



QU'EST-CE QUE LE PROFESSIONNALISME EN ERGOTHÉRAPIE ? ÉTUDE DES REPRÉSENTATIONS D'ÉTUDIANTS ET DE SUPERVISEURS DE STAGIAIRES FRANCOPHONES DU QUÉBEC

Julie-Pier Boudreault¹, Catherine Madon¹, Chloé Rioux¹, Paméla Rousseau¹, Marie-Josée Drolet², Nancy Baril³, Alexandra Lecours⁴

¹ *Étudiante à la maîtrise professionnelle en ergothérapie, Département de réadaptation, Université Laval, Québec, Canada*

² *Ergothérapeute, Professeure, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada ; Institut d'éthique appliquée, Université Laval, Québec, Canada ; Centre de recherche en éthique, Université de Montréal, Québec, Canada*

³ *Ergothérapeute, Professeure, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada*

⁴ *Ergothérapeute, Professeure, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada ; Chercheuse, Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale, Québec, Canada*

Adresse de contact : alexandra.lecours@uqtr.ca

Reçu le 01.12.2021 – Accepté le 20.07.2022

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v8n2.217

ISSN: 2297-0533. URL: <https://www.rfre.org/>



RÉSUMÉ

Le professionnalisme est une compétence-clé pour les ergothérapeutes, mais des enjeux d'ambiguïté concernant sa définition ont été soulevés par le passé. Une récente étude a permis de proposer une définition contemporaine du professionnalisme en ergothérapie. Or, cette définition est générique et ne tient pas compte des spécificités de la population particulière que sont les étudiants en ergothérapie. Le but de cette étude était d'explorer les représentations sociales qu'ont du professionnalisme des étudiants et des superviseurs de stagiaires en ergothérapie dans le contexte universitaire francophone québécois. Selon un devis descriptif interprétatif, des groupes de discussion ont été menés auprès de 16 étudiants universitaires et des entrevues individuelles ont été conduites avec 16 superviseurs de stagiaires. Les données qualitatives recueillies ont été traitées à l'aide d'une stratégie d'analyse thématique. Les résultats suggèrent que les antécédents (p. ex. : parcours éducatif), attributs (p. ex. : attitude de juste confiance en soi ou comportement consistant à considérer tous les membres de l'équipe de façon égalitaire) et conséquents (p. ex. : identité professionnelle) forment le professionnalisme des étudiants et des superviseurs francophones en ergothérapie au Québec. Il ressort des résultats que le professionnalisme s'inscrit dans un paradigme développemental complexe, que les valeurs propres à la profession sont peu présentes dans les représentations sociales des étudiants et superviseurs de stagiaires rencontrés et que l'organisation du travail peut être une menace pour le professionnalisme en ergothérapie. Enfin, cette étude offre des leviers sur lesquels agir pour faciliter et bonifier l'enseignement et le développement du professionnalisme, notamment en suggérant de miser sur les activités réflexives (p. ex. : portfolio) et d'échange (p. ex. : communauté de pratique) et de bonifier la formation en éthique que reçoivent les étudiants.

MOTS-CLÉS

Professionnalisme, Ergothérapie, Compétences, Étudiants, Stagiaires, Antécédents, Attributs, Conséquents, Représentations sociales

STUDY OF THE SOCIAL REPRESENTATIONS OF PROFESSIONALISM IN OCCUPATIONAL THERAPY BY FRENCH-SPEAKING STUDENTS AND SUPERVISORS OF INTERNS IN QUEBEC

Professionalism is a key competency for occupational therapists, but issues of ambiguity regarding its definition have arisen in the past. A recent study proposed a contemporary definition of professionalism in occupational therapy. However, this definition is generic and does not consider the specifics of the singular population of occupational therapy students. The purpose of this study was to explore the social representations of professionalism of students and supervisors of occupational therapy interns in the francophone university context in Quebec. According to an interpretative descriptive research design, focus groups were conducted with 16 university students and individual interviews were conducted with 16 supervisors of interns. The qualitative data collected was processed using a thematic analysis strategy. Results suggest antecedents (e.g.: academic background), attributes (e.g.: attitude of fair self-confidence or behavior of considering all team members equally) and consequences (e.g.: professional identity) of professionalism in occupational therapy that are unique to the population of French-speaking occupational therapy students and intern supervisors in Quebec. The interpretation of the results suggests that professionalism is part of a complex developmental paradigm, that the values specific to the profession are not very present in the social representations of the students and intern supervisors we met, and that the work organization may be a threat to professionalism in occupational therapy. Finally, this study offers levers to facilitate and improve the teaching and development of professionalism, notably by suggesting that reflective activities (e.g.: portfolios), exchange activities (e.g.: community of practice) and ethics training for students be enhanced.

KEYWORDS

Professionalism, Occupational therapy, Competencies, Students, Interns, Antecedents, Attributes, Consequences, Social representations

INTRODUCTION

Le professionnalisme est une compétence-clé pour maints professionnels de la santé, dont les ergothérapeutes, lesquels s’y intéressent depuis les années 1950 (De-Beer, 1987). La manière dont cette compétence est comprise en ergothérapie a évolué au fil du temps. D’abord étudié par l’entremise de la manifestation concrète de comportements observables (p. ex. : code vestimentaire) (Parham, 1987), le professionnalisme a fait l’objet de travaux de recherche qui ont permis de comprendre que cette compétence inclut également des éléments intrinsèques et moins visibles, comme la motivation ou les valeurs (Kanny, 1993). En dépit de cette évolution, plusieurs auteurs s’entendent pour affirmer que le professionnalisme en ergothérapie demeure une compétence ambiguë et complexe (Aguilar *et al.*, 2011 ; Birden *et al.*, 2014 ; Drolet et Sauvageau, 2016 ; Hordichuk *et al.*, 2015), ce qui peut compromettre son développement chez les étudiants en ergothérapie. Pour pallier cette brèche dans l’état des connaissances, des travaux de recherche ont été menés par notre équipe pour conceptualiser ce qu’est le professionnalisme en ergothérapie, par l’entremise d’une analyse de concept (Lecours *et al.*, 2021). Cette démarche a permis d’identifier des attitudes (p. ex. : fiabilité) et des comportements (p. ex. : manifester son jugement clinique) qui définissent le professionnalisme en ergothérapie, de même que des antécédents préalables à sa manifestation (p. ex. : valeur de la justice occupationnelle) et des conséquents qui en découlent (p. ex. : crédibilité de la profession) (Lecours *et al.*, 2021). Les résultats de cette analyse de concept permettent d’avancer que le professionnalisme est une compétence complexe qui se manifeste par des attitudes et des comportements qui favorisent l’excellence dans la pratique de la profession et qui se développe à partir des caractéristiques de la personne et de son environnement. Sa manifestation en pratique peut avoir des conséquents positifs à la fois pour l’ergothérapeute, le client et la profession (Lecours *et al.*, 2021).

Cette définition générique a été développée de façon à ce qu’elle puisse s’appliquer à la majorité des ergothérapeutes. Ce choix peut toutefois faire que la définition proposée puisse manquer de spécificité, en ne tenant notamment pas compte des particularités liées au développement du professionnalisme à travers l’apprentissage de la profession ou encore des singularités des différents groupes culturels ou générations d’ergothérapeutes. Les écrits reconnaissent d’ailleurs l’aspect développemental du professionnalisme, en ceci que son développement est influencé par la culture générationnelle de l’étudiant, ses expériences personnelles et en milieux cliniques, ainsi que les contextes organisationnels, culturels et sociaux dans lesquels il évolue (Brown *et al.*, 2020 ; Reiter *et al.*, 2018 ; Sullivan et Thiessen, 2015). Afin d’assurer un développement optimal du professionnalisme chez les futures générations d’ergothérapeutes, il importe de s’intéresser aux représentations sociales de la compétence qu’est le professionnalisme chez les étudiants en ergothérapie et ceux qui les accompagnent dans leurs expériences cliniques, soit les superviseurs de stagiaires. En effet, les écrits sur les représentations sociales montrent que celles-ci influencent les pratiques des professionnels (Morant, 1996), notamment parce qu’elles leur permettent de comprendre les situations, de forger leur identité professionnelle, d’orienter leurs actions et de les justifier (Walmsley, 2004). L’étude des représentations sociales du professionnalisme chez les étudiants et superviseurs de stagiaires en ergothérapie permettrait ainsi de nourrir la

réflexion sur la compétence du professionnalisme en ergothérapie afin de la nuancer en considérant son aspect développemental, de façon qu'elle tienne compte des réalités de la population particulière que représentent les étudiants en ergothérapie.

Certains écrits ont abordé des concepts apparentés aux représentations sociales du professionnalisme en ergothérapie, comme les perceptions. En effet, des articles récents documentant les perceptions du professionnalisme qu'ont des étudiants et des superviseurs de stagiaires en ergothérapie ont suggéré que celles-ci sont en constante évolution (Sullivan et Thiessen, 2015). Les expériences vécues en stage par les étudiants seraient essentielles à l'évolution de leur perception et au développement du professionnalisme, en ceci que les étudiants qui ont peu d'expérience de stage en ergothérapie peuvent rencontrer des difficultés à percevoir ce qu'est le professionnalisme dans leur profession (Birden *et al.*, 2014 ; Robinson *et al.*, 2012). Sullivan et Thiessen (2015), dans leur étude réalisée dans l'Ouest canadien, ont rapporté que les étudiants de première année en ergothérapie (dans le cursus de formation anglophone au Canada, la première année d'ergothérapie fait référence à la première année de maîtrise) construisent leur perception du professionnalisme par ses aspects visibles, comme les exemples concrets auxquels ils sont exposés, en stage notamment. Pour ce qui est des étudiants de deuxième année, leur perception porterait davantage sur l'éthique et les aspects intrinsèques du professionnalisme, comme les valeurs. Ces idées appuient la prémisse stipulant que le développement du professionnalisme est un processus dynamique, évolutif et complexe (Brown *et al.*, 2020) qui se centre d'abord sur ses aspects visibles pour ensuite appréhender ses aspects moins visibles.

Campbell et collaborateurs (2015) abordent, pour leur part, les attentes de superviseurs de stagiaires concernant le professionnalisme chez les étudiants en ergothérapie. Tous les superviseurs sollicités dans leur étude ont rapporté que l'adaptabilité, la compétence clinique, l'éthique et une bonne gestion du temps sont des attributs essentiels à la manifestation concrète du professionnalisme. Plusieurs superviseurs mentionnent aussi l'importance pour l'étudiant d'avoir un bon esprit d'initiative et d'être ouvert à la critique (Campbell *et al.*, 2015). Brown et collaborateurs (2020) se sont attachés à comprendre la relation entre le professionnalisme et la performance en stage. Ce faisant, ils ont identifié des attributs du professionnalisme comme l'équité ou l'altruisme, qui sont prédictifs de la réussite des étudiants dans leurs stages. Cela dit, les superviseurs de stagiaires rencontrent des défis lors de l'enseignement et de l'évaluation de la compétence qu'est le professionnalisme, notamment en raison de sa complexité et parce que sa manifestation est influencée par le contexte du cheminement de l'étudiant en ergothérapie. En effet, la perception qu'a un stagiaire du professionnalisme est influencée par les normes sociales qui sont propres au contexte dans lequel il évolue (Sullivan et Thiessen, 2015). De plus, les comportements attendus qui font montre du professionnalisme peuvent différer en fonction du type de clientèle (p. ex. : enfants, adultes ou personnes âgées) avec lequel les ergothérapeutes travaillent (Campbell *et al.*, 2015). La culture, notamment générationnelle, a aussi un impact sur la perception qu'a un étudiant de ce qu'implique le professionnalisme en ergothérapie (Brown *et al.*, 2020 ; Reiter *et al.*, 2018).

Bien que ces écrits soient pertinents et aident à comprendre les éléments qui influencent le développement et les représentations sociales du professionnalisme chez les étudiants en ergothérapie, ils découlent d'études qui ont été menées dans des contextes distincts de ceux des universités québécoises francophones (p. ex. : Australie, Canada anglais et États-Unis). De ce fait, leurs résultats sont difficilement transférables à la réalité québécoise. Au Québec, les cursus de formation francophone menant à l'exercice de la profession comprennent un baccalauréat et une maîtrise en ergothérapie, totalisant au moins quatre années d'études universitaires spécifiquement en ergothérapie. Cette réalité diffère de celle de nombreux autres cursus universitaires qui sont souvent d'une durée de deux années à la maîtrise en ergothérapie, précédées d'un baccalauréat dans un programme connexe. Ces différences importantes dans le parcours universitaire et les expériences d'apprentissage qui y sont associées peuvent influencer le développement du professionnalisme chez les étudiants en ergothérapie qui font leurs études dans une université francophone au Québec. Cette différence pourrait amener des perceptions et des représentations sociales du professionnalisme distinctes de ce qui a été recensé dans les écrits ; d'où l'importance de nuancer les données présentées dans ces derniers en fonction du contexte québécois.

Objectif

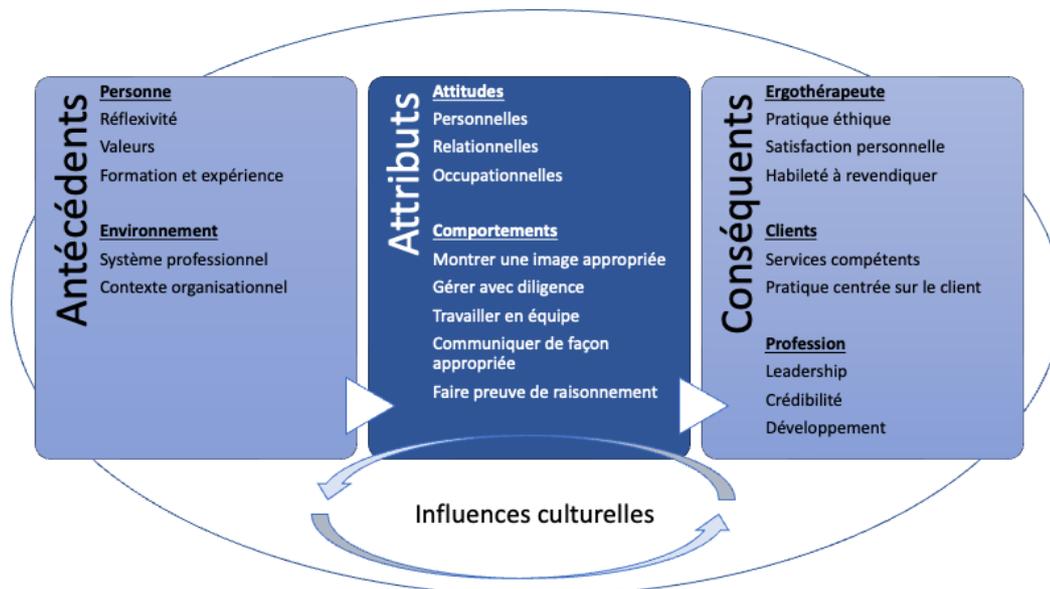
L'objectif de cette étude était d'explorer les représentations sociales du professionnalisme d'étudiants et de superviseurs de stagiaires en ergothérapie dans le contexte universitaire francophone québécois. Plus précisément, cette étude visait à identifier les représentations sociales individuelles du professionnalisme des étudiants et aussi de documenter ces représentations sociales en extériorité, via le regard des superviseurs de stagiaires. Elle visait aussi à mettre en lumière des nuances dans les représentations sociales comparées des étudiants de la première et de la quatrième année, et d'éclairer ainsi le processus de développement du professionnalisme.

Cadre théorique

Conceptualisation du professionnalisme

L'étude de Lecours et collaboratrices (2021) offre une conceptualisation contemporaine du professionnalisme schématisée à la Figure 1. Les résultats de cette analyse de concept montrent que les ergothérapeutes doivent présenter certains antécédents personnels et environnementaux afin que le professionnalisme puisse s'exprimer à travers des attributs qui engendrent, quant à eux, des conséquents pour l'ergothérapeute, le client et la profession. La culture vient influencer les trois composantes du concept, soit les antécédents, les attributs et les conséquents.

Figure 1 : Conceptualisation du professionnalisme.



Note : traduction libre de Lecours et collaboratrices (2021)

Les antécédents, c’est-à-dire les éléments qui doivent préalablement être présents pour que le professionnalisme se manifeste, peuvent être attribuables à la personne ; on pense ici à la réflexivité (p. ex. : reconnaissance de ses limites), aux valeurs propres à la profession (p. ex. : engagement occupationnel) ou partagées avec d’autres professions de la santé (p. ex. : empathie), ainsi qu’aux formations et aux expériences, dont celles vécues lors des stages. Les antécédents peuvent aussi être attribuables à l’environnement qui comprend le système professionnel (p. ex. : lois) et le contexte organisationnel (p. ex. : fonctionnement du service ou du programme) dans lequel évoluent les ergothérapeutes.

Selon ces auteures (Lecours *et al.*, 2021), les attributs sont les attitudes personnelles, relationnelles et occupationnelles ainsi que les comportements permettant de reconnaître le professionnalisme dans la réalité. Les attitudes représentent les manifestations des habiletés d’une personne et sont divisées en trois catégories, soit les attitudes personnelles (p. ex. : être positif), relationnelles (p. ex. : être attentif) et occupationnelles (p. ex. : être organisé). Les comportements sont les actions observables des ergothérapeutes et se divisent en cinq catégories, soit 1) montrer une image appropriée, 2) gérer avec diligence, 3) travailler en équipe, 4) communiquer de façon appropriée et 5) faire preuve de raisonnement (c’est-à-dire faire montre d’une pensée critique et manifester un jugement clinique).

La manifestation du professionnalisme peut entraîner des effets positifs (ce sont ses « conséquents ») pour l’ergothérapeute, les clients et la profession (Lecours *et al.*, 2021). Pour ce qui est de l’ergothérapeute, le professionnalisme peut mener à une plus grande satisfaction personnelle, à une pratique éthique ainsi qu’au développement

d'habiletés utiles pour la revendication. Il permet également aux clients de recevoir des services de qualité, qui sont centrés sur les valeurs, intérêts et préférences. Finalement, le professionnalisme permet d'augmenter le leadership, d'améliorer la crédibilité et de favoriser le développement continu de la profession de l'ergothérapie.

Enfin, les auteures mentionnent que la culture est un élément lié à l'individu, la société, l'organisation ou la génération, qui peut influencer l'ensemble des caractéristiques définissant le professionnalisme (Lecours *et al.*, 2021). Ainsi, la culture peut mener à des variations et des spécificités dans le développement, les manifestations et les conséquents du professionnalisme. Ces informations restent à explorer pour la population des étudiants en ergothérapie au Québec.

Représentations sociales

Les représentations sociales concernent la représentation de quelque chose, soit l'objet, par quelqu'un, soit le sujet (Abric, 1994 ; Jodelet, 1984, 2003). Les représentations sociales permettent de donner un sens à la réalité d'un sujet, lui permettant aussi de comprendre et d'expliquer cette réalité dans son environnement (Jodelet, 1984). Les représentations sociales ne se reproduisent pas, mais se construisent selon les valeurs propres aux groupes sociaux (Jodelet, 2003). Elles sont influencées par plusieurs éléments, comme les images, opinions, attitudes et croyances des groupes sociaux (Jodelet, 2003). L'intégration de ces éléments permet aux membres d'un groupe, comme les ergothérapeutes, de se construire une vision commune de la réalité (Jodelet, 1984, 2003). Ainsi, bien qu'elles soient construites à un niveau individuel, les représentations sociales sont aussi partagées à un niveau collectif (Sauvezon, 2017). Les représentations sociales ne sont pas statiques ; elles sont dynamiques et peuvent évoluer dans le temps (Walmsley, 2004).

Les représentations sociales ont quatre fonctions principales pour les professionnels, et donc pour les ergothérapeutes : 1) la fonction de savoir, 2) la fonction d'orientation, 3) la fonction de justification, et 4) la fonction identitaire (Jodelet, 2003 ; Salime *et al.*, 2021 ; Sauvezon, 2017 ; Walmsley, 2004).

La fonction de savoir représente ce qui permet de comprendre et d'expliquer la réalité sociale à laquelle les individus sont confrontés (Abric, 1994 ; Walmsley, 2004). Elle permet aux individus d'intégrer et d'assimiler les connaissances en concordance avec leur système cognitif et leurs valeurs. Cette fonction facilite la diffusion d'un savoir de sens commun entre les membres d'un groupe (Abric, 1994 ; Walmsley, 2004).

Les représentations sociales ont aussi la fonction d'orientation (Abric, 1994 ; Breakwell, 1993 ; Jeoffrion *et al.*, 2016 ; McIntyre *et al.*, 2004 ; Walmsley, 2004). Les représentations sociales servent à filtrer les informations d'une situation pour permettre à une personne de décider de ses actions, ainsi que guider ses comportements et ses pratiques (Abric, 1994 ; Jeoffrion *et al.*, 2016 ; Salime *et al.*, 2021).

La fonction de justification permet de justifier a posteriori les positions et les comportements (Abric, 1994 ; Sauvezon, 2017 ; Walmsley, 2004). Lorsqu'il s'agit de représentations sociales professionnelles, les connaissances théoriques découlant de la

formation jouent un rôle de justification et servent d'outil pour légitimer les pratiques des professionnels comme les ergothérapeutes (Morant, 1996).

La fonction identitaire permet de situer les individus et les groupes dans un champ social (Abric, 1994 ; Sauvezon, 2017 ; Walmsley, 2004). Les représentations sociales participent à l'élaboration d'une identité compatible avec les normes et valeurs sociales (Sauvezon, 2017 ; Walmsley, 2004). En partageant des représentations sociales, les membres d'un groupe développent une identité commune puisqu'ils ont une vision commune de la réalité (Moscovici et Hewstone, 1983).

Développement du professionnalisme en ergothérapie

Selon Colley et collaborateurs (2007), deux paradigmes cohabiteraient dans le développement du professionnalisme. Premièrement, il y a le paradigme axé sur les tâches, qui repose sur une liste de caractéristiques sélectionnées que les professionnels sont censés appliquer (Colley *et al.*, 2007). Par exemple, les manifestations du professionnalisme prenant la forme de comportements observables, comme la formation continue ou l'auto-évaluation (Parham, 1987), permettraient aux individus de développer le professionnalisme via ce paradigme. Ce paradigme permet aux étudiants en ergothérapie et aux nouveaux diplômés de comprendre le professionnalisme grâce aux attentes concrètes qu'il propose (Reiter *et al.*, 2018). Cependant, les ergothérapeutes expérimentés, comme les superviseurs de stagiaires, peuvent le trouver superficiel parce qu'ils ont une compréhension plus profonde du professionnalisme, ayant eu l'occasion de l'intérioriser (Robinson *et al.*, 2012).

Selon Colley et collaborateurs (2007), un autre paradigme de développement du professionnalisme est présent. Au lieu d'être orienté vers la tâche, il est orienté vers la personne. Ce second paradigme s'appuie sur une manière plus intrinsèque de comprendre le professionnalisme. Sans prescrire de comportements, valeurs ou attitudes spécifiques, il réfère à la manière dont les ergothérapeutes les mobilisent et les gèrent pour résoudre les situations conflictuelles ou les dilemmes qu'ils rencontrent au quotidien (Colley *et al.*, 2007). Ce paradigme se manifesterait davantage chez les ergothérapeutes expérimentés et pourrait être trop abstrait pour les étudiants ou les nouveaux diplômés (Robinson *et al.*, 2012).

MÉTHODES

Devis

Un devis descriptif interprétatif a été utilisé pour structurer l'étude (Gallagher et Marceau, 2020). Ce devis a été choisi parce qu'il permet d'avoir une compréhension contextuelle et en profondeur de la signification d'un phénomène humain – dans ce cas-ci, du professionnalisme en ergothérapie.

Participants

Des participants « étudiants » volontaires ont été recrutés s'ils répondaient aux critères d'inclusion suivants : être inscrits dans le programme d'ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) ou à l'Université Laval (UL) et être dans la première ou la quatrième année de leur parcours universitaire pendant l'année académique 2018-2019. Étant donné l'importance des expériences et de la formation clinique dans le développement du professionnalisme, des participants « superviseurs de stagiaires » ont aussi été recrutés s'ils avaient supervisé au moins cinq stagiaires en ergothérapie provenant de l'UQTR ou de l'UL. Puisque le cadre théorique de cette étude pose la coexistence de deux paradigmes de développement du professionnalisme, celui axé sur la tâche et celui axé sur la personne, l'inclusion de ces trois types de population (c'est-à-dire des étudiants de première année, des étudiants de quatrième année et des superviseurs de stagiaires) visait à mettre en lumière des nuances dans les représentations sociales selon l'avancement du développement du professionnalisme. De plus, alors que les étudiants évoquent leurs représentations individuelles du professionnalisme, les superviseurs de stagiaires se basent sur leur expérience vécue auprès de plusieurs étudiants, amenant un point de vue extérieur et offrant une richesse dans les idées émises et des nuances concernant le développement du professionnalisme et ses représentations sociales.

Procédures

Deux procédures ont été utilisées. Premièrement, des groupes de discussion ont été menés auprès des étudiants. Puisque les représentations sociales se construisent individuellement, mais sont également partagées collectivement (Sauvezon, 2017), la tenue de groupes de discussion favorise l'émergence de perspectives individuelles, mais aussi partagées collectivement (Desrosiers et Larivière, 2014). Quatre groupes de discussion d'une durée approximative de 90 minutes ont été animés par deux membres de l'équipe de recherche à l'aide d'un guide d'entretien validé lors d'un prétest auprès de deux étudiants respectant les mêmes critères que les participants. Le guide d'entretien a été construit à partir des informations disponibles dans la littérature et en se basant sur le cadre théorique. Les deux premiers groupes étaient constitués des étudiants de l'UQTR ; un premier composé d'étudiants de la première année et un second formé d'étudiants de la quatrième année. Les deux autres groupes étaient formés des étudiants de l'UL et suivaient la même composition selon l'année d'études des étudiants.

Deuxièmement, des entrevues individuelles ont été privilégiées avec les superviseurs de stagiaires étant donné la difficulté à trouver un moment où tous les participants étaient disponibles pour réaliser un groupe de discussion. Celles-ci avaient une durée d'environ 60 minutes et ont été menées avec un guide d'entretien similaire à celui utilisé avec les étudiants, et qui a aussi fait l'objet d'un prétest.

Analyse

Après que les enregistrements eurent été intégralement transcrits en verbatim, une stratégie d'analyse thématique a été appliquée au corpus de données selon un processus systématique en cinq étapes (Paillé et Mucchielli, 2016) : 1) des lectures répétées du corpus de données ont permis aux analystes de développer un sentiment d'immersion ; 2) le codage initial a été amorcé, c'est-à-dire que des codes descriptifs ont été assignés aux unités de signification trouvées dans le corpus ; 3) les unités de signification ont ensuite été transformées en expressions révélatrices des représentations sociales des participants ; 4) la synthèse des expressions a permis d'organiser les données dans une structure générale, en regroupant les codes en catégories plus larges. Pour cette étape, trois thèmes a priori (c'est-à-dire les antécédents, les attributs et les conséquents) ont été retenus, en accord avec le cadre théorique qui sous-tend l'étude ; 5) des allers-retours entre les données brutes et la structure générale ont permis de clarifier et d'interpréter les données en respectant les représentations sociales des participants. Le logiciel *QDA Miner 5* a été utilisé en soutien aux analyses. Étant donné les postulats théoriques sur les paradigmes de développement du professionnalisme et les trois populations à l'étude, les membres de l'équipe de recherche ont usé d'une sensibilité théorique pour faire ressortir les nuances dans les représentations sociales des étudiants de première année, de quatrième année et des superviseurs de stagiaires.

Chacun des groupes de discussion et chacune des entrevues ont été analysés individuellement par deux personnes, lesquelles se sont rencontrées après chaque analyse pour comparer leur codification. Cette étape a permis de diminuer le risque de biais en assurant que le codage ne reflète pas la perception d'une seule personne. Un journal de bord a été tenu et des rencontres périodiques de discussion ont aussi eu lieu entre les membres de l'équipe de recherche. Ce processus itératif permettant de créer des versions successives des représentations sociales des participants a été mené jusqu'à ce que les membres de l'équipe de recherche conviennent que l'analyse produite représentait les données le plus fidèlement possible.

Considérations éthiques

Cette étude a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQTR (CER-18-248-07.05) et le Comité d'éthique de la recherche de l'UL (2018-279).

RÉSULTATS

Caractéristiques des participants

Trente-deux (N = 32) participants ont pris part à l'étude, soit 16 étudiants et 16 superviseurs de stagiaires en ergothérapie. Parmi les participants étudiants, dix provenaient de l'UQTR, soit quatre en première année et six en quatrième année. Six étudiants provenaient de l'UL, soit deux en première année et quatre en quatrième année. Tous les étudiants se sont identifiés comme des femmes, âgées de 19 à 25 ans (M = 21,9,

ET = 1,9). Les participants superviseurs de stagiaires étaient huit ergothérapeutes ayant supervisé des étudiants de l'UQTR et huit ergothérapeutes ayant supervisé des étudiants de l'UL. Les membres de ce groupe étaient majoritairement des femmes (N = 15), ils étaient âgés de 29 à 66 ans (M = 43,5, ET = 10,4), avaient entre 3 et 36 ans d'expérience en supervision de stagiaires (M = 16,4, ET = 10,1) et exerçaient l'ergothérapie dans des milieux variés (p. ex. : centre de réadaptation, clinique privée).

Description des représentations sociales du professionnalisme

Les résultats sont présentés à partir du cadre théorique proposé par Lecours et collaboratrices (2021) et sont divisés selon les trois thèmes principaux, soit les antécédents, les attributs et les conséquents du professionnalisme. Les extraits de verbatims retenus pour illustrer les résultats sont accompagnés d'un numéro de participant, précédé d'un identifiant : S = superviseur de stagiaires, ÉD = étudiant débutant (première année) et ÉF = étudiant finissant (quatrième année).

Antécédents

Comme on le voit dans le Tableau 1, les antécédents, soit les préalables du professionnalisme, se divisent en deux catégories : ceux attribuables à la personne et ceux attribuables à l'environnement.

Tableau 1 : Antécédents du professionnalisme

Personne		Environnement	
Valeurs	Altruisme	Système professionnel	Codes éthiques et déontologiques
	Bienveillance		
	Empathie		
	Intégrité		
	Justice		
	Pratique centrée sur la personne		
	Pratique centrée sur les occupations		
Réflexivité	Respect	Contexte organisationnel	Attentes du milieu clinique
	Introspection		
	Reconnaissance de ses limites		
	Reconnaissance de ses erreurs		
Formations et expériences	Reconnaissance de ses forces		
	Connaissances disciplinaires		
	Expériences concrètes		
	Parcours éducatif		
	Formation continue		

Personne

Huit valeurs ont été identifiées par les participants comme étant des antécédents du professionnalisme en ergothérapie. Parmi celles-ci figure la pratique centrée sur la personne :

[...] C'est au centre des valeurs de l'ergothérapeute d'être centré sur le client, donc si tu n'es pas centré sur ton client, tu passes à côté de quelque chose. Et puis, ça va immanquablement paraître dans l'attitude et le comportement. (S3)

Les participants ont aussi noté l'importance :

[...] d'être bienveillant avec les patients ; d'agir pour le bien des autres. (ÉD11)

[De valoriser la] justice [pour] donner les mêmes chances [à tous] les patients. (ÉD2)

L'analyse des données a aussi permis de faire émerger quatre catégories liées à l'antécédent de la réflexivité. Les participants ont notamment soulevé la nécessité pour les ergothérapeutes de :

[...] se remettre en question. (S11)

Respecter ses limites personnelles et professionnelles parce qu'aller au-delà de [ses] limites brime [le] professionnalisme. (ÉF5)

Savoir revenir sur ses erreurs [pour ne pas les reproduire par la suite]. (ÉF13)

La formation et l'expérience figurent également parmi les antécédents du professionnalisme en ergothérapie. Les participants ont noté l'influence du parcours universitaire et diverses occasions d'apprentissage qu'il offre :

Apprendre le vouvoiement et apprendre à avoir des notes qui sont claires et propres, [...] ce sont des [éléments] qu'on va apprendre à l'école. (ÉD12)

L'observation des comportements de nos superviseurs de stage. (ÉF13)

[La] préparation par les lectures [...] et les connaissances de [la] discipline. (S5)

Environnement

Le premier antécédent en lien avec l'environnement se rapporte au système professionnel comprenant le code éthique et déontologique. Un participant explique :

La déontologie et les règles écrites peuvent guider [la pratique professionnelle]. (ÉF5)

Il y a aussi le contexte organisationnel qui est considéré comme un antécédent du professionnalisme en ergothérapie. Par exemple, les exigences du milieu de pratique peuvent influencer la façon dont le professionnalisme se manifeste, comme l'explique un participant de l'étude :

Je pense que le milieu dans lequel on travaille exige un professionnalisme qui peut être un peu différent d'un endroit à l'autre. (S14)

Attributs

Il ressort des résultats de l'étude que les attributs du professionnalisme peuvent se diviser en deux catégories principales, soit les attitudes et les comportements.

Attitudes

Les attitudes requises pour faire montre de professionnalisme se regroupent à leur tour en trois catégories, soit les attitudes personnelles, relationnelles et occupationnelles. Le Tableau 2 en présente la liste détaillée.

Tableau 2 : Attributs du professionnalisme

Attitudes		Comportements	
Attitudes personnelles	<p>Agir avec rigueur</p> <p>Avoir une juste confiance en soi</p>	Communiquer de façon appropriée	<p>Communiquer à l'écrit adéquatement</p> <p>Communiquer non verbalement adéquatement</p> <p>Communiquer verbalement adéquatement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que le client est disposé à communiquer • S'exprimer en respectant le degré de littératie de la personne • Communiquer des informations véridiques <p>S'assurer de la compréhension de l'interlocuteur</p>
Attitudes relationnelles	<p>Relation d'aide :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établir une juste frontière émotionnelle • Établir une relation égalitaire avec le client • Être à l'écoute • Être empathique • Faire preuve d'ouverture <p>Savoir-être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Être authentique • Être transparent • Savoir prendre sa place 	Gérer avec diligence	<p>Être organisé dans son travail</p> <p>Gérer l'horaire de travail</p> <p>Gérer efficacement la tenue de dossier</p> <p>Respecter l'offre de service</p> <p>Respecter ses engagements</p> <p>Savoir prioriser les clients</p>
Attitudes occupationnelles	<p>Démontrer une capacité d'adaptation</p> <p>Être disposé à travailler</p> <p>Respecter les règles du milieu</p>	<p>Montrer une image appropriée</p> <p>Manifester des raisonnements</p> <p>Travailler en équipe</p>	<p>Adopter le code vestimentaire</p> <p>Adopter une posture adéquate</p> <p>Avoir une bonne hygiène</p> <p>Respecter les conventions sociales</p> <p>Utiliser un jugement clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la confidentialité • Gérer les conflits d'intérêts • Être responsable et comptable <p>Appliquer les recommandations des autres</p> <p>Considérer tous les membres de l'équipe de façon égalitaire</p> <p>Être respectueux envers les collègues</p> <p>Impliquer le client et ses proches</p> <p>Savoir référer au bon professionnel</p> <p>Être présent pour ses collègues</p>

La première attitude personnelle consiste à agir avec rigueur. Un participant la décrit comme étant :

[...] de bien faire les choses. Donc, de ne pas [...] bâcler. (S3)

La deuxième consiste à avoir une juste confiance en soi et est décrite comme :

[La capacité] de se faire confiance et de savoir que nous avons notre place. (S9)

Selon les participants, il importe que les étudiants en ergothérapie développent une confiance en eux-mêmes pour manifester du professionnalisme, tout en restant empreints d'humilité :

[...] la confiance en soi ne doit pas permettre [d'agir en étant] au-dessus des autres. (S16)

Les attitudes relationnelles sont divisées en deux catégories qui sont la relation d'aide et le savoir-être. La catégorie de la relation d'aide comprend notamment l'établissement d'une juste frontière émotionnelle, soit la capacité du professionnel à maintenir l'équilibre entre, d'une part, l'utilisation thérapeutique de soi pour bâtir la relation, et d'autre part la capacité :

De se détacher [émotionnellement] de la situation [difficile]. (ÉF14)

[Et] de garder son sang-froid [pour mieux réfléchir]. (ÉD1)

Les participants ont aussi souligné l'importance d'être égalitaire dans la relation avec le client :

Ne pas montrer qu'on est supérieur. (ÉF14)

Être à l'écoute de la personne. (ÉD4)

En ce qui a trait au savoir-être, il se divise en trois catégories : être authentique, être transparent et savoir prendre sa place. Cette dernière catégorie d'attitudes relationnelles est décrite par les participants comme :

[Le fait] d'être capable de prendre sa place au bon moment dans une équipe. (S11)

[Le fait] de s'introduire dans des discussions quand nous pensons que cela est pertinent. (S15)

Tout en laissant de l'espace aux clients et aux autres membres de l'équipe.

Démontrer une capacité d'adaptation, être disposé à travailler et respecter des règles du milieu font partie des attributs liés aux attitudes relationnelles. Les participants expliquent ainsi la capacité d'adaptation :

[C'est] d'être capable de faire face aux imprévus et d'être capable d'y répondre rapidement. (S14)

Adapter la façon dont on se présente au patient ou à l'équipe [en fonction de leurs caractéristiques propres]. (S13)

Pour les participants, être disposé à travailler signifie ne pas laisser des événements de sa vie personnelle « interférer avec le travail » (ÉD1). Enfin, un professionnel doit respecter les règles du milieu :

[...] en ne fumant pas dans son bureau parce que c'est interdit [par exemple]. (S4)

Comportements

Comme l'indique le Tableau 2, cinq comportements font partie des attributs du professionnalisme en ergothérapie : 1) communiquer de façon appropriée, 2) gérer avec diligence, 3) montrer une image appropriée, 4) manifester des raisonnements et 5) travailler en équipe.

Pour ce qui est de communiquer de façon appropriée, un participant explique :

La communication, c'est être capable de s'exprimer verbalement dans un vocabulaire qui est compréhensible tant pour la famille que pour un médecin ; c'est d'utiliser le bon vocabulaire au bon moment. (S14)

Communiquer de façon professionnelle, c'est aussi :

[...] s'assurer que nos interlocuteurs nous comprennent bien. (S11)

Ensuite, les participants ont fait ressortir que pour démontrer du professionnalisme, un comportement essentiel est de gérer avec diligence. À cette fin, il est nécessaire d'être organisé dans son travail :

Arriver préparé [aux rencontres et] avoir bien lu le dossier. (S11)

Montrer une image appropriée réfère au fait d'adopter un code vestimentaire adapté au contexte. Pour les participants, le fait de projeter une image appropriée est une manifestation du professionnalisme qui passe notamment par l'adoption d'une posture adéquate et d'une bonne hygiène. Le dernier point soulevé dans cette sous-catégorie est le respect des conventions sociales :

Cogner à la porte avant d'entrer [...] et dire bonjour. (ÉF7)

[Utiliser] le vouvoiement, à moins que la personne dise qu'elle préfère être tutoyée. (ÉD11)

Pour ce qui est de manifester des raisonnements, ce comportement consiste à utiliser son jugement clinique. Un des éléments saillants dans ce comportement est la reconnaissance de l'importance de la confidentialité :

[Juger] ce qui est nécessaire d'être discuté avec les collègues, [...] dire juste ce qu'il [est requis] de dire. (S10)

Il faut user de son jugement clinique pour respecter la confidentialité :

[...] parce que [la] brimer peut avoir des impacts sur les patients. (ÉF15)

Le comportement du raisonnement comprend aussi le fait de gérer les conflits d'intérêts, d'assumer ses responsabilités :

Être imputable [comptable] de ses actions. (ÉF16)

Le dernier comportement qui a émergé de l'analyse des données est celui de travailler en équipe. Pour démontrer du professionnalisme et être en mesure de bien travailler en équipe, les participants relèvent que :

[Il est nécessaire] de considérer tout le monde sur le même piédestal. (ÉF8)

[Il est nécessaire d'avoir une] relation égalitaire. (S8)

[Il est nécessaire de faire preuve de respect, notamment] en faisant part de son opinion et en considérant celles des collègues. (S9)

Travailler en équipe requiert aussi d'impliquer le client et ses proches :

Leur faire de la place [dans l'équipe]. (S7)

C'est aussi savoir orienter vers le bon professionnel lorsque nécessaire :

Ne pas avoir peur de [...] référer à quelqu'un qui est vraiment spécialisé. (ÉD12)

Conséquents

L'analyse des données de cette étude montre que le professionnalisme engendre des conséquents pour les ergothérapeutes, les clients et la profession, antécédents que nous présentons au Tableau 3.

Tableau 3 : Conséquents du professionnalisme

Clients	Ergothérapeutes	Profession
Services de qualité Pratique centrée sur le client	Pratique éthique Habilité à revendiquer : • Défense du droit des clients Satisfaction professionnelle	Crédibilité : • Réputation de la profession Développement : • Identité professionnelle Leadership : • Prise de pouvoir

Clients

Pour les clients, le professionnalisme des ergothérapeutes permet de recevoir des services de qualité qui « comblent [leurs] besoins » (ÉD1), il permet une « pratique centrée sur leurs besoins et leur réalité » (ÉF5).

Ergothérapeutes

Pour les ergothérapeutes, en plus de favoriser une satisfaction professionnelle et de contribuer à faire « aimer son travail » (ÉF8), le professionnalisme permettrait d'adopter une pratique éthique, et ainsi notamment de :

Réduire le risque de conflits [ou d'enjeux] entre professionnels. (ÉF10)

Le professionnalisme permettrait aussi de développer l'habileté à revendiquer. En effet, une étudiante rapporte :

[Être professionnelle permet de mieux] défendre les droits du client. (ÉF5)

Profession

Des conséquents pour la profession d'ergothérapeute ont également été relevés, notamment relativement à la crédibilité professionnelle parce que le professionnalisme permettrait de « rehausser la réputation » (ÉF6) de la profession :

L'ergothérapie est [une] profession qui est encore méconnue. [Alors] on a avantage à la prôner sous son meilleur jour ! (S12)

Le professionnalisme permettrait aussi de « favoriser le développement de l'identité professionnelle » (ÉF15) et de rehausser le leadership des ergothérapeutes. Selon les participants, les ergothérapeutes qui démontrent du professionnalisme ont la possibilité « d'aller chercher [plus de] pouvoir » (ÉF16), c'est-à-dire d'avoir un effet positif auprès des membres de l'équipe, des clients et des autres collaborateurs.

DISCUSSION

Cette étude visait à explorer les représentations sociales qu'ont du professionnalisme des étudiants et des superviseurs de stagiaires en ergothérapie dans le contexte universitaire francophone québécois. Reflétant une conceptualisation contemporaine du professionnalisme en ergothérapie, les résultats de cette étude permettent de mettre en lumière des antécédents, des attributs et des conséquents du professionnalisme correspondant plus spécifiquement aux réalités et à la culture d'étudiants et de superviseurs québécois francophones. Les résultats sont discutés selon trois idées maîtresses : 1) les paradigmes de développement du professionnalisme ; 2) la faible représentation des valeurs propres à la profession ; et 3) la menace de l'influence de l'organisation du travail sur le professionnalisme en ergothérapie.

Le développement du professionnalisme en ergothérapie : un cheminement entre deux paradigmes

Des différences ont été notées entre les représentations sociales du professionnalisme des étudiants de première année et celles des étudiants de quatrième année ; les étudiants qui sont au début de leur formation universitaire ont des représentations générales du professionnalisme et citent par exemple le vouvoiement et le contrôle de ses émotions comme étant des caractéristiques du professionnalisme. Les étudiants qui sont à la dernière année de leur parcours ont, pour leur part, des représentations qui sont plus spécifiques aux professions de la santé, faisant référence aux notions déontologiques ou à la nécessité d'être à l'écoute du patient comme étant liées au professionnalisme. Selon nos résultats, des représentations sociales du professionnalisme plus précises en regard de l'ergothérapie ne sont perceptibles que chez les superviseurs de

stagiaires, qui mentionnent par exemple les connaissances disciplinaires et la valeur de la pratique centrée sur les occupations. Ces constats mettent en lumière l'aspect développemental du professionnalisme en ergothérapie. Si l'on approfondit la réflexion sur cet aspect, on remarque également que les étudiants ayant participé à l'étude accordent beaucoup d'importance aux manifestations empiriques du professionnalisme. En effet, les manifestations observables du professionnalisme sont très détaillées, comparative-ment aux éléments plus abstraits comme les valeurs et les conséquents. Une comparaison des trois tableaux en donne une bonne illustration : le Tableau 2 qui présente les manifestations observables du professionnalisme est pourvu de plus de contenu que les Tableaux 1 et 3 qui présentent les antécédents et les conséquents. Cette importance accordée aux éléments visibles peut s'inscrire dans le paradigme de développement du professionnalisme orienté vers la tâche, qui se base essentiellement sur une liste de caractéristiques qui sont attendues de la part des professionnels (Colley *et al.*, 2007). Ce paradigme facilite la compréhension du professionnalisme par les étudiants en ergothérapie et les nouveaux diplômés en raison des attentes concrètes qu'il propose (Reiter *et al.*, 2018). Cependant, les ergothérapeutes expérimentés peuvent le trouver superficiel et réducteur parce qu'ils ont une compréhension plus profonde du professionnalisme, ayant eu l'occasion de l'intérioriser (Robinson *et al.*, 2012). Ce constat a aussi été fait lors de l'analyse des données de cette étude, où ce sont principalement les superviseurs de stagiaires, avec plus d'expérience professionnelle, qui ont abordé la question de la pratique réflexive ou celle des dimensions éthiques, en évoquant par exemple l'importance de se remettre en question et de considérer la diversité des opinions, qui sont des caractéristiques plus abstraites, mais essentielles du professionnalisme. Cette représentation sociale du professionnalisme, plus intériorisée, pourrait s'ancrer dans le paradigme de développement du professionnalisme orienté vers la personne de Colley et collaborateurs (2007), qui soutiennent que le professionnalisme se développe à travers les ressources des personnes et les façons dont elles sont mobilisées pour aborder les situations. Cette progression dans les représentations sociales du professionnalisme, qui montre que l'on accorde d'abord de l'importance à ce qui est visible pour ensuite se concentrer sur les éléments plus intériorisés, appuie les écrits qui soulignent l'aspect développemental de la compétence qu'est le professionnalisme, laquelle évolue et se construit au fil des apprentissages et des expériences (Drolet et Sauvageau, 2016 ; Sullivan et Thiessen, 2015). Ainsi, nos résultats permettent d'émettre l'hypothèse que le développement du professionnalisme débiterait par des représentations générales du professionnalisme à l'entrée dans le cursus de formation pour évoluer vers des représentations liées aux professions de la santé vers la fin de la formation. Ce ne serait que sur le marché du travail que des représentations du professionnalisme spécifiques à l'ergothérapie se forgeraient. Bien que cette construction évolutive du professionnalisme soit une piste intéressante, d'autres études sont requises pour mieux la saisir.

L'enjeu de la faible représentation des valeurs propres à la profession

Selon les résultats de cette étude, peu de valeurs spécifiques à l'ergothérapie feraient partie des représentations sociales du professionnalisme que se forgent des étudiants et superviseurs de stagiaires québécois. En effet, comparativement à la conception théorique du professionnalisme de Lecours et collaboratrices (2021) où diverses

valeurs spécifiques à la profession sont représentées (p. ex. : engagement occupationnel, justice occupationnelle, signifiante occupationnelle), les résultats de cette étude ne font état que de la pratique centrée sur les occupations, valeur essentiellement mentionnée par les superviseurs de stagiaires et bien peu par les étudiants. Sur la base de ce constat, une réflexion intéressante serait à mener sur la place des valeurs dans le développement du professionnalisme en ergothérapie et les représentations sociales que s'en forgent les étudiants. En effet, bien que les connaissances théoriques puissent avoir un effet sur les représentations sociales dans leur fonction de justification (Abric, 1994 ; Sauvezon, 2017 ; Walmsley, 2004), et donc ici sur les valeurs dans leur rôle justificatif, il semble que d'autres mécanismes que la transmission de connaissances théoriques soient requis pour que les valeurs soient bien ancrées dans les autres fonctions des représentations sociales, soit de savoir, d'orientation et identitaire. Étant donné leur caractère abstrait, les valeurs professionnelles s'intégreraient au développement du professionnalisme via le paradigme orienté vers la personne. Mais il est possible que de nommer ou d'enseigner les valeurs propres à l'ergothérapie ne soit pas suffisant pour que les étudiants les intègrent à leurs propres systèmes de valeurs, et qu'ils aient besoin d'expérimenter concrètement le lien entre les valeurs et les actions professionnelles pour en comprendre le sens et la portée. Puisque les expériences concrètes vécues en cours de stage influencent le développement du professionnalisme (Drolet et Sauvageau, 2016), il serait pertinent que les superviseurs de stagiaires explicitent à l'intention des étudiants les valeurs qui sous-tendent leurs actions en les nommant spécifiquement. Ce processus permettrait aux étudiants de mieux comprendre comment les valeurs ergothérapeutiques guident les actions, afin de mieux soutenir le professionnalisme en ergothérapie. Prendre un moment pour réfléchir aux valeurs qui sous-tendent les actions à travers un exercice réflexif, à l'aide d'un portfolio professionnel par exemple, pourrait même permettre aux superviseurs de stagiaires de prendre conscience des valeurs qui orientent et justifient leur pratique professionnelle et de les formaliser. Cet exercice peut assurément être mené de façon individuelle, mais réfléchir aux valeurs professionnelles en groupe, dans une communauté de pratique par exemple, pourrait permettre aux superviseurs de stagiaires de comprendre collectivement comment les valeurs spécifiques à l'ergothérapie influencent le professionnalisme. Cette construction collective d'un savoir influencerait les représentations sociales qu'ils se forgent du professionnalisme et qu'ils partagent ensuite avec les étudiants.

La menace de l'influence de l'organisation du travail sur le professionnalisme en ergothérapie

Les résultats de cette étude semblent indiquer que des étudiants et superviseurs de stagiaires du Québec accordent un rôle important à l'organisation dans laquelle ils œuvrent dans leurs représentations sociales du professionnalisme. En effet, « les attentes du milieu » figurent parmi les antécédents du professionnalisme énoncés, alors que « respecter les règles du milieu » et « respecter l'offre de service » font partie des attributs qui lui sont reconnus. Le respect du cadre de l'organisation de travail peut être rassurant, puisqu'il se base sur des attentes claires, et il s'accorde avec le paradigme de développement du professionnalisme orienté vers la tâche (Colley *et al.*, 2007). Ce

résultat concorde aussi avec la culture des indicateurs de performance qui prévaut dans plusieurs milieux de soins de santé au Québec (Bourque, 2007). Or, des auteurs ont émis l'idée que certains éléments de la culture de l'organisation (p. ex. : politiques et règles institutionnelles) représentent les principales barrières à l'actualisation des valeurs professionnelles des ergothérapeutes québécois (Drolet et Goulet, 2017), ce qui peut représenter un enjeu pour la manifestation du professionnalisme, sachant que les valeurs sont des antécédents de celui-ci. Qui plus est, la culture de l'organisation pourrait même amener les professionnels de la santé, dont les ergothérapeutes, à modifier leurs valeurs (Drolet *et al.*, 2020), ce qui est préoccupant pour le développement et l'actualisation du professionnalisme (p. ex. : valoriser la performance au détriment de l'empathie et l'écoute). Ainsi, il pourrait être suggéré aux étudiants en ergothérapie d'utiliser la pratique réflexive pour analyser les situations auxquelles ils font face et trouver les moyens d'agir en accord avec leurs valeurs. Cette idée met aussi en avant l'importance de l'éducation à l'éthique pendant et après la formation universitaire afin que les ergothérapeutes soient des agents de changement positifs dans leur milieu et soient aussi mieux outillés pour surmonter de manière efficace les défis qu'ils rencontrent dans leur organisation (Drolet et Goulet, 2017). Cette recommandation est renforcée par les résultats de notre étude qui montrent que la compréhension de l'éthique rapportée par certains des participants est grossière et quelque peu réductrice. Améliorer la formation à l'éthique des étudiants et superviseurs de stagiaires en ergothérapie permettrait de mieux soutenir le développement du professionnalisme. Enfin, puisque les représentations sociales se forment à un niveau individuel, mais sont aussi influencées à un niveau collectif, notamment par les opinions, images et pratiques, il serait intéressant d'examiner, dans de futures études, le développement du professionnalisme individuel dans un contexte organisationnel complexe où d'autres professions se croisent et s'influencent.

Forces et limites de l'étude

L'étude actuelle comporte plusieurs forces méthodologiques qui témoignent de sa rigueur. D'abord, les participants sont diversifiés et représentatifs de la population étudiée en ce qui concerne l'âge des étudiants inclus dans l'étude ainsi que la diversité des milieux de pratique des superviseurs de stagiaires. Ensuite, l'analyse des verbatims a été réalisée de façon rigoureuse par les analystes afin d'éviter, le plus possible, les biais liés à la validité interne de l'étude. Une triangulation théorique et une triangulation des analystes ont été effectuées afin d'assurer la crédibilité et la pertinence des résultats de l'étude. L'étude présente toutefois certaines limites. D'abord, la provenance des participants à l'étude se restreint à deux universités, ce qui limite la transférabilité des résultats. De plus, les groupes de discussion ne comportaient pas tous le même nombre de participants, ce qui pourrait conduire à accorder un poids inégal aux idées émises par les participants selon qu'ils faisaient partie d'un groupe plus nombreux ou moins nombreux. Enfin, cette étude est ancrée dans un cadre théorique décrit exhaustivement. Bien que cela puisse rehausser la contribution théorique de l'étude, il faut reconnaître que cette posture théorique a teinté l'interprétation des résultats et les recommandations qui découlent de cette étude.

CONCLUSION

Les résultats de cette étude permettent de mettre en lumière les représentations sociales et le développement du professionnalisme tels qu'ils s'expriment spécifiquement dans la population des étudiants en ergothérapie francophones au Québec. Ils offrent des leviers sur lesquels agir pour faciliter et bonifier l'enseignement et le développement du professionnalisme, notamment à travers l'explicitation des valeurs qui sous-tendent les actions, des exercices réflexifs et une bonification de la formation à l'éthique. Enfin, les résultats de cette étude pourront ultimement être intégrés à la conceptualisation du professionnalisme de Lecours et ses collaboratrices (2021) afin de l'actualiser et de la maintenir à jour.

REMERCIEMENTS

Les auteures tiennent à remercier les participants à cette étude. Votre générosité et votre engagement en faveur du développement de nouvelles connaissances en ergothérapie sont remarquables. Les auteures remercient également les auxiliaires de recherche Jade Charpentier et Louise Tremblay pour leur soutien à la collecte et à l'analyse des données.

FINANCEMENTS

La réalisation de ce projet a été rendue possible grâce à un soutien financier du Fonds pour la recherche clinique de l'UQTR.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abric, J.-C. (1994). Les représentations sociales : aspects théoriques. Dans J.-C. Abric (dir.), *Pratiques sociales et représentations* (p. 11-35). Presses universitaires de France.
- Aguilar, A. E., Stupans, L. et Scutter, S. (2011). Assessing students' professionalism: Considering professionalism's diverging definitions. *Education for Health, 24*(3), 599.
- Birden, H., Glass, N., Wilson, I., Harrison, M., Usherwood, T. et Nass, D. (2014). Defining professionalism in medical education: A systematic review. *Medical Teacher, 36*(1), 47-61. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.850154>
- Bourque, M. (2007). Le nouveau management public comme prémisses aux transformations des systèmes de santé nationalisés : les cas du Québec et du Royaume-Uni. *Revue gouvernance, 4*(1).
- Breakwell, G. (1993). Social Representations and Social Identity. *Papers on Social Representations, 2*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139136983.010>
- Brown, T., Yu, M.-I., Hewitt, A. et Etherington, J. (2020). Professionalism as a predictor of fieldwork performance in undergraduate occupational therapy students: An exploratory study. *Occupational Therapy in Health Care, 34*(2), 131-154. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07380577.2020.1737896>
- Campbell, M. K., Corpus, K., Wussow, T. M., Plummer, T., Gibbs, D. et Hix, S. (2015). Fieldwork educators' perspectives: Professional behavior attributes of level II fieldwork students. *Open Journal of Occupational Therapy, 3*(4), 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.15453/2168-6408.1146>
- Colley, H., James, D. et Diment, K. (2007). Unbecoming teachers: Towards a more dynamic notion of professional participation. *Journal of Education Policy, 22*(2), 173-193. <https://doi.org/10.1080/02680930601158927>

- DeBeer, F. (1987). Major themes in occupational therapy: A content analysis of the Eleanor Clarke Slagle Lectures, 1955-1985. *American Journal of Occupational Therapy*, 41(8), 527-531. <https://doi.org/10.5014/ajot.41.8.527>
- Desrosiers, J. et Larivière, N. (2014). Le groupe de discussion focalisé. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes* (p. 257-281). Presses de l'Université du Québec.
- Drolet, M.-J. et Goulet, M. (2017). Les barrières et facilitateurs à l'actualisation des valeurs professionnelles : perceptions d'ergothérapeutes du Québec. *Recueil annuel belge francophone d'ergothérapie*, 9, 7-42.
- Drolet, M.-J. et Sauvageau, A. (2016). Developing professional values: Perceptions of francophone occupational therapists in Quebec, Canada. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(4), 286-296. <https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1130168>
- Drolet, M.-J., Lalancette, M. et Caty, M.-È. (2020). « Brisées par leur travail ! OU Au bout du rouleau » : réflexion critique sur les modes managériaux en santé. *Revue canadienne de bioéthique*, 3(1), 103-107. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1070230ar>
- Gallagher, F. et Marceau, M. (2020). La recherche descriptive interprétative. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes. Dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé* (2^e éd., p. 5-32). Presses de l'Université du Québec.
- Hordichuk, C. J., Robinson, A. J. et Sullivan, T. M. (2015). Conceptualising professionalism in occupational therapy through a Western lens. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(3), 150-159. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12204>
- Jeoffrion, C., Dupont, P., Tripodi, D. et Roland-Levy, C. (2016). Social representations of illness: Comparison of “expert” knowledge and “naive” knowledge. *Encephale*, 42(3), 226-233. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2015.12.007>
- Jodelet, D. (1984). Représentations sociales : phénomènes, concept et théorie. Dans S. Moscovici (dir.), *Psychologie sociale* (p. 357-378). Presses universitaires de France.
- Jodelet, D. (2003). Représentations sociales : un domaine en expansion. Dans D. Jodelet (dir.), *Les représentations sociales* (p. 45-78). Presses universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.jodel.2003.01.0045>
- Kanny, E. (1993). *Core values and attitudes of occupational-therapy practice*. American Occupational Therapy Association.
- Lecours, A., Baril, N. et Drolet, M.-J. (2021). What is professionalism in occupational therapy? A concept analysis. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 88(2), 117-130. <https://doi.org/10.1177/0008417421994377>
- McIntyre, R. B., Paulson, R. M., Lord, C. G. et Lepper, M. R. (2004). Effects of attitude action identification on congruence between attitudes and behavioral intentions toward social groups. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(9), 1151-1164. <https://doi.org/10.1177/0146167204263772>
- Morant, N. (1996). Social representations of mental illness: A study of British and French mental health professionals. *London School of Economics and Political Science*.
- Moscovici, S. et Hewstone, M. (1983). Social representations and social explanations: From the “naive” to the “amateur” scientist. Dans M. Hewstone (dir.), *Attribution theory: Social and functional extensions* (p. 98-125). Basil Blackwell.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (4^e éd.). Armand Colin. <http://ariane.ulaval.ca/cgi-bin/recherche.cgi?qu=a2601173>
- Parham, D. (1987). Toward professionalism: The reflective therapist. *American Journal of Occupational Therapy*, 41(9), 555-561. <https://doi.org/https://doi.org/10.5014/ajot.41.9.555>
- Reiter, K., Helgeson, L. et Lee, S. C. (2018). Enhancing professionalism among OT students: The culture of professionalism. *Journal of Occupational Therapy Education*, 2(3), 8. <https://doi.org/https://doi.org/10.26681/jote.2018.020308>

- Robinson, A. J., Tanchuk, C. J. et Sullivan, T. M. (2012). Professionalism and occupational therapy: An exploration of faculty and students' perspectives. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(5), 275-284. <https://doi.org/10.2182/CJOT.2012.79.5.3>
- Salime, S., Clesse, C. et Batt, M. (2021, fév.). Health professional's social representation about elderly subject with mental health disorders: A pilot study on 790 health professionals. *Aging & Mental Health*, 25(2), 350-359. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1671318>
- Sauvezon, C. (2017). Structure sociale et cultures organisationnelles : une application du modèle des représentations sociales. *Psychologie du travail et des organisations*, 23(1), 43-61. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2017.01.005>
- Sullivan, T. M. et Thiessen, A. K. (2015). Occupational therapy students' perspectives of professionalism: An exploratory study. *Open Journal of Occupational Therapy*, 3(4). <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1154>
- Walmsley, C. (2004). Social representations and the study of professional practice. *International Journal of Qualitative Methods*, 3(4), 40-55. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/160940690400300404>