

Mémoire d'initiation à la recherche

**Habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville
et dérèglement climatique : la légitimité du métier
d'ergothérapeute**

Léna DURAND CERQUEIRA

N° étudiant : E22/04

Promotion : 2022 - 2025

Sous la direction de Hélène CLAVREUL

Année Universitaire : 2024 - 2025

Nous avons besoin de tout le monde, tout le monde est le bienvenu, où que vous viviez, d'où que vous veniez, quel que soit votre âge ou vos origines. Vous devez prendre le relais et continuer à relier les points parce qu'ici, entre les lignes, vous trouverez les réponses - les solutions qu'il faut partager avec le reste de l'humanité. Et quand le moment sera venu pour vous de les partager, je vous donne un seul conseil : dites simplement les choses comme elles sont.

(Thunberg, 2022)

Glossaire

ANFE : Association Nationale Française des Ergothérapeutes

CCAS : Centre Communal d'Action Social

CCJO : Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle

GES : Gaz à effets de serres

GIEC : Groupe d'experts Intergouvernemental sur l'Evolution du Climat

IFE : Institut de Formation en Ergothérapie

INRAE : Institut National de Recherche pour l'Agriculture, l'alimentation et l'Environnement

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations Unies

PASS : Parcours d'Accès Spécifique Santé

PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement

PNSE : Plan National Santé Environnement

QPV : Quartiers Prioritaires politiques de la Ville

R2DE : Réseau pour le Développement Durable en Ergothérapie

STAPS : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives

WFOT : World Federation of Occupational Therapist



**PRÉFET
DE LA RÉGION
NORMANDIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Entreprise et Solidarités
Unité certification sociale et paramédicale
2, place Jean Nouzille
CS 55427
14054 Caen CEDEX 4

**Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités**

Charte anti-plagiat de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Normandie

La Direction Régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) délivre sous l'autorité du Préfet de région les diplômes de travail social et professions de santé non médicales.

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.

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 »ⁱ.

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 DREETS 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 DURAND CERQUEIRA Léa atteste avoir pris connaissance de la charte anti plagiat élaborée par la DREETS de Normandie et de m'y être conformé-e.
Et certifie que le mémoire/dossier présenté étante l'fruit de mon travail personnel, je veillerai à ce qu'il ne puisse être cité sans respect des principes de cette charte.

Fait à Rouen Le 21/05/25 signature

ⁱ Site Université de Genève <http://www.unige.ch/ses/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

En premier lieu, un grand merci à Hélène CLAVREUL, pour m'avoir initié à une nouvelle vision de l'ergothérapie, mais également ton accompagnement au cours de cette année, ton écoute, tes conseils, tes mots justes et tes phrases positives à la fin de chaque appel.

Merci à toutes les personnes ayant participé aux entretiens au cours de cette recherche de m'avoir accordé leur temps, leur confiance et leur savoir.

Je tenais à remercier chaleureusement l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation de Rouen plus particulièrement Madame LAVAL, Madame CAJOT, Madame LEBIGRE, Monsieur HEREDIA et Madame DUGORD pour votre accompagnement sans faille dans la construction de mon identité professionnelle, vos conseils, votre soutien et votre joie de vivre au quotidien. Merci à tous de m'avoir transmis la passion pour ce métier.

Je tenais à donner une mention spéciale à la promotion 2022 - 2025 sans qui ce diplôme n'aurait pas eu la même saveur, merci à vous, je vous souhaite le meilleur.

Je tenais à remercier ces merveilleuses rencontres qui sont devenues des amies, la Formation Tortue et le Sixouple qui m'ont soutenu dans les hauts comme dans les bas au cours de ces trois années. Vous avez été des rencontres merveilleuses. Merci à vous d'avoir rendu les journées si belles. Une mention spéciale pour ma coéquipière de formation alias mon goup goup, mon binôme de recherche, July, et mon ours fringant préféré.

Merci à toutes ces amies qui ont également contribué à l'obtention de mon diplôme Enola, Coline, Athina, Delphine, Oänelle, Armony et Maëva.

Merci à mes parents, Delphine, Athina et Oänelle d'avoir relu mon mémoire.

Enzo, merci à toi de partager mon quotidien et de m'avoir soutenu, encouragé depuis plus de cinq ans à poursuivre mes projets et obtenir mon diplôme.

Enfin, je tenais à remercier particulièrement ma famille, Maman, Papa et à Chloé pour votre soutien infaillible au cours de mon parcours personnel et professionnel, mon quotidien et mes projets.

Avant-Propos

Au cours de cet écrit, l'utilisation du pronom "elle" sera envisagée afin de reconnaître que la majorité des ergothérapeutes sont des femmes.

De plus l'écriture inclusive sera privilégiée afin d'assurer une représentation des genres égalitaires pour la population choisie.

Table des matières

Introduction	1
I. Cadre conceptuel et théorique	3
1. Contexte de la transition écologique	3
1.1 Qu'est-ce que la transition écologique ?.....	3
1.2 Quels sont les risques sur la santé humaine dus au dérèglement climatique ?	4
1.3 Quelles sont les mesures de l'Etat pour se protéger des modifications environnementales ? ...	5
1.4 Quels sont les impacts des mesures prises par l'Etat ?	7
1.5 Comment les habitant·e·s participent aux impacts du dérèglement climatique ?.....	8
1.6 Qu'est-ce que la justice climatique ?.....	9
2. Les quartiers populaires	10
2.1. Qu'est-ce qu'un quartier populaire ?	10
2.2 Quels sont les enjeux de santé dans les quartiers populaires ?	11
2.3 Pourquoi s'intéresser à une approche communautaire ?	12
2.4 Comment soutenir la Justice Sociale ?	13
3. Légitimité de l'Ergothérapeute :	14
3.1 Que signifie la notion de légitimité ?	14
3.2 Qu'est-ce que l'ergothérapie ?.....	15
3.3 Quelle représentation du métier de l'ergothérapeute auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires ?	17
3.4 Comment les habitant·e·s peuvent participer à la diminution des impacts du climat sur leur santé ?	17
3.5 Qu'est ce qui justifierait l'intervention d'une ergothérapeute auprès des quartiers prioritaires politiques de la ville ?.....	18
II. Processus de problématisation : une évolution par induction	19
III. Dispositif méthodologique employé	22
1. Utilisation de la méthode qualitative.....	22
2. Mobilisation de l'approche inductive	22
3. Phase exploratoire	23
4. Population cible.....	24
5. Techniques et outils de recueil de données empiriques.....	24
5.1 Choix de la technique	24
5.2 Choix de l'outil.....	25
5.3 Outil d'analyse	26
6. Réflexion sur l'objectivité et l'éthique de la recherche.....	26

IV. Terrain d'enquête : une évolution par induction	28
1. Entretiens avec les habitants : Jamila, Fayçal et Mériem	28
1.1 Analyse verticale	28
1.2 Evolutions	30
2. Entretien avec l'association 1, Grégoire	30
2.1 Analyse verticale	30
2.2 Evolutions	31
3. Entretien avec Nathalie, Ergothérapeute 1	31
3.1 Analyse verticale	31
3.2 Evolutions	33
4. Entretien avec Yasmina, l'association 2	33
4.1 Analyse verticale	33
4.2 Evolutions	34
5. Entretien avec Emé, une habitante	34
5.1 Analyse verticale	34
5.2 Evolutions	36
6. Entretien avec Roxane, Ergothérapeute 2	36
6.1 Analyse verticale	36
6.2 Évolutions	38
7. Entretien avec Louise, Ergothérapeute 3	39
7.1 Analyse verticale	39
7.2 Evolutions	41
8. Entretien avec Sylvie, Ergothérapeute 4	41
8.1 Analyse verticale	41
8.2 Evolutions	43
9. Analyse thématique :	44
9.1 Manque de formation	44
9.2 Agent de changement	44
9.3 Valeurs professionnelles et personnelles	45
9.4 Collaboration avec les associations	45
9.5 Théorie de la distance culturelle	46
9.6 Savoir expérientiel	46
9.7 Intelligence collective	47
9.8 Questions éthiques	47
9.9 Outils et approches	48

10. Synthèse des résultats.....	49
V. Discussion.....	49
1. Synthèse de l'évolution des hypothèses au regard de la question de recherche.....	49
2. Mise en perspective des résultats	50
2.1 Qu'est-ce que le Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle ?.....	51
2.2 Application du cadre.....	51
3. Limites et biais :	54
4. Plus-value professionnelle	55
Conclusion.....	56
Bibliographie	57
Annexes	72

Introduction

Le thème de cette recherche, le dérèglement climatique, est lié à des valeurs personnelles et professionnelles partagées dans la profession d'ergothérapeute (Désormeaux-Moreau et al., 2019). Depuis le début de la formation d'ergothérapie, les intervenants insistent sur la prise en compte des environnements des personnes que nous pouvons accompagner en lien avec les activités qu'elles réalisent. La genèse de mes questions pour cette recherche est issue de l'importance et la rapidité des modifications environnementales du climat. Par ailleurs, la vision d'une ergothérapie communautaire introduite lors de la formation a permis d'entrevoir une vision encore peu représentée de la pratique, l'ergothérapie sociale et communautaire. Enfin, mon contexte résidentiel à proximité d'un quartier dit « populaire » vécu au cours de ces trois années de formation a accentué mes questionnements autour de la vision des habitant·e·s sur le dérèglement climatique. Une carte mentale est disponible en Annexe 1 pour représenter la genèse du sujet.

Depuis 1988, le Groupe d'experts Intergouvernemental sur l'Évolution du Climat (GIEC) publie des rapports sur les connaissances scientifiques liées à l'environnement, par exemple sur la hausse de la température globale, sur l'accès à l'eau ainsi qu'à l'alimentation, sur la vulnérabilité des écosystèmes ainsi que des populations (« Gouvernement », 2024).

L'Organisation Mondiale de la Santé alerte sur la menace que représente le dérèglement climatique sur la santé humaine (*Changement climatique et santé*, s. d.). D'après l'Agence Européenne pour l'Environnement (2024), les modifications de l'environnement comme le réchauffement climatique, la pollution sonore, la pollution atmosphérique, l'inégale accessibilité aux ressources aquatique et alimentaire augmentent les inégalités entre les individus et accroît également les disparités entre les populations. Face à ce changement, les incidences et répercussions ne sont pas les mêmes pour toutes les populations, « les premiers concernés et ceux qui sont le plus vulnérables, ce sont les quartiers populaires. » (Vidard et al., 2023). La vulnérabilité est décrite par Liendle (2012) comme « une situation de faiblesse à partir de laquelle l'intégrité d'un être est ou risque d'être affectée, diminuée, altérée. » C'est alors que l'intervention d'un ergothérapeute me semblerait être intéressante afin de questionner l'impact du climat et ses enjeux dans les quartiers populaires. La profession en ergothérapie fait face à une remise en question de la pratique afin d'intégrer les modifications environnementales dans la pratique auprès des populations, dans les services, dans les accompagnements.

La Fédération Mondiale des Ergothérapeutes (WFOT) a publié en 2012 dans un rapport, « l'inclusion d'une perspective de développement durable permettra à l'ergothérapie de jouer un rôle important à l'égard d'une vision de sociétés durables pour l'environnement, justes et saines. ». La WFOT (2016), citée par Domenjoud (2023), met en avant que les ergothérapeutes s'adaptent de façon permanente à mesure que la société évolue tant sur le plan environnemental, économique que sociétal. Cette recherche vise à se questionner sur le rôle de l'ergothérapeute dans un contexte de dérèglement climatique en se focalisant sur les habitant·e·s des « quartiers populaires ».

Il en découle la question de départ suivante :

Comment l'ergothérapeute peut accompagner les habitant·e·s des quartiers populaires à la transition écologique ?
--

I. Cadre conceptuel et théorique

Le cadre conceptuel est défini par Mucchieli et al. (2009) comme la formulation « à partir de la culture du chercheur et/ou de la revue de la littérature. Il en constitue la partie nécessaire et suffisante, utilisable, opérationnalisable et pertinente, pour aborder et traiter efficacement le problème de la recherche. ».

1. Contexte de la transition écologique

1.1 Qu'est-ce que la transition écologique ?

L'Oxfam (2022) définit la transition écologique comme une transformation vers un nouveau modèle économique et social capable d'apporter une réponse globale et durable aux grands défis environnementaux de notre époque et aux menaces qui pèsent sur la planète. Agissant à tous les niveaux, la transition écologique a pour objectif d'instaurer un mode de développement résilient et soutenable, en repensant nos modes de consommation, de production, de travail et de vie collective. Développé par Rob Hopkins, l'utilisation courante de ce terme au sein des actualités, des politiques « [demeure] floue et étroitement liée à celle de développement durable » (Oudot & de l'Estoile, 2020). Cette multitude de définitions, nous permet de statuer sur un non consensus de la part des scientifiques concernant ces deux approches : le développement durable et la transition écologique. C'est pourquoi le concept de dérèglement climatique sera privilégié. Actuellement, le dérèglement climatique est défini comme :

Une modification durable du climat au niveau planétaire ou de ses divers climats régionaux. S'il peut être dû à des phénomènes naturels, tels que des variations de l'activité solaire par exemple, il résulte depuis le milieu du XIX^e siècle d'une augmentation des concentrations de gaz à effet de serre dans l'atmosphère, engendrée par les activités humaines (Flourens, 2022).

Dès les années 1860, des géographes tel que Elysé Reclu alertent sur l'impact des activités humaines avec les changements sur le climat « ils ont transformé de diverses manières la surface des continents, changé l'économie des eaux courantes, modifié les climats eux-mêmes ». Dans les années 1938, le scientifique Guy Callendar est l'un des premiers scientifiques à mettre en lien les émissions de gaz à effet de serre issues de l'industrie et le dérèglement climatique (Grousseau, 2023). Autrement dit, les scientifiques nomment le phénomène à l'origine du dérèglement climatique, un phénomène anthropique, c'est-à-dire lié à l'activité des

Hommes qu'elle soit, industrielle, urbaine ou encore technologique (*Prendre en compte le lien entre santé et environnement | Biodiversité - Tous vivants*, s. d.). En 2000, le biologiste américain Eugene F. Stoermer introduit le concept d'anthropocène, pour la première fois, pour désigner l'ère où l'histoire de la Terre entre en collision avec celle des hommes et des femmes qui l'habitent (Gemenne & Denis, 2019).

Depuis 1988, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) évalue les connaissances scientifiques sur les causes, les impacts et les solutions face au dérèglement climatique. Ses rapports, publiés tous les sept ans, informent les décideurs et le grand public (Ministère de la Transition écologique, 2024). En 2018, le GIEC alerte sur les conséquences d'un réchauffement de 1,5 °C, lié à des émissions de gaz à effet de serre d'origine humaine à un rythme accéléré (Ministère de la Transition écologique, 2023). Les projections actuelles estiment une hausse de température mondiale de 3,2 °C d'ici 2100 si les politiques ne changent pas (Thunberg, 2022). Ces émissions ont atteint des niveaux inégalés depuis des millions d'années, provoquant notamment la fonte des calottes glaciaires. Parmi les effets du changement climatique, la santé humaine est identifiée comme une priorité (Ministère de la Transition écologique, 2023).

Comment prendre en compte les effets des transformations environnementales sur les populations, et ces dernières y sont-elles toutes exposées de manière égale ?

1.2 Quels sont les risques sur la santé humaine dus au dérèglement climatique ?

La santé, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, s.d.), est un état complet de bien-être physique, mental et social, dépassant la simple absence de maladie. Elle résulte d'une interaction constante et dynamique entre l'individu et son environnement (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2010), et repose sur des déterminants multiples : personnels, sociaux, économiques et environnementaux (Alla, 2016). En cas de problématique de santé, ces déterminants permettent d'identifier les causes sous-jacentes.

La Charte d'Ottawa (OMS, 1986) constitue un cadre fondateur de la promotion de la santé, définissant cinq axes d'action : politiques publiques favorables, environnements sains, action communautaire, développement des compétences individuelles et réorientation des services de santé (Health Promotion Glossary of Terms 2021, 2021). Cette approche mobilise à la fois l'action publique, à travers la santé publique, et l'engagement citoyen via des dynamiques

communautaires (Jourdan et al., 2012) (Annexe 2). En 2005, l’OMS a introduit le Modèle des déterminants sociaux de la santé, distinguant les déterminants structurels et intermédiaires. Ces derniers montrent que les inégalités économiques alimentent des problèmes de santé, qui renforcent à leur tour ces inégalités. Le Québec a proposé en 2010 une carte de la santé et de ses déterminants (Annexe 3), permettant d’évaluer l’état de santé des individus. Cette carte souligne que les déterminants n’ont pas tous le même poids : le facteur socio-économique serait prépondérant, représentant 45 % de l’état de santé (Deluga, 2023) (Annexe 4).

Bien que rédigée en 1986, la Charte d’Ottawa reste un outil actuel, renforcé par des textes plus récents comme la Charte de Genève (2021). Elle fournit un cadre structurant pour les professionnels de santé, axé sur la réduction des inégalités sociales, la prise en compte des environnements de vie, l’intersectorialité, la participation citoyenne et la réorientation des services (Promotion Santé IdF, 2024). Par ailleurs, l’OMS (2023) alerte sur les impacts majeurs du dérèglement climatique, le qualifiant de « menace fondamentale » pour la santé humaine. Ce phénomène touche à la fois les systèmes naturels et humains, les conditions sociales et économiques, ainsi que le fonctionnement des systèmes de santé. L’INRAE (2024) identifie trois types de risques liés au climat : naturels (sécheresse, inondations), sanitaires (pandémies, invasions biologiques) et socio-économiques (instabilité des marchés). Ces effets, tels que vagues de chaleur, catastrophes climatiques ou propagation de maladies, soulignent le caractère intersectoriel du défi climatique, appelant une réponse coordonnée de l’ensemble des secteurs, notamment politiques (Gouvernement, 2023). En d’autres termes, cette situation impactera tous les secteurs (alimentaires, agricoles, biologiques, sanitaires, humaines ...) ce qui demande aux instances politiques de pallier ces enjeux (Gouvernement, 2023). Quelles sont-elles ? Comment ils tentent de réduire les inégalités sociales ?

1.3 Quelles sont les mesures de l’Etat pour se protéger des modifications environnementales ?

Les mesures pour faire face au dérèglement climatique se font à plusieurs échelles : à l’internationale, l’Union Européenne et au sein même des pays, pour cette recherche la position de la France sera privilégiée sur les stratégies proposées et mises en place. Comme le préconise la Charte d’Ottawa préconise « l’élaboration de politiques de santé », « la création d’environnements favorables ». Le Plan National Santé-Environnement (PNSE), créé après la conférence de Budapest (2004), en est à sa quatrième édition pour 2020 - 2025. Mis en place

par plusieurs ministères, il répond à des attentes après Covid-19 en visant une meilleure information, action et protection de la santé face aux enjeux environnementaux (Gouvernement,

2021). Parallèlement à ce PNSE, les Accords de Paris de 2015 ont permis d'engager la France dans la lutte contre le dérèglement climatique d'ici 2100 (Gouvernement, 2020). Pour ce faire, le Gouvernement propose des lois axées directement sur les causes du dérèglement climatique. Le Gouvernement Français a voté le 22 août 2021 pour la loi "Climat et résilience". Cette loi est articulée autour de cinq thématiques : consommer, produire et travailler, se déplacer, se loger et se nourrir. Composée de 300 articles, elle engage l'Etat à engager une diminution d'au moins 55% des GES d'ici 2030 tant au niveau individuel qu'au niveau collectif (LOI n° 20211104, 2021).

La France s'est engagée, d'ici 2030, à atteindre les 17 Objectifs de développement durable (ODD) définis en 2015 par les 193 États membres des Nations Unies (Annexe 5). Ce programme, nommé Agenda 2030, constitue un « plan d'action pour l'humanité, la planète et la prospérité », visant à transformer notre monde en renforçant la paix, en éradiquant la pauvreté et en favorisant une transition vers un développement durable (Gouvernement, 2025).

Dans cette dynamique, une charte de la participation du public, soutenue par le Ministère de la Transition écologique, a été élaborée en 2016. Composée de quatre articles, elle offre un cadre partagé pour des démarches participatives responsables, contribuant à renforcer la culture de la participation citoyenne (Ministères de l'Aménagement du territoire & de la Transition écologique, 2025). Au fur et à mesure des années deux modes d'actions se sont développés afin de réduire les risques liés au dérèglement climatique : l'atténuation et l'adaptation. L'adaptation pour un système humain est définie par le GIEC comme « une démarche d'ajustement au climat actuel ou attendu ainsi qu'à ses conséquences, de manière à en atténuer les effets préjudiciables et à en exploiter les effets bénéfiques » (Flourens, 2024). Autrement dit, l'adaptation du dérèglement climatique vise à réduire directement l'exposition et la vulnérabilité en agissant sur les systèmes humains (Gameren et al., 2014). Concernant l'atténuation, « les politiques d'atténuation tentent de limiter les perturbations humaines sur le système climatique (en réduisant les émissions de GES, par exemple) » (Gameren et al., 2014). Ces deux visions sont complémentaires mais ont leurs limites pouvant amener des politiques de « maladaptation » qui contribuent à l'aggravation du changement climatique sur le long terme et protègent certains

individus au détriment d'autres ce qui crée des injustices sociales et climatiques. (Laigle, 2013). Comment les inégalités sociales sont-elles prises en compte dans les politiques, et quelles approches permettent de renforcer la participation des habitant·e·s ?

1.4 Quels sont les impacts des mesures prises par l'Etat ?

Les différentes propositions de l'Etat afin de diminuer le dérèglement climatique notamment la diminution des GES engendré par les Hommes pourrait engendrer des coûts socio-économiques majeures. Viguié (2015) souligne qu'il est essentiel de dépasser la tension entre enjeux sociaux et environnementaux, liée à une répartition inégale des coûts de la lutte contre les émissions de GES. C'est pourquoi, certains scientifiques mettent en avant qu'il est impossible de dissocier les questions écologiques et sociales. En effet, Gemenne (2015) cité par (Duru-Bellat, 2015) insiste sur le lien entre l'environnement et les conditions sociales qui selon lui, « s'ancre dans les inégalités entre les riches et les pauvres ». Dans une synthèse du sixième rapport du GIEC rédigé par le Shift Project (Beny et al., 2023), à l'échelle mondiale, les 10 % les plus riches génèrent environ 40 % des émissions de gaz à effet de serre, ce qui représente 15 fois plus par personne que les 50 % les plus pauvres. Les inégalités économiques jouent un rôle majeur pour faire face aux impacts environnementaux dans la mesure où 45% de ce qui contribue à l'état de santé d'un individu correspond aux facteurs socio-économiques de l'individu (Deluga, 2023).

Les personnes les plus riches, en raison de leur mode de vie souvent plus consommatrices de ressources, sont responsables d'une part disproportionnée des émissions de gaz à effet de serre par rapport aux populations les plus pauvres. Cela souligne la nécessité de cibler les comportements des plus riches dans les efforts de réduction des émissions, tout en reconnaissant que les plus vulnérables, qui émettent bien moins, souffrent souvent davantage des conséquences du changement climatique. Viguié (2015), propose un exemple d'inégalité d'accès à la lutte contre les GES « en fonction de leur lieu d'habitation et de leurs caractéristiques socio-économiques, les ménages n'ont pas les mêmes marges de manœuvre pour agir sur les émissions de GES liées à leur vie quotidienne ». Selon Doussin (2020), une approche à l'échelle communautaire peut s'envisager selon trois dimensions : le contexte immédiat de la personne, son contexte local et son contexte global. Cette approche se distingue par les modalités de participation des habitant·e·s à différents niveaux. Sur quels leviers agir, comment les habitant·e·s contribuent-ils au dérèglement climatique et que mettent-ils en place pour y faire face ?

1.5 Comment les habitant·e·s participent aux impacts du dérèglement climatique ?

La sensibilisation à l'écologie auprès des populations a débuté dans les années 1960, cela s'est concrétisé en 1971 par la création du Premier Ministère de l'environnement (Serin, 2014). Nous nous concentrerons sur les actions partant des habitant·e·s comme le préconise la Charte d'Ottawa avec le développement des actions communautaires.

Actuellement 72% des Français souhaitent agir et soutenir le développement durable et l'environnement (Fondation Terre Solidaire, 2024). La Fondation Terre Solidaire a publié un rapport d'enquête en décembre 2024 où 2716 responsables associatifs ont répondu. Parmi ces réponses, 74% des associations considèrent la transition écologique comme une priorité. Depuis les années 1990, la notion de « développement soutenable » plus communément appelé « développement durable » s'est développée et a incité des associations de solidarité internationale, [...], à s'impliquer dans la préservation de l'environnement, même si ce n'était pas leur mission principale (Haut Conseil de la Vie associative, 2024). Cette notion repose sur trois piliers : économique, social et environnemental (Ministères aménagement du territoire transition écologique, 2025).

Par la suite de nombreuses associations ont fait émerger des concepts en lien avec le développement durable comme des événements sportifs autour du « zéro déchet ». L'ensemble de ces actions contribuent à la participation des habitant·e·s et à l'évolution des mentalités. De plus, des initiatives collectives telles que les clean walk se sont développés dans des villes afin de faire un ramassage des déchets au sein des villes. En parallèle, différentes associations indépendantes se sont développées afin que les habitant·e·s puissent les rejoindre, celles-ci peuvent être à destination de différents acteurs : l'Etat, les entreprises. Des initiatives citoyennes issues des quartiers populaires, comme Banlieue Climat, visent à sensibiliser les habitant·e·s aux enjeux climatiques et à renforcer leur pouvoir d'agir dans le débat public (*L'émancipation grâce aux enjeux climatiques dans les quartiers populaires*, s. d.). De même, Verdragon, l'association autrement nommée « Maison de l'écologie populaire », portée par la voix de la politologue Fatima Ouassak, elle-même issue d'un quartier populaire, articule urgence climatique et justice sociale en mobilisant les habitant·e·s des QPV (« *Verdragon, Maison de l'écologie populaire* », s. d.). Qu'est-ce qui influence la justice sociale ?

1.6 Qu'est-ce que la justice climatique ?

Dans le traité des Accords de Paris en 2015, la notion de « justice climatique » a vu le jour, là où cette expression est utilisée au niveau international. En France la notion de justice climatique n'est pas explicitement définie par un texte législatif. Les recherches sur le sujet se concentrent davantage sur la définition de l'« injustice climatique », en insistant sur le fait qu'il ne s'agit pas uniquement d'un simple empilement de vulnérabilités sociales, économiques ou environnementales, mais bien de l'intensification de ces vulnérabilités dans le contexte du changement climatique (Drouy, 2018). Ce terme « vise à lutter contre les inégalités à l'intérieur des pays et entre les pays et à repenser les systèmes politiques et sociaux qui les sous-tendent »

(Jouzel & Michelot, 2020). D'après le Programme de Développement des Nations Unies (PNUD) mis en avant par Bourban (2018), « le changement climatique a déjà commencé à affecter certaines des communautés les plus pauvres et les plus vulnérables au monde ». Avant de s'interroger sur la façon dont la santé est conçue à cette échelle, il convient de définir ce qu'est un quartier populaire et son fonctionnement. Enfin, il convient de s'interroger sur les enjeux éthiques de cette approche dans un contexte de dérèglement climatique et comment l'ergothérapeute pourrait intervenir pour soutenir une justice sociale ?

Cette première partie du cadre permet de mettre en avant l'évolution du terme « transition écologique » en « dérèglement climatique » qui sera utilisé comme contexte pour cette recherche. Principalement causé par les activités humaines, le dérèglement climatique engendre des impacts majeurs sur l'environnement et la santé. Face à ces enjeux, l'État et les institutions internationales multiplient les stratégies d'adaptation et d'atténuation. En effet, les impacts liés à ce contexte accentuent les inégalités sociales, affectant davantage les populations les plus vulnérables. C'est en quoi nous pouvons faire évoluer la question de départ : *Comment l'ergothérapeute peut accompagner les habitant-e-s des quartiers populaires dans un contexte de dérèglement climatique ?*

Au regard de cette exploration conceptuelle, il est nécessaire de détailler maintenant ce que l'on entend par quartier populaire. Auprès de qui est-il prioritaire que l'ergothérapeute agisse ?

2. Les quartiers populaires

2.1. Qu'est-ce qu'un quartier populaire ?

Le dérèglement climatique affecte l'ensemble de la population, mais son impact varie selon différents critères tels que la situation socio-économique, la position sociale ou encore l'emploi. Dans cette section, l'attention portera spécifiquement sur la notion, centrale de la question de départ la notion d'« habitant·e·s des quartiers populaire ».

Ces quartiers sont issus du développement de l'industrie et définit comme une « partie d'une ville ayant certaines caractéristiques ou une certaine unité » (Larousse, s. d.). Le terme des quartiers dits « populaires » comme utilisé dans le langage courant actuellement, a connu une évolution au fil des années. Le terme de « banlieue » a émergé dans un premier temps au cours du XVII^{ème} siècle en France. Cette terminologie désigne « un espace plus ou moins important qui entoure une ville » (Sciara, 2011). Dès lors, elle décrit qu'une « véritable mise à distance, à l'écart » avait lieu pour ces populations. Cette notion de banlieue a pu évoluer pour les « quartiers ouvriers » à la suite du processus de « constitution de la classe ouvrière » (Merklen, 2009). Ensuite, s'est succédé la notion de « quartiers populaires ». C'est pourquoi, dans le cadre de cette recherche, il convient de définir ce qu'est un quartier populaire. Les quartiers populaires sont des zones urbaines où résident principalement des populations à faible revenu. Ces quartiers sont souvent associés à des représentations autour de problèmes sociaux et économiques, tels que la pauvreté, le chômage et l'exclusion sociale. Les « quartiers populaires » est un terme qui évolue au sein de ce cadre lié à la littérature.

Parallèlement au terme de quartiers « populaires », s'est développé les quartiers dit « prioritaire de la politique de la ville » à partir des années 70. Il est nécessaire désormais de définir « les quartiers prioritaires de la politique de la ville » (QPV) étant une notion actuelle sur laquelle l'Etat vise des politiques d'égalités et d'améliorations de leurs conditions de vie selon la loi n°2024-173 (*Légifrance*, 2014). Ils représentent des quartiers urbains présentant des caractéristiques socio-économiques et urbaines défavorisées (INSEE, 2024). L'expression « politique de la ville » représente une politique publique destinée à réduire les inégalités de développement dans les zones urbaines afin d'améliorer les conditions de vie des habitants. Cette politique est identifiée par un zonage précis, les bénéficiaires de celle-ci sont basés sur des critères objectifs de revenu et de densité urbaine, en effet, « cette approche permet de

concentrer les efforts sur les populations les plus vulnérables » (*Agence Nationale de la Cohésion des Territoires*, s. d.).

Les habitants de ces quartiers vivent en dessous du seuil de pauvreté, avec 60% du revenu médian. Jasmin, ergothérapeute canadienne, (2020) définit la pauvreté comme une injustice sociale liée aux inégalités d'accès à une vie digne. L'OMS (2008) montre que, dans les pays riches, l'espérance de vie peut différer de plus de 10 ans selon des facteurs comme l'origine, le genre, la condition socio-économique ou le lieu de vie. D'après Rochaix et Tubeuf (2009), les individus avec un accès aux soins de santé limité et un état de santé précaire appartiennent à une catégorie de population les plus défavorisées. Suite à l'évolution du terme quartier populaire pour « quartiers prioritaires politiques de la ville », la question de départ peut évoluer au regard de ces nouveaux éléments : Comment l'ergothérapeute peut accompagner les habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique ?

2.2 Quels sont les enjeux de santé dans les quartiers populaires ?

D'après un rapport de Santé Publique France (2021), « les personnes vivant dans des zones défavorisées ont une moins bonne santé de façon générale ». C'est en quoi, les habitant·e·s des QPV sont plus vulnérables au dérèglement climatique puisque pour rappel « la vulnérabilité relève du croisement entre les déterminants de la santé » (Goupil-Sormany et al., 2023). Le terme de vulnérabilité est polysémique, Le Robert (s. d.), définit « être vulnérable » comme quelqu'un « qui peut être facilement atteint ». D'après Calvez et Carles-Onno (2018), la vulnérabilité c'est « être exposé à des facteurs de risque (personnels, sociaux, environnementaux), qui mettent à l'épreuve un certain nombre de ressources détenues par des individus, des groupes et des communautés sur un territoire. ». Les habitant·e·s des QPV sont particulièrement vulnérables face aux inégalités de santé, influencées par des facteurs socioéconomiques, culturels et environnementaux (Gaini et al., INSEE, 2020). Selon l'OMS (1946), la santé englobe le bien-être physique, mental et social, et non l'absence de maladie. Des situations de vulnérabilité créent ainsi ces inégalités (Goupil-Sormany et al., 2023), où l'intersection des déterminants de santé et des désavantages sociaux aggrave l'accès aux ressources et opportunités.

En résumé les enjeux de santé pour les habitants des quartiers prioritaires politiques de la ville sont importants dans la mesure où ils font face à une importante vulnérabilité liée à des risques

socio-économiques et environnementaux. Comment la participation des habitant·e·s pourrait-elle être favorisée pour atténuer ces facteurs ?

2.3 Pourquoi s'intéresser à une approche communautaire ?

La santé communautaire au Canada est un choix de santé publique. Elle est définie par Jasmin (2020), comme « une démarche collective et collaborative dans laquelle des membres de la collectivité sont engagés » (Jasmin, 2020). Le terme « communautaire » est peu utilisé dans l'Hexagone, car il est associé au communautarisme où il est péjoratif » (Clavreul, 2020).

L'approche en santé communautaire cible « les membres d'une collectivité vivant à l'intérieur d'une zone géographique définie » (Jasmin, 2020). La Charte d'Ottawa préconise de « renforcer l'action communautaire » permettant de favoriser « la participation effective et concrète de la communauté » (Agence de la Santé Publique du Canada, 2001). Nous parlerons alors « d'action communautaire » pour la santé désignant « les efforts collectifs déployés par les communautés en vue d'accroître leur maîtrise des déterminants de la santé et d'améliorer ainsi cette dernière. » (OMS, 1999). La santé est constituée d'un regroupement de facteurs qui n'impacte pas seulement un individu mais toute une population, ce qui amène la notion de communauté.

L'implication de cette communauté est essentielle pour « parvenir à un changement ; il ne s'agit pas de « faire pour » [...] mais « avec eux » » (Planète Publique, 2011). Les habitant·e·s de ces quartiers sont issus de communautés différentes, c'est-à-dire, un « groupe de personnes, qui vivent souvent dans une zone géographique bien définie, [partageant] une culture, des valeurs et des normes » (OMS, 1999). Fatima Ouassak cofondatrice de nombreuses associations mêlant habitant·e·s des QPV et questions environnementales, développe le concept « d'écologie pirate » visant à promouvoir une écologie accessible à toutes et tous et un accès à la liberté.

Selon elle, l'Etat doit proposer un projet de loi « avec » et « pour les quartiers populaires » (Nègre, 2023). Cette approche favoriserait alors de partir des besoins des habitants afin qu'ils puissent participer et répondre à ceux-ci. Afin que l'égalité et la solidarité soient promues entre chaque communauté, l'Organisation des Nations Unies (ONU) (s. d.) a défini cinq principes : l'équité, l'accès, la participation, les droits et la diversité. Or, si l'un de ces cinq principes n'est pas respecté, les individus se trouvent dans une situation d'injustice sociale (ONU, 2025). S'intéresser à une approche communautaire revient à favoriser la participation des habitant·e·s des QPV pour améliorer leurs conditions de vie afin de limiter des situations d'injustices sociales. En quoi l'ergothérapeute en serait légitime ?

2.4 Comment soutenir la Justice Sociale ?

Les auteurs tentent de trouver un consensus à cette notion éthique qui renvoie à un principe d'une société juste sur laquelle repose « deux principes clés » (Hocking, 2017 cités par Jasmin et al., 2020) : « le traitement impartial de tous ses membres, lesquels sont considérés comme égaux en dignité, en droits et en libertés » ainsi que « le partage équitable des ressources sociales afin de permettre à tout un chacun de recevoir sa juste part ». Clavreul & Bigey (2024) définissent la justice sociale selon trois formes initialement décrites par Jasmin (2019). Tout d'abord la justice dite « universaliste », « associée à l'idéologie capitaliste, qui prône l'égalité des droits pour tous quels que soient leurs besoins ». Ensuite, la justice dite « différentialiste » visant « l'égalité à travers l'équité en tenant compte des différences individuelles ». Dans le but d'une société juste et de ne pas créer d'injustice sociale, il convient que la société reconnaisse une égalité morale et juridique tout en prenant en compte que ses membres disposent de besoins différents. Enfin, la troisième forme de la justice définit est « corrective » cherchant à « égaliser les situations, parfois au détriment des libertés individuelles ». La littérature permet de mettre en avant une difficulté de consensus autour de ce concept polysémique.

Jasmin et al. (2020) mettent en avant qu'une société qui tente d'adopter une approche de justice sociale permet de reconnaître que certaines de ces inégalités sont créées par cette société même. Les Nations Unies (2025), identifient les fondements de la justice sociale comme la possibilité pour « tous les peuples [...] pour tous les êtres humains sans discrimination de bénéficier du progrès économique et social partout dans le monde ». Ce concept de justice sociale est perçu par Rawls comme une « égalité fondamentale des personnes ainsi qu'à l'équité des possibilités sociales et de la distribution des biens sociaux, plutôt qu'à l'égalité stricte des possibilités offertes aux personnes et à la distribution égale des biens sociaux » (Larivière et al., 2020).

Dans le domaine de la santé, le principe de la justice est applicable à l'ensemble des professionnels de santé, y compris les ergothérapeutes avec le concept de justice occupationnelle. Il renvoie à l'offre « de services et de ressources de manière impartiale et équitable à tout individu ou groupe » (Wells, 2016 cité par Jasmin, 2020). Larivière et al. (2019) cité par Drolet et al. (2023) décrivent la justice occupationnelle comme une valeur éthique qui affirme et protège le droit de chaque individu à bénéficier, de manière équitable, de conditions de vie favorisant son épanouissement à travers la participation à des activités significatives et porteuses de sens pour lui.

Ainsi, si les ergothérapeutes défendent la justice en accompagnant les habitant·e·s des QPV face aux risques sanitaires liés au dérèglement climatique, il serait pertinent de s'interroger sur son rôle dans ce contexte :

Les ergothérapeutes ont une connaissance unique de l'occupation en tant que déterminant de la santé et de la façon dont les interactions entre les personnes, les occupations et les environnements impactent la santé et le bien être des communautés et des populations (WFOT, 2019).

Par cette définition de la WFOT insistant sur la « connaissance unique de l'occupation comme déterminant de la santé », la question de la légitimité de l'ergothérapeute est envisagée dans la partie suivante afin de répondre aux questions suivantes : L'ergothérapeute possède-t-elle les compétences nécessaires, et sa classe sociale constitue-t-elle un obstacle pour intervenir auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires, là où un besoin existe ?

La question de départ serait ainsi suite à cette partie sur les habitant·e·s des quartiers prioritaires : *Comment l'ergothérapeute peut-elle accompagner les habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique ?*

3. Légitimité de l'Ergothérapeute :

3.1 *Que signifie la notion de légitimité ?*

La notion de légitimité est polysémique, elle découle du latin *légitimus*, qui signifie « fixé par les lois, conforme aux lois ». Le domaine philosophique définit la légitimité comme « conforme non seulement aux lois mais aussi à la morale, à la raison ». Le dictionnaire Littré la décrit comme la « qualité de ce qui est fondé en équité, en raison » (Bouquet, 2014). Cette notion est complexe car elle renvoie à différents domaines : le droit, les sciences sociales, la philosophie.

Bouquet (2014) établit une distinction entre deux types de légitimité : la légitimité formelle et la légitimité sociale. Celle dite « formelle » renvoie à « l'aspect légal d'une organisation politique ». Le Décret n°86-1195 (1986) encadre la pratique de l'ergothérapie en définissant les professionnels habilités à réaliser des actes spécifiques. Celui-ci est complété par l'Arrêté du 5 juillet 2010, qui établit le référentiel d'activités et de compétences du diplôme d'État, attestant de la capacité des ergothérapeutes à intervenir selon les besoins d'une population (« Référentiel d'activités et de compétences », 2010). Dans ce cadre, l'intervention formelle d'une

ergothérapeute auprès des habitant·e·s dans le contexte de dérèglement climatique est valable car il mobilise des compétences reconnues : analyse des besoins, participation sociale, et intervention en santé publique.

Quant à la légitimité dite « sociale », elle permet de « relier les citoyens sur la base d'une identité collective forte et d'intérêts communs » (Bouquet, 2014). Pour cette recherche, nous privilégierons le questionnement de la légitimité sociale afin de faire sens avec l'approche communautaire qui nous intéresse dans l'objectif de questionner le ressenti des ergothérapeutes quant à leurs compétences sur une approche communautaire et climatique mais également sur l'intérêt qu'elle pourrait avoir pour les habitant·e·s. Selon Guégen (2014), questionner la légitimité d'une profession renvoie à un double questionnement : le degré de légitimité du professionnel mais également les compétences nécessaires. C'est pourquoi, nous viendrons questionner la légitimité sociale de l'intervention d'une ergothérapeute.

Ces notions dépendent d'un contexte socio culturel et sociohistorique reposant sur des normes, des valeurs et des croyances, elles-mêmes pouvant varier selon la société, le lieu et leur époque. Ainsi, depuis le changement de paradigme en ergothérapie du 5 juillet 2010, le lien entre l'activité humaine et la santé est encouragé. La question autour de l'intervention de la légitimité de l'ergothérapeute d'intervenir dans un contexte de dérèglement climatique se pose. Il convient de se questionner sur le métier d'ergothérapeute, ses compétences, son rôle et son intérêt du point de vue d'une population vulnérable ainsi que des habitant·e·s. C'est en quoi certaines questions subsistent autour de la légitimité de l'ergothérapeute sur l'accompagnement qu'elle pourrait apporter aux habitant·e·s des QPV ? Existente-ils des besoins ? En quoi l'ergothérapeute pourrait être qualifiée pour les accompagner ? En quoi l'ergothérapeute dispose de compétences pour traiter les questions autour du climat ?

3.2 Qu'est-ce que l'ergothérapie ?

L'ergothérapeute est une professionnelle de santé décrit comme une « spécialiste du rapport entre l'activité [...] et la santé » (ANFE, 2024). Cette profession met en place des actions visant à la fois à prévenir et à modifier les comportements nuisibles à la santé, et à garantir l'accès des individus aux activités qu'ils souhaitent ou doivent réaliser, tout en assurant qu'ils puissent les accomplir de manière sécurisée, autonome, indépendante et efficace. Ceux-ci mettent en avant

l'importance de la prise en compte de la personne en interaction avec son environnement, ses besoins et leur autonomie.

En France, n'ayant pas d'ordre des ergothérapeutes, l'ANFE développe en 2019 des règles professionnelles permettant de définir les droits et les devoirs de la profession. Au sein de celles-ci est développé le devoir d'hygiène et sécurité de toute ergothérapeute de veiller à ajuster sa pratique au regard de la transition écologique. L'article 12.4 (ANFE, 2025) met en avant l'importance pour l'ergothérapeute de proposer « des conditions environnementales et sociales qui favorisent la santé individuelle et collective dans une recherche de transition écologique. ». Par ailleurs, il se doit de maîtriser « les risques environnementaux et sociétaux. ». Afin de parvenir à ces devoirs, la collaboration entre les bénéficiaires, les professionnels de santé, les institutions permettrait de tenir compte de « l'impact réel ou probable de ses activités professionnelles sur les écosystèmes et les personnes à un niveau local et global » (Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction Publique, s. d.). Ces éléments semblent renforcer la légitimité formelle de l'ergothérapeute.

Dans sa pratique, l'ergothérapeute prend en compte les environnements de la personne qui d'après Trouvé (2016) « l'environnement est un facteur de la santé des individus ». Le référentiel d'activité de l'ergothérapeute précise le cœur de son métier et son sens, en détaillant une des compétences nécessaires qui est d'« identifier les besoins et les attentes liés à la situation ou au risque de handicap d'une personne et de son entourage ou d'un groupe de personnes, dans un environnement médical, professionnel, éducatif ou social. ».

La WFOT (2016), dans un référentiel, décrit le minimum requis pour la formation en ergothérapie détaillant des compétences, des savoirs dites « connaissances », des savoir-être soit des « attitudes » et des savoirs faire autrement dit des « capacités à ». Intégrer la durabilité dans la pratique en ergothérapie nécessitera un changement sur le plan des « aptitudes et attitudes afin que les praticiens de l'ergothérapie soient en mesure d'exercer avec compétence » (WFOT, 2018). Au cours de la recherche, les terminologies utilisées seront : compétences, savoir, savoir-faire et savoir-être. Bien que la WFOT et l'ANFE définissent des règles de profession, développent des compétences, une question s'ajoute. Est-ce à l'ergothérapeute de proposer des conditions de vie favorables à la santé, tant sur le plan environnemental que social ?

3.3 Quelle représentation du métier de l'ergothérapeute auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires ?

L'accessibilité aux études d'ergothérapeute dépend de plusieurs facteurs, notamment du pays, des conditions d'admission, du financement, et des aménagements pour les personnes en situation de handicap. Les études sont réalisées au sein des Instituts de Formation en Ergothérapie (IFE). En France, certains IFE sont gratuits et d'autres privés suivant l'établissement auquel ils sont rattachés. Cela représente donc déjà des conditions d'accessibilités financières obligatoires. De plus, les trois années requises du diplôme (ANFE, 2021), oblige lorsque les étudiants ne sont pas rattachés à leur ville de proximité de financer des conditions de vie à l'étudiant(e)s. Ensuite, les IFE disposent d'un nombre de place définis soit une accessibilité limitée passant par une sélection sur dossier via la plateforme Parcoursup. Une fois acceptée dans la formation, les étudiants sont formés à différentes méthodes et approches, que nous pourrions regrouper en « savoir » notamment les Sciences de l'Occupation, la pratique « centrée sur la personne ». Selon Meyer (2010) « l'approche centrée sur la personne est la manière dont la personne s'intéresse à la manière dont la personne participe à la société [...] ». Bien que l'ergothérapeute procède de cette manière de ses accompagnements : comment le mettre en pratique au sein d'un quartier ? Peut-elle contribuer à limiter les injustices occupationnelles des habitant·e·s ? Quelles seraient les particularités d'un quartier ? Bien que les ergothérapeutes aient des compétences, se sentent-elles pour autant légitimes d'intervenir ? Doivent-elles viser la justice occupationnelle ? Tous les ergothérapeutes doivent-elles faire ce choix ?

3.4 Comment les habitant·e·s peuvent participer à la diminution des impacts du climat sur leur santé ?

Dans le domaine de la santé, la Charte d'Ottawa de 1986 établit un lien important entre la définition de la santé et la notion de “participation”. En effet, « pour parvenir à un état complet de bien-être physique, mental et social, l'individu ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter » (OMS, 1986) cité par (Poriel, 2019). Bresson (2014) cité par Poriel (2019) a défini la participation comme le « partage du pouvoir ». La participation est un concept polysémique pouvant être définie de manière différente suivant le domaine d'utilisation. Dans le langage courant, la participation est associée à la participation sociale.

Selon Fougeyrollas (1998) cité par Poriel (2016), la participation sociale se définit comme une situation où une personne réalise pleinement ses habitudes de vie, cette réalisation étant le fruit de l'interaction entre ses caractéristiques personnelles (telles que les déficiences, incapacités ou autres traits individuels) et les éléments de son environnement, qu'ils soient facilitateurs ou obstacles. En 2004, Tremblay cité par Poriel (2016) définit la participation sociale comme la relation que l'individu exerce avec sa collectivité. Par ailleurs la Charte d'Ottawa (Agence de la Santé Publique du Canada, 2001) renforce l'engagement et la participation, dans le domaine de la santé, des personnes concernées, l'OMS (1986) cité par Dubasque (2017) déclare que :

La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.

Dubasque (2017) précise que la participation « inscrit les personnes dans des processus de décision ». En ergothérapie, les sciences de l'occupation ont fait émerger la notion de participation occupationnelle développée par Kielhofner (2008), qui est déterminée comme « un engagement qui implique non seulement la réalisation d'activités mais aussi l'expérience subjective dans l'agir ». Cette participation occupationnelle s'inscrit dans un « contexte socioculturel » et permet d'insister sur un fait important, « le fait de s'engager dans des occupations situées dans un contexte socio-culturel, désirées et/ou nécessaires pour le bien-être de la personne ». Comment l'ergothérapeute peut favoriser la participation occupationnelle des habitant·e·s ? Pourquoi la développer ?

3.5 Qu'est ce qui justifierait l'intervention d'une ergothérapeute auprès des quartiers prioritaires politiques de la ville ?

L'ergothérapie sous le paradigme des sciences de l'occupation fonde une vision de l'être humain comme « un être détenteur de droits occupationnels » (Drolet, 2022). Elle définit différents types de droit, celui lié à la participation et l'engagement occupationnel, le droit à l'équilibre occupationnel, le droit à la signifiante occupationnelle, le droit à l'épanouissement

de son être occupationnel et aux choix occupationnels. Ce concept issu des sciences de l'occupation est au cœur des pratiques sociales et communautaires. Ce qui met en avant la notion de justice occupationnelle qui s'intéresse à la relation actuelle entre humains, les liens entre eux avec les institutions sociales. Par ailleurs, autour du concept de justice occupationnelle s'ajoutent des questionnements éthiques par rapport au contexte climatique actuel par rapport aux générations actuelles mais également futures. La justice occupationnelle intergénérationnelle souligne les relations éthiques, non seulement entre les individus actuels, ainsi qu'entre les individus et les institutions, mais aussi, et avant tout, les liens éthiques qui unissent les générations successives d'êtres humains. C'est en quoi, si l'un de ces droits est bafoué alors, il subsiste un défaut dans cette participation, et crée ainsi une injustice occupationnelle tant pour les peuples actuels et futurs. Comme le soulignent Clavreul & Bigey (2024), les ergothérapeutes sont appelés à considérer ces enjeux de justice dans leur pratique afin de faciliter la participation aux populations des décisions qui les concernent pour aujourd'hui et pour demain. Quelle serait la responsabilité des ergothérapeutes vis-à-vis des habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville ? Pourquoi les accompagner dans un contexte de dérèglement climatique ? Cette dernière partie a permis de mettre en avant que l'ergothérapeute disposait d'une légitimité formelle pour exercer auprès des habitant·e·s des QPV, soit des compétences, une légalité de ses actes. L'ergothérapeute, professionnelle de santé, agit sur le lien entre l'activité et la santé. En QPV, il peut contribuer à réduire les injustices occupationnelles en soutenant la participation des habitant·e·s à travers une approche communautaire.

Le cadre précédemment énoncé permet d'aboutir à l'évolution de la question de départ initiale : *comment l'ergothérapeute peut accompagner les habitant·e·s des quartiers populaires à la transition écologique ?* à la question de recherche prochainement énoncé suite à la partie « Processus de problématisation ».

II. Processus de problématisation : une évolution par induction

Afin de contextualiser les difficultés rencontrées par les habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville, un cadre conceptuel a été rédigé dans l'objectif de faire évoluer la question de départ préalablement inscrite en question de recherche. En se basant sur les rapports du GIEC mettant en avant l'urgence climatique actuelle et les risques que cela comportait sur la

santé, les enjeux sociaux ont été mis en avant. En effet, de nombreuses organisations demandent aux populations d'agir, de modifier leurs comportements afin de diminuer les gaz à effet de serre. Ceux-ci étant dû à l'activité humaine. Dans un écrit de Viguié (2015), l'auteur met en avant une inégalité d'accès à ces luttes suivant le contexte environnemental et des caractéristiques socioéconomiques. Bourban (2018) expose l'effet du dérèglement climatique sur certaines communautés, notamment les plus pauvres, les plus vulnérables sur Terre. C'est en quoi, en France, les habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville sont les plus vulnérables.

Alla (2016) reprend une définition pour déterminer le lien entre la santé et ce qui la détermine : « un facteur, qu'il s'agisse d'un événement, d'une caractéristique, ou de toute autre entité définissable, qui provoque un changement de l'état de santé ou d'une autre caractéristique définie ».

En 1986, la Charte d'Ottawa insiste sur la participation des habitants pour agir sur leurs déterminants de santé qui peut être mis en lien avec la participation occupationnelle issue des sciences de l'occupation en ergothérapie. Pour conclure, le dérèglement climatique étant issu d'un phénomène anthropologique et nous obligeant à tendre vers une modification de nos habitudes de vie. Par ailleurs, les scientifiques établissent un lien entre ce qu'il faut faire pour lutter contre les émissions de gaz à effet de serre et la possibilité de l'ensemble des populations d'y tendre.

Depuis le changement de paradigme en 2010, la vision de l'ergothérapie a évolué, mettant au cœur du métier le lien entre occupation et santé humaine en lien avec l'environnement des individus. Par leur connaissance de l'occupation en tant que déterminant de la santé et de la façon dont les interactions entre les personnes, les occupations et les environnements impactent la santé et le bien être des communautés et des populations (WFOT, 2019). Par leurs expertises du lien entre les occupations et la santé, les ergothérapeutes promeuvent la justice occupationnelle intergénérationnelle auprès de cette population pour les questions actuelles et les questions futures. C'est en quoi, la profession des ergothérapeutes se questionne sur le fait de prendre part au sein des champs de compétences, de travailler sur les questions en lien avec le dérèglement climatique.

Le croisement des différents concepts conduit à l'élaboration de la problématique suivante :

En quoi l'ergothérapeute aurait-elle une légitimité sociale d'intervenir auprès des quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique ?

Pour y répondre, des hypothèses de travail ont été formulées :

Hypothèse de travail 1 :

Les ergothérapeutes sont légitimes d'intervenir si c'est en lien avec les besoins et les intérêts des habitants.

Hypothèse de travail 2 :

L'ergothérapeute a les compétences pour intervenir auprès des habitant-e-s des quartiers prioritaires politiques de la ville dans le contexte de dérèglement climatique.

En résumé, en optant pour une approche inductive, cette hypothèse reste temporaire et évoluera au fur et à mesure de l'interaction avec le terrain (d'Arripe et al., 2014). Il devient donc essentiel de détailler davantage l'approche inductive, ainsi que la méthodologie choisie et ses implications globales.

III. Dispositif méthodologique employé

La partie méthodologie a un double objectif qui est de « décrire et de justifier les procédures mises en œuvre pour collecter et analyser les données qui permettront de répondre à votre problématique » (Kalika et al., 2021). L'utilisation du « je » méthodologique mis en avant par Olivier de Sardan (2000) sera envisagée dans cette partie du mémoire. En effet, le « je » permet de « ne préjuger en rien de la qualité ethnographique ou sociographique des informations et interprétations proposées » dans la mesure où « L'exposition de soi, sa mise en mots, voire sa mise en scène, sont désormais indissociables, psychanalyse et médias aidant, des modes d'expression actuels, qu'ils soient écrits ou audiovisuels » (Olivier de Sardan, 2000). Une ligne du temps me permettant de me situer concernant les étapes de la méthodologie à mettre en place a été réalisée en Annexe 6.

1. Utilisation de la méthode qualitative

Pour un travail de recherche, deux types de méthodes sont possibles : la méthode quantitative et la méthode qualitative. La méthode quantitative vise à « mesurer un phénomène » contrairement à la méthode qualitative qui vise à « comprendre un phénomène » (Kalika et al., 2021). A travers ce travail de mémoire, je privilégie la méthode qualitative car il m'est important de questionner la place de l'ergothérapeute auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique. Il m'a semblé essentiel de partir des témoignages des personnes directement concernées. Le terme « qualitatif » exclut toutes les procédures de quantifications ou statistiques. Kohn & Christiaens (2014) résument le qualitatif comme « une façon de regarder la réalité sociale ». Autrement dit, cette méthode vise à comprendre des comportements. La démarche adoptée pour cette méthodologie est appelée la « théorie ancrée » mis en avant par deux sociologues, Barney Glaser et Anselm Strauss en 1967 (Benoit, 2021). Cette théorie vise constamment à comparer les données empiriques avec la théorie. Une fois la méthode définie, il va de soit de définir le type d'approche employé au cours de cette recherche.

2. Mobilisation de l'approche inductive

Les deux approches réalisables lors d'une méthode qualitative sont : l'approche hypothético déductive et l'approche inductive.

Le sujet sélectionné, jusqu'à présent peu abordé dans la littérature, reflète une volonté d'explorer et de comprendre les options déjà existantes tout en imaginant de nouvelles perspectives. C'est

en quoi le choix de la méthode inductive permet de « [...] mettre au point des règles de méthode non comptables pour répondre aux questions et aux problèmes au fur et à mesure de leur apparition. » (Lejeune, 2019). L'approche inductive dispose d'une succession d'étapes qui lie les données empiriques, issus du terrain et de la littérature. J'ai réalisé un schéma de vulgarisation du cheminement de l'induction au regard de la littérature afin de faciliter la compréhension de mes différentes étapes (Annexe 7). La démarche de « théorie ancrée » complémente l'approche, elle « dévoile les conséquences produites par les interactions sociales sur l'expérience individuelle » (Benoit, 2021). L'entremêlement entre le terrain et la littérature se produit jusqu'à atteindre le phénomène de saturation des données. Selon Savoie-Zajc et al., (2009) se produit ce phénomène lorsque les apports du terrain n'apportent pas de meilleures connaissances du phénomène en cours d'étude. Les raisons précédemment exposées m'ont permis de choisir l'approche inductive, en débutant par des enquêtes à visées exploratoires. Afin de cibler au mieux, le cadre de la recherche employée, des enquêtes à visée exploratoires peuvent-être réalisées.

3. Phase exploratoire

Cette phase exploratoire est nécessaire afin de pallier la littérature et ainsi, d'après Simard (2007) « aider à déterminer le devis de recherche adéquat, avant de mener une étude de plus grande envergure ». Des questions ont été rédigées tant pour l'association que pour l'ergothérapeute (Annexe 8).

Pour ma part, les entretiens exploratoires avaient pour objectif de clarifier le vocabulaire autour du dérèglement climatique et le vocabulaire autour de l'environnement de manière générale. Par ailleurs, je venais également sondée si la vision en ergothérapie pouvait être intéressante. C'est en quoi, j'ai pu obtenir une vision ergothérapeutique et une vision ingénieure. Cette phase a débuté par la prise de contact avec une ergothérapeute membre d'un réseau d'ergothérapeutes travaillant les questions climatiques au sein de la pratique. J'ai alors pu me confronter à l'expérience du terrain pour la première fois, avec les enjeux d'un entretien me permettant d'obtenir des écrits de différents organismes comme la WFOT ou l'ANFE. La deuxième enquête exploratoire a été réalisée avec une association sensibilisant sur les enjeux environnementaux au sein des entreprises, des écoles... La personne interrogée était une ingénieure de formation. Cet entretien m'a apporté des notions de vocabulaire comme « politiques d'atténuation », « politiques d'adaptation », un échange autour des notions de « transition écologique » et de « développement durable ». Ce dernier échange autour de ces deux

expressions m'a conforté dans l'idée de me centrer sur le terme de dérèglement climatique. En effet, la transition écologique et le dérèglement climatique sont deux termes « flou et étroitement liés » (Oudot & l'Estoile, 2020). Par la suite, nous avons échangé longuement sur l'ergothérapie et de son point de vue sur sa contribution auprès des quartiers prioritaires. Ces enquêtes exploratoires m'ont offert une première immersion sur le terrain et des données empiriques utiles pour affiner mon devis de recherche. Elles constituent une étape inductive initiale, permettant de formuler une question de recherche et une première hypothèse, qui sera ensuite confrontée au terrain par le biais d'entretiens auprès d'une population définie.

4. Population cible

Dans le cadre de l'élaboration de cette recherche, il a été nécessaire de définir un échantillon pour affiner les hypothèses de travail. Selon Sifer-Rivière (2023), l'échantillonnage implique une réflexion autour de quatre dimensions clés : l'intention, la pertinence, l'approfondissement théorique et empirique, ainsi que les considérations éthiques. Un échantillon non probabiliste, ou échantillonnage raisonné, a été retenu ici, particulièrement adapté aux contextes où aucune base de sondage n'est disponible (Firdion, 2012). Des critères d'inclusion et d'exclusion ont été définis (Annexe 10) afin de cibler une population en lien direct avec la question de recherche. Pour recueillir des témoignages, des entretiens ont été menés dans un quartier prioritaire, auprès d'hommes et de femmes de différentes générations, dans une logique de justice occupationnelle intergénérationnelle. Parallèlement, un appel à témoignages a été lancé via le groupe Facebook « Ergothérapie émancipatrice » (Annexe 11), et plusieurs associations sociales et environnementales, dont des centres sociaux, ont été contactées afin d'évaluer la pertinence d'un accompagnement ergothérapeutique auprès des habitant·e·s des QPV. Concernant les modes de recrutement, une synthèse a été rédigée (Annexe 12). J'ai mobilisé des groupes Facebook pour contacter les habitant·e·s, tandis que l'adhésion au R2DE et les contacts transmis par ma maître de mémoire ont permis d'approcher huit ergothérapeutes, dont quatre ont accepté un entretien. Parmi les six associations sollicitées, deux ont répondu favorablement.

5. Techniques et outils de recueil de données empiriques

5.1 Choix de la technique

Pour réaliser cette recherche, le recueil de données à réaliser peut-être de l'observation, les questionnaires ou l'entretien qui sera privilégié. En effet, parmi les différents types d'entretiens qui existent, l'entretien semi-directif sera privilégié au cours de la recherche. Imbert (2010)

décrit l'objectif de ce type d'entretien comme « saisir le sens d'un phénomène complexe tel qu'il est perçu par les participants et le chercheur dans une dynamique de co-construction du sens » par le biais d'un échange conversationnel entre l'enquêteur et l'enquêté(e). Le choix de l'entretien semi-directif repose sur une volonté au cours de la recherche de « comprendre les pratiques, les comportements et les perceptions des individus en lien avec la question de recherche (Thiétart, 2014 cité dans Chevalier et Meyer en 2018). Romelaer (2005) identifie ce mode entretien comme une recherche d'informations qualitatives, nombreuses avec des détails. Le rôle du chercheur est alors d'influencer au minimum le répondant « afin de tendre vers une « bonne scientificité » et vise à établir un « rapport égalitaire des acteurs » (Gélinas Proulx & Dionne, 2010). Certains prérequis sont indispensables tout au long de l'entretien pour établir une relation de confiance avec l'enquêté ; les regards, les silences et une empathie sincère (Chevalier & Meyer, 2018). Ce type d'entretien peut être associé à l'approche centrée sur la personne en ergothérapie qui est fondée sur l'idée que la personne dispose d'un savoir, une « expertise » sur la compréhension de sa situation (Meyer, 2010). Ce type d'entretien vient donc questionner la personne sur l'expertise de sa situation. Il convient de définir un outil, permettant au chercheur de suivre une trame d'entretien afin de cibler les informations à récolter.

5.2 Choix de l'outil

Afin de mener les entretiens, des guides d'entretiens (Annexe 13, 14 et 15) ont été construits au regard des hypothèses de travail et de la population préalablement citée, habitant·e·s, associations et ergothérapeutes. Les guides d'entretiens reprennent une liste de questions ouvertes ou de sujet à venir exploiter au cours de l'échange (Kohn & Christiaens, 2014). En amont des entretiens semi-directifs, des guides d'entretiens ont été réalisés en fonction des populations interrogées. Il m'a été important d'adapter le vocabulaire professionnel afin de le rendre accessible par le plus grand nombre des personnes interrogées. Le guide d'entretien est composé « d'une liste de thèmes et de questions ouvertes, complétée par des reformulations et des questions de relance ». La littérature définit également le guide d'entretien comme un « aide-mémoire », celui-ci permet alors de « recentrer l'entretien si nécessaire » (Chevalier & Meyer, 2018). L'évolution des grilles comme le recommande l'approche inductive s'effectue avec la confrontation du terrain. Celle-ci fait partie des entretiens réalisés auprès des habitant·e·s des QPV dans la rue, afin d'être au plus près de leurs besoins. Suite à ces entretiens, l'évolution des guides a été faite pour les ergothérapeutes, les associations de d'autres habitants.

5.3 Outil d'analyse

Suite aux entretiens menés, il convient d'analyser leurs contenus. Une analyse de contenu est « une technique d'étude détaillée des contenus des documents » (Aktouf, 1987). Cette analyse de contenu est utilisée comme outil, la grille d'analyse des entretiens en fonction de la population interrogée (Annexes 16, 17 et 18). Elle se compose des thèmes et des indicateurs présents dans le guide d'entretien, lui-même précédemment présenté.

Il existe dans la littérature différents types d'analyse de contenu, en regard de la méthode utilisée pour ce mémoire, l'analyse de contenu dite « qualitative ». Cette analyse s'intéresse « au fait que des thèmes, des mots ou des concepts soient ou non présents dans un contenu » (Aktouf, 1987). La présence ou non de ce contenu n'est pas analysée de façon quantitative mais plutôt au regard du « poids sémantique par rapport au contexte ». (Aktouf, 1987). C'est en quoi j'ai analysé les entretiens au regard de ces grilles de façon verticale et horizontale au regard des critères et des indicateurs préalablement établis afin de vérifier si la conformité des réponses apportées.

6. Réflexion sur l'objectivité et l'éthique de la recherche

Mener une recherche implique des questions entre objectivité et éthique, qui sont elles aussi questionnées au sein de ce mémoire de recherche.

Comme évoqué dans l'introduction, mon sujet de mémoire est issu de mes valeurs personnelles. C'est pourquoi, le travail de distanciation de la chercheuse qui ferait référence à un pôle « du rationnel, du pensé, du maîtrisé » (Albarelo, 2003) est essentiel à instaurer dès le début de la recherche afin d'avoir conscience de ma place en tant que chercheuse afin de tendre vers une objectivité. La neutralité axiologique sera mise en place au cours de cette recherche, en tant que jeune femme étudiante, insérée dans une formation, issue d'un milieu social aisé. Fugier (2019) emprunte la définition de Weber en 1992 qui consiste « de façon préalable comme la mise en suspens ou l'absence de tout jugement de valeur sur son objet d'étude ». De plus, « Durkheim appelle à se détacher de ses prénotions » (Beraud, 2013), ce sont des représentations que nous avons et qui selon lui, « défigurent le véritable aspect des choses ». Ce qui met en jeu l'objectivité dont un chercheur doit s'exercer tout au long d'une recherche qui est « un état de séparation, une mise à distance entre le sujet et l'objet » (Vermersch, 2008). C'est en ce sens que s'applique la séparation tant des « significations vécues » que des différentes questions exercées sur l'objet de la recherche (Vermersch, 2008). La réalisation d'un cadre conceptuel et

d'une enquête exploratoire, m'ont permis de prendre du recul par rapport à l'objet de ma recherche, auquel je suis pourtant familiarisée. Par exemple, il m'a fallu établir un processus réflexif autour de mes propres représentations sur la population de recherche mais également la notion de « quartier ». De plus, en tant que future professionnelle de santé, mes questionnements se sont accentués autour de la posture à adopter auprès de la population de recherche pour ne pas transposer cette image de « tout sachant » ou établir un rapport de domination pouvant être transmise dans le milieu hospitalier. En effet, lors de mes entretiens une méfiance de la part des habitant·e·s étaient observables mais également une distance en lien avec une différence de cultures. Jacques Monod cité par Morange (2010) associe le principe d'objectivité à celui d'éthique de la connaissance qui consiste à « accepter quoi qu'il nous en coûte, les résultats de cette connaissance ». Au cours de cette recherche, les premiers contacts avec le terrain ont pu me surprendre, tant dans la phase exploratoire que par la suite. Des enjeux éthiques ont vu le jour cours de ma recherche, tant dans le sujet et le thème choisi que dans la population interrogée. Le domaine de l'éthique se distingue par deux types d'éthique : l'éthique normative et l'éthique descriptive. La normativité de l'éthique renvoie à « concevoir le monde tel qu'il devrait être » à contrario de l'éthique descriptive qui se base sur des données empiriques. Cette recherche vient interroger les principes d'éthique descriptive. En effet, ce type d'éthique renvoie à des méthodes inductives souvent de type qualitatif afin de « décrire ou comprendre des phénomènes » (Drolet & Maclure, 2016), ce qui est cohérent avec la méthode, l'approche et le sujet choisi.

En ergothérapie le domaine de l'éthique est peu étudié, néanmoins dans le cadre de cette recherche l'éthique descriptive est privilégiée. Au sujet de l'intervention de l'ergothérapeute dans un contexte de dérèglement climatique, il ressort de nombreux questionnements et une remise en question de la pratique au regard du paradigme actuel de l'ergothérapie, les liens « peuvent sembler obscurs, ténus, sinon lointains à plusieurs ergothérapeutes » (Drolet & Turcotte, 2021). Sur le plan éthique de cette recherche, une vérification auprès du Comité de Qualification des projets de recherche de la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI) du Centre Hospitalier Universitaire de Rouen est obligatoire afin de vérifier les enjeux éthiques de la recherche concernée. Par la suite, lorsque je contacte des personnes afin de les interroger, des formulaires de consentement sont envoyés en amont afin de pouvoir les interroger et les enregistrer. Je me suis inspirée de celui de Fernandez & Catteeuw (2001) (Annexe 19). Au sein de ce questionnaire : le consentement libre et éclairé, la

liberté du participant ainsi qu'à l'accès aux informations, la confidentialité des informations ainsi que la déontologie et l'éthique de cette recherche sont questionnés afin d'être approuvés. De plus, l'anonymat ainsi que la non reconnaissance des données empiriques sont deux éléments auxquels il est important de veiller au cours de l'exploitation des résultats.

Le temps d'analyse des entretiens est un moment essentiel de la recherche, afin d'assurer une analyse la plus objective possible, « la qualité de la retranscription conditionne la qualité de l'analyse. » (Abrial & Louvel, 2011).

IV. Terrain d'enquête : une évolution par induction

Par souci d'anonymat, les prénoms des personnes interrogées ont été modifiés, néanmoins nous avons respecté le pays d'origine du prénom. De plus, pour fluidifier la lecture et la compréhension, il est à noter que certains verbatims ont été résumés, en conservant l'idée originelle des personnes interrogées.

1. Entretiens avec les habitants : Jamila, Fayçal et Mériem

1.1 Analyse verticale

> Profil des enquêtés

Les propos de ces entretiens ont été réalisés dans la rue au sein d'un quartier prioritaire de la ville de Rouen, sans avoir contacté les personnes au préalable. Les personnes interrogé·e·s sont au nombre de trois, Jamila, Mériem et Fayçal, tous les trois d'âges différents, d'origines différentes et de culture (nés d'un pays différent) également différente. Les trois habitants vivent dans un quartier prioritaire autre que celui de la recherche. Jamila vient de région parisienne et est actuellement au chômage, elle habite dans un quartier prioritaire. Fayçal est arrivé en France en 2012, il est actuellement à la retraite et Mériem est étudiante en échange Erasmus où elle vit dans un quartier prioritaire et elle vit au Maroc le reste de l'année. Lors de la prise de contact avec l'ensemble des habitant·e·s interrogé·e·s dans la rue, l'explication du projet et de la profession a entravé la suite des entretiens par la méconnaissance de la profession.

> Environnement physique

L'intérêt sur le sujet du dérèglement climatique est hétérogène parmi les trois entretiens, Jamila et Fayçal mettent en avant que selon eux le dérèglement climatique fait « que ça change » à la fois leur environnement physique que leur état de santé personnel. Mériem met en avant que le dérèglement climatique « nous touche tous ». Ils m'expliquent au cours de l'entretien qu'ils

ressentent un sentiment d'illégitimité de répondre aux questions autour du dérèglement climatique.

> Vécu du contexte par l'enquête

Les trois habitants vivent le dérèglement climatique de manière différente, Jamila se sent concernée par le dérèglement climatique et exprime des inquiétudes quant à sa santé, Mériem se sent également concernée par cette question mais évoque par ailleurs, « des inquiétudes » à ce sujet. A contrario, Fayçal ne se sent pas concerné par le DC car « les personnes en bonne santé peuvent mieux y arriver que les personnes en moins bonne santé » car ils disposent selon lui de plus de moyens financiers, sociaux pour s'en sortir. Pour Jamila et Mériem, le vécu du dérèglement climatique est difficile, elles décrivent « mal » le vivre pour Jamila et d'importants questionnements autour de la consommation d'eau. Pour Fayçal les questions autour du vécu du contexte étaient plus difficiles à comprendre et la barrière de la langue impactait l'entretien, il ne souhaitait pas répondre lorsqu'il y avait du vocabulaire qu'il ne comprenait pas. *> Justice occupationnelle intergénérationnelle*

Concernant la justice occupationnelle liée à leur environnement physique, Jamila et Fayçal répondent que les conséquences du dérèglement climatique leur donnent un sentiment d'illégitimité pour répondre. Mériem fait un lien de cause à effet entre les activités humaines et le contexte climatique. Ils n'identifient pas d'activité qu'ils ne peuvent réaliser liée au contexte climatique.

> Besoins des habitants

Néanmoins, les habitants·e·s mettent en avant la priorité pour eux de « finir le mois », selon Jamila qui expose les conséquences indirectes du dérèglement climatique par l'augmentation des prix sur l'alimentaire, les transports et les loyers.

> Moyens d'actions

Concernant les moyens d'actions proposés, les trois habitants interrogés déplorent le manque d'écoute et le manque d'action au regard du contexte climatique de la part des institutions et des institutions politiques. Concernant les parties politiques « des parties et des groupes se forment mais il n'y a pas de transformations concrètes », quant à Fayçal, il met en avant que ce soit aux habitants eux-mêmes de « s'engager ». Concernant les actions à mettre en place, différentes idées ont émergées des entretiens, Jamila aimerait que « De l'écoute pour améliorer les choses et faire baisser les prix », Fayçal pense que c'est « aux personnes d'agir directement

» et Mériem exprime vouloir que « des mesures soient mises en place pour alléger les habitants des impacts du dérèglement climatique ».

1.2 Evolutions

Ces premiers entretiens ont permis de faire évoluer l'hypothèse 1 au regard des besoins des habitants. En effet, les habitants ont pu mettre en avant que le dérèglement climatique n'est pas forcément leur priorité. De plus, une certaine distance en lien avec des cultures différentes et la posture de professionnel de santé a permis de faire émerger de nouvelles réflexions autour de la théorie de la distance culturelle qui permet l'évolution de l'hypothèse 2.3 concernant le savoir être de l'ergothérapeute.

2. Entretien avec l'association 1, Grégoire

2.1 Analyse verticale

> Profil de l'association et de l'enquêté

Grégoire est le responsable légal de l'association 1, il est également engagé dans d'autres associations au niveau régional et national. La première association dépend de la Loi 1901, sa mission est « d'informer et sensibiliser la population au phénomène de réchauffement climatique planétaire (décrire le phénomène, le faire comprendre, une appropriation à la fois de ce qu'il est en train de se passer, de ce qu'il risque de se passer, etc) ». Ils mettent en avant le « le volet atténuation et sensibilisation de la population. ». Cette association travaille également avec les collectivités locales afin de travailler le volet adaptation à « étudier les politiques publiques qui aménagent le territoire, faire les mobilités qui vont faire l'urbanisme, qui vont faire l'agriculture, l'économie afin de limiter les émissions de gaz à effet de serre ». Parallèlement à ses engagements associatifs, il est professeur des écoles dans une école primaire située dans une ZEP. Grégoire fait partie de l'association depuis son ouverture soit 20 ans. Son investissement au sein de ces associations est lié à des valeurs professionnelles et personnelles au quotidien.

> Profil des personnes de l'association

Cette association est à destination de « toutes les personnes souhaitant s'engager dans des questions liées à l'environnement au sein de la métropole ». Ces dernières années il met en avant une recrudescence d'adhérent, « les personnes se soucient de plus en plus du climat ».

> Environnement physique

Il définit le dérèglement climatique comme « un réchauffement de la planète qui va se décliner, se conjuguer en des zones géographiques en des dérèglements, phénomène dont on est sûr grâce

au travail des scientifiques ». Guillaume se sent concerné par le contexte climatique actuel tant en tant qu'homme, citoyen, père, membre d'une association et professeur des écoles. L'association n'intervient pas spécifiquement auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires.

> Liens avec les structures extérieures

Les missions de l'association tendent vers la diffusion des informations auprès des habitants. Cette association collabore avec l'agglomération locale, la région et des sociétés au niveau national.

2.2 Evolutions

L'entretien avec cette première association a permis de mettre en avant l'importance de la collaboration avec celles-ci, et de la sensibilisation auprès des habitant·e·s mais également de la diffusion d'information. Cet élément permet de faire évoluer mon guide d'entretien habitant·e·s désigné en rouge dans le guide d'entretien habitant·e·s (Annexe 13).

3. Entretien avec Nathalie, Ergothérapeute 1

3.1 Analyse verticale

> Profil de l'enquêtée

Nathalie est une ergothérapeute diplômée d'état depuis 31 ans. Elle a fait l'école des cadres afin de devenir référente pédagogique dans un Institut de Formation en Ergothérapie.

Actuellement, elle réalise un master en Gestion de projets et Pratiques Professionnelles en Ergothérapie. Depuis plusieurs années, elle est membre du Réseau pour le Développement Durable en Ergothérapie. Durant son parcours professionnel, elle n'identifie pas d'accompagnement direct auprès d'habitant·e·s des QPV.

> Dérèglement climatique

Concernant la justice climatique, elle porte un intérêt particulier au dérèglement climatique qu'elle associe avec les activités humaines. En tant que professionnelle de santé, elle se sent concernée par le dérèglement climatique, car l'ergothérapeute « s'intéresse aux interactions personnes/ environnements et on sait aussi que les populations plus vulnérables sont les plus touchées ». Les risques sur la santé en lien avec le dérèglement sont divers, il y a les conséquences « psychiques » liées aux différentes pertes (incendies, météorologiques, inondations...). De plus, elle décrit des conséquences dites « physiques », qui sont celles « à l'instant T » issus des phénomènes cités précédemment. Elle met en avant les impacts dit « prévisibles » sur les personnes en lien avec l'éco anxiété ressentie et la peur de l'avenir.

> Connaissances sur la population

Nathalie explique qu'il faut davantage accompagner les habitant·e·s des quartiers prioritaires car « ils disposent de facteurs de vulnérabilités en plus et rendent leurs quotidiens encore plus difficiles ». Dans l'accompagnement imaginé par Nathalie auprès de cette population, l'ergothérapeute aurait un rôle de prévention et de promotion de la santé ». Elle soulève au fur et à mesure des questionnements éthiques autour de nos accompagnements d'habitants en ergothérapie dans des activités délétères pour l'environnement, « pouvons-nous avoir un service qui intègre des réflexions ? ». Nathalie insiste sur le respect de la part des ergothérapeutes du savoir expérientiel de ces populations. *> Environnement*

Sur sa pratique elle observe des impacts directs en lien avec le contexte actuel car elle évoque une « éco anxiété des étudiants », un impact sur l'organisation de l'emploi du temps des étudiants en lien avec les phénomènes météorologiques, les inquiétudes de certains étudiants lorsque leurs familles sont dans des zones à risque.

> Intérêt de l'ergothérapie

Concernant les modalités d'accompagnement, nous avons abordé quel serait le motif pour accompagner des habitant·e·s, Nathalie se questionne sur la façon d'aller vers eux « si nous rentrons par le biais du soin est-ce que celui-ci est accessible ? Comment peut-on promouvoir la santé ? ». La promotion de la santé semble être une approche à développer. Selon elle, ce qui légitimerait l'accompagnement de l'ergothérapeute des habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville ce serait « par rapport à notre analyse de l'occupation et notre « vision beaucoup plus holistique, on sait aller chercher la personne si c'est un défaut de rôle ». Elle vise un accompagnement à plus long terme.

Elle souligne la difficulté de l'approche communautaire, « qu'en France c'est un terme qui n'est pas facile ». L'intérêt de cette approche pour une ergothérapeute est « sa connaissance de l'individu mais aussi l'évaluation globale de toute la population, de tout le quartier ». Elle défend une analyse « plus meso ».

> Intérêt sur le sujet

Au cours de sa formation il y a 30 ans, Nathalie évoque ne pas avoir été formé sur l'approche communautaire et sur le dérèglement climatique, elle évoque autour de l'approche communautaire que « Communautaire ce n'était pas un terme qu'on utilisait, mais on avait la perception qu'il y avait un truc avec les populations sociales défavorisées ».

Au fur et à mesure de sa carrière, l'intérêt pour le sujet s'est développé au regard de rencontres à l'international, de congrès. Elle expose que ces valeurs sont « des valeurs fortes de la profession ».

3.2 Evolutions

Ce premier entretien avec une ergothérapeute accorde l'importance sur les différents savoirs de l'ergothérapeute soit « l'analyse de l'occupation » et les sciences de l'occupation permettant de développer les hypothèses liées aux compétences et au savoir de l'ergothérapeute. De plus, elle accorde une importance sur le ressenti des personnes, cet élément permet de faire évoluer mon guide habitant·e·s sur leur vécu au sien du quartier.

Elle développe la notion de « savoir expérientiel » comme primordial pour accompagner les habitant·e·s. Les valeurs personnelles et professionnelles sont mises en lien avec l'hypothèse deux. Elle soulève des questionnements éthiques permettant de formuler une troisième hypothèse : « Comment j'accompagne dans des occupations qui peuvent détruire ? », « Comment j'accompagne la personne avec les risques climatiques ? ».

4. Entretien avec Yasmina, l'association 2

4.1 Analyse verticale

> Profil de l'enquêtée et de l'association

Yasmina est membre de l'association 2, elle occupe le poste de coordinatrice du pôle enfancefamille, du jardin partagé, du club sénior, de l'appartement écocitoyen depuis 2018. Son engagement au sein de cette structure repose sur le partage de valeurs personnelles et celles véhiculées par les actions de la structure.

> Profil des participants de l'association

Cette association est basée dans une ville où les personnes participantes sont des bénévoles « assez aisés », par ailleurs le travail effectué avec une autre ville leur permet d'accueillir des personnes « plus précaires ». L'engagement des personnes au sein de l'association sont pour des « besoins bien spécifiques » autour de différentes sphères familiales, questionner leur mode de consommation, liée à la solitude. Yasmina précise qu'ils traitent dans un premier temps « l'urgence avec le bien vivre chez soi et après traiter de l'environnement ». Les missions de l'association répondent dans un premier temps aux besoins exprimés par les adhérents. Yasmina m'explique que le dérèglement climatique n'est pas la priorité des habitants issus des quartiers prioritaires, « la population qu'on accueille est très loin de ça ».

> Environnement physique

C'est pourquoi, au sein de leurs ateliers, les membres « essayent de sensibiliser autour des questions climatiques » par des ateliers pratiques. Les missions proposées par l'association sont également dans un objectif de générer le moins de déchets possible, prioriser les circuits courts et limiter la perte alimentaire. L'association renouvelle son agrément et a pour projet de travailler davantage avec les habitant·e·s des QPV afin de répondre à leurs besoins. La réflexion autour de leurs ateliers est tournée vers la participation des habitants en les rendant « acteurs ». Yasmina souligne qu'ils [les adhérents] n'ont « pas trop de difficulté à participer lors des activités proposées » et qu'ils sont « partant pour pas mal de chose ».

> Lien entre le monde de l'associatif et la santé

L'association collabore avec diverses structures et professionnels afin de renforcer les accompagnements, par exemple l'atelier « santé ville », le Label COP21 et l'intervention de professionnels spécialisés sur des thématiques spécifiques comme les sages femmes, les dentistes ... L'entretien se termine sur l'importance d'une « combinaison de métier sur des temps définis » et pas « l'intervention d'un métier en particulier ».

4.2 Evolutions

L'entretien avec Jaya contribue à l'évolution de l'hypothèse en lien avec les compétences. En effet, la collaboration avec des associations, la mairie et le CCAS est un moyen d'entrer en contact avec eux. Par ailleurs, les données empiriques contribuent à l'évolution de l'hypothèse en lien avec « le savoir-être de l'ergothérapeute » par rapport à la veille autour du « statut de professionnel de santé » dont il faut limiter l'impact dans le but d'entrer en contact avec les associations, cela revient à la théorie de la distance culturelle présente auprès des habitant·e·s lors des premiers entretiens. La prise en compte de leur mode de vie et de leur vision des liens dans leur quartier permet l'évolution du guide habitant·e·s.

5. Entretien avec Emé, une habitante

5.1 Analyse verticale

> Profil de l'enquêtée

Emé, 43 ans, a été rencontrée et interrogée au sein de son quartier. Elle participe activement à la vie de celui-ci et a initié les jardins partagés. Elle propose des activités autour des questions environnementales dans l'école maternelle et primaire de son quartier. Par ailleurs, elle s'engage dans différents ateliers proposés par le centre social proche de leurs quartiers. Elle est maman de 4 enfants.

> Environnement physique

Le quartier dans lequel elle vit lui est « agréable avec une belle vue, bien desservi et assez propre ». Emé pense que le dérèglement climatique a été pris en compte « trop tard », malgré son soutien sur les actions qui sont mises en place, elle soutient que l'ensemble de ces actions auraient été plus adapté il y a des dizaines d'années.

> Vécu du contexte par l'enquêtée

Elle se sent concernée par le dérèglement climatique en tant que mère, en tant que femme et citoyenne. Elle exprime des inquiétudes concernant l'avenir de ses enfants en lien avec le contexte actuel. Son investissement dans les actions qu'elle mène lui permet de la rassurer. Au sein du quartier, les sources d'informations relayées concernant le dérèglement climatique, ce qui est mis en place, les actions leurs sont « très peu ». Sa principale source d'information est issue de recherches personnelles. Elle décrit différents niveaux d'informations individuelles au niveau du quartier et de la métropole.

> Justice occupationnelle intergénérationnelle

Concernant les activités qui lui sont limitées, elle n'en n'identifie pas spécifiquement, elle se donne les moyens de réaliser des projets au sein du quartier, pour ses enfants dans le futur, « j'ai essayé au maximum de faire ce que je peux pour moins salir la planète ». Les jardins individuels dans le quartier sont une initiative « personnelle ».

> Moyens d'actions

Emé exprime un manque de décisions prises en faveur de l'environnement dû côté politique elle décrit une pratique « trop timide, c'est trop chercheur d'électorat », alors que les impacts climatiques sont présents. Par rapport à une participation des habitants, elle décrit trois niveaux d'interventions au niveau du quartier. Elle souhaiterait des activités plus massives en lien avec le tri des déchets, le compostage et la gestion des restes de nourriture. Au niveau des interventions de la métropole, perpétuer les actions mises en place comme les transports en commun gratuits le samedi, la mise à disposition de vélos électriques. De plus, elle souhaiterait que l'isolation des logements soit améliorée et que le gaz collectif soit mis en place au sein des quartiers. Par ailleurs, au niveau national, le développement de l'utilisation de transports en commun pour le plus grand nombre serait à privilégier.

> Approche communautaire

Emé met en avant l'importance de l'aspect communautaire dans son quartier. Pour elle, « ça a pris du temps » au fur et à mesure de ses engagements dans le quartier et dans l'école du quartier

celle-ci s'est développée « les enfants me connaissent aussi, du coup, je ressens une communauté, puisque je connais pas mal de monde. ».

> Liens avec l'extérieur

L'emplacement du quartier favorise l'accès à des soins médicaux, le centre hospitalier de la ville leur est proche. Le centre social dont ils dépendent organise des événements en lien avec des thématiques de santé comme « le café des parents » ou encore des « ateliers de sport santé une fois par semaine ». L'ensemble de ce qui est proposé au sein du quartier ou du centre social est en lien soit avec le CCAS ou le bailleur social.

Emé déplore le manque d'informations au niveau de la Métropole, au niveau du bailleur social qui ne leur donne pas accès à des informations sur les sujets environnementaux et ce qui est mis en place ou proposé par la ville. Enfin au niveau individuel, la prise d'information se fait de manière individuelle par les habitant·e·s.

5.2 Evolutions

Les évolutions avec cet entretien se situent tant dans le guide des habitant·e·s que dans les hypothèses suivantes : l'hypothèse 1 et l'hypothèse 2.2 dans le savoir-faire de l'ergothérapeute. En effet, Emé a permis de mettre en avant l'importance pour l'accompagnement des habitant·e·s de travailler en collaboration avec les centres sociaux reliés au quartier, le CCAS de la ville, la métropole et le bailleur social. De plus, l'inquiétude que les habitant·e·s peuvent avoir en lien avec le futur de leurs enfants est à considérer dans l'analyse de l'ergothérapeute et peut être associée au concept de justice occupationnelle intergénérationnelle.

6. Entretien avec Roxane, Ergothérapeute 2

6.1 Analyse verticale

> Profil de l'enquêtée

Roxane est une ergothérapeute diplômée de 2017, suite à un master en santé publique, elle vient de soutenir sa thèse en octobre autour des personnes sans-abris et des capacités. Actuellement, elle cherche du travail. Elle a travaillé avec des personnes sans-abris hébergées dans des centres d'hébergement eux-mêmes installés dans des quartiers prioritaires.

Sa vision du métier d'ergothérapeute « consiste à faire en sorte qu'il y ait comme un équilibre pour la personne », pour elle « que tous les droits occupationnels soient respectés. Donc pour moi le but de l'ergothérapie c'est de favoriser les capacités en se centrant. Sur les occupations, la vie quotidienne ». Elle développe le terme de « capacités » qui est une notion

pluridisciplinaire qui permet des objectifs communs. Selon elle, l'ergothérapeute a les capacités de « regarder justement le fonctionnement, les occupations des personnes. La capabilité est le potentiel de participation occupationnel on va dire des personnes. Mais en plus avec cette question de à la fois d'équilibre », ce lien avec l'équilibre est mis en lien avec les quatre droits occupationnels (droit à l'équilibre occupationnel, droit à l'engagement occupationnel, droit à la signifiante occupationnelle et le droit à l'épanouissement occupationnel). > *Environnement physique*

Selon elle, le dérèglement climatique est issu du développement « ultralibéral » et « capitaliste » de la société actuelle. Elle défend le lien entre le contexte climatique et les injustices sociales « on ne peut pas faire de lutte écologique sans faire de lutte sociale ». Elle se sent concernée par ce contexte actuel. Roxane met en lien le phénomène anthropique du contexte climatique actuel avec l'utilisation excessive d'énergies non renouvelables, « les pays dits les plus développés économiquement sont les plus destructeurs de l'environnement ». Les impacts sur la santé du dérèglement climatique dépendent de la vision de chaque individu sur la santé, elle décrit des impacts « biomédicaux » issus des phénomènes météorologiques.

Elle ajoute une temporalité sur le plus long terme d'effets sociologiques, les dérèglements climatiques vont « favoriser grandement les crises, toutes les énormes crises sociales. Il va probablement y avoir des vagues migratoires gigantesques et donc on va devoir encore plus partager les ressources ». Elle imagine un changement immédiat et radical des habitudes de vie de la population.

> *Connaissance sur la population*

Concernant la Justice sociale face au dérèglement climatique, elle évoque des disparités entre « les personnes qui ont le plus de moyens, le plus d'argent, [...] globalement le plus de pouvoir qui détruisent le plus » et « les personnes les plus précarisées, les plus pauvres qui prennent le plus, ». Roxane rejoint l'avis des associations au sujet de la veille à avoir sur l'approche à avoir auprès des habitant·e·s et de veiller à celle-ci.

> *Modalités d'un accompagnement en ergothérapie*

D'un point de vue de l'ergothérapie, elle imagine une démocratie « plus participative » et une « refonte du système » afin de limiter les injustices sociales liées au contexte. Elle prône des systèmes plus « résilients », davantage de formation dans les instituts de formations autour des approches communautaires et du lien entre l'ergothérapie et le dérèglement climatique. En termes de pratique en ergothérapie, elle défend des « accompagnements au niveau méso et

macro, au niveau communautaire et populationnelle pour faire davantage de transformation des environnements ».

Elle imagine le motif d'adressage des habitant·e·s des quartiers prioritaires comme par le fait qu'ils « habitent dans le quartier et qu'ils subissent des inégalités sociales territoriales très fortes ». Elle décrit un cercle vicieux qui s'installe pour les personnes les plus vulnérables socialement et économiquement « plus on est pauvre, plus on est malade, plus on consomme de soins », les personnes issus de quartiers en difficultés attendent un stade plus avancé de leur problématique avant de bénéficier de soin en lien avec des difficultés d'accessibilité au soin.

Selon Roxane, les approches que pourraient mettre en place l'ergothérapeute auprès de cette population serait l'approche de type « rétablissement » qui permettrait « la reconnaissance des savoirs expérientiels, le respect au maximum, l'horizontalité, la collaboration » entre les professionnels et les habitant·e·s ou l'approche par les capacités permettant de développer les capacités de la personne et « l'approche informelle trauma based » qui est une approche permettant de sensibiliser sur les traumatismes. > *Approche communautaire*

Concernant l'approche communautaire, elle décrit le terme de communauté par différents aspects « la communauté comme dans la ville, dans la cité, dans l'agora » ou « des personnes qui ont quelque chose en commun ». Par exemple, la même maladie, le partage d'un même territoire... Roxane se questionne différemment dans un contexte sociétal où les personnes sont de plus en plus « individualistes », elle pense que cette approche serait importante afin de retrouver « un sentiment de communauté ». Cette approche a ses avantages et ses inconvénients dans certaines situations, « ça oblige en quelque sorte à être ensemble parce qu'on a quand même pas le choix ». Au cours de sa formation pour obtenir le diplôme elle décrit aucune sensibilisation autour des questions climatiques et deux interventions sur la pratique communautaire. Son intérêt est né de son mémoire d'initiation à la recherche. À l'heure actuelle, elle décrit un manque de formation autour de ces sujets et de l'ergothérapie en tant qu'agent de changement systémique. La limite de ces formations autour des formations communautaires serait de penser « pour » les habitant·e·s.

6.2 Évolutions

Les différents apports sur les outils et les approches tels que le rétablissement, le Trauma Informed based et l'approche par les capacités cités par Roxane contribuent à l'évolution de l'hypothèse sur le savoir-faire (hypothèse 2.2) de l'ergothérapeute qui justifient au cours de son intervention des outils qu'elle pourrait utiliser. De plus, la posture de l'ergothérapeute ainsi que

la façon d'aborder le sujet est à veiller, la notion « d'agent de changement » faisant évoluer l'hypothèse du « savoir-être de l'ergothérapeute » permettant d'apporter une nouvelle dimension à développer auprès des ergothérapeutes. Enfin, la notion de valeurs personnelles et professionnelles a permis de nourrir l'hypothèse 2 sur les compétences et l'engagement de l'ergothérapeute pour des sujets autour du climat et ou communautaire.

7. Entretien avec Louise, Ergothérapeute 3

7.1 Analyse verticale

> Profil de l'enquêtée

La troisième ergothérapeute interrogée, Louise est diplômée d'état depuis 2012. Actuellement, elle travaille dans un Institut de Formation dans le sud de la France. Avant de devenir référente, elle a travaillé trois années dans une ONG à Abidjan au sein d'un quartier prioritaire. En amont de cette expérience, elle travaillait au sein d'une association d'un quartier les plus précaires de la ville de Rouen. Ces expériences l'ont donc amené à travailler avec des habitant.e.s directement concerné.e.s dans ces quartiers. Sa définition de l'ergothérapie repose autour de « l'accompagnement de personnes ou d'un groupe de personnes à retrouver du pouvoir d'agir, reprendre en main les rênes de leur vie quel que soit la ou les problématiques rencontrées par les personnes ». Elle ajoute que « l'ergothérapeute a les outils pour le proposer dans des domaines variés : santé mentale, rééducation, auprès de personnes à la rue... ». >

Environnement physique

Louise se sent davantage concernée par le dérèglement climatique en tant que femme, sur les questions en lien avec la maternité en tant que citoyenne, un sentiment « anxiogène » est ressenti. En tant que citoyenne, elle défend des actions collectives en lien avec le contexte et expose que l'impact collectif citoyen pourrait permettre « d'aller tous dans le même sens ». Les enjeux politiques et sociaux sont indissociables de ce contexte.

Elle décrit des « déséquilibres internationaux » dans la gestion des ressources planétaires de la part des pays plus riches. Son expérience à Abidjan lui permet d'illustrer les impacts que le dérèglement climatique peut avoir sur des populations : risques épidémiques anciens et de nouveaux apparaissent en lien avec les changements météorologiques importants, les maladies issues du mal logement lors des périodes de changement de température importants. Elle décrit des phénomènes plus lents en lien avec l'anthropologie notamment les produits de type vêtements que la population achète ayant un coût social, environnemental et coût financier pour les ménages importants.

> Connaissances sur la population

Par ailleurs, les populations connaissent des injustices sociales en fonction de leurs lieux d'habitations. En effet, Louise expose les prix les plus importants, dans des zones à risques, des maisons ou des appartements « protégés des aléas climatiques ». Des différences subsistent entre elles. Elle fait un lien entre le contexte climatique actuel et le « racisme institutionnel » qui « délaisse une partie de la population, du fait de la précarité mais aussi du fait des origines [de la population] ».

Les particularités décrites par Louise des habitant·e·s des QPV dans ce contexte sont les représentations des individus sur le rapport entre l'écologie et les habitant·e·s des QPV. Par rapport au concept de l'écologie Louise évoque et décrit une accapuration de ce concept par « la population blanche riche » au détriment « les populations plus précaires ».

> Modalités d'un accompagnement en ergothérapie

Par sa vision d'ergothérapeute, elle identifie des injustices sociales et occupationnelles des habitant·e·s, elle associe « politique et sociale ». Par rapport à la justice occupationnelle intergénérationnelle, elle expose des situations d'injustices occupationnelles pour les personnes issues de la deuxième ou la troisième génération d'immigration.

Le phénomène anthropique du contexte climatique est à mettre en lien avec « les grosses activités industrielles du voyage, l'aéronautique, l'industrie du textile, l'agriculture qui conditionne nos villes ». Le travail avec les habitant·e·s serait pour favoriser l'intelligence collective en tant qu'ergothérapeute, l'idée de Louise serait de soutenir « une démarche qui pourrait permettre à un groupe [...] à porter leur voix à un plus haut niveau ». Dans sa démarche les ergothérapeutes doivent tenir compte des formes « d'interculturalités », des « rapports de domination », de la temporalité des habitant·e·s. Ce qui permettrait à l'ergothérapeute de soutenir ces démarches « c'est son rapport à l'activité humaine » et ses outils dont elles disposent pour « analyser de manière individuelle et collective une problématique ». >

Approche communautaire

L'approche communautaire est un élément essentiel dans ce contexte à prendre en compte.

L'impact du contexte climatique sur sa pratique l'amène à repenser ses habitudes dans son quotidien et si elle devait travailler en structure, elle veillerait avec quel revendeur elle travaillerait.

> Intérêt pour le sujet

Au cours de sa formation, Louise n'a pas été formée autour des démarches communautaires ni des sciences de l'occupation. *> Moyens d'actions*

Certaines actions peuvent être soutenues au sein des QPV comme des associations parisiennes sur les actions directement au sein des projets, mettre en place des projets communautaires où l'intelligence collective serait développée. Elle met en lien ces réflexions avec un outil appelé le Développement du Pouvoir d'Agir des Personnes et des Collectivités de Yann Le Bossé qui pourrait être utilisé par les ergothérapeutes. Cet outil est considéré comme « une approche centrée sur le rapport à l'action ».

7.2 Evolutions

Ce troisième entretien avec une ergothérapeute apporte un nouveau lien établi entre les valeurs personnelles afin de s'engager sur le plan professionnel. Par ailleurs, Louise ressent un sentiment d'illégitimité lié à un manque de formation au cours de son parcours de formation. L'apport d'un nouvel outil, le DPA-PC de Yann Le Bossé permet de continuer l'évolution de l'hypothèse sur les savoir-faire de l'ergothérapeute soit l'hypothèse 2.2.

8. Entretien avec Sylvie, Ergothérapeute 4

8.1 Analyse verticale

> Profil de l'enquêtée

La dernière ergothérapeute interrogée est diplômée depuis 1999 en Suisse. Depuis deux ans et demi, elle effectue un doctorat en philosophie et éthique appliquée au Québec. Parallèlement à son doctorat, elle fait partie de l'équipe enseignante de l'Institut de Formation en Ergothérapie d'Aix en Provence, Marseille. Avant d'intégrer l'institut de formation, elle a travaillé au sein d'une association d'ingénierie sociale « qui évolue et dans le secteur des activités périscolaires, ou qui travaille avec différents organismes de mise en place d'activités dites d'éducation ou d'animation auprès des populations ». Cette association est en lien avec le bailleur social de la région et travaille avec les populations qui vivent au sein de quartiers prioritaires. Cette association travaille en interdisciplinarité : mairie, éducateurs spécialisés, autres associations... Cette expérience associative lui crée une expérience auprès de la population étudiée mais également dans un poste de coordination en santé en qualité d'ergothérapeute.

Elle définit le métier d'ergothérapeute comme « étant un professionnel de la santé qui va s'interroger et chercher les problématiques liées aux activités humaines généralement chez des personnes qui ont des problèmes de santé ». *> Environnement physique*

Son intérêt sur le sujet du dérèglement climatique est présent depuis qu'elle a 16 ans, elle décrit un intérêt particulier car il fait partie de ses recherches pour sa thèse. Elle met en lien la « menace existentielle » du dérèglement climatique avec les activités humaines. Elle défend une vision sur le dérèglement climatique pas seulement avec les « activités productives » liées au travail. En effet, le travail est un type d'activité parmi l'ensemble des activités du quotidien. Ses constats suite à ses lectures et ses analyses des rapports du GIEC sont la prise en compte exclusivement des « activités technologiques, de productivité et liées au travail ». Son sentiment d'être concernée par le dérèglement climatique est associé au fait qu'elle le vit, ces différentes expériences dans différents pays du monde lui ont permis de constater les impacts. C'est pourquoi son expertise l'amène à penser que l'activité économique est la principale problématique et que le dérèglement climatique en est une conséquence. Elle défend que la résilience est un phénomène chez l'être humain. Ses recherches au cours de son travail lui permettent de mettre en avant un mode de pensée et de fonctionnement inscrit depuis des centaines d'années. Elle fait un parallèle avec « la perspective occupationnelle d'Ann Wilcock » mais également le Modèle Transactionnel de l'Occupation (Annexe 20) de Fisher et Marterella (2019) cité par Mignet & Turpain (s.d.). Concernant les impacts sur la santé du dérèglement climatique, Sylvie se sent moins légitime de répondre, néanmoins elle décrit des effets « indirects » liés par exemple à la qualité de l'air mais également de notre mode de consommation en décrivant le Modèle « ONE HEALTH ». Selon elle, « l'écologie passe par les activités quotidiennes ». Elle décrit des inégalités face au contexte du dérèglement climatique en lien avec « des conditions socio-économiques », « votre statut dans la société », « votre situation sociale », « votre littératie » et « la génération ». Par ailleurs, elle insiste sur la complexité de cette question et « du fait de s'en soucier, il y a le fait de relier ses propres besoins à ceux de la planète et aux besoins aux futures générations ». Sylvie ne se sent pas dans l'obligation de modifier sa pratique au regard des enjeux climatiques actuels.

> Modalités d'un accompagnement en ergothérapie

L'approche à privilégier avec ces populations est « la promotion de la santé, qui peut être appliquée sans prescription médicale ». La plus-value de l'ergothérapeute est son lien entre les activités humaines et ses connaissances sur la santé. Elle décrit comme outil des échelles de participation sociale ou des outils du MOHO en lien avec des exemples concrets de ses accompagnements. Le lien des ergothérapeutes avec les prescriptions médicales est à considérer dans nos accompagnements notamment dans l'application de la promotion de la

santé. C'est en quoi elle décrit deux types de raisonnement : le raisonnement clinique classique et le raisonnement complexe, « prend en compte les choses tangibles et les choses intangibles » soit « les choses perceptibles et les éléments non perceptibles des personnes accompagnées. La réalité humaine du quotidien est essentiellement faite des aspects sociopolitiques, économiques de la vie de la personne, de ses valeurs, des attentes qu'elle est là et que les autres ont sur elle, pour qu'elle fasse certaines choses ou pas donc tout ce qui est lié aux injustices ou à la justice occupationnelle ».

> Approche communautaire

Selon Sylvie, l'approche communautaire est appelée « développement communautaire » puis est définie comme une « approche ascendante et Bottom up ». Elle insiste sur l'importance que les personnes restent actrices et qu'il est important de rester « en périphérie pour aider en tant qu'expert du domaine ». Néanmoins elle définit certaines limites à cette démarche communautaire qui peut reproduire « le schéma d'injustice sociale et occupationnelle ». Elle invite à se questionner en tant que professionnel sur « pourquoi je suis en train de m'adresser à cette personne-là », une veille est à apporter sur « le syndrome du sauveur » que certains professionnels peuvent être amenés à penser. *> Accompagnement en ergothérapie*

Afin de réfléchir à l'accompagnement des habitants il est important de reconsidérer quels sont leurs besoins tout en limitant une approche « normative », elle décrit particulièrement pour cette population « reconnues comme des populations, en manque de cohésion sociale et donc de situations vulnérables en tout cas au niveau socio-économique, à quel point où situer cette urgence dans leurs priorités à elles [les populations] ». *> Intérêt pour le sujet*

Son intérêt pour les sujets environnementaux et sociaux sont issus de valeurs personnelles à l'origine, « c'est quelque chose de très congruent avec mes valeurs ». Sylvie évoque qu'elle n'a pas été formée sur les approches communautaires et les approches environnementales au cours de ses études. Selon elle, ça ne dépend pas que de la formation enseignée mais également des valeurs de la personne et de son intérêt sur la question.

8.2 Evolutions

Ce dernier entretien apporte de nouveaux éléments sur le savoir de l'ergothérapeute en lien avec la promotion de la santé et le modèle transactionnel de l'occupation. Les valeurs personnelles influent également sur son parcours professionnel et son doctorat actuel et permettent l'évolution de l'hypothèse de travail initiale 2. Son expérience auprès des habitants renforce l'hypothèse 2.3 afin que l'ergothérapeute ne se présente pas comme un professionnel

de santé. De plus, elle justifie l'intervention de l'ergothérapeute par l'approche qu'elle décrit, le Modèle Transactionnel de l'Occupation qui permet l'évolution de l'hypothèse 2.2 sur le savoir-faire de l'ergothérapeute. C'est en quoi l'hypothèse 3 a pu être formulée au regard des questions éthiques liées à ce sujet éthique. Une synthèse des résultats et de l'évolution des hypothèses au regard de ceux-ci est disponible en Annexe 21.

9. Analyse thématique :

L'analyse thématique est réalisée suite aux entretiens décrits au regard de la question de recherche suivante : *En quoi l'ergothérapeute aurait-elle une légitimité sociale d'intervenir auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires au sein des QPV ?* Au cours de cette analyse sont développées les idées ayant fait évoluer mes hypothèses mais également mes entretiens.

9.1 Manque de formation

L'ensemble des ergothérapeutes interrogées s'accordent sur le manque d'intervention autour des sujets climatiques et sociaux au cours de la formation initiale, ce qui renforce des questionnements lorsque les ergothérapeutes réfléchissent sur le sujet. Par ailleurs, ce manque de formation théorique et pratique peut engendrer un sentiment d'illégitimité ressenti par l'ensemble des ergothérapeutes. Les compétences à développer au sein du référentiel de formation sont développées en Annexe 22. Finalement, la personne interrogée de l'association 2 expose que les habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville sont les plus à même de connaître ce dont ils ont besoin. De plus, la première ergothérapeute interrogée décrit de la part des habitant·e·s un « savoir expérientiel » sur lequel il est important que les ergothérapeutes s'appuient. Comment les ergothérapeutes peuvent recueillir le savoir expérientiel des habitant·e·s ? En quoi la mise en pratique au cours des études pourrait-être un aspect à développer pour recueillir le savoir expérientiel des habitant·e·s ?

9.2 Agent de changement

Parallèlement à ce sentiment d'illégitimité ressenti par les ergothérapeutes et au manque de formation, deux d'entre elles Roxane et Sylvie amènent la notion d'agent de changement systémique. Actuellement, « la formation des professionnels de la santé ou de la réadaptation est actuellement majoritairement axée sur les aspects cliniques de la pratique » (Drolet et al., 2020). Le parallèle peut être fait avec le manque de formation décrit par les ergothérapeutes précédemment malgré une évolution culturelle du métier. De plus, la vision personne centrée vise à contribuer dans le sens de cette définition. Or, Drolet et al. (2020) décrivent que l'agent systémique ou « l'advocacy systémique » qui « transcende le milieu de la clinique pour

s'étendre aux méso et macro environnements ». C'est en quoi elles considèrent que l'ergothérapeute peut être un agent de changement.

9.3 Valeurs professionnelles et personnelles

Le parallèle entre les valeurs personnelles et les valeurs professionnelles a été abordé à la fois par les ergothérapeutes concernant leurs engagements respectifs tant sur le plan associatif que dans leur travail. En effet, au cours des entretiens, lorsque les questions autour de l'intérêt pour les sujets sociaux et environnementaux sont exposées, il semble être « naturel » pour certaines d'entre elles de se questionner en tant qu'ergothérapeute sur ces populations. Les valeurs personnelles des personnes interrogées semblent faciliter l'intérêt pour ces questionnements dans le domaine de l'ergothérapie.

Ce constat peut être effectué également auprès des deux membres des associations. Grégoire s'engage dans sa vie personnelle par le biais de ces associations que dans son emploi dans la ZEP où il travaille. De plus, lorsque son parcours professionnel est décrit, il évoque avoir intégré l'association en tant que coordinatrice car il « partageait les valeurs de l'association ». C'est pourquoi cette notion est à prendre en compte dans la question de la légitimité car il faut que les ergothérapeutes mais également les autres acteurs expriment un intérêt important sur les questions sociales et environnementales.

9.4 Collaboration avec les associations

Les associations interrogées insistent sur l'importance de la collaboration avec d'autres structures. Jaya de l'association 2 expose le travail réalisé avec « l'atelier santé ville » proposé par la Mairie. De plus, lors de certaines conférences proposées par l'association comme la « conférence parentalité », ils font intervenir des professionnels de santé extérieurs. Elle ajoute que l'important est d'avoir une « combinaison de métier sur des temps définis ».

Grégoire et Jaya des deux associations s'accordent sur la vigilance à apporter sur « comment on les amène et comment on les implique » à se questionner autour du dérèglement climatique.

Lors de l'entretien avec Emé, l'importance du lien entre les structures et les habitant·e·s a pu être confirmée. Au sein de son quartier les liens dont ils disposent avec le centre social le plus proche, le bailleur social et le CCAS sont importants. Des activités sont organisées de façon hebdomadaire par le centre social en lien avec des activités de sport santé. De plus, pendant les vacances scolaires, le CCAS, le bailleur social de leur quartier et la mairie proposent des « mises en place d'une journée de sensibilisation dans les jardins partagés ».

9.5 Théorie de la distance culturelle

Cette notion est issue des premiers entretiens avec les habitant·e·s dans la rue. Lorsque l'entretien avec Fayçal a commencé, ses premières questions ont été autour de nos origines respectives. Il m'explique que n'ayant pas la même culture que lui « nous ne pouvons pas nous comprendre ». Par ailleurs, avec l'ensemble des habitant·e·s interrogés dans la rue, la prise de contact a été difficile lorsqu'il leur a été expliqué ma démarche et quelle profession je faisais. L'ergothérapie n'étant pas un domaine reconnu cela ne facilite pas la prise de contact avec les personnes interrogées.

C'est pourquoi la théorie de la distance culturelle est retrouvée dans la littérature afin de mettre en avant l'écart « sur le plan culturel entre le système de santé et les personnes de milieux défavorisés » (Lacourse, 2018; Massé, 1995; Paquet, 1989 cité par Jasmin, 2020). Selon Jasmin (2020), les habitants des milieux défavorisés refuseraient de renoncer à des habitudes de vie culturellement importantes pour eux, nous pourrions donc imaginer qu'ils refuseraient de modifier des habitudes de vie pour le climat et ainsi que de permettre à des professionnels de santé, représentant l'autorité institutionnelle, d'interférer dans leur quotidien. Cette distance culturelle créerait des défis relationnels entre les professionnels de la santé et les individus issus de milieux défavorisés. Ce qui amène un certain nombre d'enjeux éthiques et questionne davantage la légitimité sociale.

L'intersectionnalité est une approche à considérer également dont il faut avoir conscience. Cette notion est issue de l'entretien avec Nathalie qui a pu mettre en avant les « facteurs de vulnérabilité en plus » dont disposent les habitant·e·s des QPV dont il faut tenir compte au cours de l'accompagnement. Puis Yasmina de l'association 2 exprime « d'abord traiter l'urgence avec le bien vivre chez soi et après traiter de l'environnement ». L'intersectionnalité représente « l'intersection de plusieurs rapports de domination » (Chauvin & Jaunait, 2015). Un schéma est proposé en Annexe 23, permettant de faciliter la compréhension de cette notion.

9.6 Savoir expérientiel

Reconnaître le savoir expérientiel des habitant·e·s semblent être un élément essentiel afin de considérer et d'adapter à la fois la posture et les moyens d'accompagnement des ergothérapeutes. Selon Gardien, sociologue, (2017), le savoir expérientiel est « une vérité apprise par l'expérience personnelle d'un phénomène plutôt qu'une vérité acquise par raisonnement discursif, observation ou réflexions sur des informations fournies par d'autres ».

Ce savoir expérientiel permettra d'agrémenter un autre concept apporté qui est l'intelligence collective. Roxane ajoute l'importance « de reconnaître le savoir expérientielle des personnes » soit la légitimité sociale pour l'ergothérapeute.

9.7 Intelligence collective

L'intelligence collective désigne la capacité d'une communauté à faire converger intelligence et connaissances pour avancer vers un but commun (Frimousse & Peretti, 2019).

Nathalie amène la notion d'intelligence collective comme moyen d'action pour les habitant·e·s de trouver les solutions par eux-mêmes afin de leur permettre de pérenniser les solutions qu'ils pourraient développer ou mettre en place au sein des quartiers prioritaires. Par ailleurs, Nathalie a pu mettre en avant l'importance du « noyau social » au sein des QPV. De plus, de nombreuses solutions émergent directement des habitants, « des gens qui ont développé des stratégies » et d'autres directement de l'État développé par les habitant·e·s.

9.8 Questions éthiques

Nathalie soulève pour la pratique des ergothérapeutes un certains nombres de questionnements éthiques concernant l'accompagnement des personnes en lien avec le dérèglement climatique. En effet, Nathalie soulève les questions suivantes :

- « *Comment j'accompagne la personne avec les risques ?*
- *Comment j'accompagne les personnes dans activités délétères pour l'environnement ?*
- *Comment accompagner les personnes dans des activités délétères pour l'environnement et pour elle-même ?*
- *Est-ce que les ergothérapeutes doivent "obliger" l'accompagnement vers des activités éco responsables ? »*

Ces questionnements sont abordés d'une autre manière par les habitant·e·s sur leurs projections en lien avec les conditions climatiques actuelles, Mériem se questionne sur l'accès à l'eau d'ici plusieurs années qui pourrait être limité. Jamila s'interroge sur son état de santé d'ici quelques années en lien avec les conditions environnementales. Emé se questionne pour le futur de ses enfants, cet apport peut être mis en lien avec la justice occupationnelle intergénérationnelle. L'ensemble de ces questions est à envisager et à prendre en considération pour questionner la légitimité de l'accompagnement de l'ergothérapeute.

9.9 Outils et approches

L'ensemble des ergothérapeutes ont évoqué des outils ou des approches utilisés dans la littérature ou utilisés au cours de leurs expériences professionnelles. Roxane a pu mettre en avant l'approche par les capacités, qu'elle a mobilisé au cours de sa thèse. Développée par l'économiste philosophe Amartya Sen, la notion de « capacité » est définie selon lui comme des « libertés substantielles : un ensemble de possibilités (le plus souvent dépendantes) de choisir et d'agir » (Giraudier & Poulain, 2024). Afin d'obtenir une vision plus holistique de cette approche Sen illustre les capacités par un ensemble de combinaisons de « fonctionnements », eux-mêmes décrit comme les « accomplissements, la réalisation d'une ou plusieurs capacités » (Sen, 2000 cité dans Giraudier & Poulain, 2024).

Roxane nous apporte une autre approche pouvant être développée auprès des habitant·e·s celle du « Trauma-informed care ». Le schéma (Annexe 24) permet d'illustrer les différents types de traumatismes pouvant être ressentis par les personnes selon différents niveaux auxquels celui-ci est vécu, « les expériences traumatiques peuvent survenir aux niveaux individuel, interpersonnel et/ou collectif ; ces niveaux ne se manifestent pas nécessairement de manière isolée, mais plutôt sous forme de couches intersectionnelles et dynamiques. » (Grossman et al., 2021).

Roxane a pu évoquer le processus de rétablissement qui peut être envisagé auprès des populations vulnérables, développée en 2003 par Larry Davidson professeur de psychiatrie, repose sur certains principes tels que « la persistance ou l'accès à un sentiment d'espoir », « la possibilité de bénéficier d'espaces d'empowerment, dans lesquels la personne retrouve une position d'acteur » (Marty et al., 2014).

Louise propose comme outil le DPA des Personnes et des Collectivités (DPA-PC) proposé par Yann Le Bossé, professeur titulaire au département des fondements et pratiques en éducation à l'université Laval de Québec. Le DPA-PC repose sur la définition suivante « un processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches ou le collectif auquel elles s'identifient » (« Développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (DPA-PC) », 2020), il développe alors la notion d'empowerment. Sylvie a développé davantage la promotion de la santé comme une approche à développer auprès des habitant·e·s des QPV. Selon elle, le Modèle Transactionnel de l'Occupation développé par Fisher et Marterella (2019) est un outil

« précieux » pour les ergothérapeutes dans la promotion de la santé. L'ensemble des outils et des approches proposés au sein des entretiens permettent de développer des perspectives d'accompagnement avec les habitant·e·s. C'est en quoi ces notions apportées lors des entretiens ont permis de faire évoluer des hypothèses mais également d'en développer des nouvelles.

10. Synthèse des résultats

Au regard des personnes interrogées, il semblerait que les ergothérapeutes soient légitimes d'intervenir auprès des habitant·e·s des QPV si et seulement si elles disposent de compétences en lien avec des savoirs, des savoirs faire et des savoirs être. Par ailleurs, des limites ont également pu être identifiées sur la légitimité de l'ergothérapeute. L'ensemble de ces éléments ont été synthétisés en Annexe 21.

V. Discussion

1. Synthèse de l'évolution des hypothèses au regard de la question de recherche

Pour rappel, l'élaboration du cadre conceptuel a permis de mettre en avant la problématique :

En quoi l'ergothérapeute est-elle légitime d'intervenir auprès des habitants des quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique ?

Afin d'y répondre, une hypothèse de travail a été préalablement formulée. Celle-ci a évolué au fur et à mesure des dix entretiens semi-directifs réalisés par l'approche inductive. Ainsi, la première hypothèse a évolué et les entretiens ont permis de faire émerger de nouvelles hypothèses ayant elles-mêmes évolué au regard de l'entremêlement des données empiriques et de la littérature. Les deux hypothèses de travail de départ sont les suivantes :

Hypothèse 1 : Les ergothérapeutes sont légitimes d'intervenir si c'est en lien avec les besoins et les intérêts des habitants.

Hypothèse 2 : L'ergothérapeute doit avoir les compétences pour faire émerger les besoins et les consciences des habitant·e·s sans imposer sa vision.

Celle-ci a été subdivisée en quatre hypothèses afin de rendre compte de ce qui a été entendu derrière la notion de légitimité, soit la notion de compétences pouvant être déclinée en trois aspects : le savoir, le savoir-faire et le savoir-être de l'ergothérapeute. Les évolutions des hypothèses au regard des données empiriques est disponible en Annexe 25. De plus, un tableau permettant de représenter les évolutions des hypothèses est joint en Annexe 26.

Les hypothèses de travail retenues sont les suivantes :

H1' : L'ergothérapeute doit avoir les compétences pour faire émerger les besoins et les consciences des habitant·e·s sans imposer sa vision.

H2.' Bien que les ergothérapeutes déplorent un manque de compétences spécifiques en matière de justice climatique et sociale, certaines s'y engagent en mobilisant les expériences et approches, propres à leur pratique.

H2.1' : L'ergothérapeute doit réfléchir avec les instances sur la posture à adopter autour de l'accompagnement en lien avec les activités dites "écoresponsables".

H2.2' : L'ergothérapeute doit prendre appui sur les outils dont elle a disposition pour s'adapter aux besoins et au fonctionnement des habitant·e·s au sein des QPV. L'ergothérapeute doit travailler en collaboration avec le CCAS, les bailleurs sociaux et la mairie afin d'aller à la rencontre des habitant·e·s.

H2.3': L'ergothérapeute, en tant qu'agent de changement, en veillant à sa posture, peut amener les questions environnementales tout en prenant en compte leurs besoins prioritaires en individuels et en communauté.

La dernière hypothèse qui a pu émerger est la suivante : **L'ergothérapeute est légitime pour intervenir si les habitant·e·s ont des besoins parce qu'elle en a les compétences tout en respectant des principes éthiques.** Suite à la synthèse des résultats de cette recherche, une prise de recul sur l'ensemble des résultats va être réalisée par l'utilisation d'un cadre de références permettant une prise de recul sur les résultats obtenus.

2. Mise en perspective des résultats

En ergothérapie, un cadre de références apporte une "manière de conceptualiser qui sert de guide à la pratique et la légitime en fournissant des termes, des explications sur les relations entre des concepts, ainsi que des principes d'actions" (Crepeau & Boyt-Schell, 2003 cités par Meyer, 2010). Dans le cadre de cette recherche, l'utilisation d'un cadre semble pertinente afin d'interpréter et mettre en perspective les résultats obtenus. En définitive, pour parvenir à interpréter les résultats de cette recherche, un cadre de références sera utilisé, plus particulièrement le Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle.

2.1 Qu'est-ce que le Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle ?

Le Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle (CCJO) (Annexe 27), développé par Townsend et Whiteford (2005), est un outil destiné à accompagner les ergothérapeutes dans un processus collaboratif visant la transformation sociale auprès de populations confrontées à des injustices occupationnelles (Drolet et al., 2023). Basé sur six principes ancrés dans le paradigme occupationnel (Annexe 28), le CCJO éclaire la posture professionnelle « manières d'être », les savoirs mobilisés et les modes d'action « manières de faire ».

Ce cadre sera mobilisé pour structurer l'analyse des résultats, en lien avec mes hypothèses et la formulation de la question de recherche, qui interroge les fondements du questionnement plutôt que la méthode. L'enquête de terrain a fait émerger une troisième hypothèse : l'importance de principes éthiques dans l'intervention ergothérapique auprès des habitants des QPV, dans un contexte de crise climatique.

2.2 Application du cadre

• Principe 1 : Posture éthique et critique

Ce principe incite les ergothérapeutes à s'engager dans un processus de réflexion critique permettant un questionnement constant des écarts qui se présente entre la théorie disciplinaire, les philosophies et la pratique au sens large par rapport aux principes universels des droits humains, des politiques, des pratiques et des processus organisationnels.

Les résultats précédemment évoqués lors des entretiens permettent de mettre en avant que les théories disciplinaires telles que les Sciences de l'Occupation ou l'approche centrée sur la personne doivent être en perpétuel questionnement afin de rester critique sur la pratique en ergothérapie. Ce processus de réflexion est également valable dans le cadre de la théorie de la distance culturelle retrouvée directement sur le terrain auprès des habitants. A plus grande échelle, la veille scientifique auprès des mouvements politiques, sociaux et environnementaux est essentielle afin de prendre en compte une personne dans son contexte communautaire au regard de la population. En somme, il est essentiel de considérer les différents niveaux dans la réflexion critique, soit le niveau Macro, Mésos et Micro comme décrit dans le CCJO (Annexe 29).

• Principe 2 : Processus collaboratif

Le deuxième principe vise à engager les ergothérapeutes dans des processus « hautement collaboratifs à tous les stades de la prise de décision » (Drolet et al., 2023).

Le terrain a permis de mettre en avant que la collaboration de l'ergothérapeute avec d'autres acteurs telle que : les associations, la mairie, le CCAS et le partenariat entre les différents professionnels de santé sont essentiels afin d'entrer en contact avec les habitants, afin de pérenniser leurs participations et la prise de décision.

• *Principe 3 : Inclusion sociale des personnes et communautés*

Le troisième principe promeut une inclusion sociale de l'ensemble des personnes avec qui l'ergothérapeute travaille afin de limiter une marginalisation, une discrimination, une oppression ou des personnes défavorisées autour de la co-construction des objectifs, des moyens et des finalités.

Bien que l'intersectionnalité soit une notion essentielle à considérer auprès de la population interrogée, il est primordial que l'ergothérapeute la considère et considère les personnes accompagnées dans une vision individuelle, collective et populationnelle. C'est en quoi la notion de Promotion de la santé est essentielle à concevoir et à envisager dans un accompagnement d'habitant·e·s de quartiers prioritaires politiques de la ville. Par ailleurs, l'OMS (1999) définit la Promotion de la santé comme :

La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.

C'est en quoi la promotion de la santé vise à aider les individus à prendre davantage de contrôle sur les facteurs influençant leur santé afin de l'améliorer. Cette notion pourrait être intéressante à envisager dans le cadre de cette recherche. D'autant plus que la participation active de la population est un élément clé de toute démarche en matière de promotion de la santé étant en cohérence avec l'approche communautaire. Le Modèle Transactionnel de l'Occupation vise à intégrer l'ensemble de ces perspectives. Cette participation peut être envisagée avec les acteurs extérieurs (associations, mairie, CCAS) qui interviennent auprès des habitant·e·s. Par ailleurs l'utilisation du processus collaboratif du CCJO pourrait être envisagée dans le cadre d'une approche.

- *Principe 4 : Sécurisation culturelle*

Afin de parvenir à une meilleure compréhension de ce principe un lexique est disponible en Annexe 29. Au cours de l'accompagnement, les approches et les méthodes utilisées cherchent à engager "les personnes en tant qu'individus, familles et communautés dans des occupations obligatoires ou choisies, jugées culturellement appropriées par celles-ci." (Drolet et al., 2023). Le retour d'expérience sur le terrain a permis de mettre en avant des outils et des approches sur lesquelles les ergothérapeutes peuvent s'appuyer tels que le DPA-PC de Yann Le Bossé, l'approche par les capacités, l'approche « Trauma Informed Care » et le processus de rétablissement. Ces éléments visent à élargir les possibilités de l'ergothérapeute afin de respecter les choix et le savoir expérientiel des habitants. De plus, la théorie de la distance culturelle et l'intersectionnalité semblent des éléments à considérer.

- *Principe 5 : Autodétermination des personnes et communautés*

L'avant dernier principe renvoie à assurer que la collaboration vise à donner un accès équitable aux ressources et aux opportunités, afin que les individus et les communautés puissent exercer un contrôle et faire des choix éclairés dans leur vie quotidienne. Ce principe renvoie parmi les données empiriques, au respect du savoir expérientiel des habitant·e·s afin que l'ergothérapeute puisse s'adapter à leur vécu·e, leurs habitudes, leurs rôles... permettant de développer l'intelligence collective afin qu'ils puissent exercer le contrôle sur les décisions. Pour ce faire, l'ergothérapeute pourra prendre appui sur la notion d'agent de changement.

- *Principe 6 : Espoir et optimisme*

Les ergothérapeutes s'engagent, en collaboration avec d'autres, à promouvoir la justice occupationnelle, malgré les défis rencontrés. Leur action est portée par l'espoir et une vision optimiste des possibles, même face aux contraintes économiques, physiques, politiques, juridiques ou socioculturelles. Pour ce faire, le processus de rétablissement pourrait être envisagé qui est basé sur l'espoir. Le développement de la formation à l'approche communautaire et à la prise en compte des enjeux climatiques dans les pratiques, au sein des IFE permettrait de perpétuer la recherche autour des sujets environnementaux et sociaux, ainsi favoriser l'espoir face aux futures actions. De plus, cela permettrait de limiter le sentiment d'illégitimité ressenti par les ergothérapeutes. Par ailleurs, les ergothérapeutes souhaitant s'engager dans une démarche de promotion de la santé, auprès de populations vulnérables se sentiraient légitime de le faire. La formation permettrait de développer l'importance de la

promotion de la justice occupationnelle auprès des populations vulnérables mais également de développer l'ergothérapeute comme agent de changement systémique.

Suite à l'application d'un cadre de références aux données empiriques, il convient de définir les limites et biais rencontrés au cours de cette recherche.

3. Limites et biais :

Des limites ont été identifiées au cours de cette recherche. Dès les prémices du travail, une contrainte temporelle a été définie en raison du temps imparti pour mener l'étude dans son ensemble. Une zone d'enquête plus étendue aurait permis d'approfondir les réponses obtenues et d'élargir le champ d'investigation représentant une limite géographique. Certains biais méthodologiques ont également été relevés. Vorms (2021) les définit comme les « différentes manières dont nos croyances ou nos attentes influencent la recherche, la sélection, la conservation, l'interprétation ou encore l'évaluation des informations ».

Un biais d'échantillonnage est présent dans la mesure où l'étude demeure peu représentative des populations ciblées, quatre entretiens avec habitant·e·s, deux avec des associations et quatre ergothérapeutes. De plus, les ergothérapeutes interrogées étant particulièrement investies sur le sujet, un biais de sélection peut également être identifié. De surcroît, les contacts fournis par ma maitre de mémoire accentue le biais de sélection. Dans l'optique où l'entretien semi-directif constitue un outil pertinent pour cette recherche, il présente un risque de biais dans les réponses. Les habitant·e·s et les associations peuvent en effet adapter leurs propos afin de se conformer aux discours institutionnels, aux normes sociales perçues ou à ce qu'ils ou elles imaginent être les attentes de l'enquêtrice. Par ailleurs, cet outil a permis de mettre en avant un biais lié à la distance culturelle par la limitation dans la compréhension, l'interprétation ou l'analyse des discours ou pratiques des habitant·e·s issus d'un contexte culturel différent de celui de l'enquêtrice. La prise de contact directement dans la rue auprès des habitant·e·s inclut un biais de rôle professionnel. En effet, la méconnaissance du métier par les habitant·e·s et le statut que celui-ci peut renvoyer par le domaine médical influence la prise de contact avec les habitant·e·s. Certains des entretiens ont été réalisés en visioconférence ce qui peut impacter certains résultats ou réponses qu'ils soient verbales ou non verbales, ce qui peut être appelé le biais de mode de collecte. Bien que dix entretiens aient été réalisés, cette recherche ne peut pas faire l'objet d'une généralisation dans les résultats exposés lié à l'échantillon peu représentatif des habitant·e·s soit quatre personnes. Le biais de rappel fait également partie des biais identifiés. De manière

générale, certaines personnes interrogées peuvent oublier des éléments de leur expérience passée et ne pas les mentionner, ce qui constitue un biais. Enfin, un biais lié à la subjectivité demeure. Malgré les efforts de prise de distance, ce biais subsiste à travers les hypothèses formulées ou l'interprétation des réponses recueillies.

4. Plus-value professionnelle

Ce travail d'initiation à la recherche vise à questionner un champ de l'ergothérapie peu développé, les enjeux éthiques, professionnels en cours de réflexion au niveau national et international. Il met en lumière un champ d'intervention de l'ergothérapie moins développé en France, le contexte climatique par une approche communautaire auprès d'une population souvent éloignée du soin confronté avec des injustices occupationnelles, une vulnérabilité face aux dérèglement climatique.

La plus-value professionnelle de cette recherche se retrouve également dans l'application de la méthode inductive me permettant d'envisager au cours de ma formation, une nouvelle recherche. L'entremêlement entre la littérature et le terrain réalisé me permet de l'explorer à travers ce qui se fait actuellement sur le terrain et la littérature permettant de développer des compétences de veille professionnelle qui me seront utiles tout au long de ma profession. De plus, le sujet de cette recherche permet d'insister sur l'importance d'interroger l'expérience et le savoir-faire des personnes avec qui nous travaillons. La méthode de recueil de données auprès des habitant·e·s directement dans la rue permet de réfléchir à la posture en tant que future professionnelle de santé tant par l'approche auprès de la personne que du langage utilisé auprès du public. Ce sujet m'a conforté dans l'idée de développer mes recherches sur l'approche communautaire et sur les liens entre l'ergothérapie et le dérèglement climatique.

Approfondir un sujet alliant l'approche communautaire et les questions climatiques me permet de réfléchir à des projets professionnels à mener dans l'avenir. Au fur et à mesure des années, le développement de la santé environnementale a émergé, il m'est donc important en tant que future professionnelle de santé de me tenir informée de ces éléments afin de pouvoir les prendre en compte dans ma pratique.

Conclusion

La profession d'ergothérapeute est au cœur d'une évolution des enjeux sociétaux et environnementaux.

Au cours des dernières années, les recherches en ergothérapie se sont multipliées autour des questions climatiques liée à la plus-value de l'ergothérapeute afin de se positionner sur cette perspective. Bien que la notion d'ergothérapie soit associée au spécialiste du lien entre la santé et l'occupation par la prise en compte de l'environnement, un sentiment d'illégitimité subsiste chez les ergothérapeutes pour intervenir auprès de communauté.

L'objectif de ce travail d'initiation était d'interroger la légitimité pour l'ergothérapeute d'intervenir auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique. L'étude permet de mettre en avant que l'ergothérapeute aurait une légitimité par des compétences, des savoirs, des savoirs-être et des savoirs faire pour intervenir auprès de cette population dans le contexte de dérèglement climatique si celles-ci s'appuient sur les besoins des habitant·e·s. La collaboration avec le milieu associatif semble être nécessaire afin de développer la mise en place d'un accompagnement en ergothérapie.

De nouvelles approches émergent pour les ergothérapeutes de terrain et les formateur·trice·s en institut de formation en ergothérapie (IFE), telles que la sensibilisation à la théorie de la distance culturelle, la réflexion sur leur positionnement professionnel, le développement de la promotion de la santé et l'intégration de la notion d'agent de changement. Ces dynamiques visent à nourrir les réflexions autour des enjeux socio-environnementaux. *C'est en quoi nous pourrions nous questionner la place dans la formation de ces nouvelles approches. Quels seraient les freins et les leviers à la mise en place de ces approches ? Quelles seraient leur place dans la formation ?*

Bibliographie

- Abrial, S., & Louvel, S. (2011). Chapitre 4. Analyser les entretiens. In *Enquêtes qualitatives, enquêtes quantitatives* (p. 65-81). Presses universitaires de Grenoble.
<https://doi.org/10.3917/pug.abria.2011.01.0065>
- Accès à la culture – La France et ses territoires | Insee. (s. d.). Consulté 18 mai 2025, à l'adresse
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/5039867?sommaire=5040030>
- Agence de la Santé Publique du Canada. (2001, novembre 25). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé : Une conférence internationale pour la promotion de la santé* [Événements].
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/charteottawa-promotion-sante-conference-internationale-promotion-sante.html>
- Agence Nationale de la Cohésion des Territoires. (s. d.). *Politique de la ville | ANCT - Agence Nationale de la Cohésion des Territoires*. Consulté 16 mai 2025, à l'adresse
<https://anct.gouv.fr/programmes-dispositifs/politique-de-la-ville>
- Aktouf, O. (1987). Une technique fondamentale : L'analyse de contenu. In *Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations* (p. 213). Montréal : Les Presses de l'Université du Québec.
https://www.researchgate.net/publication/242456854_Methodologie_des_sciences_sociales_et_approche_qualitative_des_organisations
- Albarello, L. (2007). *Apprendre à chercher : L'acteur social et la recherche scientifique* (3e éd. [revue et augmentée]). De Boeck.
- Alla, F. (2016). 3. Les déterminants de la santé. In *Traité de santé publique* (p. 15-18). Lavoisier.
<https://doi.org/10.3917/lav.bourd.2016.01.0040>
- Ancil, H., & Le Ministère de la Santé et des Services sociaux de Québec. (2010). *La santé et ses déterminants* (p. 26). Ministère de la Santé et des Services sociaux de Québec.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>
- ANFE. (2021). Programme. ANFE. https://anfe.fr/devenir_ergotherapeute/programme/
- ANFE. (2024). Qu'est ce que l'ergothérapie. ANFE. https://anfe.fr/qu_est_ce_que_l_ergotherapie/
- ANFE. (2025). Règles professionnelles. ANFE. <https://anfe.fr/regles-professionnelles/>
- Barbier, J.-M. (2013). Activité. In *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation* (p. 21-24). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.devel.2013.02.0021>

- Bateman, S. (2006). De la neutralité axiologique face à une pratique moralement controversée. *Travail, genre et sociétés*, 15(1), 169-175. <https://doi.org/10.3917/tgs.015.0169>
- Beaud, S., & Weber, F. (1998). *Guide de l'enquête de terrain* (La Découverte). La Découverte.
- Benoit, L. (2021). Chapitre 8. La théorie ancrée (Grounded Theory). In *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie* (p. 127-144). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.casti.2021.01.0127>
- Beny, F., Canas, S., Chavanne, M., Deutsch, D., Persoz, L., & Tuel, A. (2023). *Synthèse du sixième rapport de synthèse du GIEC*.
- Béraud, C. (2013). Prénotion. *Sociologie*. <https://journals.openedition.org/sociologie/1994>
- Blair, S. E. E. (2000). The Centrality of Occupation during Life Transitions. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(5), 231-237. <https://doi.org/10.1177/030802260006300508>
- Bouquet, B. (2014). La complexité de la légitimité. *Vie sociale*, 8(4), 13-23. <https://doi.org/10.3917/vsoc.144.0011>
- Bourban, M. (2018). Chapitre 2. Pour une justice climatique globale. *L'écologie en questions*, 69-127.
- Calvez, M., & Carles-Onno, F. (2018). *Les déterminants de la vulnérabilité*. https://promotion-santebretagne.org/wp-content/uploads/2020/06/synthese_determinants_de_la_vulnerabilite_pole_ressources_02_2018.pdf
- Changement climatique : Causes, effets et enjeux | Ministères Aménagement du territoire Transition écologique.* (s. d.). Consulté 19 février 2025, à l'adresse <https://www.ecologie.gouv.fr/politiquespubliques/changement-climatique-causes-effets-enjeux>
- Changement climatique et santé.* (s. d.). Consulté 8 décembre 2024, à l'adresse <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>
- Chauvin, S., & Jaunait, A. (2015). L'intersectionnalité contre l'intersection. *Raisons politiques*, 58(2), 55-74. <https://doi.org/10.3917/rai.058.0055>
- Chevalier, F., & Meyer, V. (2018). Chapitre 6. Les entretiens. In *Les méthodes de recherche du DBA* (p. 108-125). EMS Éditions. <https://doi.org/10.3917/ems.cheva.2018.01.0108>
- Clavreul, H. (2020). De l'approche communautaire et citoyenne aux interventions d'intérêt collectif en ergothérapie. *Ergothérapies*, 79, 7.

- Clavreul, H., & Bigey, C. (2024). « Atterir » : Les occupations et la participation du point de vue du territoire. In *Transformations sociales et environnementales : Re-penser les occupations* (ANFE).
- Climat et santé, des enjeux liés.* (2022, novembre 3). Réseau Action Climat. <https://reseauactionclimat.org/climat-et-sante-des-enjeux-lies/>
- Comprendre le GIEC | Ministères Aménagement du territoire Transition écologique.* (2024). <https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/comprendre-giec>
- Concepts clés en promotion de la santé : Définitions et enjeux | Promotion Santé IdF.* (s. d.). <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/comprendre-promotion-sante/concepts-clespromotion-sante-definitions-enjeux>
- Constitution.* (s. d.). Consulté 10 mai 2025, à l'adresse <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
- CRIAW. (2009). *L'intersectionnalité.* https://psac.lecentrefranco.ca/Storyline/Capsule_Intersectionnalite.html
- d'Arripe, A., Oboeuf, A., & Routier, C. (2014). L'approche inductive : Cinq facteurs propices à son émergence. *Approches inductives*, 1(1), 96-124. <https://doi.org/10.7202/1025747ar>
- Décret n° 2014-767 du 3 juillet 2014 relatif à la liste nationale des quartiers prioritaires de la politique de la ville et à ses modalités particulières de détermination dans les départements métropolitains—Légifrance.* (s. d.). Consulté 16 mai 2025, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000029190881/>
- Décret n°86-1195 du 21 novembre 1986 fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer des actes professionnels en ergothérapie, 86-1195 (1986). <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000309649/2021-02-01/>
- Deluga, F. (2023). *Agir localement en santé-environnement| CNFPT - National.* <https://www.cnfpt.fr/doc/5e585949-a9de-4c8a-a480-830789167ac9>
- Désormeaux Moreau, Drolet, M.-J., & Naud-Lepage. (s. d.). *Répertoire français des valeurs professionnelles liées à l'ergothérapie—Marie-Josée Drolet, professeure titulaire—UQTR.* Université du Québec à Trois-Rivières. Consulté 14 mai 2025, à l'adresse https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/portail/gscw031?owa_no_site=2529&owa_no_fiche=17#_ftnrefl
- Développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (DPA-PC). (2020, mai 5). *LYS.*

<https://lys.ch/dpa-pc/>

Diplôme d'État d'ergothérapeute. (s. d.). Consulté 14 avril 2025, à l'adresse <https://www.onisep.fr/ressources/univers-formation/formations/post-bac/diplome-d-etat-dergotheapeute>

Domenjoud, S. (2023). Former les étudiants en ergothérapie aux enjeux climatiques : Expérience à l'IRFE de La Réunion s'appuyant sur une approche centrée sur les occupations, la santé et l'injustice occupationnelle. *Ergothérapies*, 89, 61.

Domenjoud, S., & Clavreul, H. (s. d.). Repenser le concept d'environnement en ergothérapie. *ErgOTHérapies*, 89, 25-36.

Doussin, A. (2020). *Indroduction au Modèle de l'Occupation Humaine* [Webinaire]. https://anfe.fr/wpcontent/uploads/2021/02/Webinaire_MOH_VQ-25-mai-2020.pdf

Drolet, M.-J. (2022). Qu'est-ce que la justice occupationnelle intergénérationnelle? *Canadian Journal of Bioethics*, 5(1), 156. <https://doi.org/10.7202/1087219ar>

Drolet, M.-J., Blais, J., & Whiteford, G. (2023). Le Cadre collaboratif de la justice occupationnelle : Un outil puissant en ergothérapie pour combattre les injustices occupationnelles et épistémiques. *French Journal of Occupational Therapy*, 1(1), 17-36. <https://doi.org/10.60856/fjot-2023-1-10016>

Drolet, M.-J., Carrier, A., & Hurst, S. (2020). *Advocacy systémique en santé et réadaptation*. https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/9516/1/Drolet_M-J_208_POST.pdf

Drolet, M.-J., & Désormeaux Moreau, M. (2022). La transition écologique : Apports de la science de l'occupation et de l'éthique épicurienne. *Éducation relative à l'environnement. Regards - Recherches - Réflexions*, Volume 17-2, Article Volume 17-2. <https://doi.org/10.4000/ere.8867>

Drolet, M.-J., & Lafond, V. (2022). Soutenir les valeurs d'écoresponsabilité et de justice occupationnelle intergénérationnelle dans un contexte clinique : Un devoir pour l'ergothérapeute ? *Canadian Journal of Bioethics*, 5(2), 26. <https://doi.org/10.7202/1089783ar>

Drolet, M.-J., & Maclure, J. (2016). Les enjeux éthiques de la pratique de l'ergothérapie : Perceptions d'ergothérapeutes. *Approches inductives : travail intellectuel et construction des connaissances*, 3(2), 166-196. <https://doi.org/10.7202/1037918ar>

Drolet, M.-J., & Turcotte, P.-L. (2021). Crise climatique et ergothérapie : Pourquoi être écoresponsables et comment y parvenir ? *Revue annuelle en ergothérapie*, 13, 10.

- Drouy, F. (2018, juin). *Comment mieux intégrer les enjeux de justice climatique dans les politiques publiques ?*
<https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/publications/Th%C3%A9matiques%20Comment%20mieux%20int%C3%A9grer%20les%20enjeux%20de%20justice%20climatique%20dans%20les%20politiques%20publiques.pdf>
- Dubasque, D. (2017). Participer, oui, mais comment ? Éloge de la co-construction. *Vie sociale*, 19(3), 73-78. <https://doi.org/10.3917/vsoc.173.0073>
- Durkheim, E. (1895). *Les règles de la méthode sociologique*. Flammarion.
- Duru-Bellat, M. (2015). François Gemenne (dir.), L'enjeu mondial. L'environnement. *Lectures*.
<https://doi.org/10.4000/lectures.19230>
- Fernandez, & Catteuw. (2001). *Formulaire type de consentement éclairé*.
https://ufrspse.parisnanterre.fr/medias/fichier/formulaire_type_de_consentement_eclairer_1259253185274.pdf?ID_FICHE=176553&INLINE=FALSE
- Firdion, J.-M. (2012). 4 – Construire un échantillon. In *L'enquête sociologique* (p. 69-92). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01.0069>
- Flourens, M. (2022, février 4). Le réchauffement climatique : Causes, conséquences et solutions. *Oxfam France*.
<https://www.oxfamfrance.org/climat-et-energie/comprendre-les-changementsclimatiques/>
- Flourens, M. (2024, juillet 14). Atténuation et adaptation au changement climatique : Tout comprendre des différences. *Oxfam France*. <https://www.oxfamfrance.org/climat-et-energie/attenuation-etadaptation-au-changement-climatique-tout-comprendre-des-differences/>
- Fondation Terre Solidaire. (2024, décembre 13). Les associations françaises face aux enjeux de transition écologique. *Fondation Terre Solidaire*. <https://fondation-terresolidaire.org/actualites/les-associations-francaises-face-aux-enjeux-de-transitionecologique/>
- France, L. 2030 en. (2025, mai 17). *Présentation : Origines et principes*. L'Agenda 2030 en France.
<https://www.agenda-2030.fr/agenda-2030/presentation/article/presentation-origines-et-principes>
- Frimousse, S., & Peretti, J.-M. (2019). Comment développer les pratiques collaboratives et l'intelligence collective. *Question(s) de management*, 25(3), 99-129. <https://doi.org/10.3917/qdm.193.0099>
- Fugier, P. (2019). Neutralité axiologique:(axiological neutrality – neutralismo axiológico). In

- Dictionnaire de sociologie clinique* (p. 427-430). éres.
<https://doi.org/10.3917/eres.vande.2019.01.0427>
- Gameren, V. V., Weikmans, R., & Zaccai, E. (2014). II. Dimensions sociales du risque climatique. *Repères*, 23-38.
- Gardien, È. (2017). Qu'apportent les savoirs expérientiels à la recherche en sciences humaines et sociales ? *Vie sociale*, 20(4), 31-44. <https://doi.org/10.3917/vsoc.174.0031>
- Gélinas Proulx, A., & Dionne, É. (2010). Blanchet, A., & Gotman, A. (2007). Série « L'enquête et ses méthodes » : L'entretien (2e éd. refondue). Paris : Armand Colin. *Mesure et évaluation en éducation*, 33(2), 127. <https://doi.org/10.7202/1024898ar>
- Gemenne, F., & Denis, M. (2019, octobre 8). *Terre, climat : Qu'est-ce que l'Anthropocène, ère géologique* | *vie-publique.fr*. <https://www.vie-publique.fr/parole-dexpert/271086-terre-climat-quest-ce-que-lanthropocene-ere-geologique>
- Giraudier, A., & Poulain, H. (2024). Prise en compte des niveaux, macro, méso, micro-systémique en ergothérapie avec une approche apr les capacités. In Assises nationales de l'ergothérapie (Éd.), *Transformations sociales et environnementales : Re-penser les occupations*. ANFE.
- Goupil-Sormany, I., Noisel, N., Ratelle, M., & Deguen, S. (2023). Chapitre 6. Vulnérabilité et santé. In *Environnement et santé publique* (p. 163-186). Presses de l'EHESP. <https://doi.org/10.3917/ehesp.goupi.2023.01.0163>
- Gouvernement. (s. d.). *17 Objectifs de développement durable*. L'Agenda 2030 en France. <https://www.agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable/>
- Gouvernement. (2020). *Qu'est-ce que l'accord de Paris sur le climat ?* | *vie-publique.fr*. <https://www.vie-publique.fr/fiches/274839-quest-ce-que-laccord-de-paris-sur-le-climat>
- Gouvernement. (2021). *Plan National Santé-Environnement 4 (PNSE 4) : « un environnement, une santé » (2021-2025)*. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-nationaux-sante-environnement/article/plan-national-sante-environnement-4-pnse-4-un-environnement-unesante-2021-2025>
- Gouvernement. (2023). *Ce qu'il faut retenir du 6e rapport d'évaluation du GIEC*. https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/20250_4pages-GIEC-2.pdf

- Gouvernement. (2025, mai 15). *Agenda 2030*. Agenda 2030 en France.
<https://www.agenda2030.fr/agenda-2030/>
- Gréselle-Zaïbet, O. (2007). Vers l'intelligence collective des équipes de travail : Une étude de cas. *Management & Avenir*, 14(4), 41-59. <https://doi.org/10.3917/mav.014.0041>
- Grossman, S., Cooper, Z., Buxton, H., Hendrickson, S., Lewis-O'Connor, A., Stevens, J., Wong, L.-Y., & Bonne, S. (2021). Trauma-informed care : Recognizing and resisting re-traumatization in health care. *Trauma Surgery & Acute Care Open*, 6(1), e000815.
<https://doi.org/10.1136/tsaco2021-000815>
- Grossmann, F. (2018). *Objectivité scientifique et positionnement d'auteur*.
<https://hal.science/hal01910520>
- Grousseau, M. (2023). « L'origine humaine du réchauffement fait officiellement consensus depuis au moins 15 ans ». CNRS Le journal. <https://lejournel.cnrs.fr/articles/lorigine-humaine-durechauffement-fait-officiellement-consensus-depuis-au-moins-15-ans>
- Guéguen, H. (2014). Reconnaissance et légitimité:Analyse du sentiment de légitimité professionnelle à l'aune de la théorie de la reconnaissance. *Vie sociale*, 8(4), 67-82.
<https://doi.org/10.3917/vsoc.144.0067>
- Haut Conseil de la Vie associative. (2024). La transition écologique : Enjeux et impacts pour l'engagement citoyen et associatif. *République française*.
https://www.associations.gouv.fr/IMG/pdf/hcva_transition_ecologique_-_rapport_final.pdf
- Health Promotion Glossary of Terms* (1st ed). (2021). World Health Organization.
- Heritage, Z. (2016). *URBANISME et SANTE – quel rôle pour les collectivités locales ?* Réseau Français des villes sante de l'OMS. www.ville-sante.com
- Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : À la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, 102(3), 23-34. <https://doi.org/10.3917/rsi.102.0023>
- INRAE. (2024). *Changement climatique et risques* | INRAE.
<https://www.inrae.fr/changementclimatique-risques>
- INSEE. (2021). *Accès à la culture – La France et ses territoires* | Insee.
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/5039867?sommaire=5040030>
- INSEE. (2024). *Définition—Quartiers prioritaires de la politique de la ville* | Insee.

<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c2114>

- Jasmin, E. (2019). Le contrôle social. In *Des sciences sociales à l'ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation*. Presses de l'Université du Québec.
- Jasmin, E. (2020). Personnes ayant des incapacités en situation de pauvreté : Pourquoi et comment mieux les accompagner en ergothérapie ? *ErgOTHérapies*, 79, 43-51.
- Jasmin, E., & Carrier, A. (2020). Théorie de la distance culturelle. In *Des sciences sociales à l'ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation* (Presses de l'université du Québec, p. 89).
- Jasmin, E., Masse, J., & Stucki, V. (2019). Chapitre 8 : La diversité culturelle. In *Des sciences sociales à l'ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation*. Presses de l'Université du Québec.
- Jourdan, D., O'Neill, M., Dupéré, S., & Stirling, J. (2012). Quarante ans après, où en est la santé communautaire ? *Santé Publique*, 24(2), 165-178. <https://doi.org/10.3917/spub.122.0165>
- Jouzel, J., & Michelot, A. (2020). Quelle justice climatique pour la France ? *Revue de l'OFCE*, 165(1), 71-96. <https://doi.org/10.3917/reof.165.0071>
- Kalika, M., Mouricou, P., & Garreau, L. (2021). *Le mémoire de master—5e éd. Piloter un mémoire, rédiger un rapport, préparer une soutenance. Piloter un mémoire, rédiger un rapport, préparer une soutenance*. <https://doi.org/10.3917/dunod.kalik.2021.01>
- Kohn, L., & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : Apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique*, 4, 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>
- Kohn, L., & Christiaens, W. (2015). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : Apports et croyances: *Reflets et perspectives de la vie économique, Tome LIII*(4), 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>
- Laigle, L. (2013). Pour une transition écologique à visée sociétale. *Mouvements*, 75(3), 135-142. <https://doi.org/10.3917/mouv.075.0135>

- Larivière, N., Drolet, M.-J., & Jasmin, E. (2020). La justice sociale et occupationnelle. In *Des sciences sociales à l'ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation* (Presses de l'université du Québec, p. 89).
- Larousse, É. (s. d.). *Définitions : Quartier - Dictionnaire de français Larousse*. Consulté 18 mai 2025, à l'adresse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/quartier/65536>
- Larrère, C. (2021, février 14). *Pourquoi parle-t-on de « transition » écologique ?* The Conversation. <http://theconversation.com/pourquoi-parle-t-on-de-transition-ecologique-154104>
- Le Crédoc analyse les différentes formes de vulnérabilité | *vie-publique.fr*. (2020, février 28). <https://www.vie-publique.fr/en-bref/273537-le-credoc-analyse-les-differentes-formes-devulnerabilite>
- Le Robert. (s. d.). *Vulnérable—Définitions, synonymes, prononciation, exemples | Dico en ligne Le Robert*. <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/vulnerable>
- Lejeune, C. (2019). Chapitre 1. Qu'est-ce que la recherche qualitative ? *Méthodes en sciences humaines*, 2, 21-42.
- L'émancipation grâce aux enjeux climatiques dans les quartiers populaires*. (s. d.). Banlieues Climat. Consulté 20 mai 2025, à l'adresse <https://banlieues-climat.org/>
- Lemel, Y. (2009). L'architecture de toute réflexion. *Que sais-je ?*, 341, 5-14.
- Les causes du réchauffement climatique—Urgence climat*. (s. d.). WWF | Urgence Climat. Consulté 23 décembre 2024, à l'adresse <https://agir.wwf.fr/urgence-climat/causes/>
- Les habitants des quartiers de la politique de la ville—Insee Première—1593*. (s. d.). Consulté 20 mai 2024, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2121538>
- Liendle, M. (2012). Vulnérabilité. In *Les concepts en sciences infirmières* (p. 304-306). Association de Recherche en Soins Infirmiers. <https://doi.org/10.3917/arsi.forma.2012.01.0304>
- LOI n° 2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets (1), 2021-1104 (2021).
- Maurin, L. (2018, septembre 20). Quartiers prioritaires. *Centre d'observation de la société*. <https://www.observationsociete.fr/definitions/quartiers-prioritaires/>

- Merklen, D. (2009). *Introduction* (La Dispute). La Dispute. <https://shs-cairn-info.ezproxy.normandieuniv.fr/quartiers-populaires-quartiers-politiques--9782843031571-page-19>
- Meyer, S. (2010a). *Démarches et raisonnements en ergothérapie* (2e éd). Haute Ecole de travail social et de la santé.
- Meyer, S. (2010b). La centration sur le client. In *Démarches et raisonnements en ergothérapie* (2e éd). Haute Ecole de travail social et de la santé.
- Mignet, G., & Turpain, Thibaut. (s. d.). *L'OTIPM pour une pratique centrée sur la personne et sur l'occupation*.
- Ministère du Partenariat avec les territoires et de la Décentralisation, Ministère de la Transition écologique, de l'Énergie, du Climat et de la Prévention des risques, & Ministère du Logement et de la Rénovation urbaine. (2024). *Changement climatique : Causes, effets et enjeux* |. <https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/changement-climatique-causes-effets-enjeux>
- MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA FONCTION PUBLIQUE & MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS. (s. d.). *Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute* (p. 177 à 186).
- Ministères aménagement du territoire transition écologique. (2025). *Stratégie de développement durable*. Données et études statistiques pour le changement climatique, l'énergie, l'environnement, le logement, et les transports. <https://www.statistiques.developpementdurable.gouv.fr/strategie-de-developpement-durable>
- Ministères Aménagement du territoire Transition écologique. (2025, janvier 24). *La charte de la participation du public*. <https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/charte-participationdu-public>
- Monin, M. (Éd.). (s. d.). L'approche communautaire en ergothérapie : Projet d'action sur des déterminants sociaux impactant l'occupation de certains publics. *Participation, occupation et pouvoir d'agir : plaidoyer pour une ergothérapie inclusive*.
- Morange, M. (2010). L'éthique de la connaissance. *Bulletin d'histoire et d'épistémologie des sciences de la vie*, 17(2), 147-154. <https://doi.org/10.3917/bhesv.172.0147>
- Morel-Bracq, M.-C. (2017a). Introduction. In *Les modèles conceptuels en ergothérapie* (p. 1-11). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.morel.2017.01.0001>

- Morel-Bracq, M.-C. (2017b). *Les modèles conceptuels en ergothérapie : Introduction aux concepts fondamentaux* (2e éd). Deboeck supérieur.
- Motamed, S. (2015). Qu'est-ce que la santé communautaire ? Un exemple d'une approche participative et multisectorielle dans une commune du Canton de Genève, en Suisse. *L'information psychiatrique*, 91(7), 563-567. <https://doi.org/10.1684/ipe.2015.1374>
- Mottaz, C. (2023). Ergothérapie et transition écologique : Tensions et possibles - Conférence de MarieJosée Drolet. *Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.13096/rfre.v9n1.246>
- Mucchielli, A., Maren, J.-M. V. D., Bœuf, C. L., Savoie-Zajc, L., Coulon, A., Pourtois, J.-P., Desmet, H., & Fontanille, J. (2009). C. In *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines* (Vol. 3, p. 16-60). Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.mucch.2009.02.0016>
- Nations, U. (s. d.). *Journée mondiale de la justice sociale | Nations Unies*. United Nations; United Nations. Consulté 1 avril 2025, à l'adresse <https://www.un.org/fr/observances/social-justice-day>
- Naudet, J. G. & J. (2019). Racisme structurel et privilège blanc. *La Vie des idées*. <https://laviedesidees.fr/Racisme-structurel-et-privilege-blanc>
- Nécessité d'une action urgente pour atténuer les risques climatiques relatifs à la santé liés aux inondations, aux sécheresses et à la détérioration de la qualité de l'eau*. (s. d.). [Actualités]. European Environment Agency. Consulté 2 janvier 2025, à l'adresse <https://www.eea.europa.eu/fr/highlights/necessite-d-une-action-urgente>
- Nègre, A.-L. (2023). Pour une écologie pirate. Et nous serons libres:Fatima Ouassak, Paris, La Découverte, 2023, 198 p. *DARD/DARD*, 8(1), 160-160. <https://doi.org/10.3917/dard.008.0160>
- Olivier de Sardan, J.-P. (2000). *Le « je » méthodologique. Implication et explicitation dans l'enquête de terrain*. <https://doi.org/10.2307/3322540>
- OMS. (1999). *Glossaire de la promotion de la santé*. Organisation Mondiale de la Santé. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf
- OMS. (2008). *Commission des Déterminants sociaux de la santé* (Rapport du secrétariat No. EB124/9; p. 6). https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/2902/B124_9-fr.pdf?sequence=1
- ONU. (s. d.). *Qu'est-ce que la justice sociale et comment l'ONU contribue-t-elle à en faire une réalité ?* | ONU Info. <https://news.un.org/fr/story/2025/02/1153256>

- Oudot, J., & de l'Estoile, É. (2020). La transition écologique, de Rob Hopkins au ministère. *Regards croisés sur l'économie*, 26(1), 14-19. <https://doi.org/10.3917/rce.026.0014>
- Oxfam. (2022). Transition écologique : Définition et moyens d'actions. *Oxfam France*.
<https://www.oxfamfrance.org/climat-et-energie/transition-ecologique/>
- Planète Publique. (2011). *Fiche 5 : La santé communautaire* (Pour un débat citoyen sur la santé plus actif, p. 4) [Rapport d'étude]. Conseil en politiques publiques.
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Etude_Planete_publique_05_Sante_communautaire.pdf
- Poriel, G. (2016). Ergothérapie et participation sociale : Quels liens pour quelle pratique ? *Ergothérapies*, 61, 5.
- Poriel, G. (2019). La participation : Quel construit pour quelle évaluation ? De l'analyse du concept à son évaluation. In *Participation, occupation et pouvoir d'agir : Plaidoyer pour une ergothérapie inclusive* (Association Nationale Française en Ergothérapie, p. 113). Association Nationale Française en Ergothérapie.
- Portrait des quartiers en difficulté*. (s. d.). Observatoire des inégalités. Consulté 20 mai 2024, à l'adresse <https://www.inegalites.fr/Portrait-des-quartiers-en-difficulte>
- Prendre en compte le lien entre santé et environnement | Biodiversité—Tous vivants*. (s. d.).
<http://biodiversite.gouv.fr/prendre-en-compte-le-lien-entre-sante-et-environnement-0>
- Psycom. (s. d.). *Le rétablissement des troubles psychiques | Santé.fr*.
<https://www.psycom.org/comprendre/le-retablissement/le-retablissement-des-troubles-psy/>
- Publication du 6e rapport de synthèse du GIEC | Ministères Aménagement du territoire Transition écologique*. (2023). <https://www.ecologie.gouv.fr/actualites/publication-du-6e-rapport-synthesedu-giec>
- Quartiers prioritaires : Des dispositifs pour l'emploi insuffisants | vie-publique.fr*. (2022, juillet 28).
<https://www.vie-publique.fr/en-bref/285849-quartiers-prioritaires-des-dispositifs-pour-lemploiinsuffisants>
- Qu'est-ce qu'un quartier prioritaire de la politique de la ville (QPPV) ?* (2024, janvier 16). Previsssima.
<https://www.previsssima.fr/question-pratique/quest-ce-quun-quartier-prioritaire.html>
- Quoi? (2011, août 21). *La ville résiliente*. <https://villeresiliente.org/objet/>

- Reclus, É. (1830-1905) A. du texte. (1864). *De l'action humaine sur la géographie physique : L'homme et la nature* / [signé : Élisée Reclus]. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k66040w>
- Référentiel d'activités et de compétences. (s. d.). ANFE. Consulté 16 mai 2025, à l'adresse <https://anfe.fr/referentiel-dactivites-et-de-competences/>
- Règles professionnelles. (s. d.). ANFE. Consulté 18 mai 2025, à l'adresse <https://anfe.fr/reglesprofessionnelles/>
- Rochaix, L., & Tubeuf, S. (2009). Mesures de l'équité en santé: Fondements éthiques et implications. *Revue économique*, 60(2), 325-344. <https://doi.org/10.3917/reco.602.0325>
- Romelaer, P. (2005). Chapitre 4. L'entretien de recherche. *Méthodes & Recherches*, 101-137. <https://doi.org/10.3917/dbu.rouss.2005.01.0101>
- Saout, C. (2022). Chapitre 8. La santé communautaire : La quintessence de la démocratie en santé. In *La démocratie en santé* (p. 267-276). Presses de l'EHESP; Cairn.info. <https://www.cairn.info/lademocratie-en-sante--9782810910281-p-267.htm>
- Sauvayre, R. (2013). Chapitre 2. La réalisation de l'entretien : Le « terrain ». In *Les méthodes de l'entretien en sciences sociales* (p. 49-101). Dunod; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dunod.sauva.2013.01.0049>
- Savoie-Zajc, L., Gras, A., Joly, M., Fontanille, J., Mucchielli, A., Paillé, P., Coulon, A., Marty, R., & Sauvageot, A. (2009). S. In *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines* (Vol. 3, p. 226-278). Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.mucch.2009.02.0226>
- Sciara, L. (2011). Banlieues, vous avez dit ban-lieux ? *Humus - subjectivité et lien social*, 23-43.
- Serin, L. (2014). L'environnement, une histoire associative jeune reflétant une préoccupation récente de notre société. *Pour*, 223(3), 35-41. <https://doi.org/10.3917/pour.223.0035>
- Sifer-Rivière, L. (2023). Chapitre 6. Enquêter par entretien : Se saisir du discours et de l'expérience des personnes. *Collection U*, 174-194.
- Tétreault, S. (2024). Un allié indispensable en ergothérapie : Survol de différentes études sur la famille. *ErgOTHérapies*, 95, 7-15. <https://doi.org/10.60856/r148-fy39>
- Thiébaud, S. (s. d.). Le développement durable est-il à remiser au placard ? Repères terminologiques pour une conscience environnementale. 2023, *ErgOTHérapies*(89), 7-11.
- Thunberg, G. (2022). *Le grand livre du climat*. Kero.

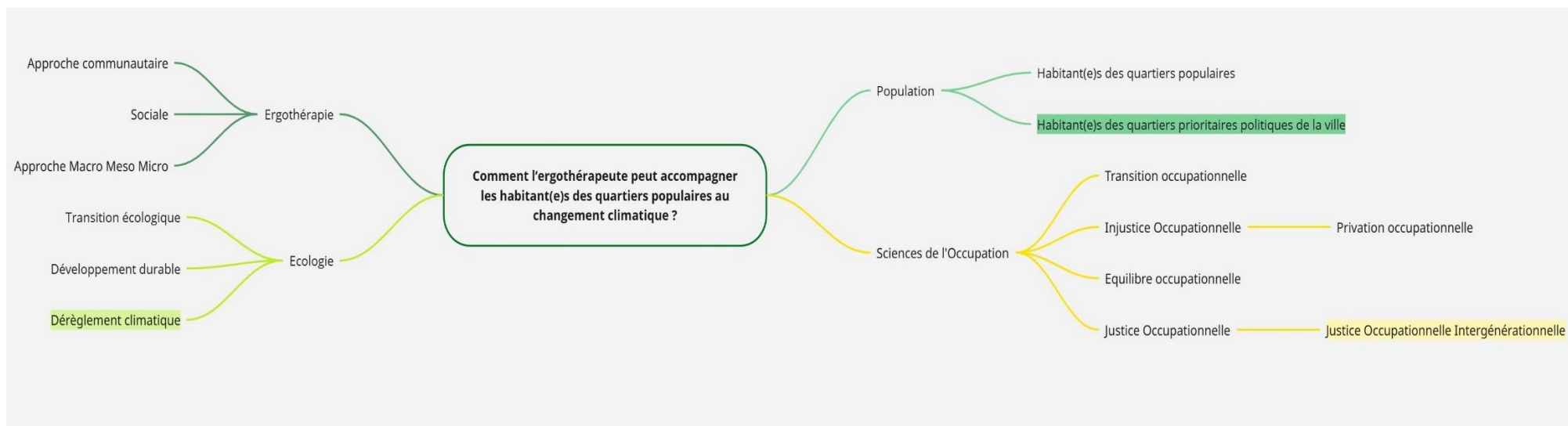
- Tissot, S. (2007). 5. Sociologie urbaine et politique de la ville : Retour sur une rencontre autour des « quartiers d'exil ». In *Le quartier* (p. 65-74). La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.bacqu.2007.01.0065>
- Trouvé, E. (2016). Introduction. In *Agir sur l'environnement pour permettre les activités* (p. 1-5). De Boeck Supérieur; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dbu.trouv.2016.01.0001>
- Trouvé, E., Rousseau, J., & Morel-Bracq, M.-C. (2016). Chapitre 13. Approche de l'environnement dans les modèles ergothérapiques. In *Agir sur l'environnement pour permettre les activités* (p. 207-220). De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.trouv.2016.01.0205>
- Utiliser les cinq axes de la charte d'Ottawa dans ses projets | Promotion Santé IdF.* (2024, mai 27). Promotion Santé Ile-de-France. <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/trouverressources/ressources-documentaires/utiliser-cinq-axes-charte-dottawa-ses-projets>
- Verdragon, Maison de l'écologie populaire. (s. d.). *Nous sommes le Front de mères*. Consulté 20 mai 2025, à l'adresse <https://www.front2meres.org/verdragon-maison-de-lecologie-populaire/>
- Vermersch, D. (2008). De l'objectivation scientifique à la recherche finalisée : Quels enjeux éthiques ? *Natures Sciences Sociétés*, 16(2), 159-164.
- Vidard, M., Ayestaray, V., Crosnier, C., Montagner, C., Sarfaty, L., Massardier, A., Levert, J., & Pacaud, S. (2023, juin 14). *Quelle écologie pour les habitants des quartiers populaires ?* France Inter. <https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/la-terre-au-carre/la-terre-au-carre-dumercredi-14-juin-2023-3375317>
- Viguié, V. (2015). Les impacts socioéconomiques des dérèglements et des politiques climatiques. *Annales des Mines - Responsabilité & environnement*, 79(3), 68-72. <https://doi.org/10.3917/re1.079.0068>
- Vorms, M. (2021). Bayes et les biais. Le « biais de confirmation » en question. *Revue de métaphysique et de morale*, 112(4), 567-590. <https://doi.org/10.3917/rmm.214.0567>
- Wilcock, A., & Hocking, C. (2015). *An occupational Perspective Health* (3ème édition).
- World Federation of Occupational Therapists. (2012). *Développement durable—Pratique Visant la durabilité en Ergothérapie*. <https://wfot.org/resources/environmental-sustainability-sustainablepractice-within-occupational-therapy>

- World Federation of Occupational Therapists. (2016). *Critères minimums requis pour la formation des ergothérapeutes—Révisé 2016*. <https://wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-theeducation-of-occupational-therapists-2016-e-copy>
- World Federation of Occupational Therapists. (2018). *Project Report : Sustainability Matters: Guiding Principles for...* (<https://wfot.org/>) [Text/html]. WFOT; WFOT. <https://wfot.org/resources/wfotsustainability-guiding-principles>
- World Federation of Occupational Therapists. (2025, mai 10). *Position Statement : Environmental Sustainability, Sustainable...* (<https://wfot.org/>) [Text/html]. WFOT; WFOT. <https://wfot.org/resources/environmental-sustainability-sustainable-practice-withinoccupational-therapy>
- World Federation of Occupational Therapists. (2019). *Occupational Therapy and Community-Centred Practice*. <https://wfot.org/checkout/19067/24234>

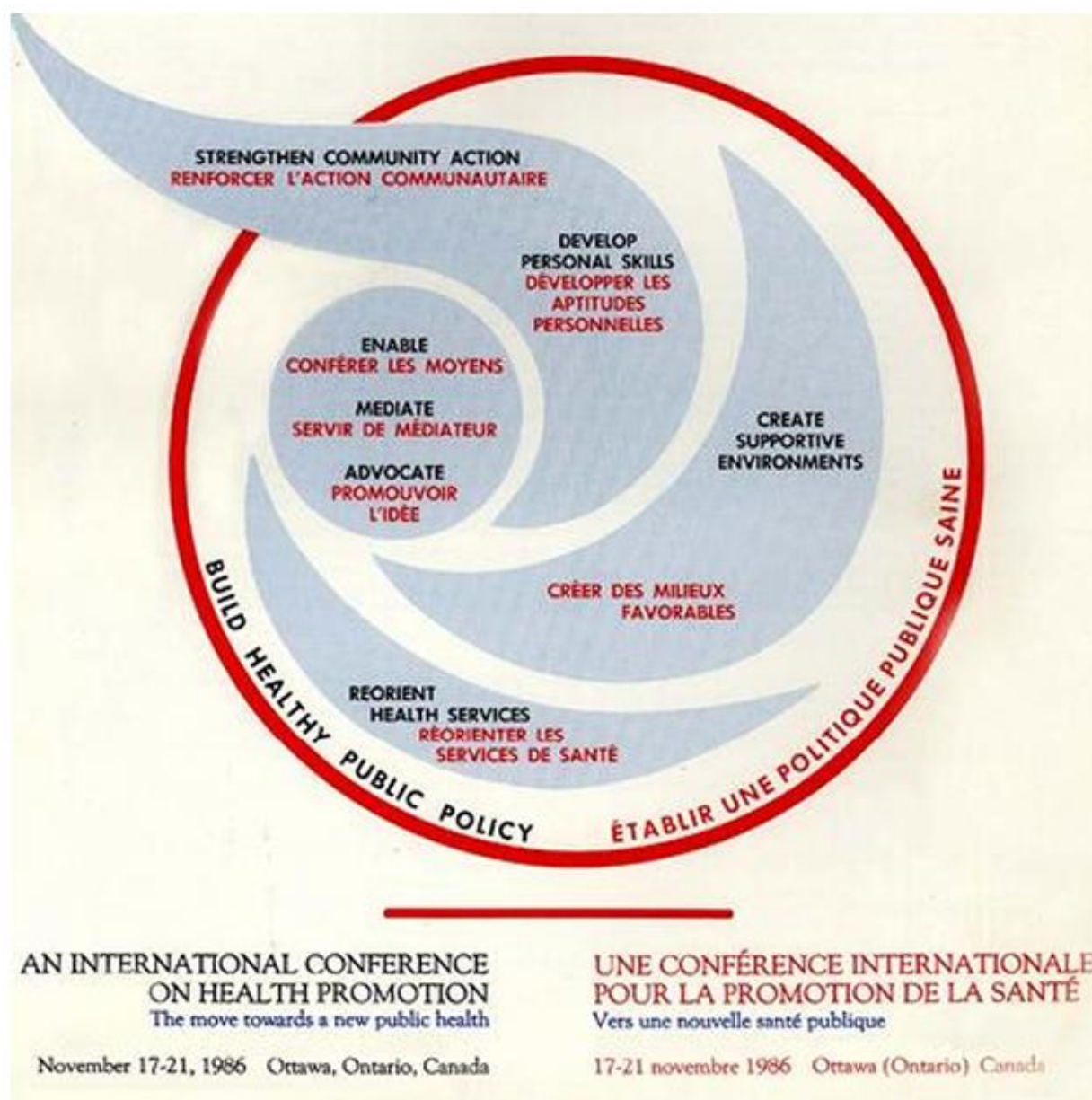
Annexes

Annexe 1 : Carte mentale pour initier la recherche	I
Annexe 3 : Schéma des déterminants de la santé	III
Annexe 4 : Représentation du poids des facteurs de santé	IV
Annexe 5 : 17 objectifs du développement durable.....	V
Annexe 6 : Ligne du temps	VI
Annexe 7 : Schéma de la méthode inductive.....	VII
Annexe 8 : Guides enquêtes exploratoires	VIII
Annexe 9 : Récapitulatif des entretiens exploratoires.....	X
Annexe 10 : Critères d'inclusion et d'exclusion.....	XI
Annexe 11 : Messages publiés sur le groupe Facebook	XII
Annexe 12 : Modes de recrutement des personnes interrogées.....	XIII
Annexe 13 : Guide d'entretien pour les habitant·e·s des QPV.....	XV
Annexe 14 : Guide d'entretien pour les associations	XVIII
Annexe 15 : Guide d'entretien pour les ergothérapeutes.....	XXII
Annexe 16 : Grille d'analyse des entretiens pour les habitant·e·s	XXV
Annexe 17 : Grille d'analyse des entretiens pour les associations.....	XXXIV
Annexe 18 : Grille d'analyse des entretiens pour les ergothérapeutes	XL
Annexe 19 : Formulaire de consentement libre et éclairé.....	LXVII
Annexe 20 : Modèle Transactionnel de l'occupation.....	LXVIII
Annexe 21 : Synthèse des résultats obtenus.....	LXIX
Annexe 22 : Compétences pouvant être développer dans la formation	LXX
Annexe 23 : Schéma de l'intersectionnalité.....	LXXIII
Annexe 24 : Schéma Trauma Informed based.....	LXXIV
Annexe 25 : Evolution des hypothèses au regard des données empiriques.....	LXXV
Annexe 26 : Tableau de l'évolution des hypothèses	LXXVI
Annexe 27 : Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle.....	LXXX
Annexe 28 : Principes du CCJO	LXXXI
Annexe 29 : Niveaux d'intervention du CCJO	LXXXII
Annexe 30 : Lexique du principe 4 du CCJO.....	LXXXIII
Résumé et abstract	LXXXIV

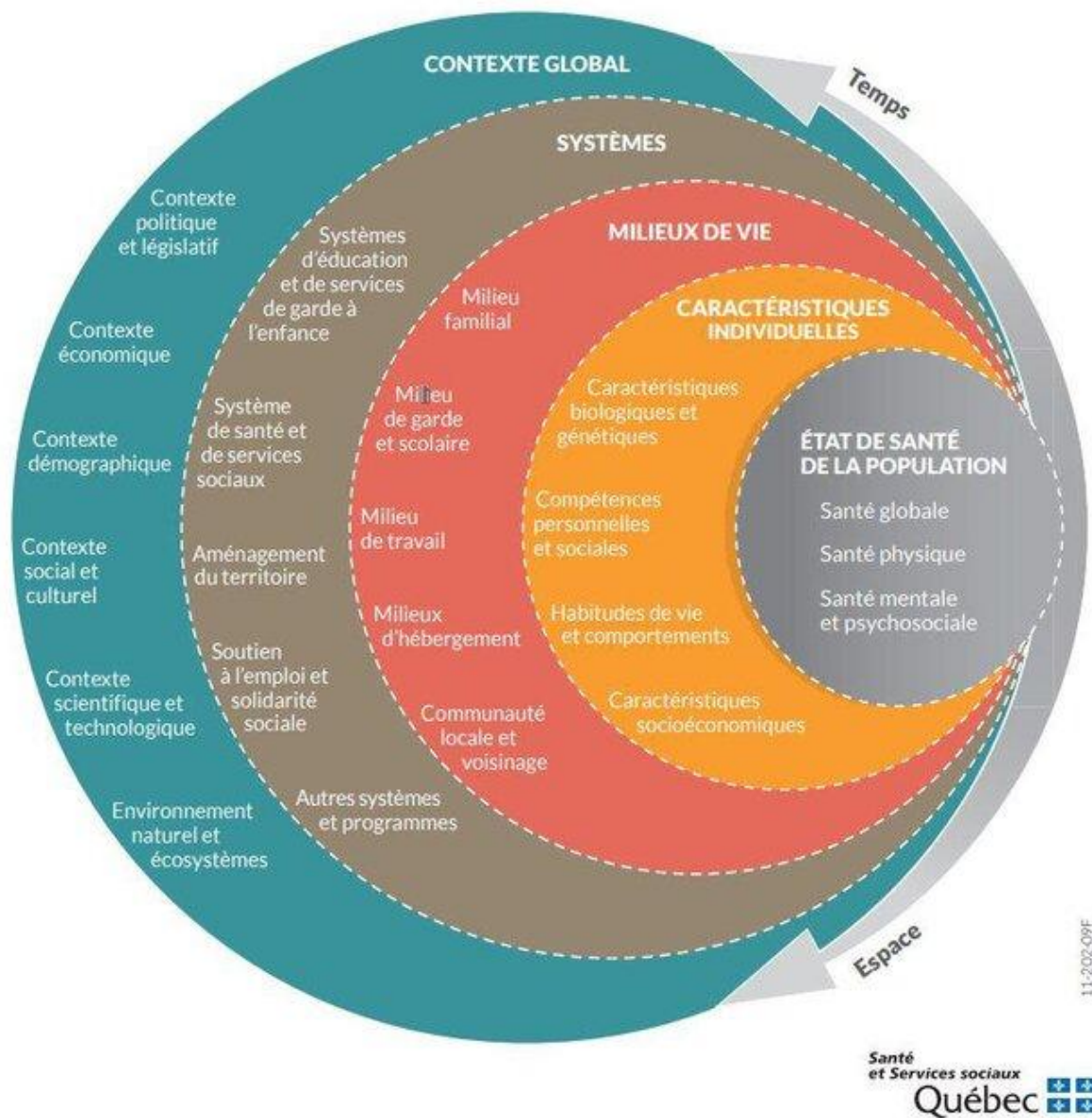
Annexe 1 : Carte mentale pour initier la recherche



Annexe 2 : Schéma de la promotion de la santé

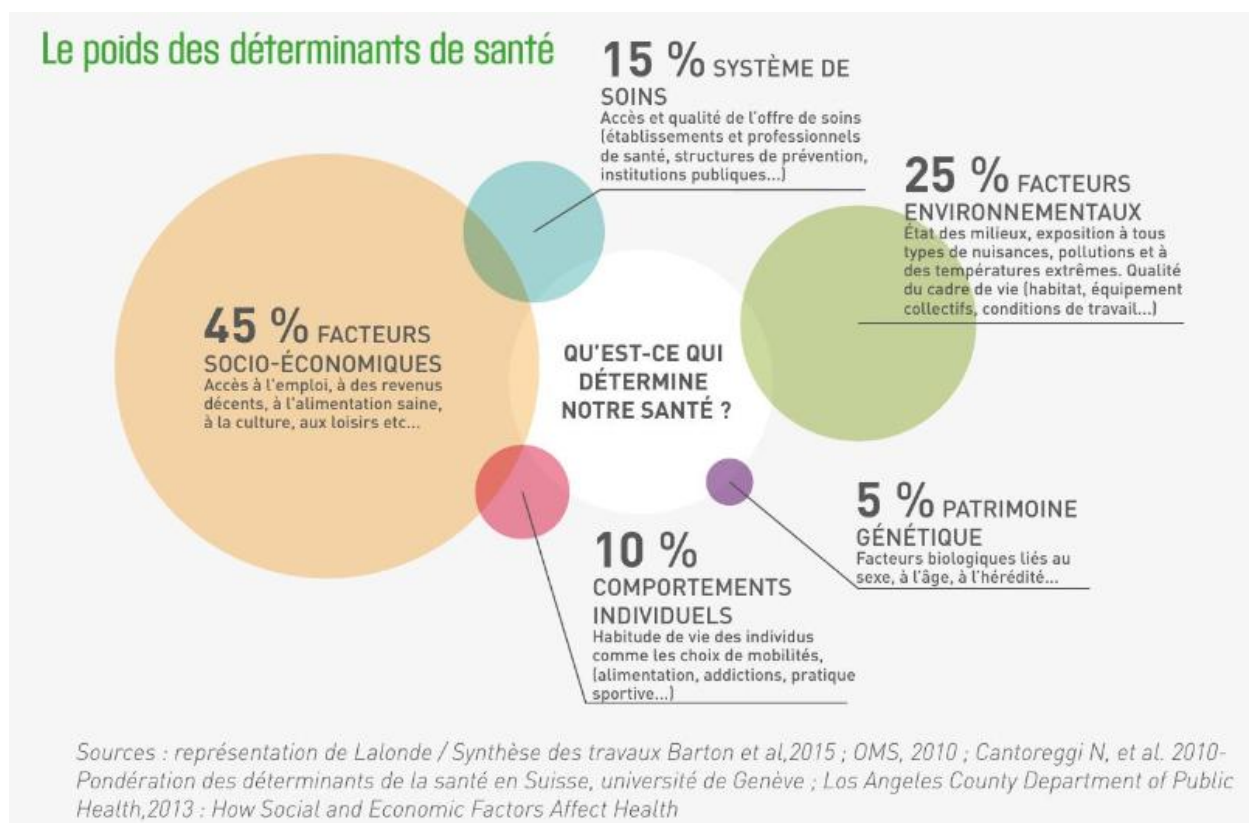


Annexe 3 : Schéma des déterminants de la santé



(Anctil & Le Ministère de la Santé et des Services sociaux de Québec, 2010)

Annexe 4 : Représentation du poids des facteurs de santé



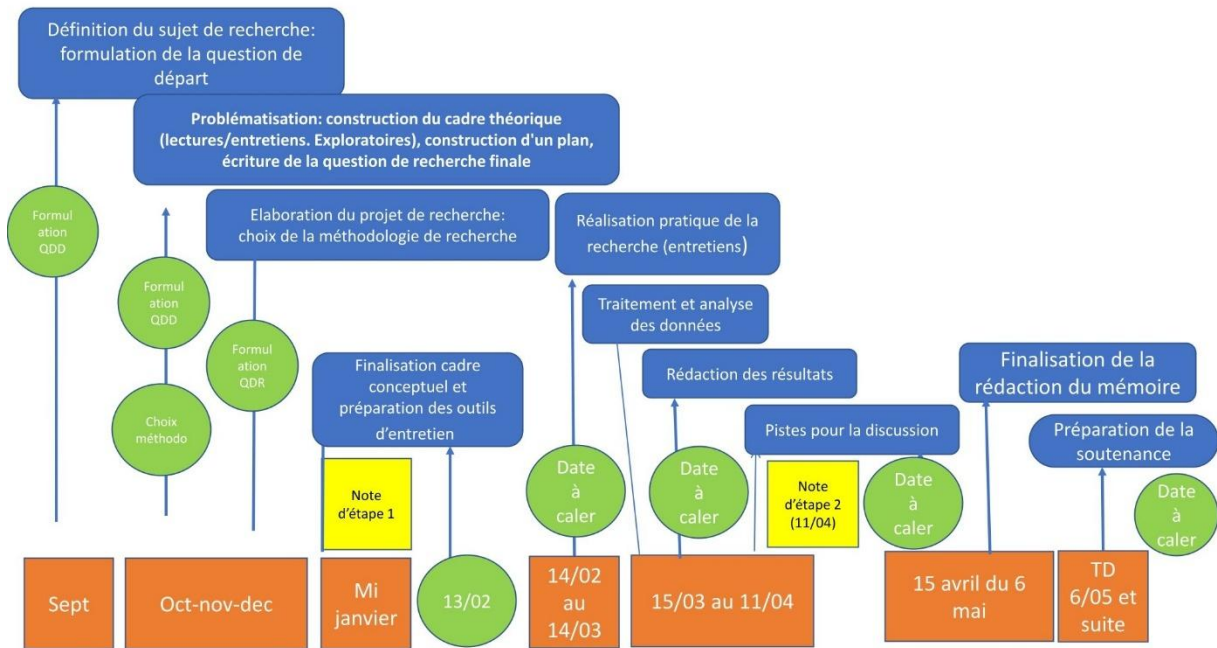
Annexe 5 : 17 objectifs du développement durable

Agenda-2030.fr

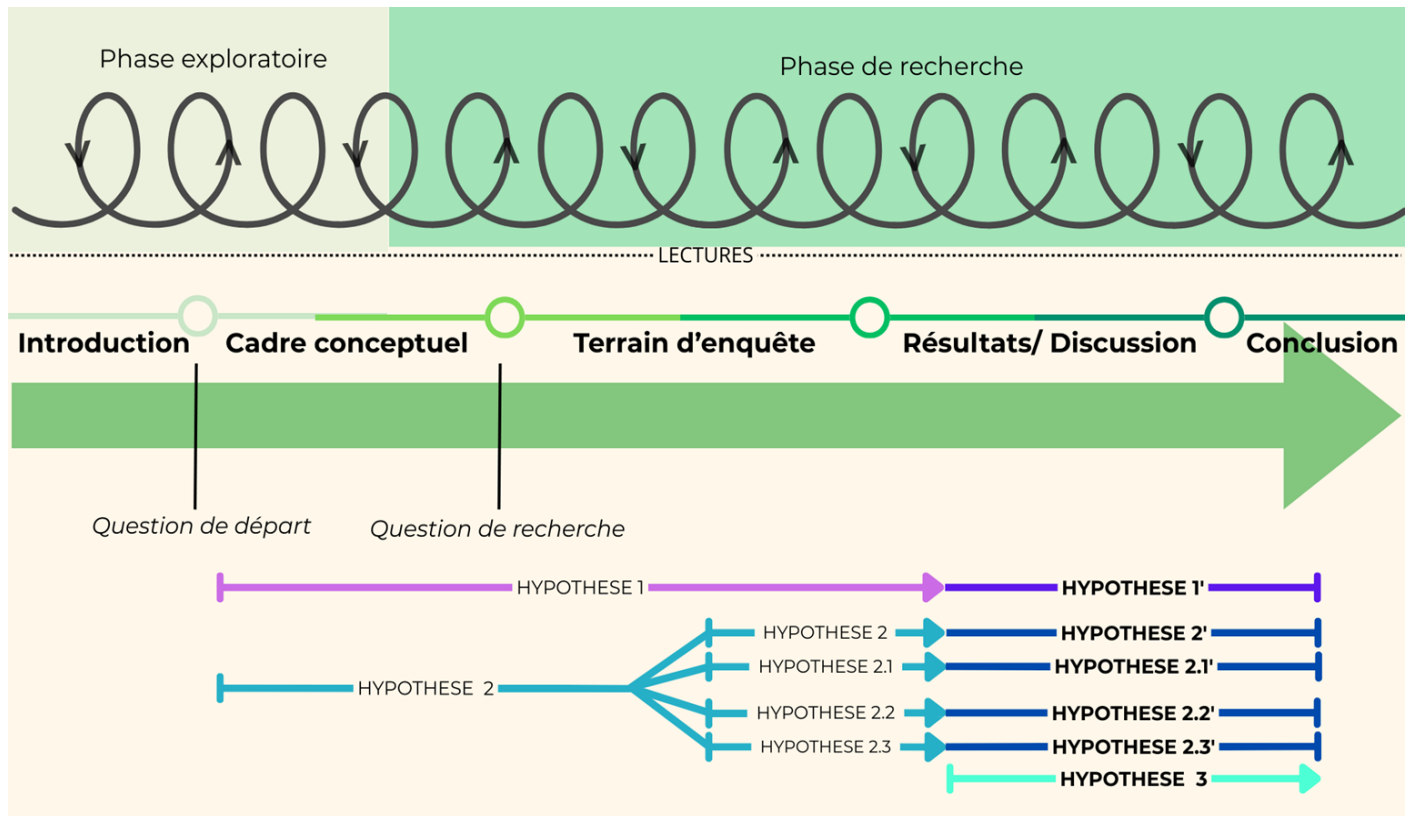


(France, 2025)

Annexe 6 : Ligne du temps



Annexe 7 : Schéma de la méthode inductive



Annexe 8 : Guides enquêtes exploratoires

Ergothérapeute	Association
ENVIRONNEMENT • Que pensez-vous de l'expression du "changement climatique" ? • Que pensez-vous de l'expression du "dérèglement climatique" ? • Que pensez-vous de l'expression de la "transition écologique" ? • Que pensez-vous du terme de "développement durable" ? • Qu'est-ce que vous pensez de l'intervention de l'ergothérapeute dans la transition écologique ? • Qu'est-ce que vous pensez de l'intervention de l'ergothérapeute auprès des quartiers populaires ? ERGOTHÉRAPIE • Selon vous, dans quelle(s) mesure(s) le dérèglement climatique va-t-il impacter nos habitudes de vie ? • Pensez-vous qu'une ergothérapeute serait légitime de travailler sur les questions de la modification des habitudes de vie liées au dérèglement climatique ? • Que pensez-vous de la question écologique dans les quartiers populaires ? • Comment incluez-vous l'écologie dans votre pratique ?	ENVIRONNEMENT • Que pensez-vous de l'expression du "changement climatique" ? • Que pensez-vous de l'expression du "dérèglement climatique" ? • Que pensez-vous de l'expression de la "transition écologique" ? • Quels sont les termes qui évoquent le mieux le dérèglement climatique ? Pourquoi ? • Comment définiriez-vous le changement climatique ? • Quel sens le changement climatique a pour vous ? • Par quels outils avez - vous accès à des informations concernant le changement climatique ? • Avez-vous déjà participé à un événement en lien avec l'écologie ? si oui, QQQQCP ? Qui était à l'origine de cet événement ? • Subventions ? Liens avec la mairie ? Le gouvernement ? • Quels sont vos liens avec la mairie, le gouvernement concernant le changement climatique ? • Que pensez-vous de la question écologique dans les quartiers populaires ? • Face à vos actions mises en place, avec la sensibilisation qui est réalisée, comment évaluez-vous son impact ?

	<i>ERGOTHÉRAPIE</i> • Qu'est-ce que vous évoque l'ergothérapie ? • L'opportunité de travailler ou être en contact avec un(e) ergothérapeute s'est-elle déjà offerte à vous ? (Contexte) • Les habitants participent-ils à des projets en lien avec l'écologie ? Est-ce que vous voulez me dire un peu de quoi il s'agit ? • Est-ce que vous pensez qu'il y a des besoins sur le plan des activités qui ne sont pas satisfaits pour les habitants ? • Que pensez-vous de l'accès à des activités épanouissantes dans la vie des personnes qui vivent dans les quartiers dits populaires ? <i>QUARTIER POPULAIRE</i> • Comment accompagnez-vous des personnes vivant dans des quartiers populaires ? • Constatez-vous une évolution ces dernières années, ces derniers mois, de la participation des habitants des quartiers populaires ?
--	--

Annexe 9 : Récapitulatif des entretiens exploratoires

C'est en quoi, j'ai pu obtenir une vision ergothérapeutique et une vision d'une ingénieure travaillant au sein d'une association. Ce dernier échange autour de ces deux expressions m'a conforté dans l'idée de me centrer sur le terme de dérèglement climatique. En effet, la transition écologique et le dérèglement climatique sont deux termes "flou et étroitement liés" (Oudot & l'Estoile, 2020) ce qui ne fait pas consensus pour les scientifiques et qui suppose que l'ensemble de la population est capable de la réaliser. Tandis que le dérèglement climatique renvoie à des recherches et des constats scientifiques. Ainsi, ces enquêtes exploratoires m'ont permis d'avoir une première expérience avec le terrain tout en m'apportant des données empiriques me permettant de venir affiner mon devis de recherche pour la suite.

L'ergothérapeute a pu me proposer comme outil documentaire la prise de position de la WFOT sur la prise de position de la profession sur la question de la durabilité : (World Federation of Occupational Therapists, 2012).

Annexe 10 : Critères d'inclusion et d'exclusion

	Habitant·e·s des QPV	Groupe d'ergothérapeute	Groupe d'associations environnementales ou sociales
Critères d'inclusion	Habitant·e·s des QPV Membre d'une association de quartiers vivant dans un quartier prioritaire et/ou s'intéressant sur les questions du dérèglement climatique.	Ergothérapeute ayant accompagné ou accompagnant des personnes habitant dans des quartiers prioritaires. Ergothérapeute travaillant ou ayant travaillé sur les questions liées au dérèglement climatique et/ou à l'écologie.	Membre d'une association travaillant sur les questions liées à l'écologie et au dérèglement climatique.
Critères d'exclusions	Personne mineure, personnes ne comprenant ni le français ni l'anglais, ne souhaitant pas participer à l'étude selon les modalités définies le formulaire de consentement proposé, personne qui décède au cours de l'étude.		
	Personne n'habitant pas dans un quartier prioritaire politique de la ville et ne sentant pas concernée par les questions environnementales.	Personne n'ayant jamais travaillé dans le domaine social et/ ou écologique.	

Annexe 11 : Messages publiés sur le groupe Facebook

Bonjour à toutes et tous,

Je m'appelle Léna, je suis actuellement en 3e année d'ergothérapie à Rouen, dans le cadre de cette dernière année je dois rédiger un mémoire de recherches.

Pour celles et ceux qui ne connaissent pas l'ergothérapie, c'est un professionnel de santé pouvant travailler dans le champ social, médico-social et médical et qui vient en aide aux personnes à retrouver ou à maintenir leur autonomie dans les activités de la vie quotidienne dans l'environnement où elles évoluent.

Pour cette recherche, je m'intéresse aux habitants des quartiers prioritaires et au dérèglement climatique en lien avec l'ergothérapie.

Je suis dans la phase de mes entretiens et je recherche des personnes habitant dans un quartier prioritaire (recensé sur ce site <https://sig.ville.gouv.fr/territoire/76540>) volontaire pour que nous puissions réaliser un entretien afin d'enrichir mon mémoire. Je m'adapte aux disponibilités de chacun.

Merci de me contacter en privé, si toutefois vous étiez intéressé, cela m'aiderait grandement dans l'aboutissement de mon travail.

Merci de votre compréhension.

Léna

Annexe 12 : Modes de recrutement des personnes interrogées

Noms de la personne interrogée		Mode de recrutement	Modalités de l'entretien
Phase exploratoire	Ergothérapeute	Contact direct par mail d'une proche	Appel en visioconférence
	Association environnementale	Contact direct par mail d'une personne	Appel en visioconférence
Personnes concernées	Jamila	Rencontrée directement dans la rue au sein d'un quartier prioritaire	Rencontre dans la rue
	Fayçal	Rencontrée directement dans la rue au sein d'un quartier prioritaire	Rencontre dans la rue
	Mériem	Rencontrée directement dans la rue au sein d'un quartier prioritaire	Rencontre dans la rue
	Emé	Contact direct par une proche.	Rencontre dans son quartier
Associations	Grégoire	Contact direct par mail suite à une annonce publiée sur Facebook.	Rencontre au sein de l'association
	Yasmina	Contact direct par mail	Appel en visioconférence

Ergothérapeutes	Nathalie	Contact direct par mail par le biais d'une proche	Appel en visioconférence
	Roxane	Contact direct par mail	Appel en visioconférence
	Louise	Contact direct par mail	Appel en visioconférence
	Sylvie	Contact direct par mail	Appel en visioconférence

Annexe 13 : Guide d'entretien pour les habitant·e·s des QPV

Les éléments en rouge mettent en avant les évolutions du guide.

THÈME	CRITÈRES	INDICATEURS	QUESTIONS
L'enquêté(e)	Profil de l'enquêté(e)	Âge	Quel âge avez-vous ?
		Profession	Que faites-vous dans la vie ?
		Lieu de vie	Dans quel quartier vivez-vous ?
		Vécu de l'habitant dans son quartier	Comment vous y sentez-vous ? Que pensez-vous de votre quartier ?
Le contexte climatique	Dérèglement climatique	Intérêt sur le sujet	Que pensez-vous du dérèglement climatique ?
		Ressentie de la personne	Comment le dérèglement climatique vous impacte-t-il dans votre vie de tous les jours ?
			Comment vivez vous le changement climatique ?
		Justice climatique	Que pensez-vous des conséquences des activités humaines sur le climat ?
		Justice sociale	Selon vous, quelles sont les personnes concernées par le dérèglement climatique ?

		Justice occupationnelle	Est-ce qu'il y a des activités que vous voudriez faire mais que vous ne pouvez pas faire ? Pourquoi ?
		Modifications des habitudes de vie	Selon vous, quelles sont les activités qui devraient être transformées au vue des enjeux climatiques ?
		Décision prise au sujet de l'environnement	Que pensez-vous des mesures prises en faveur de l'écologie ?
		Sources d'informations	Quelles sont vos sources d'informations concernant le dérèglement climatique ?
Les habitant·e·s des QPV	Approche collective	Place de la communauté dans le quartier	Quelle place occupe la communauté dans le quartier où vous vivez ?
L'accompagnement des habitant·e·s	Accompagnements extérieurs	Approche communautaire	Qu'est-ce qui peut être fait collectivement ?
		Lien avec les structures de santé	Quel lien avez-vous avec le milieu de la santé ?
		Liens avec les structures extérieures	Quelles sont les structures pouvant intervenir au sein de votre quartier ?

			De quelle manière pourrait se faire cet accompagnement (lieux) ?
	Moyen d'actions	Participation occupationnelle	Faites-vous partie d'une association ?
			Comment participez-vous à la vie associative ?

Annexe 14 : Guide d'entretien pour les associations

THÈMES	CRITÈRES	INDICATEURS	QUESTIONS
L'enquêté(e)	Profil de l'enquêté(e)	Rôle associatif	Quel est votre rôle / statut au sein de cette association ?
		Parcours dans l'association	Depuis combien de temps faites-vous partie de l'association ?
			Comment avez-vous connu cette association ? Pourquoi en faites vous partie ?
L'association	Profil de l'association	Missions de l'association	Pouvez-vous décrire globalement l'association s'il vous plaît ? Quelles sont les missions principales ?
	Profil de la population de l'association	Public cible	A qui est destinée cette association ? Quels sont leurs profils ?
		Besoins des habitants	Que recherchent les personnes en intégrant l'association ? Pour quelles demandes les personnes se

			rapprochent-t-elles de l'association ?
Le contexte climatique	Dérèglement climatique	Intérêt sur le sujet	Que pensez-vous du dérèglement climatique ?
		Ressentie de la personne	Comment vivez-vous le changement climatique ?
		Mesures prises en faveur de l'environnement	Qu'est-ce que vous pensez des mesures prises en faveur de l'écologie (transports, ...) ?
		Justice climatique	L'association est-elle concernée dans ses missions par ces questions climatiques, et si oui en quoi?
	Justice occupationnelle	Injustice climatique	Que pensez-vous des conséquences des activités humaines sur le climat ?
		Injustice occupationnelle	Est-ce qu'il y a des activités que les habitants voudraient faire mais que vous ne pouvez pas faire ? Pourquoi ?
			Selon vous, quelles sont les activités qui devraient

			être transformées à la vue des enjeux climatiques ? Comment imaginez-vous une modification des habitudes de vie des habitants ?
Les habitant·e·s des QPV	Approche collective	Ressentis des habitants sur la santé	Quels sont les obstacles qui vous semblent les plus importants ?
		Participation collective	Qu'est ce qui pourrait être fait individuellement ? collectivement ? Comment ? Quel est le rôle de chacun (habitants, collectivités, entreprises) ?
		Participation occupationnelle	Qu'est ce qui pourrait être réalisé collectivement par les habitant·e·s des QPV ? Au contraire, qu'est ce qui ne pourrait pas être fait ?
L'accompagnement des habitant·e·s dans l'association	Lien entre le monde de l'associatif et la santé	Intervenants extérieurs	Quel lien l'association a-t-elle avec les professionnel(le)s de santé ?

			Que pensez-vous de la participation des habitants en général ?
		Ressentie des habitants sur la santé	Selon vous, quels sont les besoins en matière de santé dans les quartiers ?
	Moyens d'actions	Eléments obstacles/facilitants dans la participation des habitants	Selon vous, qu'est ce qui influe sur la participation des habitants ? (Limites/leviers)
	Connaissances de l'ergothérapie	Ergothérapie	Quels métiers aurait-on besoin ? Pourquoi ? Quelle serait leur approche ? leur manière d'intervenir ?

Annexe 15 : Guide d'entretien pour les ergothérapeutes

Les éléments en rouge mettent en avant les évolutions du guide.

THÈMES	CRITÈRES	INDICATEURS	QUESTIONS
Ergothérapeute	Profil de l'ergothérapeute	Années d'expérience	Depuis combien de temps êtes-vous ergothérapeute ?
		Parcours professionnel	Comment définiriez-vous le métier d'ergothérapeute ? Où travaillez-vous et pourquoi ?
		Vision de l'ergothérapie	Comment définiriez-vous le métier d'ergothérapeute ?
		Lieu d'exercice actuel	Dans quelle(s) structure(s) travaillez-vous ?
		Connaissance sur la population	Avez-vous déjà travaillé avec des habitant·e·s de QPV ?
Le contexte climatique	Dérèglement climatique	Intérêt sur le sujet	Que pensez-vous du dérèglement climatique ?
		Sentiment d'être concerné(e) par le dérèglement climatique	Vous sentez-vous concernés par le dérèglement climatique ? Pourquoi ?
		Justice climatique	Que pensez-vous des conséquences des activités humaines sur le climat ?
		Justice sociale	Toutes les populations sont-elles égales devant le dérèglement climatique ? Pouvez-vous m'expliquer ?

		Impact sur la santé	Selon vous, quels sont les impacts du dérèglement climatique sur la santé ?
		Justice occupationnelle	Selon vous, quelles sont les activités qui devraient être transformées à la vue des enjeux climatiques ?
		Vécu du dérèglement climatique	Selon vous, quel impact pourrait avoir le DC sur votre pratique ?
Les habitant·e·s des QPV	Approche collective	Place de la communauté dans les quartiers	Selon vous, quelle place ou quelle importance la part communautaire au sein des QPV ?
		Approche communautaire	Comment définissez-vous l'approche communautaire ?
		Particularités par rapport au dérèglement climatique	Est-ce que selon vous, il y a une particularité au niveau des habitant·e·s des QPV par rapport au DC ?
		Vision de l'ergothérapeute	Comment imaginez-vous en tant qu'ergothérapeute l'impact du DC sur les habitant·e·s des QPV ?
L'accompagnement des habitant·e·s en ergothérapie	Mise en place de la relation thérapeutique	Modalités d'adressage en ergothérapie	Comment imaginez-vous le motif d'adressage des habitant·e·s des QPV dans un contexte de DC ?

		Eléments obstacles/facilitants dans l'approche	Selon vous, de quoi l'ergothérapeute devra tenir compte dans son accompagnement des habitant·e·s des QPV ?
		Approche employée	Quelle pourrait être son approche ?
			Qu'est ce qui serait important dans sa manière d'intervenir ?
	Formation	Sentiment de légitimité	Quelle serait la légitimité des ergothérapeutes d'intervenir auprès de cette population et dans ce contexte ?
	Formation initiale	Intérêt pour le sujet	Au cours de votre formation avez-vous été formé sur ce type d'accompagnement (communautaire, DC...) ? La prise en compte du DC ? Si oui, comment ?
			Comment vous êtes-vous intéressé au sujet ?
	Moyen d'actions	Participation occupationnelle	Qu'est ce qui pourrait être fait collectivement au sein des QPV afin de participer au dérèglement climatique ? Comment ?

Annexe 16 : Grille d'analyse des entretiens pour les habitant·e·s

<i>Thèmes</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Critères</i>	<i>Entretien n°1 (Jamila)</i>	<i>Entretien n°2 (Fayçal)</i>	<i>Entretien n°3 (Mériem)</i>	<i>Entretien n°4 (Emé)</i>
L'enquête.e	Profil de l'habitant(e)	Âge	38 ans	67 ans	22 ans	43 ans
		Profession	Au chômage	Retraité	Etudiante	Au chômage
		Lieu de vie	Evry	Petit Quevilly	Saint Sever	Quartier Marcel Pagnol
		Vécu dans le quartier	/	/	/	Se sent “ très bien” dans le quartier par son emplacement, ses transports, sa propreté
Le contexte climatique	Dérèglement climatique	Intérêt sur le sujet	Jamila explique “Je ne m’y connais pas mais le temps change ce n’est	Fayçal évoque “Ne se sent pas légitime de répondre	Mériem décrit que le dérèglement climatique n’épargne	Emé exprime une prise en compte tardive du dérèglement climatique “tout ce

			plus comme avant”.	puis m’explique comme il peut “que ça change”.	personne, “le dérèglement ça nous touche tous”.	qui est mis en place actuellement comme des choses tout simple, comme le prix, comme le compostage, tout ça, ça a été mis bien trop tard”
		Ressentie de la personne	Elle se sent concernée par le dérèglement climatique et “sens que ça a changé des choses dans ma santé”.	Fayçal ne se sent pas concerné par le dérèglement climatique.	Elle évoque des signes d’inquiétudes et se sent concernée de façon importante sur le sujet	Elle m’exprime des éléments de “mal être” à ce sujet en lien avec le futur de ses enfants.
		Modifications des habitudes de vie				“J’imagine que dans les magasins il n’y a plus de plastique, d’emballages, qui servent à rien, c’est

						que je suis pas assez d'un peu plus de vrac et de locales, de produits locaux. Et que ce soit pas forcément plus cher, bien sûr, c'est ça qui pêche vraiment c'est le prix.”
		Justice climatique	Mériem développe qu’Il y a des choses qui ne vont pas” néanmoins elle avance ne pas s’y connaître	/	Les humains sont responsables du contexte climatique actuel.	Elle identifie l’activité humaine comme la principale cause du dérèglement climatique.
		Justice sociale	Elle exprime ne pas se sentir capable de répondre, à la question	“les personnes en bonnes santé	Toutes les personnes ne sont pas égales face	Elle dénonce une inégalité entre les populations “on n’a

				peuvent mieux y arriver que les personnes en moins bonne santé”	aux enjeux climatiques.	pas tous les mêmes chance c’est sur”.
		Décision prise au sujet de l’environnements	Jamila déplore le manque d’écoute de la part des pouvoirs politiques, “Les gens ne sont pas assez écoutés, quand tout un peuple crie il faut essayer de comprendre ce qui ne va pas pour,	Fayçal défend que les moyens d’actions sont réalisés par les habitants “c’est aux habitants directement de s’engager”	Mériem décrit un manque de transformations “concrètes” “des parties et des groupes se forment mais il n’y a pas de transformations concrètes”.	Elle déplore le manque de décision : “ “c’est trop timide, c’est trop chercheur électoral”.

			pour améliorer les choses” “trouver des solutions””	et non par les pouvoirs politiques.		
		Justice occupationnelle intergénérationnelle	Elle ne peut pas réaliser tous les travaux qu’elle aimerait en lien avec ses soucis de santé	“Je ne peux pas me déplacer comme je peux”	“Me rendre dans des lieux ressourçant pour moi de là où je viens”	Emé se questionne sur le futur de ses enfants “Aujourd’hui j’arrive à faire ce que je veux, mais je me questionne dans 30-40 ans pour nos enfants” => Justice occupationnelle intergénérationnelle
Les habitant·e·s des QPV	Approche collective	Place de la communauté dans les quartiers	“je suis très proche avec mes voisins, on se rend des services régulièrement”	“Je m’entends bien avec tout le monde”.	“Là où j’habite chez mes parents, c’est très important, tout le	Au sein de son quartier, elle décrit le renforcement du sentiment de communauté depuis

					monde se connaît”.	l’arrivée de son gardien.
		Approche communautaire	/	/	/	“J’ai mis du temps avant de le ressentir, je pense que tout le monde ne le ressent pas pareille”. Par son engagement au sein de la vie du quartier et de l’école, “les enfants me connaissent aussi. Mais c’est du coup, je ressens une communauté, puisque je connais pas mal de monde.”
L’accompagnement des habitant·e·s	Accompagnements extérieurs	Action collective	“Il faut agir à tous les niveaux”	Fayçal propose des	Mériem défend deux types	Développer les activités au sein du

				solutions techniques comme planter des arbres, nettoyer les rues...	d'actions les actions organisationnelles comme "changer ses habitudes", "prendre conscience de nos actes" et les actions techniques comme "utiliser le plus possible les transports en communs"	quartier par rapport au jardin partagé, Emé décrit plusieurs niveaux d'intervention : "au niveau national, faire en sorte de délaissier la voiture" " au niveau de la métropole on a de la chances, vélo électriques qu'ils louent, bon transports en commun, pour bcp qui 'n'ont pas le permis ou pas les moyens"
--	--	--	--	---	---	--

		Milieu associatif	Souhaite faire partie d'une association	Ne fait pas parti d'une association	Ne fait pas partie d'une association en France	Emé est active au sein de la vie du quartier, la maison de quartier et l'école primaire du quartier
		Acteurs qui intervient	/	/	/	Les acteurs pouvant intervenir dans le quartier : • les bailleurs sociaux • le CCAS • la métropole Ces structures interviennent lors des vacances scolaires afin de proposer des

						ateliers aux habitants.
		Liens avec les services de santé	/	/	/	Proposition hebdomadaire de cours de sport santé dans leur maison de quartier. Le quartier est situé proche du CHU, ils ont accès à des médecins facilement

Annexe 17 : Grille d'analyse des entretiens pour les associations

<i>Thèmes</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Critères</i>	<i>Entretien n°1 (Effet de serre toi mêmes)</i>	<i>Entretien n°2 (Centre social)</i>
L'enquêté(e)	Profil de l'enquêté	Années d'expériences au sein de l'association	20 ans	7 ans
		Rôle associatif	Responsable légal de cette association et de deux autres associations Parallèlement à cette activité il est professeur des écoles dans une ZEP	Coordinatrice du pôle enfance famille (jardin partagé, club sénior, appartement écocitoyen,
		Parcours dans l'association	Y est associé depuis sa création	A commencer à y travailler en 2018 car elle "partageait les valeurs de l'association"
		Connaissance de l'association	A créé l'association	Travaillait en collaboration avec avant par le biais d'une autre association
L'association	Profil de l'association	Missions de l'association	Association de la Loi 1901 "Informer et sensibiliser la population au	Accueil les enfants de 3 mois à 3 ans, Centre de loisirs sur les périodes scolaires, jardin partagé en plein

			phénomène de réchauffement climatique planétaire (décrire le phénomène, le faire comprendre, une appropriation à la fois de ce qu'il est en train de se passer, de ce qu'il risque de se passer)''	cœur d'un quartier travail avec école et asso du territoire, appartement éco citoyen avec des ateliers sur les gestes écologiques Ateliers anti gaspi suite aux non ventes du marché, distribution gratuite aux populations Vacances famille avec l'entièreté de la famille Ateliers adultes : écriture, club Pilate et 2 ateliers coutures Club sénior 2 fois par semaine proposition d'activités + ateliers cuisine
		Profil des personnes adhérant à l'association	N'importe qui souhaitant adhérer à l'association	''Tout le monde''

		Besoins des personnes	“S’engager dans des décisions environnementales”	Yasmina décrit une diversité de besoin au regard de chaque situation « Ça dépend vraiment, souvent ils cherchent un service »
Le contexte climatique	Dérèglement climatique	Intérêt sur le sujet	Il fait le parallèle avec des valeurs personnels dans sa vie quotidienne et des valeurs professionnelles	Valeur professionnelle et personnelle
		Ressentie de la personne	Sentiment d’être concerné en tant qu’individu dans la mesure où “la base de notre alimentation est modifiée”, il évoque une augmentation des prix “ce qui impact le foyer”.	En tant que professionnel : “essaye tant bien mal de mettre en place des animations ludique”
		Justice climatique	L’humanité par son activité a un impact sur l’évolution du climat. Modifications de certaines habitudes de vie (réaliser tous ses déplacements en vélo alors qu’il n’apprécie pas) ou arrêt de certaines activités	Yasmina dénonce les actions de l’homme polluantes “il va falloir très attention car on ne fait pas forcément attention à ce qu’on consomme, ce qu’on pollue”

			comme prendre l'avion, aller faire du ski...	
		Justice sociale	Toutes les populations sont susceptibles d'être impactés par les résultats météorologiques (éboulements, montée des eaux, incendie...)	Il y a des personnes plus vulnérables que d'autres, néanmoins ce n'est « pas leur priorité du moment, dans un premier temps il faut d'abord traiter l'urgence avec le bien vivre chez soi et après traiter de l'environnement »
		Mesures prises en faveur de l'environnement	Grégoire décrit plusieurs niveaux de prises de décisions en lien avec les compétences croisées (= "différentes au niveau institutionnel interagissent") Au niveau des collectivités locales = "nous avons du retard mais il y a des signes encourageants". Etat : "reste très faible"	Au niveau Macro "on y est loin" Au niveau de l'association : favoriser davantage les déplacements en transports en communs et régulariser les ateliers pour limiter le gaspillage alimentaire
Les habitants des QPV	Approche collective	Place de la communauté	Je ne voudrais pas parler à leur place,	La part est importante "ils s'entraident beaucoup".

		dans les quartiers	mais “cette place est essentielle”.	
		Participation collective	Il y a du potentiel afin de faire participer les collectivités avec les habitant·e·s	Yasmina décrit une certaine liberté dans les actions à mettre en place dans la mesure où “tout peut être fait”, elle développe en décrivant qu’il faudrait “Mettre plus de sensibilisation et de la mise en pratique” “Les rendre acteur “
L’accompagnement des habitant·e·s dans l’association	Liens entre le monde la santé et l’associatif	Intervenants extérieurs	Mairie, métropole	Mairie, Métropole, CCAS, certaines professions de santé suivant les thèmes des ateliers (sage-femme ...) Labellisé COP21, atelier santé ville
		Ressentie des habitants sur la santé	Le dérèglement climatique n’est pas la priorité des habitant·e·s, “leurs facteurs de vulnérabilités en plus ne facilitent pas”.	Suite à leur renouvellement d’agrément, souhait de l’association de se rapprocher au sein de personnes précaires pour appréhender leurs besoins.
		Elements obstacles/	/	Yasmina décrit un volontariat présent des

		facilitants dans la participation des habitants		personnes précaires dans l'association En général « pas trop de difficulté » « partant pour pas mal de chose »
		Ergothérapie	/	L'interdisciplinarité est une notion soulignée « Pas un métier type mais combinaison de métier sur des temps définis ».

Annexe 18 : Grille d'analyse des entretiens pour les ergothérapeutes

<i>Thèmes</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Critères</i>	<i>Entretien n°1 (Nathalie)</i>	<i>Entretien n°2 (Roxane)</i>	<i>Entretien n°3 (Louise)</i>	<i>Entretien n°4 (Sylvie)</i>
L'enquête.e	Profil de l'ergothérapeute	Années d'expériences	31 ans	8 ans	13 ans	26 ans
		Parcours professionnel	Référente pédagogique dans un IFE suite à l'école des cadres Actuellement engagée dans un Master RG3PE	Chômage actuellement. A réalisé un master en santé publique, elle vient de soutenir sa thèse en octobre autour des personnes sans-abris et des capacités.	Référente pédagogique dans un IFE A travaillé dans une ONG pendant 3 ans	Réalise actuellement un doctorat au Québec en lien avec la philosophie en éthique lié à l'ergothérapie En dehors de son doctorat, "enseignante en ergothérapie à Aix-marseille, université où

						j'enseigne dans l'ife''
		Vision de l'ergothérapie	Métier d'accompagne ment, on évalue la personne pour comprendre comment elle évolue dans son environnement , ses ressentis, ses difficultés de l'ordre de la participation ou de la performance, comment elle évolue afin	Métier dans lequel consiste à "faire en sorte qu'il y ait comme un équilibre, enfin tous les que tous les droits occupationnels soient respectés. Le but de l'ergothérapie c'est de favoriser les capabilités en se centrant les occupations, la vie quotidienne".	"Métier où on va accompagner une personne ou un groupe de personnes à retrouver du pouvoir d'agir quelque soit la problématique rencontrée par ces personnes".	Métier comme étant un professionnel de la santé qui va s'interroger et rechercher les problématiques liées aux activités humaines.

			d’atteindre un bien-être.” dans son environnement . C’est également “établir des objectifs”.			
		Connaissance de la population	N’a pas connaissance d’avoir travaillé spécifiquement avec des habitant·e·s, si ça a été le cas « ça ne m’était pas relié »	A travaillé dans un centre social pour personnes sans-abris, lui-même placé au sein d’un quartier prioritaire.	Lors de sa mission à Abidjan, le quartier était situé dans une zone très précaire. Ce contexte était dans un autre pays, une autre politique.	A eu un poste en tant que coordinatrice de santé en tant qu’ergothérapeute au sein d’une association collaborant avec de nombreux bailleurs sociaux afin qu’elle puisse proposer des

						accompagnements en ergothérapie (“de mettre en place soit des animations, soit de la prévention, soit des suivis, voilà des travaux avec soit d'autres organisations, soit des implications avec les mairies”)
		Impact sur la pratique en ergothérapie des modifications environnementales	Elle identifie des modifications dans sa pratique professionnelle, particulièrement	Elle se questionne sur le sens que peut avoir la prise en compte du dérèglement climatique dans les pratiques. Selon elle, développer la formation auprès des	Selon Louise, l'impact sur la pratique est “d’être le porte-parole parfois de problématique [...] dans des démarches communautaires,	L’identification des aspects écologiques de la pratique extérieure qu’elle part des besoins de la personne et de son savoir-faire, elle ne souhaite pas

			nt auprès des étudiants dans la gestion de leur éco-anxiété ou par rapport à des situations familiales où les familles vivent dans des zones à risques. Elle décrit également un impact organisationnel sur les emplois du temps en lien avec les phénomènes	ergothérapeutes autour des approches communautaires afin qu'elles sensibilisent davantage les populations ets envisagée par Roxane. Elle encourage les ergothérapeutes à entrer dans des associations et de prouver leurs compétences dans des projets participatifs alors leurs compétences pourront être reconnues. Elle encourage l'ensemble des professionnels de santé, sociaux de développer ce type	juste dans ces démarches-là, et amener les personnes à porter leur voix à ce niveau-là, et contribuer à redonner du pouvoir d'agir aux personnes qui sont les plus touchées par ces problématiques environnementales.”	imposer la personne à modifier ses habitudes afin de tendre vers un respect de l'environnement (par exemple, aller au travail en vélo alors que la personne y a en voiture) Sylvie n'identifie pas de modification de sa pratique, la prise en compte de la durabilité dans sa pratique passe par la promotion de la santé.
--	--	--	---	---	---	--

			météorologiques.	d'approche afin de sensibiliser la population à plus grande échelle “ ça va se passer de façon beaucoup plus juste, de beaucoup de façons, beaucoup plus résilientes et en plus de façon beaucoup plus respectueuses, probablement pour le climat”		
Le contexte climatique	Dérèglement climatique	Intérêt sur le sujet	Membre du R2DE Travail sur les questions environnementales	Mémoire d'initiation à la recherche en IFE De nombreuses lectures en lien avec sa thèse et sa recherche participative	Création de l'UMAP à Rouen Formatrice au sein d'un IFE mission à Abidjan	Ce sujet est un intérêt sur lequel elle accorde une importance, qu'elle décrit comme “congruent avec mes valeurs”.

			Valeurs personnel et professionnels		valeurs professionnelles et personnelles	
		Sentiment d'être concernée par le dérèglement climatique	En tant qu'ergothérape ute “oui Car on s'intéresse aux interactions personnes/ environnement et on sait aussi que les populations plus vulnérables sont les plus touchées ».	Elle se sent concernée, en tant qu'individu “Comme tout le monde j'imagine”.	Elle se sent concernée par le DC en tant que citoyenne impact collectif et en tant que femme “en âge d'avoir des enfants”.	Cela fait partie de son quotidien Elle décrit une préoccupation écologique depuis l'âge de ses 16 ans. Elle décrit également “vivre le contexte climatique sans pour autant adapter ma pratique”.
		Justice climatique	Elle décrit un impact des activités	Roxane décrit des modifications qui deviendront	Le dérèglement climatique est associée aux activités	Elle associe le dérèglement climatique pas

			humaines sur l'environnement depuis plus de 50 ans.	obligatoires, “on va avoir de moins en moins le choix”. Elle décrit l'importance d'avoir “une prise de conscience [environnementale] au niveau macro, meso, au niveau communautaire et populationnelle”.	humaines par Louise qui fait le parallèle avec les déséquilibres entre les pays riches et les pays pauvres “ la différence entre les pays riches il y a des pays très riches qui vivent de manière beaucoup trop faible et qui pompent toutes les ressources de la planète alors qu'on n'en a pas besoin spécialement. Du coup, il y a quand même une sorte de déséquilibre dans les consommatio	seulement aux activités économiques mais également aux activités économiques “on s'enfonce dans le mur tant qu'on ne comprend les politiques de développement humain qu'à travers une perspective économique”. Les activités problématiques ne sont pas seulement issues du travail, soit les activités productives,
--	--	--	---	--	--	--

					ns internationales”. Elle défend également la modification des activités industrielles liées au textile, voyage, agriculture et aéronautique.	
		Justice sociale	Toute les populations ne sont pas “égalitaires”, certaines sont plus vulnérables que d’autres « on a d’autant plus besoin de les accompagner »	Roxane évoque des injustices sociales en lien avec le contexte climatiques, “ce sont les personnes qui ont le plus de moyens, le plus de le plus d'argent on va dire globalement le plus de pouvoir qui détruisent le plus. C'est aussi les personnes les plus	Louise fait un lien entre le “racisme institutionnel et le dérèglement climatique”. De plus, il y a des populations qui, financièrement, peuvent se protéger beaucoup plus facilement de ces choses-là.	Elle décrit une inégalité face au dérèglement climatique suivant son lieu de résidence, les conditions socio-économiques bien qu’elle fait le parallèle avec les incendies aux Etats Unis ayant touché

			car facteurs de vulnérabilités en plus.	précarisées qui prennent le plus, les plus pauvres qui prennent le plus.”	C'est ce que je ressens, qu'il y a une partie de la population qui est hyper délaissée, mais pas seulement du fait de la précarité, mais aussi du fait des origines. Par ailleurs, Les personnes qui sont en zone prioritaire, par exemple, n'ont pas trop le choix d'acheter des choses qui sont issues de la cour industrie, parce	les maisons de personnes avec une situation économique favorable afin de sensibiliser sur le fait que nous sommes tous vulnérables au dérèglement climatique. Elle identifie 3 éléments: le statut social, la littératie sur le sujet, la place dans la société).
--	--	--	---	---	--	---

					qu'il y a des problématiques de moyens financiers qui vont nourrir sa famille”.	
		Impact sur la santé	Description de plusieurs impacts : physique, psychique et	Dépend de la façon dont on définit la santé Augmentation du nombre de crises migratoires En tant qu’Occidentaux “on va avoir probablement notre niveau de vie, notre confort de vie actuel et se transformer radicalement”.	De part son expérience humanitaire, elle observe une majoration des risques épidémiques, des problématiques liées au logement, liés aux produits utilisés dans nos vêtements...	Sylvie se décrit comme “pas spécialiste” sur cette question. Néanmoins, elle développe autour de l’impact lié à la qualité de l’air. Selon elle, le dérèglement climatique a un impact sur la diminution de l’espérance de vie.

						Elle fait le parallèle avec le programme “One Health” en lien avec la consommation de la viande et qui a un impact sur notre santé lié aux différentes maladies qui touchent les espèces.
--	--	--	--	--	--	--

Les habitant·e·s des QPV	Approche collective	Place de la communauté dans les quartiers	”Très importante » « ils adhèrent peut être pas à la maison de quartier, mais ils en sont au courant »	Elle décrit une société “de plus en plus individualiste” et pense qu’il faut retrouver une “aspect de communauté” qui, selon elle, est bien plus présent au sein des QPV.	Selon elle, “l’approche communautaire, elle est essentielle”, dans le contexte actuelle elle décrit l’importance de réfléchir “dans n'importe quel contexte, sur les lieux de vie, même dans les cliniques.”	Selon elle est présente bien qu’il faillie envisager l’ensemble des savoirs vivre et des dynamiques dans ces espaces.
		Approche communautaire	« à la fois elle se fait car je connais l’individu mais aussi une évaluation globale de toute la	Dépend de la vision de la communauté : • sens de la communauté dans la ville • sens des personnes qui ont quelques	Elle définit l’approche communautaire : “permettre à une population de réfléchir à ses problématiques et de faire émerger ses	Sylvie définit l’approche communautaire comme “une rencontre sur le terrain de vie de la personne”

			population, de tout le quartier »	choses en communs • Santé communautaire e = action communautaire e = développement communautaire e	propres solutions pour ensuite les appliquer et trouver comment le faire	“Partir des besoins de cette communauté qui sont exprimées dans une démarche horizontale”, elle détaille la posture du professionnel “soutien à l’élaboration, c’est coaching, du soutien, où les personnes restent actrices du projet”. Les points positifs de cette approche “ une approche réellement centrée sur la personne” et dans une démarche
--	--	--	---	--	---	---

						“réflexive et critique”. Les limites qu’elle identifiant sont autour de l’approche participative pouvant amener à des “schémas d’injustices sociales et occupationnels” En effet, dans le procédée, Sylvie décrit une prise d’appui sur des “figures centrales de là où tu intervies pour mettre en place des
--	--	--	--	--	--	---

						choses”. Elle adresse une vigilance sur cette pratique qui peut délaissier certaines personnes qui ne sont pas autant engagées dans le quartier.
		Particularités au niveau du DC	Nathalie décrit une importance à accompagner cette population particulièrement “car ils disposent de facteurs de vulnérabilités en plus”.	Selon elle, les habitant·e·s des QPV “superposent des difficultés”.	Elle pense qu’il repartir aux fondements de l’écologie et qui s’est appropriée cette notion, elle décrit une “accapuration de ce concept par la classe sociale supérieure blanche”, “en mettant de	Sylvie veille à ne pas avoir une approche normative afin de prendre en compte “ les soucis du vivre ensemble“. Elle imagine que ce n’est pas forcément leurs priorités bien qu’elle explique “ qu’il y a aussi des

					côté les populations un peu plus précaires”. C'est une population confrontée à un grand nombre “d’injustice”.	personnes qui s'en occupent beaucoup [du dérèglement climatique], qui sont préoccupées beaucoup et qui ont envie”
L'accompagnement des habitant·e·s en ergothérapie	Mise en place de la relation thérapeutique	Motif d'adressage en ergothérapie	Questionnement autour de l'entrée en contact avec les habitant·e·s, « à nous d'aller vers eux » ? Elle identifie une difficulté de la part « Viennent	Le motif d'adressage imaginé par Roxane : l'accompagnement de la personne dû à son lieu d'habitation dans une zone prioritaire liée à des injustices	Elle imagine le motif d'adressage pour les habitant·e·s en lien avec “des réflexions populaires sur de l'intelligence collective”. En tant qu'ergothérapeute elle souhaiterait “soutenir, une démarche qui pourrait permettre à un groupe qui n'a	Elle veille à ne pas valoir une approche “normative” afin de partir de leurs besoins. La promotion de la santé, si c'est l'approche envisagée, ne doit pas être envisagée par la prescription médicale.

			rarement vers nous »		aujourd'hui pas les outils, ou ne se sent pas capable de faire, de les aider à porter leur voix à un plus haut niveau, ou juste même au niveau de leur ville ou de leur quartier, pour que ça vienne de ces personnes-là et que du coup, elles ressentent qu'elles peuvent avoir du pouvoir politique, qu'elles peuvent avoir aussi	
--	--	--	---------------------------------	--	--	--

					redévelopper les sentiments d'appartenance, enfin voilà, plutôt justement sur ces enjeux-là.	
		Elements obstacles/ facilitants dans l'approche	Obstacle : Distance liée à notre rôle de professionnel	Agir à différents niveaux : • institution • individuel • collectif Facilitants : Privilégier la collaboration entre les acteurs (sociaux, de santé...)	Il faut tenir compte des formes “d’interculturalité” et des “rapports de domination en tant que professionnel de santé”. Louise développe l’importance de “prendre le temps” dans l'accompagnement, ce qui lui semble	Facilitants : approche de la promotion de la santé qu'elle associe avec les activités humaines “ pour moi c'est ça la clé, c'est-à-dire qu'on est là au cœur des activités humaines” Facilitant : la collaboration entre les différents

					contraire au système de soin actuel.	professionnels “c’est le fruit d’une collaboration”
		Approche employée	à nous d’aller vers eux Elle décrit pour l’ergothérapeute “un rôle de prévention et de promotion de la santé” auprès de la population des quartiers prioritaires. Par ailleurs, elle décrit respecter l’importance de respecter le	Elle décrit plusieurs approches comme : Rétablissement “afin de vraiment respecter au maximum tout ce qu’on peut mettre en place pour une collaboration la plus horizontale possible”. Informed based trauma et l’approche par les Capabilités “le fait de vouloir maximiser les capacités des personnes”	Louise décrit plusieurs approches à favoriser : L’intelligence collective “permettre à un groupe qui n’a aujourd’hui pas les outils, ou ne se sent pas capable de faire, de les aider à porter leur voix à un plus haut niveau, ou	“Quel que soit le Spectrum ou le spectre sur lequel on se situe, de où on est la personne avec ses problématiques de santé, ça peut être avant qu’elle en est ça peut être alors qu’elle en a déjà, mais on est sur une approche de la promotion de la santé puisqu’on va on va passer sur un paradigme de promotion de la

			savoir expérientiel des habitant·e·s.	Le savoir expérientiel des habitant·e·s “le respect au maximum, l'horizontalité, la collaboration.”	juste même au niveau de leur ville ou de leur quartier”. Les approches sur lesquelles l’ergothérapeute peut s’appuyer : les sciences de l’occupation et ces outils de réflexions collectives et individuelles	santé, pas de réduction des déficits, quel que soit le secteur dans lequel on est” Prendre en compte la réalité des personnes Outils : Modèle transactionnel de l’occupation qu’elle décrit comme “un outil formidable”
		Justice occupationnelle	Elle décrit un accompagnem ent sur le long terme afin	Elle ne souhaite “pas parler pour eux, il faudrait interroger les gens des quartiers	C'est une population avec laquelle on peut faire le parallèle sur	Sylvie décrit une complexité entre le fait de considérer et se soucier du

			d'identifier l'ensemble de leurs besoins et leurs difficultés.	prioritaires directement”.	les injustices occupationnelles”.	contexte climatique et relier ses besoins individuelles à ceux de la planète et à ceux des futures générations.
	Formation	Sentiment de légitimité	Expertise de l'analyse de 'l'activité avec une vision holistique	A partir du moment où on admet que l'ergothérapeute se base sur les sciences de l'occupation on a les outils pour avoir ce type de pratique. Elle apporte la notion d'agent de changement systémique de Annie Carrier.	Louise décrit la plus value de l'ergothérapie comme le “rapport à l'activité humaine, d'analyse de problématique globale pouvant aller jusqu'à de l'individuel”.	Sylvie, décrit la spécialité des ergothérapeutes entre la santé et le lien avec les activités , elle décrit une plus value sur la compréhension sur “comment les activités humaines sont liées au trouble, au problème ou à la

						promotion de la santé”.
		Formation initiale	Dérèglement climatique « on ne parlait pas il y a 30 ans en ergo, on parlait beaucoup de l'interaction avec l'environnement » Concernant l'approche communautaire “Communautaire ce n'était pas un terme qu'on utilisait,	Au cours de sa formation, Roxane n'a pas été formé aux questions environnementales, elle exprime avoir 2 interventions sur l'approche communautaire	Au cours de sa formation “je n'avais jamais entendu parler de démarches communautaires, je n'avais jamais entendu parler même des sciences de l'occupation.”	Formée par une personne emblématique de l'ergothérapie en France et en Europe, elle décrit un accompagnement “inspirant qui n'est pas tant fondé sur une approche médicale”. Elle décrit ne pas avoir de

			mais on avait la perception qu'il y avait un truc avec les populations sociales défavorisées »			“posture du soignant” quelque chose qui est très congruent avec mes valeurs. malgré le fait que l Néanmoins, “à mon époque, non certainement pas, c'était pas du tout quelque chose. [approche communautaire et
--	--	--	---	--	--	---

						environneme ntale]” Selon elle, ne dépend pas de l’IFE cela dépend “Plus que de comment on est enseigné ou de comment ça s'inscrit dans le métier, ça part généralement de l'ergothérape ute ou de la future ergothérapeut
--	--	--	--	--	--	--

						e qui a déjà à cœur de s'intéresser à ces problématiques.” Elle décrit également 2 types de raisonnements : le raisonnement clinique classique et le raisonnement complexe, “prend en compte les choses tangibles et
--	--	--	--	--	--	--

						les choses intangibles.
--	--	--	--	--	--	----------------------------

Annexe 19 : Formulaire de consentement libre et éclairé

Formulaire de consentement (d'après Fernandez & Catteeuw, 2001)

Je soussigné(e) déclare accepter, librement, et de façon éclairée de participer comme sujet à l'étude intitulée :

Sous la direction de : Hélène CLAVREUL

Promoteur : Institut de formation en ergothérapie de ROUEN

Investigateur principal : Léna DURAND CERQUEIRA, étudiante en 3ème année d'ergothérapie

But de l'étude : La légitimité d'une intervention en ergothérapie auprès des habitant(e)s de quartiers prioritaires politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique.

Engagement du participant : l'étude va consister à répondre à un entretien semi directif.

Engagement de l'investigateur principal : En tant qu'investigateur principal, il s'engage à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies.

Liberté du participant : le consentement pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence.

Information du participant : Le participant a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche.

Confidentialité des informations : Toutes les informations concernant les participants seront conservées de façon anonyme et confidentielle. La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

Déontologie et éthique : le promoteur et l'investigateur principal s'engagent à préserver absolument la confidentialité et le secret professionnel pour toutes les informations concernant le participant.

Fait à Le // en 2 exemplaires

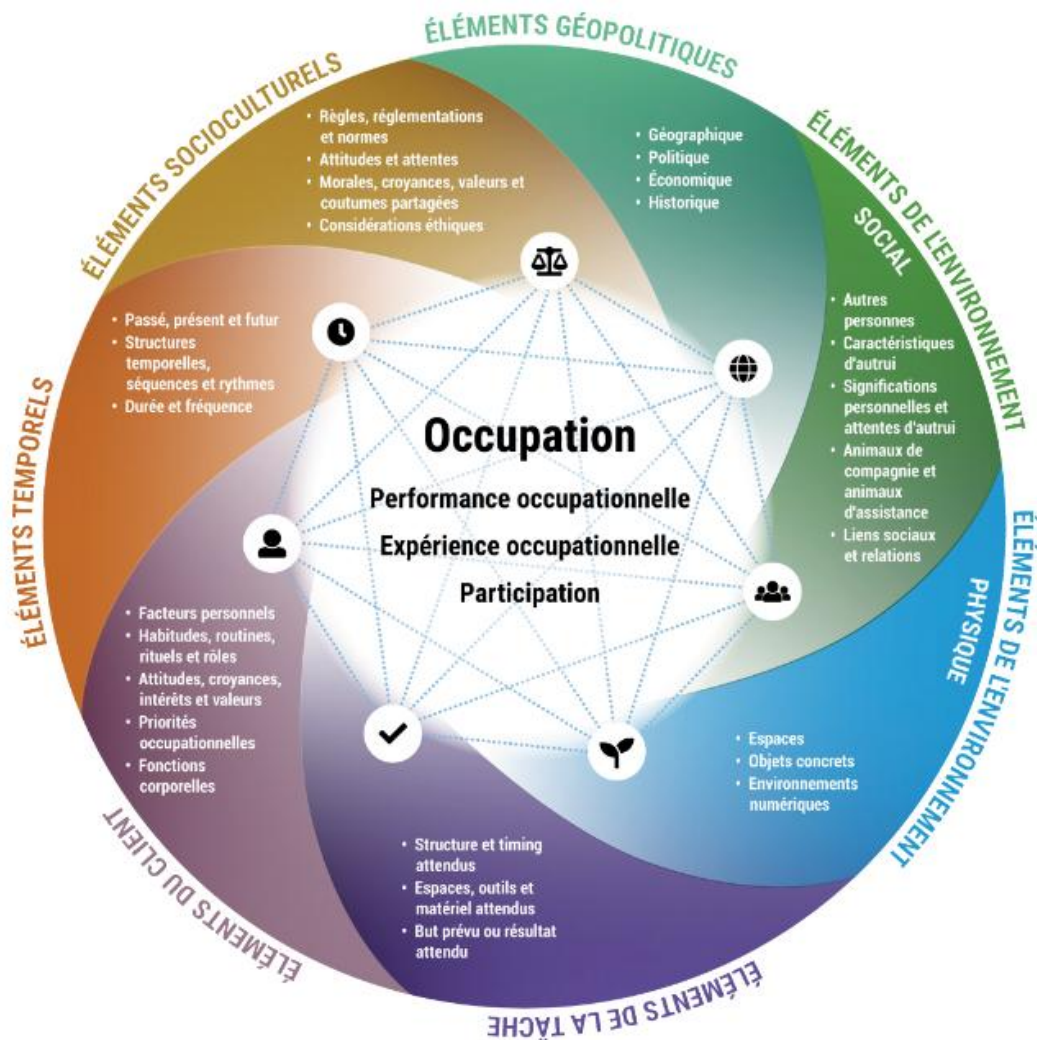
Signatures : *Le-La participant(e)*

L'investigateur principal

Annexe 20 : Modèle Transactionnel de l'occupation



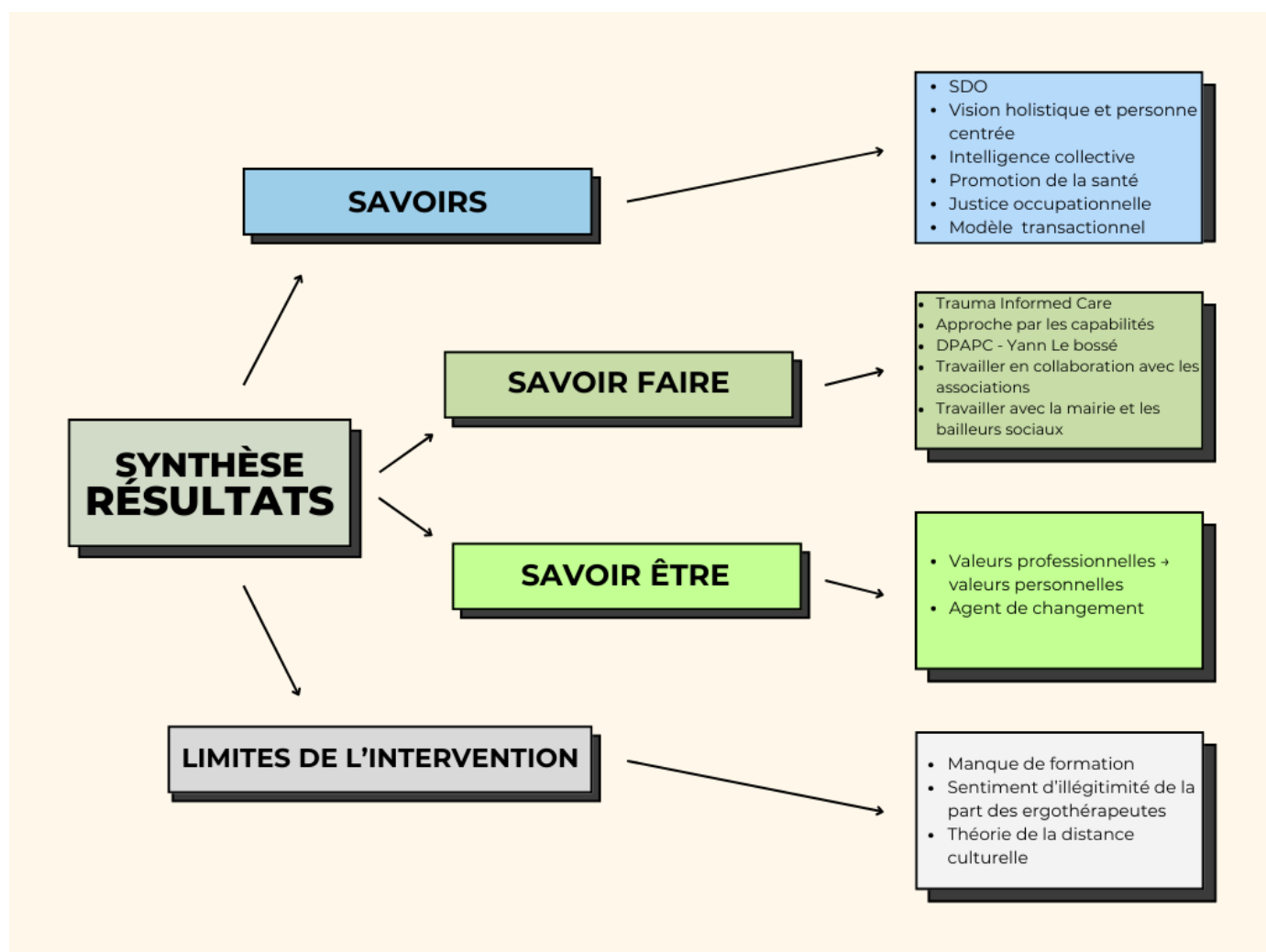
Modèle Transactionnel de l'Occupation



De Fisher, A. G., & Marterella, A. [2019]. *Powerful practice: A model for authentic occupational therapy*. Fort Collins, CO: Center for Innovative OT Solutions.

© Center for Innovative OT Solutions, 2019; peut être photocopié pour usage personnel

Annexe 21 : Synthèse des résultats obtenus



Annexe 22 : Compétences pouvant être développées dans la formation

Savoir – Savoir-être – Savoir faire

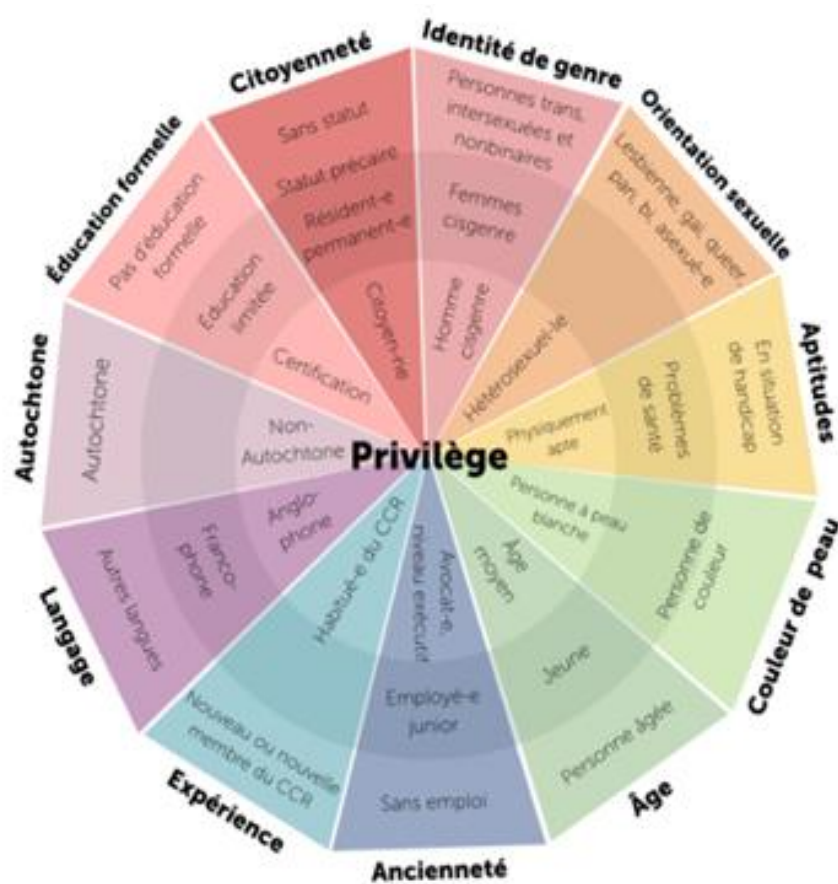
Italique proposition par les ergothérapeutes interrogées

Compétences issues du référentiel de formation	Pistes d'améliorations
Compétence 1 : Evaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapique	- Développer l'analyse des situations de communautés - Concevoir et conduire une intervention sur des outils - Identifier les besoins des habitants au regard du contexte climatique - Utiliser et mettre en pratique les outils le DPA-PC, le Trauma Informed based, l'approche par les capacités et le rétablissement - Sensibiliser sur le Modèle transactionnel de l'occupation
Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement	- Mettre en œuvre des projets communautaires - Concevoir des mises en situations écologiques permettant d'analyser le fonctionnement d'une communauté - Adapter le plan d'intervention avec la personne, sa communauté, et l'équipe de professionnels (associations, bailleurs...) en respectant les différences individuelles, les croyances culturelles, les coutumes et leur influence sur l'activité et l'implication sociale
Compétence 3 : Mettre en œuvre des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie	- Évaluer les effets des modifications environnementales en tenant compte du savoir expérientiel de la personne.

Compétence 4 : Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques	/
Compétence 5 : Élaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique	- Sensibiliser sur les déterminants de santé et les différents niveaux d'impacts - Développer des mises en situations de projets pour sensibiliser sur l'approche communautaire - Mener une démarche de promotion de la santé
Compétence 6 : Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie	- Sensibiliser sur la théorie de la distance culturelle pour mener une relation - Identifier les limites de l'approche communautaire - Analyser sa posture au regard de la théorie de la distance culturelle - Développer le recueil du savoir expérientiel auprès de populations vulnérables
Compétence 7 : Évaluer et faire évoluer la pratique professionnelle	- Analyser sa pratique au regard des valeurs professionnelles de (Drolet & Lafond, 2022) - Analyser sa pratique au regard des valeurs éthiques que la professions de (Drolet & Désormeaux Moreau, 2022)

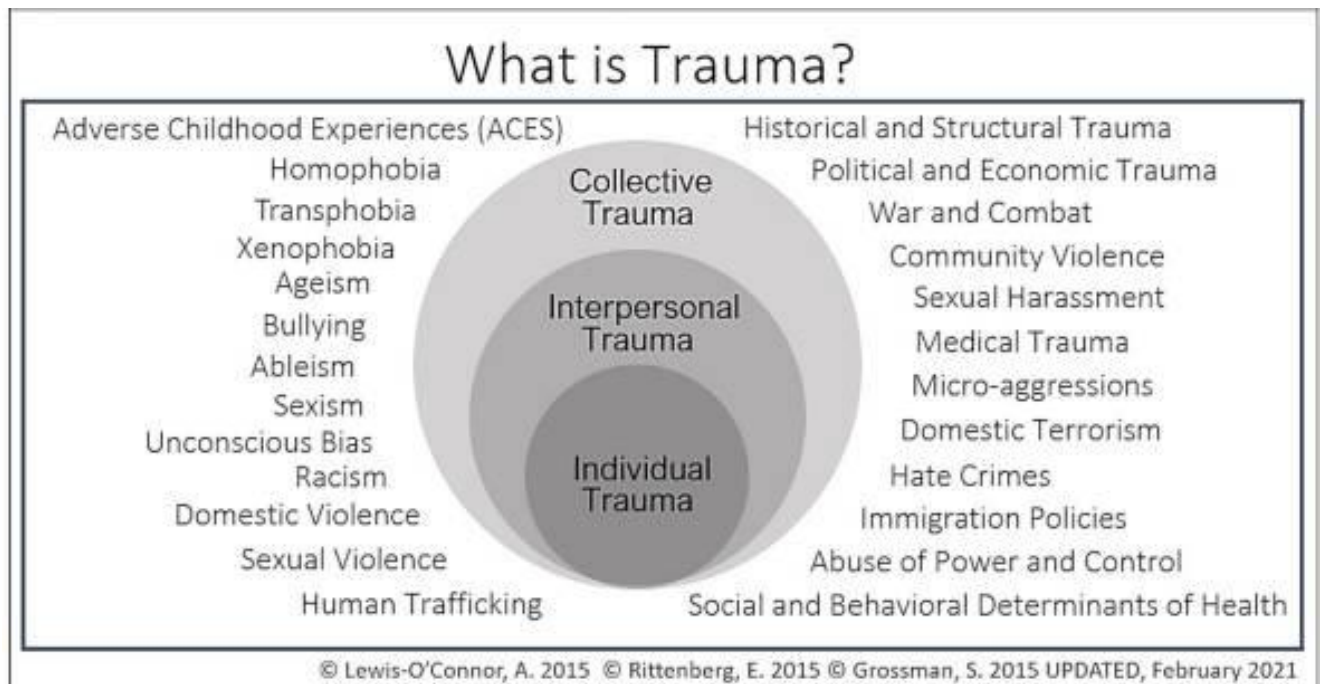
Compétence 8 : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques	- Analyser des articles scientifiques en lien avec l'impact des modifications environnementales sur la santé - Analyser des articles scientifiques en lien avec l'approche communautaire
Compétence 9 : Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs	- Développer les liens entre les collaborateurs possibles (associations, mairie...) - Développer la mise en place du CCJO
Compétence 10 : Former et informer	- Développer la sensibilisation auprès des populations autour des injustices occupationnelles - Développer l'information et la formation autour des impacts du dérèglement climatique sur la santé auprès des collaborateurs - Développer l'information et la formation autour des impacts du dérèglement climatique sur la santé auprès des habitant·e·s

Annexe 23 : Schéma de l'intersectionnalité



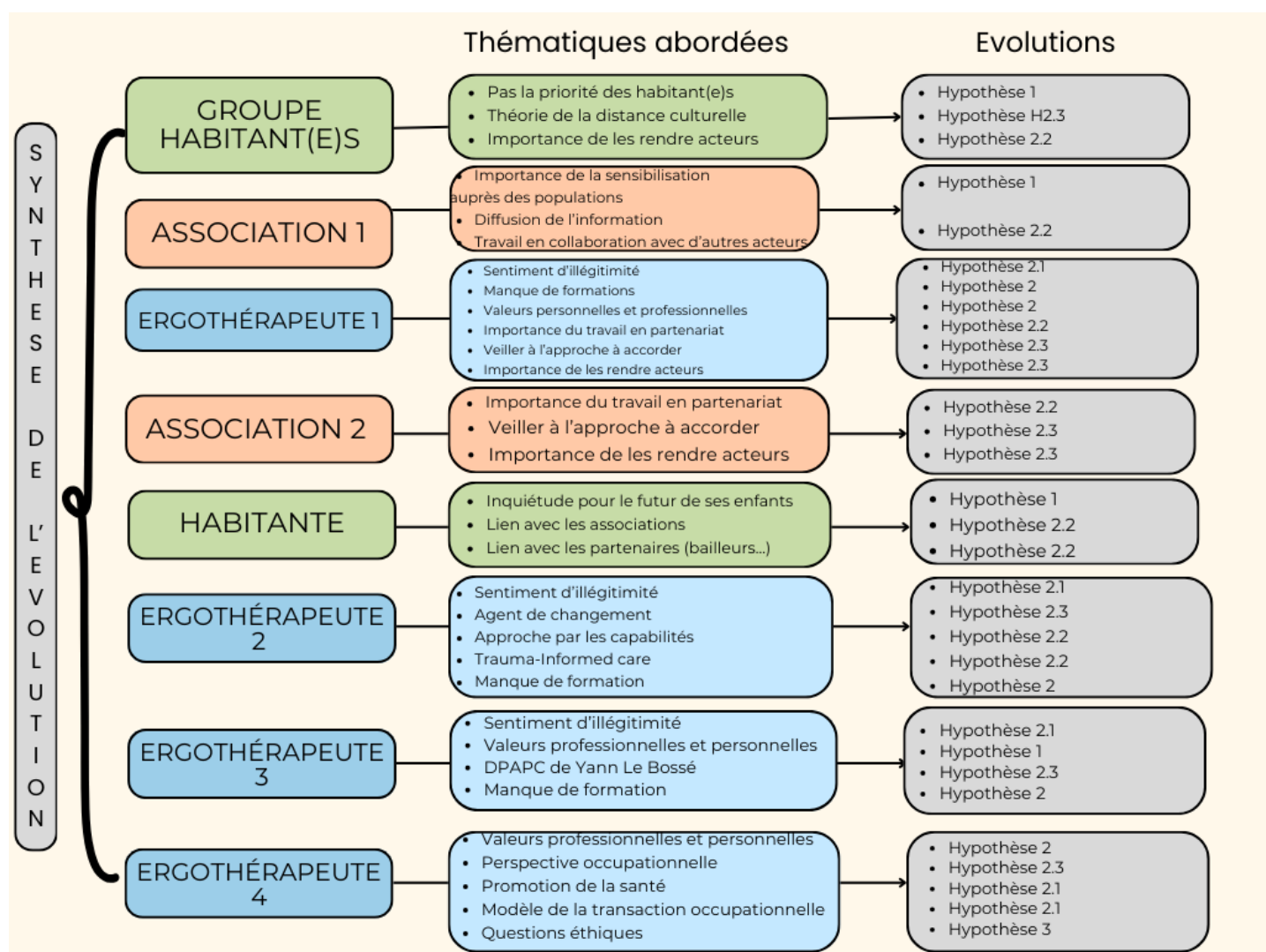
(L'intersectionnalité, s. d.)

Annexe 24 : Schéma Trauma Informed based



(Grossman et al., 2021)

Annexe 25 : Evolution des hypothèses au regard des données empiriques



Annexe 26 : Tableau de l'évolution des hypothèses

Hypothèses de travail initiales	Hypothèses de travaux secondaires	Éléments permettant l'évolution	Hypothèses de travaux évoluées
H1. Les ergothérapeutes sont légitimes d'intervenir si c'est en lien avec les besoins et les intérêts des habitants		Les habitants et les associations mettent en avant d'autres priorités que le dérèglement climatique. Les habitants exposent des craintes liées au futur de leurs enfants sur leurs possibilités. Ils disposent d'un savoir expérientiel unique. Les Sciences de l'Occupation et la vision centrée sur la personne permettent aux ergothérapeutes de s'adapter aux besoins des habitant·e·s.	H1.a' L'ergothérapeute doit avoir les compétences pour faire émerger les besoins et les consciences des habitant·e·s en respectant leur savoir expérientiel.

H2 : L'ergothérapeute aurait les compétences pour intervenir auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville dans le contexte de dérèglement climatique.		Le manque de formations sur les approches communautaires et sur la sensibilisation aux questions climatiques au cours des études d'ergothérapie impactent les recherches et le travail des ergothérapeutes sur ce sujet. Néanmoins certaines d'entre elles s'y engagent en lien avec des valeurs personnelles qu'elles mettent en lien avec des valeurs professionnelles.	H2' : Bien que les ergothérapeutes déplorent un manque de compétences spécifiques en matière de justice climatique et sociale, certain(e)s s'y engagent en mobilisant les expériences et approches propres à leur pratique. L'engagement sur les sujets autour de la justice sociale et climatique sont en lien avec des savoirs, des savoir faire et des savoirs être.
	H2.1 : La WFOT, l'ANFE et le R2DE reconnaissent un savoir de l'ergothérapeute lui permettant d'intervenir dans le contexte de dérèglement climatique.	Les ergothérapeutes expriment un sentiment d'illégitimité concernant leur intervention autour d'un accompagnement sur le sujet du contexte climatique.	L'ergothérapeute doit réfléchir avec les instances sur la posture à adopter autour de la démarche pour entrer dans l'accompagnement des habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville en

		Bien que les instances nationales et internationales reconnaissent les savoirs de l'ergothérapeute, celles-ci signalent des questionnements éthiques autour de leurs accompagnements.	lien avec les activités dites “écoresponsables”.
	H2.2 : L'ergothérapeute par son savoir-faire holistique par les interactions de la personne dans ses activités dans un environnement, peut intervenir auprès des habitant·e·s des QPV	L'ergothérapeute dispose d'outils pour accompagner les habitant·e·s : l'approche par les capacités, le DPA-PC de Yann Le Bossé, Trauma-Informed Based, Patient centrée, Sciences de l'Occupation, Modèle Transactionnel de l'ergothérapie.	L'ergothérapeute doit prendre appui sur les outils dont elle a disposition pour s'adapter aux besoins et au fonctionnement des habitant·e·s au sein des QPV.
		Le travail en collaboration avec le CCAS, la mairie, les bailleurs sociaux facilite l'entrée en contact avec les habitant·e·s.	L'ergothérapeute doit travailler en collaboration avec le CCAS, les bailleurs sociaux et la mairie afin d'aller à la rencontre des habitant·e·s.

	H2.3 : L’ergothérapeute, par son savoir-être relationnel et son engagement éthique, a un rôle à jouer auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaires de la politique de la ville dans un contexte de dérèglement climatique.	Les ergothérapeutes et les associations expriment une attention à avoir sur le “statut” du professionnel de santé afin de rencontrer les habitant·e·s des QPV. Les habitants exposent des différences d'approche, de contact et de visions autour du climat et des liens avec les professionnels de santé liés à la théorie de la distance culturelle.	L’ergothérapeute, en tant qu'agent de changement, en veillant à sa posture, peut amener les questions environnementales tout en prenant en compte leurs besoins prioritaires en individuels et en communauté
			H3 : L’ergothérapeute est légitime pour intervenir s’il y a des besoins des habitant·e·s, qu’elle en a des compétences en respectant des principes éthiques.

Annexe 27 : Cadre Collaboratif de la Justice Occupationnelle



Figure 2 : Principales étapes du CCJO. Traduction française et adaptation avec l'accord des éditrices du *Journal of Occupational Science* (Whiteford et al., 2018).

Annexe 28 : Principes du CCJO

Tableau 1 : *Description des six principes du CCJO*

Principe 1 : posture éthique et critique	Axés sur l'occupation, les ergothérapeutes s'efforcent de s'engager dans une réflexivité critique afin de remettre constamment en question les écarts qui se présentent entre les philosophies et théories disciplinaires et la pratique quotidienne ainsi qu'entre les principes universels des droits humains et les politiques, pratiques et processus organisationnels.
Principe 2 : processus collaboratif	Axés sur l'occupation, les ergothérapeutes s'engagent dans des processus hautement collaboratifs à tous les stades de la prise de décision.
Principe 3 : inclusion sociale des personnes et communautés	Axés sur l'occupation, les objectifs coconstruits portent idéalement sur les finalités et les moyens pouvant soutenir l'inclusion sociale des personnes avec lesquelles travaillent les ergothérapeutes, lesquelles sont ou risquent de devenir marginalisées, injustement défavorisées, discriminées ou opprimées.
Principe 4 : sécurisation culturelle	Axées sur l'occupation, les approches et les méthodes sont celles qui cherchent à engager les personnes en tant qu'individus, familles et communautés dans des occupations obligatoires ou choisies, jugées culturellement appropriées par celles-ci.
Principe 5 : autodétermination des personnes et communautés	Axés sur l'occupation, les objectifs de la collaboration sont ceux qui visent à garantir que des opportunités et des ressources plus équitables soient disponibles aux personnes et communautés pour qu'elles puissent exercer des degrés optimaux de contrôle et de choix dans leurs activités quotidiennes.
Principe 6 : espoir et optimisme	Axés sur l'occupation, les ergothérapeutes s'efforcent de travailler avec d'autres à la poursuite de l'idéal qu'est la justice occupationnelle, quels que soient les défis rencontrés. L'espoir et une vision fondamentalement optimiste des possibles sous-tendent leurs efforts malgré les contraintes environnementales, sociales ou structurelles, qu'elles soient de nature économique, physique, politique, juridique ou socioculturelle.

(Drolet et al., 2023)

Annexe 29 : Niveaux d'intervention du CCJO

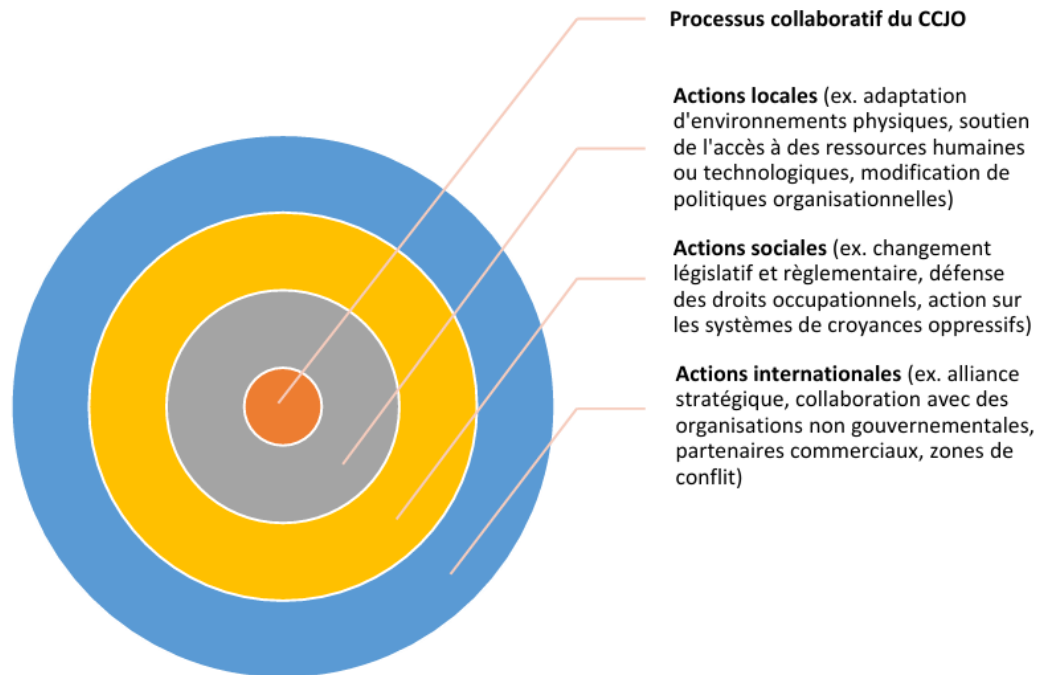


Figure 1 : Niveaux d'action possibles du processus collaboratif du CCJO. Traduction française et adaptation avec l'accord des éditrices du *Journal of Occupational Science* (Whiteford et al., 2018).

Annexe 30 : Lexique du principe 4 du CCJO

Principe 4 : Sécurisation culturelle ou « sécurité culturelle » : Cette notion a été développée dans les années 1980, initialement issu de la formation infirmière dans l'objectif de la prise en soin d'un peuple autochtone, elle a été développée par la suite afin de « déconstruire la croyance erronée selon laquelle les problèmes sociaux sanitaires des Maoris étaient dus leur culturelle plutôt qu'aux conséquences négatives du colonialisme et du colonialisme et du cycle chronique de la pauvreté ».

Cette notion nécessite une prise de conscience de la part des prestataires de santé (Jasmin et al., 2019) :

1. « L'influence des contextes historique, politique et socioéconomique sur la santé d'une population et les services de santé qui leur sont offerts »
2. « Leurs privilèges et de leur position de pouvoir au sein de la société et de l'organisation des services de santé. »



(Définitions communes en matière de sécurité culturelle, 2023)

Résumé et abstract

Title: Residents of priority urban neighbourhoods and climate change: the legitimacy of the occupational therapy profession
Introduction: According to WHO (2024), climate change “pose the greatest health threat facing humanity.” The most vulnerable populations, particularly those living in France's priority neighborhoods, are particularly exposed to the health and social impacts of climate change. This inequality of access to climate control, linked to socio-economic and environmental factors, raises questions about the role of occupational therapists, who specialize in the link between occupation, environment and health, based on health determinants and the principles of intergenerational occupational justice. Research question: What social legitimacy does occupational therapy have to work with residents of priority urban districts in a context of climate change? Methods: A qualitative method, combined with an inductive approach, was chosen to conduct ten semi directives interviews with four residents of priority urban neighbourhoods, four occupational therapists, and two associations. Results: The results show that occupational therapists who take an interest in climate or community issues are based on personal and professional values, despite a lack of initial training. The participation of local residents and collaboration between associations and the social sector would seem to be worth considering. Conclusion: Finally, this study highlights the social legitimacy of occupational therapists in terms of their skills, knowledge and know-how, as well as their ability to deal with climate-related issues in this population. This opens up ethical and training avenues for adapting the profession to socio-environmental challenges.
Keywords: Occupational therapy, climate change, residents of priority urban neighbourhoods, legitimacy, intergenerational occupational justice
Titre : Habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville et dérèglement climatique : la légitimité du métier d’ergothérapeute
Introduction : Selon l’OMS (2024), le dérèglement climatique représente « une menace fondamentale pour la santé humaine ». Les populations les plus vulnérables, notamment les habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville en France, sont particulièrement exposées aux impacts sanitaires et sociaux du dérèglement climatique. Cette inégalité d’accès à la lutte climatique, liée à des facteurs socio-économiques et environnementaux, interroge le rôle des ergothérapeutes spécialistes du lien entre occupation, environnement et santé en prenant appui sur les déterminants de santé et les principes de justice occupationnelle intergénérationnelle. Question de recherche : En quoi l’ergothérapeute aurait-elle une légitimité sociale d’intervenir auprès des habitant·e·s des quartiers prioritaire politiques de la ville dans un contexte de dérèglement climatique ? Méthodologie : En prenant appui sur une méthode qualitative ainsi qu’une approche inductive, dix entretiens semi directifs ont été menés, auprès de quatre habitant·e·s, quatre ergothérapeutes et deux associations. Résultats : Les résultats mettent en avant que les ergothérapeutes qui s’intéresse sur des sujets climatiques ou communautaires reposent sur des valeurs personnelles et professionnelles malgré un manque de formation initiale. La participation des habitant·e·s et la collaboration entre le milieu associatif et social semble être à envisager. Conclusion : Enfin, cette étude a permis de mettre en avant que l’ergothérapeute aurait une légitimité liée à des compétences, des savoirs, des savoirs faire et un savoir pertinent face aux enjeux climatiques auprès de cette population. Ouvrant des pistes éthiques et formatives pour adapter la profession aux défis socio environnementaux.
Mots clés : Ergothérapie, Dérèglement climatique, Habitant·e·s des quartiers prioritaires politiques de la ville, Légitimité, Justice occupationnelle intergénérationnelle