple, ce n'est pas une aide technique en soit, mais lorsqu'un carton arrive pour une livraison, comme on sait que nous avons besoin de cartons pour certains bilans, on va garder le carton plutôt que d'en acheter un exprès. Donc malgré tout on est tous un peu sensibilisés là-dessus.

Anne : Oui, ça vient aussi des engagements personnels de chacun.

E1 : Totalement. Nous ne sommes pas sensibilisés pareil. Déjà, c'est peut-être faux ce que je dis, mais on n'est pas de la même génération et on n'est pas forcément sensibilisés pareil pour tout ce qui est écologie, recyclage etc... Donc je pense que ça joue effectivement.

Anne : Est-ce que tu penses que c'est une pratique qui est assez répandue au sein des autres structures de soin ?

E1 : Oui je pense. J'ai bossé dans d'autres endroits avant donc je peux quand même dire que c'est sûr. Je sais qu'il y a des endroits où ils recyclent tout un tas de choses, je n'ai pas connaissance qu'il y ait des structures de soin qui le fassent mais je sais qu'il y a des organismes qui mettent en place le recyclage ne serait-ce que pour les masques. Depuis deux ans à (nom de la structure) nous utilisons deux masques par jours par personne, plus tous les patients. Et il y a des organismes qui les récupèrent pour en faire des règles, des équerres, des choses qui peuvent servir dans les écoles, donc je pense que certaines structures de soins peuvent participer à ce type de projet. Sur mon expérience, les aides techniques qui n'étaient plus tolérées dans la structure parce que trop vieilles, parce que ça ne fait pas une belle image, parce que c'est un petit peu abîmé, ce qu'il y avait c'était de faire appel à des associations qui récupèrent le matériel, pas forcément EnvieAutonomie et le remettre à la vente en France, mais qui vont aller l'exporter dans des pays défavorisés. J'avais un contact d'une personne qui l'emmenait au Zimbabwe, et là-bas ils s'en fichent que ce soit vétuste, que ça ne réponde plus vraiment à la norme CE, eux ils ont un lit médicalisé, un fauteuil, ils sont super heureux donc je sais que cela peut se faire dans d'autres structures.

A : D'accord ! Penses-tu que la pratique de l'économie circulaire favorise ton engagement dans le développement durable, et pourquoi ?

E1 : Alors, je trouve que l'on en fait pas assez, mais en même temps je vois difficilement comment on pourrait faire plus. Dans le sens où, temps que les patients sont hospitalisés, nous leur prêtons le matériel et ici on est dans le « développement durable » puisque nous sommes dans cette économie circulaire. Mais après la sortie, on a plus du tout possibilité, peut-être que je me trompe, mais je ne pense pas que l'on puisse, nous, vendre le matériel, donc on ne pourrait pas nous-même recycler le matériel. Comme nous sommes une structure à but non-lucratif, on ne pourrait pas faire ça je pense. Je ne sais pas si je réponds vraiment à la question (rires). Je pense que l'on pourrait en faire plus, mais à mon niveau je ne vois pas comment. Je pense qu'il y a des petites choses qui pourraient être faites, par exemple, ça ne concerne que les aides techniques la question ?

A : Tu peux étendre ta réponse sur d'autres aspects, ça m'intéresse aussi d'avoir d'autres visions.

E1 : Alors par exemple, la poubelle bleue de recyclage elle n'est pas dans tous les services et ce n'est pas normal. Je trouve que en 2022 on devrait avoir des poubelles de recyclage à peu près partout. On pourrait également, vu que l'on fait régulièrement des cuisines thérapeutiques, avoir un petit compost, on a un coin extérieur. Etant donné qu'il y a des gens qui font du compost chez eux, ils sont sensibilisés et ça peut les faire travailler sur « est-ce que ça je mets au composte ou non ? ». Je pense que ce sont des choses qui peuvent être envisageables par la suite avec tout l'agencement du plateau, on va peut-être avoir un petit jardin thérapeutique donc on va mettre un petit coin compost mais à mon sens il y a plein de choses qui pourraient être faites mais qui ne le sont pas et des fois quand on arrive dans la structure on a vraiment l'impression d'être dans les années 80 sur le développement durable.

A : Dans ta pratique ergothérapique, pourrais-tu donner par exemple des exercices de réhabilitation et de rééducation au patient, qui serait en faveur du développement durable ?

E1 : C'est compliqué comme question (rires). Je pense que je peux, il y a plein de choses qui sont possibles. Je ne le fais pas ça c'est sûr parce qu'actuellement, nous sommes encore dans une pratique très analytique. Ça tend à changer mais

effectivement aujourd'hui nous sommes sur de l'analytique. Maintenant, on a parfois des étudiants qui nous proposent des exercices que l'on utilise régulièrement et qui peuvent aussi permettre de faire des économies. Notamment ça peut m'arriver quand quelqu'un me dit qu'il ne peut plus conduire et qu'il ne peut plus se déplacer que je lui conseille, plutôt que de prendre un taxi à chaque fois, soit s'il a les capacités d'y aller en marchant ou à vélo, ou bien de prendre le bus. Je pense que je le fais mais minime. Je ne pratique pas du tout et je ne vois pas trop comme ça comment je pourrais faire.

A : Alors tu as quelque peu répondu à la question suivante mais, quelles sont pour toi les autres manières de pratiquer l'ergothérapie de manière éco-responsable ?

E1 : En fait c'est toujours un peu compliqué parce que pour l'instant on parle du développement durable, de l'écologie tout ça mais ce n'est pas encore évident pour tout le monde, donc d'être dans cette sensibilisation parfois ça peut être mal vu par certaines personnes. On passe directement pour « olala toi tu es écolo c'est pour ça », c'est des choses que l'on peut entendre alors qu'il n'y a rien de grave, je n'essaye pas de faire du mal autour de moi justement ! (rires). Parfois on est directement catégorisés quand on essaye justement de sensibiliser sur le développement durable et réutiliser ce que l'on a déjà. Mais oui en sensibilisant les patients je pense que ça peut jouer aussi, d'où l'intérêt de connaître les structures autour qui peuvent permettre d'être sur du recyclage et de l'économie circulaire etc.

A : Très bien. Merci beaucoup pour toutes tes réponses !

ANNEXE VI : Retranscription entretien ergothérapeute 2

- **Ergothérapeute 2 (nommé E2)**

A : Bonjour !

E2 : Bonjour !

A : Tout d'abord je vais vous laisser vous présenter en quelques mots. Tranche d'âge, date du diplôme, domaine de travail...

E2 : Alors du coup j'ai entre 20 et 25 ans, je suis diplômée depuis juin 2021. Je travaille dans un service d'aide à domicile, dans un SPASAD. Donc je fais du domicile avec essentiellement des personnes âgées mais aussi avec des personnes en situation de handicap, pas d'enfants. Je fais principalement de l'aménagement du logement, et je préconise des aides techniques avec essais d'aides techniques et tout ça.

A : OK ! De quelle manière vous utilisez les aides techniques dans votre pratique ? Vous avez pu dire que vous préconisez des aides techniques...

E2 : Du coup on fait une évaluation ergo, et après en fonction des besoins soit on a un petit stock de matériel que l'on a récupéré au fur et à mesure du temps, et on peut parfois proposer à la personne de faire un essai sur plusieurs semaines et parfois plusieurs mois suivant les besoins avant de le faire acheter pour être sûr que ce soit quelque chose qui va servir plutôt que ce soit du matériel qui ne sera jamais utilisé et qui sera stocké dans un coin de l'appartement. Après on accompagne la personne dans l'achat avec les revendeurs médicaux et pour l'installation. Tout le matériel qui ne peut pas être essayé comme les produits d'hygiène, les WC ou la douche, ça va être plus compliqué à essayer. Après nous les produits que l'on a on va tous les proposer à l'essai pendant plusieurs semaines et après avec les revendeurs médicaux, et c'est eux qui ont cette contrainte-là, en tout cas avec ceux que l'on travaille, eux ne vont pas pouvoir proposer les produits WC et salle de bain à l'essai. Par contre tout ce qui va être fauteuils roulants, matériel pour le salon, les couverts, tout ça, eux aussi vont pouvoir les proposer à l'essai avant de les acheter.

A : Ils ne sont pas proposés à l'essai pour une question d'hygiène c'est ça ?

E2 : Oui c'est ça. Ils n'ont pas les protocoles de matériel pour désinfecter et repropofer à la vente ensuite. En tout cas pour ceux avec qui on travaille en majorité.

A : D'accord. Pouvez-vous me définir votre pratique de l'économie circulaire et me donner votre propre définition de l'économie circulaire ?

E2 : Ma définition, je ne sais pas comment le formuler mais ce serait la réutilisation des aides qui ne sont plus utilisées et essayer de faire du recyclage soit en utilisant les pièces qui sont récupérées et en les réutilisant ailleurs soit en remettant en état le matériel pour qu'il soit réutilisé tel quel mais un petit peu « repimpé ». Après moi comment je pratique l'économie circulaire ? Alors c'est moi et mes collègues, on a mis ça en place depuis que l'on est en poste. On ne le faisait pas trop avant puisque nous n'avions pas les contacts, mais on a pris contact avec EnvieAutonomie. Durant mes études j'ai eu un cours sur l'économie circulaire donc j'avais ce nom là en tête et on a pris contact avec eux. Nous ça se traduit par, par exemple ça va être surtout les familles quand la personne décède et qu'elles ont tout un tas de matériel, des fauteuils électriques, manuels, et à ce moment on va leur transmettre le contact d'EnvieAutonomie pour qu'ils récupèrent le matériel. Et après des fois, pour surtout ce qui est petit matériel, nous on va le récupérer pour fournir notre stock personnel et faire les essais. Tous les petits matériels on peut récupérer, mais tout ce qui va être fauteuils et matelas, là c'est plus compliqué, c'est plus imposant donc pas très pratique à balader dans Paris ! Pas très pratique dans le métro (rires) donc on ne le fait pas.

A : Ah oui donc c'est surtout par soucis de logistique que vous ne conservez pas le grand matériel ?

E2 : Voilà, je pense que si on avait une camionnette et des locaux suffisamment grands on en garderait. Après ça ne sert à rien d'avoir un parc de 15000 fauteuils identiques mais on pourrait en récupérer quelques-uns, ou 3, ou 4 pour les essais ça pourrait être intéressant. Mais c'est trop compliqué à transporter.

A : OK. Quelles sont les démarches à réaliser pour recycler des aides techniques ? Est-ce que vous avez des documents particuliers que vous remplissez ? C'est quoi tout le processus ?

E2 : Pour ce que l'on va conserver en matériel en fait on n'a pas forcément de processus, c'est à dire que c'est la famille qui va nous demander, souvent c'est eux qui nous sollicitent en nous demandant ce qu'ils peuvent faire de ce matériel parce qu'ils n'ont pas envie de l'emmener ou de le jeter. Ils se disent que ça a été acheté que c'est encore en bon état et que ça peut servir pour des personnes qui en ont besoin

donc souvent ils viennent nous voir et nous demande qu'est-ce que je peux en faire ? Vers qui je peux me tourner ? Est-ce que vous, ça vous intéresse, est-ce que vous voulez le récupérer ? Donc à ce moment-là quand on récupère on dit oui mais il n'y a pas forcément de documents à remplir. On récupère simplement et puis après quand c'est du bon matériel, soit on va nous-même contacter EnvieAutonomie parce que des fois avec toute la tout le processus de deuil, les démarches, on essaye de soulager les familles quand c'est compliqué, et puis quand c'est des familles un petit peu plus nombreuse et qu'elle est plus indépendante là c'est elle qui va nous demander le numéro et on va simplement lui transmettre et après c'est Envieautonomie qui gère. Après c'est le processus de EnvieAutonomie et ce n'est plus le nôtre.

A : D'accord. Et ça fonctionne sous la forme d'un partenariat avec eux ?

E2 : Initialement c'était vraiment juste une prise de contact pour avoir un petit peu plus d'informations parce qu'on voulait justement avoir quelqu'un. Quand tu avais des fauteuils personne ne trouvait des associations, il y en a qui prennent et on n'a pas forcément de nom, donc on voulait vraiment un nom. C'est là qu'on a contacté via les réseaux sociaux, sur Facebook justement EnvieAutonomie. Donc là j'avais pris contact avec Evreux parce qu'il n'y en avait pas sur Paris à ce moment-là. Donc c'était le responsable d'Evreux, qui gère un petit peu la région parisienne. Depuis début mars, il y a des locaux sur Paris qui sont ouverts, c'était un projet de longue date pour EnvieAutonomie et du coup maintenant on a contact avec le responsable de l'île de France. C'est une forme de partenariat, c'est-à-dire que s'il y a besoin, on transmet son contact direct et puis lui est très disponible. Il y a un projet de faire une visite des locaux pour l'instant comme c'est tout neuf, et ils sont encore en installation.

A : Est-ce que la structure dans laquelle vous travaillez elle a été favorable à utiliser la pratique de l'économie circulaire où est ce que c'était déjà en place lorsque vous êtes arrivée ?

E2 : Nous ce que l'on récupère ils ont toujours été favorables et ils sont toujours volontaires parce qu'on a toujours des personnes qui sont en situation plus précaire que les autres. Il y en a qui sont isolées et qui n'ont pas toujours les moyens Des fois, on récupère des paquets de médicaments des lots de protections qui n'ont jamais été ouverts, ou des pansements qui ne sont pas ouverts, ceux-là on va les récupérer pour dépanner chez d'autres personnes qui n'en auraient pas au moment où ils en ont besoin. Et nous avec nos aides techniques aussi on a le stock qui existe depuis un

certain temps il est assez fourni, avec des produits qui aujourd'hui ne se font plus. Après ils sont toujours ouverts à développer des partenariats donc ils sont plutôt favorables à la réutilisation en général

A : C'est une politique qui est prise en compte dans le fonctionnement de la structure ?

E2 : Oui, on a aucun procédé vraiment fixé, on n'a pas de papiers. Mais par contre si on peut récupérer des choses pour que ça serve à d'autres, et que les familles sont d'accord avec ça, en général on récupère toujours un petit peu de matériel. Les familles sont aussi très dans la demande : « le matériel nous aujourd'hui ça ne va pas nous servir, autant que ça aille servir à d'autres personnes de votre structure qui sont dans le besoin », donc tout le monde est « content » que ça soit réutilisé, et que l'on puisse les aider dans cette démarche-là.

A : Très bien. Quelles sont les aides techniques que vous vous procurez par le biais de l'économie circulaire ? Est ce qu'il y en a qui reviennent assez régulièrement ?

E2 : C'est un petit peu toujours les mêmes et d'ailleurs on en a tellement qu'on les donne, parce qu'en fait des fois c'est pour les essais donc on récupère une fois que qu'on a fini les essais, et la personne achète. Mais quand on en a trop, on finit par donner aux personnes qui ont le moins de moyens, surtout qu'en général c'est des produits qui ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Ce que l'on a énormément ça va être tout ce qui est plots sur-élévateurs de lit ou de canapé, des protections de barrière de lit médicalisé, des barres de redressement au lit qui coûtent assez cher pour ce que c'est, et qui sont très utiles pour les personnes. On a aussi beaucoup de cadres de marche. Et après on a pas mal de matériel d'hygiène donc des planches de bain, des tabourets de douche (on en a 2 ou 3), des réhausseurs de WC aussi. Ces produits on essaie de pas trop les laisser sur le long terme pour des questions d'hygiène mais parfois pas le choix. De toute façon ça ne passe pas d'une maison à une autre du jour au lendemain, en général il y a 2 ou 3 mois qui s'écoulent entre chaque prêt.

A : Les périodes d'essais c'est environ une semaine ?

E2 : Oui c'est ça, une semaine d'essai puis les deux, trois, quatre jours d'après on fait le point. Et du coup jusqu'à ce que le nouveau matériel soit livré, on le laisse parce qu'on ne va pas l'enlever pour 3 jours.

A : L'utilisation d'aides techniques reconditionnées constitue-t-elle un facteur que vous prenez en compte dans les conseils ou les prescriptions que vous faites au patient ?

E2 : Oui, parce qu'en fait c'est par l'essai. Si on ne peut pas essayer, on essaie d'abord d'essayer tout même pour éviter que ce soit acheter et ensuite finalement jamais utilisé. On a vraiment cette volonté de ne pas le faire déjà d'un côté financier. Il y a toute une question financière parce qu'il y a beaucoup de produits qui ne sont pas remboursés et qui coûtent cher et ça ne sert à rien de faire dépenser à des personnes, qui sont déjà en situation précaire, une centaine d'euros dans du matériel qu'elle n'utilisera pas. Même quand c'est des produits qui sont remboursés où qui ne sont pas chers, juste par conscience, on n'a pas envie de faire acheter des choses qui vont finir à la déchetterie alors que ce n'est pas utile. Je ne sais pas si c'est institutionnel en tout cas c'est très personnel et avec mes collègues actuels on est dans cette dynamique-là. On essaie toujours de faire un essai au moment de la livraison juste pour voir si ça peut convenir. Si jamais un jour ça devait arriver d'acheter un produit et puis finalement deux, trois semaines après la personne elle est alitée, ou elle est décédée, ou il n'y en a plus besoin, on essaie de voir avec le revendeur médical qui nous l'a vendu si peut-être il peut le récupérer. Suivant ce que c'est des fois ils vont récupérer pour le proposer en essai ailleurs. Ou alors, soit on le récupère, soit on voit avec EnvieAutonomie. On essaie d'éviter au maximum les encombrants, et à Paris c'est assez facile d'emmener à la décharge.

A : Et est-ce que c'est une source de d'économie pour votre structure d'utiliser ce processus ?

E2 : Non, dans tous les cas comme on a les partenariats avec le revendeur, si jamais on avait des choses que nous on n'a pas et dont on a besoin de faire essayer, c'est les revendeurs qui se mettent en danger parce que c'est des produits qu'ils achètent et que l'on propose à l'essai et si ça ne va pas ils ne pourront peut-être pas le revendre derrière. Nous notre structure n'achète rien, le matériel qu'on a ça a été fourni par des dons ou alors c'est du matériel prêté par nos partenaires et par les revendeurs partenaires.

A : Et ce serait une source de d'économie pour éventuellement les patients ?

E2 : C'est vraiment pour eux oui, parce que ça leur évite de dépenser leur argent dans ce qui n'est pas utile.

A : Êtes-vous êtes le seul professionnel de santé à utiliser l'économie circulaire dans la structure ? Du coup vous m'avez dit que vos collègues aussi l'utilisaient également.

E2 : Voilà, on est trois ergothérapeutes dans la structure, et on fonctionne de la même manière. Après il y a tous les lieux que je disais tout à l'heure, le service de soins infirmiers avec toutes les aides-soignantes, les infirmières, avec les pansements et les médicaments, pas tout ce qui se fait sur prescription mais des médicaments des fois ça se récupère. Tout ce qui va être aussi protection urinaire, comme ce n'est pas déballé on récupère. Donc ce n'est pas nous, ça vient vraiment du service de soins infirmiers, des aides-soignantes et des infirmières.

A : D'accord. Avez-vous essayé de sensibiliser d'autres professionnels à la pratique de l'économie circulaire, et également d'autres structures ?

E2 : On n'a pas forcément beaucoup d'autres contacts avec d'autres structures. Est-ce que ça sensibilise je ne sais pas mais en tout cas tous les kinésithérapeutes avec qui on travaille à domicile, vu que le matériel est prêté, ils doivent l'essayer avant de les faire acheter. Alors est ce qu'ils ont cette conscience du pourquoi elle le fait prêter alors que c'est remboursé par la sécurité sociale et que je pourrais le laisser directement ? Je ne sais pas. Je pense qu'il y a certains médecins qui ont été sensibilisés à ça avec le temps parce que beaucoup attendent qu'on leur renvoie les demandes d'ordonnances, ils ne le font plus directement. On en a encore quelques-uns qui vont voir leurs patients et faire la liste des aides techniques, qui nous la donne et puis après nous on les utilise ou pas en fonction de si on juge que c'est nécessaire, mais beaucoup de médecins de mon secteur ne font plus les ordonnances. Ils en parlent avant avec la famille en disant de voir avec l'ergothérapeute du service, et ensuite on fait les essais et on voit si c'est vraiment nécessaire. Malheureusement, les sorties d'hôpitaux, souvent les patients sortent avec une liste d'aides techniques aussi longue que mon bras. Ils prennent les ordonnances, ils vont voir leur revendeur médical, ils donnent les ordonnances et ils sortent avec toutes les aides techniques au domicile et pas forcément les plus adaptées. Parce qu'ils ont pris ce qui était remboursé par la sécurité sociale et ce que le revendeur leur a proposé mais ce n'était pas forcément ce modèle là qu'il fallait. Nous on arrive après coup, ils sont déjà au domicile, ils ont déjà tout acheté donc on voit s'ils en ont besoin. S'ils n'en ont pas besoin et qu'ils acceptent de nous donner, à ce moment-là on peut les récupérer. Ça a été acheté, autant que ça soit utilisé par des personnes qui en ont besoin.

A : Est-ce que vous pensez que c'est une pratique qui est assez répandue au sein des différentes structures en France ?

E2 : Je pense que à domicile oui. A domicile on a tous un peu cette, enfin j'espère en tout cas, pratique d'essai avant de faire acheter mais je ne pense pas que ce soit répandu dans tous les types de structures. A l'hôpital typiquement avant les sorties, pour des structures qui ont potentiellement un ergothérapeute à disposition, mais qui ne s'en est pas forcément intéressé parce qu'il n'y avait pas forcément de besoin ou parce qu'on ne l'a pas sollicité, je pense que ce n'est pas très connu. Envieautonomie j'en ai entendu parler parce que j'ai eu un cours dessus pendant mes études et je savais qu'il y avait, et j'ai mis du temps avant de retrouver le nom, une société qui récupérait qui revendait dans toute la France. Tout ça j'ai mis bien trois à quatre mois avant de retrouver le nom et lancer ce partenariat, même si ça me trottait dans la tête depuis que j'avais commencé. En fait, on fait avec ce qu'on a, et on sollicite, on dit qu'il y a des associations, mais après quelles associations et pourquoi ? Parce qu'après il y a des associations qui envoient du matériel médical à l'étranger. Et c'est donc vers ces associations là que l'on disait d'aller sans pour autant donner un nom. Et au final est ce qu'ils le faisaient et avaient le temps et l'envie de faire les démarches pour trouver le nom de l'association, puis prendre contact et l'envoyer ? Je pense que à ce moment-là, il y a eu beaucoup de matériel qui partait encore à la déchetterie, ce qui est dommage parce que beaucoup 'était en bon état.

A : Mais c'est vraiment une bonne chose que vous ayez été déjà sensibilisée et que vous ayez eu des cours là-dessus dans votre cursus. C'est un grand pas je trouve.

E2 : En fait c'est un partenariat avec les trois écoles de d'île de France et ils proposent des semaines optionnelles, et dans celles-ci il y avait « l'avenir de l'ergothérapie », ou un truc comme ça, et il y avait tout un toute une partie sur l'économie circulaire. Et aujourd'hui je suis très heureuse d'en avoir entendu parler parce que sinon je n'en aurais peut-être jamais entendu parler, ou en tout cas pas tout de suite.

A : Quelles sont pour vous les autres manières de pratiquer de l'ergothérapie de manière éco-responsable ? Est-ce que vous le faites d'une autre manière que par le biais des aides techniques ?

E2 : Sachant que ma pratique tourne énormément sur l'aménagement du domicile et les aides techniques, pour moi là je ne vois pas trop comment. Si, je prends les

transports en commun mais c'est aussi parce que je suis à Paris donc c'est beaucoup plus simple. Après je me dis tout ce qui va être en structure, les activités de jardinage avec des résidents ou des personnes en situation de handicap, ou faire des actions écoresponsables au sein d'une structure. Quand on peut monter des projets avec des groupes de résidents, dans un EHPAD par exemple, il y a plein de moyens de faire de des actions écoresponsables. Là comme ça je n'ai pas forcément d'autres idées.

A : OK, non mais c'est déjà bien ce que vous avez pu donner ! Dernière question, pensez-vous que la pratique de l'économie circulaire favorise votre engagement dans le développement durable ? Et pourquoi ?

E2 : Est-ce que c'est l'économie circulaire qui favorise mon engagement au développement durable ou le contraire, cette volonté du développement durable qui fait que je suis sensible à l'économie circulaire, je ne sais pas dans quel sens ça fonctionne, mais forcément qu'il y a un lien entre les 2.

A : Et donc pourquoi vous pensez que l'économie circulaire elle favoriserait votre engagement ?

E2 : Parce qu'on retrouve, dans les décharges et les déchetteries, des produits qui sont quasiment neufs ou qui sont très peu usés et où il suffit juste de leur passer un petit coup de nettoyage ou un coup de peinture dessus pour que ce soit neuf. Pourquoi le jeter ? On en reproduit un autre alors que celui-ci était déjà fonctionnel, pourquoi ? C'est le concept même du développement durable mais pourquoi produire alors que l'on a déjà ? C'est pour ça qu'EnvieAutonomie ils sont très bien dans ce procédé là parce qu'ils ont ce que tous les revendeurs n'ont pas, c'est-à-dire qu'ils récupèrent les pièces. Même quand c'est trop usé on les envoie quand même parce que, typiquement, si j'avais un patient qui a un scooter mais qu'il n'était plus en capacité de le conduire, et que le scooter aurait dû partir à la décharge parce qu'il n'y avait pas grand-chose à en tirer, et bien je fais appel **EnvieAutonomie** parce que s'il y avait une pièce qui était encore en bon état dans le scooter et qui pouvait resservir à quelqu'un d'autre, plutôt que l'autre personne qui a besoin de cette pièce rachète un scooter tout neuf, et bien autant que cette pièce-là soit récupérée et puisse éviter de reproduire un nouveau scooter alors que l'autre lui manquait qu'un bout. Mais il n'y a pas vraiment de pourquoi, c'est juste le concept écologique.

A : OK. Ça ne part pas forcément d'un engagement personnel de votre part ?

E2 : Ce sont mes convictions qui font que j'ai cherché ce partenariat mais je pense que c'est personnel, mais c'est aussi très général dans notre génération actuelle. Ce n'est pas moi qui ai inventé le concept et qui est lancé la chose, on est beaucoup à penser comme ça, et heureusement.

A : Merci beaucoup pour toutes vos réponses !

ANNEXE VII : Retranscription entretien ergothérapeute 3

• Ergothérapeute 3 (nommé E3)

A : Bonjour !

E3 : Bonjour !

A : D'abord je vais vous laisser vous présenter en quelques mots. Tranche d'âge, date du diplôme, et domaine de travail.

E3 : Alors j'ai été diplômée en 2018 et j'ai ensuite travaillé un petit peu en centre de rééducation. Après j'ai eu un poste au CICAT des pays de la Loire, c'est le Centre d'Information et de Conseil sur les Aides Techniques, qui a une panoplie de missions et qui intervient à domicile. Je pense qu'on les développera aussi au fur et à mesure de l'entretien. Mon âge, j'ai entre 25 et 30 ans.

A : OK. De quelle manière vous utilisez les aides techniques dans votre pratique ?

E3 : Du coup le CICAT intervient pour les personnes de tout âge. Notamment au niveau du ministère, ils ont lancé une expérimentation qui s'appelle l'EQLAAT, équipe locale d'accompagnement sur les aides techniques, peut être que tu les connais, c'est 24 équipes qui interviennent pour faciliter la mise en place des techniques pour les personnes. On se déplace pour tout âge, seulement s'il y a des besoins en aide technique, donc vraiment c'est notre quotidien. C'est notre pratique de les accompagner jusqu'à l'acquisition, la prise en main, et savoir s'ils les utilisent dans le temps.

A : Donc il y a un suivi au domicile pour savoir si les aides techniques sont utilisées ?

E3 : Oui.

A : D'accord.

E3 : Le principe de cette équipe d'expérimentation c'est vraiment que les personnes aillent au bout du processus, parce que parfois on s'est rendu compte qu'ils n'achètent pas les aides techniques ou alors ils ne savent pas les utiliser et il y a beaucoup d'abandons. Donc écologiquement ça pose question.

A : Très bien. Pouvez-vous me définir votre pratique de l'économie circulaire, ainsi que votre définition de ce terme ?

E3 : Alors la définition de l'économie circulaire... C'est quelque chose pour moi à la base, c'est du neuf qui va être utilisé par une première personne et ensuite quand elle n'en a plus besoin, ou alors qu'elle ne l'utilise plus, elle va resservir à quelqu'un d'autre en étant remise en état. On peut voir qu'il y a de plus en plus d'acteurs sur le territoire qui font ce type de choses et notamment EnvieAutonomie qui fait ça dans l'électroménager et dans les techniques. Localement il doit sûrement y avoir aussi d'autres organismes qui font ça. C'est la définition que j'en ferais. Après nous, dans notre pratique sur nos missions, en général au CICAT on oriente les gens vers tous les revendeurs, nous sommes neutres. EnvieAutonomie, par exemple, fait partie de notre liste de revendeurs, mais on informe les gens qu'actuellement il n'y a pas de MP au niveau des aides techniques d'EnvieAutonomie mais il y a des choses sur lesquelles « ça vaut le coup ». Les gens qui ont peu de finance, c'est quand même un accès aux aides techniques plus facile notamment des élévateurs de bain : on a pu voir que ça pouvait coûter 3 400 €, et ils peuvent peut-être le vendre 100€. Donc il y a quand même un lien qui est assez important surtout pour des gens qui auraient peu de finance où qui n'auraient pas le droit à la PCH ou autre. Après, à voir s'il y aura des remboursements sur ce type d'aide technique ou pas à l'avenir. Dans notre pratique on a une mission qui s'appelle la technicothèque, peut être tu en as entendu parler dans tes recherches ou autre. Il y a plein de dispositifs qui se sont développés sur la France et chaque technicothèque est différente et est construite sur un modèle différent. Je ne peux parler que de celle que nous avons en (nom du département) ; c'est un dispositif d'économie circulaire des aides techniques et c'est une aide financière, donc ça ne s'adresse pas à toute la population mais aux bénéficiaires de l'APA et de la PCH. Dans notre département, les personnes qui avaient l'APA n'avaient pas de dette sur les actes techniques. Maintenant avec ce dispositif il y a une évaluation ergo, et après selon ce que donne l'évaluation on fait des essais et on envoie notre dossier au niveau du département. C'est le département qui est porteur de ces dispositifs. Après la personne reçoit le reste à charge qu'elle a, donc la participation qu'elle aura, et le reste à charge sur les aides techniques. Elle dit si elle veut ou non s'engager, si elle s'engage à payer le reste à charge des aides techniques, on livre, on fait l'apprentissage, et dans ce dispositif-là, à 6 mois, on effectue des appels de contrôle et on voit comment la personne utilise les aides techniques. Est-ce qu'elle les utilise encore, a-t-elle besoin d'un réapprentissage, ou les utilise-t-elle encore en cas d'évolution de pathologie ou en cas de décès, parce que l'aide APA

concerne les populations de plus de 60 ans donc ça arrive régulièrement. Dans ces cas-là le revendeur qui a été conventionné avec le dispositif récupère l'aide technique pour la remettre en état, et après elle pourrait être proposée à quelqu'un d'autre à moindre coût. C'est vraiment un dispositif du département pour les résidents en (nom du département).

A : Et est-ce que c'est un dispositif qui est donc propre au département ou globalisé dans la France ?

E3 : Ce dispositif il est fait comme ça. Après par exemple il y a un en Mayenne, un autre en Maine-et-Loire, alors si ça t'intéresse sur le site de la CNSA, caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, tu dois pouvoir retrouver les différentes technicothèques et il y en a où ce n'est pas le département forcément qui est porteur. L'évaluation aussi peut être différente, ou encore la mise à disposition peut être plus rapide. Je crois qu'en Maine-et-Loire ce n'est pas pareil que nous. C'est le même principe, il y a de l'économie circulaire sur toutes les technicothèques, par exemple vers Bordeaux il y a Recyclothèque je crois. Je sais qu'il y a un mémoire de l'IFE de Rennes de quelqu'un qui a fait justement aussi un petit peu sur l'économie circulaire. Donc voilà ça se développe, je sais qu'ils veulent en faire dans d'autres parties de la France mais c'est en cours de création.

A : Quelles sont les démarches à réaliser pour recycler les aides techniques ? Est-ce que vous avez des documents précis à fournir ou à remplir ?

E3 : Alors en fait le cahier des charges il n'est pas sur nous. En tant que CICAT, on est opérateur logistique du projet, on fait vraiment les évaluations et la gestion du parc de matériel mais ce n'est pas nous qui faisons la remise en état. C'est vraiment le revendeur PSDM, prestataire de service et distributeur de matériel, comme on dit, parce qu'il y a plein de choses à respecter au niveau sanitaire qu'on ne pourrait pas supporter en tant que structure. Il faut vraiment avoir des équipements spécifiques et eux respectent un protocole, pour le coup, échantent les pièces qui ont besoin d'être changées, les revêtements ou autres, et c'est ça après qui est facturé. Donc nous on ne voit pas cette partie-là de cahier des charges et de remise en état.

A : La structure dans laquelle vous travaillez était-elle plutôt favorable facilement à ce fonctionnement et à cette mise en place de l'économie circulaire ou est-ce que quand vous êtes arrivée c'était déjà en place ?

E3 : C'était déjà en place quand je suis arrivée, au niveau de la technicothèque. C'était un appel à projet de la CNSA en 2017, et ça a commencé en 2018. Pour le coup c'était déjà annoncé quand je suis arrivée en 2019. Après il fallait le développer au niveau de l'association mais c'était aussi une volonté pour nous parce que c'est important aujourd'hui dans notre pratique. On est une équipe jeune aussi donc c'est d'autant plus dans l'air du temps. Et que ça soit dans du perso ou au travail. Après, Envieautonomie s'est développé chez nous récemment et là, pour le coup, c'est aussi une envie d'équiper et de proposer ça plus largement en dehors du dispositif de la technicothèque.

A : Oui c'est vrai qu'Envieautonome c'est tout récent comme dispositif.

E3 : Tout à fait, après nous en (nom du département) on a la chance d'avoir une association qui fait du prêt de matériel qui s'appelle l'APPAMH. Ils font du prêt sur un panel d'aides techniques, donc pas tout. Mais on trouve des lits médicalisés, des fauteuils roulant manuels, des barres de lit ou de redressement, des chaises de douche etc. Et il y a certaines technicothèques qui font de l'économie circulaire. Et avant ça existait sur toute la France mais il n'y en a pas beaucoup qui ont perduré, il doit en rester deux ou trois en France dont une en (nom du département) du coup.

A : D'accord. Quelles sont les aides techniques que vous vous procurez par le biais de l'économie circulaire ?

E3 : Alors du coup on n'a pas de restriction et ça c'est chouette. Il n'y a vraiment pas de restriction sur les aides techniques ça va du fauteuil roulant à l'appareil de transfert. On n'a pas mal de petites aides techniques aussi, que ce soit barre d'appui, fauteuils releveurs pour la population âgée pour qu'ils se reposent et qu'ils puissent avoir une aide au lever. Donc ça c'est des choses, on a beaucoup de retours et de turn-over, c'est à dire qu'il y a des fauteuils releveurs qui ont déjà été à quatre ou cinq personnes après la remise en état, donc l'économie circulaire marche bien. On met aussi pas mal de plans inclinés amovibles que ça soit en caoutchouc ou en aluminium. C'est très pratique et ça on a eu pas mal de retours, comme c'est une problématique qui est assez récurrente, finalement on arrive à les remettre assez facilement. Donc non après dans la liste on a quoi d'autre... On peut avoir un pilulier électronique aussi, enfin voilà il n'y a vraiment pas de limites sur les aides techniques donc après ça dépend si la personne l'utilise.

A : Est-ce qu'il y a des périodes d'essais des autres techniques pour les personnes ou pas vraiment ?

E3 : Nous ce qu'on valorise beaucoup c'est lors de notre évaluation on va voir avec la personne ses besoins, proposer certaines techniques, avec leur accord bien sûr, et après dans les essais on va voir si ça convient ou pas. Si on peut laisser quelques jours à l'essai on le fait mais c'est très compliqué parce qu'on intervient sur tout le département donc c'est vrai qu'aux extrémités du département il y a à peu près une heure de route. Après on est assez central mais du coup on a des problèmes logistiques pour laisser du matériel chez les personnes, pour retourner aller chercher etc. On essaie de le faire au maximum parce qu'on trouve aussi que la prise en main et la validation d'une aide technique passe par là, mais voilà les contraintes sont parfois trop importantes pour les laisser quelques jours. En revanche, on fait forcément une visite avec des essais avant de les valider avec les personnes, et après lorsqu'on livre, on refait une prise en main pour s'assurer de la bonne utilisation, et après quelques mois on voit si c'est efficient ou pas.

A : D'accord. L'utilisation d'aides techniques reconditionnées constitue-t-elle un facteur que vous prenez en compte dans vos conseils et dans les prescriptions des aides techniques que vous pouvez faire ?

E3 : Est-ce que je le prends en compte ?

A : C'est ça.

E3 : Oui, parce qu'on rencontre souvent des personnes à domicile qui ont peu de moyens. C'est une contrainte pour l'accès aux aides techniques. Il y a beaucoup de gens qui disent « j'ai des besoins mais je n'ai pas les finances qui vont pour acheter du neuf », donc après ça dépend de notre mission, et de la personne puisqu'il faut être dans les critères pour être dans la technicothèque. Par exemple on va aller peut-être vers du reconditionné, vers EnvieAutonomie, ou vers L'APPAMH qui nous offre la possibilité d'avoir du prêt longue durée sans que les personnes déboursent de l'argent. Et en technicothèque ils ont soit une aide financière, soit une aide financière sur du reconditionné, c'est à dire que sur notre site internet on a la liste du matériel disponible en reconditionné, que l'on a en tête, et on peut le proposer à la personne selon les aides techniques. On évalue et si la personne est dans la technicothèque, je peux lui

proposer du reconditionné. Parce que tout le monde n'accepte pas non plus le reconditionné. Mais on propose toujours et la personne a le choix.

A : Oui parce qu'il y a des personnes qui se disent peut-être que le reconditionné ne va pas tenir longtemps.

E3 : Oui, il y a ce préjugé-là, après nous on leur dit que de toute façon c'est remis en état par un revendeur qu'au niveau de la solidité il n'y a pas de changement. Après je n'ai pas fait face au fait que ça soit moins solide, mais au fait que ça gênait que quelqu'un l'ai utilisé avant. C'était ça qui ressortait.

A : Est-ce une source d'économie pour la structure d'utiliser ce système ?

E3 : Non, parce qu'en fait du coup nous on n'est pas rémunéré par les gens donc pour le coup on fonctionne sur l'appel à projet, c'est à dire que c'est le projet de la conférence des financeurs et c'est le financement de la CNAM via un rapport du ministère, et toutes nos interventions faites à domicile auprès des gens sont gratuites. Puisqu'on est une association de la loi 1901 et on n'a pas de but commercial, donc on est neutre dans nos interventions. Ce sont vraiment les personnes qui choisissent et on est rémunéré par les appels à projets et non par les gens. Il n'y a pas d'économie, c'est vraiment le mieux pour la personne.

A : D'accord, et êtes-vous le seul professionnel de santé à utiliser l'économie circulaire dans la structure ? Ou est-ce généralisé ?

E3 : C'est très généralisé avec la nouvelle expérimentation EQLAAT dont je te parlais tout à l'heure. Maintenant on est une équipe de onze alors que nous étions cinq à l'origine. Il y a des temps partiels mais on a deux secrétaires, une ergothérapeute coordinatrice, donc pas forcément à temps plein, après on est sept ergothérapeutes et nous faisons toutes de la technicothèque et de l'économie circulaire par ce biais là, mais aussi par l'approche. Au niveau environnemental ça nous touche toutes et nous avons aussi eu la présentation et le lien avec EnvieAutonomie savoir un petit peu comment ils développaient leur activité.

A : Avez-vous déjà essayé de sensibiliser d'autres professionnels ou d'autres structures à cette pratique de l'économie circulaire ?

E3 : Nous sensibilisons surtout sur le dispositif de la technicothèque, après EnvieAutonomie s'est fait connaître sur les environs par lui-même. Le CICAT peut être évaluateur, c'est à dire qu'on peut recevoir quelqu'un qui n'est pas connu du service et donc faire une évaluation chez lui. Il y a aussi des gens qui sont par exemple suivi centre de rééducation et en soins de suite, là ça peut être des ergothérapeutes externes qui font l'évaluation et qui préconisent les techniques. Alors, le professionnel est confronté à l'économie circulaire en allant chercher dans notre banque des aides techniques remises en état pour les faire essayer. Donc un peu tous les ergothérapeutes de la (nom du département) y ont été confrontés et ça se développe parce qu'au départ c'était un petit peu compliqué à mettre en place et là, au fur et à mesure, on a de plus en plus d'évaluations externes. Les terrains ont compris le fonctionnement et comment et qui peut l'utiliser.

A : Et est-ce qu'il y a des personnes qui sont, par exemple hospitalisés, qui vont retourner à domicile ce sont des personnes du coup que vous pouvez aller rencontrer et de faire des installations à domicile ?

E3 : Oui on a beaucoup de sorties d'hospitalisation où les ergothérapeutes du centre hospitalier peuvent peu faire de visites à domicile, et donc on se dirige beaucoup vers nous. Il y a aussi les EqAAR, équipes d'appui en adaptation et réadaptation je crois. On a deux équipes, en plus de nous, qui font aussi des interventions à domicile pour plus de 60 ans, nous on fait tous les âges mais eux font plus de 60 ans. Ils ont aussi des orientations et on est beaucoup sollicité pour le maintien à domicile et le retour après hospitalisation, mais aussi par les centres de rééducation quand il y a des choses qui ont été vues ils peuvent faire des visites à domicile mais pour y retourner un peu après ils nous contactent pour vérifier que tout se passe bien et revoir avec la personne une fois dans son quotidien, donc ça arrive très fréquemment. Il faut savoir que du coup au CICAT il n'y a pas de prescripteur ou besoin d'un orienteur spécifique. La personne peut nous appeler elle-même pour prendre un rendez-vous, il n'y a pas besoin de voir le médecin traitant ou autre c'est vraiment toute personne ou professionnel qui a vu la personne et si la personne est d'accord pour nous rencontrer.

A : D'accord ! Est-ce que vous pensez que c'est une pratique qui est assez répandue au sein des structures en France, l'économie circulaire ?

E3 : Alors, assez, je pense que ce n'est jamais assez répandu. Je pense qu'on est au tout début de la pratique mais aussi de manière globale. Oui au niveau des aides

techniques je pense qu'EnvieAutonomie va remuer un petit peu en s'implantant un petit peu partout, faire réfléchir à nos pratiques. Après j'espère que ça va se développer beaucoup plus que ce n'est là. Même au niveau au niveau de l'ANFE il y a des choses de faites, il y a le R2DE, enfin voilà ça commence aussi à être bien en mouvement. Après il faut aussi un temps pour que ça s'intègre dans les pratiques et je pense que, si personnellement on a une attirance pour faire ce type de pratique, ou pas, ça va aussi changer, mais oui j'espère que ça se développera.

A : Quelles sont pour vous les autres manières de pratiquer l'ergothérapie de manière éco-responsable ?

E3 : Ça va être dans le quotidien, au bureau, au niveau de l'impression on imprime les comptes-rendus qu'on envoie par courrier après, et c'est vrai que ça fait beaucoup de papiers. Quand on peut on envoie par mail, mais voilà c'est aussi avoir une vigilance. Comme on se déplace sur toute la (nom du département) on fait beaucoup de trajet en voiture ce qui n'est pas très écologique, mais en soi il faut bien se rendre voir les gens. Donc on essaie de regrouper quand on peut par secteur pour justement éviter les allers-retours. Et puis il y a des choses toutes bêtes comme les mails, on essaye de pas en garder énormément. Voilà, moi je dirais que là dans ma pratique aujourd'hui au CICAT c'est principalement ça, mais il y a sûrement d'autres choses.

A : J'ai une dernière question. En quoi la pratique de l'économie circulaire favorise-t-elle votre engagement au développement durable ?

E3 : Je dirais que la pratique de l'économie circulaire ça fait prendre conscience de tous les achats qui peuvent être faits ou plutôt toutes les aides techniques qui peuvent être laissées à l'abandon, surtout après un an d'utilisation. Ça fait prendre conscience de l'ampleur, je savais qu'il y avait vraiment beaucoup beaucoup d'aides techniques qui n'étaient plus utilisées mais pas à ce point-là. Le fait de s'engager là-dedans on se dit qu'on peut faire quelque chose pour limiter ça et pour agir, mais aussi pour le confort des personnes et qu'elles soient mieux accompagnées sur ce biais-là. Après j'avais déjà pour le coup, avant cette pratique de l'économie circulaire en tant qu'ergothérapeute, une sensibilité un petit peu dans ma vie personnelle et pour le coup je pense que ça aide à s'engager aussi en tant qu'ergothérapeute là-dedans. Je pense qu'on pourra faire encore mieux mais je trouve que c'est déjà ça que ça ne parte pas à la poubelle ou que ça ne parte pas dans des endroits inappropriés dans la nature ou autre. C'est déjà un petit pas.

A : Et pensez-vous que l'ergothérapie est une profession qui est déjà sensibilisée au développement durable, à faire attention à son environnement, par rapport à d'autres professions médicales ?

E3 : Par rapport à d'autres professions médicales, oui je pense. En généralité je ne sais pas et je pense que l'on pourrait l'être plus. Après peut être que maintenant dans la formation il y a davantage aussi de vigilance portée à ce point-là. Par rapport aux autres professions on est quand même beaucoup sur l'environnement de la personne plus que d'autres professions, donc je pense que grâce à ça on est on est plus vigilant. Après il en manque encore un petit peu et il faudra approfondir je pense, mais ça passe aussi dans la formation initiale.

A : Totalemment. Merci beaucoup pour toutes vos réponses !

E3 : Avec plaisir.

ANNEXE VIII : Retranscription entretien ergothérapeute 4

- **Ergothérapeute 4 (nommé E4)**

A : Bonjour !

E4 : Bonjour !

A : Je vais vous laisser vous présenter en quelques mots. Tranche d'âge, date du diplôme, et domaine de travail.

E4 : J'ai entre 30 et 35 ans, je suis diplômée depuis juillet 2015 de l'école d'ergothérapie. Je travaille dans une association qui s'appelle (nom de l'association) et qui est une association de l'économie solidaire et circulaire.

A : De quelle manière utilisez-vous les aides techniques dans votre pratique ? Que ce soit des prescriptions médicales, ou l'installation à domicile, ou l'utilisation en établissement...

E4 : Je fais partie d'une association à domicile, donc j'interviens uniquement à domicile chez les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées. Et je fais uniquement de la préconisation d'aides techniques ou de l'aménagement du domicile.

A : Avec un public varié, adultes et enfants ?

E4 : Non, j'interviens seulement chez les adultes, on a principalement des personnes âgées à domicile. Avec l'association depuis le mois de septembre on est en expérimentation avec la CNSA et les équipes locales d'accompagnement pour les aides techniques, EQLAAT. C'est une expérimentation sur deux ans et qui visent justement à créer des équipes locales de préconisations pour les aides techniques, de l'accompagnement à la mise en place, et donc on n'a pas de prescripteur puisque c'est dans la ligne des expérimentations pour que les ergothérapeutes soient prescripteurs d'aides techniques.

A : D'accord. Pouvez-vous me définir votre pratique de l'économie circulaire et me donner votre propre définition de ce qu'est l'économie circulaire ?

E4 : Alors en fait à l'association on a deux parties, un pôle ergothérapie où on est deux ergothérapeutes qui faisons les interventions à domicile, et l'autre partie de l'association on récupère du matériel médical d'occasion et on le remet en état via des chantiers d'insertion. Ensuite ce matériel là il nous sert à nous, ergothérapeutes, pour

effectuer des essais, des prêts à domicile, ou des mises à disposition gratuites pour les personnes qui sont dans des situations de précarité sociale. Donc l'économie circulaire je la pratique on va dire quasiment quotidiennement. Pour moi l'économie circulaire ça s'appuie un peu sur des piliers. C'est tout ce qui va être l'allongement de la durée de vie de l'usage des aides techniques, par exemple le recyclage, ce que l'on fait dans l'association, et le fait de faire de l'économie « de fonction ». C'est à dire qu'aujourd'hui il y a énormément de techniques qui sont mises en place à domicile et qui servent très peu. On a une philosophie dans l'association c'est « la bonne technique à la bonne personne, au bon moment », donc c'est de pouvoir mettre en place une aide technique même si c'est quinze jours ou trois semaines. Moi qui ai un public très âgé, je vois des déambulateurs en grand nombre, neufs, mis à disposition pour les sorties de SSR et qui servent une semaine à domicile, et qui après t rangés. Donc l'intérêt que l'on a d'aller à domicile avec ma collègue c'est justement de pouvoir mettre à disposition des aides techniques sur un temps court, et d'éviter en fait d'acheter du matériel neuf puis qu'il soit après oublié.

A : Et est-ce que vous procédez à une phase d'essai pour être sûre que l'aide technique est bien attribuée à la bonne personne ?

E4 : Oui alors c'est toute la démarche que l'on fait avec ma collègue ergothérapeute. On fait une évaluation et on a des véhicules utilitaires dans lesquels on a une base d'aides techniques courantes d'utilisation. Par exemple on a des sièges de bain pivotants, des déambulateurs, des tabourets, etc, et donc c'est les aides techniques qu'on va pouvoir essayer à l'évaluation si on a le temps. Même si on n'a pas le temps, lors de l'évaluation on reprend rendez-vous, on essaie toutes les autres aides techniques qui sont préconisées jusqu'à être sûr que ça fonctionne, et c'est en ça aussi qu'on utilise beaucoup le matériel qu'on récupère d'occasion à l'association. On laisse les aides techniques en prêt pour être sûr parce qu'un essai peut être productif sur l'instant car l'ergothérapeute est là, les enfants, la famille, l'aidant professionnel où familial et là, et puis une fois qu'on est parti l'aide technique est mise au placard et elle ne sert plus. L'intérêt c'est de pouvoir laisser l'aide technique que la personne l'utilise dans son quotidien et qu'on puisse revenir après en discutant en disant « Est-ce que vous l'avez utilisé ou pas ? ». Et si ce n'est pas utiliser tant pis. On a beau préconisé un matériel adapté, parfois les gens font sans et c'est comme ça.

A : D'accord. Est ce qu'il y a des démarches particulières à réaliser pour tout ce processus de recyclage des techniques ? Des documents à remplir par exemple.

E4 : Pour tout ce qui est don matériel je sais qu'on signe un document de don pour savoir quel matériel a été donné. Ensuite il y a une grosse traçabilité qui est faite puisque c'est du matériel qui est remis en état avec les chantiers d'insertion, donc ça c'est mon collègue chef de projet qualitatif qui s'en occupe. Ensuite nous à domicile on fait des fiches de prêt, les aides techniques sont numérotées, et voilà c'est une petite fiche de prêt à signer, et on récupère la fiche quand on récupère le matériel à domicile.

A : Les chantiers avec lesquels vous travaillez pour remettre les techniques en état ce sont des structures avec lesquelles vous avez l'habitude de collaborer, des partenariats ?

E4 : Alors c'est deux chantiers d'insertion professionnelle qui sont situés sur le territoire avec lesquels l'association travaille depuis 5 ans maintenant. Les encadrants techniques du chantier d'insertion ont été formés ils ont eu la formation, j'ai plus le nom exact mais c'est la même chose que les techniciens de prestataire de matériels, spécifiques sur les aides techniques. Nous ergothérapeutes on intervient deux à trois fois par an dans les chantiers d'insertion. C'est des populations qui tournent quand même beaucoup donc on y retourne et on les forme à comment fonctionne une aide technique, qu'est-ce que c'est... Mais pour l'instant on n'est pas soumis à de réels contrôles qualité. Actuellement on est en train de travailler sur le sujet donc on attend ça avec impatience.

A : Très bien. La structure dans laquelle vous travaillez était-elle plutôt favorable facilement à la mise en place de l'économie circulaire ou est-ce que quand vous êtes arrivée c'était déjà en place ?

E4 : C'est une association qui a été créée sur le principe de l'économie sociale et solidaire et dans l'économie circulaire. C'est un projet qui a été monté en ce sens et financé par la conférence des financeurs du Gard. Donc c'est le projet initial de l'association.

A : Ah d'accord. Quelles sont donc les aides techniques que vous recevez en don et pour lesquelles vous pouvez aussi donner via l'économie circulaire ?

E4 : Alors ce qu'on reçoit en don est très différent de ce que l'on redistribue (rires). On reçoit énormément de chaise garde-robe, déambulateur, fauteuil coquille, voilà c'est la majorité des dons qu'on reçoit. Aujourd'hui ce qu'on redistribue ça va être principalement des tabourets, sièges de douche, planche de bain, tout ce qui est autour de l'hygiène. Et des barres de redressement au lit aussi beaucoup.

A : Pas forcément de gros matériel type fauteuil roulant ?

E4 : Alors des fauteuils roulants on en récupère en don, et en redistribue très peu parce que finalement les gens sont quand même très tentés par le neuf. Donc sur des aides techniques qui sont aujourd'hui remboursées par la sécurité sociale on a du mal à inclure le matériel d'occasion.

A : D'accord. Est-ce que l'utilisation d'aides techniques reconditionnées constitue un facteur que vous prenez en compte dans les conseils et les prescriptions que vous faites aux patients ?

E4 : Alors étant donné que je fais partie d'une association qui recycle le matériel, pour une question de déontologie professionnelle je ne peux pas mettre en avant le matériel. En tout cas pour ma part, et pour ma collègue également, c'est quelque chose qu'on propose dans le panel de choix du patient. On va lui dire « vous avez le choix entre tel et tel prestataire », mais généralement ils ont tous un prestataire de matériel, c'est très rare qu'il n'y en est pas du tout, ou une pharmacie. Mais d'un point de vue déontologique ça nous paraît compliqué d'insister sur ce type de matériel puisque c'est nous qui le fournissons.

A : Vous proposez mais ce n'est pas forcément mis en avant pour ne pas inciter c'est ça ?

E4 : C'est ça. Par contre ce qui est mis en avant c'est le fait qu'on a un accompagnement qui va être plus long et plus régulier que toutes les autres prises en charge qu'ils avaient pu connaître en termes d'aide technique, parce que justement on ne veut pas attribuer une technique qui ne servira pas.

A : OK. Est-ce que c'est une source d'économie pour l'association d'utiliser ce principe d'économie circulaire ?

E4 : Alors je ne sais pas, si on devait acheter le matériel qu'on met à disposition chez les patients le prix que ça nous coûterait, parce qu'on rémunère quand même les

chantiers d'insertion. Mais je pense que d'un point de vue financier ça doit être intéressant. Je n'ai pas mis le nez dans les comptes, mais je pense vu la quantité d'aides techniques que l'on passe, je pense que financièrement ça vaut le coût.

A : Et est-ce que vous fournissez seulement les personnes au domicile où ça vous arrive de fournir aussi dans des structures spécifiques ?

E4 : Alors c'est ce qui est en train de se développer du côté matériel de l'association. Aujourd'hui les chantiers d'insertion ont acquis des compétences et du coup on commence à proposer à des établissements de faire de l'entretien des aides techniques sur site. Donc ce n'est pas forcément redistribué mais en tout cas il y a une sorte de recyclage interne qui commence à se mettre en place avec certains établissements en particulier les EHPAD où il y a des sous-sols entiers de matériel à l'abandon (rires).

A : J'avais une question qui était la suivante : êtes-vous le seul professionnel de santé à utiliser l'économie circulaire dans votre structure ? Mais je suppose que la réponse est non.

E4 : C'est ça, on est deux ergothérapeutes dans la structure.

A : Et y a-t-il d'autres personnes dans votre structure ?

E4 : Alors on a une assistante sociale, qui nous aide pour toutes les recherches de financement en particulier sur l'aménagement du domicile. Ensuite on a notre collègue qui est chef de projet qualitatif sur la partie recyclage de matériel, et on a une chargée de communication à tout petit temps.

A : Et avez-vous déjà essayé de sensibiliser d'autres professionnels ou d'autres structures à cette pratique de l'économie circulaire ?

E4 : Moi c'est ce que j'avais essayé de faire auparavant, parce que j'ai rejoint l'association que depuis juin 2021. Auparavant j'ai travaillé en institution et j'ai eu la chance de faire partie d'un EHPAD où on avait un principe d'écologie et d'économie circulaire donc c'était quelque chose qu'on avait plus ou moins réussi à mettre en place. Mais à l'heure actuelle avec mon activité à domicile, à part par le biais des contacts avec les aidants professionnels du domicile, je n'ai pas ce type de sensibilisation.

A : OK. Est-ce que vous pensez que c'est une pratique qui est assez répandue au sein des structures de soins ?

E4 : Oh mon Dieu pas du tout (rires). On ne va peut-être pas parler de la période du COVID avec toutes ces choses jetables mais c'est un très bon exemple ! Alors je n'ai pas forcément travaillé en milieu hospitalier mais pour avoir vu de nombreuses fois des milieux hospitaliers, la vaisselle jetable, tout est jetable et non réutilisable en règle générale pour une question de sécurité sanitaire. Donc je pense que ce n'est pas du tout dans la plupart des établissements.

A : Est-ce que vous pensez que la pratique de l'économie circulaire elle favorise votre engagement dans le développement durable et pourriez-vous m'expliquer pourquoi ?

E4 : En fait j'imagine que le fait de préconiser, alors peut être « mieux s'y prendre » mais de mieux préconiser l'aide technique ou de mettre en place une manière plus sélectives cette aide technique ça permet de ne pas générer cette demande de produit neuf et donc d'être dans une certaine écologie. Mais mon activité reste à domicile, on est deux ergothérapeutes et on se déplace sur l'ensemble d'un département, donc à contrario de mettre en place des aides techniques d'occasion on parcourt le département avec nos véhicules. Je pense que c'est une conception de la pratique en ergothérapie qu'il faut absolument développer puisqu'on est quand même censé prendre en compte l'environnement dans notre pratique. Il serait temps que ça resurgisse dans nos activités mais après sur le fonctionnement c'est plus compliqué.

A : Pouvez-vous me donner d'autres manières de pratiquer l'ergothérapie de manière éco-responsable ? D'autres manières que par l'économie circulaire et le recyclage des aides techniques.

E4 : Alors il faudrait des exemples précis, mais j'imagine que sans parler des préconisations d'aides techniques, on peut appliquer ces principes d'écologie absolument dans toute la pratique. C'est à dire dans la manière dont on va rééduquer et réadapter les personnes, je pense par exemple en psychiatrie où on accompagne les personnes gérer leurs courses par exemple. Ça peut très bien aussi inculquer une certaine manière de mieux manger. J'ai travaillé en maison de retraite et on a beaucoup travaillé sur le gaspillage alimentaire, on utilisait ce qu'il y avait autour de nous, on essayait de travailler localement. Je pense que de la même manière que

dans notre quotidien individuel on met en place, on peut très bien mettre dans notre pratique. Après, quelle structure est capable d'accueillir ça ou pas.

A : Merci beaucoup !

ANNEXE IX : Retranscription entretien conseiller technique

- **Conseiller technique Envie Autonomie (nommé CT) :**

A : Bonjour !

CT : Bonjour !

A : Tout d'abord je vais vous laissez vous présenter en quelques mots, tranche d'âge, diplôme(s), profession...

CT : Du coup, je suis conseiller technique pour Envie Autonomie (nom de la région) sur l'agence (nom de la ville). J'ai entre 20 et 25 ans et je suis aussi diplômé en ergothérapie depuis 2020.

A : OK très bien. De quelles manières utilisez-vous les aides techniques dans votre pratique ?

CT : Je travaille chez Envie Autonomie donc qui est un prestataire de matériel médical. Notre particularité c'est qu'on propose du matériel médical reconditionné, donc on dit « remis en bon état d'usage ». Forcément je l'utilise autant pour répondre à un besoin pour des particuliers, ou des professionnels des établissements de santé, que pour faire des présentations, des démonstrations, des moments d'informations à l'utilisation d'un dispositif. Donc le matériel médical fait partie intégrante de mon métier en tant que conseiller technique pour un prestataire.

A : Très bien. Est-ce que ça vous arrive de faire aussi des installations au domicile ?

CT : Oui donc on travaille autant avec des particuliers qu'avec des professionnels. Au domicile on travaille sur des besoins de location, des locations de lits, de fauteuils, des lève-personnes, au tarif sécurité sociale, sur aussi des installations de matériels hors sécurité sociale, ou alors il y a des remboursements sur l'achat, ou du matériel où il n'y a rien du tout, donc du matériel d'hygiène : des chaises de douche, des releveurs de toilette, des fauteuils releveurs. Soit c'est moi en tant que conseiller technique qui le fais, soit je le fais accompagner d'un collègue, souvent mon chef d'atelier, soit c'est le chef d'atelier et les techniciens qui s'en chargent au moment de l'installation. Donc il y a l'installation, l'échange avec la personne qui fait partie intégrante de l'installation, et l'explication à l'utilisation des dispositifs. C'est quelque chose qui n'est pas en plus, c'est obligatoire, lorsque l'on fait la livraison on se doit d'être sûr que la personne a compris comment fonctionne le dispositif.

A : D'accord. Le fait que vous soyez diplômé en ergothérapie a-t-il un avantage sur le côté explicatif aux personnes ?

CT : L'avantage que j'ai d'avoir une formation d'ergothérapeute, par rapport à mes collègues, c'est que j'ai une approche différente de mon métier. Ma vision première qu'ont aussi mes collègues, mais sans avoir eu la formation, c'est la personne et de savoir quel matériel va convenir à qui, et surtout de savoir pourquoi. Savoir l'expliquer c'est ce que l'on a appris pendant les études, et ce que du coup je remets en place là dans mes fonctions de conseiller technique. Je n'ai jamais appris à vendre du matériel donc je sais dire pourquoi il est bien, pourquoi il n'est pas bien, pourquoi il conviendrait à telle ou telle personne. J'en parle par rapport à la personne je n'en parle pas par rapport au fait que sur cette chaise il y a ça, ça, ça qui est bien, non. Sur cette chaise il y a ça qui vous convient. Du coup, par rapport à aux particuliers, forcément il y a une image plus positive on va dire du fait de dire « j'ai une formation d'ergothérapeute », que dire « je suis commercial ». C'est sûrement le côté « je suis commercial, je suis technico-commercial », directement c'est quelqu'un qui vient pour nous vendre quelque chose, que conseiller et formation d'ergothérapeute c'est quelqu'un qui va m'apporter du savoir, de la connaissance, et qui va savoir analyser mes besoins et surtout m'expliquer pourquoi il fait ça et prendre en compte vraiment mon quotidien et pas seulement le matériel qui convient à un instant T.

A : Très bien. Pouvez-vous me définir votre pratique de l'économie circulaire et pour vous, qu'est-ce que la définition de l'économie circulaire ?

CT : Alors, une définition de l'économie circulaire ? Comment je pourrais définir l'économie circulaire ? C'est vrai que c'est un concept. On voit très bien ce que c'est mais comment mettre les mots dessus ? Alors l'économie circulaire, très largement pas seulement dans le matériel médical, c'est... Alors, comment utiliser des vrais termes qui font bien ? (rires) C'est permettre à du matériel, quel qu'il soit, médical ou non, d'avoir une seconde vie, ou alors si le matériel est encore utilisable, de lui permettre d'étendre sa durée de vie. Pour ça, on a forcément besoin de personnes qui sont douées techniquement pour travailler sur le matériel, donc forcément ça passe par des formations, des immersions dans des entreprises, et ce n'est pas du travail bâclé, on va dire. L'économie circulaire se base sur le fait de donner une seconde vie au matériel mais tout en suivant des procédures strictes. Donc nous sur matériel médical, mise en place par les fabricants. Alors, ce sont des procédures de

maintenance, pas de reconditionnement, pas de remise en état d'usage mais voilà. Mon idée, ma définition de l'économie circulaire, c'est donner une seconde vie au matériel et allonger sa durée de vie. Du coup, qui a été vendu un instant T, qui a été loué, qui n'est plus en état d'être utilisé, ou alors qui n'a plus besoin, ou l'état de la personne ne permet pas de l'utiliser, mais on sait qu'il y a encore quelque chose qu'on va pouvoir faire avec. Soit ça va être utilisé pour pièce, soit ça va être utilisé en entier, soit ça va être utilisé pour des démonstrations. Voilà donc seconde vie et étendre la durée de vie.

A : OK. Et comment ça se retranscrit dans votre pratique du coup ?

CT : Dans ma pratique, donc chez Envie Autonomie, tout notre matériel médical est issu de l'économie circulaire. Donc chez nous le matériel, enfin notre économie circulaire, démarre par de la collecte, passe par du reconditionnement, remise en état d'usage et se termine par de la vente ou de la location. Donc, à mon niveau-là où j'interviens c'est en amont de la collecte sur de la prospection, pour que et les particuliers en direct, et les services à domicile, et les professionnels des établissements aient connaissances de nos services, qu'on peut récupérer le matériel. Ensuite la collecte soit c'est mes collègues, soit c'est moi, soit ensemble on s'en occupe. Le reconditionnement, c'est vraiment le chef d'atelier avec les techniciens. Et après la mise en place du matériel, il comprend la vente et la location et les essais, c'est moi qui m'en occupe.

A : OK d'accord, donc vous fonctionnez essentiellement sur des dons, c'est ça ?

CT : En fait, on ne rachète pas le matériel, on récupère le matériel qui est donné gratuitement par les particuliers et les professionnels. Alors, soit les gens peuvent venir directement chez nous, nous l'amener, soit nous on se déplace gratuitement pour récupérer le matériel, y a pas de prestation d'enlèvement de matériel.

A : Et vous avez des partenariats avec des structures ?

CT : Alors si on parle sur vraiment le mot partenariat, on en a. On travaille avec Merci Julie qui est du coup une entreprise qui intervient à domicile pour faire des évaluations par des ergothérapeutes. C'est des ergothérapeutes qui interviennent à domicile pour faire l'évaluation de l'environnement et l'évaluation du besoin d'aide technique. Donc depuis l'année 2021, on travaille avec une ergothérapeute sur le 27. L'action était financée par la Conférence des financeurs du département, donc les interventions

étaient financées. Et là en 2022, on passe sur une ergotech', c'est à dire que l'ergothérapeute a accès à des aides techniques, donc pareil qui vont être financées par le département, pour pouvoir les mettre en prêt, aux particuliers chez qui elle va aller. On sait qu'il y a des aides techniques qui sont très coûteuses, où les gens ne vont pas forcément avoir les moyens de pouvoir les acheter, donc nous sur notre partenariat, on met à disposition du matériel à Merci Julie, donc forcément du matériel à moindre frais. Au moment où le matériel ne sera plus utilisé plutôt que de le jeter, il va revenir chez nous, pour qu'il repasse par tout le processus de reconditionnement avant d'être reproposé à Merci Julie pour pouvoir le mettre en place à domicile. Après, on travaille aussi avec écosystème pour tout ce qui est collecte, tri du matériel et revalorisation de matières. Parce que du coup, quand on fait des collectes, il y a un tri qui est fait : lorsqu'il est en bon état il va être stocké, s'il est en mauvais état il va être démonté pour pièces, et forcément ce qui ne va pas nous servir va partir à la benne mais y'en a pas une seule. On a une benne à déchets électriques et électroniques, une benne à déchets métaux et une benne tout venant. Donc en fait, on est un peu le premier maillon de la chaîne du traitement des déchets par écosystème.

A : D'accord. Et après les pièces que vous ne gardez pas forcément, où vont-elles ?

CT : Alors, elles sont revalorisées en matière. Donc on travaille avec un prestataire qui nous met à disposition les bennes, qui lui va les récupérer. Après les déchets électriques et électroniques vont être traités j'imagine à la main pour récupérer le cuivre, pour dépolluées aussi vu qu'il y a des moteurs, avant de revaloriser en matière. Pour tout ce qui est déchets métalliques c'est récupérer les métaux, refaire fondre et avoir une seconde utilisation. Donc vraiment du début à la fin du processus on est dans cette idée d'écologie. On a vraiment trois plans d'action : écologie, économie et sociales, donc notamment le développement durable, donc forcément, l'économie circulaire.

A : Très bien. Est-ce que les démarches sont donc différentes des prestataires médicaux « classiques » ?

CT : J'ai envie de dire, par exemple les particuliers qui veulent se fournir... Alors on est, on va dire, un prestataire comme un autre, c'est à dire qu'il y a un besoin, on va l'étudier, on va mettre en place du matériel qui est demandé, on ne va pas mettre non plus n'importe quel matériel à n'importe qui, mais quelqu'un qui a besoin de matériel nous contacte et après on échange sur le besoin qu'il va y avoir. Là, on va commencer

par le négatif, l'inconvénient qu'on a c'est qu'on a pas de base de remboursement sur l'achat de matériel médical reconditionné. Donc forcément un déambulateur, un siège coquille, une chaise garde-robe, un fauteuil roulant à l'achat, il y a une base remboursement, voir des fois c'est remboursé en totalité donc forcément quelqu'un qui a une ordonnance du médecin chez nous on n'aura rien. Il va chez un prestataire de neuf, dans une pharmacie, il a une ordonnance du médecin, il peut avoir son matériel à l'achat. Donc ça c'est l'inconvénient. L'avantage qu'on a, c'est que les dispositifs, on les a chez nous. On peut répondre rapidement à la demande, surtout en ce moment où il y a des pénuries de pièces détachées de matériel, donc on peut répondre rapidement. Et on peut se permettre de faire des essais de matériel plus longs que la normale. Souvent les personnes il y a un besoin, là le commercial arrive avec le matériel, la personne s'assoit dessus, ça convient, hop, c'est vendu. Nous, l'objectif c'est de on sait très bien, enfin en tout cas moi je le sais, que on a du matériel, on fait un essai à l'instant T, ça convient ou ça ne convient pas, mais peut être que justement ce matériel le matin, le midi ou le soir il n'aura pas forcément la même utilisation, la même énergie, les mêmes compétences. Donc moi ce que je préfère faire, c'est mettre le matériel, je vois directement si ça peut convenir ou non, ça ne convient pas je repars avec, ça convient je le laisse quelques jours le temps de savoir si la personne ça lui convient. Donc ça c'est un gros avantage et le deuxième gros avantage qu'on a par rapport à un prestataire « classique », c'est qu'on a beaucoup de pièces détachées disponibles et surtout qu'on a une équipe technique formée sur le matériel médical. En général chez des prestataires de neuf, les techniciens viennent du domaine technique sont certainement très bon là-dedans, mais ils font des petites réparations. Nous, le matériel est vraiment démonté, nettoyé et remonté, changement de pièces.

A : Donc, s'il y a une casse en fait chez le particulier ou la structure vous vous en occuper aussi ?

CT : C'est ça. On se déplace directement, on voit la panne. Soit on la connaît et on peut la changer directement, soit s'il y a besoin de ramener à l'agence et on emmène un autre dispositif pour le mettre en prêt en attendant, soit si vraiment c'est une grosse casse on change le dispositif.

A : D'accord. Est-ce que c'est un choix et un facteur à prendre en compte pour vous de travailler dans une structure qui pratique l'économie circulaire ?

CT : Alors ce n'était pas un, alors je vais expliquer un petit peu mon parcours suite à la fin de mes études. Donc diplômé en juin 2020 j'ai fait du coup durant l'été quelques entretiens en tant qu'ergothérapeute en structure dans des EHPAD, mais au final, je le faisais par défaut pas du tout ce que je voulais faire. Et puis il y a un moment, je me suis dit, « je vais envoyer des candidatures spontanées chez tous les prestataires de matériel médical » que j'ai trouvé. Et il y a eu, Envie Autonomie qui allait ouvrir une agence à (nom de la ville), ce n'était pas encore le cas, il n'y avait pas encore d'ouverture de poste. Ils allaient justement le faire et en me renseignant un petit peu, sur le papier, carrément emballé par le projet, au final dans la réalité carrément emballée par le projet aussi (rires). Et je me rends compte, dans ma pratique et avec les échanges que j'ai avec mes collègues et avec d'autres personnes autour, que déjà c'est novateur donc forcément on participe à quelque chose de nouveau, qui se met en place, il y a forcément des difficultés et des choses qui sont quand même très positives. Et je me rends compte que ma fibre on va dire que je peux avoir, en ayant choisi forcément des études d'ergothérapeute c'est tout ce que je retrouve chez Envie Autonomie. C'est vraiment le côté social, forcément on aide les gens à l'extérieur en leur permettant de s'équiper, et chez nous en ayant des personnes en insertion, le côté économique parce qu'on sait très bien que les gens voilà, le critère économique c'est le premier critère de choix. J'ai deux dispositifs, il y en a un qui me convient parfaitement, mais qui est un petit peu trop cher, un qui convient moins, qui est un peu moins cher, je vais prendre le moins cher et tant pis. C'est un critère que nous on souhaite enlever et c'est pour ça que notre matériel est à 50% du neuf. On n'a plus envie d'avoir ces critères de choix financiers. Et le côté écologique, où on voit très bien qu'il y a des déchets énormes dans le monde pour être large, et c'est aussi énorme dans le matériel médical, quelque chose qui n'est pas forcément su parce que ce n'est pas quelque chose qui se dit quand c'est négatif. On voit très bien qu'il y a beaucoup de matériel qui est mis en place et qui n'est pas utilisé, qui est des fois maltraité alors qu'il y aurait juste une bonne connaissance de l'utilisation, des personnes compétentes dans le milieu pour pouvoir et entretenir et mieux gérer le matériel. Donc moi c'est vraiment tous ces aspects-là, aller vraiment plus loin que simplement mettre en place du matériel, c'est vraiment le conseil, c'est tout ce qu'il y a autour, c'est le côté écologique, sociale, et je pense qu'on a une philosophie différente. Chez Envie Autonomie, on est vraiment axé sur la personne et pas sur l'argent. C'est totalement dans mes convictions personnelles et aussi professionnelles en ayant fait des études

d'ergothérapeutes forcément, on voit, ça s'en rapproche. Donc là ce que j'ai pu apprendre comme connaissances et compétences en formation d'ergothérapeute, je le mets totalement à contribution de mon métier. Voilà, en fait, je ne vois pas vraiment, enfin ce n'est pas que je ne vois pas de différence, c'est que je n'ai pas de moyen de comparaison, je n'ai pas d'autres expériences en tant qu'ergothérapeute, mais ce que je fais là je le fais parce que je le sens, je ne le fais pas parce qu'on me demande de le faire, et c'est pour ça que je suis là depuis un an et demi maintenant et que tout se passe bien, et que le développement se fait très bien.

A : Quelles sont les aides techniques que vous vous procurez a Envie Autonomie et que vous fournissez ? Est-ce qu'il y en a qui reviennent plus souvent que d'autres ?

CT : Alors ce qu'on récupère, on récupère de tout, on fournit de tout. Ce qu'on récupère le plus, c'est les fauteuils roulants, c'est les déambulateurs, c'est les fauteuils roulants manuels, confort, électriques, c'est les chaises garde-robe, des sièges coquilles. Donc bizarrement, c'est le matériel où il y a une grosse base de remboursement, donc quand on fait le rapprochement, on voit directement qu'il y a une problématique là-dessus. Qu'est-ce qu'on distribue le plus ? C'est le matériel d'hygiène, et bizarrement, c'est le matériel où il n'y a pas de base de remboursement. On distribue autant chez les particuliers que dans des établissements. Forcément les investissements ne sont pas les mêmes. Dans les établissements il n'y a pas de base de remboursement sécurité sociale, donc on est sur beaucoup de prestations de maintenance. Souvent il y a des ergothérapeutes, quand il y en a, quand il y en a un ou une c'est déjà bien et à 50% c'est déjà bien. Donc généralement il n'y a personne qui gère le matériel, ou en tout cas qui est employé pour. Quand il y a un technicien qui est vraiment mis pour le matériel médical, pour les fauteuils, c'est top. Mais du coup, quand nous on arrive en structure en général, il y a le matériel, la personne on ne sait pas ce qu'elle a, on ne sait pas dans quel état elle est. Donc il y a une pièce remplie de fauteuils qu'on n'ose même pas regarder et on préfère appeler un prestataire et en faire venir un nouveau, soit l'acheter, soit mettre en location. C'est du gâchis de matériel et du gâchis de temps et d'argent pour l'établissement. Donc voilà, pour l'établissement beaucoup de prestations de maintenance, des fauteuils, beaucoup de fauteuils parce que forcément voilà, on est à 50% du prix du neuf et pour un établissement au prix d'achat c'est des économies qui ne sont pas négligeables. Il y a beaucoup d'établissements qui ont des petites ressources et qu'il y a énormément de besoins, de plus en plus surtout là en ce moment avec tous les protocoles sanitaires, ça fait énormément de dépenses. Donc

de diminuer à un endroit pour pouvoir investir plus ou être plus large pour pouvoir déployer autre chose, c'est quelque chose qu'on dit aussi. Parce que forcément il y a entre dire « je mets les fauteuils qui conviennent », mais derrière au niveau de l'hygiène il n'y a rien, ou alors on met tout sur l'hygiène mais les gens on n'a pas de fauteuil donc ils restent au lit, il faut trouver un équilibre. Donc on essaye en tout cas en pratiquant ces prix-là d'avoir un équilibre à ce niveau-là.

A : OK. Est-ce que l'utilisation d'aides techniques reconditionnées constituent un facteur à prendre en compte ou quelque chose que du coup vous mettez en avant quand vous présentez les aides techniques à un particulier ou à une structure ?

CT : Alors c'est quelque chose qu'on dit en premier, toute façon, les gens, quand on les rencontre, c'est la première chose qu'on dit. C'est qu'Envie Autonomie est une structure d'insertion qui propose du matériel médical reconditionné. Donc voilà tout est dit. Après en général, quand les gens voient le matériel, il ne voit pas la différence. On a souvent le retour de « mais c'est du neuf » et on leur dit non, ça a été dans un garage, c'était dans une cave, c'était dans un espace de stockage, dans un établissement, pas utilisé, on l'a récupéré, on l'a stocké, il y est passé en atelier, ça a été nettoyé, démonté et après voilà, on le repropose avec la qualité qui est devant vous, donc c'est quelque chose qu'on met tout le temps en avant. Et parce que c'est notre travail, on ne peut pas dire autre chose. C'est nous et en même temps, c'est aussi un point fort parce qu'il y a alors, il y a le côté les gens qui n'ont pas forcément beaucoup de ressources et avoir du matériel reconditionné ça permet de faire baisser la facture et il y a aussi de plus en plus les gens qui ont envie justement d'être dans cette économie circulaire, dans ce matériel de seconde main parce que trop de déchets, trop de consommation. Donc il y a des gens qui pourraient bénéficier d'un fauteuil neuf avec la sécurité sociale, mais non ils préfèrent être sur du matériel de seconde main et de ça de plus en plus. On a de plus en plus le cas de justement de gens à qui on dit que « le but ce n'est pas de vous faire payer quelque chose qui peut être financé par la sécurité sociale, on vous met au courant que ça chez nous, vous n'avez pas de remboursement », puis y'a des gens qui nous disent « oui mais moi je veux être dans la démarche donc je le prends ».

A : Parce que j'aurais tendance à penser que c'est quelque chose qui peut freiner les personnes à vouloir du neuf pour justement que ça tienne plus longtemps.

CT : Il y a forcément un petit peu le cas, mais les gens en général, aller on va dire 9 fois sur 10, il n'y a aucun à priori sur le fait que ce soit reconditionné. Parce que les établissements ils voient directement le matériel et puis ils se disent que dans tous les cas il va être maltraité donc autant le payer moins cher. Et puis, quand la première fois qu'on amène du matériel, il voit très bien que c'est du matériel de qualité, s'il y a un problème parce qu'on n'est pas à l'abri qu'il y ait un petit souci comme sur du neuf, ils nous appellent et dans les jours qui suivent au plus vite possible on se déplace, on est réactif. On a cet avantage-là d'être actif. Et les particuliers ne sont pas dans l'obligation d'acheter. A chaque fois on propose de mettre en place des essais, comme je disais, ils ont l'avantage de pouvoir venir ici, de voir le matériel qui est dans le showroom, ils ont une demande on va dans le stock, on l'amène dans le showroom, on voit, on fait l'essai, on montre, et ils voient directement le matériel. Et puis maintenant on est ouvert depuis février 2021, il y a le bouche-à-oreille qui se fait et j'ai vu untel, le déambulateur il est joli, le fauteuil il est joli, c'est vrai que c'est nickel, c'est tout neuf donc forcément ça joue aussi. Mais parce que dès le début, on a fait en sorte que tout soit carré, tout soit nickel. Si on fait les choses à moitié, il y a forcément un moment où ça ne marchera pas.

A : OK, est-ce que c'est une source d'économie pour les structures, pour les particuliers que vous fournissez ?

CT : Alors, c'est une source d'économie pour les deux. Pour les structures, ce sont des grosses économies parce qu'il n'y a aucun remboursement donc forcément tout est tout est au prix fort. Sauf quand il y a des structures qui ont des contrats nationaux, des contrats avec des gros prestataires, qui vont avoir de très bons prix, mais on arrive quand même à avoir des prix tout à fait compétitifs et tout à fait abordables pour pouvoir justement les équiper à moindre frais. J'ai une enveloppe de 10.000 euros, plutôt que d'acheter vingt fauteuils, je vais en acheter vingt mais il va me rester 5000 euros et je vais pouvoir acheter deux lève-personnes, un chariot douche neuf ou reconditionné. Mais si sur une partie je vais sur du reconditionné, l'autre partie je peux partir sur du neuf. Sinon je mettais les 10.000 euros sur des fauteuils, il fallait que j'attende l'année d'après pour investir sur un chariot douche alors que j'en ai besoin. Ce sont des situations il faut faire des calculs, c'est pour l'établissement. L'objectif c'est de que, si on parle d'un EHPAD, tous les résidents aient le matériel adapté, qui convient, conforme aux normes, sécurité et confort, que le lit il soit complet, que la télécommande ne soit pas dénudée, que le fauteuil il n'y ait pas la manchette qui soit

complètement arraché. Donc l'objectif c'est d'avoir et cette solution d'achat, de vente, d'achat de location, et cette solution de maintenance juste fournir les pièces ou alors vraiment faire la prestation de maintenance avec la main d'œuvre directement, les compétences de nos techniciens. C'est apporter ce service en plus que d'autres prestataires ne font pas.

A : Est-ce que vous sensibilisez d'autres professionnels, d'autres structures à la pratique de l'économie circulaire ?

CT : Alors du coup ça c'est mon travail d'aller voir les structures, de présenter Envie Autonomie. Autant le côté on va dire commerce de dire qu'on vend, on loue, on fait des maintenances, que la partie vraiment projet de l'insertion professionnelle de l'économie circulaire. Le fait que si l'établissement nous donne du matériel, c'est du matériel qui va être réutilisé, donc forcément ça rentre aussi dans des démarches d'établissement. Alors il y a un acronyme de trois lettres justement sur les établissements maintenant doivent avoir un pourcentage, justement dans l'écologie, le développement durable. Donc c'est quelque chose qui rentre dans la démarche d'être sur du matériel médical reconditionné de seconde main, de permettre à des personnes exclues du marché du travail de travailler. Et puis forcément c'est dans l'air du temps donc les gens adhèrent tout de suite au projet. Autant par le côté financier, donc ça c'est plus pour dans les bureaux on va dire, qu'au niveau local, les aides-soignantes, les infirmières, les ergothérapeutes, les kinésithérapeutes qui sont en direct avec la personne, de se dire « oui, je contribue à une démarche, une démarche solidaire, une démarche responsable ». C'est toujours gratifiant dans sa pratique de se dire que voilà l'établissement pour qui je travaille et dans cette démarche-là. Donc dans mon discours de prospection, c'est toujours ce qui est mis en avant le côté économie circulaire, le côté développement durable, le côté insertion. C'est quelque chose qui revient tout le temps et c'est toute façon notre ADN, c'est le cœur même de notre métier, c'est l'économie circulaire.

A : Aussi la société aujourd'hui prend beaucoup en compte cet aspect-là écologique.

CT : Surtout nous, nos générations justement, on a vécu, même si on n'est pas vieux (rires), on a vécu quand même cette évolution des gens, de nos parents qui commencent à se dire que oui ça a quand même évolué très vite, peut-être trop vite, beaucoup de déchets, il faut faire quelque chose. Et c'est nous les jeunes générations qui sommes directement acteurs de tout ça. Tant mieux, parce que les futures

génération professionnelle, c'est nous et autant changer les mentalités tout de suite. L'objectif c'est de toucher autant les professionnels qui sont déjà en structures qu'aussi les organismes de formation de tout type de métiers pour qu'il y ait déjà cette idée qui soit ancrée dans les têtes pour après une fois que j'arrive dans la vie professionnelle je sais qu'il y a l'alternative Envie Autonomie, il y a d'autres prestataires et Envie Autonomie a l'avantage de d'avoir du matériel de seconde main à moindre frais et de qualité. Parce que j'ai eu le temps de le voir, parce que je suis venu visiter l'agence, parce qu'on m'a proposé de venir visiter les locaux, parce que j'en ai entendu parler par un collègue.

A : OK. L'économie circulaire est-elle une pratique assez répandue en France dans le corps médical ou pas du tout ?

CT : Non, pas du tout. Alors je ne vais pas dire de bêtises sur les chiffres, mais en France, le matériel médical de seconde main on utilise moins de 1%. Dans les pays nordiques, on est, alors les chiffres ne sont peut-être pas bons donc il ne faudra peut-être pas les utiliser mais à vérifier, au pire je dis juste les chiffres mais, donc au pire je ne vais pas dire de chiffres. En France, le pourcentage d'utilisation des techniques reconditionnées, remise en état d'usage, est dérisoire, trois fois rien, comme si ça n'existait pas. Que dans les pays nordiques, on est déjà pratiquement je pense à la moitié, la moitié est reconditionnée, la moitié est neuve. Forcément, ils sont carrément en avance sur nous. Et autant parce qu'il n'y a pas forcément de structure autre qu'Envie Autonomie, il y en a quelques-unes mais qui sont moins développées. On a l'avantage d'avoir en plus l'insertion et d'être issu de la Fédération Envie, qui est connu depuis une petite quarantaine d'années. Donc forcément on a ce savoir-faire sur l'insertion, sur le conditionnement. On a ce cette image aussi de Envie, donc ça aide. Mais voilà, nous on n'est que quinze agences actuellement ouvertes en France. L'objectif, c'est d'en avoir une trentaine d'ici 2030, pour avoir cette solution de proximité avec des magasins, des showrooms, avec des conseillers techniques, qu'il y est des techniciens sur le terrain qui peuvent se déplacer dans les départements, et de permettre à des personnes du bassin autour de la ville de pouvoir prétendre à un travail chez nous. Mais c'est vrai que non en France, on n'y a pas... Ça évolue. Il y a justement, au fur et à mesure des prospections que j'ai pu faire, les gens se disent « Ah ouais bah je ne savais pas que ça existait », donc je pense que ce n'est pas une mauvaise volonté, c'est plus une méconnaissance. Mais ce qui est logique, parce que ça ne fait que depuis 2015 qu'on existe donc c'est logique. Et l'inconvénient qu'on a

c'est qu'il n'y a pas de base de remboursement sur l'achat de matériel médical reconditionné, donc forcément, c'est un frein à l'acquisition de l'aide technique que des prestataires de neuf n'ont pas. Mais ça tend très fortement à se développer parce que justement, dans les textes le remboursement sécurité sociale sur du matériel médical remis en bon état d'usage avance. Normalement ce qu'on nous dit, c'est que d'ici cet été il devrait y avoir quelque chose qui sort. À voir s'il y a vraiment quelque chose qui sort, mais voilà ça avance, donc ça sera aussi un plus pour nous dans notre pratique, ça sera aussi un plus pour d'autres prestataires de neuf qui veulent se mettre au matériel médical reconditionné. Mais tant mieux, ça veut dire qu'il y aura moins de, je l'espère, moins de neuf de vendu et que les mentalités et personnels et professionnels changeront. Mais je suis persuadé que ça va évoluer d'ici quelques années, qu'on va commencer à apprendre justement ce chemin vers le matériel de seconde main parce qu'au final, un particulier qui veut se débarrasser du matériel parce que le parent est décédé ou parti en EHPAD, première chose qu'il fait, il se tourne vers des associations ou des établissements. Il y a des établissements qui disent « oui, je récupère votre matériel, c'est du matériel de seconde main » sauf qu'il n'y a aucune garantie. Que chez nous le matériel qui va être acheté, alors forcément, il va être acheté mais derrière, il y a une garantie, il y a un suivi, il y a un savoir-faire technique sur le matériel. Il faut juste qu'il y ait une meilleure communication nationale dessus et nous, au niveau local, de savoir trouver les bons interlocuteurs, d'avoir des bons environnements de travail. Les gens dans les établissements parlent entre eux. Des fois j'arrive à un endroit « ah oui, j'ai entendu parler de vous ». Et puis j'ai l'avantage d'avoir fait mes études à Rouen et j'ai aussi du coup ma copine qui est ergothérapeute, qui travaille aussi dans le secteur et donc on va dire plus de la moitié des structures quand je suis arrivé, soit on connaissait déjà Envie Autonomie, soit on avait déjà des connaissances en commun à droite à gauche donc forcément, ça aide. Quand ça se passe bien. Pour l'instant, ça s'est toujours bien passé, on va toucher du bois.

A : Ce qui a pu revenir dans le questionnaire c'était qu'il n'y avait pas assez de structures qui pratiquent l'économie circulaire.

CT : C'est ça. Alors il y en a quelques-unes, pas dans le secteur, mais il y en a quelques-unes un peu à droite à gauche. En fait ce ne sont pas forcément des structures qui se montent toute seule, ce sont les départements, les conseils départementaux, les conférences des financeurs qui font des ouvertures de projets, des appels à projets en disant « on aimerait avoir un atelier de reconditionnement

matériel médical ». Ça a été le cas dans le Calvados, et du coup donc avec des demandes de subventions, des financements avec pour objectif d'avoir un financement sur, en général, trois ans pour les locaux, pour l'organisation, pour tout ça. En fait il faudrait que chaque département aille tendre vers ce projet-là, parce que nous on fait du matériel médical reconditionné, donc à moindre frais, donc nos prix de vente sont à 50%. Par contre derrière on a quand même de la logistique, on a de l'entretien, on a des locaux, on a des personnes qui travaillent, donc on a aussi des dépenses. Forcément nous notre modèle économique, pour le démarrage de l'activité, se base sur les sur des aides, donc on a des financements de la Conférence des financeurs, on a des partenaires nationaux, alors ce ne sont pas des investissements parce qu'on est une structure d'insertion. On est avec des statuts d'association, donc des gens qui mettent de l'argent ne vont pas en récupérer plus à la fin. C'est aussi un avantage qu'on a, c'est que on n'a pas quelqu'un qui va s'enrichir parce qu'on vend plus. Donc nous on ne peut pas se permettre de dire que l'on va ouvrir un truc et on verra après si ça marche. Non. Il faut qu'on ait un appui financier pour le démarrage parce que au bout de trois ans, on n'a plus d'aide et on doit être auto-suffisants. On peut toujours avoir des petites aides à droite à gauche, mais l'objectif c'est qu'en entre trois et cinq ans on soit autosuffisant. Donc forcément ça passe par une demande, une envie du département qui va nous accompagner financièrement sur la communication, sur le côté opérationnel, sur un petit peu tout. Le département, c'est la région, la région, c'est et cetera. Donc ça passe par une totale réorganisation au niveau de l'État, sachant que c'est eux qui sont venus nous demander. Mais tout va se mettre en place, j'en suis sûr, ça va se développer.

A : J'ai une toute dernière question, pensez-vous que la pratique de l'économie circulaire favorise votre engagement dans le développement durable et pourquoi ?

CT : En fait, comment je peux le dire ? Personnellement, ma façon de faire au quotidien n'a pas changé depuis que je suis allé chez Envie Autonomie. Ça veut dire que je ne fais pas plus de choses parce qu'avant je n'en faisais pas, c'est que j'ai toujours été dans faire attention. Les trucs basiques comme le robinet d'eau, l'électricité, le tri sélectif, sans être non plus dans l'extrême mais le basique. C'est quelque chose que j'ai toujours fait, que je fais dans ma vie personnelle et que j'instaure dans ma vie professionnelle. J'essaie de l'instaurer aussi à mes collègues, qui le font, mais des fois je leur dis. On va dire que ça conforte et ça suis mes convictions personnelles, ce n'est pas comme si j'avais un mode de vie complètement décalé de ma vie professionnelle.

Non c'est dans la continuité. Toutes mes convictions personnelles, que ça soit dans l'économie circulaire, dans ma façon de faire, dans ma façon de penser sont retranscrites dans ma pratique professionnelle. En fait, ma pratique professionnelle c'est la continuité de ma vie personnelle. Donc au final je n'ai pas de vraiment vécu de changement non plus, mais au final, voilà, tant mieux. C'est pour ça que le matin, je ne me lève pas en me disant « je vais au travail », je me lève en me disant « je vais faire si, je vais faire ça ». A la fois il y a un engagement professionnel de ce que je dois faire, de ce que je dois rendre compte, et à la fois il y a aussi un engagement personnel dans la vie professionnelle de comment je le fais, pourquoi je le fais, pour qui. Du coup ce que j'aime là dans mes fonctions de conseiller technique c'est que j'ai ma fonction, j'ai mes compétences ergo, mes connaissances ergo, mes connaissances et compétences que j'ai accumulées depuis que je suis chez Envie Autonomie avec mes collègues ici, mes collègues nationaux et les professionnels que je vais rencontrer, et mes convictions personnelles. De mettre tout ça ensemble fait que je suis à l'aise dans ma pratique, j'aime ce que je fais, et surtout j'aime pourquoi je le fais, et comment je le fais. Entre aimer ce qu'on fait mais pas forcément savoir pourquoi et le faire juste parce qu'il faut le faire, je ne vois pas l'intérêt. Là vraiment, il n'y a que du positif, autant dans l'image que ça renvoie aux gens que moi j'ai de moi-même de me dire « je fais un métier qui est pour la personne ». Je ne suis pas parti d'ergothérapeute à partir sur un truc complètement à l'opposé où c'est vraiment business business business. En fait j'ai trouvé l'entre deux. On trouve vraiment être au contact des gens, faire du conseil, faire de la vente, être vraiment sur le terrain tout le temps de ne jamais avoir de routine, mais tout en gardant ce côté proche de la personne, de l'humain, de réussir à allier les deux avec en plus au centre, le projet d'économie circulaire. C'est un plus. Donc ma position d'ergothérapeute, en tout cas, ma formation d'ergothérapeute, si on veut résumer tout ça, ma formation d'ergothérapeute apporte beaucoup, et dans mon approche de ma fonction de conseiller technique, et apporte un plus par rapport à mes collègues, par rapport à d'autres prestataires sur l'économie circulaire. Parce que c'est quelque chose, même si on n'en parle pas forcément en étude, c'est quelque chose, j'ai l'impression qu'on a tous en nous on se dit qu'on a envie d'être proche des personnes mais on se dit qu'il y a trop de gâchis. Puis les gens sont en détresse sociale, financière. Donc au final, on a tous en nous le cercle du développement durable, même si on ne s'en rend pas compte. Une fois que tu arrives sur la vie professionnelle, ces trois trucs, tu vas les retrouver c'est sûr et certain. Avec tous les

ergothérapeutes que j'ai pu rencontrer à chaque fois c'est « Ah ouais c'est bien, vous faites de l'insertion », « ouais c'est bien au moins ce n'est pas jeté », « oh les gens ils peuvent s'équiper » et en fait quand on y pense il y a toujours les trois points.

A : Merci beaucoup !

CT : Merci à toi.

La démarche de durabilité dans la pratique de l'ergothérapie à travers l'utilisation de l'économie circulaire

BOURRON Anne

Résumé : Récemment, les ergothérapeutes s'intéressent à l'impact que peut avoir leur pratique sur l'environnement. En effet, leur pratique agit sur les occupations humaines qui constituent la cause principale du réchauffement climatique. Les personnes en situation de handicap sont parfois amenées à se procurer des aides techniques pour favoriser leur indépendance et autonomie. L'objectif de cette étude est de déterminer dans quelle mesure l'économie circulaire est-elle possible dans la pratique de l'ergothérapie. A cet effet, un questionnaire et cinq entretiens semi-directifs ont été menés auprès d'ergothérapeutes et d'un conseiller technique pratiquant l'économie circulaire. L'ensemble des ergothérapeutes interrogés estime que la préconisation des aides techniques, dans le cadre de l'économie circulaire, favorise la promotion de la poursuite d'occupations durables chez les bénéficiaires. Par conséquent, l'économie circulaire contribue à la durabilité dans le système de santé. Les progrès dans ce domaine sont en constante évolution.

Mots-clés : Ergothérapie – Développement Durable – Aides techniques – Économie circulaire

The approach to sustainability in occupational therapy practice through the use of circular economy

Abstract: Recently, occupational therapists have become interested in the impact their practice can have on environment. Indeed, their practice has an impact on human occupations which are the main cause of global warming. People with disabilities are sometimes required to purchase assistive devices to promote their independence and autonomy. The aim of this study is to determine to what extent circular economy is possible in occupational therapy practice. To this end, a questionnaire and five semi-structured interviews were conducted with occupational therapists and a technical advisor practising circular economy. All the occupational therapists interviewed felt that the recommendation of assistive devices, within the framework of the circular economy, promotes the pursuit of sustainable occupations among beneficiaries. Therefore, the circular economy contributes to developing sustainability in the health system. Progress is ongoing.

Keywords: Occupational therapy - Sustainable Development – Assistive devices - Circular economy