Document généré le 28 mars 2024 18:42

Canadian Journal of Bioethics
Revue canadienne de bioéthique

Pourquoi choisir de travailler dans le secteur privé de l'ergothérapie? Réflexion sur les motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée et leurs implications éthiques

Marie-Josée Drolet, Chantal Pinard et Rébecca Gaudet

Volume 1, numéro 3, 2018

Pourtours et défis d'une éthique en réadaptation
Limits and Challenges of an Ethics in Rehabilitation

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1058254ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1058254ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Programmes de bioéthique, École de santé publique de l'Université de Montréal

ISSN

2561-4665 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Drolet, M.-J., Pinard, C. & Gaudet, R. (2018). Pourquoi choisir de travailler dans le secteur privé de l'ergothérapie? Réflexion sur les motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée et leurs implications éthiques. *Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique*, *1*(3), 82–89. https://doi.org/10.7202/1058254ar

Résumé de l'article

Le choix d'une profession, d'une spécialité au sein de cette profession ainsi que du secteur public ou privé de la pratique se base sur des valeurs et diverses autres considérations, lesquelles varient selon les personnes et leur contexte. Ce commentaire propose une réflexion sur les motivations qui poussent des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée (à but lucratif) ainsi que sur leurs implications éthiques.

All Rights Reserved © Marie-Josée Drolet, Chantal Pinard, Rébecca Gaudet, 2018

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Canadian Journal of Bioethics
Revue canadienne de bioéthique

COMMENTAIRE CRITIQUE / CRITICAL COMMENTARY (ÉVALUÉ PAR LES PAIRS / PEER-REVIEWED)

Pourquoi choisir de travailler dans le secteur privé de l'ergothérapie? Réflexion sur les motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée et leurs implications éthiques

Marie-Josée Drolet[1], Chantal Pinard[1], Rébecca Gaudet[1]

Résumé
Le choix d'une profession, d'une spécialité au sein de cette profession ainsi que du secteur public ou privé de la pratique se base sur des valeurs et diverses autres considérations, lesquelles varient selon les personnes et leur contexte. Ce commentaire propose une réflexion sur les motivations qui poussent des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée (à but lucratif) ainsi que sur leurs implications éthiques.

Mots clés
ergothérapie, pratique privée, enjeu éthique, motivation, intérêt, conflit d'intérêts

Abstract
The choice of a profession, a specialty within this profession as well as the public or private sector of practice is based on values and various other considerations, which vary depending on the individuals and their context. This commentary reflects on the motivations that drive occupational therapists to opt for private (for-profit) practice and the ethical implications.

Keywords
occupational therapy, private practice, ethical issue, motivation, interest, conflict of interest

Introduction

Ce sont d'abord des raisons altruistes qui motivent un individu à choisir l'ergothérapie comme profession [1-7]. Optant pour une carrière reliée au domaine de la santé, l'aspirant ergothérapeute souhaite ainsi avoir la possibilité d'aider ses semblables dans leur quotidien [8]. Outre le fait que la relation d'aide soit au cœur de la profession, d'autres caractéristiques de l'ergothérapie sont perçues comme attractives pour plusieurs étudiants. Nous pouvons citer la philosophie humaniste et holistique sur laquelle celle-ci prend appui et le fait que l'activité soit la modalité thérapeutique par excellence de la profession et que l'autonomie soit la finalité des interventions [8]. D'autres types de motivations s'ajoutent à ces raisons de choisir la profession comme l'opportunité de trouver un emploi à la fin des études, le salaire, les heures régulières ainsi que la diversité des milieux de pratique et des clientèles [8-9].

À la fin des études, les raisons les plus souvent rapportées par des finissants pour justifier le choix d'une spécialité ergothérapique sont liées : 1) au fait d'avoir réalisé un stage dans le domaine de la spécialité; 2) au sentiment de compétence perçu du nouvel ergothérapeute à travailler dans cette spécialité; 3) à la cohérence entre cette spécialité et ses valeurs; 4) à l'empathie qu'il ressent pour la clientèle liée au domaine de la spécialité; et 5) au fait qu'un emploi dans cette spécialité soit disponible au moment de la recherche d'emploi [10].

Mais qu'est-ce qui motive un ergothérapeute à choisir de travailler dans le secteur privé (à but lucratif)? À notre connaissance, deux études ont, à ce jour, documenté les raisons pour lesquelles des ergothérapeutes décident de faire de la pratique privée (ou libérale en France).[1] Une première étude menée par Bridle et Hawkes [11], en 1990, au Canada auprès de 118 ergothérapeutes révèle que les cinq principales raisons pour lesquelles les ergothérapeutes choisissent cette pratique sont, par ordre d'importance : 1) la grande liberté d'action qu'offre ce secteur en termes d'interventions et d'innovations professionnelles; 2) le désir de fuir les contraintes bureaucratiques de la pratique dans le secteur public; 3) les avantages que retire l'ergothérapeute à évoluer dans le secteur privé (comme les horaires flexibles, la spécialité de son choix, les défis professionnels stimulants, la possibilité de travailler dans l'environnement naturel des clients); 4) les avantages financiers qu'il retire de cette pratique; 5) le manque d'opportunités professionnelles dans le secteur public au moment de la recherche d'emploi.

Une deuxième étude réalisée par McClain, McKinney et Ralston [12] en 1992 aux États-Unis auprès de 105 ergothérapeutes révèle que la liberté qu'offre la pratique privée (c'est-à-dire la possibilité pour l'ergothérapeute d'avoir accès à des horaires flexibles, l'opportunité d'être son propre patron et l'indépendance dans ses décisions cliniques) est la principale raison pour laquelle les ergothérapeutes choisissent la pratique privée. Cela dit, une fois établis dans ce secteur, les perceptions des ergothérapeutes changent quelque peu. Alors que la flexibilité des horaires et le fait d'être son propre patron demeurent importants pour les ergothérapeutes, les avantages financiers sont alors considérés comme des bénéfices plus importants que l'indépendance dans ses décisions cliniques.

Les études sur les motivations des ergothérapeutes à choisir d'évoluer dans le secteur privé datant des années 1990. Qu'en est-il des motivations des ergothérapeutes d'aujourd'hui qui optent pour la pratique privée, et ce, au Québec où près du tiers des ergothérapeutes travaillent dans ce secteur [13]? Dans le contexte où cette pratique est, depuis les années 1980, en croissance constante au Québec [8,13], au Canada [14] comme à l'international [15-16] et que cette pratique est liée à des conflits d'intérêts parfois difficiles à gérer [17-22], ces motivations ont elles le potentiel d'affecter les services ergothérapiques? Ce texte présente des données de recherche relatives aux motivations d'ergothérapeutes du Québec à opter pour la pratique

[1] En France, la pratique libérale ou privée comprend deux secteurs, soit le secteur commercial (à but lucratif) et le secteur associatif (sans but lucratif). Cet article propose une réflexion éthique sur la pratique dans le secteur privé à but lucratif, non pas dans le secteur associatif sans but lucratif.

2018 M-J Drolet, C Pinard, R Gaudet. Creative Commons Attribution 4.0 International License
ISSN 2561-4665

privée. Il articule ensuite une réflexion sur ces données à partir du cadre théorique éthique, qui a été développé par Drolet et Hudon, et qui propose quatre lunettes éthiques complémentaires pour conduire une analyse éthique [23].

Pourquoi travailler dans le secteur privé de l'ergothérapie?

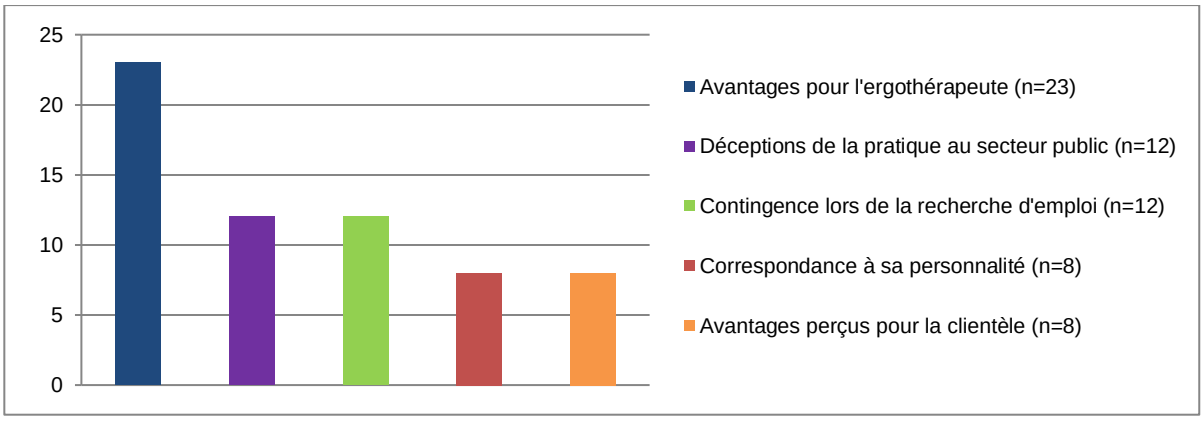
Les données présentées ici ont été collectées dans le cadre d'une recherche qualitative de nature inductive qui visait à documenter les enjeux éthiques de la pratique privée de l'ergothérapie ainsi que les moyens utilisés ou envisagés par des ergothérapeutes du Québec pour aborder, voire résoudre ces enjeux [19,22]. Ce choix d'un devis qualitatif et inductif, plus précisément d'un devis d'inspiration phénoménologique [24], était motivé par le fait que peu de résultats de recherche sont actuellement disponibles en ergothérapie sur le sujet [25].

Avant de présenter les données collectées relatives aux motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée de l'ergothérapie, mentionnons que 24 ergothérapeutes francophones de 12 régions administratives du Québec ont participé à cette étude, et ce, à la suite de l'invitation de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec à y prendre part. Chaque ergothérapeute a participé à un entretien téléphonique individuel semi-structuré d'une durée de 60-90 minutes, lequel a été enregistré sur une bande audionumérique. L'analyse des verbatim des entretiens intégralement transcrits a été menée par trois analystes qui ont concerté leurs interprétations, suivant les cinq étapes proposées par Giorgi pour appliquer le devis d'inspiration phénoménologique husserlien [26]. Chaque ergothérapeute a signé un formulaire de consentement avant de prendre part à cette étude qui a obtenu une certification éthique du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Les situations de conflits d'intérêts sont les enjeux les plus fréquemment rapportés par les participants à l'étude. Lorsqu'ils discutent de ces conflits, les ergothérapeutes mentionnent l'auto-référencement, la surfacturation, les pots-de-vin, la modification ou la multiplication de reçus, l'étirement plus que requis de la durée des interventions, l'augmentation plus que nécessaire de la fréquence des interventions, la complaisance avec les assureurs au détriment des intérêts des patients, la priorisation des références payantes au détriment des références moins payantes et l'augmentation du nombre de patients à l'heure, pour ne rapporter que ces exemples. Quant aux manières de résoudre ces enjeux, bien qu'individuellement plusieurs ergothérapeutes soient démunis devant ces situations, lorsqu'on collige les idées de l'ensemble des participants, il en résulte que collectivement ils sont à même de repérer plusieurs moyens pour les résoudre. Mentionnons à titre d'exemple un meilleur encadrement légal et déontologique de la pratique privée, la modification à la hausse de la tarification des services ergothérapiques, le soutien éthique via des formations, les discussions éthiques entre pairs, la prévention en amont des enjeux (en identifiant les situations de conflit d'intérêts et en élaborant des lignes directrices claires et partagées pour les gérer), la solidarité intra-professionnelle, la gestion éthique de l'entreprise, le mentorat des ergothérapeutes novices, le développement des compétences éthiques et transversales de l'ergothérapeute (*advocacy*, affirmation de soi, etc.), le refus catégorique de transgresser les devoirs déontologiques et les obligations légales[2].

Maintenant que ces précisions ont été apportées quant aux méthodes de l'étude et à ses principaux résultats, examinons les données collectées relatives aux motivations des ergothérapeutes à opter pour la pratique privée. Comme l'illustre la Figure 1, presque tous les ergothérapeutes (96%) sont d'avis que la principale raison pour laquelle ils ont choisi de travailler dans le secteur privé réside dans les avantages qu'ils retirent à évoluer dans ce secteur. Viennent ensuite, mais en moindre importance, les déceptions qu'ils ont vécues lorsqu'ils pratiquaient la profession dans le secteur public (50%), la contingence au moment de leur recherche d'emploi (50%), la correspondance de la pratique privée avec leur personnalité (fibre entrepreneuriale) (33%) et les avantages perçus de cette pratique pour la clientèle (33%).

Figure 1 : Les raisons de choisir la pratique privée selon les participants (n=24)



[2] Pour connaître les détails relatifs aux méthodes de recherche utilisées pour atteindre les objectifs de l'étude ainsi que l'ensemble des résultats, veuillez-vous référer aux articles présentant ces informations [19,22].

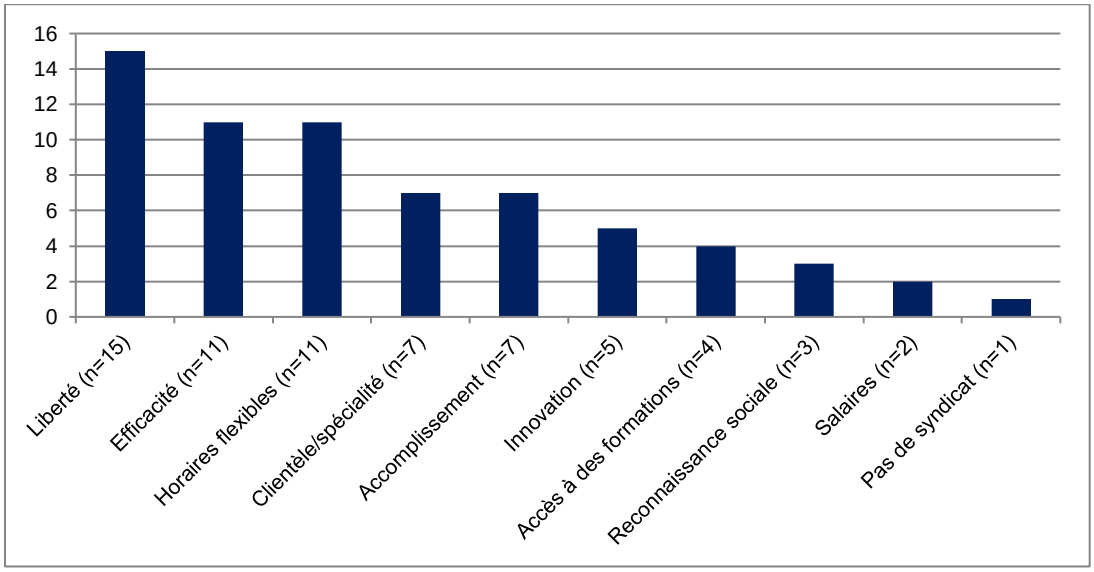
Lorsqu'ils discutent des avantages qu'ils retirent de la pratique privée, les ergothérapeutes font référence à plusieurs éléments (voir la Figure 2). La liberté d'action qu'offre le secteur privé est le thème discuté par le plus grand nombre de participants. Au privé, l'ergothérapeute n'est pas contraint de participer à d'innombrables réunions. Il ne remplit pas de statistiques aux 15 minutes. Ses interventions ne sont pas liées à un modèle théorique ou conceptuel particulier qu'on lui impose via un canevas de rapports précis. Il décide habituellement à sa guise s'il intervient en clinique ou dans le milieu naturel des patients. Il a l'opportunité d'être innovant dans ses interventions et est encouragé à le faire. On lui fait généralement confiance et on contrôle peu ses interventions. Cette liberté d'action qu'offre le secteur privé en termes d'interventions et d'innovations est grandement appréciée par les participants et souvent contrastée aux contraintes qu'ils notent dans le secteur public de la pratique ergothérapique.

Lorsqu'ils discutent des déceptions qu'ils ont vécues dans le réseau public, des ergothérapeutes mentionnent qu'ils n'ont pas apprécié la lourdeur administrative (réunionite aigüe), le manque de liberté et de soutien des initiatives, le fait qu'ils avaient moins de vacances et de moins bons salaires que dans le secteur privé, l'exigence de faire des statistiques ou le manque d'appui de leurs recommandations professionnelles.

Lorsqu'ils font référence à la contingence au moment de la recherche d'emploi, des participants indiquent que l'emploi dans le secteur privé était situé près de leur domicile, que celui-ci était disponible au moment de leur recherche, que leur dernier stage fut réalisé en pratique privée, qu'une opportunité d'affaires s'est présentée lors de leur recherche d'emploi ou qu'ils ont reçu des encouragements de leur milieu pour opter pour la pratique privée.

Lorsque des ergothérapeutes font référence aux avantages de la pratique privée pour la clientèle, ils mentionnent que ce secteur offre des services de qualité qui sont complémentaires à ceux donnés dans le réseau public ou que ce secteur répond à des besoins non répondus autrement.

Figure 2 : Les avantages pour l'ergothérapeute de travailler dans le secteur privé selon les participants (n=24)

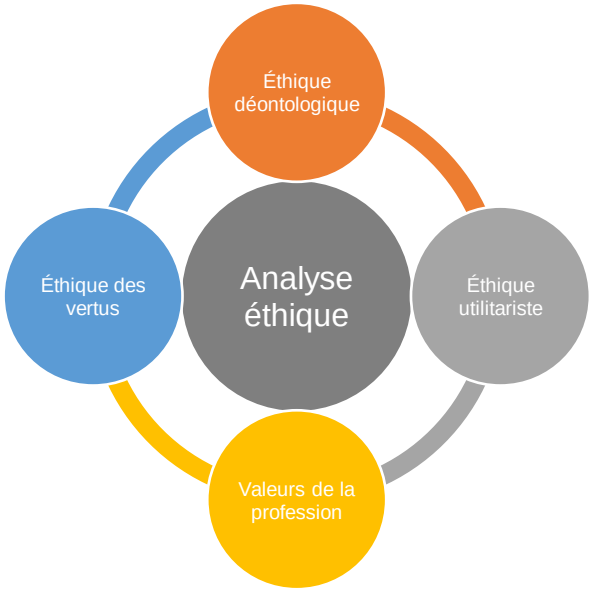


Comme l'indique la figure 2, les avantages pour l'ergothérapeute de travailler dans le secteur privé sont nombreux. Tel que mentionné précédemment, la liberté d'action est l'avantage personnel le plus souvent rapporté par les participants. Plusieurs ergothérapeutes perçoivent aussi que les services au privé sont plus efficaces qu'au public, c'est-à-dire moins lourds au plan administratif. Le fait que les horaires de travail soient flexibles est considéré comme un avantage par plusieurs qui affirment que la conciliation travail-famille est plus aisée au privé. Des ergothérapeutes aiment le fait de pouvoir choisir leur clientèle ou domaine de spécialité. Certains ont le sentiment de s'accomplir au plan professionnel, notamment ceux qui ont leur propre clinique. D'autres apprécient que le secteur privé soit lié à l'innovation. Certains indiquent qu'il est plus facile dans le privé d'avoir accès à des formations ou à de la reconnaissance sociale. Deux participants mentionnent comme un avantage les salaires élevés du secteur privé. Enfin, un participant indique apprécier le fait qu'il n'y ait pas de syndicat dans ce secteur. Somme toute, l'ergothérapeute qui décide de pratiquer la profession dans ce secteur prend cette décision pour plusieurs raisons, mais ce sont de loin les nombreux avantages personnels qu'il retire de cette pratique qui l'amène au final à choisir ce secteur de la pratique ergothérapique.

Réflexion sur ces données et leurs implications éthiques

En quoi ces données sont-elles pertinentes et intéressantes d'un point de vue éthique? Cette section présente une réflexion sur ces données et leurs implications éthiques. À l'aide du Cadre éthique quadripartite [23], quatre analyses éthiques sont articulées (voir la Figure 3).

Figure 3 : Les quatre lunettes éthiques du Cadre éthique quadripartite



Éthique déontologique

L'éthique déontologique s'intéresse aux intentions qui président les actions des individus, c'est-à-dire à leurs motivations morales. Ce sont elles qui, au final, déterminent la valeur éthique des actions [27]. D'un point de vue déontologique (pas au sens de la déontologie professionnelle, mais de l'éthique déontologique[3]), les motivations altruistes désintéressées ont plus de valeur que les motivations liées aux intérêts personnels, car elles assurent l'actualisation des devoirs qui incombent au genre humain et permettent, ce faisant, le respect des droits de chacun. Ainsi, suivant cette lunette éthique, le fait que les ergothérapeutes du secteur privé soient motivés par des raisons liées aux avantages personnels qu'ils retirent de leur pratique – plutôt que par des raisons altruistes désintéressées – les expose davantage au risque de bafouer les droits des patients. Il est de fait possible que ces professionnels priorisent leurs intérêts personnels au détriment de leurs devoirs. Cela a d'ailleurs été constaté dans les quelques études sur le sujet [17,19,20,28]. Dans ce contexte, l'ergothérapeute est invité à concilier cette recherche des avantages personnels que procure la pratique privée avec les contraintes à la liberté que requiert l'éthique afin de mettre en priorité les droits des patients. Autrement dit, dans le contexte où la pratique privée procure des avantages évidents à l'ergothérapeute, celui-ci doit s'assurer que la satisfaction de ses intérêts personnels n'empiète pas sur le respect des droits des patients, car ses responsabilités professionnelles sont d'abord et avant tout envers ces derniers. Ainsi, tout ergothérapeute a avantage à prendre conscience des intérêts qu'il retire de sa pratique et à apprendre à les gérer adéquatement. Il est notamment invité à repérer les situations où son indépendance professionnelle peut être compromise afin d'identifier, en collaboration avec ses collègues, des moyens qui assurent la priorisation du respect des droits des patients sur la satisfaction des intérêts personnels, quels qu'ils soient[4].

Éthique utilitariste

L'éthique utilitariste s'intéresse, pour sa part, aux conséquences des actions des individus, car ce sont elles qui, au final, déterminent la valeur éthique des actions [30]. Ainsi, suivant cette lunette éthique, il importe peu que les motivations des individus soient altruistes ou intéressées, car ce qui importe en dernière instance ce sont les conséquences de leurs actions sur les personnes concernées [29]. Or, comme mentionné précédemment, des ergothérapeutes ont parfois de la difficulté à prioriser les intérêts des patients au détriment de leurs propres intérêts, ce qui peut engendrer des conséquences négatives pour les patients. D'un point de vue utilitariste, cependant, il importe de bonifier les conséquences positives des actions et d'en minimiser les conséquences négatives, notamment sur les patients. L'ergothérapeute est donc invité à documenter les conséquences de ses actions sur les patients et à mettre en place des moyens visant la gestion des conflits d'intérêts inhérents à sa pratique afin d'en minimiser les conséquences négatives pour la clientèle. Pour ne donner qu'un seul exemple, lorsqu'un ergothérapeute offre des services professionnels à 30 patients dans une même journée de travail, de sérieux doutes peuvent être émis quant à la qualité des services prodigués. Aussi, dans ce contexte où les enjeux éthiques de la pratique privée ont

[3] Ou de l'éthique au regard de la déontologie comme il est usuel de nommer cette perspective en France.
[4] Pour plus de détails sur l'application de cette théorie éthique à la pratique de l'ergothérapie, voir Drolet [29].

des dimensions systémiques (autofinancement des cliniques dans un contexte de sous-financement des services, référencement d'assureurs ayant leurs propres intérêts, pression de performance, manque de temps et de ressources, etc.) [17,19,20,28,31], il importe que les organismes régulateurs de la profession exercent un double contrôle dans la protection des patients, à savoir qu'ils aient un regard critique sur la pratique des professionnels, mais également sur celle de leurs employeurs et celle des assureurs afin d'assurer que les contextes de pratique et les règlementations soient favorables à l'agir éthique. Car, comme le révèlent les résultats de notre étude [19], les ergothérapeutes sont parfois dans des contextes où il leur est difficile d'exercer leur indépendance professionnelle, notamment lorsqu'ils sont novices.

Éthique des vertus

L'éthique des vertus remonte notamment à Aristote [32]. Des chercheurs en ergothérapie en proposent une lecture contemporaine et suggèrent des avenues afin de l'actualiser en pratique [29,33]. Suivant ces auteurs, cette approche de l'éthique invite l'ergothérapeute à adopter une pratique centrée sur le patient où la narration des perspectives de ces derniers occupe une place centrale. Aussi, cette éthique convie l'ergothérapeute à développer une gamme de vertus professionnelles afin d'assurer aux patients des services de qualité, personnalisés, empreints d'humanité et centrés sur leurs valeurs et croyances. Plus encore, suivant cette lunette éthique, l'ergothérapeute est invité à se décentrer de ses intérêts personnels pour se centrer sur ceux des patients, lesquels sont considérés comme des personnes en situation de vulnérabilité qui requièrent une certaine protection. Dans cette perspective, l'ergothérapeute est amené à revendiquer auprès des assureurs une réponse adéquate aux besoins du patient, en collaboration avec ce dernier. Dans le contexte actuel où les ergothérapeutes sont peu formés à l'éthique [34], plus de formations devraient être prodiguées aux ergothérapeutes pour soutenir le développement de leurs compétences éthiques, lesquelles devraient inclure des compétences relatives à la défense des droits et intérêts des patients [35].

Valeurs de la profession

L'ergothérapie se fonde sur différentes valeurs, notamment sur des valeurs humanistes, holistiques et émancipatrices [36]. Ces valeurs sont associées à une vision particulière de l'être humain, suivant laquelle ce dernier serait un être occupationnel et axiologique [37]. Autrement dit, l'être humain réalise son essence en s'engageant dans des occupations signifiantes et significatives qui donnent un sens à son existence. Suivant cette anthropologie et ces valeurs, l'ergothérapeute est conçu comme un agent de changements sociaux qui a le devoir de soutenir les patients dans leurs revendications et de participer à la mise en place d'institutions sociales justes et inclusives [38]. Dans le contexte de la pratique privée de la profession, l'ergothérapeute est donc convié à ne pas se soumettre docilement aux mandats qui lui sont confiés par les assureurs, mais à négocier ceux-ci de façon à faire avancer les droits et intérêts des patients. Plus encore, suivant cette lunette éthique, l'ergothérapeute devrait collaborer avec les associations de patients et divers autres partenaires à une meilleure régulation des pratiques afin d'assurer la qualité et le professionnalisme dans le secteur privé.

Conclusion

Ce texte présente des résultats de recherche relatifs aux motivations d'ergothérapeutes québécois à opter pour la pratique privée. Il articule aussi une réflexion sur ces motivations et leurs implications éthiques, et ce, par l'entremise du Cadre éthique quadripartite [23]. Somme toute, les ergothérapeutes du secteur privé sont confrontés à un risque accru de conflits d'intérêts étant donné que leur pratique professionnelle est motivée par les nombreux avantages personnels qu'ils retirent à travailler dans le secteur privé. Dans ce contexte, toutes les lunettes éthiques du cadre théorique éthique ici conviées pour conduire l'analyse invitent l'ergothérapeute à faire preuve de prudence et de proactivité dans la gestion des conflits d'intérêts inhérents à sa pratique. De plus, les propriétaires d'une clinique privée devraient, en partenariat avec l'ergothérapeute, mettre en place des modalités concrètes pour arriver à cette fin. Aussi, les organismes régulateurs de la profession devraient soutenir les ergothérapeutes dans cette visée, tout en considérant les dimensions systémiques des enjeux éthiques liés à cette pratique. Enfin, tous ces acteurs ont avantage à se solidariser pour identifier les moyens les plus à même de soutenir les professionnels afin que leur pratique puisse rendre justice aux valeurs humanistes, holistiques et émancipatrices au fondement de la profession.

Remerciements

Les auteures remercient chaleureusement les ergothérapeutes qui ont pris part à la recherche. Marie-Josée Drolet témoigne sa sincère reconnaissance au Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC), à la Fondation de l'UQTR et à l'UQTR pour leur appui financier. Elles remercient également les éditrices de la revue et la réviseure qui, par leurs commentaires et suggestions, ont permis de bonifier et de clarifier notre pensée.

Acknowledgements

The authors warmly thank the occupational therapists who took part in the research. Marie-Josée Drolet is sincerely grateful to the Fonds de recherche du Québec – Society and Culture (FRQSC), the UQTR Foundation and UQTR for their financial support. The authors also thank the editors of the journal and the reviewer, who through their comments and suggestions helped to improve and clarify our thinking.

Conflit d'intérêts

Les auteures ne rapportent aucun conflit d'intérêts, mis à part le fait que Marie-Josée Drolet est l'auteure principale du cadre éthique qui est utilisé dans ce commentaire pour réaliser la réflexion éthique.

Conflicts of Interest

The authors do not report any conflicts of interest, apart from the fact that Marie-Josée Drolet is the main author of the ethical framework that is used in this commentary to carry out the ethical reflection.

Responsabilités des évaluateurs externes
Les évaluations des examinateurs externes sont prises en considération de façon sérieuse par les éditeurs et les auteurs dans la préparation des manuscrits pour publication. Toutefois, être nommé comme examinateur n'indique pas nécessairement l'approbation de ce manuscrit. Les éditeurs de *Revue canadienne de bioéthique* assument la responsabilité entière de l'acceptation finale et la publication d'un article.

Peer-reviewer responsibilities
Reviewer evaluations are given serious consideration by the editors and authors in the preparation of manuscripts for publication. Nonetheless, being named as a reviewer does not necessarily denote approval of a manuscript; the editors of *Canadian Journal of Bioethics* take full responsibility for final acceptance and publication of an article.

Édition/Editors: Marie-Eve Lemoine & Aliya Affdal
Évaluation/Peer-Review: Hélène Hernandez

Affiliations
[1] Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières, Canada

Correspondance / Correspondence: Marie-Josée Drolet, marie-josee.drolet@uqtr.ca

Reçu/Received: 15 Feb 2018 **Publié/Published:** 14 Dec 2018

Les éditeurs suivront les recommandations et les procédures décrites dans le Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors de COPE. Plus précisément, ils travaillent pour s'assurer des plus hautes normes éthiques de la publication, y compris l'identification et la gestion des conflits d'intérêts (pour les éditeurs et pour les auteurs), la juste évaluation des manuscrits et la publication de manuscrits qui répondent aux normes d'excellence de la revue.

The editors follow the recommendations and procedures outlined in the COPE Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors. Specifically, the editors will work to ensure the highest ethical standards of publication, including: the identification and management of conflicts of interest (for editors and for authors), the fair evaluation of manuscripts, and the publication of manuscripts that meet the journal's standards of excellence.

Références

1. Cohn ES. Growth in occupational therapy places emphasis on recruitment. OT Week. 1990;15:10-11.
2. Holmstrom EI. Promising prospects: Students choosing therapy as a career. American Journal of Occupational Therapy. 1975;29:608-614.
3. Madigan M. Characteristics of students in occupational therapy educational programs. American Journal of Occupational Therapy. 1985;39:41-48.
4. Patterson TW, Marron JP, Patterson NB. Behavioral patterns of occupational therapy students on the FIRO-B. American Journal of Occupational Therapy.1970;24:269-271.
5. Pickett B. Factors influencing choice of occupational therapy as a career: Implications for recruitment. American Journal of Occupational Therapy. 1962;16:84-88.
6. Townsend KR, Mitchell MM. Effectiveness of recruitment and information techniques in occupational therapy. American Journal of Occupational Therapy. 1982;36:524-529.
7. Wyrick M, Stern EB. The recruitment of occupational therapy students: A national survey. American Journal of Occupational Therapy. 1987;41:173-178.
8. Ferland F, Dutil É. L'ergothérapie au Québec. Histoire d'une profession. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal; 2012.
9. Rozier CK, Gilkeson GE, Hamilton BL. Why students choose occupational therapy as a career. American Journal of Occupational Therapy. 1992;46(7):626-632.
10. Ezersky S, Havazelet L, Hiller Scott A, Zettler CLB. Specialty Choice in Occupational Therapy. American Journal of Occupational Therapy. 1988;43(4):227-233.
11. Bridle M, Hawkes B. A survey of Canadian occupational therapy private practice. Canadian Journal of Occupational Therapy. 1990;57(3):160-166.
12. McClain L, McKinney J, Ralston J. Occupational therapists in private practice. The American Journal of Occupational Therapy 1992;46(7):613-618.
13. Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ). Cadre de référence sur les aspects clinicoadministratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapie dans le secteur privé. Montréal. OEQ; 2015.
14. Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS). Base de données sur la main d'œuvre. Ottawa. ICIS; 2014.
15. Cossar A. The growth of private practice in occupational therapy in Great Britain. British Journal of Occupational Therapy. 1992;55(4):157-161.
16. Sloggett K, Kim N, Cameron D. Private practice: Benefits, barriers and strategies of providing fieldwork placements. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2003;70(1):42-50.
17. Babic A. Ethical Dilemmas Experienced by Occupational Therapists Working in Private Practice. Sydney: The University of Sydney; 2015.
18. Crabtree JL. The effect of referral for profit on therapists' and clients' autonomy and fair competition. American Journal of Occupational Therapy. 1991;45:464-466.
19. Drolet MJ, Pinard C, Gaudet R. Les enjeux éthiques de la pratique privée : des ergothérapeutes du Québec lancent un cri d'alarme. Ethica. 2017;21(2):173-209.
20. Goulet M, Drolet MJ. Les enjeux éthiques que soulève la pratique privée de l'ergothérapie : perceptions d'ergothérapeutes du Québec. BioéthiqueOnline. 2017;6(6):1-14.

21. Howard BS. How high do we jump? The effect of reimbursement on occupational therapy. American Journal of Occupational Therapy. 1991;45:875-881.
22. Drolet MJ, Gaudet R, Pinard C. Résoudre les enjeux éthiques de la pratique privée : des ergothérapeutes prennent la parole et usent de créativité. Ethica. Sous presse.
23. Drolet MJ, Hudon A. Theoretical frameworks used to discuss ethical issues in private physiotherapy practice and proposal of a new ethical tool. Medicine, Healthcare and Philosophy. 2015;18:51-62.
24. Husserl E. The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology: An Introduction to Phenomenological Philosophy. Evanston: Northwestern University Press; 1970.
25. DePoy E, Gitlin LN. Introduction to Research: Understanding and Applying Multiple Strategies. Saint-Louis: Elsevier Health Sciences; 2010.
26. Giorgi A. De la méthode phénoménologique utilisée comme mode de recherche qualitative en sciences humaines: théorie, pratique et évaluation. Dans J Poupart et al. (dir.), La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques. Boucherville: Gaëtan Morin; 1997:341-364.
27. Kant E. Œuvres philosophiques, Tome III. Paris: Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade; 1986.
28. London L. Dual loyalties and the ethical and human rights obligations of occupational health professionals. American Journal of Industrial Medicine. 2005;47:322-332.
29. Drolet MJ. De l'éthique à l'ergothérapie: La philosophie au service de la pratique ergothérapique. Québec: Presses de l'Université du Québec; 2015.
30. Bentham J. Le principe de l'utilité, suivi de Examen de la peine de mort. Laval: Éditions Protagoras-Élaeis; 2008.
31. Hudon A, Drolet MJ, Williams-Jones B. Ethical issues raised by private practice physiotherapy are more diverse than first meets the eye: Recommendations from a literature review. Physiotherapy Canada. 2015;67(2):124-132.
32. Aristote. Éthique à Nicomaque. Paris: Vrin; 1959.
33. Kinsella EA, Pitman A. Phronesis as Professional Knowledge: Practical Wisdom in the Professions. Rotterdam: Sense Publishers; 2012.
34. Hudon A, Perreault K, Laliberté M, Desrochers P, Williams-Jones B, Feldman DE, Hunt M, Durocher E, Mazer B. Ethics teaching in rehabilitation: results of a pan-Canadian workshop with occupational and physical therapy educators. Disability and Rehabilitation. 2016;38(22):2244-2254.
35. Drolet MJ, Hudon A. Les professionnels de la santé ont-ils un devoir d'advocacy? Ethica. 2014;18(2):33-63.
36. Drolet MJ, Désormeaux-Moreau M. The Values of Occupational Therapists: Perceptions of Occupational Therapists in Quebec. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 2016;23(4):272-285.
37. Drolet MJ. The axiological ontology of occupational therapy: A philosophical analysis. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 2014;21(1):2-10.
38. Kirsh BH. Transforming values into action. Advocacy as a professional imperative. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2015;82(4):212-223.