



Ce projet est cofinancé par l'Union européenne et la Région Réunion. L'Europe s'engage à La Réunion avec le Fonds social européen plus (FSE+).

INSTITUT RÉGIONAL DE FORMATION EN ERGOTHÉRAPIE

Adresse postale : CS 81010 – 97404 Saint-Denis Cedex
Tél : 0262 90 91 01 – Fax : 0262 90 87 78 – E mail : sec.irfe@asfa.re

MEMOIRE D'INITIATION A LA RECHERCHE

La transition occupationnelle des étudiants néo-bacheliers :
Étude de l'influence du passage en première année de formation
paramédicale sur l'équilibre occupationnel

Étudiante : LE FLEM Céline

Directrice professionnelle : LERAT Clémence
Directrice scientifique : KICHENAPANAI DOU Laurie
Formatrice référente : LEDUC Audrey

Mémoire de fin d'études - Diplôme d'Etat d'ergothérapeute

Promotion 2021-2024

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont aidé lors de la rédaction de ce mémoire.

Je voudrais dans un premier temps remercier ma directrice scientifique, Mme KICHENAPANAI DOU, pour sa disponibilité et ses judicieux conseils qui ont contribué à alimenter ma réflexion.

Je remercie également ma directrice professionnelle, Mme LERAT, pour avoir partagé avec moi ses réflexions et ses conseils qui m'ont guidé durant tout ce travail.

J'adresse mes remerciements à toute l'équipe pédagogique de l'Institut Régional de Formation en Ergothérapie (IRFE) de la Réunion qui m'a fourni les outils nécessaires à la rédaction de ce mémoire.

Je voudrais exprimer ma reconnaissance envers mes parents qui m'ont toujours soutenu et encouragé tout au long de mon parcours.



Ce projet est cofinancé par l'Union européenne et la Région Réunion. L'Europe s'engage à La Réunion avec le Fonds social européen plus (FSE+).

INSTITUT RÉGIONAL DE FORMATION EN ERGOTHÉRAPIE

Adresse postale : CS 81010 – 97404 Saint-Denis Cedex
Tél : 0262 90 91 01 – Fax : 0262 90 87 78 – E mail : sec.irfe@asfa.re

Déclaration sur l'honneur

Je soussignée,

Nom : Le Flem

Prénom : Céline

Inscrite en 3ème année à l'Institut Régional de Formation en Ergothérapie (IRFE) dans la promotion 2021- 2024 , n° de carte d'étudiant : NJ01240754,

- Déclare avoir pris connaissance de la charte du bon usage des ressources utilisables dans le cadre des travaux individuels et collectifs.
- Déclare avoir pleinement conscience que le non-respect manifeste des règles édictées dans la charte pourra entraîner l'attribution d'une note égale à 0.
- Certifie qu'il s'agit d'un travail original et que toutes les sources utilisées ont été indiquées dans leur totalité.
- Certifie n'avoir ni recopié ni utilisé sans les mentionner des idées ou des formulations tirées d'un ouvrage, article, mémoire ou tout autre document, disponible en version imprimée et/ou électronique.
- Déclare avoir pleinement conscience de ce qu'est le plagiat.
- Déclare avoir pleinement conscience que tout plagiat est assimilé à une fraude et peut impliquer la saisie du conseil de discipline de l'IRFE et la déclaration de sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion de l'IRFE.

Date : 14/05/2024

Signature :



Ce projet est cofinancé par l'Union européenne et la Région Réunion. L'Europe s'engage à La Réunion avec le Fonds social européen plus (FSE+).

INSTITUT RÉGIONAL DE FORMATION EN ERGOTHÉRAPIE

Adresse postale : CS 81010 – 97404 Saint-Denis Cedex
Tél : 0262 90 91 01 – Fax : 0262 90 87 78 – E mail : sec.irfe@asfa.re

AUTORISATION DE DIFFUSION POUR L'ANFE

Je soussignée Le Flem Céline, étudiante en ergothérapie de l'Institut Régional de Formation en Ergothérapie de la Réunion (IRFE), auteure du mémoire de fin d'étude intitulé : La transition occupationnelle des étudiants néo-bacheliers : Étude de l'influence du passage en première année de formation paramédicale sur l'équilibre occupationnel.

Autorise l'ANFE (Association Nationale Française des Ergothérapeutes) à :

- Permettre la consultation de mon mémoire sur la plateforme de son site Internet www.anfe.fr
- Permettre le téléchargement de mon mémoire via ce site.

Cette autorisation est donnée dans le cadre de la convention signée entre l'ANFE et l'IRFE, qui prévoit que les travaux qui auront eu une note à l'écrit supérieure ou égale à 15/20 par le jury de soutenance dans le cadre du diplôme d'Etat seront mis en ligne sur le site de l'ANFE par la direction de l'IFE.

Cette autorisation vaut acceptation de renoncer à tout règlement de droit d'auteur concernant la publication et la diffusion numérique dudit mémoire.

Fait à Saint Denis

Le 10/05/2024

Signature



Ce projet est cofinancé par l'Union européenne et la Région Réunion. L'Europe s'engage à La Réunion avec le Fonds social européen plus (FSE+).

INSTITUT RÉGIONAL DE FORMATION EN ERGOTHÉRAPIE

Adresse postale : CS 81010 – 97404 Saint-Denis Cedex
Tél : 0262 90 91 01 – Fax : 0262 90 87 78 – E mail : sec.irfe@asfa.re

AUTORISATION DE DIFFUSION POUR L'IRFE

Je soussignée Le Flem Céline, étudiante en ergothérapie de l'Institut Régional de Formation en Ergothérapie de la Réunion (IRFE), auteure du mémoire de fin d'étude intitulé : La transition occupationnelle des étudiants néo-bacheliers : Étude de l'influence du passage en première année de formation paramédicale sur l'équilibre occupationnel.

Autorise l'Institut Régional de Formation en Ergothérapie de la Réunion (IRFE) à permettre la consultation de mon mémoire manuscrit.

Cette autorisation est donnée dans le cadre de mon Institut Régional de Formation en Ergothérapie, qui prévoit que les travaux qui auront eu une note à l'écrit supérieure ou égale à 15/20 par le jury de soutenance dans le cadre du diplôme d'Etat seront disponibles au sein de l'IRFE de Saint Denis.

Fait à Saint Denis

Le 10/05/2024

Signature



Cette création est mise à disposition selon le Contrat : « **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** » disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>

Table des matières

I. Introduction.....	1
II. Cadre théorique et travail exploratoire.....	3
2.1. Revue de littérature.....	3
2.1.1. Les étudiants en formation en santé.....	3
2.1.2. L'occupation.....	7
2.1.3. L'Équilibre Occupationnel (EO).....	8
2.1.4. Le Déséquilibre Occupationnel (DO).....	10
2.1.5. L'ergothérapie.....	11
2.1.4. Le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (MCREO).....	13
2.2. Travail exploratoire.....	13
2.2.1. Résultats de l'enquête exploratoire auprès des étudiants de l'IRFE.....	14
2.2.2. Résultats de l'enquête auprès des étudiants de l'IRFP.....	18
2.2.2. Comparaison des résultats entre les deux formations.....	20
2.3. Problématisation.....	22
III. Méthodologie de recueil de données.....	24
3.1. Choix de la méthode de recueil.....	24
3.2. Population.....	24
3.2.1. Sélection de la population.....	24
3.2.2. Mode de recrutement.....	25
3.3. Descriptions du questionnaire.....	26
3.4. Lieu d'enquête et partenaires.....	27
3.3.1. Lieu.....	27
3.3.2. Partenaires.....	27
3.5. Phase de pré-test.....	27
3.6. Méthode d'analyse.....	27
3.7. Loi Jardé et protection des données.....	28
IV. Présentation des résultats.....	29
4.1. Description de l'échantillon.....	29
4.2. Présentation des résultats.....	30
V. Interprétation, discussion et perspective professionnelle.....	41
5.1. Interprétation des résultats.....	41
5.2. Discussion.....	44
Conclusion.....	47
Bibliographie.....	49

Table des figures

FIGURES

<u>Figure 1</u> : Proportion d'étudiants ayant un emploi en parallèle de leurs études.....	4
<u>Figure 2</u> : Les étudiants et la gestion de leur quotidien.....	4
<u>Figure 3</u> : Proportion d'étudiants ayant eu des pensées suicidaires.....	5
<u>Figure 4</u> : Le stress chez les étudiants.....	5
<u>Figure 5</u> : Description de l'échantillon.....	29
<u>Figure 6</u> : Répartition du genre dans l'échantillon (en %)......	29
<u>Figure 7</u> : Classement des domaines d'occupation les plus impactés par l'entrée en formation.....	33
<u>Figure 8</u> : Analyse des 3 raisons évoquées pour expliquer le DO.....	35
<u>Figure 9</u> : stratégies et outils évoqués par les étudiants pour maintenir leur équilibre occupationnel.....	38
<u>Figure 10</u> : Pourcentage d'étudiants ayant eu des stratégies et outils pour gérer leur EO à leur entrée en formation (en %)......	39
<u>Figure 11</u> : Outils et stratégies transmis aux étudiants durant leur première année de formation.....	40

GRAPHIQUES

<u>Graphique 1</u> : Proportion d'étudiants estimant que leur EO a été respecté ou non durant leur année de formation en ergothérapie (en %)......	14
<u>Graphique 2</u> : Estimation par les étudiants du nombre d'heures quotidien accordé à chaque catégorie d'occupation durant leur année de formation en ergothérapie.....	16
<u>Graphique 3</u> : Répartition moyenne du temps accordé quotidiennement pour chaque catégorie d'occupation chez les étudiants à l'IRFE (3 années confondues)......	16
<u>Graphique 4</u> : Proportion d'étudiants peu ou pas satisfaits du temps accordé chaque jour dans chaque catégorie d'occupation (en %)......	17
<u>Graphique 5</u> : Proportion d'étudiants estimant que leur EO a été respecté ou non durant leur année de formation à l'IRFP (en %)......	18
<u>Graphique 6</u> : Répartition moyenne du temps accordé quotidiennement pour chaque	

catégorie d'occupation chez les étudiants à l'IRFP (en heure).....	19
<u>Graphique 7</u> : Proportion d'étudiants à l'IRFP peu ou pas du tout satisfaits du temps accordé chaque jour dans chaque catégorie d'occupation (en %).....	19
<u>Graphique 8</u> : Proportion d'étudiants peu ou pas satisfaits du temps accordé chaque jour dans chaque catégorie d'occupation (en %).....	21
<u>Graphique 9</u> : Proportion d'étudiants par type de DE (en %).....	30
<u>Graphique 10</u> : Répartition moyenne des 4 domaines d'occupations sur une journée d'un élève de terminale (en %).....	32
<u>Graphique 11</u> : Répartition moyenne des 4 domaines d'occupations sur une journée d'un étudiant en première année de formation paramédicale (en %).....	32
<u>Graphique 12</u> : Proportion d'étudiants étant d'accord ou non sur le fait de ressentir un DO durant leur première année de formation paramédicale (en%).....	37

TABLEAUX

<u>Tableau 1</u> : Causes données par les étudiants pouvant expliquer leur déséquilibre occupationnel durant leur formation.....	15
<u>Tableau 2</u> : Comparaison des résultats obtenus dans l'enquête exploratoire entre les deux formations interrogées.....	20
<u>Tableau 3</u> : Critères d'inclusion.....	25
<u>Tableau 4</u> : Structure et objectifs du questionnaire.....	26
<u>Tableau 5</u> : Comparaison du temps accordé par les étudiants aux 4 catégories d'occupations entre leur année de terminale et leur première année de formation paramédicale.....	31
<u>Tableau 6</u> : Comparatif entre la terminale et la première année de formation paramédicale du temps accordé en moyenne aux 4 catégories d'occupations.....	32
<u>Tableau 7</u> : Cotation du niveau d'importance de chaque catégorie d'occupations estimé par les étudiants sur une échelle de 1 à 10	33
<u>Tableau 8</u> : Comparaison du niveau de satisfaction entre la terminale et la première année d'étude au regard du temps accordé chaque jour aux 4 catégories d'occupations.....	36
<u>Tableau 9</u> : Nombre d'écoles préparant aux différents DE (Thotis post bac, 2024).....	41

GLOSSAIRE

ACE : Association Canadienne des Ergothérapeutes

ANFE : Association Nationale Française des Ergothérapeutes

APAS : Activités Physiques Adaptées et Santé

DO : Déséquilibre Occupationnel

ECTS : European Credit Transfer and Accumulation System

IRFP : Institut Régional de Formation en Psychomotricité

EO : Équilibre Occupationnel

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IRFE : Institut Régional de Formation en Ergothérapie

L1 : Première année

L2 : Deuxième année

L3 : Troisième année

MCREO : Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel

OVE : Observatoire National de la Vie Étudiante

STAPS : Science et Technique des Activités Physiques et Sportives

WFOT : World Federation of Occupational Therapists

I. Introduction

L'accès à l'enseignement supérieur s'étant démocratisé, le nombre d'étudiants augmente chaque année (Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, 2020). A l'heure actuelle, une multitude d'études montre que la santé des étudiants ainsi que leur bien-être sont précaires (Observatoire National de la Vie Étudiante, 2018 ; Société mutualiste étudiante régionale, 2018 ; Ronzeau, Belghith, 2018). Selon la société mutualiste étudiante régionale (2018), 20% d'entre eux déclarent avoir eu des pensées suicidaires, et 60% se sont déjà sentis submergés par leur quotidien. Le chamboulement de l'Équilibre Occupationnel¹ (EO) des étudiants lié à leur entrée dans l'enseignement supérieur pourrait expliquer ce phénomène qui impacte leur santé globale (Ladner, 2016). Cette situation préoccupante constitue un problème de santé publique majeur.

Suite à des lectures et des discussions auprès d'étudiants en institut de formation en santé, j'ai été frappée par le rythme de vie de certains d'entre eux. Ces derniers accordent la majorité de leur temps au travail avec des activités physiques et de loisirs parfois complètement stoppées, au profit d'attitudes sédentaires, pour faire face à la charge de travail importante, surtout en période d'examen. Cela m'a amené à m'interroger sur la question de l'EO chez ces étudiants. Ce dernier peut être mis à mal par la charge de travail attendue dans l'enseignement supérieur et entraîner des souffrances physiques et psychiques. En tant que future professionnelle spécialisée dans le maintien de l'EO, il m'a semblé intéressant de questionner la place que pourrait avoir l'ergothérapeute auprès de cette population.

Suite à mes études dans le domaine des Activités Physiques Adaptées (licence Science et Technique des Activités Physiques et Sportives (STAPS) – filière Activités Physiques Adaptées et Santé (APAS)), les concepts d'activités physiques et de sédentarité m'ont profondément marqués. J'ai réalisé à quel point un mode de vie actif était bénéfique pour rester en bonne santé physique et psychique. C'est pourquoi la situation de certains étudiants, se privant de réaliser des occupations importantes pour eux et les amenant à

¹ L'équilibre occupationnel correspond aux "quatre grands - travail, loisirs, repos et sommeil, que notre organisme doit pouvoir équilibrer même en cas de difficulté" (Meyer, 1977, p. 64).

vivre des souffrances physiques et psychiques, m'a interpellée. Ceci a été le point de départ de ma réflexion.

A partir de cette situation, je me suis questionnée sur les différentes occupations réalisées par les étudiants en institut de formation en santé, et comment celles-ci étaient organisées au quotidien. Je me suis demandée si un Déséquilibre Occupationnel (DO) ne pouvait pas être à l'origine de l'arrêt de certaines occupations pourtant importantes pour les étudiants. De cette réflexion a découlé ma question de départ : **Existe-t-il un déséquilibre occupationnel chez les étudiants en institut de formation en santé ?**

La recherche que nous proposons ici a pour objectif d'identifier s'il existe un véritable problème de DO chez les étudiants en institut de formation en santé, et de montrer la place que pourrait avoir l'ergothérapeute dans l'accompagnement des étudiants sur cette problématique.

Dans un premier temps, j'aborderai les concepts à travers un cadre théorique. Premièrement, j'explicitai ce qu'est un étudiant en institut de formation en santé. Ensuite, j'aborderai le concept d'occupation dans lequel je décrirai ce qu'est l'EO et le DO. Puis, je contextualiserai ces concepts au regard du champs de l'ergothérapie. Enfin, je présenterai le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (MCREO) sur lequel je souhaite me baser pour la réalisation de ce travail.

Dans un second temps, mon enquête de terrain sera présentée et mise en relation avec les données de la littérature présentées en première partie.

II. Cadre théorique et travail exploratoire

2.1. Revue de littérature

2.1.1. Les étudiants en formation en santé

Selon l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE, 2019), un étudiant est "une personne inscrite dans une formation de l'enseignement supérieur"². Le Larousse (s.d.) définit l'étudiant comme une "personne qui fait des études supérieures dans une université ou un établissement d'enseignement supérieur, une grande école"³. Le nombre de personnes accédant à l'enseignement supérieur a considérablement augmenté depuis plusieurs années. Selon les projections 2019-2028 du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, le nombre d'étudiants augmenterait de 5% entre 2018 et 2028 (Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, 2020).

Être étudiant est une situation particulière qui exige d'avoir un certain rythme de vie pouvant exercer une influence sur la santé. En effet, la gestion des cours et des révisions, parfois complexes, doit être associée pour la plupart à de nouvelles responsabilités du quotidien (Ronzeau & Belghith, 2018). A l'université, l'étudiant devient beaucoup plus autonome et doit gérer des occupations⁴ dont il ne se préoccupait pas avant, lorsqu'il était au lycée ou vivait avec ses parents. Les étudiants peuvent se trouver submergés par ces nouvelles tâches à réaliser et délaissé leurs activités de loisirs au profit du travail (Boucher, 1995). Les étudiants en reconversion professionnelle font également face à des difficultés de ce type. En effet, leur quotidien se trouve chamboulé par de nouvelles activités dont ils n'avaient pas l'habitude de s'occuper. Certains sont contraints de gérer une vie de famille en plus des études, et ces derniers doivent faire face à des ressources financières amoindries en

² <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1525>. Consulté le 30/08/23.

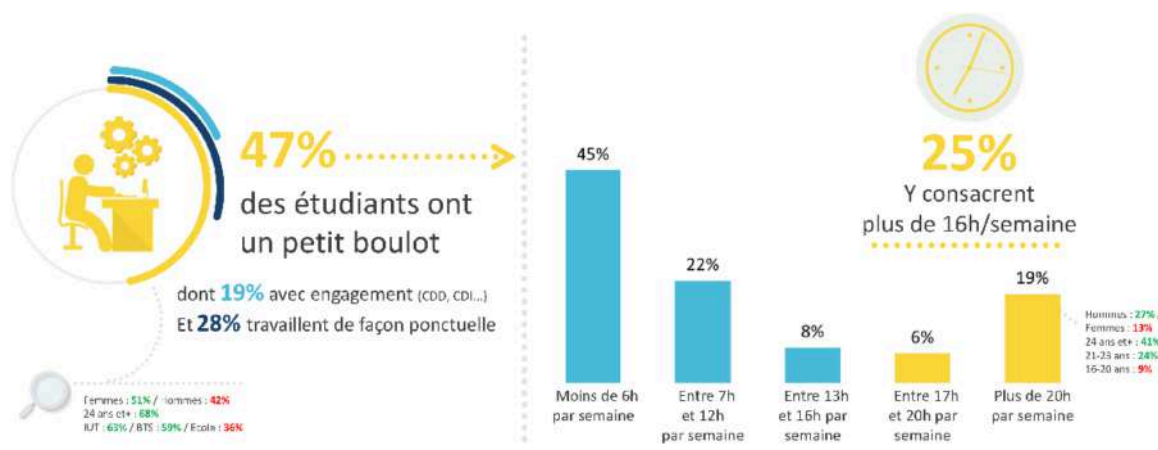
³ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9tudiant/31593>. Consulté le 30/08/23.

⁴ "l'occupation fait référence à l'ensemble des activités et des tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification. L'occupation comprend tout ce qu'une personne fait pour s'occuper, c'est-à-dire prendre soin d'elle (soins personnels), se divertir (loisirs) et contribuer à l'édifice social et économique de la communauté (productivité)" (ACE, 1997a, p. 38-39)

raison de l'arrêt de leur précédent travail (Robert, 2020 ; Couppié et al., 2022). L'ensemble de ces facteurs peuvent entraîner un DO⁵.

A cela s'ajoute le travail rémunéré des étudiants qui compte parmi les principales nouvelles activités que les étudiants réalisent en parallèle de leurs études. En effet, 54% de ces derniers sont contraints d'avoir un emploi en plus de leurs études pour subvenir à leurs besoins, et 25% d'entre eux estiment que cela a un impact négatif sur leurs études (République française, 2021). Cette articulation complexe entre études et emploi peut bouleverser la santé physique et psychologique des étudiants en amenant du stress et de la fatigue (Boucher, 1995 ; Ronzeau & Belghith, 2018 ; République française, 2021).

Figure 1 : Proportion d'étudiants ayant un emploi en parallèle de leurs études



(Société mutualiste étudiante régionale, 2018, p. 11)

Selon l'enquête de la Société mutualiste étudiante régionale (2018), un quart des étudiants consacre plus de 16 heures par semaine à leur travail rémunéré en dehors de leurs études. Or, il est considéré qu'au-delà de 12 à 15 heures par semaine, ces emplois peuvent compromettre la réussite des étudiants dans leur formation (République française, 2021). Ainsi, nous pouvons voir que parmi les activités du quotidien des étudiants, la sphère du travail est surinvestie

Figure 2 : Les étudiants et la gestion de leur quotidien



(Société mutualiste étudiante régionale, 2018, p. 46)

⁵ Le déséquilibre occupationnel correspondrait à un décalage entre l'engagement souhaité et l'engagement réel dans les occupations signifiantes d'une personne (Leufstadius & Eklund, 2008)

pour une majorité d'entre eux, ce qui compromet leur EO⁶. Notre travail exploratoire viendra illustrer cette idée chez les étudiants en institut de formation en santé.

Cette situation est d'autant plus alarmante que de nombreuses études ont montré que la santé des étudiants ainsi que leur bien-être étaient précaires (Ibrahim, Kelly, Adams, Glazebrook, 2013 ; OVE, 2018 ; Société mutualiste étudiante régionale, 2018 ; Ronzeau, & Belghith, 2018). Selon l'Observatoire national de la Vie Etudiante (OVE, 2018), 20% d'entre eux présentent les signes d'une détresse psychologique. D'autres auteurs

expliquent que "les étudiants universitaires présentent des taux de dépression sensiblement plus élevés que ceux observés dans la population générale."⁷(Ibrahim et al., 2013, p. 391). La société mutualiste étudiante régionale (2018) décrit également que 56% d'entre eux ont des problèmes de sommeil liés principalement au stress généré par les études. D'ailleurs, notre travail exploratoire révélera par la suite qu'une majorité d'étudiants en institut de formation en santé n'est pas ou peu satisfaite de son temps de sommeil durant la formation. Un des moyens les plus utilisés par les étudiants pour faire face au stress est la pratique d'un sport ou d'un exercice physique (Société mutualiste étudiante régionale, 2018). Toutefois, on constate qu'à l'heure actuelle, 40% des étudiants ne pratiquent aucune activité physique (Ladner, 2016).

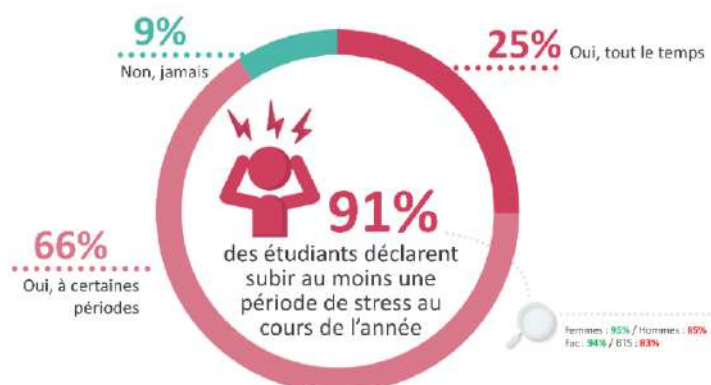
Le stress est donc un des facteurs qui impacte négativement le bien-être des étudiants, notamment dans les filières de santé où ⅔ d'entre eux se sentent stressés (Ronzeau, M. & Belghith, F, 2018). Le docteur Donata, psychiatre, confirme cela dans un rapport

Figure 3 : Proportion d'étudiants ayant eu des pensées suicidaires



(Société mutualiste étudiante régionale, 2018, p. 46)

Figure 4 : Le stress chez les étudiants



(Société mutualiste étudiante régionale, 2018, p. 41)

⁶ l'équilibre occupationnel correspond aux "quatre grands - travail, loisirs, repos et sommeil, que notre organisme doit pouvoir équilibrer même en cas de difficulté" (Meyer, 1977, p. 64).

⁷ Traduction personnelle. Original : "The results suggest that university students experience rates of depression that are substantially higher than those found in the general population."

(2018) où elle explique que les études dans le domaine de la santé sont particulièrement génératrices de stress comparativement à d'autres cursus de formation.

Selon le code de la santé publique (2023), les professions de santé comprennent trois grands domaines : les professions médicales, les professions de la pharmacie et de la physique médicale, et les professions d'auxiliaires médicaux dans lesquelles sont incluses les professions paramédicales. Ainsi, lorsque le docteur Donata mentionne les études en santé, elle parle de l'ensemble des études aboutissant aux professions incluses dans les trois catégories citées précédemment. Les étudiants en santé semblent donc plus touchés par le stress et les effets négatifs qu'il engendre notamment sur les différentes occupations du quotidien. Pour ces raisons, nous faisons le choix de s'intéresser à cette population étudiante dans le cadre de notre travail, et plus particulièrement sur les étudiants en formations paramédicales. Les professions paramédicales comprennent une vingtaine de métiers. Les études qui permettent d'y accéder donnent soit un niveau de licence soit un niveau de master. Dans une optique de comparaison entre les étudiants de différentes formations paramédicales, nous faisons le choix de nous concentrer uniquement sur les étudiants préparant un Diplôme d'Etat (DE) donnant le grade de licence. La liste des DE concernés est présentée en Annexe 1. L'ensemble des formations comprend le même nombre d'*European Credit Transfer and Accumulation System* (ECTS)(180 ECTS) et le nombre d'années d'étude est identique (trois années). En effet, les ECTS représentent une charge de travail qui comprend le suivi des cours et le travail personnel (Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, 2008). Nous considérons qu'à ECTS et nombre d'années d'études égales, les formations peuvent se comparer en terme de contenu et de charge de travail. L'ensemble des formations concernées est indiqué dans l'Annexe 1. Ainsi, lorsque nous parlerons à présent des étudiants en formation paramédicale, nous entendrons par là tous les étudiants préparant un des DE suivant :

- DE d'audioprothésiste
- DE d'ergothérapeute
- DE d'infirmier
- DE de manipulateur en électroradiologie médicale
- DE d'orthoptiste
- DE de pédicure-podologue

- DE de prothésiste-orthésiste
- DE psychomotricien
- DE de technicien de laboratoire médical

2.1.2. L'occupation

Être étudiant en formation paramédicale peut venir chambouler les occupations du quotidien et avoir un impact sur la santé et le bien être des étudiants. Nous allons à présent définir cette notion d'occupation.

Ce concept est né dans le domaine de l'ergothérapie. Une des premières définitions de l'occupation, qui fut citée de nombreuses fois, est celle donnée par Johnson et Yerxa qui expliquent que l'occupation se réfère à "des portions spécifiques d'activités qui s'inscrivent dans l'ensemble des comportements humains et qui sont définies dans le lexique propre à chacun". (Johnson, Yerxa, 1990). Depuis la fin du XXème siècle, plusieurs auteurs ont fait évoluer la vision de l'ergothérapie et y ont mis au cœur de la pratique le concept d'occupation. "La publication, Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapeute en 1997, implante la centralité de l'occupation en tant qu'intérêt primordial" (Townsend, Polatajko et Cantin, 2013, p. 19). L'Association Canadienne des Ergothérapeutes (ACE) a défini ce concept quelques années plus tard en expliquant que "l'occupation fait référence à l'ensemble des activités et des tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification. L'occupation comprend tout ce qu'une personne fait pour s'occuper, c'est-à-dire prendre soin d'elle (soins personnels), se divertir (loisirs) et contribuer à l'édifice social et économique de la communauté (productivité)"(ACE, 1997a, p. 38-39). Le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (MCREO) s'accorde avec l'ACE pour classer les occupations en trois catégories d'occupations ; les soins personnels, les loisirs, et la productivité. Toutefois, depuis 2013, le modèle a établi une catégorie propre aux activités de repos, auparavant incluses dans les soins personnels (Morel, 2017). Plus récemment, l'auteur Morel-Bracq (2017) a défini l'occupation de la manière suivante : "groupes d'activités et des tâches pour lesquelles l'individu s'engage afin de répondre à ses besoins de soins personnels, d'expression et de réalisation de soi. ». Selon Rogers (1984), l'occupation est « un élément essentiel de la vie » (Rogers, 1984 cité dans Wilcock, 1997).

En résumé, nous retrouvons dans ces définitions l'idée que les occupations sont des activités que les humains réalisent au quotidien, et qui ont un sens pour eux. L'auteur Morel-Bracq (2017) explique qu'elles répondent à des besoins de l'individu, et pour Rogers (1984) elles sont primordiales pour ces derniers. Le modèle du MCREO propose de classer les occupations en quatre catégories: soins personnels, repos, loisirs, productivité.

Dans le cadre de ce mémoire, nous faisons le choix de nous axer sur la définition et la classification des occupations données par le MCREO. En effet, nous souhaitons traiter notre sujet au travers du prisme de ce modèle créé par et pour les ergothérapeutes. De plus, les définitions données par le MCREO sont en accord avec celles établies par les organismes de références dans le domaine de l'ergothérapie.

Comme nous venons de le voir, il existe différentes catégories d'occupations (soins personnels, repos, loisirs, productivité) dans lesquelles chaque individu choisit d'y accorder un certain temps au quotidien. Lorsque la répartition de ce temps est harmonieuse, on peut parler d'EO.

2.1.3. L'Équilibre Occupationnel (EO)

Tout comme le concept d'occupation, la notion d'EO a été implantée dans le domaine de l'ergothérapie depuis de nombreuses années notamment par des auteurs comme Meyer. Dans un discours, il expliqua que l'EO correspondait aux "quatre grands - travail, loisirs, repos et sommeil, que notre organisme doit pouvoir équilibrer même en cas de difficulté"⁸ (Meyer, 1977, p. 64). Plusieurs auteurs ont tenté d'établir une définition du concept EO, mais les avis divergent dans la littérature, et cette notion reste complexe à définir. Toutefois, les auteurs s'accordent à dire que l'EO peut être source de santé et de bien-être, et que c'est une notion très subjective qui est propre à la perception de chacun (Rogers, 1984 ; Christiansen, 1996 ; Wilcock et al., 1997 ; Backman, 2004 ; Townsend, 2013 ; Ung, 2019). Selon Wagman et ses collaborateurs, "l'équilibre occupationnel peut être défini comme la perception individuelle d'avoir la bonne quantité d'occupation et la bonne variation entre les

⁸ Traduction personnelle. Original : "finally the big four – work and play and rest and sleep, which our organism must be able to balance even under difficulty"

occupations”⁹ (Wagman, Håkansson et Björklund, 2011, p. 1). Townsend explique en 2013 que l’EO : “est un concept temporel puisqu’il vise l’allocation du temps à des fins particulières ; il est fondé sur le raisonnement que la santé humaine et le bien-être exigent une variété d’occupations productives et divertissantes, des loisirs” (Townsend, 2013, p. 440). Il se produit lorsque “les répercussions d’une occupation sur l’autre semble harmonieuses, cohésives et sous contrôle” (Christiansen, 1996, p. 445-446). “L’ergothérapie repose sur la conviction qu’un équilibre entre les soins personnels, le jeu, le travail et le repos est essentiel pour une vie saine, et que l’occupation est le moyen de parvenir à cet équilibre et d’atteindre le bien-être physique et mental”¹⁰(Rogers, 1984 cité dans Wilcock, 1997). Ainsi, la profession perçoit l’EO comme “un aspect important de l’expérience relative à la santé” (Wilcock et al., 1997, p. 28). Dans le cadre de notre travail, nous privilégierons la définition de Rogers (1984). En effet, l’auteur décrit l’EO au travers des quatre catégories d’occupations décrites dans le MCREO.

Globalement, les auteurs expliquent que l’EO correspond au fait d’allouer du temps à chaque catégorie d’occupations (soins personnels, repos, loisirs, productivité) au quotidien. Nous pouvons ici faire un parallèle avec la situation des étudiants. L’enquête de la Société mutualiste étudiante régionale (2018) et la République française (2021) soulignent que ces derniers accordent beaucoup de temps aux occupations en lien avec le travail (cours, révision, job étudiant) au détriment d’autres occupations comme les loisirs. Ce genre de situation où la répartition du temps entre les différentes catégories d’occupation n’est pas harmonieuse est appelé un DO.

⁹ Traduction personnelle. Original : “occupational balance can be defined as the individual’s perception of having the right amount of occupations and the right variation between occupations.”

¹⁰ Traduction personnelle. Original “occupational therapy rests on the belief that a balance of selfcare, play, work and rest is essential for healthy living’, and that occupation is the means by which balance is achieved, and physical and mental well being attained”

2.1.4. Le Déséquilibre Occupationnel (DO)

Le DO correspondrait à un décalage entre l'engagement souhaité et l'engagement réel dans les occupations significatives d'une personne (Leufstadius & Eklund, 2008). Backman en 2004 explique que le DO est une « expérience individuelle ou collective où la santé et la qualité de vie sont compromises en raison d'une sur-occupation ou d'une sous-occupation », et qu'il peut correspondre au « temps excessif passé dans un domaine, habituellement le travail, au détriment d'un autre, habituellement les loisirs, qui peut aggraver la santé et la qualité de vie » (Backman, 2004). Selon plusieurs études menées dans différents domaines, le DO peut être considéré comme un facteur de risque dans l'apparition de certaines pathologies (Wilcock et al., 1997). Un DO peut générer du stress et entraîner des troubles liés au stress (Magnusson et al., 2020).

Ainsi, un DO s'installe lorsqu'une personne accorde trop de temps à une catégorie d'occupation au détriment d'une ou plusieurs autres. Backman explique que le plus souvent, les individus surinvestissent les activités liées au travail au détriment des loisirs le plus souvent. Cela peut engendrer du stress et dégrader l'état de santé des individus. Nous pouvons rattacher cela à la situation des étudiants. En effet, les chiffres présentés précédemment montrent qu'une grande partie d'entre eux consacrent la majorité de leur temps aux activités de productivité (cours, révisions, job étudiants) (Société mutualiste étudiante régionale, 2018). Cela se fait au détriment de leur sommeil (activité de repos) et de leurs loisirs comme l'activité physique qu'ils sont peu à pratiquer, bien qu'elle ait un effet bénéfique sur leur gestion du stress. Ceci aggrave leur état de santé déjà précaire. Le DO est donc très présent chez les étudiants. Notre enquête exploratoire viendra illustrer cela chez les étudiants en formation paramédicale.

2.1.5. L'ergothérapie

Comme nous l'avons vu, l'ensemble des concepts liés à l'occupation sont au cœur de la pratique en ergothérapie. «L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. Il intervient en faveur d'une personne ou d'un groupe de personnes dans un environnement médical, professionnel, éducatif et social.[...]. L'objectif est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace » (Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute). L'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE) explique que l'ergothérapeute est un "spécialiste du rapport entre l'activité (ou occupation [...]) et la santé, il mène des actions d'une part pour prévenir et modifier les activités délétères pour la santé, et d'autre part pour assurer l'accès des individus aux occupations qu'ils veulent ou doivent faire et rendre possible leur accomplissement de façon sécurisée, autonome, indépendante et efficace. »¹¹(ANFE, s.d.). L'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE) nous explique que « L'ergothérapie est un type de soin de santé qui aide à résoudre les problèmes qui font obstacle avec la capacité d'une personne à faire les choses qui lui sont importantes.»¹² (ACE, 1997a). Ainsi, l'ergothérapeute est le professionnel qui fait le lien entre la santé et les occupations. Selon lui, ces dernières déterminent la santé et le bien-être. Son objectif est de permettre aux personnes de maintenir un EO en s'engageant dans les activités qui sont importantes pour elles ou qu'elles doivent faire au quotidien. Son but est de prévenir l'apparition d'un DO qui peut avoir des impacts négatifs sur la santé des individus. On comprend donc à quel point son intervention serait bénéfique auprès des étudiants présentant un DO, et dont l'état de santé est très précaire.

L'ergothérapeute peut exercer dans divers secteurs. La World Federation of Occupational Therapists (WFOT) explique qu'il a un rôle particulièrement important au sein du système éducatif en favorisant la participation, le bien-être ainsi que le maintien des occupations des élèves (WFOT, 2016). Lorsque la WFOT parle du terme d'éducation, elle entend par là toutes les "personnes étant capables d'apprendre ce qu'elles doivent ou veulent apprendre tout au long de leur vie, selon leur capacités" (WFOT, 2016, p 9). L'ergothérapeute peut donc agir à

¹¹ <https://anfe.fr/la-profession/>. Consulté le 27/08/23

¹² <https://www.caot.ca/site/aboutot/whatisot?nav=sidebar>

“tous les niveaux du système éducatif (enseignement primaire, enseignement secondaire, opportunités d’enseignement supérieur et de formation professionnelle, formation des adultes et apprentissage tout au long de la vie)” (Frolek Clark et Chandler, 2013, cité par la WFOT, p. 1). Pourtant, la pratique de l’ergothérapie dans le milieu scolaire est encore peu développée dans de nombreux pays, et les thérapeutes sont rarement employés pour travailler directement dans les écoles (O’Donoghue, O’Leary, et L’ynch, 2021). Une étude réalisée au Québec précise même que l’intervention des ergothérapeutes s’axe principalement sur les classes de maternelle et de primaire (Jasmin et al., 2019). Le champs de l’enseignement supérieur n’est presque pas investigué par les ergothérapeutes. Ces derniers ne proposent pas d’accompagnement auprès des étudiants ayant des besoins occupationnels (Marczuk, 2014). Leur intervention, très rare dans ce secteur, concerne uniquement les personnes dont un handicap a été diagnostiqué (Marczuk, 2014). Leur action se base alors sur la limitation de l’impact du handicap sur les apprentissages et les occupations au travers de la mise en place d’un plan d’intervention (Marczuk, 2014 ; Borba et al., 2021b). L’accompagnement peut également s’axer sur l’insertion de la personne dans sa vie d’adulte (Borba et al., 2021b). Nous avons vu dans les parties précédentes que chez les étudiants particulièrement et surtout dans les études de santé, le DO était important et que cela impactait négativement leur santé et leur bien-être. L’enquête exploratoire qui sera présentée par la suite viendra illustrer ce constat. Comme cela a été expliqué précédemment, l’ergothérapeute est spécialisé dans le maintien de l’EO des individus dans le but de promouvoir la santé et le bien-être. Par conséquent, nous nous demandons pourquoi l’accompagnement en ergothérapie des étudiants ayant un DO n’est pas investigué aujourd’hui.

2.1.4. Le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (MCREO)

Pour traiter notre sujet, nous souhaitons nous baser sur le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (MCREO), développé dans les années 90 par des ergothérapeutes Canadiens. Comme cela a été évoqué précédemment, ce modèle est en accord avec la définition de l'occupation donnée par l'ACE. Il rejoint également les autres définitions puisqu'il explique que les occupations sont propres à chacun et au contexte dans lequel l'individu évolue (Morel, 2017). D'ailleurs, ce modèle place la personne au centre de l'accompagnement et il s'intéresse à la satisfaction et aux désirs des individus dans leurs occupations. Ainsi, l'aspect subjectif est pris en compte. Cette approche nous semble particulièrement intéressante au vu de notre sujet principalement basé sur le concept des occupations qui sont elles-mêmes propres à chacun et dont l'évaluation reste subjective. Nous avons d'ailleurs basé notre enquête exploratoire sur cet esprit en interrogeant les étudiants sur leur niveau de satisfaction au regard du temps accordé aux quatre catégories d'occupations. De plus, le MCREO partage le point de vue de nombreux auteurs dans le monde de l'ergothérapie puisqu'il défend l'idée que la réalisation des occupations joue un rôle primordial dans le maintien de la santé (Morel, 2017). Pour cela, il vise la "facilitation de l'occupation" (Morel, 2017, p. 90). Le choix de ce modèle nous semble donc pertinent pour traiter notre sujet.

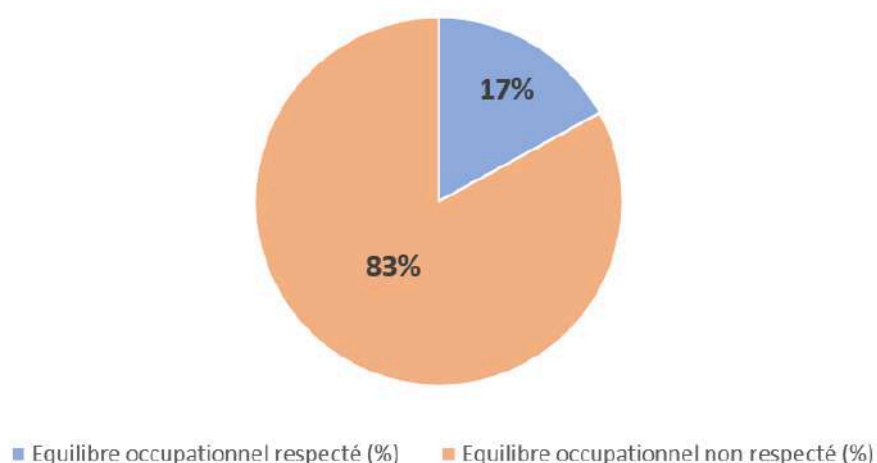
2.2.Travail exploratoire

Une enquête exploratoire a été réalisée sur le terrain afin d'apporter des éléments de compréhension de notre question de départ. Elle avait pour objectif de questionner les étudiants en formation paramédicale sur leur EO et la façon dont ils le gèrent durant leur année d'étude. Pour des raisons de faisabilité, notre enquête exploratoire s'est dans un premier temps basée sur les étudiants des trois années d'études en ergothérapie de l'Institut Régional de Formation en Ergothérapie (IRFE) de La Réunion. Ensuite, nous avons étendu notre enquête aux étudiants en Institut Régional de Formation en Psychomotricité (IRFP) de La Réunion. Seules les troisièmes années ont pu y participer. Ce travail exploratoire s'est fait sous forme de questionnaire (Annexes 2, 3, 4 et 5) en juin 2023 pour les étudiants à l'IRFE, et en septembre 2023 pour les étudiants à l'IRFP.

2.2.1. Résultats de l'enquête exploratoire auprès des étudiants de l'IRFE

Les résultats de notre enquête exploratoire montrent que 83% des étudiants (trois années confondues) de l'IRFE estiment que leur EO n'a pas été respecté durant leur(s) année(s) de formation (Graphique 1).

Graphique 1 : Proportion d'étudiants estimant que leur EO a été respecté ou non durant leur année de formation en ergothérapie (en %)



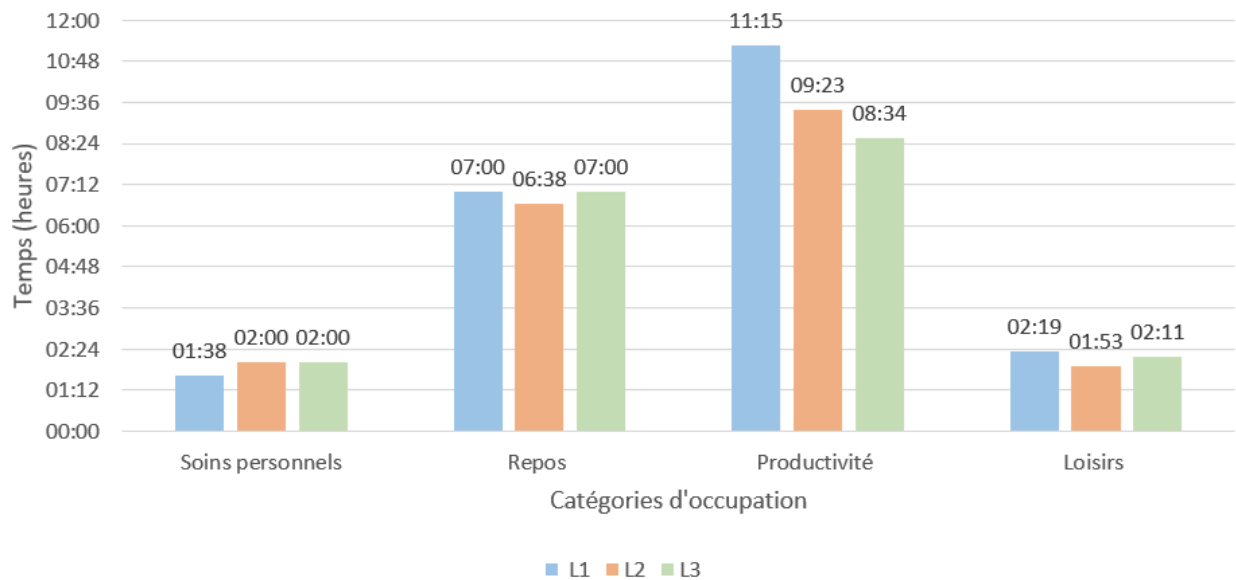
Les répondants identifient plusieurs causes à cela (Tableau 1). L'ensemble des étudiants interrogés évoquent que les partiels sont une des raisons pour lesquelles leur EO n'a pas été respecté. Selon les années, les raisons évoquées divergent. Nous notons tout de même que chez les étudiants en deuxième et troisième années d'ergothérapie, l'arrêt des loisirs ou le manque de temps pour les réaliser, a participé au non-respect de leur EO. Ceci vient illustrer les travaux réalisés par Backman (2004) sur le DO évoqués précédemment.

Tableau 1 : Causes données par les étudiants pouvant expliquer leur DO durant leur formation

	Raisons évoquée les plus récurrentes par les étudiants de l'IRFE
Première années (L1)	-Les partiels -Les cours -La surcharge de travail
Deuxième année (L2)	-Les partiels -Les rendus -Pas de temps pour soi -Pas de temps pour les loisirs
Troisième année (L3)	-Les partiels -L'arrêt des loisirs

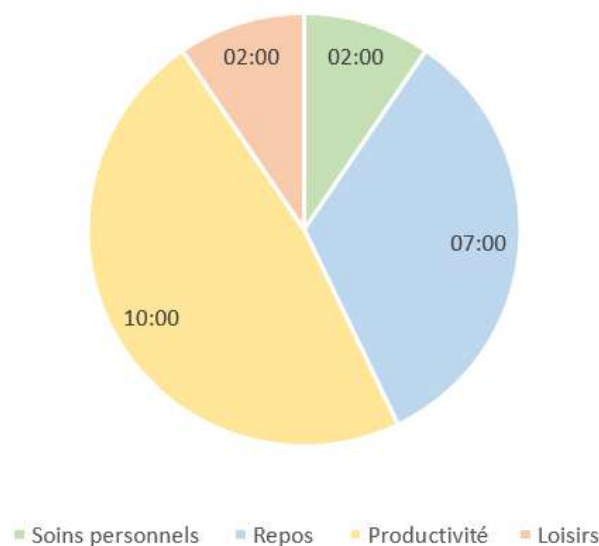
L'analyse du questionnaire nous a permis de récolter le nombre d'heures moyen que chaque étudiant estimait accorder quotidiennement aux 4 catégories d'occupation durant leur année d'étude (Graphique 2). Globalement, l'estimation du temps accordé aux différentes catégories d'occupation selon les années d'étude à l'IRFE est similaire. Nous notons tout de même que les L1 estiment accorder plus de temps aux activités de productivités comparativement aux autres années. D'ailleurs, les résultats mettent en lumière que cette estimation décroît sur les trois ans d'étude. Ainsi, nous nous demandons si l'entrée en première année de formation paramédicale ne serait pas le moment charnière au cours duquel le DO des étudiants serait le plus important. Il se pourrait que l'adaptation, l'habitué ou encore l'apprentissage d'une méthode de travail efficace serait à l'origine de la diminution progressive du temps accordé aux activités de productivités entre la première et la troisième année.

Graphique 2 : Estimation par les étudiants du nombre d’heures quotidien accordé à chaque catégorie d’occupation durant leur année de formation en ergothérapie



Les résultats de l’enquête nous ont permis d’identifier que les activités de productivité et de repos étaient les domaines d’occupation où les étudiants estiment accorder le plus de temps (Graphique 3).

Graphique 3 : Répartition moyenne du temps accordé quotidiennement pour chaque catégorie d’occupation chez les étudiants à l’IRFE (3 années confondues) (en heure)

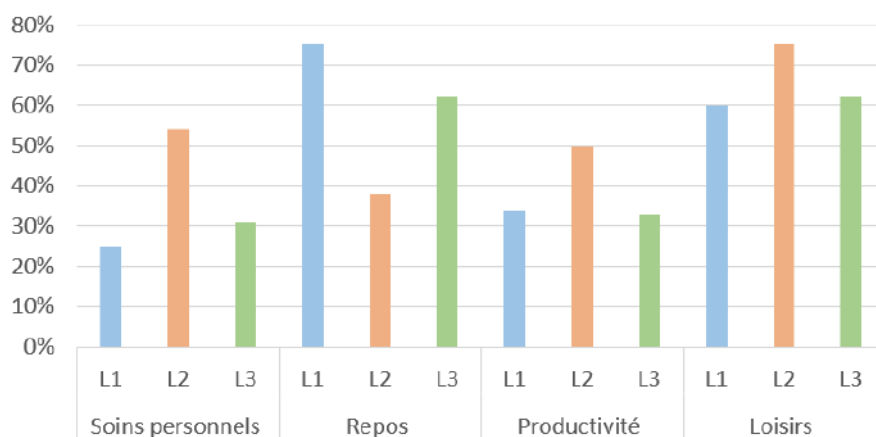


De façon générale, l'ensemble des étudiants évoquent que le temps passé dans chaque catégorie (soins personnels, repos, activités de productivité, loisirs) fluctue en fonction des périodes de partiels et de vacances. Les L2 et L3 évoquent également une variation de cette répartition du temps lors des périodes de stage et des rendus de dossiers.

Le questionnaire a également permis de recueillir le niveau de satisfaction des étudiants au regard du temps accordé à chaque catégorie d'occupation (Annexe 6). Un focus a été fait sur le niveau d'insatisfaction des étudiants au regard du temps accordé chaque jour aux quatre catégories d'occupation (Graphique 4). Les résultats montrent que 63% des étudiants à l'IRFE sont peu ou pas satisfaits du temps qu'ils accordent à leur loisir durant leur année d'étude (60% des L1 ; 75% des L2 et 62% des L3). La majorité des L1 (75%) et des L3 (62%) sont peu ou pas satisfaits de leur temps de repos durant leur année d'étude. L'insatisfaction du temps accordé aux soins personnels (54%) et aux activités de productivité (50%) durant l'année est plus prononcée chez les L2.

Les résultats montrent que 85% des étudiants à l'IRFE sont peu ou pas satisfaits du temps qu'ils accordent à leur loisir durant leur année d'étude (100% des L2 et 70% des L3). La totalité des L2 (100%), et la majorité des L3 (60%) sont peu ou pas satisfaits de leur temps de repos durant leur année d'étude. Les L3 sont 70% à être insatisfaits du temps accordé aux activités de productivité, et 50% pour les activités de soins personnels. Ainsi, on relève une insatisfaction majeure des étudiants de l'IRFE concernant le temps qu'ils accordent aux activités de loisirs et de repos.

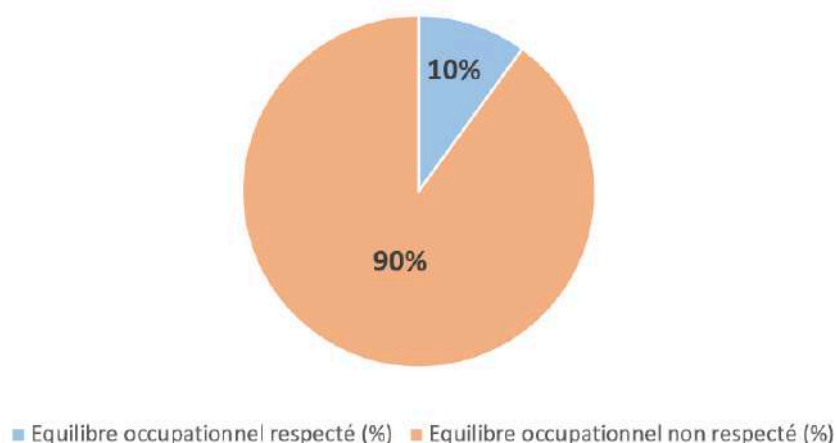
Graphique 4 : Proportion d'étudiants peu ou pas satisfaits du temps accordé chaque jour dans chaque catégorie d'occupation (en %)



2.2.2. Résultats de l'enquête auprès des étudiants de l'IRFP

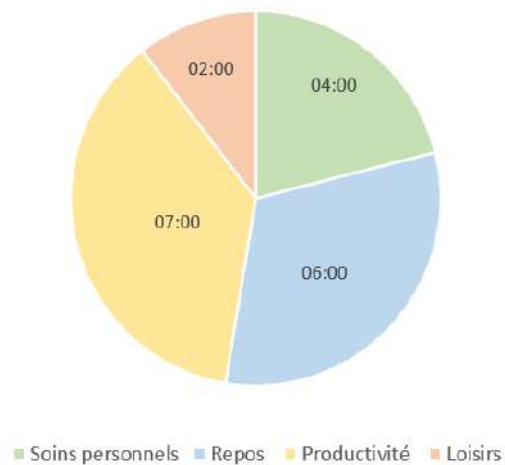
Les résultats obtenus suite au questionnaire montrent que 90% des étudiants de troisième année estiment que leur EO n'a pas été respecté durant leur(s) année(s) de formation (graphique 5).

Graphique 5 : Proportion d'étudiants estimant que leur EO a été respecté ou non durant leur année de formation à l'IRFP (en %)



Les répondants identifient plusieurs causes à cela : les partiels, les rendus de dossier et l'arrêt des loisirs. L'analyse du questionnaire nous a permis de récolter le nombre d'heures moyen que chaque étudiant estimait accorder quotidiennement aux 4 catégories d'occupation durant leur année d'étude. Les deux domaines d'occupation où les étudiants estiment accorder le plus de temps sont les activités de repos et de productivités (Graphique 6).

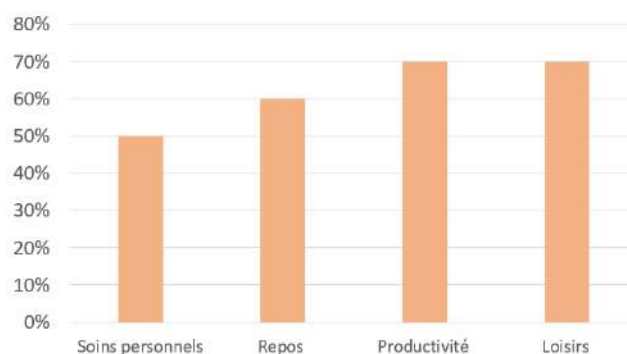
Graphique 6 : Répartition moyenne du temps accordé quotidiennement pour chaque catégorie d'occupation chez les étudiants à l'IRFP (en heure)



De façon générale, l'ensemble des étudiants évoquent que le temps passé dans chaque catégorie (soins personnels, repos, activités de productivité, loisirs) fluctue en fonction des périodes de partiels et de vacances.

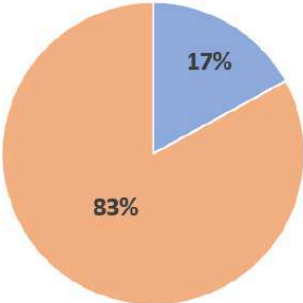
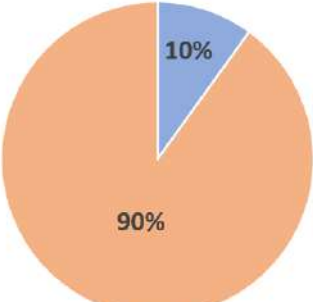
Le questionnaire a également permis de recueillir le niveau de satisfaction des étudiants au regard du temps accordé à chaque catégorie d'occupation. Un focus a été fait sur le niveau d'insatisfaction des étudiants au regard du temps accordé chaque jour aux quatre catégories d'occupation (Graphique 7). Les résultats révèlent que 70% des étudiants sont insatisfaits du temps qu'ils accordent quotidiennement à leurs activités de productivité et de loisirs. Ils sont 60% à être insatisfaits du temps qu'ils accordent au quotidien aux activités de repos et 50% à être insatisfaits du temps qu'ils accordent quotidiennement aux activités de soins personnels.

Graphique 7 : Proportion d'étudiants à l'IRFP peu ou pas du tout satisfaits du temps accordé chaque jour dans chaque catégorie d'occupation (en %)

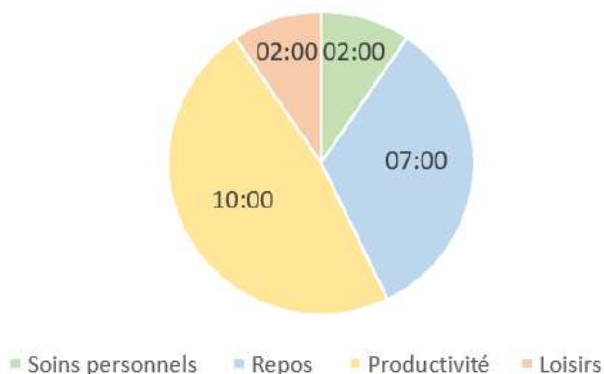


2.2.2. Comparaison des résultats entre les deux formations

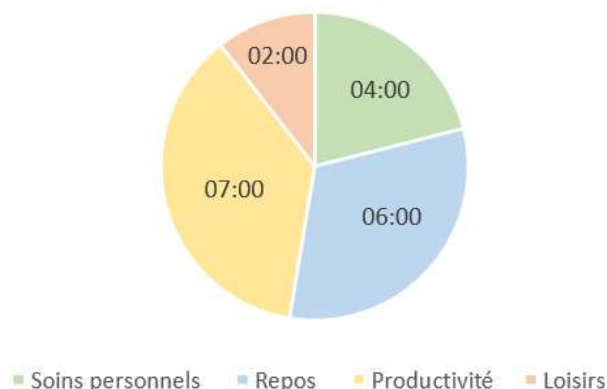
Tableau 2 : Comparaison des résultats obtenus dans l'enquête exploratoire entre les deux formations interrogées.

TABLEAU COMPARATIF ENTRE LES DEUX FORMATIONS													
Étudiants de l'IRFE	Étudiants de l'IRFP												
<p><u>Graphique 1</u> : Proportion d'étudiants estimant que leur EO a été respecté ou non durant leur année de formation en ergothérapie (en %)</p>  <table border="1"><caption>Données pour Graphique 1</caption><thead><tr><th>Catégorie</th><th>Proportion (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>EO respecté</td><td>83%</td></tr><tr><td>EO non respecté</td><td>17%</td></tr></tbody></table>	Catégorie	Proportion (%)	EO respecté	83%	EO non respecté	17%	<p><u>Graphique 5</u> : Proportion d'étudiants estimant que leur EO a été respecté ou non durant leur année de formation à l'IRFP (en %)</p>  <table border="1"><caption>Données pour Graphique 5</caption><thead><tr><th>Catégorie</th><th>Proportion (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>EO respecté</td><td>90%</td></tr><tr><td>EO non respecté</td><td>10%</td></tr></tbody></table>	Catégorie	Proportion (%)	EO respecté	90%	EO non respecté	10%
Catégorie	Proportion (%)												
EO respecté	83%												
EO non respecté	17%												
Catégorie	Proportion (%)												
EO respecté	90%												
EO non respecté	10%												
<p>La grande majorité des étudiants de l'IRFE (83%) et de l'IRFP (90%) estiment que leur EO n'a pas été respecté durant leur(s) année(s) de formation. L'ensemble des étudiants s'accorde à dire que les partiels sont une des causes principales qui explique ce DO.</p>													

Graphique 3 : Répartition moyenne du temps accordé quotidiennement pour chaque catégorie d'occupation chez les étudiants à l'IRFE (3 années confondues) (en heure)

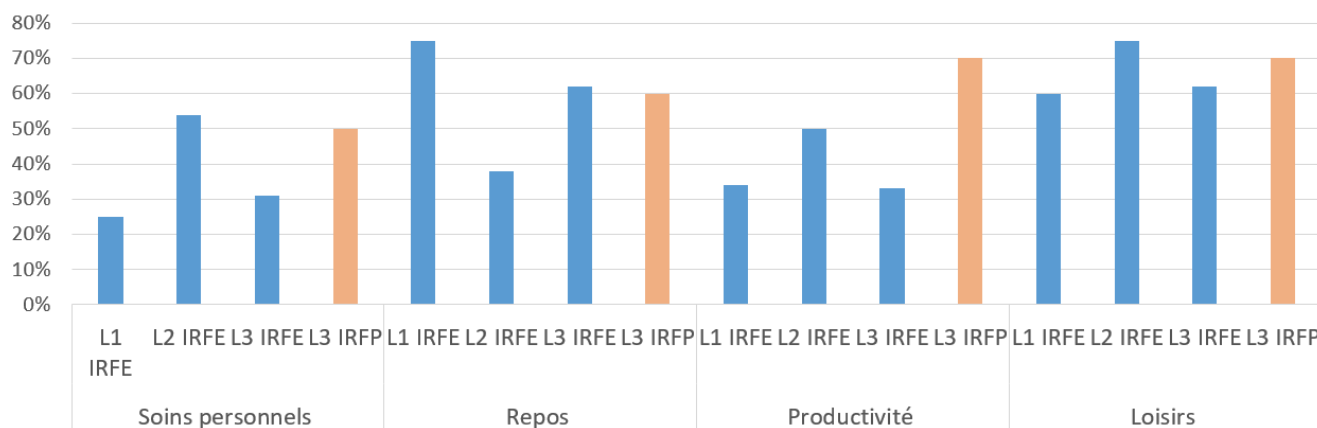


Graphique 6 : Répartition moyenne du temps accordé quotidiennement pour chaque catégorie d'occupation chez les étudiants à l'IRFP.



Les deux domaines d'occupation où les étudiants estiment accorder le plus de temps sont les activités de repos et de productivités.

Graphique 8 : Proportion d'étudiants peu ou pas satisfaits du temps accordé chaque jour dans chaque catégorie d'occupation (en %)



La majorité des étudiants sont peu ou pas satisfaits du temps qu'ils accordent à leurs loisirs (63% des étudiants de l'IRFE et 70% des étudiants de l'IRFP). Ceci vient confirmer l'idée développée par Boucher (1995) selon laquelle les étudiants sont souvent amenés à délaissé leurs activités de loisirs au profit du travail. **On note que 75% des L1 et 62% des L3 de l'IRFE ainsi que 60 % L3 de l'IRFP sont insatisfaits du temps qu'ils accordent aux activités de repos.** L'insatisfaction du temps accordé aux soins personnels et aux activités de productivité durant l'année est plus prononcée chez les L2 de l'IRFE et chez les L3 de l'IRFP.

Ce premier travail nous aura permis de mettre en lumière un **DO** chez les étudiants de **l'IRFE** et de **l'IRFP** de la Réunion. Nous considérons que ces résultats pourraient se retrouver dans les autres formations paramédicales puisque le nombre d'années d'étude est le même, et que la charge de travail est comparable.

2.3. Problématisation

Les étudiants souffrent d'un DO, notamment ceux en formation paramédicale (Boucher, 1995 ; Société mutualiste étudiante régionale 2018 ; Ronzeau, M. & Belghith, F, 2018 ; Donata, 2018 ; République française, 2021). Le DO correspond au fait de ne pas avoir une répartition harmonieuse du temps accordé quotidiennement aux quatre activités suivantes : productivité (travail), loisirs, soins personnels et repos (Meyer, 1977 ; Leufstadius & Eklund, 2008). Chez les étudiants, les activités de productivités sont surinvesties au détriment des autres sphères comme les loisirs (Boucher, 1995 ; Backman, 2004 ; Société mutualiste étudiante régionale 2018). L'enquête exploratoire a révélé que ce phénomène était particulièrement présent chez les étudiants en première année. L'entrée en formation paramédicale peut bouleverser les occupations d'un étudiant qui se retrouve à réaliser un ensemble d'activités dont il n'a pas ou n'a plus l'habitude de faire (Boucher, 1995 ; Ronzeau & Belghith, 2018 ; Robert, 2020 ; Couppié et al., 2022). Il a été montré que ce déséquilibre avait des répercussions néfastes sur la santé et le bien être (Wilcock et al., 1997 ; Magnusson et al., 2020). Cette situation est alarmante compte tenu du fait que de nombreuses études montrent que la santé et le bien-être des étudiants est particulièrement précaire (Observatoire National de la Vie Étudiante, 2018 ; Société mutualiste étudiante régionale, 2018 ; Ronzeau, Belghith, 2018). L'ergothérapeute, expert dans le lien entre les occupations et la santé et le maintien de l'EO, est le professionnel privilégié qui pourrait intervenir auprès de ce public (ACE, 1997a ; Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute ; ANFE, s.d) . Les organismes de référence en ergothérapie expliquent d'ailleurs qu'il a toute la place dans l'accompagnement de cette population et que son rôle est indispensable (Frolek Clark & Chandler, 2013 ; WFOT, 2016) . Cependant, on constate qu'à l'heure actuelle, aucun ergothérapeute n'accompagne les étudiants sur leur problématique occupationnelle (Marczuk, 2014 ; Jasmin et al., 2019 ; O'Donoghue, O'Leary, et L'ynch, 2021 ; Borba et al., 2021b).

De cette réflexion en a découlé la problématique suivante : **Comment l'ergothérapeute peut accompagner les étudiants néo bacheliers étant en première année de formation paramédicale à trouver leur équilibre occupationnel ?**

Pour tenter de répondre à cette questions, nous émettons les deux hypothèses suivantes :

-L'ergothérapeute peut accompagner les étudiants néo bacheliers étant en première années de formation paramédicale à trouver leur EO en leur fournissant des techniques et outils de gestion du temps au quotidien

-L'ergothérapeute peut accompagner les étudiants néo bacheliers étant en première années de formation paramédicale à trouver leur EO en leur proposant des méthodes de travail adaptées, individualisées et efficaces.

III. Méthodologie de recueil de données

3.1. Choix de la méthode de recueil

Pour la réalisation de notre enquête, nous souhaitons utiliser une méthode quantitative. Pour cela, nous faisons le choix d'exploiter l'outil du questionnaire en ligne pour plusieurs raisons. D'une part, "ce type de méthode de collecte de données permet [...] de couvrir un bassin géographique de répondants plus large" (Gingras, 2015, p. 2). Cela est adapté à notre population d'étude qui se situe en France métropolitaine et sur l'île de la Réunion. Ainsi, le questionnaire permettra de toucher un plus grand nombre d'étudiants. De plus, notre thématique étant bien définie, l'utilisation de cet outil semble adaptée. En effet, nous sommes en mesure de prédéfinir des réponses aux questions où les répondants peuvent se retrouver dans la majorité des cas. Les données que nous souhaitons recueillir sont simples et accessibles, ce qui correspond au format du questionnaire (Gingras, 2015). Le questionnaire sera diffusé uniquement en ligne. En effet, le public ciblé est adapté à cette méthode (République Française, 2023).

3.2. Population

3.2.1. Sélection de la population

Pour cette étude, notre population cible est les étudiants néo bacheliers étant en première année de formation paramédicale préparant l'un des Diplôme d'Etat (DE) suivant :

- DE d'audioprothésiste
- DE d'ergothérapeute
- DE d'infirmier
- DE de manipulateur en électroradiologie médicale
- DE d'orthoptiste
- DE de pédicure-podologue
- DE de prothésiste-orthésiste
- DE psychomotricien
- DE de technicien de laboratoire médical

Pour la réalisation de cette enquête, nous avons établi des critères d'inclusion qui sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau 3 : Critères d'inclusion

Critères d'inclusion
-Étudiant de première année en formation paramédicale
-Étudiant à la Réunion et en France métropolitaine
-Étudiant ayant été au lycée en terminal sur l'année scolaire 2022-2023
-Néobachelier

3.2.2. Mode de recrutement

Les étudiants ont été recrutés par le biais d'un lien "Google form" qui leur a été envoyé par mail ou sur les réseaux sociaux. Pour ce faire, nous avons utilisé divers moyens pour parvenir à toucher notre public cible. Dans un premier temps, nous avons sollicité l'ensemble des établissements proposant les DE décrits précédemment. Nous leur avons expliqué notre projet de mémoire et nous leur avons transmis le lien qu'ils ont pu diffuser auprès de leurs étudiants de première année. Afin d'avoir des contacts plus ciblés, nous avons sollicité les formatrices de l'IRFE pour diffuser le questionnaires auprès des établissements de formations paramédicales partenaires de l'école. Dans un second temps, nous avons contacté l'ensemble des associations étudiantes des formations concernées sur le territoire Réunionnais et métropolitain par mail et par le biais des réseaux sociaux. Nous avons compté sur l'effet boule de neige pour que l'information se transmette entre les étudiants des différentes années. Sur la base de cette même stratégie, nous avons partagé sur nos réseaux sociaux le lien "Google form", et nous avons activé nos réseaux personnels pour toucher un plus grand nombre d'étudiants.

3.3. Descriptions du questionnaire

L'objectif du questionnaire est d'évaluer si l'intervention de l'ergothérapeute auprès des étudiants néo bacheliers étant en première année de formation paramédicale serait pertinente, et de savoir de quelle manière il pourrait le faire selon les besoins des étudiants. Ce dernier est composé de 4 parties. Le tableau suivant résume les objectifs de chaque partie :

Tableau 4 : Structure et objectifs du questionnaire

Parties	Objectifs
PARTIE 1 : socio-administrative	Filtrer les critères d'inclusion
PARTIE 2 : La transition occupationnelle	-Evaluer la transition occupationnelle des étudiants pour établir s'ils ressentent un changement depuis leur entrée en formation -Établir la prévalence d'étudiants en DO et vérifier si l'entrée en formation en est la cause
PARTIE 3 : Les stratégies et outils utilisés par les étudiants pour gérer leur équilibre occupationnel	-Faire un état des lieux des stratégies/outils que les étudiants ont pour gérer leur EO
PARTIE 4 : Etude des besoins et des avis des étudiants	-Étudier les besoins et les avis des étudiants sur les outils qu'ils ont et/ou qu'ils aimeraient avoir et à quel moment

Avant de débiter le questionnaire, un texte introductif sera à lire par les répondants. Il présentera les objectifs de l'étude ainsi que les conditions de protection des données personnelles. A l'issue de cette introduction, les répondants devront donner ou non leur consentement pour la participation à cette étude, ce qui leur permettra ou non d'accéder au début du questionnaire. Ce questionnaire sera auto administré par les étudiants néo bacheliers étant en première année de formation paramédicale. Il sera diffusé en version numérique uniquement grâce à la plateforme "Google form".

3.4. Lieu d'enquête et partenaires

3.3.1. Lieu

Pour cette enquête, nous faisons le choix de nous axer sur des étudiants en première année de formation paramédicale en France métropolitaine et sur l'île de la Réunion.

3.3.2. Partenaires

Pour cette enquête, nos partenaires sont nombreux. Dans un premier temps, nous retrouvons les établissements de formation paramédicale en France métropolitaine et à la Réunion. Nous solliciterons un grand nombre de professionnels travaillant dans ces structures notamment pour la diffusion de notre questionnaire. Les formatrices de l'IRFE seront également des partenaires précieux dans cette phase de diffusion. Enfin, les étudiants en formations paramédicales sur l'île de la Réunion et en France métropolitaine seront les partenaires principaux de cette enquête.

3.5. Phase de pré-test

Un pré-test a été réalisé afin d'estimer le temps de passation et la compréhension du questionnaire. Une quinzaine de minutes ont été nécessaires pour le remplir. Des modifications ont été apportées. Elles concernent des erreurs de syntaxe, des ajustements de la forme ainsi que la reformulation de certaines questions parfois trop vagues.

3.6. Méthode d'analyse

Pour analyser nos données, nous décrivons dans un premier temps notre échantillon en fonction des données socio-démographiques. Dans un second temps, nous répondrons à nos hypothèses en utilisant les tests statistiques adaptés avec une p valeur d'un seuil de 5%.

3.7. Loi Jardé et protection des données

Ce protocole se situe hors des champs de la loi Jardé. Notre questionnaire correspond à une enquête d'opinion portant sur des pratiques habituelles. En effet, il questionne l'opinion des étudiants néo bacheliers étant en première année de formation paramédicale sur des pratiques de leur quotidien.

L'ensemble des informations recueillies lors de l'enquête seront traitées conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). En effet, les données récoltées seront utilisées à des fins pédagogiques et respecterons l'anonymat et le principe de confidentialité.

IV. Présentation des résultats

4.1. Description de l'échantillon

Le nombre total de réponses au questionnaire est 892 (Figure 5). Le nombre de réponses exploitables est de 500. Au total, 392 réponses ont été exclues de l'étude. En effet, elles correspondaient soit à des étudiants n'étant pas en première année d'étude paramédicale, soit à des étudiants étant en première année d'étude mais préparant un diplôme n'apparaissant pas dans la liste des DE proposés dans le questionnaire. L'échantillon est fortement féminisé avec 91,8 % de femmes et 7,4 % d'hommes (Figure 6).

Figure 5 : Description de l'échantillon

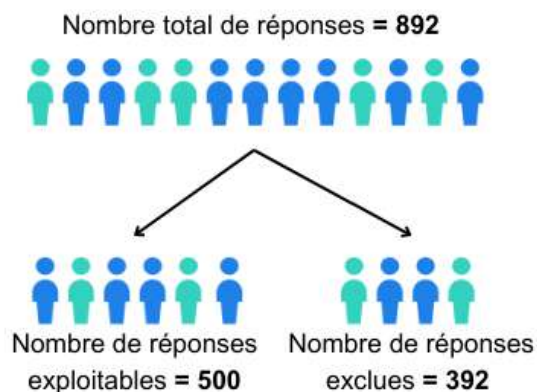
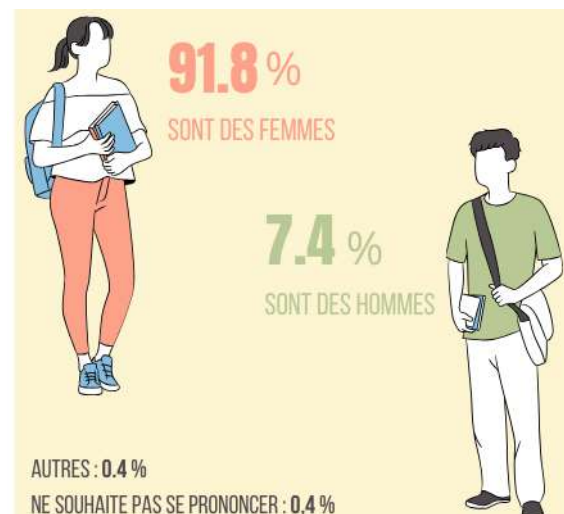
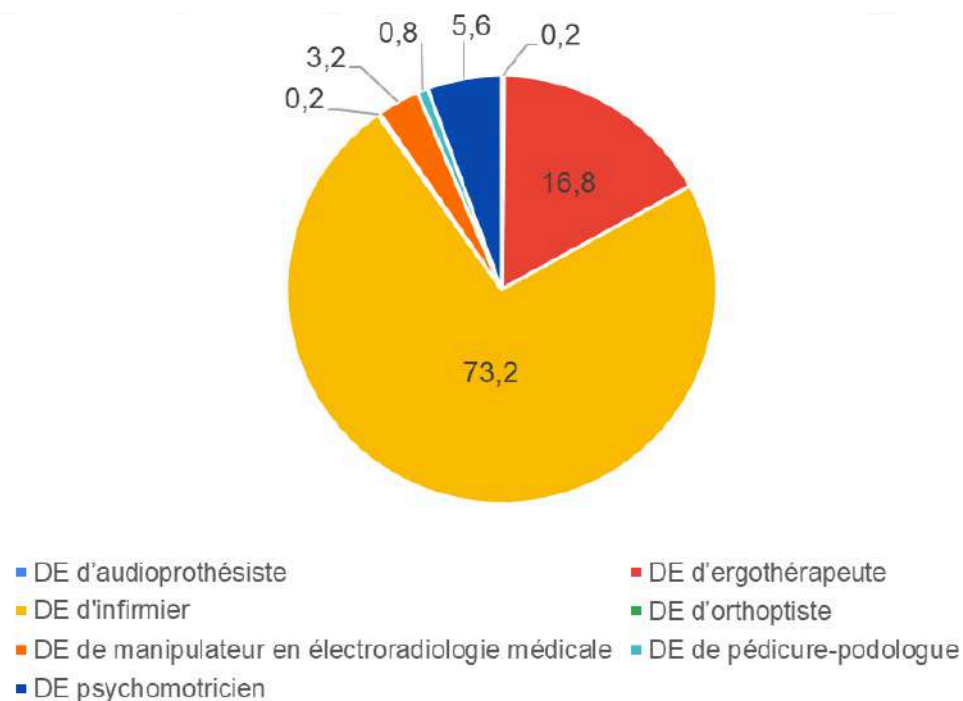


Figure 6 : Répartition du genre dans l'échantillon (en %)



Au sein de notre échantillon, la proportion d'étudiants étant en première année d'infirmier est largement majoritaire (73,2%) comparativement aux autres DE (Graphique 9). La seconde formation la plus représentée, avec 16,8 % des étudiants, est celle d'ergothérapie. On retrouve ensuite la formation de psychomotricien (5.6%), celle de manipulateur en électroradiologie médicale (3.2%), celle de pédicure-podologue (0.8%) et enfin les formations d'orthoptiste et d'audioprothésiste (0,2 % chacune).





Graphique 9 : Proportion d'étudiants par type de DE (en %)



4.2. Présentation des résultats

Les résultats montrent une diminution très hautement significative ($p < 0,0001$) du temps accordé chaque jour aux activités de repos (-44 minutes), de soins personnels (-21 minutes) et de loisirs (-49 minutes) entre la terminale et la première année d'étude en formation paramédicale (Tableau 5). Le temps accordé aux activités de productivité a quant à lui augmenté de manière hautement significative ($p < 0,0001$) entre la terminale et la première année d'étude en formation paramédicale avec un gain de 1h01.

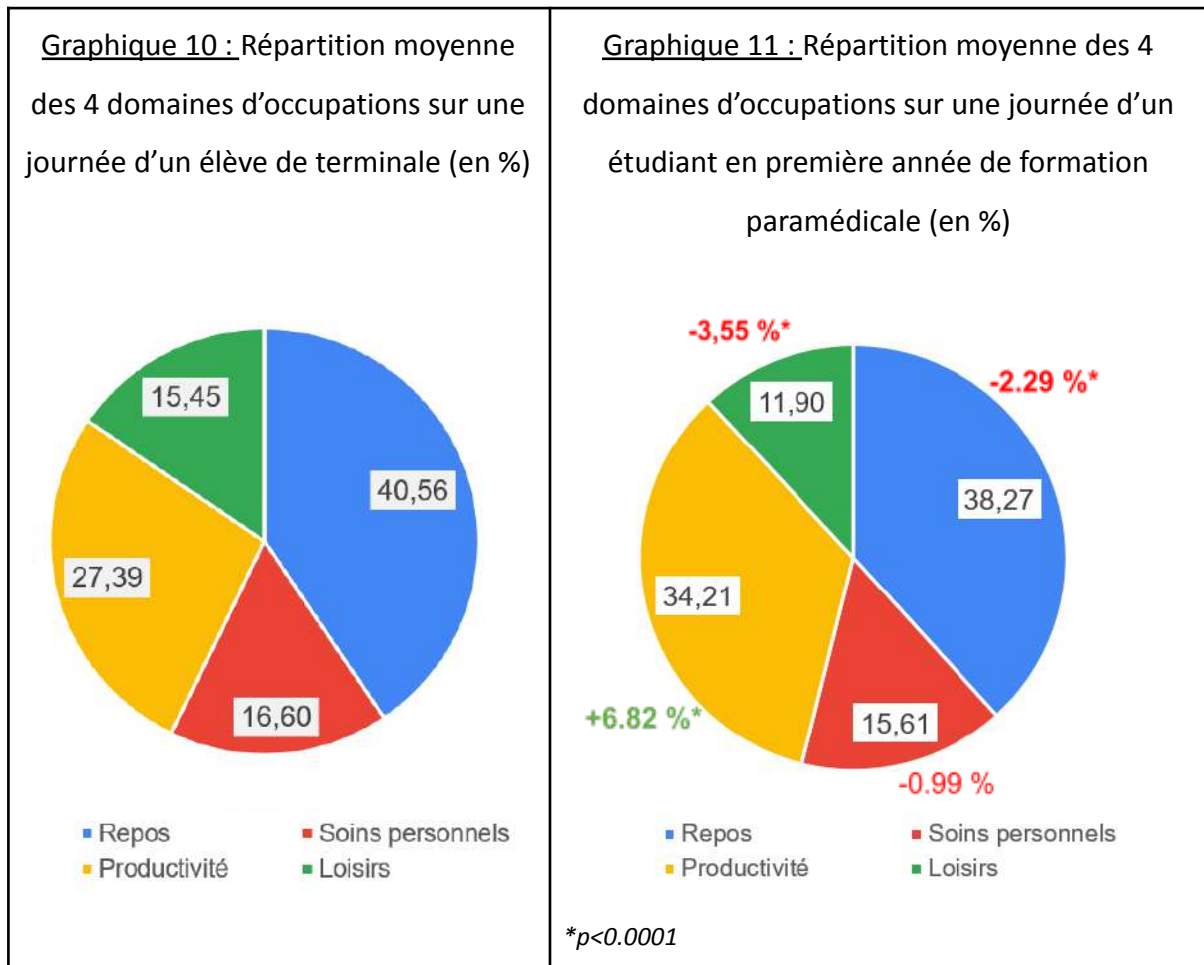
Tableau 5 : Comparaison du temps accordé par les étudiants aux 4 catégories d'occupations entre leur année de terminale et leur première année de formation paramédicale.

	n	Temps en terminale (en heure) Moyenne (E-T)	Temps en 1ère année (en heure) Moyenne (E-T)	Evolution de la moyenne	p valeur
Repos	500	7h53 (1h50)	7h09 (1h36)	 Diminution -44 mn	<0.0001*
Soins Personnels		3h16 (2h10)	2h55 (2h02)	 Diminution -21 mn	<0.010*
Productivité		5h23 (3h39)	6h24 (3h51)	 Augmentation +1h01	<0.0001*
Loisirs		3h02 (2h13)	2h13 (2h03)	 Diminution -49 mn	<0.0001*

* $p < 0,05$: différence statistique significative.

Ensuite, nous observons que la proportion de temps accordé chaque jour aux activités de loisirs et de repos en première année d'étude a diminué significativement ($p < 0.0001$) par rapport à l'année de terminale (Graphiques 10 et 11). Cette diminution est particulièrement marquée pour les activités de loisirs (-3.55%). Cette dernière n'est pas significative pour les activités de soins personnels. A l'inverse, la proportion de temps accordé chaque jours aux activités de productivités en première année d'étude a augmenté significativement ($p < 0.0001$) par rapport à l'année de terminale.

Tableau 6 : Comparatif entre la terminale et la première année de formation paramédicale du temps accordé en moyenne aux 4 catégories d'occupations



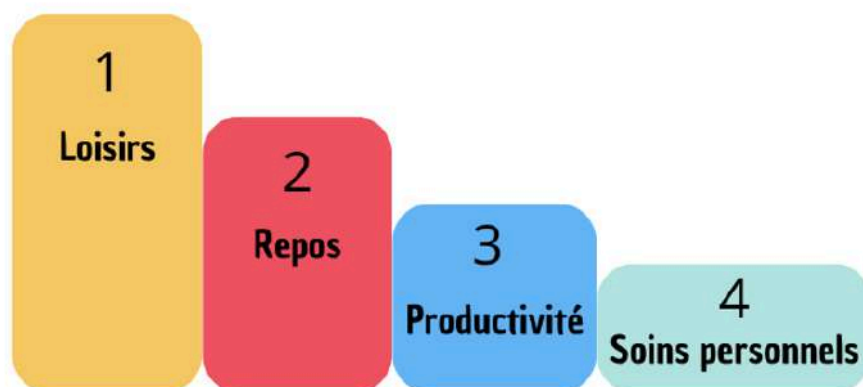
A présent, si nous nous intéressons au niveau d'importance des occupations, on note qu'en moyenne, les étudiants placent les loisirs comme étant la catégorie d'occupations la plus importante (9/10) (Tableau 7). Vient ensuite les activités de repos et de soins personnels qui sont cotés à 8/10 sur l'échelle d'importance. En dernière position, on retrouve les activités de productivités qui sont cotés en moyenne à 7/10 par les étudiants. Néanmoins c'est l'occupation qui leur prend le plus de temps.

Tableau 7 : Cotation du niveau d'importance de chaque catégorie d'occupations estimé par les étudiants sur une échelle de 1 à 10

	Repos	Soins personnels	Productivité	Loisirs
Moyenne du niveau d'importance de l'occupation sur une échelle de 1 à 10	8/10	8/10	7/10	9/10

En parallèle, les résultats montrent que le domaine d'occupation qui a été le plus impacté par l'entrée en première année de formation paramédicale sont les loisirs (Figure 7) avec plus d'un tiers des étudiants qui les classent en première position. Les activités de repos arrivent en deuxième position avec environ 30% des étudiants qui classent ce domaine en première position. Vient ensuite le domaine de la productivité et des soins personnels avec respectivement 17 % et 15 % des étudiants qui les classent en première position. Il semblerait que le domaine d'occupation ayant été le moins impacté soit les soins personnels avec 40% des étudiants qui le classent en dernière position.

Figure 7 : Classement des domaines d'occupation les plus impactés par l'entrée en formation



Les étudiants évoquent différentes raisons pour expliquer le bouleversement de leurs occupations depuis leur entrée en formation. L'analyse de leurs réponses a fait émerger 4 grandes thématiques ; les activités de productivité, les activités de loisirs, la localisation géographique et les activités de repos.

La première thématique concerne la sphère des **activités de productivité**. Globalement, les étudiants expliquent que leur charge de travail a considérablement augmenté par rapport à leur année de terminale avec des emplois du temps très chargés. La majorité d'entre eux évoque également que le fait de vivre seul depuis leur entrée en formation a bouleversé leur quotidien. Ces derniers expliquent devoir gérer de nouvelles responsabilités dont ils ne se préoccupaient pas lorsqu'ils habitaient chez leur parents (réaliser les tâches ménagères, les courses, la préparation des repas, la gestion du budget). Certains mentionnent leur difficulté à associer un emploi rémunéré en parallèle de leurs études pour subvenir à leurs besoins. Le dernier élément qui revient régulièrement dans les réponses est le manque de temps au quotidien pour réaliser les différentes occupations souhaitées.

Le second thème est en lien avec les **activités de loisirs**. Une majorité d'étudiants explique qu'ils ont été contraints d'arrêter leurs loisirs et plus particulièrement leurs activités sportives. Certains évoquent les plages horaires de cours importantes comme un frein voire même un obstacle à la réalisation de leurs loisirs après les cours.

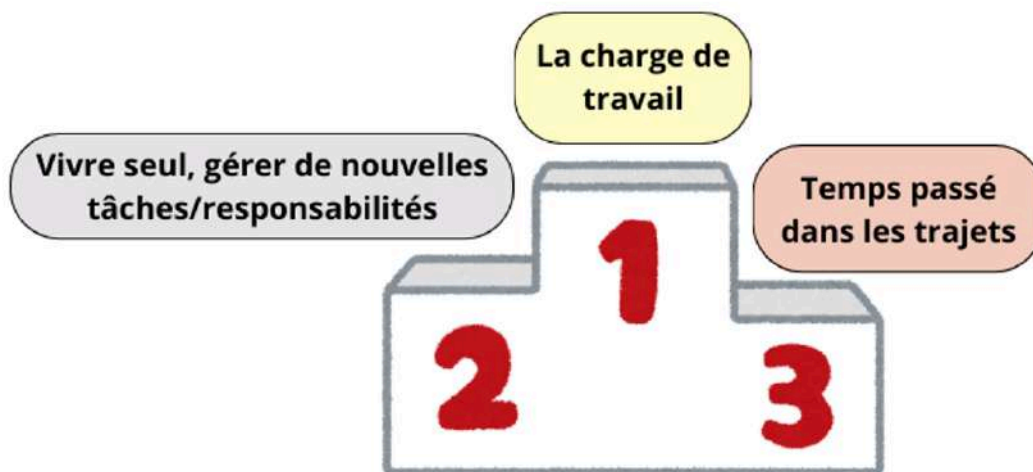
La troisième thématique concerne le **changement géographique** du lieu de vie comme source de perturbation des occupations. Une grande partie des étudiants évoquent que leur temps de trajet pour se rendre sur leur lieu de formation a considérablement augmenté. Ce changement géographique du lieu de vie a contraint beaucoup d'étudiants à arrêter leur pratique sportive en club. Une part importante d'entre eux exprime un éloignement familial complexe à gérer avec une diminution des moments passés avec leurs proches en comparaison avec leur année de terminale.

Enfin, le dernier thème abordé est en lien avec les **activités de repos**. Une grande majorité évoque une fatigue très importante en lien avec un manque de sommeil et une diminution de la qualité de celui-ci. Certains évoquent le stress, provoqué par la formation, comme étant l'un des éléments participant à la diminution de leur qualité de sommeil.

Ces données font écho à celles recueillies au sujet du DO. En effet, les trois premières raisons qui ont été évoquées par les étudiants pour expliquer leur ressenti de DO durant la première année de formation sont l'augmentation de la charge de travail, le fait de vivre seul





et d'avoir à gérer de nouvelles responsabilités et le temps passé dans les trajets (Figure 8). En toile de fond, les étudiants mentionnent également la fatigue, le manque de temps, des difficultés à trouver leur méthode de travail et leur organisation au quotidien, ce qui participe à alimenter leur sensation de DO.

Figure 8 : Analyse des 3 raisons évoquées pour expliquer le DO



A présent, intéressons-nous au niveau de satisfaction des étudiants au regard du temps qu'ils accordent à leurs occupations. Les résultats montrent qu'en moyenne, ces derniers n'atteignent pas les extrêmes (pas du tout satisfaits ou très satisfaits) et sont entre le peu satisfait à satisfait. Ces résultats montrent également une augmentation hautement significative ($p < 0.0001$) du niveau d'insatisfaction en première année d'étude paramédicale par rapport au temps accordé aux 4 catégories d'occupations (Tableau 8). En moyenne, lors du passage en première année, c'est le repos et les loisirs qui se rapprochent le plus du peu satisfait.

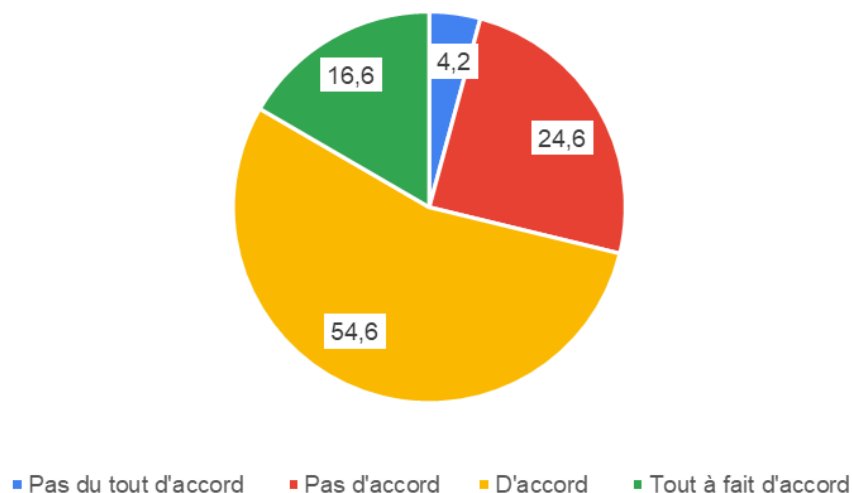
Tableau 8 : Comparaison du niveau de satisfaction entre la terminale et la première année d'étude au regard du temps accordé chaque jour aux 4 catégories d'occupations

	Niveau de satisfaction en terminale	Niveau de satisfaction en 1ère année	Evolution de la moyenne	p valeur
	Moyenne (E-T)	Moyenne (E-T)		
Repos	2.738 (0,794)	2.384 (0.801)	 Diminution	<0.0001*
Soins Personnels	2,906 (0.634)	2,610 (0,703)	 Diminution	<0.0001*
Productivité	2.782 (0.684)	2,566 (0,656)	 Diminution	<0.0001*
Loisirs	2,814 (0,840)	2,296 (0,852)	 Diminution	<0.0001*
Cotation	1 : Pas du tout satisfait 2 : Peu satisfait 3 : Satisfait 4 : Très satisfait			
n	500			

* $p < 0,05$: différence statistique significative.

Nous avons ensuite pu recueillir des données concernant la sensation de DO ressenti ou pas par les étudiants. Les résultats montrent que 71,2% d'entre eux sont d'accord ou tout à fait d'accord sur le fait de ressentir un DO durant leur première année de formation paramédicale (Graphique 12). Seulement 28.8 % d'entre eux ne sont pas d'accord ou pas du tout d'accord avec cette idée.

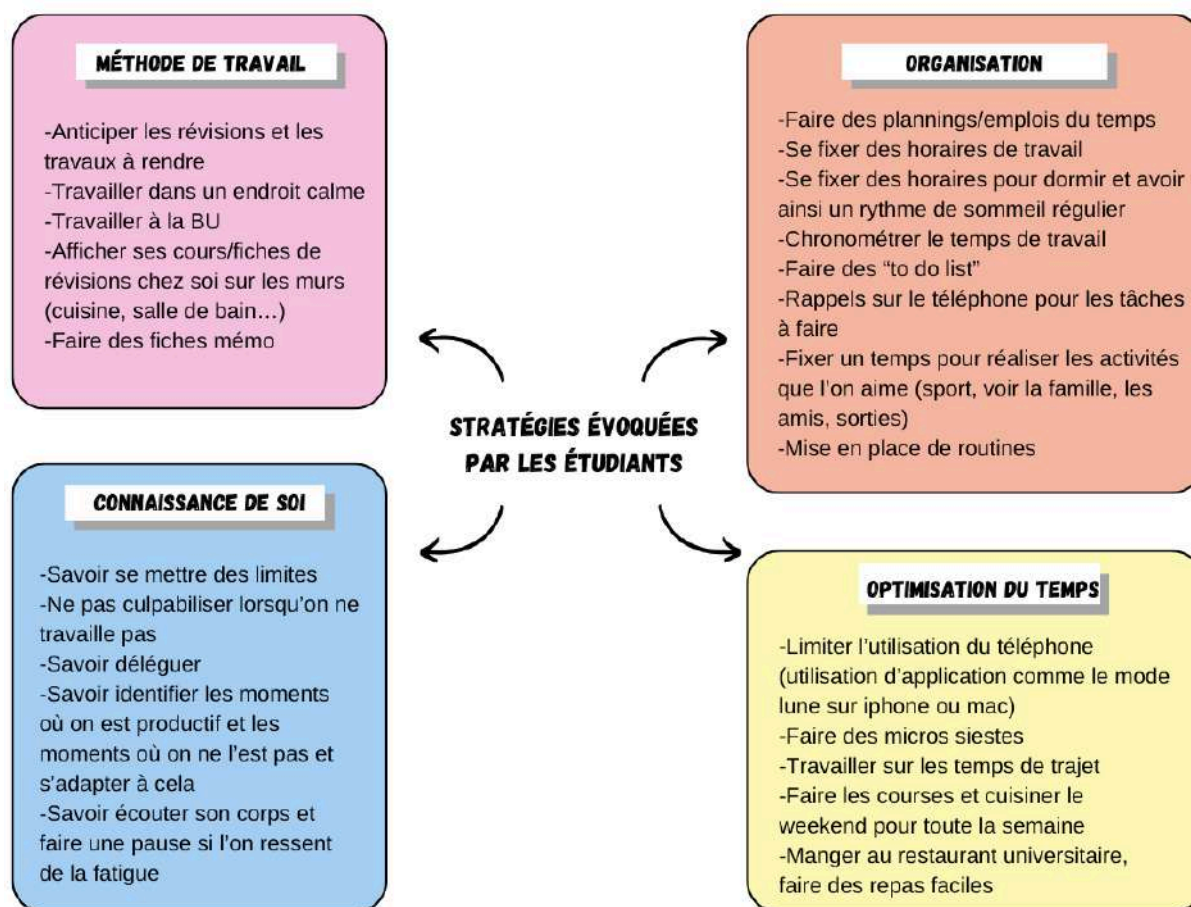
Graphique 12 : Proportion d'étudiants étant d'accord ou non sur le fait de ressentir un DO durant leur première année de formation paramédicale (en %)



Nous avons établi un lien entre le niveau de satisfaction et le DO ressenti par les étudiants ($p < 0,001$) (Annexe 8). Nous constatons que les personnes n'étant pas d'accord ou pas du tout d'accord avec le fait de ressentir un DO sont significativement satisfaits du temps qu'ils accordent aux **4 domaines d'occupation**. Inversement les étudiants qui estiment ressentir un DO sont significativement insatisfaits du temps qu'ils accordent uniquement dans les domaines de **repos et de loisirs**. Effectivement, dans les soins **personnels et la productivité**, la satisfaction est plus variée parmi ceux qui ressentent un DO.

Durant l'étude, nous avons questionné les étudiants pour savoir s'ils avaient ou non des stratégies ou des outils pour gérer leur EO. Selon les données recueillies, 45,2% en ont et 54,8 % n'en n'ont pas. Les stratégies évoquées par les étudiants qui en possèdent sont globalement en lien avec des techniques organisationnelles et de gestion du temps au quotidien au travers de l'utilisation de divers outils (planning, emploi du temps, to do list...) (Figure 9). Connaître sa propre méthodologie de travail et se connaître soi-même sont également des éléments qui aident plusieurs étudiants à gérer leur EO.

Figure 9 : stratégies et outils évoqués par les étudiants pour maintenir leur EO



Les résultats montrent que seulement 28,4 % des étudiants ont bénéficié, grâce à leur formation, d'outils et/ou stratégies pour gérer leur EO durant leur première année de formation (Figure 10). Les stratégies transmises sont principalement en lien avec des méthodologies de travail, des outils de gestion du temps, des sensibilisations à l'importance de maintenir les activités de loisirs et des activités de bien-être (Figure 11). Le tutorat est également un moyen mis en place par certaines structures pour outiller les jeunes étudiants à gérer leur EO à leur entrée en formation. Parmi les 28,4 % cités précédemment, 59,2 % utilisent ces stratégies dans leur quotidien, et la majorité d'entre eux (71%) les trouve utiles. Concernant les 71,6 % d'étudiants qui n'ont pas bénéficié, grâce à leur formation, d'outils et/ou stratégies pour gérer leur EO, 86 % auraient aimé en avoir. Parmi ces étudiants, 60,3 % utilisent des stratégies qu'ils ont trouvé par eux même.

En résumé, il y a une utilisation significative des stratégies lorsqu'elles ont été délivrées via la formation ($p < 0,001$), avec une majorité (71%) les qualifiant d'utiles. A contrario, 60,3%

utilisent significativement ($p=0,01$) des stratégies trouvées d'eux même, bien qu'ils auraient aimé en avoir à leur entrée en formation.

Figure 10 : Pourcentage d'étudiants ayant eu des stratégies et outils pour gérer leur EO à leur entrée en formation (en %)

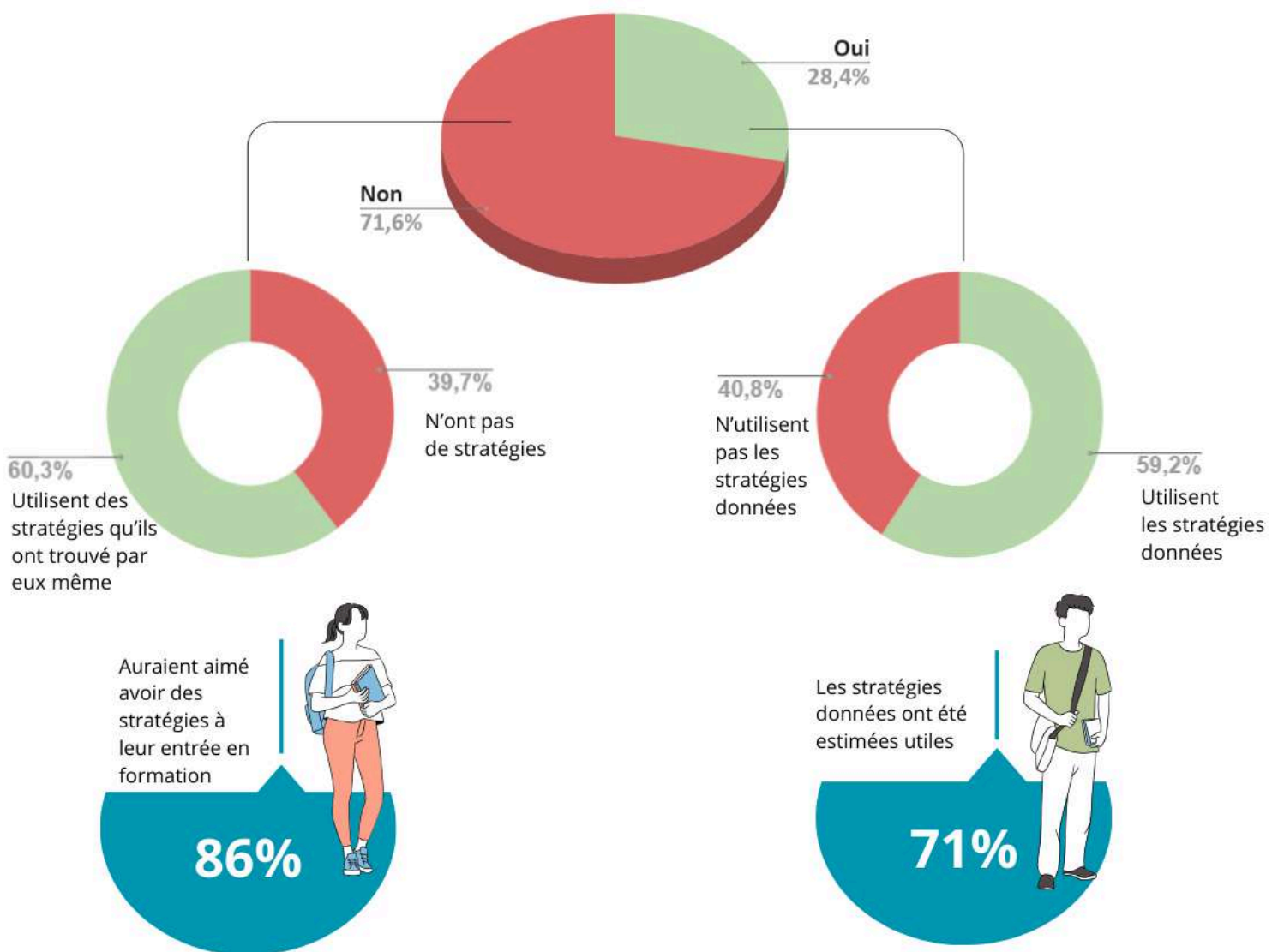
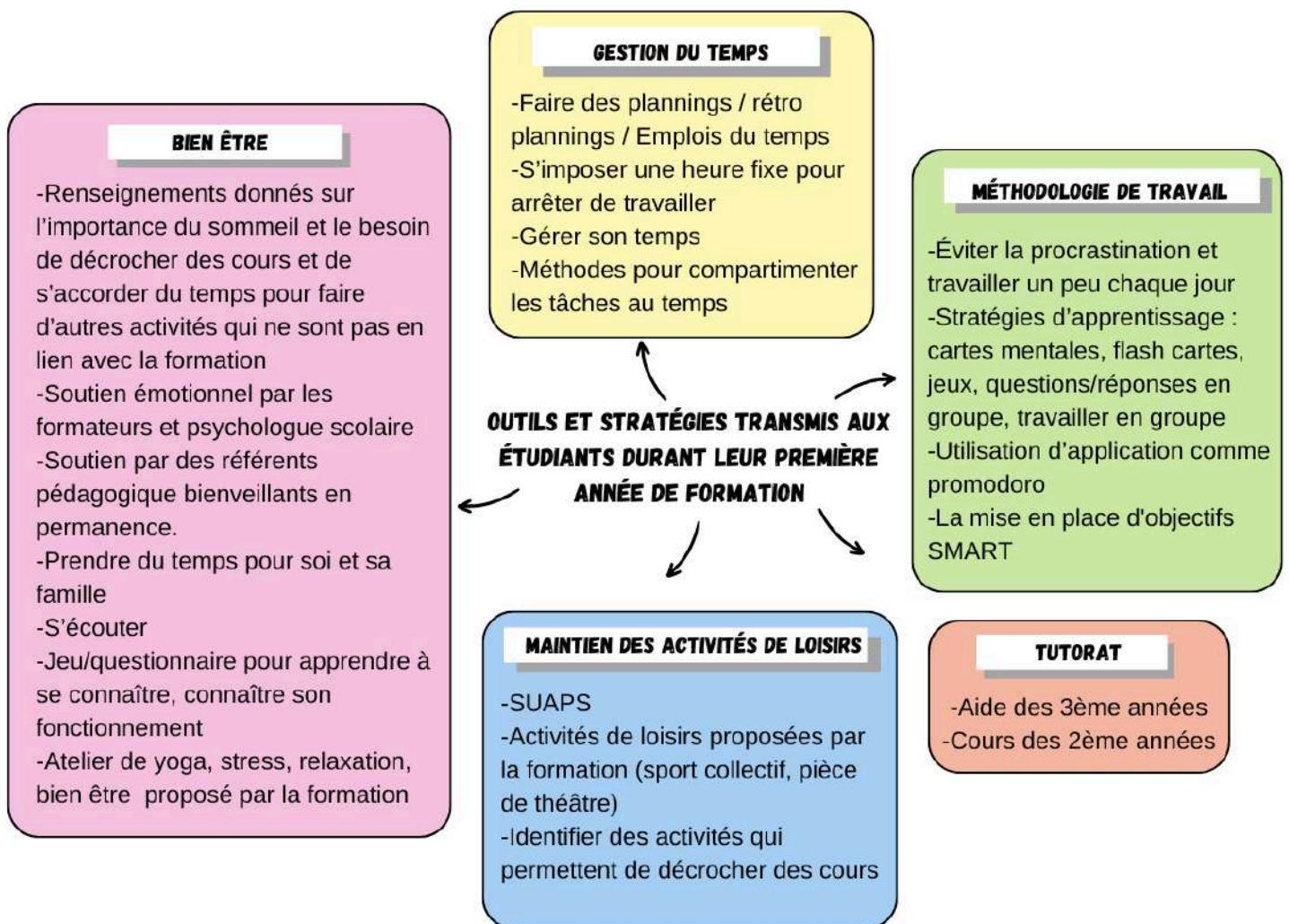


Figure 11 : Outils et stratégies transmis aux étudiants durant leur première année de formation



V. Interprétation, discussion et perspective professionnelle

5.1. Interprétation des résultats

Notre échantillon fortement féminisé représente relativement bien ce que l'on peut retrouver dans le secteur paramédical où la proportion de femmes y est majoritaire (Drees, 2023). Le DE ou métier "Infirmier/ère" en est un exemple. En effet, ce corps de métier compte 87 % de femmes et 13 % d'hommes (Mutuelle d'assurance du corps de santé français, 2024). On retrouve la même répartition chez les ergothérapeutes avec 87 % de femmes exerçant au premier janvier 2023 (ANFE, 2023).

Les différences de représentation entre formations peuvent s'expliquer par le nombre d'écoles, ainsi que le nombre d'élèves qui dépend du type de DE (Tableau 9). Nous constatons que notre échantillon respecte la répartition de Thotis post-bac (2024). Le nombre d'écoles préparant au DE d'infirmier est nettement supérieur aux autres écoles. La proportion d'étudiants infirmiers est donc bien plus importante que dans les autres formations. Ceci participe à expliquer le taux important de réponses provenant d'étudiant en première année d'infirmier/ère.

Tableau 9 : Nombre d'écoles préparant aux différents DE (Thotis post bac, 2024)

	Nombres d'école en France métropolitaine et à la Réunion
DE d'audioprothésiste	9
DE d'infirmier	326
DE de manipulateur en électroradiologie médicale	19
DE psychomotricien	18
DE d'ergothérapeute	27
DE d'orthoptiste	18
DE de pédicure podologue	14

Les résultats montrent que l'entrée en première année de formation paramédicale entraîne une diminution significative du temps accordé chaque jour aux activités de repos (-44 minutes), de soins personnels (-21 minutes) et de loisirs (-49 minutes). A l'inverse, cette transition entre la terminale et la première année d'étude engendre une augmentation significative du temps accordé chaque jour aux activités de productivités (+1h30). Les résultats montrent également que le passage de la terminale à la première année d'étude entraîne un changement au niveau de la répartition journalière des 4 domaines d'occupation. On note une diminution hautement significative ($p < 0.0001$) du pourcentage de temps accordé chaque jour aux activités de repos et de loisirs. A l'inverse, le pourcentage de temps accordé aux activités de productivités augmente considérablement. Par ailleurs, la transition entre l'année de terminale et la première année d'étude augmente significativement ($p < 0.0001$) le taux d'insatisfaction des étudiants au regard du temps qu'ils accordent chaque jour aux 4 domaines d'occupation. L'ensemble de ces informations font écho aux données publiées par la Société mutualiste étudiante régionale (2018) et la République Française (2021). En effet, les activités de productivité se trouvent surinvesties par les étudiants en raison de leurs nouvelles responsabilités en lien avec leur statut.

Les étudiants énumèrent 3 raisons principales qui expliquent l'augmentation du temps accordé aux activités de productivité ; l'augmentation de la charge de travail, les nouvelles responsabilités en lien avec le fait de vivre seul et le temps passé dans les trajets pour se rendre à leur formation. Ces résultats illustrent bien les travaux de Ronzeau & Belghith (2018) et Boucher (1995) qui expliquent que le jeune étudiant fait face à de nouvelles responsabilités. Son statut l'amène à être beaucoup plus autonome et il doit ainsi apprendre à gérer de nouvelles occupations dont il n'avait pas l'habitude, ce qui peut être complexe. La sphère productivité se trouve surinvestie au détriment des loisirs et du repos (Boucher, 1995 ; Backmann, 2004). Cette information est d'autant plus marquante que les étudiants estiment que cette catégorie d'occupation est la moins importante comparativement aux autres domaines d'occupation (7/10 sur l'échelle d'importance). Ces derniers accordent donc plus de temps au domaine d'occupation qui leur semble le moins important. Par conséquent, les étudiants expriment ne plus avoir suffisamment de temps à accorder aux autres domaines d'occupations. Ce décalage entre l'engagement souhaité et l'engagement réel dans les occupations significatives d'une personne s'appelle un DO comme nous

l'expliquent Leufstadius & Eklund (2008). Par ailleurs, les étudiants eux même sont 70% à ressentir ce DO depuis leur entrée en première année de formation. Backmann (2004) explique dans ses travaux que cela peut engendrer du stress et dégrader l'état de santé des individus.

Cette dégradation de l'état de santé et cet état de stress est très visible dans notre échantillon. En effet, la majorité des étudiants exprime une fatigue importante au quotidien avec une diminution de leur temps et de leur qualité de sommeil liée notamment au stress provoqué par la formation. Cela fait écho avec les données exposées par la société mutualiste étudiante régionale (2018) qui décrit que 56 % des étudiants ont des problèmes de sommeil liés principalement au stress généré par les études. Or, les étudiants estiment que sur une échelle de 1 à 10, les activités de repos sont importantes à 8/10. Ces derniers se retrouvent à accorder moins de temps à une activité qui leur semble importante. Ils sont d'ailleurs globalement insatisfaits du temps qu'ils accordent à cette activité. Selon l'Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INVS) (2010), nous ne sommes pas tous égaux en terme de sommeil et il existe un ensemble de variations inter et intra individuelles. Néanmoins, l'adulte dort en moyenne 7h30 à 8h00 par jour (INVS, 2010). Si l'on compare cette donnée avec nos résultats, on constate que les étudiants se situent en dessous de cette moyenne depuis leur entrée en formation (7h53 de sommeil en moyenne par jour en terminale contre seulement 7h09 depuis leur entrée en formation).

Concernant les loisirs, plus d'un tiers des étudiants expliquent que c'est le domaine d'occupation qui a été le plus impacté par l'entrée en formation. Or, c'est celui qui est estimé comme étant le plus important à leurs yeux (9/10). La majorité d'entre eux disent avoir été contraints d'arrêter leurs loisirs et notamment la pratique d'un sport. Ceci vient illustrer les chiffres donnés par Ladner (2016) avec 40% des étudiants qui ne pratiquent aucune activité physique. Ce résultat est d'autant plus alarmant et crée une ambivalence quand on sait que la pratique d'un sport a un effet bénéfique sur la diminution du stress (Société mutualiste étudiante régionale, 2018). Les étudiants se privent de réaliser une activité qui pourtant aide à diminuer le stress et pourrait participer à l'amélioration de la qualité de sommeil.

Selon les résultats, seulement 28,4 % des étudiants ont bénéficié, grâce à leur formation, d'outils et/ou stratégies pour gérer leur EO durant leur première année. Ces derniers étaient principalement en lien avec des méthodes de travail, des techniques de gestion du temps, des sensibilisations à l'importance du maintien des activités de loisirs et au bien-être. Parmi ces étudiants, 59,2% utilisent au quotidien ces stratégies et 40,8% ne les utilisent pas. On pourrait se questionner sur cette non utilisation des outils donnés. Ces derniers étaient-ils adaptés ? auraient-ils été investis s'ils avaient été appropriés ? Que ces stratégies et outils soient investies ou non, 71 % des étudiants estiment que cela leur a été utile. Ainsi, fournir aux étudiants des outils et stratégies adaptées, en lien avec les thématiques évoquées précédemment, semble être un moyen efficace pour les accompagner à gérer leur EO durant leur première année de formation. Par ailleurs, parmi les 71,7% des étudiants qui n'ont pas bénéficié de ces stratégies et outils au début de leur formation, 86% d'entre eux estiment que cela leur aurait été utile. Parmi ce pourcentage, on retrouve des étudiants qui utilisent et appliquent des stratégies qu'ils ont trouvés par eux même, et des étudiants qui n'en n'investissent aucune. Pour ces étudiants, l'apport d'outils et stratégies en début d'année auraient pu permettre à certains de découvrir une méthode adaptée leur permettant de gérer efficacement leur EO et pour d'autres de sélectionner de façon plus efficace une méthode qui leur correspond.

5.2. Discussion

L'ensemble de ces éléments viennent valider nos hypothèses de départ. En effet, il semblerait que les outils et stratégies de gestion du temps et de méthode de travail soient bénéfiques pour les étudiants et facilitent pour une majorité d'entre eux le maintien de leur EO au quotidien. Toutefois, la transmission de ces outils et stratégies aux étudiants de première année n'est pas systématique. Ainsi, l'intervention de l'ergothérapeute auprès des néo bacheliers en première année de formation paramédicale serait bénéfique pour aider les étudiants à trouver leur EO.

Notre étude comporte plusieurs biais. Le premier concerne la surreprésentation des étudiants infirmiers dans notre échantillon. Un grand nombre de contacts d'IFSI ont été

trouvés sur internet ce qui a pu participer au fait que les étudiants aient été plus touchés par le questionnaire. En effet, plusieurs établissements ont répondu à la sollicitation et ont déposé le questionnaire sur des plateformes en ligne pour les étudiants. Cela a pu participer au fait que les étudiants infirmiers soient plus représentés dans notre échantillon. De même pour les étudiants en ergothérapie. Étant nous-même dans ce cursus de formation, il a été plus facile d'obtenir des contacts d'instituts de formations en ergothérapie en France métropolitaine grâce à la sollicitation de notre centre de formation et de notre entourage. A l'inverse, il est probable que les étudiants des autres formations aient été moins touchés par le questionnaire en raison de la faible quantité de contacts obtenus. Pour éviter ce biais, un annuaire comportant les contacts de l'ensemble des écoles concernées aurait pu être établi.

Le second biais de cette étude concerne les estimations d'heures faites par les étudiants pour les 4 domaines d'occupations. Ces dernières sont basées sur des ressentis et non sur des faits objectivables et précis, ce qui rend les valeurs approximatives. Pour l'année de terminale, les étudiants donnent des estimations sur une situation qu'ils ne vivent plus à l'heure actuelle. Pour obtenir des valeurs objectivables, il aurait fallu suivre une cohorte avec un échantillon plus grand sur deux ans. Cela nous aurait permis de quantifier des horaires exacts sur l'année de terminale et la première année d'étude en formation paramédicale.

La désirabilité sociale et la posture d'étudiant en ergothérapie et chercheur à la fois sont également des éléments qui ont pu influencer les résultats de notre étude.

La loi Jardé constitue une limite de ce travail. En effet, l'impossibilité d'intervenir auprès de notre population cible n'a pas permis d'identifier l'efficacité des outils et/ou stratégies de gestion du temps et de méthodologie de travail.

L'une des forces de notre étude est notre échantillon qui peut être considéré comme étant représentatif de la population étudiante en première année de formation paramédicale. En effet, nous avons obtenu un grand échantillon qui respecte la proportion d'hommes et de femmes et qui est conforme aux données post bac concernant la proportion d'étudiants par formation.

Cette étude met en lumière que l'intervention de l'ergothérapeute auprès des étudiants néo bacheliers en première année de formation paramédicale serait très bénéfique et pourrait

tout à fait s'inscrire dans les orientations de la loi Orientation et Réussite Étudiante (ORE) de 2018 (Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, 2018). En effet, cette loi a pour ambition de favoriser la réussite des étudiants en les accompagnant dans la transition du lycée vers l'enseignement supérieur. Elle se base sur trois grands axes qui sont les suivants : favoriser l'accès à l'enseignement supérieur, réformer les programmes de premier cycle et améliorer les conditions de vie étudiante. L'intervention de l'ergothérapeute, grâce à son expertise dans le domaine des occupations, pourrait s'inscrire dans ce troisième axe. Par son intervention précoce auprès des étudiants au début de leur formation, l'ergothérapeute pourrait les sensibiliser et les informer (compétence 5 et 10) (Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique, ministère de la santé et des sports, 2010) sur l'importance de leur EO. Cette première intervention serait l'occasion de fournir aux étudiants des stratégies globales de gestion de l'EO (confection de planning, to do list, matrice d'Eisenhower (Annexe 9), outils numériques...). Cela pourrait se traduire par des ateliers de groupe de 2 à 4h00 proposés aux étudiants lors de leur première semaine de cours. Cette intervention serait l'occasion pour l'ergothérapeute d'évaluer et d'élaborer un diagnostic en ergothérapie (compétence 2) permettant d'identifier les profils des étudiants étant déjà en DO ou à fort risque de le devenir. A la suite de ce premier bilan, l'ergothérapeute pourrait proposer des accompagnements réguliers et personnalisés en séances individuelles ou en groupe en fonction des besoins identifiés (compétence 2 et 3). Grâce à des évaluations régulières au cours de l'année (compétence 1 et 3), l'ergothérapeute serait en mesure d'adapter ses interventions permettant aux étudiants d'améliorer leurs conditions de vie (Axe 3 de la loi ORE). L'objectif à terme serait d'autonomiser les étudiants, lors de leur première année d'étude, dans l'utilisation des outils leur permettant de maintenir leur EO.

Près d'un milliard d'euros a été attribué à la suite de cette loi encourageant les universités et établissements du supérieur à mettre en place des actions pour faciliter l'intégration des lycéens dans l'enseignement supérieur. Actuellement, plusieurs universités se sont lancées dans des innovations pédagogiques comme celles de La Rochelle, Lyon III, Strasbourg, Rennes I, Bordeaux-Montaigne ou encore Nantes (Ministère de l'Éducation nationale, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et de l'innovation, 2017).

Conclusion

L'objectif de notre recherche était d'étudier l'EO des étudiants néo bacheliers en première année de formation paramédicale, et de questionner le rôle de l'ergothérapeute auprès de ce public dans le maintien de cet équilibre au quotidien.

Notre recherche a révélé qu'une grande majorité des étudiants concernés est touchée par un DO depuis leur entrée en formation. L'augmentation de la charge de travail en lien avec les études, ainsi que les nouvelles responsabilités du quotidien sont des éléments qui ont engendré l'apparition de ce déséquilibre, néfaste pour la santé. Les étudiants diminuent significativement le temps qu'ils accordent aux activités qui sont les plus importantes pour eux, à savoir les loisirs et le repos, au profit d'une augmentation des activités de productivité, estimées moins importantes à leurs yeux. Ces derniers sont insatisfaits de cette situation. Malheureusement, une majorité d'entre eux n'ont pas les moyens nécessaires pour faire face à ce DO. Notre recherche a montré que peu d'outils ou stratégies de gestion de l'EO sont donnés aux étudiants néo bacheliers à leur entrée en formation. Pourtant, dans les rares cas où ils en bénéficient, cela semble leur être efficace. La plupart du temps, les outils transmis concernent des techniques organisationnelles, de gestion du temps et de connaissance de soi, ainsi que des méthodes de travail. Une grande partie des étudiants, n'ayant eu aucun de ces outils, estime qu'il aurait été utile qu'on leur en donne à leur entrée en formation.

L'ergothérapeute, spécialiste dans les sciences de l'occupation, serait l'un des professionnels le plus à même d'accompagner ces étudiants dans le rétablissement et le maintien de leur EO. Par son intervention précoce auprès de ces derniers, il pourrait leur apporter des techniques organisationnelles, de gestion du temps et de connaissance de soi, ainsi que des méthodes de travail adaptées.

A présent, il serait intéressant de se questionner sur la manière dont l'ergothérapeute pourrait s'intégrer dans le parcours des étudiants néo bacheliers en première année de formation paramédicale et de connaître les modalités d'accompagnement possible. La question de l'ouverture d'un poste d'ergothérapeute au sein de l'université et des instituts de formations se pose. Quelles sont les possibilités à l'heure actuelle ? Quels seraient les financements possibles ?

Quel que soit le mode d'intervention choisi, l'ergothérapeute serait en mesure d'accompagner les étudiants vers un état de santé meilleur en leur apprenant à maintenir un EO au quotidien.

Bibliographie

Légifrance. (2010). *Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute*.

Retrieved from <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022447668/>

Association canadienne des ergothérapeutes. (1997a). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*. Ottawa : CAOT Publications ACE.

Association Nationale Française des Ergothérapeutes. (s. d.). *Qu'est ce que l'ergothérapie ?*

Retrieved from <https://anfe.fr/la-profession/>

Association Nationale Française des Ergothérapeutes. (2023). *La profession d'ergothérapeute* Retrieved from

<https://anfe.fr/la-profession/#:~:text=Donn%C3%A9es%20d%C3%A9mographiques,%2C%20dont%2087%25%20de%20femmes.>

Backman, C.L. (2004). Occupational Balance: Exploring the Relationships among Daily Occupations and Their Influence on Well-Being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 71(4), 202-209. doi:10.1177/000841740407100404

Borba, P. L. O., Pan, L. C., Farias, M. N., Souza, J. R. B., & Lopes, R. E. (2021). "Best practices of occupational therapy in schools" – a critical review and contributions for occupational therapists in the education sector. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2136.

<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF2136>

Boucher, F., & Avard, J. (1995). *Réussir ses études : guide d'autogestion*. Boucherville, Québec : Mortagne poche.

Christiansen, C. H. (1996). Three perspectives in balance in occupation. Dans R. Zemke, et F. Clark (Ed.), *Occupational science: The evolving discipline*, 431-451. Pjiladelphia : F. A. Davis Company.

Code de la santé publique. (2023). *Arrêté du 3 juillet 2023 pris en application des articles R. 1261-1 et R. 1261-14 du code de la santé publique relatif aux documents d'information que doivent détenir et mettre à disposition les établissements autorisés à accueillir des corps à des fins d'enseignement médical et de recherche*. Retrieved from <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047873256>

Couppié, T., Dupray, A., Gasquet, C. & Personnaz, E. (2022). *Chemins vers l'emploi et la vie adulte : l'inégalité des possibles*. Marseille: Céreq. *

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (2023). *Démographie des professionnels de santé au 1er janvier 2023*, retrieved from <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps/>

Donata, M. (2018). *Rapport sur la Qualité de vie des étudiants en santé*. Retrieved from <https://sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-du-dr-donata-marra-sur-la-qualite-de-vie-des-etudiants-en-sante>

Frolek Clark, G., & Chandler, B. (2013). *Best Practices for Occupational Therapy in Schools*. Bethesda: AOTA Press

Gingras, M., Belleau, H. (2015). Avantages et désavantages du sondage en ligne comme méthode de collecte de données : une revue de la littérature. *Working Paper*. INRS Centre - Urbanisation Culture Société, Montréal

Ibrahim, A. K., Kelly, S., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A Systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>

Institut national de la statistique et des études économiques. (2019). *Etudiant*. Retrieved from <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1525>

Institut National du Sommeil et de la Vigilance. (2010). SOMMEIL, un carnet pour mieux comprendre. Retrieved from

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Sommeil_un_carnet_pour_mieux_comprendre.pdf

Jasmin, E., Ariel, S., Gauthier, A., Caron, M.-S., Pelletier, L., Currer-Briggs, G., & Ray-Kaesler, S. (2019). La pratique de l'ergothérapie en milieu scolaire au Québec. *Canadian Journal of Education*, 42(1), 222–250. Retrieved from <https://journals.sfu.ca/cje/index.php/cje-rce/article/view/3473>

Ladner, J., Porrovecchio, A., Masson, P., Zunquin, G., Hurdiel, R., Pezé, T., Theunynck, D. & Tavolacci, M. (2016). Activité physique chez les étudiants : prévalence et profils de comportements à risque associés. *Santé Publique*, 1, 65-73. <https://doi.org/10.3917/spub.160.0065>

Larousse. (s.d.). *étudiant, étudiante*. Retrieved from <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9tudiant/31593>

Leufstadius, C., & Eklund, M. (2008). Time use among individuals with persistent mental illness : Identifying risk factors for imbalance in daily activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 15(1), 23-33. <https://doi.org/10.1080/11038120701253428>

Magnusson, L., Håkansson, C., Brandt, S., Öberg, M., & Orban, K. (2020). Occupational balance and sleep among women. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28(8), 643-651. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.172155>

Meyer, A. (1977). The Philosophy of Occupation Therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 31(10), 639-642. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/341715>

Ministère de l'Éducation nationale, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et de l'innovation. (2017). *Plan étudiants : accompagner vers la réussite*. Retrieved from <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2022-11/dossier-de-presse---plan-tudiants---30-octobre-2017-25162.pdf>

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. (2020). *Projections des effectifs dans l'enseignement supérieur pour les rentrées de 2019 à 2028*. Retrieved from <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/projections-des-effectifs-dans-l-enseignement-superieur-pour-les-rentrees-de-2019-2028-47406>

Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. (2008). *Crédits ECTS et effets de la loi ORE : une première mesure*. Retrieved from https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/imported_files/documents/note_94_05_1304464.pdf

Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. (2018). *La loi ORE en bref*. Retrieved from <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/la-loi-ore-en-bref-49643#:~:text=La%20loi%20ORE%20a%20pour,des%20%C3%A9tudiants%20de%20premier%20cycle.>

Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique, ministère de la santé et des sports (2010). Diplôme d'état d'ergothérapeute référentiel de compétence. *BO Santé – Protection sociale – Solidarité*, 7, 177.

Morel-Bracq, M.C. (2017). *Les modèles conceptuels en ergothérapie : Introduction aux concepts fondamentaux*. Louvain-La-Neuve: De Boeck Supérieur.

Mutuelle d'assurance du corps de santé français. (2024). *Infirmières : les chiffres clés de 2024*. Retrieved from [Infirmières : les chiffres clés de 2024 - MACSF](#)

Observatoire National de la Vie Étudiante. (2018). *Repères sur la santé des étudiants*. Retrieved from

https://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2019/01/Reperes_sante_2018.pdf

O'Donoghue, C., O'Leary, J., & Lynch, H. (2021). Occupational Therapy Services in School-Based Practice : A Pediatric Occupational Therapy Perspective from Ireland. *Occupational Therapy International*, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2021/6636478>

République française. (2021). *Étudiants : quelles conditions de vie ?*. Retrieved from <https://www.vie-publique.fr/eclairage/273517-etudiants-queelles-conditions-de-vie>

République française. (2023). *Code de la santé publique*. Retrieved from https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006140627/

République française. (2023). *Paramédical*. Retrieved from <https://www.campusfrance.org/fr/ressource/paramedical>

République française. (2023). *Baromètre du numérique 2022 : les chiffres et tendances à retenir*. Retrieved from <https://www.francenum.gouv.fr/magazine-du-numerique/barometre-du-numerique-2022-les-chiffres-et-tendances-retenir#:~:text=et%20l'audiodescription.,, Vie%20quotidienne%20des%20Fran%C3%A7ais%20%3A%20Une%20adoption%20du%20num%C3%A9rique%20qui%20a, plus%2070%20ans%20sont%20internautes>

Robert, A. (2020). Reprises d'études en début de vie active : acquérir un diplôme reste le graal, *Bulletin de Recherches Emploi Formation du Céreq*, 396, 1-4.

Rogers, J. C. (1984). Why study human occupation ? *American Journal of Occupational Therapy*, 38(1), 47-49. <https://doi.org/10.5014/ajot.38.1.47>)

Ronzeau, M. & Belghith, F. (2018). La santé des étudiants. *Administration & Éducation*, 157, 79-84. <https://doi.org/10.3917/admed.157.0079>

Société mutualiste étudiante régionale. (2018). *Santé des Etudiants & Lycéens*. Retrieved from <https://www.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/2018/06/SMEREP-enquete-sante-2018-20180625-V4.pdf>

Thotis post bac. (2024). *Liste des IFSI (DEI / Soins Infirmiers) en 2024 – Annuaire Parcoursup*. Retrieved from [Liste des IFSI \(DEI / Soins Infirmiers\) en 2024 – Annuaire Parcoursup - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com/fr/annuaire-parcoursup/2024/liste-des-ifs-i-dei-soins-infirmiers-en-2024)

Thotis post bac. (2024). *Liste des D.E Audioprothésiste – Annuaire Parcoursup 2024*. Retrieved from [Liste des D.E Audioprothésiste – Annuaire Parcoursup 2024 - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com/fr/annuaire-parcoursup/2024/liste-des-de-audioprothesiste)

Thotis post bac. (2024). *Liste des DE MEM (Manipulateur en Électroradiologie Médicale) – Annuaire Parcoursup 2024*. Retrieved from [Liste des DE MEM \(Manipulateur en Électroradiologie Médicale\) – Annuaire Parcoursup 2024 - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com/fr/annuaire-parcoursup/2024/liste-des-de-mem-manipulateur-en-electroradiologie-medicale)

Thotis post bac. (2024). *Liste des D.E Psychomotricien – Annuaire Parcoursup 2024*. Retrieved from [Liste des D.E Psychomotricien – Annuaire Parcoursup 2024 - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com/fr/annuaire-parcoursup/2024/liste-des-de-psychomotricien)

Thotis post bac. (2024). *Liste des D.E Ergothérapeute – Annuaire Parcoursup 2024*. Retrieved from [Liste des D.E Ergothérapeute – Annuaire Parcoursup 2024 - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com/fr/annuaire-parcoursup/2024/liste-des-de-ergotherapie)

Thotis post bac. (2024). *Liste des Écoles d'orthoptiste – Annuaire Parcoursup 2024*. Retrieved from [Liste des Écoles d'orthoptiste – Annuaire Parcoursup 2024 - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com/fr/annuaire-parcoursup/2024/liste-des-ecoles-d-orthoptiste)

Thotis post bac. (2024). *Liste des D.E Pédicure-Podologue – Annuaire Parcoursup 2024*. Retrieved from [Liste des D.E Pédicure-Podologue – Annuaire Parcoursup 2024 - Thotis \(thotismedia.com\)](https://www.thotismedia.com)

Townsend, E. A., Polatajko, H. J., & Cantin, N. (2013). *Habiliter à l'occupation : faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE

Ung, Y. (2019). Le concept d'équilibre occupationnel : application des connaissances en ergothérapie. *Revue Le Monde de l'Ergothérapie : LME*, 42, 29-32.

Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2011). Occupational balance as used in occupational therapy : A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322-327. <https://doi.org/10.3109/11038128.2011.596219>

Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2011c). Occupational balance as used in occupational therapy : A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322-327. <https://doi.org/10.3109/11038128.2011.596219>

Wilcock, A., Chelin, M., Hall, M. G., Hamley, N., Morrison, B. J., Scrivener, L., Townsend, M. S., & Treen, K. (1997). The Relationship between Occupational balance and Health : a pilot study. *Occupational Therapy International*, 4(1), 17-30. <https://doi.org/10.1002/oti.45>

World Federation of Occupational Therapists. (2016). Ergothérapie en milieu scolaire pour enfants et les jeunes adultes. Retrieved from

<https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-services-in-school-based-practice-for-children-and-youth>

Johnson, J. A., & Yerxa, E. J. (1990). Occupational science : The Foundation for New Models of Practice. Routledg

Table des annexes

Annexe 1 : Les formations paramédicales.....	58
Annexe 2 : Questionnaire des premières années de l'IRFE.....	60
Annexe 3 : Questionnaire des deuxièmes années de l'IRFE.....	61
Annexe 4 : Questionnaire des troisièmes années de l'IRFE.....	63
Annexe 5 : Questionnaire des troisièmes années de l'IRFP.....	65
Annexe 6 : Niveau de satisfaction estimé par les étudiants sur le temps quotidien accordé à chaque catégorie d'occupation durant leur année d'étude.....	66
Annexe 7 : Questionnaire de l'enquête de terrain.....	67
Annexe 8 : Résultats du croisement entre les données de satisfaction et la sensation de déséquilibre occupationnel.....	81
Annexe 9 : Matrice d'Eisenhower.....	82

Annexe 1 : Les formations paramédicales

NIVEAU Licence

BREVET DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR (BTS)

DIPLÔME NATIONAL – 2 ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES – L2
120 crédits ECTS

- **BTS Analyses de biologie médicale** : il forme pour la réalisation des prélèvements biologiques et sanguins, et la prise en charge des examens.
- **BTS Diététique** : il forme aux disciplines de la biochimie-biologie, physiologie, nutrition et alimentation, régimes, techniques culinaires, bases physiopathologiques. Vingt semaines de stage en restauration collective la 1^{ère} année, hôpital ou établissements de soins et cures en 2^{ème} année.
- **BTS Opticien-lunetier** : des enseignements sur l'optique géométrique et physique, les systèmes optiques, l'analyse de la vision, avec un stage de 4 à 6 semaines.
- **BTS Prothésiste dentaire** : il forme aux techniques de fabrication des matériaux et produits, la conception assistée par ordinateur, avec 22 semaines de stage en entreprise.
- **BTS Prothésiste-orthésiste** : il forme à l'appareillage orthopédique, aux prothèses (remplacement d'un membre amputé) et aux orthèses (corrections et rééducation), avec les techniques de fabrication des matériaux.

LICENCE PROFESSIONNELLE

DIPLÔME NATIONAL – 3 ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES – L3
180 crédits ECTS

La mention Métiers de la santé : nutrition, alimentation permet d'acquérir les connaissances sur les aliments et de conduire des actions d'éducation nutritionnelle. La mention Maintenance et technologie : technologie médicale et biomédicale aborde les techniques ainsi que la démarche qualité des connaissances dans différentes disciplines (biologie, physiologie, physique des rayonnements, électronique) et permet d'obtenir une certification de radioprotection des travailleurs.

La mention Métiers de la promotion des produits de santé forme à la promotion des médicaments et autres produits de santé (dispositifs médicaux, produits cosmétiques, compléments alimentaires, produits vétérinaires, produits de soins dentaires...). D'autres mentions sont aussi proposés en lien avec la santé : Qualité, hygiène, sécurité, santé, environnement ; Santé, vieillissement et activités physiques adaptées.

Le parcours de Bachelor Universitaire de Technologie (B.U.T) propose une spécialisation en Biologie Médicale et Biotechnologie et Diététique et Nutrition.

DIPLÔMES D'ÉTAT

DIPLÔME NATIONAL – 3 ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES – L3
180 crédits ECTS

- **DE Audioprothésiste** : la formation aborde l'anatomie, la physiologie, l'audiométrie et les pathologies de l'audition, ainsi que les audioprothèses.
- **DE Ergothérapeute** : études d'anatomie, physiologie, psychologie, pathologies et rééducation en ergothérapie et stage de 10 mois en hôpital.

• **DE Infirmier (L3)** : Infirmier de bloc opératoire (M1) • DE Puéricultrice (M1) • DE Infirmier anesthésiste (M2)

• **DE Manipulateur en électroradiologie médicale** : il se prépare dans un Institut de formation rattaché à un Centre hospitalier universitaire. www.new.afppe.com

• **DE Orthoptiste** : une quinzaine d'écoles d'Orthoptie, rattachées à une faculté de médecine, proposent des enseignements sur l'œil et ses pathologies, mais aussi des maladies physiologiques (décollement de la rétine, cataracte, rétinopathie diabétique), avec douze mois de stages hospitaliers en service d'ophtalmologie. www.orthoptiste.pro > Vie professionnelle > Les lieux de formation

• **DE Pédicure-podologue** : accès par concours dans un Institut de pédicure-podologie, cours théoriques (biologie, physiologie humaine, anatomie des membres inférieurs, pathologies spécifiques, ...), travaux dirigés (soins, conception et fabrication d'appareillages) et stages en hôpital (8 à 24 semaines). www.onpp.fr > Etudes > Instiuts et formation

• **DE Prothésiste-orthésiste** : la formation aborde les techniques de fabrication (plastiques, métal) et l'aspect paramédical (déontologie, législation, psychologie), complétée par des stages pour la réalisation de l'appareillage. www.ffpo.fr

• **DE Psychomotricien** : accès par concours dans une dizaine d'Instituts de formation de psychomotriciens, enseignements sur l'anatomie, la physiologie, la psychologie-psychiatrie, la psychomotricité, les techniques corporelles. www.fedepsychomot.com > Formation

• **DE Technicien de laboratoire médical** : il forme aux analyses (de sang, d'urine ou d'autres prélèvements biologiques) utilisées pour un diagnostic ou le traitement en laboratoire, établissement de soins ou laboratoire de R & D, sous la responsabilité d'un pharmacien ou d'un médecin biologiste. www.aftlm.fr

www.campusfrance.org > Ressources documentaires > Enseignement supérieur et Recherche en France > Domaines d'études > Santé

DIPLÔME DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR (DTS)

DIPLÔME NATIONAL – 3 ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES – L3
180 crédits ECTS

Le DTS en imagerie médicale et radiologie thérapeutique se prépare dans un Institut de formation pour l'obtention du grade de Licence avec les études sur l'imagerie médicale, la radiothérapie, l'électroradiologie, etc., avec des stages pratiques (plus de 2000 h de formation clinique). www.remede.org/documents/liste-des-etablissements-preparant.html

NIVEAU

Master

DIPLÔMES D'ÉTAT

DIPLÔME NATIONAL – 5 ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES – M2
120 crédits ECTS

- **DE Masseur-kinésithérapeute** : Les études de masseur-kinésithérapeute s'effectuent après la réussite de la première année composée d'un parcours spécifique « accès santé » (PASS) avec une option d'une autre discipline ou le choix d'une Licence avec une option « accès santé » (LAS) pour une mentions dans toutes les filières qui proposent l'option « accès santé », dans un Institut de formation en masso-kinésithérapie (IFMK). Le 1^{er} cycle en trois années est consacré à la théorie, avec des Travaux pratiques et 70 h de stage d'observation en hôpital ; le 2^e cycle en deux années en alternance avec l'étude des différentes pathologies, les méthodes de rééducation et des stages (1400 h). Pour l'obtention du DE, la soutenance du mémoire sur un cas clinique et deux mises en situation à l'hôpital sont exigées.

www.fnek.fr > Les études

- **DE Orthophoniste** : accès par concours à un Institut de formation avec 6 semestres (niveau Licence) et un 2^e cycle de 4 semestres (niveau Master). L'enseignement est composé de modules, études des troubles traités et des techniques de rééducation, complété par des stages en établissements d'éducation spécialisée, écoles, halte-garderies, ... L'obtention du Certificat de capacité d'Orthophoniste valide la formation pour exercer.

www.fno.fr > Formations

- **DE Sage-femme** : les études de Maïeutique s'effectuent après la réussite de la première année composée d'un parcours spécifique « accès santé » (PASS) avec une option d'une autre discipline ou le choix d'une Licence avec une option « accès santé » (LAS) pour une mentions dans toutes les filières qui proposent l'option « accès santé », ou en École de Sages-femmes agréée. Deux années sont consacrées à la physiologie et à la maîtrise de l'obstétrique, avec des stages sur la surveillance clinique d'une grossesse et la pratique d'un accouchement. Le Diplôme de formation générale en sciences maïeutiques (niveau Licence) sanctionne la 1^{ère} partie des études. Les 4^e et 5^e années sont axées sur l'étude des pathologies et des grossesses à risque, le diagnostic, le travail en équipe, les gestes de première urgence. Des stages en maternité ou en pédiatrie de 6 mois et un mémoire de recherche est à soutenir pour l'obtention du DE (validation du Certificat de synthèse clinique et thérapeutique) et du Diplôme de formation approfondie en sciences maïeutiques (DFASMa) - grade de Master.

www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/formation/

TITRE PROFESSIONNEL

RNCP – 5 ANNÉES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES

Le Diplôme d'Ostéopathe (D.O.) se prépare dans un établissement privé agréé par l'État en 5 ans ou à la suite d'études paramédicales (kinésithérapie, ergothérapie, soins infirmiers) en 3 ans ou d'un DE de médecin en 2 ans. Des enseignements théoriques en sciences fondamentales, biologie (appareils ostéo-articulaire, cardiovasculaire et respiratoire) sont dispensés avec la pratique.

www.solidarites-sante.gouv.fr

Annexe 2 : Questionnaire des premières années de l'IRFE

ENQUÊTE EXPLORATOIRE

I. Occupations globales

QUESTION 1

-Durant votre L1, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux activités suivantes :

- « soins personnels » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

- « repos » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

-« productivité » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

- « loisirs » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

QUESTION 2

-Cette répartition du temps est-elle différente à certaines périodes de l'année ? OUI NON

Si oui, pourquoi ? À quelle période ?

.....
.....
.....
.....

QUESTION 3

-Durant votre année de L1, votre équilibre occupationnel a-t-il été respecté ? OUI NON

Si non, pourquoi ? Précisez la/les période(s).

.....
.....
.....
.....

Annexe 3 : Questionnaire des deuxièmes années de l'IRFE

ENQUÊTE EXPLORATOIRE

I. Occupations globales

QUESTION 1

-Durant votre L2, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux activités suivantes :

- « soins personnels » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

- « repos » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

-« productivité » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

- « loisirs » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

QUESTION 2

-Cette répartition du temps est-elle différente à certaines périodes de l'année ? OUI NON

Si oui, pourquoi ? À quelle période ?

.....
.....
.....
.....

QUESTION *

-Cette répartition a-t-elle été identique lors de vos 2 années d'études ? OUI NON

QUESTION **

-Avez-vous eu une année où cette répartition a été particulièrement problématique pour vous ?

OUI NON

Si oui, précisez l'année et expliquez pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

QUESTION 3

-Durant vos 2 années d'études, votre équilibre occupationnel a-t-il été respecté ? OUI NON

Si non, pourquoi ? Précisez la/les période(s).

.....
.....
.....
.....

Annexe 4 : Questionnaire des troisièmes années de l'IRFE

ENQUÊTE EXPLORATOIRE

I. Occupations globales

QUESTION 1

-Durant votre L3, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux activités suivantes :

- « soins personnels » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

- « repos » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

-« productivité » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

- « loisirs » :h.....mn. Etes-vous satisfait de cette répartition ?

Pas du tout satisfait Peu satisfait Ni satisfait, ni insatisfait Satisfait Très satisfait

QUESTION 2

-Cette répartition du temps est-elle différente à certaines périodes de l'année ? OUI NON

Si oui, pourquoi ? À quelle période ?

.....
.....
.....
.....

QUESTION *

-Cette répartition a-t-elle été identique lors de vos 3 années d'études ? OUI NON

QUESTION **

-Avez-vous eu une année où cette répartition a été particulièrement problématique pour vous ?

OUI NON

Si oui, précisez l'année et expliquez pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

QUESTION 3

-Durant vos 3 années d'études, votre équilibre occupationnel a-t-il été respecté ? OUI NON

Si non, pourquoi ? Précisez la/les période(s).

.....

.....

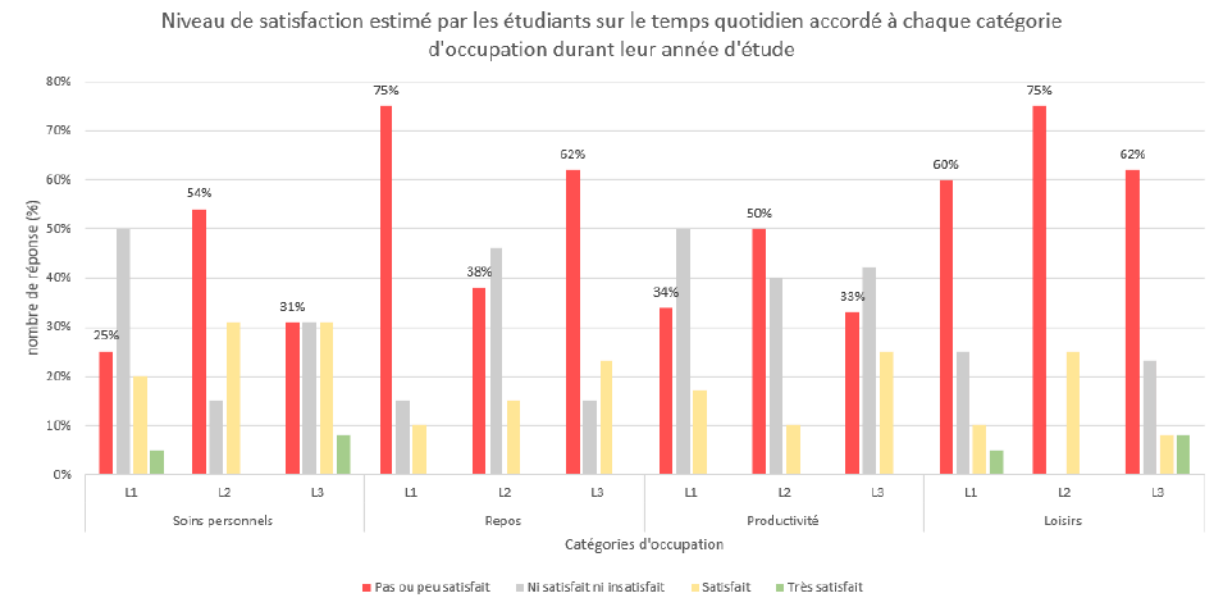
.....

.....

Annexe 5 : Questionnaire des troisièmes années de l'IRFP

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeZkG7_3TH7_gK0w-PQahNDHpzYvISeNOWHZg0wG1lzgs_Rgg/viewform?usp=sf_link

Annexe 6 : Niveau de satisfaction estimé par les étudiants sur le temps quotidien accordé à chaque catégorie d'occupation durant leur année d'étude



Annexe 7 : Questionnaire de l'enquête de terrain

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScJUHoL7r4UxYxvn4wpnfXRGQ_8P1Lfw8GscjMKfsFqMujFqw/viewform?usp=sf_link

L'équilibre occupationnel des étudiants de première année en formation paramédicale en France métropolitaine et sur l'île de la Réunion.

Ce questionnaire est réalisé dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude en Ergothérapie qui s'intitule :

"La place de l'ergothérapeute dans le maintien de l'équilibre occupationnel des étudiants en première année de formation paramédicale".

L'objectif de ce questionnaire est de faire un état des lieux de l'équilibre occupationnel des étudiants en première année de formation paramédicale. Il a également l'ambition de recueillir les outils et stratégies utilisés par ces étudiants pour gérer leur équilibre occupationnel.

La durée de passation de ce questionnaire est d'environ 15 minutes.

Ce questionnaire est composé de questions courtes et se découpe en 4 sections :

1. Renseignements socio administratifs
2. La transition occupationnelle des étudiants en première années de formation paramédicale
3. Stratégies et outils utilisés par les étudiants dans la gestion de leur équilibre occupationnel
4. Recueil des besoins et avis des étudiants

Ce questionnaire est anonyme. Toutes les données recueillies seront traitées de façon confidentielle et seront détruites à la fin de l'étude conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Pour toutes questions, vous pouvez contacter LE FLEM Céline par mail :

celineleflem76@gmail.com

1. **Question 1 : Genre ***

Une seule réponse possible.

- Homme
- Femme
- Autre
- Ne souhaite pas se prononcer

2. **Question 2 : J'étais en terminale au lycée en 2023 et j'ai obtenu mon baccalauréat en 2023.**

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non *Passer à la section 13 (CONCLUSION).*

PARTIE 1 : renseignements socio-administratifs

3. **Question 3 : Je suis en première année d'étude supérieure ***

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non *Passer à la section 13 (CONCLUSION).*

4. **Question 4 : Je prépare un... ***

Une seule réponse possible.

- DE d'audioprothésiste
- DE d'ergothérapeute
- DE d'infirmier
- DE de manipulateur en électroradiologie médicale
- DE d'orthoptiste
- DE de pédicure-podologue
- DE de prothésiste-orthésiste
- DE psychomotricien
- DE de technicien de laboratoire médical
- Autre *Passer à la section 13 (CONCLUSION).*

PARTIE 2 : La transition occupationnelle des étudiants de première année en formation paramédicale

5. **Question 1a** : Estimez en heures et en minutes, le temps moyen que vous accordez chaque jour, lorsque vous étiez **EN TERMINALE**, aux **activités de repos** (dormir la nuit, faire la sieste)

Exemple : 8 h 30

6. Étiez-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

7. **Question 1b** : Durant votre **PREMIERE ANNEE DE FORMATION**, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux **activités de repos** (dormir la nuit, faire la sieste) *

Exemple : 8 h 30

8. Êtes-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

9. **Question 1c** : Sur une échelle de 1 à 10, cotez à quel point les activités de repos sont importantes pour vous

Une seule réponse possible.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Peu Très important

10. **Question 2a** : Estimez en heures et en minutes, le temps moyen que vous accordez *
chaque jour, lorsque vous étiez **EN TERMINALE**, aux activités de **soins personnels**

Tableau résumant les activités de soins personnels

Soins personnels	
Hygiène corporelle	Vie communautaire
-S'habiller -Utiliser les toilettes -Se laver -Se brosser les dents -Entretenir ses ongles -Se raser -Se maquiller -Avoir des rapports sexuels	-Conduire un véhicule -Utiliser les transports -Utiliser le téléphone -Préparer un budget -Faire des courses

Exemple : 8 h 30

11. Étiez-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

12. **Question 2b** : Durant votre **PREMIERE ANNEE DE FORMATION**, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux **activités de soins personnels** *

Tableau résumant les activités de soins personnels

Soins personnels	
Hygiène corporelle	Vie communautaire
-S'habiller -Utiliser les toilettes -Se laver -Se brosser les dents -Entretenir ses ongles -Se raser -Se maquiller -Avoir des rapports sexuels	-Conduire un véhicule -Utiliser les transports -Utiliser le téléphone -Préparer un budget -Faire des courses

Exemple : 8 h 30

13. Êtes-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

14. **Question 2c** : Sur une échelle de 1 à 10, cotez à quel point les activités de soins personnels sont importantes pour vous

Une seule réponse possible.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Peu Très important

15. **Question 3a** : Estimez en heures et en minutes, le temps moyen que vous accordez * chaque jour, lorsque vous étiez **EN TERMINALE**, aux **activités de productivité**

Tableau résumant les activités de productivité

Productivité		
Travail rémunéré ou non	Gestion du foyer	Travail scolaire
-Travailler	-Tâches ménagères (préparer à manger, faire la vaisselle, nettoyer, balayer, passer la serpillère, sortir les ordures, faire la lessive, repasser)	-Aller à l'école -Faire ses devoirs -Réviser

Exemple : 8 h 30

16. Étiez-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
- Peu satisfait
- Satisfait
- Très satisfait

17. **Question 3b** : Durant votre **PREMIERE ANNEE DE FORMATION**, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux **activités de productivité** *

Tableau résumant les activités de productivité

Productivité		
Travail rémunéré ou non	Gestion du foyer	Travail scolaire
-Travailler	-Tâches ménagères (préparer à manger, faire la vaisselle, nettoyer, balayer, passer la serpillère, sortir les ordures, faire la lessive, repasser)	-Aller à l'école -Faire ses devoirs -Réviser

Exemple : 8 h 30

18. Êtes-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

19. **Question 3c** : Sur une échelle de 1 à 10, cotez à quel point les activités de productivité sont importantes pour vous

Une seule réponse possible.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Peu Très important

20. **Question 4a** : Estimez en heures et en minutes, le temps moyen que vous accordez * chaque jour, lorsque vous étiez **EN TERMINALE**, aux **activités de loisirs**

Tableau résumant les activités de loisirs

Loisirs		
Activités récréatives paisibles	Loisirs actifs	Vie sociale
-Ecouter de la musique -Regarder la télévision -Lire -Avoir des passes-temps -Participer à des activités artistiques, culturelles -Jouer aux cartes, à des jeux de société	-Pratiquer un sport -S'occuper d'un animal domestique -Aller au restaurant -Sortir dans des bars ou des boîtes de nuit -Assister à des services religieux	-Rendre visite à des amis, des membres de la famille

Exemple : 8 h 30

21. Étiez-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
- Peu satisfait
- Satisfait
- Très satisfait

22. **Question 4b** : Durant votre **PREMIERE ANNEE DE FORMATION**, estimez, en heures et en minutes, le temps moyen accordé chaque jour aux **activités de loisirs** *

Tableau résumant les activités de loisirs

Loisirs		
Activités récréatives paisibles	Loisirs actifs	Vie sociale
-Ecouter de la musique -Regarder la télévision -Lire -Avoir des passes-temps -Participer à des activités artistiques, culturelles -Jouer aux cartes, à des jeux de société	-Pratiquer un sport -S'occuper d'un animal domestique -Aller au restaurant -Sortir dans des bars ou des boîtes de nuit -Assister à des services religieux	-Rendre visite à des amis, des membres de la famille

Exemple : 8 h 30

23. Êtes-vous satisfait de cette durée ? *

Une seule réponse possible.

- Pas du tout satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

24. **Question 4c** : Sur une échelle de 1 à 10, cotez à quel point les activités de loisirs sont importantes pour vous

Une seule réponse possible.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Peu Très important

25. **Question 5** : Classez de 1 à 4 les domaines d'occupations (repos, soins personnels, productivité, loisirs) qui ont été les plus impactés par l'entrée en formation. *

Du plus impacté (1) au moins impacté (4).

Tableau résumant les activités de soins personnels

Soins personnels	
Hygiène corporelle	Vie communautaire
<ul style="list-style-type: none"> -S'habiller -Utiliser les toilettes -Se laver -Se brosser les dents -Entretenir ses ongles -Se raser -Se maquiller -Avoir des rapports sexuels 	<ul style="list-style-type: none"> -Conduire un véhicule -Utiliser les transports -Utiliser le téléphone -Préparer un budget -Faire des courses

Tableau résumant les activités de productivité

Productivité		
Travail rémunéré ou non	Gestion du foyer	Travail scolaire
<ul style="list-style-type: none"> -Travailler 	<ul style="list-style-type: none"> -Tâches ménagères (préparer à manger, faire la vaisselle, nettoyer, balayer, passer la serpillère, sortir les ordures, faire la lessive, repasser) 	<ul style="list-style-type: none"> -Aller à l'école -Faire ses devoirs -Réviser

Tableau résumant les activités de loisirs

Loisirs		
Activités récréatives paisibles	Loisirs actifs	Vie sociale
<ul style="list-style-type: none"> -Ecouter de la musique -Regarder la télévision -Lire -Avoir des passes-temps -Participer à des activités artistiques, culturelles -Jouer aux cartes, à des jeux de société 	<ul style="list-style-type: none"> -Pratiquer un sport -S'occuper d'un animal domestique -Aller au restaurant -Sortir dans des bars ou des boîtes de nuit -Assister à des services religieux 	<ul style="list-style-type: none"> -Rendre visite à des amis, des membres de la famille

Une seule réponse possible par ligne.

	1	2	3	4
Soins personnels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Productivité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Loisirs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Repos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Expliquez ce qui explique cet ordre : *

27. **Question 6** : Depuis votre entrée en formation, vous ressentez un déséquilibre **occupationnel** *

Le déséquilibre occupationnel correspond au fait d'accorder un temps excessif à une des catégories d'occupations suivante : repos, soins personnels, productivité, loisirs (Backman, 2004).

Une seule réponse possible.

- Pas du tout d'accord *Passer à la question 29*
- Pas d'accord *Passer à la question 29*
- D'accord
- Tout à fait d'accord

PARTIE 2 : La transition occupationnelle des étudiants de première année en formation paramédicale

28. Enumérez 3 raisons qui ont entraîné ce déséquilibre occupationnel *

Rédigez de la façon suivant :

1 : ; 2 : ; 3 :

1 étant la raison la plus impactante et 3 la raison la moins impactante.

PARTIE 3 : Les stratégies et outils utilisés par les étudiants dans la gestion de leur équilibre occupationnel

29. **Question 1** : Actuellement, avez-vous des stratégies et/ou des outils qui vous aident à maintenir votre équilibre occupationnel ? *

L'équilibre occupationnel correspond au fait d'accorder suffisamment de temps au quotidien aux quatre catégories d'occupation suivantes : productivité, soins personnels, repos et loisirs. (Meyer, 1977)

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passer à la question 31*

PARTIE 3 : Les stratégies et outils utilisés par les étudiants dans la gestion de leur équilibre occupationnel

30. Lesquels ? *

PARTIE 4 : Recueil des besoins et des avis des étudiants

31. **Question 1** : A votre entrée en formation, vous a-t-on transmis des outils et/ou stratégies vous permettant de gérer votre équilibre occupationnel durant votre formation ? *

L'équilibre occupationnel correspond au fait d'accorder suffisamment de temps au quotidien aux quatre catégories d'occupation suivantes : productivité, soins personnels, repos et loisirs. (Meyer, 1977)

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non *Passer à la question 36*

32. Que vous a-t-on transmis comme outils et/ou stratégies ? *

33. Qui vous les a transmises ? *

34. A quel moment de l'année ? *

Une seule réponse possible.

Semestre 1

Semestre 2

35. Cela vous a-t-il été utile durant votre première année de formation ? *

Une seule réponse possible.

Oui *Passer à la question 38*

Non *Passer à la question 38*

PARTIE 4 : Recueil des besoins et des avis des étudiants

36. Auriez-vous souhaité en avoir ? *

Une seule réponse possible.

Oui

Non

37. A quel moment de votre première année ? *

Une seule réponse possible.

Semestre 1

Semestre 2

38. **Question 2** : Parmi la liste suivante, sélectionnez les outils/stratégies qui pourraient vous aider à maintenir votre équilibre occupationnel durant votre première année de formation. *

L'équilibre occupationnel correspond au fait d'accorder suffisamment de temps au quotidien aux quatre catégories d'occupation suivantes : productivité, soins personnels, repos et loisirs (Meyer, 1977).

Plusieurs réponses possibles.

- Techniques de gestion du temps
- Mise en place d'emploi du temps pour la gestion du quotidien
- Identifier sa méthode de travail (carte mentale, fiche, schéma, groupe de travail...)
- Connaître ses besoins, envies, forces et faiblesses
- Savoir identifier les occupations qui sont importantes pour nous au quotidien
- Savoir identifier les activités qui nous procurent un bien-être
- Aucun

Annexe 8 : Résultats du croisement entre les données de satisfaction et la sensation de déséquilibre occupationnel

		Déséquilibre occupationnel		p valeur
		Pas d'accord	D'accord	
Repos	Pas satisfait	30,56%	63,20%	<0,001*
	Satisfait	69,44%	36,80%	
Soins personnels	Pas satisfait	23,61%	45,79%	<0,001*
	Satisfait	76,39%	54,21%	
Productivité	Pas satisfait	26,32%	49,16%	<0,001*
	Satisfait	79,17%	50,84%	
Loisirs	Pas satisfait	31,25%	65,73%	<0,001*
	Satisfait	68,75%	34,27%	

* $p < 0,05$: différence statistique significative.

Annexe 9 : Matrice d'Eisenhower



Résumé et mots clés

Introduction : La transition entre l'année de terminale et l'entrée en première année de formation paramédicale amène les étudiants à gérer de nouvelles responsabilités en lien notamment avec le fait de vivre seul. Ceci peut bouleverser le quotidien d'un jeune étudiant et provoquer un Déséquilibre Occupationnel (DO), néfaste pour la santé. Spécialiste dans les sciences de l'occupation, l'ergothérapeute n'intervient pourtant que très peu auprès de ce public.

Objectif : L'objectif de cette étude est d'évaluer l'équilibre occupationnel (EO) des étudiants lors de leur passage en première année en formation paramédicale, nécessitant un accompagnement ergothérapeutique.

Méthode : Cette étude est une recherche qualitative qui s'appuie sur un questionnaire en ligne. Il a été créé sur la base du Modèle Canadienne du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (MCREO) afin de comparer leur EO entre la terminale et leur première année d'étude.

Résultats : 500 étudiants ont répondu au questionnaire. Lors de leur passage en première année de formation, les néo bacheliers présentent un DO, en diminuant significativement ($p < 0,001$) leur temps accordé aux soins personnels, au repos et au loisirs au profit d'une augmentation de leur productivité. Parmi eux, 55% n'ont pas de stratégie pour maintenir leur EO. Les stratégies évoquées sont des techniques organisationnelles et de gestion du temps au quotidien. Une grande majorité des étudiants n'ont pas reçu de stratégies ou d'outils de gestion de leur EO à leur entrée en formation, bien qu'ils estiment que cela leur aurait été utile.

Conclusion : Notre analyse souligne l'intérêt de l'intervention de l'ergothérapeute auprès des étudiants pour les accompagner à gérer leur EO. Par son intervention auprès de ces derniers, il pourrait leur apporter des techniques organisationnelles et de gestion du temps adaptées. Il serait aussi en mesure de guider les étudiants à choisir une méthode de travail efficace leur permettant ainsi de se libérer du temps pour maintenir leurs activités de loisirs et de repos.

Mots clés : Déséquilibre Occupationnel – Ergothérapie - Étudiant néo bachelier - Formation paramédicale

Abstract

Introduction : The transition from the final year of high school to the first year of paramedical training brings students to deal with new responsibilities link especially with the fact of living alone. This can upheaval a young student's daily life and bring about occupational unbalance (OU), harmful for the health. Expert in occupations' sciences, Occupational Therapist doesn't intervene very much with this public.

Objective : The aim of this study is to assess students' Occupational Balance (OB) during their transition toward their first year of paramedical training, requiring a support of the Occupational Therapist.

Methods : This study is a qualitative research that relies on an online questionnaire. It was create on the basis of the Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) to compare their OB between their final year of high school and their first year of paramedical training.

Results : 500 students responded to the questionnaire. During their transition toward their first year of paramedical training, the students present an OU. Indeed, there is a significative decrease ($p < 0.001$) of the time that they accord to their personal care, rest and leisure activities in aid of an increase of the time accorded to productivity activities. Among us, 55% don't have strategies to maintain their OB. The strategies mentioned are organizational technicals and daily time management. A large majority of students didn't receive strategies or tools to manage their OB at the beginning of their formation, although they felt it would have been useful.

Conclusion : Our analysis highlights the interest of the intervention of the occupational therapist with students to support them in managing their OB. Through his intervention with these ones, he could bring them adapted organizational and time management technicals. He would also be able to guide students to choose an efficient working method and thus allow them to have more time to maintain their leisure and rest activities.

Key words : Occupational unbalance - Occupational Therapy - Recent high school graduates students – Paramedical training