



HAL
open science

Qualité de vie des étudiants dans un institut de formation en santé

Christelle Weissenbach

► **To cite this version:**

Christelle Weissenbach. Qualité de vie des étudiants dans un institut de formation en santé. Santé publique et épidémiologie. 2016. hal-04492307

HAL Id: hal-04492307

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04492307v1>

Submitted on 6 Mar 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



Master 2

« Santé publique et environnement »

Spécialité :

« Intervention en promotion de la santé »

Mémoire

2015-2016

Qualité de vie des étudiants dans un institut de formation en santé

*Enquête sur les conditions de vie et d'études des étudiants
de l'Institut Régional de Formation
de Reims en 2016*

Soutenu en juin 2016

Mme WEISSENBACH Christelle

Maître de stage :

Mme ZANARDI-BRAILLON Michèle

Guidant universitaire :

Mr BRIANÇON Serge

REMERCIEMENTS

Je remercie:

- Madame Michèle Zanardi-Braillon, directrice de l'Ecole Régionale de Sages-Femmes de Reims, mon maître de stage. Merci pour le temps consacré à mon travail, les conseils avisés et la confiance accordée.
- Monsieur Briançon, directeur du département « Epidémiologie, Sciences Humaines et Santé Publique » de l'Ecole de Santé Publique de Nancy, pour son aide méthodologique éclairante sur l'analyse statistique.
- Monsieur Salvi, directeur délégué de l'IRF, pour avoir rendu ce stage possible.
- Monsieur Quinart, coordinateur de l'IRF, pour le temps accordé lors de mon stage. Je le remercie pour son aide, cela a facilité mes missions.
- Les élèves-étudiants pour leur accueil bienveillant, je les remercie pour leur participation!
- Les enseignants de l'IRF pour l'intérêt porté à la démarche et leur collaboration.

A Bénédicte, Caroline, Christine et Florence, mes collègues sages-femmes pour l'attention qu'elles me portent et leurs encouragements.

A ma famille, pour son soutien inconditionnel tout au long du Master.

ABBREVIATIONS

AFAQ	Assurance Française pour la Qualité
AFNOR	Association Française de Normalisation
ARS	Agence Régionale de Santé
CEFIEC	Comité d'Entente et des Formations Infirmières et des Cadres
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
EIADE	Ecole d'Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat
EPDE	Ecole de puéricultrice Diplômée d'Etat
ESF	Ecole de Sages-Femmes
FAGE	Fédération des Associations Générales Etudiantes
HRQOL	Health Related Quality Of Life
IFAP	Institut de Formation des Auxiliaires de Puéricultrices
IFAS	Institut de Formation des Aides Soignants
IFCS	Institut de Formation des Cadres de Santé
IFMERM	Institut de Formation des Manipulateurs en Electroradiologie Médicale
IFMK	Institut de Formation des Masseurs Kinésithérapeutes
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IRF	Institut Régional de Formation
MOS SF	Medical Outcome Study Short Form
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OVE	Observatoire de la Vie Etudiante
PCS	Professions et catégories Socioprofessionnelle
PNVE	Plan National de la Vie Etudiante
UFR	Unité de Formation et de Recherche
URCA	Université Reims Champagne Ardennes
WHO QOL	World Health Organization Quality of Life

Table des matières :

REMERCIEMENTS.....	2
ABBREVIATIONS.....	3
INTRODUCTION	6
1. Contexte	7
1.1 L'IRF : son organisation, ses formations et ses acteurs.....	7
1.1.1 Gouvernance	7
1.1.2 Environnement et institutions partenaires	7
1.1.3 Description des infrastructures et services	7
1.1.4 Présentation du dispositif de formation à l'IRF.....	7
1.3 L'organisation de la vie et de la démocratie étudiante à l'IRF	10
1.4 La démarche qualité à l'IRF de Reims : projet source de l'étude	10
1.5 Justification du projet.....	11
1.6 Etude de la qualité de vie des étudiants - le cadre conceptuel.....	12
2. Objectifs.....	14
2.1 Objectif général	14
2.2 Objectifs opérationnels	14
2.3 Finalités.....	14
3. Méthodes.....	15
3.1 Population et lieu d'enquête.....	15
3.2 Conduite du projet	15
3.2.1 Recherche documentaire	15
3.2.2 Elaboration d'un protocole d'enquête	16
3.2.3 Communication sur le projet.....	16
3.2.5 Planification du projet	16
3.2.6 Règles de bonnes pratiques.....	16
3.3 Méthodes et outils de collecte de données	16
3.4 Les limites de l'étude.....	19
3.5 Analyse des données	19
3.5.1 Analyse des données du questionnaire en ligne	19
3.5.2 Analyse des données des entretiens semi directif	19
4. Résultats	20
4.1 Taux de réponses et présentation de l'échantillon	20
4.2 L'environnement d'études et les conditions de vie	21
4.2.1 Caractéristiques générales	21
4.2.2 Les conditions d'études	21

4.2.3 Les conditions de vie	23
4.2.4 Les ressources financières	23
4.3 La santé.....	24
4.3.1 L'activité physique	25
4.3.2 Le sommeil.....	25
4.3.3 Les addictions	25
*IC95 : <i>intervalle de confiance à 95%</i>	25
4.3.4 L'accès aux services de santé	26
4.3.5 L'alimentation.....	26
4.3.6 Les sentiments négatifs	26
4.4 Les relations sociales	27
4.5 Présentation de la vie associative à l'IRF.....	28
5. Discussion	30
5.1 Les faiblesses et les forces de l'étude.....	30
5.2 Taux de réponse et caractéristiques de l'échantillon de répondants	30
5.3 Présentation de l'état de lieux sur la qualité de vie	31
6. Perspectives.....	35
Index des illustrations.....	37
Index des tables.....	38
Bibliographie.....	39
ANNEXES.....	42

INTRODUCTION

La promotion de la qualité de vie étudiante mobilise de façon continue les différents acteurs engagés dans la formation. Depuis quelques années, les enjeux grandissent et sont partagés par les étudiants, les instituts de formation et les instances nationales et régionales partenaires : un étudiant qui réussit et qui se sent bien dans son école est un étudiant qui favorise l'attractivité de son « campus » et valorise les actions financées (1).

Le Plan National de la Vie Etudiante (PNVE) édité par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, paru en octobre 2015 expose, avec 35 mesures, la stratégie nationale dans le domaine (1). L'Observatoire de la Vie Etudiante (OVE) met en œuvre actuellement sa 8^{ème} enquête sur les conditions de vie des étudiants français afin d'actualiser les données et orienter au mieux les politiques (2).

Promouvoir la qualité de vie des étudiants et leur réussite, c'est obligatoirement agir en faveur de leur santé (2). En 2010, l'OMS rappelle cet état de fait dans la déclaration d'Adélaïde : l'interface entre la santé, le bien être et les capacités d'apprentissage est forte (3). Elle rappelle que « la réussite éducative des hommes et des femmes contribue directement à améliorer la santé physique et l'aptitude à participer pleinement à une société productive et à créer des citoyens engagés ». En France, le PNVE de 2015 consacre 11 mesures ciblant directement les déterminants de santé (1). Certaines universités ont créé des « baromètres santé » pour suivre annuellement l'état de santé de leurs étudiants (4,5). L'étude I-Share lancée en 2013 et qui va suivre 30 000 étudiants sur 10 ans montre l'intérêt porté à la santé des étudiants tant sur le plan de la Santé Publique que de la recherche biomédicale (6).

Ce concept de promotion de la qualité de vie étudiante tient également une place importante à l'Institut Régional de Formation du CHU de Reims (IRF) qui regroupe 12 formations paramédicales et médicale et forme ainsi un peu plus de 1000 élèves-étudiants*¹ chaque année. Afin d'améliorer son dispositif de formation, une démarche qualité a été initiée en 2014. Une auto évaluation du processus de formation et des ressources allouées est actuellement menée par les formateurs de l'IRF (7). L'institution a souhaité, dans le cadre de cette démarche, intégrer la dimension de promotion de santé en faveur des acteurs principaux : les élèves et les étudiants qui sont au cœur du dispositif de formation.

Plusieurs arguments viennent appuyer ce projet local. C'est à la fois l'absence d'enquête menée à l'IRF jusqu'à ce jour sur cette thématique, le constat par les équipes pédagogiques que les conditions de vie pour certains étudiants semblent difficiles et l'exigence des formations en alternance proposées qui justifient cette démarche. En effet, les études ciblant le bien être des étudiants dans les formations paramédicales et médicales (filiales infirmière, infirmière anesthésiste, sciences maïeutiques...) présentent souvent des résultats péjoratifs en terme de santé et bien être pour ces étudiants (8–10).

C'est donc dans ce contexte que j'ai effectué l'une de mes missions de stage : étudier la qualité de vie des élèves-étudiants à l'Institut Régional de Formation du CHU de Reims en 2016 afin d'établir un état des lieux et proposer des actions concrètes d'amélioration des conditions de vie étudiante et notamment des actions en lien avec la promotion de la santé.

¹ Lire partout étudiantes, étudiants

1. Contexte

1.1 L'IRF : son organisation, ses formations et ses acteurs

1.1.1 Gouvernance

L'Institut Régional de Formation est sous la responsabilité de la Direction Générale du CHU de REIMS, Madame De Wilde est l'actuel directeur. Monsieur Salvi, Directeur des Ressources Humaines, est le directeur délégué de l'IRF. La direction des écoles et instituts est assurée par 3 directeurs dont un coordinateur interne qui assure des missions transversales. La coordination des enseignements au sein des écoles-instituts est organisée par les responsables pédagogiques. L'ANNEXE n°1 présente l'organigramme fonctionnel de l'IRF en vigueur à ce jour.

1.1.2 Environnement et institutions partenaires

Le bâtiment est de construction récente (2009), il est implanté au sein du CHU de Reims et est à proximité des UFR de Médecine, Pharmacie et Odontologie, composantes appartenant à l'Université Reims Champagne Ardennes (URCA). D'autres institutions sont partenaires de l'IRF notamment: le Conseil Régional, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

Au niveau des services du CHU, l'IRF est en lien avec le Pôle Ressources Humaines, Organisation des soins, Formation et Relations Sociales. Le service de médecine du travail est en charge des visites médicales de tous les élèves-étudiants en début de formation et délivre un certificat d'aptitude pour chacun d'entre eux.

1.1.3 Description des infrastructures et services

L'IRF est composé de 4 étages qui hébergent les 12 filières de formations. Au niveau des infrastructures communes sont à disposition des élèves-étudiants : 2 amphithéâtres, 1 lingerie, 1 centre de documentation et 1 salle informatique.

Chaque école-institut dispose de salles de cours, salle(s) de travaux pratiques, bureaux pour les enseignants, les directeurs et des secrétariats.

Des toilettes et des vestiaires sont disponibles à chaque étage.

Pour la restauration, les élèves-étudiants ont à disposition un espace repas aux 1^{er} et 4^{ème} étages. Ils peuvent accéder au self du personnel du CHU, au rez de Chaussée de l'IRF, sur des créneaux horaires définis.

1.1.4 Présentation du dispositif de formation à l'IRF

Les filières de formation à l'IRF :

L'IRF regroupe 11 écoles et instituts de formation en santé, le tableau I présente de façon synthétique leurs principales caractéristiques. Chaque type de formation possède un référentiel national exposant les dispositions relatives à la mise en œuvre de l'enseignement. Chaque école-institut élabore annuellement un projet pédagogique qui est transmis aux élèves-étudiants en début de formation. Un

règlement intérieur est établi annuellement et est porté à la connaissance des différents acteurs de la formation.

Tableau I: principales caractéristiques des formations à l'IRF de REIMS en 2016

Ecole/ institut	Intitulé du diplôme obtenu	Durée de la formation	Effectif étudiants au 1 ^{er} mars 2016	Nombre d'ETP** d'enseignants permanents
Ecole d'Infirmiers Anesthésistes (EIADE)	DE* Grade MASTER	24 mois	1A=10 2A=9 Total=19	1,5
Ecole de Formation des Infirmiers de Bloc Opératoire (EIBODE)	DE*	18 mois	8	1
Ecole de Puéricultrices Diplômée d'Etat (EPDE)	DE*	12 mois	20	1,5
Ecole Régionale de Sages-femmes (ESF)	DE* Grade MASTER	5 ans 2 cycles 8 semestres	(1A=PAES) 2A=27 3A=27 4A=29 5A=27 Total=110	4
Institut de Formation des Ambulanciers (IFA)	DE* Ambulancier	18 semaines	20	1,5
	Formation Auxiliaire ambulancier	2 semaines	-	
Institut de Formation des Auxiliaires de Puéricultures (IFAP)	DE*	10 mois	29	1,5
Institut de Formation des Aides-Soignants-es (IFAS)	DE*	9 mois	81	4
Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS)	MASTER2	10 mois	22	2
Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie (IFMK)	DE*	2 cycles 4 années (depuis 2015) 8 semestres	1A=42 2A=44 3A=41 4A= / Total= 127	4
Institut de formation de Manipulateur en Electroradiologie Médicale (IFMERM)	DE*	3 ans	1A=27 2A=24 3A=20 Total=71	3
Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)	DE* Grade LICENCE	3 ans	1A=167 2A=147 3A=134 Total=448	23,2***
TOTAL			955	

*DE : diplôme d'Etat, **ETP : équivalent temps plein, ***estimation ETP en cours de réactualisation

Deux types de formation sont présents à l'IRF :

- la formation initiale qui est caractérisée par l'absence d'interruption des études ou d'une durée inférieure à 2 ans. Les élèves-étudiants dans ce cadre ne relèvent pas d'un autre régime.
- les formations permanente et continue qui se caractérisent par une interruption d'au moins deux ans d'études et/ou pour les élèves-étudiants qui relèvent d'un autre statut (salarié, demandeur d'emploi). La principale différence identifiée est le mode de financement de la formation qui est effectué par l'employeur, par un autre organisme (pôle emploi, FONGECIF...) ou par les fonds propres de l'élève-étudiant.

A noter que 3 filières sont des formations de spécialisation : infirmiers anesthésistes, infirmiers de bloc opératoire et puéricultrice.

Dans notre étude, les élèves-étudiants de l'ESF, IFAP, IFAS, IFMERM, IFMK et IFSI sont en formation initiale. Les élèves-étudiants de l'EIADE, EIBODE, EPDE, IFA et IFCS sont en formation continue.

Les acteurs de la formation:

Différents types d'acteurs sont identifiés dans le dispositif de formation :

- les directeurs qui assurent la gouvernance des écoles et instituts,
- les responsables pédagogiques qui coordonnent l'enseignement
- les formateurs des écoles-instituts qui planifient, mettent en œuvre les enseignements, les évaluations et assurent l'accompagnement pédagogique
- des intervenants extérieurs pour assurer des enseignements
- le personnel administratif
- les élèves-étudiants

De majorité féminine, la population étudiante à l'IRF est assez hétérogène. En effet, la diversité des formations et les 2 types de formation proposés impactent sur leur profil sociodémographique des élèves-étudiants (âge, statut matrimonial, ressources personnelles et financières...)

Une formation en alternance cours-stage:

La formation en alternance est une caractéristique commune à toutes les formations proposées à l'IRF. Cette alternance cours-stage a une fonction pédagogique qualifiante indispensable pour ce type de formations paramédicales et médicale (11). L'alternance est caractérisée comme « un va et vient d'un futur professionnel entre deux lieux de formation, d'une part, son institut et un ou plusieurs lieux de stages » (12). Cela permet une articulation entre la théorie et la pratique. Les stages permettent l'acquisition et l'évaluation des compétences de ces futurs professionnels de santé (13).

Ici, il ne sera pas développé l'intérêt pédagogique de l'alternance cours-stage, ce concept est présenté dans notre étude comme élément fondamental de la formation des élèves-étudiants et pris en compte en terme de rythme de formation, d'aptitudes personnelles d'adaptation et de ressources (logement, moyen de locomotion) nécessaires pour se rendre en stage.

Les stages sont planifiés par l'équipe pédagogique des écoles-instituts, les élèves-étudiants ont, en règle générale, peu de démarche à effectuer pour trouver un terrain de stage sauf dans le cas d'un parcours personnalisé de stage.

Une indemnité de stages ainsi qu'un remboursement des frais de trajets domicile-terrain de stage sous conditions sont effectives pour les étudiants en soins infirmiers et masseurs kinésithérapeutes. Les étudiants sages-femmes perçoivent une rémunération sur le 2^{ème} cycle. L'annexe 2 présente les montants prévus à ce jour.

1.3 L'organisation de la vie et de la démocratie étudiante à l'IRF

Les délégués de promotion :

Chaque élève-étudiant élit en début d'année un délégué de promotion. Les délégués de promotion sont chargés plus particulièrement de communiquer, aux élèves-étudiants de leur année, les informations relatives à la formation et peuvent être en charge de l'installation du matériel audiovisuel lors des enseignements. Une réunion annuelle avec la coordination est organisée afin d'échanger sur la vie étudiante à l'IRF notamment sur des thématiques pratiques (communication, événements ...), c'est une opportunité pour les délégués de promotion de faire remonter les éventuels dysfonctionnements.

Les conseils de vie étudiante :

La mise en œuvre de conseils de vie étudiante est préconisée dans l'article 26 bis de l'arrêté du 2 Août 2011 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux (14). A l'IRF, ces conseils sont programmés de façon annuelle dans chaque institut-école de formations paramédicales. Ce temps d'échange entre les délégués de promotion, la direction et les formateurs permet de traiter des questions relatives à la formation et à la vie étudiante au sein de l'école-institut.

Les associations étudiantes à l'IRF :

Il existe à l'IRF 4 associations étudiantes :

- l'AESFR : association des étudiants sages-femmes de Reims
- la CEMKR : la corporation des étudiants masseurs-kinésithérapeutes de Reims
- la CREI : la corporation rémoise des étudiants infirmiers
- la CREM : corporation rémoise des étudiants manipulateurs radio

1.4 La démarche qualité à l'IRF de Reims : projet source de l'étude

Cette partie présente de façon synthétique la démarche qualité initiée à l'IRF, démarche dans laquelle s'intègre ce projet ciblant la qualité de vie étudiante.

L'IRF de Reims est entré dans une démarche d'auto évaluation de la gouvernance et du dispositif de formation en 2014 à la demande du directeur délégué. Cette démarche auto-initiée s'intègre dans un contexte général où d'une part, l'évaluation dans l'enseignement supérieur depuis les accords de Bologne (1999) est incontournable, et d'autre part, l'essor des certifications (de type AFNOR-AFAQ) des instituts de formation en santé est important.

La démarche est organisée par un comité de pilotage composé de la directrice de l'Ecole de sages-femmes en pilote et de formateurs volontaires des différentes écoles-instituts. Ils sont l'instance experte de l'auto-évaluation. En effet, en plus de la mise en œuvre du projet au sein de l'IRF, le comité de pilotage élabore le référentiel en définissant les critères qualité adaptés au dispositif de formation. Les principaux objectifs de la démarche sont d'inscrire les écoles-instituts dans une auto évaluation du dispositif de formation, de dégager le cas échéant des axes d'amélioration et mettre en œuvre des

actions prioritisées d'amélioration. La finalité est la certification de l'IRF. La composante évaluée est le processus de formation et les ressources allouées lui permettant de fonctionner. C'est le référentiel élaboré par le CEFIEC (Comité d'Entente des Formations Infirmières et des Cadres) qui a été choisi en début de démarche. Après autorisation du CEFIEC, il a été adapté (ajouts d'indicateurs et échelle de résultats). La méthode de collecte employée est rétrospective, elle repose principalement sur une revue documentaire (procédures, documents de planification, projet pédagogiques...).

Les bénéficiaires et les retombées de la démarche sont multiples. Ce sont les élèves-étudiants au cœur du dispositif qui seront les premiers favorisés par l'amélioration de leur formation. De nombreux critères évalués les concernent directement et font lien avec leurs conditions d'études.

1.5 Justification du projet

Plusieurs éléments sont pris en compte dans la justification du projet d'étude de la qualité de vie des étudiants de l'IRF :

- le lien fort entre la qualité de la formation, la réussite et la santé justifie l'approche en promotion de la santé : les conditions de vie, les conditions d'études, la santé et les déterminants interagissent pour favoriser la réussite de l'étudiant.

Notre étude explore ces différentes dimensions, néanmoins, dans un souci de faisabilité, un choix a été fait de ne pas collecter des données sur certains aspects de la santé et comportements de santé.

- les élèves-étudiants sont les acteurs principaux, dans le système qualité ils sont les « clients » des formations proposées à l'IRF, cela justifie leur intégration complète à la démarche qualité en cours.

Cette intégration rejoint aussi la volonté de l'institution à favoriser une démarche transversale inter école-institut mais aussi collaborative entre les équipes enseignantes des différentes filières.

- la prise en compte des perceptions des équipes pédagogiques alimente l'intérêt du projet. En effet, les enseignants peuvent percevoir ou sont parfois informés par les élèves-étudiants eux mêmes des difficultés de vie auxquelles ils sont confrontés.

L'impact de ces contraintes de vie sur la formation est souvent visible: des arrêts momentanés ou définitifs de formation, des difficultés à se rendre en stage, des demandes d'ajustement de planning pour pouvoir travailler... L'élève-étudiant en difficulté financière peut devenir un élève-étudiant en difficulté scolaire et être démotivé à poursuivre sa formation alors que les capacités d'apprentissage ne sont pas mises en défaut.

Les répercussions sur la santé sont aussi parfois visibles: variations de poids en cours de formation, fatigue et manifestations dues au stress.

La formation en alternance cours-stage est reconnue pour être exigeante, elle oblige l'élève-étudiant à s'adapter, à s'intégrer dans une équipe et à apprendre à connaître les habitudes du lieu de stage. Ce développement de compétences transversales n'est pas toujours simple en fonction de la personnalité de l'élève-étudiant et des tuteurs de stage. Au niveau du rythme, les durées de stage sont de 30 à 35 heures par semaine et pour certaines formations l'alternance de garde de jour et de nuit est possible.

1.6 Etude de la qualité de vie des étudiants - le cadre conceptuel

Les concepts autour de la qualité de vie :

Cette étude repose sur l'étude de la qualité de vie étudiante et renvoie donc aux concepts sur la santé, les déterminants en santé et aux principes fondateurs en promotion de la santé. Le travail préalable pour cette mission a été, dans un premier temps, de repartir de ces définitions afin de déterminer les dimensions à explorer pour permettre l'état des lieux sur la qualité de vie.

La définition de la santé de l'OMS (1946) : « la santé, un état complet de bien être physique, mental et social et qui ne consiste pas en l'absence de maladie ou d'infirmité » met en avant d'emblée la nécessité d'une approche globale de l'individu et pas seulement de la personne malade et annonce 3 grandes dimensions constitutives: le physique (le fonctionnel), la santé mentale et l'environnement social (15).

Cette approche multidimensionnelle renvoie directement **aux différents déterminants en santé** qui influencent positivement ou négativement la santé et le bien être des personnes. Le modèle de Dahlgren et Whitehead présente ces différents facteurs et permet la prise en compte de l'ensemble des facteurs environnementaux de l'individu (16). L'élève-étudiant combine 2 environnements: l'environnement personnel et son environnement d'étude. Dans le cadre d'une formation à temps plein, la prise en compte de son environnement d'étude est indispensable. Les facteurs relatifs aux conditions de vie et d'études des élèves-étudiants se superposent aux différents déterminants présentés.

La charte d'Ottawa (1986) éditée par l'OMS appuie la nécessité de prendre en compte ces différents facteurs, elle explique en effet que la santé est dépendante de plusieurs ressources préalables sociales et personnelles (15). Les facteurs suivants : « se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème favorable, compter sur un apport durable de ressources, avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable » sont indispensables à une bonne santé.

Enfin, il a été utile de revenir aux définitions caractérisant **la qualité de vie** et ses outils de mesure. Aujourd'hui, même si ce concept est « banal » tant qu'il est utilisé, il n'existe finalement pas de définition consensuelle et sa mesure est complexe. Approchée depuis les années 1950 par les médecins, les psychologues et les sociologues, nous allons utiliser la définition de l'OMS (1994) pour caractériser la qualité de vie : « la perception d'un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes, ses inquiétudes » (17) . Les grandes dimensions les plus souvent explorées en qualité de vie sont synthétisées dans la figure 1 suivante:



Figure 1: les dimensions de la qualité de vie

Mesurer la qualité de vie, c'est devoir aller au-delà des éléments d'informations médicales et des opinions des personnes, c'est pour cela que de nombreux outils de mesure de la qualité de vie se sont développés afin de déterminer des scores validés (18). Ces outils peuvent être généralistes (HRQOL) ou spécifiques à des pathologies.

Dans notre étude, la population étudiante est en bonne santé physique. Ce concept multidimensionnel, pour être appréhendé, doit reposer sur l'appréciation de critères objectifs et subjectifs. L'approche des sciences sociales a permis d'identifier deux types de facteurs comme pouvant affecter le bien être et la qualité de vie : les facteurs externes (les variables sociodémographiques, socioéconomiques, les événements de vie, l'intégration sociale) et les facteurs internes comme l'estime de soi, l'efficacité perçue (19).

Deux outils de mesure de la qualité de vie génériques sont reconnus comme étant excellents et prenant en compte ces différentes dimensions : WHOQOL 100 et sa version courte WHOQOL 26 (BREF) et le MOS SF36. Dans notre étude, c'est l'échelle WHO QOL BREF conçue par l'OMS qui nous a semblé convenir le mieux à la population étudiante (20). Cette échelle composée de 26 questions explore 4 domaines : la santé physique, la santé psychologique, les relations sociales et l'environnement.

Pour conclure cette partie de concept, nous présentons **la promotion de la santé**. L'étude menée va permettre d'enrichir les connaissances quant à la qualité de vie étudiante mais elle a pour finalité la proposition d'actions concrètes en promotion de la santé, elle a donc vocation à devenir interventionnelle. C'est dans la première partie de la charte d'Ottawa qu'elle est définie: « la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme un but dans la vie, c'est un concept mettant l'accent sur les ressources sociales, personnelles, et sur les capacités physiques. (...); son ambition est le bien-être complet de l'individu » (21).

Cette définition sera le concept sur lequel vont s'appuyer les propositions d'actions.

2. Objectifs

2.1 Objectif général

OG : Etudier la qualité de vie des étudiants de l'IRF de REIMS en 2016.

2.2 Objectifs opérationnels

OO1 : Effectuer un état de lieux de leurs conditions de vie et d'études dans différents domaines déterminants: la formation (environnement et organisation), la santé, l'alimentation, le logement et les ressources financières.

OO2 : Etudier la dynamique de la vie associative étudiante à l'IRF comme facteur d'intégration étudiante et levier d'actions pour l'amélioration de la vie étudiante.

2.3 Finalités

Les finalités sont :

- ✓ identifier des besoins en matière de promotion de la santé de la population étudiante à l'IRF du CHU de Reims et proposer des actions concrètes en promotion de la santé
- ✓ mettre en évidence des axes d'amélioration de la vie étudiante,

3. Méthodes

3.1 Population et lieu d'enquête

L'enquête s'est déroulée à l'Institut Régional de Formation du CHU de REIMS, lieu du stage. Cette année 2016, l'IRF accueille, au sein des 11 instituts et écoles, 955 élèves-étudiants.

Choix de la population :

La population étudiée est l'ensemble de la population étudiante de l'IRF en formation pour cette année universitaire 2015-2016 et pendant la période de l'enquête. Les élèves auxiliaires ambulanciers ne sont pas inclus dans l'enquête car absents de l'IRF au moment de la collecte des données. De plus, la durée de leur formation étant courte (70 heures), ils sont donc des usagers très ponctuels de l'IRF.

Le choix de ne pas effectuer d'échantillonnage est justifié par :

- Le projet institutionnel avec la volonté d'associer l'ensemble des élèves-étudiants à la démarche qualité,
- Cette enquête est menée en local, la généralisation et la recherche de représentativité ne sont pas des critères retenus pour cette enquête, un tirage au sort aléatoire n'a pas d'intérêt dans cette étude.
- La prise en compte de la variabilité : les effectifs élèves-étudiants d'une formation à l'autre sont différents, la variabilité des temps de formation est grande, les 2 types de formation (initiale et continue) sont présents à l'IRF. Tous ces critères font de la population étudiante à l'IRF une population très hétérogène. Un échantillonnage permettant une représentativité adéquate aurait été difficile à effectuer et n'aurait pas permis d'éviter un biais de sélection.

Pour l'étude de la dynamique associative :

Ce sont les représentants des associations étudiantes volontaires des différentes écoles-instituts qui sont interviewés. Ce sont souvent eux qui sont initiateurs des projets concernant directement les étudiants.

3.2 Conduite du projet

3.2.1 Recherche documentaire

Une revue documentaire a été effectuée en premier lieu pour avoir l'ensemble des éléments du contexte institutionnel ainsi que des données sur le sujet d'étude : la qualité de vie et plus particulièrement appliquée à la population étudiante. Les recherches ont donc ciblé : les concepts et mesure de la qualité de vie, l'ensemble des déterminants de la vie étudiante et des études similaires concernant la santé des étudiants (conditions de vie, état de santé, addictions, conduite à risque, conditions d'études, stress...).

La consultation d'informateurs-clés (directeurs, coordinateur et enseignants) a permis également de collecter des informations sur l'organisation de la vie étudiante à l'IRF. La participation à la réunion des délégués de promotion du 27 avril 2016 a permis également de prendre connaissance des échanges entre la coordination et les élèves-étudiants.

3.2.2 Elaboration d'un protocole d'enquête

L'écriture d'un protocole d'enquête a permis de préparer le projet et de présenter de façon synthétique le contexte de l'étude, la justification du projet, déterminer les objectifs, définir la méthode. Une présentation synthétique « processus projet » a été créée pour pouvoir faciliter la communication sur la méthodologie prévue pour ce projet (Annexe n°3).

3.2.3 Communication sur le projet

Plusieurs temps de communication ont été effectués:

- Le protocole a été présenté au maître de stage pour validation.
- Une version synthétique a été présentée aux membres du comité de pilotage de la démarche qualité le 15 mars 2016.

→ Cette présentation aux directeurs et aux enseignants est essentielle car ces personnes internes aux écoles-instituts constituent des appuis solides dans la mise en œuvre de l'étude.

- Une présentation spécifique des études effectuées dans le cadre de la démarche qualité a été effectuée auprès du coordinateur le 23 mars 2016. Ce même jour, le « processus projet » a été envoyé au Directeur délégué de l'IRF pour validation.
- L'enquête a été présentée à chaque responsable pédagogique au moment de la passation du questionnaire.

Concernant l'information délivrée aux élèves-étudiants, elle a été effectuée sur des temps divers de rencontre. Du fait de la complexité de la planification des temps cours-stage et donc de leur présence à l'IRF, tous n'ont pas une communication orale directe sur le projet.

3.2.5 Planification du projet

L'annexe n°4 présente la planification chronologique des différentes étapes clés exposées ci-dessus.

3.2.6 Règles de bonnes pratiques

Le respect des règles de bonnes pratiques dans cette étude ont été écrites dans le protocole et mises en œuvre tout au long du projet. Le respect de l'anonymat est la première règle posée, compte tenu des petits effectifs pour certaines filières, l'analyse des résultats est effectuée dans le respect de l'anonymat des données afin d'éviter tout croisement possible. La participation repose sur le volontariat. La communication a été effectuée à chaque étape du projet ainsi que la validation du projet par pilote du comité de pilotage, le directeur délégué et le coordinateur de l'IRF.

3.3 Méthodes et outils de collecte de données

Afin de collecter des données objectives et perceptuelles, deux méthodes ont été privilégiées pour ce projet : méthode quantitative et méthode qualitative. Les outils ont été adaptés pour chaque méthode.

Quatre méthodes de collecte de données sont prévues pour cette enquête :

- Revue documentaire
- Questionnaire auto-administré
- Focus group
- Entretien individuel semi directif

La revue documentaire :

Elle a permis de collecter des données sur la vie étudiante à l'IRF notamment en ce qui concerne les projets et manifestations réalisées, le concept de qualité de vie et les études similaires menées auprès de la population étudiante.

Le questionnaire auto administré en ligne :

C'est l'outil principal utilisé dans cette enquête, il a permis la collecte des données descriptives de la population étudiante à l'IRF sur leurs conditions de vie et d'études sur leur santé, les déterminants de santé et leur qualité de vie. Il est présenté en annexe 5.

Il a été créé grâce à l'application Google Forms.

Deux versions ont été créées. Dans le souci de pouvoir mesurer la qualité de vie avec un outil validé, une première version a été, dans un premier temps, élaborée avec les 26 questions de la WHO QOL BREF dans la partie « Votre santé ».

Quelques jours avant la passation du questionnaire, une recherche approfondie sur la WHO QOL BREF et notamment le traitement statistique des données a permis de constater que l'utilisation de l'outil WHOQOL BREF n'est pas libre et requiert une autorisation de l'OMS. La validation du formulaire de demande d'autorisation par l'institution et le délai de retour de l'OMS n'aurait pas permis d'effectuer l'enquête dans un temps permettant l'analyse de données avant la fin du stage. Une deuxième version du questionnaire a été élaborée en s'appuyant de certaines dimensions et questions de la WHO QOL BREF.

L'élaboration des questions s'est appuyée pour le fond sur les résultats de la recherche documentaire, sur des recommandations pour mener des enquêtes sur les addictions par exemple (23). Les études INSEE ont été consultés en support et aide à la formulation des questions sur le statut marital, les catégories socioprofessionnelles et le renoncement aux soins, cela a permis de formuler des questions en utilisant les termes dédiés (24,25).

Au vu du nombre de questions, l'élaboration du questionnaire sur la forme a également reçu une attention particulière afin d'uniformiser le plus possible les modalités de réponses, faciliter la compréhension et le remplissage par les élèves-étudiants. Le questionnaire comporte donc des questions à choix multiples, des échelles de réponses numériques et des réponses « texte ». L'utilisation d'une échelle de Likert paire (4 éléments) avec le même qualificatif a été privilégiée. L'absence de modalité « neutre » oblige donc l'élève-étudiant à se positionner.

La deuxième version créée et envoyée aux élèves-étudiants est composée d'une introduction (rappel du cadre, objectif de l'étude et modalités pratiques) et de 6 domaines comportant au total 48 questions et 54 énoncés :

- Caractéristiques socio démographiques et académiques : 11 questions
- « Votre formation » : environnement et organisation : 2 tableaux (9 items) et 11 questions
- « Votre santé »: 1 tableau avec 13 énoncés et 11 questions
- « Votre alimentation » : 3 tableaux avec respectivement 8 énoncés pour les 2 premiers tableaux et 3 pour le dernier et 6 questions
- « Votre logement » : 1 tableau comportant 4 énoncés et 3 questions
- « Vos ressources financières » : 6 questions

Une dernière question ouverte est proposée afin de laisser la possibilité aux élèves-étudiants de faire des remarques et des suggestions.

Afin d'avoir un nombre raisonnable de questions pour faciliter la participation et prenant en compte le mode de passation du questionnaire, par choix, certains domaines constitutifs de leur environnement et de leur santé ne sont pas explorés dans l'étude ou pas exploré de façon précise. Il n'y a pas de questions permettant la collecte de données par exemple sur la santé sexuelle, leur comportement alimentaire, les critères liés à la formation (étude de la motivation, perspectives professionnelles)...

Test et validation du questionnaire: Le questionnaire a été testé par 3 étudiantes sages-femmes volontaires le 16 mars 2016. Ce test a permis d'apporter des modifications sur la formulation de 3 questions, il a permis aussi de pouvoir chronométrer le temps de remplissage. Il a été validé le 23 mars 2016 par le maître de stage, pilote de la démarche qualité.

Mode de passation du questionnaire :

Le lien permettant le remplissage en ligne du questionnaire a été transmis le vendredi 25 mars 2016 après présentation de l'étude à tous les responsables pédagogiques. Ils ont fait suivre le lien par email aux délégués de promotion ou aux élèves-étudiants directement.

Période de collecte des données pour le questionnaire:

La collecte de données a été initialement prévue du vendredi 25 mars au dimanche 11 avril 2016. Elle a été prolongée de 2 semaines jusqu'au 25 avril 2016 pour augmenter la participation. Un rappel de la possibilité de participer à l'enquête a été effectuée semaine du 18 Avril. La durée totale de collecte a été de 4 semaines.

[Le guide d'entretien:](#)

Le guide présenté en annexe 6 a été élaboré pour réaliser un focus group avec les étudiants élus des associations étudiantes de l'IRF. Cinq grands thèmes sont définis : Motivations à s'engager dans la vie associative / les représentations quant à la place de l'association étudiante au sein de l'école-institut / Les facteurs facilitant- les freins / Les besoins perçus / Les perspectives d'actions. Le calendrier des cours et stages des représentants n'a pas permis de déterminer une date pour réaliser un focus group. L'entretien semi directif a donc été la méthode de collecte utilisée.

Questionnaire administré pour entretien semi directif :

Le questionnaire présenté en annexe 7 a été créé à partir du guide d'entretien. Il comporte une partie introductive de présentation de l'étude et ensuite 7 questions ouvertes.

3.4 Les limites de l'étude

L'étude est menée au sein de l'IRF, les outils ont été élaborés en tenant compte du contexte local, aucune généralisation n'est possible. L'enquête n'utilise pas un outil scientifiquement validé pour la mesure de la qualité de vie, seule des tendances sur la qualité de vie des élèves-étudiants pourront être déterminées suite à l'analyse des données. Certains domaines (sexualité, contraception, pensées suicidaires....) sont volontairement non explorés pour ne pas aboutir à un questionnaire trop long et un recueil de données qui ne pourra pas être exploité de façon pertinente.

3.5 Analyse des données

3.5.1 Analyse des données du questionnaire en ligne

Les réponses enregistrées automatiquement dans Google Forms ont été téléchargées en format Excel. Le logiciel *Excel 2010*® a permis d'effectuer après un recodage une première partie de l'analyse descriptive des données. Le logiciel *Epi info7*® a permis de compléter l'analyse statistique : un tri à plat des données ainsi que le croisement des données a été effectué.

Du fait des petits effectifs de certains écoles-instituts, le croisement des données a été effectué avec le test de Kruskal Wallis avec un seuil de significativité à 5% pour la comparaison des paramètres de position et le test de Fisher Exact pour la comparaison des fréquences avec un p significatif si $< 0,05$.

Les variables quantitatives continues sont présentées sous forme de moyenne \pm écart type. La médiane avec les minimum et maximum est utilisée pour présenter certaines données quantitatives.

Les variables qualitatives sont présentées sous forme de pourcentage, leur intervalle de confiance à 95% est présenté entre crochets [].

La dernière question ouverte a été traitée grâce à une analyse de contenu et catégorisation selon les thématiques récurrentes et selon les domaines explorés par l'étude.

3.5.2 Analyse des données des entretiens semi directif

L'analyse du contenu a été effectuée par catégorisation selon les thématiques définies, mise en avant des thèmes émergents et a permis de présenter la vie associative au sein de l'IRF.

4. Résultats

Après une description de l'échantillon selon ses caractéristiques socio-éco-démographiques et académiques, les résultats sont présentés selon les 3 dimensions déterminantes de la qualité de vie des élèves-étudiants explorées dans cette enquête: leur environnement (conditions d'études et conditions de vie), la santé et les relations sociales.

Les taux de satisfaction présentés dans cette partie correspondent à la proportion de réponses des élèves-étudiants ayant répondu « plutôt d'accord » et « totalement d'accord » et sont calculés de la façon suivante :

$$\frac{\text{Plutôt d'accord + totalement d'accord}}{\text{Total de répondants}}$$

L'analyse des entretiens auprès des représentants des associations conclue cette partie « résultats ».

4.1 Taux de réponses et présentation de l'échantillon

Ce sont au total 264 élèves-étudiants qui ont répondu au questionnaire en ligne soit un taux de réponse de 27,6%. Beaucoup de questions du questionnaire étaient à réponse obligatoire, cela permet d'avoir pour la majorité d'entre elles, un taux de réponse par question à 100%. Ils sont 80 à avoir utilisé la question ouverte du questionnaire pour faire des remarques et des suggestions.

Les caractéristiques sociodémographiques :

Notre échantillon est composé de 240 femmes et 24 hommes. La proportion de femmes de l'échantillon est supérieure pour chaque école-institut sauf, pour la filière ambulancier, 2 personnes sur les 3 répondants sont des hommes.

La moyenne d'âge de l'échantillon est estimée à 25,2 ans \pm 6,6, la médiane est de 23 ans, les âges minimum et maximum sont respectivement de 19 ans et 51 ans. La filière de formation influence de façon significative la moyenne d'âge ($p < 0,05$).

Le statut matrimonial le plus répandu est le célibat à 82,2% ($n=217$), cette tendance est aussi observée pour la majorité des filières sauf pour 3 écoles (EIBODE, EIADE et IFCS) où la proportion de personnes mariées est supérieure à 50%. La moyenne d'âge des personnes mariées est estimée à 36 ans \pm 7,1.

Toutes les professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) des parents en 2015 (année de début de formation) sont représentées. La catégorie « employé » chez les mères est la PCS majoritairement représentée à 34,5% ($n=91$) toute formation confondue. Pour les pères, les catégories « cadre ou profession intermédiaire » et « ouvrier » ont les proportions les plus élevées à 15,9% ($n=42$).

La plupart des élèves-étudiants de l'échantillon sont originaires de la Marne ($n=138$) ou des départements limitrophes suivants : Aisne ($n=30$), Aube ($n=23$), Ardennes ($n=37$), Haute Marne ($n=9$). Ils sont 92,4% ($n=244$) à résider dans la Marne pendant la formation et plus particulièrement à Reims ou alentours pour 79,6% ($n=208$) d'entre eux.

Les caractéristiques économiques :

Ils sont 52,6% ($n=139$) à être boursiers, la moyenne d'âge des boursiers est estimée à 23,9 ans \pm 4,46.

Ils sont 40,9% (n=108) à avoir un travail rémunéré pendant leurs études dont 7 d'entre eux de plus de 15 heures par semaine.

Les 2 principales sources de ressources financières de l'échantillon sont l'aide de la famille (47,7%, n=125) et l'activité professionnelle (18,7%, n=49).

Les caractéristiques académiques :

La majorité des élèves-étudiants sont en formation initiale. Ils sont 13,3% en reconversion professionnelle (n=35). Toutes les filières ont participé à l'enquête, le taux de participation par école-institut varie de 15% à 69%, la figure 2 en annexe n°8 présente en détail les taux de participation pour chaque école-institut. Les formations supérieures à 1 an (ESF, EIADE, IBODE, IFMERM, IFMK, IFSI) représentent les 2/3 de l'échantillon (71,2%, n=188). Les principales caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon sont présentées par filière dans le tableau II en annexe 9. Elles sont présentées par type de formation (initiale et continue) dans le tableau III.

Tableau II: Effectifs et moyenne d'âge des élèves-étudiants en formation initiale et formation continue selon les principales caractéristiques sociodémographiques - Enquête Qualité de vie IRF REIMS 2016

		Elèves-Etudiants en Formation initiale*	Elèves-Etudiants en Formation continue**
Sexe	Femme	202	38
	Homme	16	8
Age		23,6 ± 5	32,8 ± 8
Statut matrimonial	Célibataire	199	18
	Mariée	18	24
	Veuf, veuve-e	0	0
	Divorcé-e	1	4
Total		218	46

*Formation initiale : ESF, IFAP, IFAS, IFMERM, IFMK et IFSI

**Formation continue : EIADE, EIBODE, EP, IFA et IFCS

4.2 L'environnement d'études et les conditions de vie

4.2.1 Caractéristiques générales

D'une façon générale, la satisfaction quant à leur environnement d'études et de vie est très bonne. Les premières données le montrent : 80,7% des répondants (n= 213) jugent se sentir en sécurité dans leur environnement de vie. Ils sont aussi 89,9% (n=236) à déclarer vivre dans un environnement sain.

4.2.2 Les conditions d'études

La formation :

Les réponses aux énoncés spécifiques de formation recueillent majoritairement une bonne satisfaction et les données perceptuelles sur le rythme de formation recueillies sont positives.

La planification des cours et des stages satisfont les élèves-étudiants respectivement à 66,6% (n=176) et 66,4% (n=175).

Les élèves-étudiants disent avoir accès aux informations importantes pour leur formation (68,9%, n=180) et celles concernant les stages (73,7%, n=193). A l'énoncé « je suis satisfait-e de la prise en compte des suggestions dans mon parcours de formation », ils sont 74,1% (n=213) à être d'accord. Ils sont 80,3% (n=175) des élèves-étudiants en formation initiale à dire être satisfaits de la prise en compte de leurs besoins de formation et 82,2% (n=38) de satisfaits en formation continue.

Le temps de travail personnel estimé par les répondants est en moyenne de 13 heures \pm 8 par semaine pendant les périodes de cours et de 9 heures \pm 8.5 pendant les stages. Les élèves-étudiants sont peu nombreux à déclarer avoir des difficultés pour se concentrer (n=42).

Les infrastructures et les services :

Concernant les infrastructures, la satisfaction est également bonne. La figure 3 présente les principaux taux de satisfaction concernant les énoncés relatifs aux infrastructures et services.

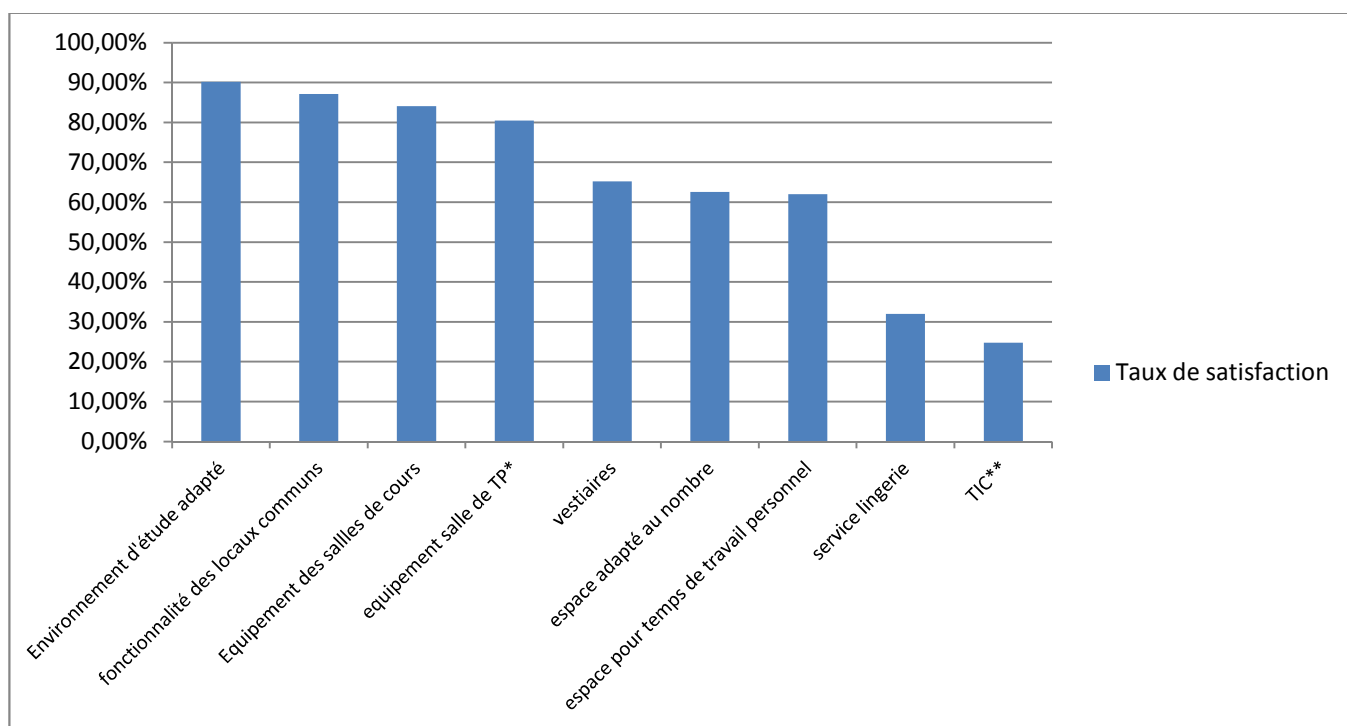


Figure 2: Taux de satisfaction des élèves-étudiants répondants pour chaque énoncé sur les infrastructures et services - Enquête Qualité de Vie étudiante IRF REIMS 2016

*TP travaux pratiques, **TIC technologies de l'information et communication

Dans la question ouverte, les remarques sur la mauvaise fonctionnalité des sanitaires sont utilisées 12 fois.

Les réponses concernant les énoncés sur les lieux de repas à l'IRF

La majorité des élèves-étudiants de l'échantillon restent à l'IRF pour déjeuner. Ils sont presque la moitié (48,8%, n=127) à déjeuner au self du personnel de l'IRF et 45,8% (n=119) à déjeuner dans les salles de repas. Le restaurant universitaire est utilisé pour seulement 5,2% (n=14) des répondants.

L'évaluation de la satisfaction concernant le self présente des indicateurs plutôt positifs. En effet, en ce qui concerne le self, les taux de satisfaction sont supérieurs à 50% pour tous les énoncés (temps

d'attente, choix des plats, qualité diététique des plats, propreté, place et environnement sonore), sauf pour l'énoncé sur le « prix des repas du self » qui recueille 58,8% (n=130, N=216) d'insatisfaits. Dans la question ouverte, un certain nombre d'étudiants déplorent le tarif des repas, la différence de coût entre les légumes et la viande est mise en avant. On peut lire notamment « avoir un meilleur tarif étudiant au self », « trop grosse différence entre les légumes et la viande, + 4 euros ! ». Pour les salles repas à l'IRF, la question ouverte permet de faire remonter des insatisfactions concernant la place (« un plus grand espace pour déjeuner à l'IRF », plus d'espace pour la pause déjeuner ») et la propreté.

4.2.3 Les conditions de vie

Le logement :

Les 2 principaux modes d'hébergement utilisés par notre échantillon sont la location à 57,2% (n=150) et l'hébergement dans la famille à 29,9% (n=77). A noter que 4 élèves-étudiants déclarent loger en foyer ou ne pas avoir d'hébergement fixe.

Les énoncés portant leur satisfaction selon les caractéristiques de leur logement (prix, environnement de travail, superficie et proximité IRF) est bonne, les taux de satisfaction sont tous supérieurs à 50%. Ils sont notamment 76,5% (n=201) à être satisfaits du prix de leur loyer.

La durée de trajet domicile-IRF est estimée à 21 minutes ± 15,6 avec une médiane à 15 minutes (minimum à 1 minute et maximum à 90 minutes), ce résultat appuie la satisfaction quant à la proximité du logement et de l'IRF. Notre échantillon utilise de façon majoritaire la voiture pour se rendre à l'IRF (59,6%, n=156).

4.2.4 Les ressources financières

Le travail rémunéré :

Un peu moins de la moitié de notre échantillon exerce une activité rémunérée pendant la formation. La moyenne d'âge des élèves-étudiants qui travaillent en plus de leur formation est de 24,1 ans ± 5,5 (p=0,49). Ils sont 93,5% (n=101, N=108) en formation initiale (p=4,5¹⁰⁻⁵). La figure 3 montre les proportions d'étudiants face au travail rémunéré selon la PCS des parents en 2015.

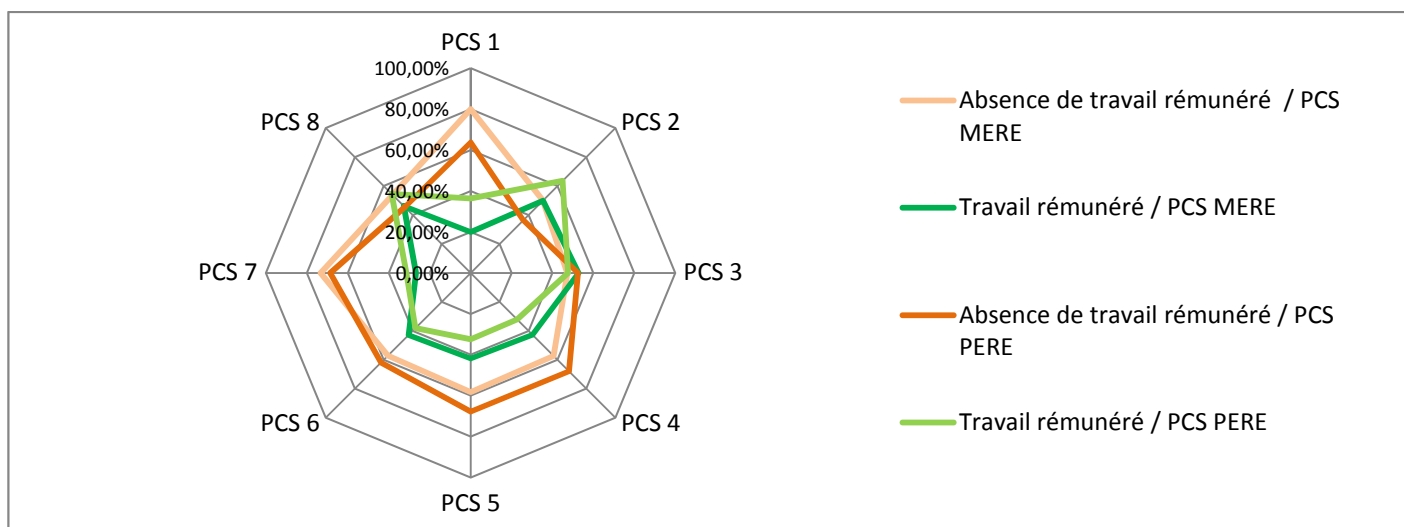


Figure 3: Proportion d'élèves-étudiants face au travail rémunéré pendant leur formation selon la profession et catégorie socioprofessionnelle de leur mère et de leur père en 2015. Enquête qualité de vie étudiante IRF REIMS 2016

*PCS 1 « agriculteurs, exploitants », PCS 2 « Artisans, commerçants », PCS 3 « cadre ou profession intellectuelle supérieure », PCS 4 « Profession intermédiaire », PCS 5 « employé », PCS 6 « ouvrier », PCS 7 retraité », PCS 8 « sans activité professionnelle »

Si nous nous intéressons aux raisons qui conduisent les élèves-étudiants à travailler en plus de la formation, nous constatons que les 3 principaux motifs invoqués sont :

- financer les sorties et les loisirs (38%, n=41, N=108)
- subvenir aux besoins quotidiens (32,4%, n=35, N=108)
- financer les frais liés à la formation (17,6%, n=18, N=108)

Pour les 108 étudiants qui travaillent, 38,8% (n=39) répondent de façon affirmative à la question «Diriez-vous que ce travail rémunéré impacte votre formation ? ». La question ouverte permet de collecter quelques informations quant à cet impact, la planification des stages ne semblent pas être facilitateur quant à la possibilité d'associer en plus de sa formation une activité rémunérée cela engendre des préoccupations d'organisation pour les étudiants et du stress « *il est très difficile de pouvoir s'engager dans un contrat de travail du fait de nos horaires de cours/stages toujours variables. On ne peut rien prévoir à l'avance du fait du délai pour avoir nos plannings (cours et/ou stages), il est donc très difficile, à mon sens, de trouver un emploi qui s'adapte* »

Les difficultés financières

A la question « Dans quelle mesure pensez-vous être confronté-e à des difficultés financières en ce moment ? », 49,2% (n=129) élèves-étudiants ont répondu de façon affirmative dont 93 jugent leurs difficultés moyennes et 37 importantes. Ce résultat est à la limite de la significativité avec le sexe (p=0,056), mais significatif avec le fait d'être boursier (p=0,023).

A peine plus de la moitié des élèves-étudiants jugent avoir les ressources personnelles (matérielles et financières) pour se rendre en stage (57,2%, n=150, N=262). Beaucoup d'étudiants ont déploré le manque de logement en stage dans la question ouverte, on peut lire notamment « *améliorer le nombre de logement étudiant pour les stages* » « *pouvoir être sûr d'avoir un logement quant on va en stage à l'extérieur de Reims* ».

Pour rappel, presque 2% des élèves-étudiants vivent en foyer ou déclare ne pas avoir d'hébergement fixe et 2,6% déclare avoir recours à une distribution alimentaire (n=7) sans lien significatif avec le fait d'être boursier (p=0,18).

De façon générale, 20% des écrits dans la question ouverte portent sur les difficultés financières. La difficulté de financement des études et des besoins pour vivre est plusieurs fois mentionnée. Le système de versement au trimestre des bourses semble impacter la gestion des frais quotidiens. L'absence ou l'insuffisance d'indemnisation des trajets pour se rendre en stage et des périodes de stage apparaît aussi plusieurs fois. Nous pouvons lire « *le plus gros souci est le budget* », « *la vie étudiante est difficile à organiser à cause du manque d'argent* », « *C'est pas simple la vie d'étudiant, financièrement* ».

4.3 La santé

Les premiers résultats relatifs aux perceptions des élèves-étudiants sur leur qualité de vie et état de santé sont très satisfaisants :

- 70,6% (n=186) sont satisfaits de leur qualité de vie
- 77.7% (n=203) jugent leur état de santé de bon à très bon.

Il n'existe pas de lien significatif entre le sexe et la qualité de vie ($p=0,24$) et l'état de santé perçue ($p=0,35$). Aux énoncés « j'aime ma vie » et « ma vie a du sens », notre échantillon a répondu de façon affirmative respectivement à 84.4% ($n=222$) et 87.5% ($n=230$).

4.3.1 L'activité physique

Plus de la moitié des élèves-étudiants déclare ne pas présenter d'incapacité pour réaliser les tâches de la vie quotidienne et suivre leur formation. Plus d'1 élève-étudiant sur 2 ($n=140$) pratiquent une activité sportive pour une durée moyenne mensuelle estimée à 9.7 heures \pm 23.2, avec une médiane à 5 heures.

4.3.2 Le sommeil

166 répondants (62.9%) disent être insatisfaits de la qualité de leur sommeil. Les élèves-étudiants déclarant un sentiment de mélancolie, tristesse, anxiété sont plus enclins à être insatisfaits de leur sommeil ($p=0,002$).

4.3.3 Les addictions

Le tableau III présente les résultats concernant les différentes questions sur les addictions : tabac, alcool et consommation de tranquillisants-somnifères.

Tableau III: Proportion des répondants selon les énoncés concernant les addictions - Etude qualité de vie des étudiants IRF REIMS 2016

	Proportion d'élèves-étudiants%	IC95*
Tabac		
« Je fume »	23,1	[18,2-28,7]
« Je ne fume pas mais j'ai déjà fumé »	14,0	[10,6-18,8]
« Je fume mais pas tous les jours »	7,6	[4,69-11,5]
« Je fume tous les jours »	15,5	[11,4-20,5]
« J'ai commencé à fumer pendant ma formation »	19,7	[15,1-25,0]
« J'ai arrêté de fumer pendant la formation »	5,7	[3,2-9,2]
Alcool		
« jamais »	17,0	[12,7-22,1]
« 1 fois tous les 2 à 3 mois »	28,4	[3,0-34,3]
« Au moins 1 fois par mois »	35,6	[29,8-41,7]
« Au moins 1 fois par semaine »	18,2	[13,7-23,4]
« Au moins 1 fois par jour »	0,8	[0,1-2,7]
Consommation cannabis et autres substances	6,4	[3,8-10,1]
Consommation tranquillisants et somnifères	17,05	[12,7-22,1]

*IC95 : intervalle de confiance à 95%

4.3.4 L'accès aux services de santé

Seuls 4 élèves-étudiants déclarent ne pas avoir de complémentaire santé, 2,27% (n=6) sont affiliés à la CMU-C et 47,3% (n=125), soit la majorité, sont affiliés à la mutuelle de leurs parents.

Le taux de renoncement aux soins ces 12 derniers mois dans l'échantillon est estimé à 41,7% (n=108, N=264). Les 3 principales raisons déclarées sont :

- Le manque de temps à 60.4% (n=159)
- L'attente pour voir si les symptômes vont passer d'eux-mêmes à 15,3% (n=40)
- Raison financière pour 10.8% (n=26)

Il n'existe pas de lien significatif entre le sexe et le renoncement aux soins ($p=0,061$) mais un lien significatif avec la variable « être boursier » est mis en évidence ($p=0,02$). Le manque de temps pour pouvoir prendre des rendez-vous médicaux notamment en rapport avec la planification des cours est un point abordé dans la question ouverte.

4.3.5 L'alimentation

A la question « depuis le début de votre formation, avez-vous changé vos habitudes alimentaires ? », 52,2% (n=136) ont répondu « oui ». Ils sont 68.2% (n=136) des répondants à juger leur alimentation équilibrée. C'est presque la totalité de l'échantillon (n=251) qui déclarent manger à leur faim.

Les omissions des 3 repas principaux (petit déjeuner, déjeuner et dîner) sont étudiées par la question « merci d'indiquez le nombre de repas sauté la semaine dernière ». Le petit déjeuner est le repas « sauté » le plus fréquemment :

- ils sont 50.8% (n=134) à omettre au moins 1 petit déjeuner dans la semaine,
- ils sont 25,4% (n= 66) à omettre au moins 1 déjeuner,
- ils sont 28,4% (n=74) à omettre au moins 1 dîner.

La principale raison (49.7%, n=129) est le manque de temps.

4.3.6 Les sentiments négatifs

A la question « la semaine dernière, avez-vous ressenti des sentiments tels que la mélancolie, le désespoir, l'anxiété ou de la dépression », nous avons obtenu 209 réponses positives sur 264. Le tableau IV présente les proportions en fonction de la fréquence de ce ressenti selon les variables « sexe » et « âge ».

Tableau IV: Effectifs et moyenne d'âge des élèves-étudiants selon la fréquence du ressenti de mélancolie, désespoir, anxiété ou dépression - Enquête Qualité de Vie étudiante IRF REIMS 2016

		« jamais »	« parfois »	« assez souvent »	« très souvent »	« tout le temps »	Total
Sexe	Homme	7	7	4	27	1	24
	Femme	48	115	38	5	12	240
Age		27,2 ± 8	25,0 ± 6,8	24,0 ± 5	24,8 ± 5,5	22,8 ± 3	
Total		55	122	42	32	13	264

L'analyse des échelles de stress en lien avec la formation nous renseigne également sur l'état de bien être des élèves-étudiants répondants. Près de 2 élèves-étudiants sur 3 déclarent être stressés par la formation. Les proportions cumulées (stress supérieur ou égal à 3, ce qui équivaut à ressentir un stress modéré à extrême) sont présentées dans la figure 5.

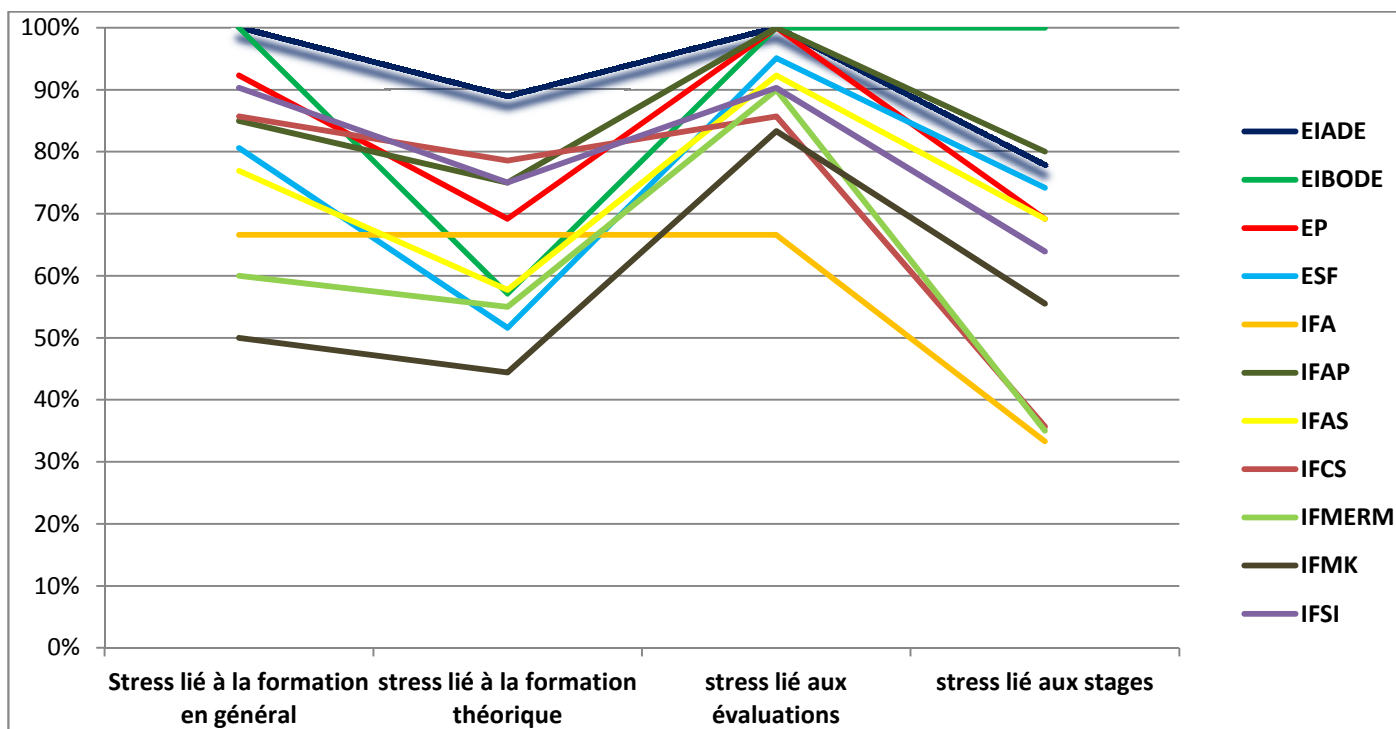


Figure 4: Proportion d'élèves-étudiants avec un niveau de stress supérieur ou égal à 3 selon les filières de formation et selon les caractéristiques de la formation – Enquête qualité de vie des étudiants IRF REIMS 2016

Les moyennes des scores de stress ne sont pas significativement différentes en fonction du type de formation initiale ou continue.

Cette pression liée à la formation et plus particulièrement aux stages apparait dans les commentaires de la question ouverte. Nous pouvons en effet lire « formation éprouvante », « la pression lors des stages est importante » et « on subit la mauvaise humeur du personnel ».

4.4 Les relations sociales

Chez les élèves-étudiants qui ont une association étudiante dans leur école-institut, 59.1% (n=133, N=224) y sont adhérents. C'est moins d'1 élève-étudiant sur 3 qui déclare participer à des soirées étudiantes (33,7%, n=89).

A la question « aujourd'hui je me sens pleinement intégré au groupe d'étudiants de ma formation », ils sont 219 à répondre de façon affirmative. Les taux de satisfaction concernant la qualité des relations avec les autres et le soutien de ses amis suivent la même tendance positive et sont estimés respectivement à 83.7% (n=221) et 90.5% (n=239).

4.5 Présentation de la vie associative à l'IRF

Ce sont 6 représentants des associations étudiantes (AESFR, CEMKR, CREI et CREM) qui ont accepté de répondre aux questions ouvertes concernant la vie associative. Cinq entretiens ont été réalisés.

Motivations à s'engager dans la vie association de son école-institut :

Tous font part de leur grande motivation à s'engager dans la vie associative de leur école-institut avec une envie commune de faire exister une association pour les étudiants de leur filière. Cette motivation va même au-delà, tous disent l'importance de la réussite des événements mis en place par l'association : « *il faut que ça marche, nous ne voulons pas décevoir* ». Cette motivation pour la plupart d'entre eux n'est pas née d'une expérience ultérieure dans la vie associative.

Place de l'association dans la vie de leur école, de l'IRF :

Tous disent qu'avoir une association au sein de son école-institut est primordial. Même si le passage de relais d'une année à l'autre n'est pas toujours simple, l'idée que l'association disparaisse faute de participant est inacceptable. La place de l'association va donc de soi.

Tous parlent du rôle intégratif essentiel de l'association, elle permet aux étudiants de vivre au mieux cette période courte avant la vie professionnelle. L'association est là pour faciliter l'arrivée des nouveaux étudiants (réponses quant à la formation, achat de livres, questions sur les bourses...). L'association est aussi un support d'écoute tout au long des études, elle est notamment un soutien pour les échanges sur le vécu des stages.

Leur organisation, leurs actions :

Les associations sont toutes des associations à but non lucratif selon la loi de 1901. Elles ont toutes un bureau. Ce qui les différencie c'est leur degré de structuration. Certaines associations sont très structurées, en pôle ou commission (pôle partenariat, sport, prévention, jeunesse, citoyenneté, événementiel, tutorat...). Pour fonctionner, la prise en compte de l'année de formation des membres actifs est présente pour les 4 associations, en effet, il est important d'inclure dans l'association des premières années pour que l'association puisse perdurer sur le temps court de la formation.

Tous ont un lieu privilégié pour se réunir, soit dans le local dédié aux corporations ou au sein même de l'école-institut, au domicile du président...

En matière de communication, toutes les associations ont un tableau d'affichage au sein de leur école-institut et l'utilisation des réseaux sociaux va de soi et fonctionne relativement bien.

En matière d'actions et d'événements, elles sont toutes très actives. Toutes les associations organisent des soirées de début et de fin d'études (gala ou soirée). Des rencontres sportives au niveau local sont prévues mais certains participent aussi à des rencontres sportives organisées en national. Les sorties pour « décompresser » sont aussi organisées (paint ball, laser game, parc d'attraction). Les ventes de pulls et sweats avec le logo de l'association permettent de récolter des fonds pour les projets de l'association notamment caritatifs. La majorité de leurs actions est tournée vers l'extérieur et est à but caritatif : Hôpital des Nounours, participation au Téléthon, collecte de bouchons, événements pour Octobre Rose. Cette année les actions « Oncobleuets » et « Cap Santé » ont permis d'aider des enfants et des adultes malades.

Les facteurs facilitant- les freins :

Beaucoup expriment que pour mener ce travail associatif il est nécessaire qu'il repose sur des valeurs : la bonne entente, l'entraide et le respect. La critique des adhérents ou le manque d'adhésion aux actions est souvent mal vécu alors que l'envie de réussir est forte.

Les facteurs énoncés comme facilitant sont variés : origine géographique des adhérents plutôt départementale qui facilite la participation aux actions. L'aide des partenaires facilitent aussi la mise en place des événements.

Au niveau IRF, même s'ils disent qu'il n'est pas forcément simple de s'y retrouver dans la hiérarchie, les formateurs et la direction sont plutôt vus comme facilitateurs de leur action associative.

La planification cours-stage est un des plus grands freins, les périodes où toutes les promotions sont à l'IRF sont très rares voir inexistantes. Les cours obligatoires, les évaluations le vendredi peuvent gêner aussi la programmation de certains événements. La dernière année de formation avec la charge de travail personnel (mémoire) est vue par tous comme une année incompatible pour s'investir dans la vie associative.

Pour la plupart, ils expriment la difficulté rencontrée vis-à-vis des démarches administratives (courriers préfecture, contact avec la banque de l'association).

L'aide et la mutualisation d'actions avec les autres associations est approchée de façon ambivalente. Ce mode de fonctionnement est très peu développé, tous disent mal se connaître, cette inconnue n'est pas forcément motivante pour monter des projets ensemble au vu de la grande implication qu'ils donnent à déjà pour leur corporation. Pour certaines associations avoir contact avec les associations nationales (ANESF, FNESI) est plutôt aidant mais l'adhésion à Inter campus Reims n'est pas perçue comme forcément aidant, il n'est pas simple de s'identifier aux autres corporations universitaires qui regroupent un effectif d'étudiants bien supérieur aux associations de l'IRF.

Les besoins exprimés :

Peu de besoins sont exprimés. Ils aimeraient surtout avoir plus de temps et avoir plus d'aide pour favoriser la communication afin de faciliter le rassemblement des étudiants, cela est exprimé par plusieurs associations. Avoir un plus grand local associatif au sein de l'IRF est aussi un besoin exprimé.

Les perspectives :

Certaines associations projettent de sonder leurs adhérents et les étudiants de leur filière pour connaître leurs attentes quant aux actions de l'association. La mise en œuvre d'actions inter IRF est vue de façon positive mais difficile à entreprendre par méconnaissance des corporations.

Enfin, tous disent être partants pour organiser des actions de promotion de la santé en faveur des étudiants de leur école-institut.

5. Discussion

5.1 Les faiblesses et les forces de l'étude

Les faiblesses :

Notre taux de réponse est en dessous de l'objectif fixé (50%) au début de la mission. L'échantillon de répondant représente partiellement la population étudiante de l'IRF. Les petits effectifs de répondants dans certaines filières ne permettent pas de pouvoir dégager des tendances générales fortes et par école-institut. Les taux de participation par filière ont été de variabilité importante. Ce biais de sélection impacte la validité de résultats.

Certains domaines explorés manquent de précision. En effet, les résultats obtenus sur les questions de sommeil, de consommation d'alcool et de tabac ne permettent pas une description précise des problématiques.

L'étude présente un état des lieux, l'absence d'utilisation d'outils scientifiquement validés pour mesurer la qualité de vie ou le stress contraint la mesure précise de ces domaines.

Nous mettons en avant également que dans cette étude descriptive un biais de volontariat et éventuellement un biais de déclaration sont possibles.

Les forces du projet:

Ce type d'enquête sur cette thématique « qualité de vie étudiante » est inédit à l'IRF et constitue de ce fait une démarche aux multiples forces et intérêts :

Cette étude permet la création d'une base de données sur la santé des étudiants à l'IRF. Même si l'étude est « une photo » de la qualité de vie étudiante à un moment donné, elle constitue un point de repère pour un suivi éventuel de la qualité de vie des étudiants.

Cette étude permet d'apporter des données chiffrées sur des impressions et perceptions des équipes pédagogiques. Elle met en évidence des problématiques à prendre en compte.

Le projet a suscité l'intérêt des élèves-étudiants et des enseignants. Cela renforce l'intérêt porté à la population étudiante sur une thématique inhabituelle. La promotion de la santé est abordée en tant qu'enseignement pour la majorité des filières et dans ce projet elle devient concrète.

Enfin, c'est une force d'avoir pu initier la conduite de ce projet de promotion de santé au sein de l'IRF, elle amplifie la dynamique créée autour de la démarche d'auto-évaluation et de la qualité.

5.2 Taux de réponse et caractéristiques de l'échantillon de répondants

Le taux de réponse est dans la moyenne des taux pour ce type d'enquête. Les principales raisons pouvant expliquer ce taux moyen de participation sont les suivantes :

- Certains étudiants ont échappé à l'étude. En effet, en cours d'enquête, un dysfonctionnement avec certaines adresses mail a été identifié,
- C'est la première enquête de ce type, les élèves-étudiants sont peu habitués à être sollicités par sondage à l'IRF,
- Cette enquête a été mise en œuvre à un moment de l'année où les échéances pour la population étudiante sont importantes (examens, évaluations, rédaction du mémoire...). La durée de collecte a été planifiée sur 2 semaines de vacances scolaires, cela n'a pas facilité la relance auprès des différentes promotions. Pour les formations en 1 an et qui se terminent bientôt, cette temporalité n'a pas été source de motivation à participer.

- Même si la garantie de l'anonymat a été bien transmise, les petits effectifs des promotions a impacté la participation des élèves-étudiants et les a freiner à remplir le questionnaire relevant leurs caractéristiques socioéconomiques et abordant des thématiques sensibles de leur vie.

Il n'a pas été possible d'effectuer une comparaison des caractéristiques de notre échantillon à la population cible car ces données sont informatisées et non accessibles sans autorisation. Néanmoins, nous avons pu effectuer une comparaison des caractéristiques « sexe » et « âge » avec les statistiques publiées par la DREES en 2014 sur les formations en santé au niveau national (26):

- La proportion homme-femme estimée dans notre étude est équivalente uniquement pour les ambulanciers, elle est supérieure aux proportions nationales pour les puéricultrices et les étudiants infirmiers anesthésistes et est inférieure pour toutes les autres formations.
- La moyenne d'âge de notre échantillon est équivalente aux moyennes nationales pour les étudiants manipulateurs en électroradiologie médicale, les élèves puéricultrices, les cadres de santé, les étudiants masseurs kinésithérapeutes et les étudiants sages-femmes. Elle est supérieure dans notre échantillon pour les 6 autres filières.

5.3 Présentation de l'état de lieux sur la qualité de vie

Les principales données objectives et perceptuelles collectées dans cette enquête permettent d'établir un état des lieux assez cohérent par rapport à d'autres études sur la même thématique auprès d'étudiants d'autres universités et /ou issus de filières différentes. Les comparaisons sont effectuées avec les résultats d'études menées au niveau national avec notamment l'enquête OVE de 2013, l'enquête EMEVIA de 2015 (réseau des mutuelles françaises), l'enquête LMDE de 2014 et une étude menée par la FAGE sur la consommation d'alcool chez les étudiants (2,22,27,28).

Ne pouvant établir de score « qualité de vie » mais souhaitant établir un état des lieux lisible et visible, une synthèse des dimensions explorées est effectuée à la fin de cette partie.

La dimension « environnement » :

Les données collectées sur les conditions d'études présentent pour la majorité des domaines étudiés et la majorité des élèves-étudiants une bonne satisfaction. Cela constitue une dimension positive à la qualité de vie étudiante. Le bâtiment neuf accueille les élèves-étudiants dans un cadre agréable et favorable à l'apprentissage. Les dysfonctionnements quant aux locaux (sanitaires) et aux services (Wifi, lingerie) sont en cours de traitement. Les données collectées quant à l'appréciation de la formation en stage et en institut notamment sur la planification des cours et des stages sont positives et seront croisées dans la démarche qualité par la collecte d'indicateurs permettant d'évaluer ces domaines. Une attention particulière sera portée sur les critères qualité concernant le rythme de formation (durée de la pause méridienne, volume horaire de cours hebdomadaire, créneau de temps de travail personnel...). Cette attention est nécessaire car la planification impacte leur réussite, leur accès aux activités de loisirs et sportives et donc sur leur bien être (25).

Concernant les conditions de vie, nous pouvons noter que notre échantillon à des conditions de vie presque semblables aux étudiants d'autres filières. Il est intéressant de cibler particulièrement la thématique « ressources financières », plusieurs éléments importants ont été identifiés:

- La proportion de boursiers (52,6%) est presque équivalente aux estimations des enquêtes nationales (47% pour EMEVIA 2015 et 62% pour OVE 2013).
- L'aide financière de la famille (47,7%) est supérieure aux 30% estimés dans OVE 2013.
- Nos répondants (40,9%) sont en proportion pratiquement égale à travailler en plus de leurs études que les étudiants sondés dans les autres enquêtes (36% pour LMDE 2014, 45% pour OVE 2013). Par contre, ils sont plus nombreux (36,8%) à en déclarer un éventuel impact sur leur formation que les estimations nationales (20,5% pour OVE 2013 et 25% pour LMDE 2014).
- La perception quant aux difficultés financières (49,2%) est aussi d'estimation pratiquement équivalente aux étudiants d'autres filières (54% pour OVE 2013 et 40,4% EMEVIA 2015).

La dimension santé :

Les données objectives et de perception sur la santé montrent que notre échantillon est globalement en bonne santé, cela rejoint les résultats qui sont obtenus dans les enquêtes nationales. Notre étude identifie des caractéristiques de santé qui sont reconnues comme fréquentes ou problématiques dans la population étudiante.

Certains résultats concernant les consommations à risque sont notables :

C'est une proportion moyenne d'élèves-étudiants (15,5%) qui sont des fumeurs au quotidien, ce résultat rejoint les estimations à 17% de LMDE 2014 et à 14% d'EMEVI 2015. Sur ce sujet, notre étude manque de précision (nombre de cigarettes, qualification des produits tabac, tabac à rouler, cigarette électronique). La proportion élevée d'élèves-étudiants qui commence à fumer pendant la formation est préoccupante. Notre étude ne relève pas d'éléments compréhensifs concernant ce phénomène et il est difficile de pouvoir comparer ce taux avec d'autres études. Le CHU de REIMS dont l'IRF qui est dans son enceinte est une zone non fumeur. Des panneaux notifient l'interdiction de fumer au CHU et notamment devant les portes de l'IRF. Ce sujet fait souvent débat lors des réunions. L'étude permet d'apporter des indicateurs épidémiologiques quant à cette consommation à risque.

Concernant la consommation d'alcool, elle peut être considérée comme modérée comme dans EMEVIA 2015. Les proportions estimées dans notre enquête sont inférieures aux résultats obtenus par la FAGE. Là aussi le manque de précision concernant le nombre de verre consommé ne permet pas de pouvoir conclure avec précision. Ce résultat est à mettre en lien avec la participation aux soirées qui est assez faible (environ 1 élève-étudiant sur 3) et qui est inférieure aux estimations nationales. Certaines associations étudiantes de l'IRF mettent en place des actions de prévention lors des soirées qu'elles organisent (taxi, informations sur la consommation d'alcool). La direction est également vigilante à la communication faite lors de la promotion des soirées pour éviter les messages incitatifs à boire de l'alcool.

Notre enquête pointe les mêmes difficultés de sommeil que les autres études nationales. Notre estimation est même supérieure: plus de 2 étudiants sur 3 sont insatisfaits de la qualité de leur sommeil, ils sont 4 sur 10 pour OVE 2013 (39,3%) et moins de 1 sur 4 pour EMEVIA 2015 (22,45%). L'enquête menée auprès d'étudiants en IFSI présente une estimation proche de notre étude (72,4%) (8). Même si notre mesure manque de précisions (qualification de l'endormissement, des insomnies, temps de sommeil et causes évoquées de ce trouble), cette problématique de santé est à prendre en considération tant par ses causes (stress, stages...) que par ses effets potentiels (concentration...). D'autant plus qu'elle est rejointe par les résultats obtenus sur le stress perçu. C'est plus d'1 élève-

étudiant sur 2 qui dit être stressé. Là aussi, notre estimation est supérieure aux études nationales (39,4% EMEVIA 2015 et 53,1% OVE 2013) et elle se rapproche encore des estimations effectuées auprès des étudiants en IFSI qui publient des proportions d'étudiants en soins infirmiers stressés proches des 90% pour les 3 années de formation (8). Sur cette problématique de santé, il serait, au vu de son importance statistique, intéressant de pouvoir mieux la mesurer. L'utilisation d'une échelle validée pour la mesure du stress permettrait de gagner en précision et de pouvoir mesurer l'efficacité d'actions ciblant la réduction de stress (tests avant – après). Notre étude montre que 1 élève-étudiant sur 5 prend des somnifères ou tranquillisants, cette proportion est équivalente à l'estimation faite par EMEVIA 2015. La prescription médicale est obligatoire pour ces traitements, cette proportion renforce la nécessité d'agir sur les facteurs de stress et les facteurs perturbateurs de sommeil.

Le bien être mental est évalué par quelques indicateurs. Nos répondants sont largement majoritaires à déclarer aimer leur vie et à approuver que leur vie à du sens. Mais notre estimation concernant le fait de ressentir de sentiments négatifs est importante, cette estimation est d'ailleurs supérieure à l'estimation publiée dans OVE 2013 (26,3%).

Concernant l'accès aux soins, très peu d'élèves-étudiants ne sont pas couverts par une complémentaire santé dans notre étude, les chiffres des études nationales présentent des proportions d'étudiants sans complémentaire santé plus important (7,6% pour OVE 2013 et 9% pour LMDE 2014). Dans notre étude, la majorité des étudiants sont pris en charge par la mutuelle des parents. Sur cette partie ce qui est notable est l'estimation du renoncement aux soins qui montre un taux important et supérieur aux enquêtes nationales. C'est presque 1 élève-étudiant sur 2 de notre échantillon qui a renoncé à des soins, ce taux est supérieur à LMDE 2014 (35%) et OVE 2013 (27,2%). La raison financière est invoquée par 10,6% des répondants ce qui est inférieur aux enquêtes citées précédemment. Notre étude montre que le manque de temps semble être le frein le plus important et rejoint les études sur cette thématique concernant la population étudiante. Cette information doit être prise en compte dans les écoles-instituts afin de faciliter l'accès aux soins.

La dimension sociale :

Concernant les relations sociales et l'intégration à la vie étudiante, l'étude recueille des estimations très positives. Nos répondants se sentent plutôt bien intégrés à la vie étudiante de l'IRF. Ce sentiment d'intégration est bien supérieur à OVE 2013 (61%). La formation en institut, avec pour la plupart des filières, des effectifs restreints par rapport aux formations universitaires doit sûrement contribuer et intensifier ce sentiment d'appartenance. Les entretiens montrent que les associations jouent un rôle essentiel dans cette intégration étudiante, elles organisent toutes des événements festifs en début d'année pour favoriser l'accueil des nouveaux étudiants. Il est important qu'elles puissent continuer à le faire. L'institution est consciente de l'importance de cette dimension sociale et intégrative et pour favoriser cela elle organise pour la rentrée 2016-2017 en septembre une journée de rassemblement des élèves-étudiants avec au programme la présentation des associations et des activités. Cela va permettre aux élèves-étudiants qui n'ont pas d'associations dans leur école-institut ou qui ne souhaite pas adhérer de bénéficier d'un temps dédié en début de formation. Ce temps va aussi favoriser pour l'ensemble de la population étudiante des échanges inter écoles-instituts.

Synthèse :

QUALITE DE VIE DES ETUDIANTS : les points positifs	PROPOSITIONS d' ACTIONS CONCRETES
<p>Conditions d'études : Des infrastructures satisfaisantes constituant un bon cadre de formation Un processus de formation satisfaisant, des services globalement satisfaisants Des conditions de repas globalement bonnes sauf pour le prix qui impacte l'équilibre et la diversité des repas, le manque de place à l'IRF est souligné Des associations étudiantes dynamiques Une intégration étudiante positive</p>	<p>Continuer à impliquer et responsabiliser les élèves-étudiants pour le respect de leur environnement d'études Croiser avec les données collectées dans l'auto évaluation sur le dispositif de formation Continuer à suivre la satisfaction des étudiants quant aux services proposés Régler les dysfonctionnements courants : sanitaires et Wifi Etudier la possibilité de relancer la discussion avec la direction sur un tarif étudiant au self.</p> <p>Continuer à favoriser la dynamique étudiante, faciliter si besoin l'accès à des pistes et sources d'informations pour les aider à régler les problématiques administratives. Les encourager à continuer leur mission associative, faciliter la communication de leurs actions</p>
<p>Conditions de vie : Une bonne santé physique, 50% de sportifs</p> <p>Des perceptions positives sur l'environnement de vie Des perceptions positives sur le soutien social</p>	<p>Continuer et développer l'accès aux activités sportives, moyen efficace de gérer les problèmes de stress et de sommeil. Favoriser la communication sur les événements sportifs organisés à l'IRF et par les associations étudiantes</p> <p>A maintenir : communiquer sur l'importance de ces déterminants</p>
LES DOMAINES PROBLEMATIQUES	
<p>Tabac: Une proportion de fumeur importante, début de tabac important pendant la formation</p>	<p>CHU sans tabac: intégrer les étudiants dans les actions de prévention Collecter des données complémentaires pour mieux comprendre sur ce phénomène (début de tabac en cours de formation)</p>
<p>Des troubles du sommeil Des niveaux importants de stress Une proportion importante d'étudiants qui ressentent des sentiments négatifs, 1 étudiant sur 5 consomme des tranquillisants-somnifères</p>	<p>Enrichir les données pour mieux qualifier le problème et proposer des actions conjointes sur le stress Mesurer plus précisément, définir des actions pour agir sur le stress des étudiants Etudier la possibilité de proposer sophrologie, relaxation, yoga ...entre 12h et 14h à l'IRF Collecter d'autres données pour une mesure plus précise et une meilleure compréhension des causes et des répercussions des ressentis négatifs, se renseigner sur la mise en place de la cellule d'écoute de l'URCA</p>
<p>Ressources financières : Des difficultés financières ressenties comme importantes Une proportion importante de travail rémunéré Un travail qui peut impacter sur la formation Une proportion importante de boursiers</p>	<p>Etudier la possibilité d'une permanence de conseil et d'accompagnement avec l'assistante sociale Le travail rémunéré : proposer aux équipes enseignantes que cela soit pris en compte dans la planification car source de ressources importantes pour l'étudiant et non une contrainte pour la planification Voir si la nouvelle région va impacter les conditions d'attribution des bourses, faire plaider. Communiquer sur Studéo</p>
<p>Alcool : Fait partie des problématiques actuelles de la population étudiante, une proportion d'étudiants qui semblent consommer modérément</p>	<p>Continuer à soutenir les associations dans leurs actions de prévention sur cette thématique (taxi, information sur les risques de l'alcoolisation massive)</p>
<p>Précarité: des élèves-étudiants dans des situations précaires</p>	<p>Proportion faible dans notre échantillon mais qui ne peut pas être banalisée. Réaliser une meilleure estimation du phénomène ? Cela appuie la mise en place d'une permanence d'aide et d'accompagnement social</p>
<p>Des élèves-étudiants qui renoncent aux soins par manque de temps</p>	<p>Etudier le fonctionnement des écoles-instituts quant aux autorisations d'absences pour RDV médicaux</p>

6. Perspectives

Le tableau de synthèse précédent expose dans sa partie « propositions » des exemples d'actions concrètes. Dans cette partie, il s'agit de proposer une structure et un processus permettant leur mise en œuvre. Trois propositions peuvent être à cette étape du projet effectuées :

- Création d'une commission « qualité de vie étudiante » à l'IRF : UN SUPPORT
- Continuer à conduire le projet selon une démarche participative : UN PROCESSUS EFFICACE
- Continuer à favoriser l'intégration transversale du projet: UN DECLOISONNEMENT INDISPENSBALE

Ces propositions s'appuient sur des modes d'action dont l'efficacité est démontrée en promotion de la santé. Elles s'appuient également sur le contexte local du CHU de Reims qui expose dans son projet d'établissement 2016-2020 et plus particulièrement dans son projet social des mesures concrètes d'amélioration de la qualité de vie du personnel (29). Certains objectifs fixés dans le projet à destination du personnel vont dans le sens de la démarche communautaire qui peut s'implanter à l'IRF: favoriser l'expression des besoins et développer des valeurs sociales partagées. Certains principes utilisés en démarche communautaire sont déjà présent à l'IRF.

Création d'une commission « qualité de vie étudiante » :

De nombreuses actions sont mises en place à l'IRF pour favoriser l'intégration étudiante et la démocratie étudiante. La prise en compte des remarques des étudiants et des équipes enseignantes pour améliorer les conditions d'études. La création d'une commission étudiante peut formaliser ce travail et permettre une identification plus visible des personnes ressources pour cette thématique. Les filières de formation ont des caractéristiques communes mais aussi des distinctions fortes : elles ne mettent pas toutes en œuvre des conseils de vie étudiante car non obligatoire dans les référentiels, tous les élèves-étudiants n'ont pas la possibilité d'adhérer à une association étudiante. Cette commission inscrite dans la démarche qualité serait pluri disciplinaire et composée de personnes de direction, d'enseignants, d'élèves-étudiants et intervenants extérieurs. Elle aurait pour mission la préservation et l'amélioration de la qualité de vie étudiante à l'IRF. Elle serait la commission pilote pour la conduite du projet participatif au sein de l'IRF.

Conduire la suite du projet selon une démarche participative :

Les principes de la démarche participative qui peut être implantée à l'IRF :

La poursuite du projet de façon communautaire est apparue comme une évidence. La participation moyenne des élèves-étudiants au questionnaire a été source de questionnements et réflexion. Cela a montré que même une démarche positive et soutenue institutionnellement a ses limites. Ici, la démarche a été conduite de façon ascendante, elle n'a pas fait participer les élèves-étudiants dès le départ. La création du questionnaire avec les élèves-étudiants aurait permis une meilleure prise en compte de leurs spécificités et une meilleure diffusion, ils auraient été de meilleurs communicants sur ce projet qui les concerne directement.

A l'IRF, certains concepts et principes utilisés en démarche participative sont présents. La démarche participative peut donc, dans ce cadre, être un moyen efficace pour poursuivre ce projet. Elle ne peut qu'augmenter la mobilisation ressources et amplifier le dynamisme actuel.

La démarche participative rend les individus acteurs de leur changement. Cette logique est déjà présente à l'IRF, les élèves-étudiants sont encouragés à être réflexifs et acteurs de leur parcours de formation. Cette participation conditionne la réussite et l'efficacité des actions. Par exemple dans notre étude, les élèves-étudiants semblent pour une majorité stressés. Il serait facile de vouloir régler la problématique en proposant des cours de relaxation, mais cette proposition ne garantit pas leur participation et l'effet escompté car c'est un service apporté sans que les élèves-étudiants soient concertés et répondent vraiment à leurs besoins.

Un pré requis essentiel à la démarche participative est qu'elle s'applique à une communauté. Cette condition est remplie à l'IRF, nous identifions une communauté étudiante aux caractéristiques communes, cohabitant le temps de la formation dans un endroit géographique commun : l'IRF et le CHU de REIMS qui rassemblent la majorité des terrains de stage toutes filières confondues. L'étude a également démontré que cette communauté a un sentiment d'appartenance fort à sa filière de formation.

La démarche participative repose sur une volonté de partage du pouvoir de décision au sein d'une instance formelle. Ce principe est déjà appliqué à l'IRF : les conseils de vie étudiante et l'organisation mise en place pour faciliter les échanges élèves-étudiants. La démarche amplifierait un fonctionnement qui est déjà engagé au sein de l'institution.

Les principes et étapes de la conduite de projet en démarche participative :

- Mesurer le taux de participation à l'IRF de façon collégiale et partagée avec les différents acteurs.
- Mettre en œuvre un diagnostic partagé : le questionnaire constitue une première étape dans l'état des lieux. Il convient maintenant et en transversalité de vérifier s'il est adapté, si les problématiques mises en évidence sont cohérentes et reconnues par la communauté étudiante, s'il est nécessaire de poursuivre la collecte de données. Les étapes de priorisation des problématiques à traiter avec eux et l'assurance de leur engagement sur ces actions finalisent le diagnostic partagé.
- Co-former, c'est, en démarche participative, à la fois un besoin et une conséquence de la démarche. Ce principe semble cohérent dans un institut de formation. Cette démarche constitue une application concrète de projet dans le cadre de la promotion de la santé.
- Planifier et conduire le projet: définir le contexte, choisir des objectifs, décrire les activités, identifier les ressources et les moyens, créer un calendrier et définir le mode de communication.
- Elaborer une évaluation partagée de la démarche et/ou des actions entreprises : il convient en communauté de poser les questions évaluatives du projet, pourquoi évaluer, pour qui et quelles dimensions.

Continuer à favoriser la transversalité de la démarche :

Ce principe est important à évoquer car cette commission n'a pas vocation à être une commission supplémentaire et/ou isolée aux autres groupes de travail à l'IRF. En effet, cette commission tant par la démarche participative qu'elle va initier, se doit de travailler en coordination avec les autres commissions et groupes de travail. Il convient de rassembler les différents types d'acteurs aux compétences variées.

En conclusion, cette mission de stage a permis de collecter des données permettant de comprendre les conditions de vie et d'études des élèves-étudiants à l'IRF de Reims. Ce n'est pas une fin en soi mais une étape qui s'intègre dans une démarche globale d'amélioration de la qualité et porteuse de perspectives réalistes.

Index des illustrations

Figure 1: les dimensions de la qualité de vie	13
Figure 2: Taux de satisfaction des élèves-étudiants répondants pour chaque énoncé sur les infrastructures et services - Enquête Qualité de Vie étudiante IRF REIMS 2016	22
Figure 3: Proportion d'élèves-étudiants face au travail rémunéré pendant leur formation selon la profession et catégorie socioprofessionnelle de leur mère et de leur père en 2015. Enquête qualité de vie étudiante IRF REIMS 2016	23
Figure 4: Proportion d'élèves-étudiants avec un niveau de stress supérieur ou égal à 3 selon les filières de formation et selon les caractéristiques de la formation – Enquête qualité de vie des étudiants IRF REIMS 2016	27

Index des tables

Tableau I: principales caractéristiques des formations à l'IRF de REIMS en 2016	8
Tableau II: Effectifs et moyenne d'âge des élèves-étudiants en formation initiale et formation continue selon les principales caractéristiques sociodémographiques - Enquête Qualité de vie IRF REIMS 2016 ..	21
Tableau III: Proportion des répondants selon les énoncés concernant les addictions - Etude qualité de vie des étudiants IRF REIMS 2016	25
Tableau IV: Effectifs et moyenne d'âge des élèves-étudiants selon la fréquence du ressenti de mélancolie, désespoir, anxiété ou dépression - Enquête Qualité de Vie étudiante IRF REIMS 2016	26

Bibliographie

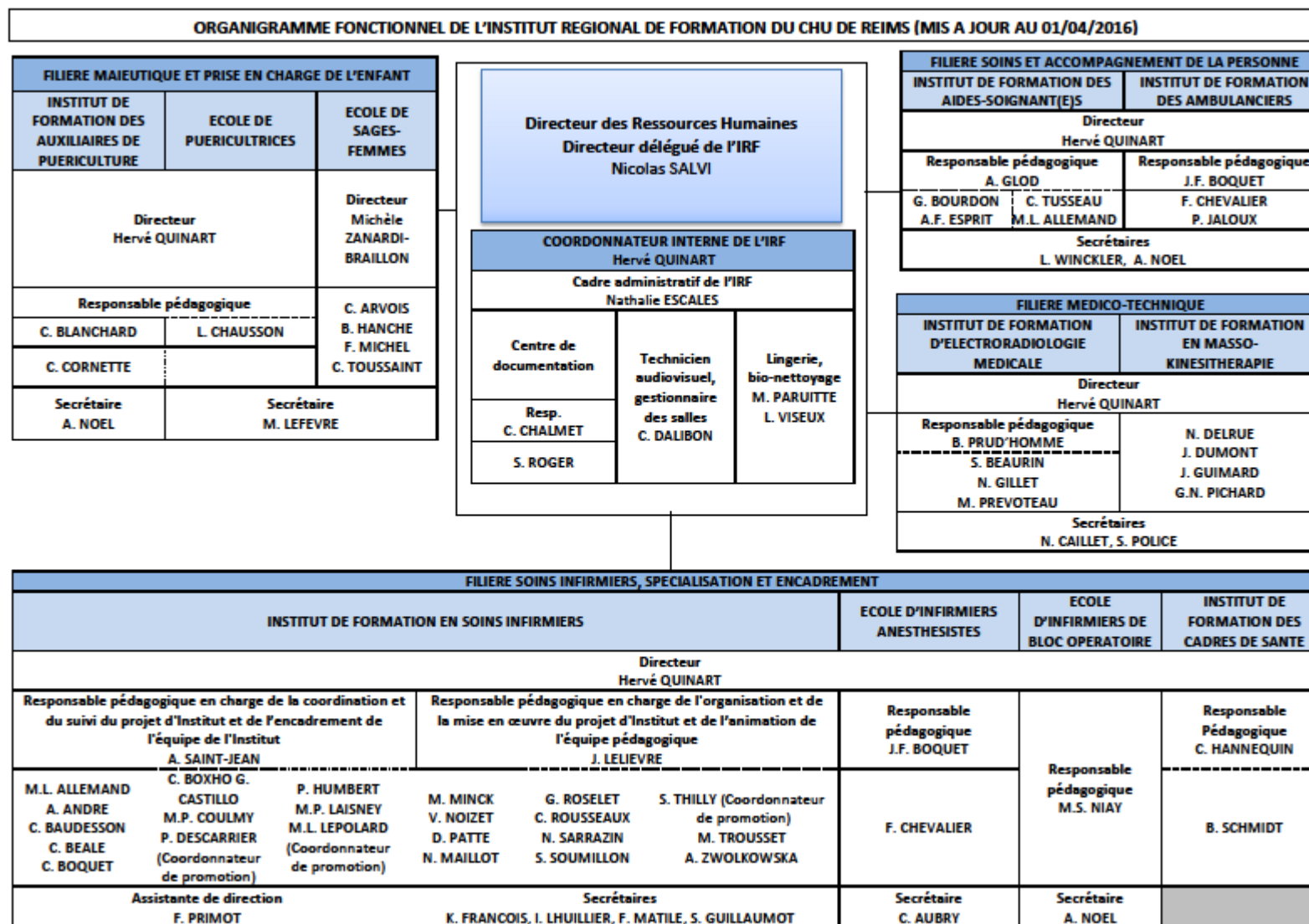
1. Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Plan national de vie étudiante [Internet]. 2015 [cité 12 janv 2016]. Disponible sur: http://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/actus/48/9/Plan_national_de_vie_etudiante_01-10-2015_478489.pdf
2. OVE. Enquête « Conditions de vie » - Présentation [Internet]. [cité 7 avr 2016]. Disponible sur: <http://www.ove-national.education.fr/enquete/presentation>
3. Organisation Mondiale de la Santé. Déclaration d'Adélaïde sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques [Internet]. 2010 [cité 26 avr 2016]. Disponible sur: http://www.who.int/social_determinants/french_adelaide_statement_for_web.pdf?ua=1
4. CSA. La santé des étudiants en 2011. [Internet]. [cité 18 avr 2016]. Disponible sur: <http://www.csa.eu/multimedia/data/etudes/etudes/etu20110314-la-sante-des-etudiants-en-2011.pdf>
5. Baumann M, Amara ME, Le Bihan E, Spitz E. Un baromètre de la qualité de vie des étudiant-e-s au sein des universités européennes : une nécessité éthique. 2006 [cité 12 janv 2016]; Disponible sur: <http://orbilu.uni.lu/handle/10993/8881>
6. i-Share. La plus grande étude jamais réalisée sur la santé des étudiants [Internet]. [cité 6 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.i-share.fr/>
7. Comité de pilotage « Qualité IRF ». Certification des écoles et instituts de l'IRF - Mise en œuvre. [document interne IRF] 2016.
8. Laumaurt F, Estryng Behar M, Le Moël R, Chrétien T, Mathieu B. Enquête sur le vécu et les comportements de santé des étudiants en soins infirmiers - Cairn.info. 2011 feb;(105):44-59.
9. Rutault N. Le vécu des étudiants anesthésistes en formation [Internet]. 2013 [cité 8 avr 2016]. Disponible sur: <https://reanesth.chu-bordeaux.fr/IDE>
10. Flenghi J. Etudiants sages-femmes: de la souffrance au cœur de la vie? [Internet]. 2012 juin [cité 15 avr 2016]. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_MSPM_2012_FLENGHI_JULIE.pdf
11. Geay A. L'école de l'alternance. Paris: L'Harmattan. 1998.

12. Perrenoud P. Articulation théorie-pratique et formation de praticiens réflexifs en alternance [Internet]. 2001 [cité 20 avr 2016]. Disponible sur: http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_32.html#copyright
13. Ngyuen DQ, Blais JG. Approche par objectifs ou approche par compétences? Repères conceptuels et implication pour les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation au cours de la formation clinique. *Pédagogie médicale*. 2007 Nov;8(4):232-51.
14. Légifrance. Arrêté du 2 août 2011 modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux [Internet]. 2011. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024451786&categorieLien=id>
15. Organisation Mondiale de la Santé. La définition de la santé de l'OMS [Internet]. [cité 26 avr 2016]. Disponible sur: <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html>
16. Dahlgren G, Whitehead M. *Policies and Strategies to Promote Equity in Health*. Stockholm: Institute for Futures Studies; 2011.
17. Whoqol Group (Geneva). Study Protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument (WHOQOL). *Quality life research*. 1993;153-9.
18. Laplège A, Coste J. *Mesure de la santé perceptuelle et de la qualité de vie: méthodes et applications*. Paris: Editions Estem; 2002. p. 19-36.
19. Bruchon-Schweitzer M, Boujut E. *Psychologie de la santé - Concepts, méthodes et modèles*. Paris: DUNOD; 2014. p. 47-57.
20. World Health Organization. WHOQOL BREF - Introduction, administration, scoring and generic version of assessment [Internet]. [cité 29 avr 2016]. Disponible sur: http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf
21. Organisation Mondiale de la Santé. Promotion de la Santé - Charte d'OTTAWA - [Internet]. 1986 [cité 26 avr 2016]. Disponible sur: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
22. Fédération des Associations Générales Etudiantes. Enquête sur les habitudes de consommation d'alcool des étudiants et leurs rapports aux actions de prévention [Internet]. 2014 [cité 16 févr 2016]. Disponible sur: http://www.fage.org/ressources/documents/2/2110,Enquete_alcool_fage_macif_2014-VF.pdf

23. GATS. Questions sur le tabagisme à utiliser dans les enquêtes: sous ensembles de questions essentielles tirées de l'enquête mondiale sur le tabagisme des adultes [Internet]. Atlanta: Center for disease control and prévention; 2011 [cité 8 mai 2016].
Disponible sur: http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/tqs_fr_final.pdf
24. INSEE. Définitions, méthodes et qualité - État matrimonial légal [Internet]. [cité 14 mai 2016].
Disponible sur: <http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/etat-matrimonial.htm>
25. INSEE. Définitions, méthodes et qualité - Nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles / PCS [Internet]. [cité 14 mai 2016]. Disponible sur:
<http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/nomencl-prof-cat-socio-profes.htm>
26. DREES. La formation aux professions de la santé en 2014 [Internet]. Série statistique; 2016 [cité 7 avr 2016]. Disponible sur: <http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt-statistiques-198.pdf>
27. EMEVIA. La santé des étudiants en 2015 [Internet]. 2015 [cité 8 mai 2016]. Disponible sur:
<http://www.emevia.com/sites/default/files/files/Conf%C3%A9rence%20de%20presse%20addictions%20emeVia.pdf>
28. LMDE. Etat de santé des étudiants en France [Internet]. 2014 [cité 11 mai 2016]. Disponible sur:
http://www.lmde.com/fileadmin/pdf/presse/communiques_2015/ense_4_enquete_01072015.pdf
29. CHU REIMS. Projet d'Etablissement 2016-2020 [Internet]. 2016 [cité 16 mai 2016].
Disponible sur: https://www.chu-reims.fr/projet_etablissement_2016_2020_chu_de_reims.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : organigramme fonctionnel de l'IRF



Annexe 2 : Tableau de synthèse des montants des indemnités de stage ou rémunérations de stage

Filière		Montant de l'indemnité ou rémunération
Etudiants en soins infirmiers (IFSI)	1 ^{ère} année	23 euros / semaine de stage
	2 ^{ème} année	30 euros / semaine de stage
	3 ^{ème} année	40 euros / semaine de stage
Etudiants masseurs kinésithérapeutes	2 ^{ème} année	30 euros / semaine de stage
	3 ^{ème} année	40 euros / semaine de stage
Etudiants-es sages-femmes Uniquement 2^{ème} cycle	DFASMa 1	1200 euros bruts par an
	DFASMa2	2400 euros bruts par an

Annexe 3 : Processus « projet Qualité de vie des étudiants de l'IRF »

QUESTIONS DE RECHERCHE: Est-ce que les conditions de vie et d'études des étudiants leur permettent-ils d'avoir une bonne qualité de vie ? Est-ce que la formation en alternance impacte leur qualité de vie ? Les associations étudiantes de l'IRF peuvent-elles être un levier d'actions d'amélioration des conditions d'études et d'actions en promotion de la santé ?

METHODES: double approche quantitative et qualitative



INVESTIGATION

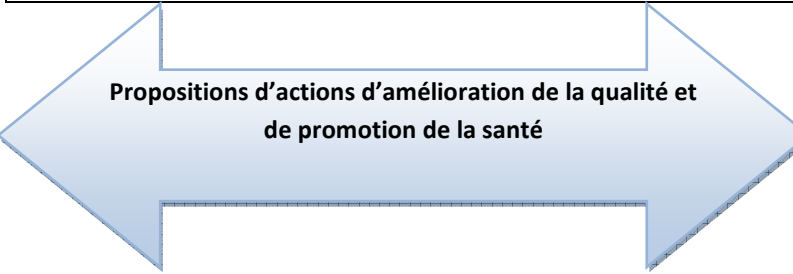
OBJECTIFS:	POPULATION	OUTILS
OG: Evaluer la qualité de vie des étudiants de l'IRF CHU REIMS en 2016		
OO1 : Etudier leurs conditions de vie et d'études dans différents domaines déterminants : formation (environnement et organisation), santé, logement, ressources financières, alimentation	tous les étudiants de l'IRF	QUESTIONNAIRE AUTO ADMINISTRE (en ligne Google Forms) les domaines explorés : caractéristiques sociodémographiques et académiques / Formation (environnement et organisation) / santé / Alimentation / Logement / Ressources financières
OO2 : Etudier la dynamique de la vie associative étudiante à l'IRF auprès des représentants des associations étudiantes	représentants des associations étudiantes des écoles et instituts de l'IRF	Guide entretien pour focus group ou entretien semi directif: Motivation à s'engager dans la vie associative / description de la vie associative / perspectives d'actions ou
Finalités : Mettre en évidence des axes d'amélioration de la vie étudiante et proposer notamment des actions concrètes en promotion de la santé.		



RECUEIL

ANALYSE: descriptive et analytique (Excel et EPI INFO 7) Pour les focus group : analyse de contenu, classement par thématique et analyse des thématiques émergentes, Entretien semi-directif si impossibilité de participer au focus group

PRODUCTION RESULTATS - RAPPORT



Annexe 5 : questionnaire en ligne

Questionnaire sur les conditions de vie et d'études des étudiants de l'IRF CHU Reims en 2016

Bonjour!

Je vous fais parvenir un questionnaire qui vise à étudier la qualité de vie des étudiants-es de l'IRF.

Il est élaboré dans le cadre de l'auto-évaluation de la qualité des formations à l'IRF de Reims et a été créé par une sage-femme stagiaire en MASTER 2 Santé Publique et Environnement.

La démarche a été validée par le directeur délégué de l'IRF et les directeurs d'écoles et instituts.

La finalité de cette étude est de proposer des actions concrètes d'amélioration de vos conditions d'études.

Cette étude est une opportunité inédite donnée aux élèves/étudiants de participer à l'amélioration de la qualité de leur formation.

Plus vous serez nombreux à remplir le questionnaire, plus les résultats seront significatifs!
Les résultats de l'étude vous seront communiqués en mai.

Le questionnaire est anonyme.

Temps estimatif de remplissage: 10 à 15 minutes

Vous avez la possibilité de remplir ce questionnaire jusqu'au Dimanche 10 Avril 2016 inclus. (1 questionnaire par élève/étudiant)

Merci beaucoup pour votre collaboration!

Christelle Weissenbach
sage-femme
étudiante et stagiaire MASTER 2 Santé Publique et Environnement

***Obligatoire**

CARACTERISTIQUES SOCIO DEMOGRAPHIQUES et ACADEMIQUES

Vous êtes: *

- une femme
- un homme

Quelle est votre année de naissance? *

Quel est votre statut matrimonial?

- célibataire
- marié-e

- veuf, veuve
- divorcé-e

Quel est le code postal de la commune dont vous êtes originaire?

ici, il s'agit de noter le code postal de la commune où vous résidez lorsque vous n'êtes pas en formation.

Quel est le code postal de la commune où vous résidez pendant votre formation? *

Quelle est la catégorie socio professionnelle de votre père en 2015?

1 seule réponse possible

- agriculteurs / exploitants
- artisans, commerçants, chef d'entreprise
- cadre ou profession intellectuelle supérieure (fonctions aux responsabilités nécessitant des connaissances scientifiques approfondies)
- professions intermédiaires (par exemple: instituteur, infirmière, assistante sociale....)
- employés
- ouvriers
- retraités
- sans activité professionnelle
- non adapté

Quelle est la catégorie socio professionnelle de votre mère en 2015?

1 seule réponse possible

- agriculteurs / exploitants
- artisans, commerçants, chef d'entreprise
- cadre ou profession intellectuelle supérieure (fonctions nécessitant des connaissances scientifiques approfondies)
- professions intermédiaires (par exemple: infirmière, instituteur, assistante sociale....)
- employés
- ouvriers
- retraités
- sans activité professionnelle
- non adapté

Dans quel institut / quelle école êtes-vous inscrit-e? *

- Ecole IADE (école d'infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat)
- Ecole IBODE (école d'infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat)
- Ecole de puéricultrices

- Ecole Régionale de sages-femmes
- Institut de formation des ambulanciers
- Institut de formation des auxiliaires ambulanciers
- IFAS (institut de formation des aides soignants)
- IFAP (institut de formations des auxiliaires de puériculture)
- IFCS (institut de formation des cadres de santé)
- IFMERM (institut de formation des manipulateurs en électroradiologie médicale)
- IFMK (institut de formations des masseurs-kinésithérapeutes)
- IFSI (institut de formation en soins infirmiers)

Quelle est votre année de formation? *

Attention, pour éviter les confusions dans les années, à ce jour, seulement les étudiants-es sages-femmes peuvent cocher 4ème et 5ème année de formation, la 1ère année étant l'année de PAES

- 1ère année
- 2ème année
- 3ème année
- 4ème année
- 5ème année

Etes-vous en reconversion professionnelle? *

- oui
- non

Quel est le type de votre formation? *

1 seule réponse possible

- formation initiale
- formation en promotion professionnelle
- formation en reconversion professionnelle en auto-financement
- Autre :

VOTRE FORMATION: ENVIRONNEMENT ET ORGANISATION

Merci d'indiquer votre opinion pour les énoncés suivants selon l'échelle de réponses *

les énoncés suivants concernent les locaux et les services de l'IRF et plus particulièrement ceux de votre école / institut

	totalemment en désaccord	plutôt en désaccord	plutôt d'accord	totalemment d'accord	non concerné-e
Les locaux communs de l'IRF (ascenseur, hall, salle de repas 1er étage...) sont	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	totalemment en désaccord	plutôt en désaccord	plutôt d'accord	totalemment d'accord	non concerné-e
fonctionnels					
Les infrastructures de l'IRF créent un environnement d'études satisfaisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au sein de l'IRF (hors centre de documentation) et/ou sein mon école/institut, je dispose d'espace pour les temps de travail personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les salles de cours de mon école / institut sont bien équipées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La ou les salles de travaux pratiques de mon école / institut sont bien équipées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les vestiaires de mon école / institut sont adaptés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La lingerie de l'IRF offre un service satisfaisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'espace et le matériel de votre école / institut sont adaptés au nombre d'étudiants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'accès aux technologie de la communication est satisfaisant (accès numérique, Wifi)					

Merci d'indiquer votre opinion concernant les énoncés suivant selon l'échelle de réponse *

les énoncés suivants concernent l'organisation de votre formation théorique et pratique

	totalemment en désaccord	plutôt en désaccord	plutôt d'accord	totalemment d'accord	non concerné-e
la planification des temps de cours, temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	totalemment en désaccord	plutôt en désaccord	plutôt d'accord	totalemment d'accord	non concerné-e
de pause et temps de travail personnel est satisfaisante					
la circulation des informations entre l'équipe pédagogique et moi-même est satisfaisante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l'équipe pédagogique prend en compte mes besoins de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l'équipe pédagogique prend en compte mes suggestions pour améliorer mon parcours de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la planification de mes stages prend en compte mes contraintes personnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'affectation de mes stages me satisfait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je dispose des informations suffisantes pour mes stages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le planning de mes jours de stage me satisfait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je possède les ressources personnelles (financières et matérielles) pour me rendre en stage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Connaissez-vous le projet pédagogique de votre école ou institut?

- oui
 non

Sur une échelle de 0 à 5, quel est votre niveau estimé de stress lié à la formation en général? *

0= pas de stress, 1= niveau faible de stress, 2 = niveau peu élevé de stress, 3= niveau assez élevé de stress, 4= beaucoup de stress, 5= stress extrême

	0	1	2	3	4	5	
pas de stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stress extrême

Sur une échelle de 0 à 5, quel est votre niveau estimé de stress lié à la formation théorique? *

0= pas de stress, 1= niveau faible de stress, 2 = niveau peu élevé de stress, 3= niveau assez élevé de stress, 4= beaucoup de stress, 5= stress extrême

	0	1	2	3	4	5	
pas de stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stress très important

Sur une échelle de 0 à 5, quel est votre niveau estimé de stress lié aux évaluations (sur table, exposé oral et pratique clinique)? *

0= pas de stress, 1= niveau faible de stress, 2 = niveau peu élevé de stress, 3= niveau assez élevé de stress, 4= beaucoup de stress, 5= stress extrême

	0	1	2	3	4	5	
pas de stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stress extrême

Sur une échelle de 0 à 5, quel est votre niveau estimé de stress lié aux stages? *

0= pas de stress, 1= niveau faible de stress, 2 = niveau peu élevé de stress, 3= niveau assez élevé de stress, 4= beaucoup de stress, 5= stress extrême

	0	1	2	3	4	5	
pas de stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stress extrême

A combien d'heures, en moyenne, évaluez-vous votre temps de travail personnel sur une semaine de cours? *

A combien d'heures, en moyenne, évaluez-vous votre temps de travail personnel sur une semaine de stage? *

Etes-vous adhérent-e de l'association étudiante de votre école, de votre institut?

- oui
- non
- non concerné, il n'y a pas d'association étudiante dans mon école / mon institut

Etes-vous adhérent-e à un syndicat étudiant?

- oui
- non

Participez-vous à des soirées étudiantes?

- oui
- non

Merci d'indiquer votre opinion concernant l'énoncé suivant: "Aujourd'hui, je me sens pleinement intégré-e au groupe d'étudiants de ma formation" *

1 seule réponse possible

- totalement en désaccord
- plutôt en désaccord
- plutôt d'accord
- totalement d'accord
-

VOTRE SANTE

Les questions suivantes concernent votre santé et certains déterminants de santé.

merci d'indiquer votre opinion concernant les énoncés suivants selon l'échelle de réponse suivante *

	totalemment en désaccord	plutôt en désaccord	plutôt d'accord	totalemment d'accord
je suis satisfait-e de ma qualité de vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis satisfait-e de mon état de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j'aime ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ma vie a du sens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis capable de me concentrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je me sens en sécurité dans ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je vis dans un environnement sain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j'ai recours aux informations nécessaires pour prendre en compte mon état de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je pratique des loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis satisfait-e de mon sommeil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis satisfait-e de ma capacité à effectuer les tâches de la vie quotidienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis satisfait-e de ma capacité à effectuer ma formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis satisfait-e de ma relation avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
je suis satisfait-e du soutien de mes amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Faites-vous du sport?

- oui
- non

Combien d'heures en moyenne par mois consacrez-vous à la pratique sportive?

Quel est votre statut tabagique?

1 seule réponse possible

- je ne fume pas, je n'ai jamais fumé
- je fume actuellement tous les jours
- je fume actuellement mais pas tous les jours
- je ne fume pas actuellement mais j'ai déjà fumé

Votre statut tabagique pendant votre formation:

1 seule réponse possible

- je ne fume pas
- j'ai commencé à fumer pendant ma formation
- j'ai arrêté de fumer pendant ma formation

A quelle fréquence consommez-vous de l'alcool?

1 seule réponse possible

- jamais
- 1 fois tous les 2 à 3 mois ou moins
- au moins 1 fois par mois mais pas toutes les semaines
- au moins 1 fois par semaine mais pas tous les jours
- au moins 1 fois par jour

Vous arrive-t-il de consommer des substances telles que le cannabis, ecstasy / amphétamines, cocaïne, poppers...

- oui
- non

La semaine dernière avez-vous ressenti des sentiments tels que la mélancolie, le désespoir, de l'anxiété ou de la dépression? *

- jamais
- parfois
- assez souvent
- très souvent

- tout le temps

Vous arrive-t-il de prendre des tranquillisants et/ou somnifères et/ou antidépresseurs?

- oui
 non

Quel est le type de votre couverture santé complémentaire? *

Ici, il s'agit de préciser votre mutuelle, contrat complémentaire santé, 1 seule réponse possible

- je n'ai pas de mutuelle
 je bénéficie d'une mutuelle étudiante
 je bénéficie de la CMU Complémentaire
 je bénéficie de la mutuelle de mes parents
 je ne sais pas
 je bénéficie de la mutuelle de mon conjoint
 je bénéficie d'une mutuelle financée par mes propres moyens
 Autre :

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous renoncé à voir un médecin pour des examens ou des soins médicaux dont vous aviez besoin? *

- oui, au moins en 1 occasion et j'y ai renoncé
 non, il n'est jamais arrivé que j'y renonce alors que j'en avais besoin

Quelle est la raison principale de ce renoncement aux soins? *

1 seule réponse possible

- je ne suis pas concerné-e, je n'ai pas renoncé à des soins
 je n'en ai pas les moyens, c'était trop cher
 le délai pour un RDV était trop long, il y avait une file d'attente trop importante
 je n'avais pas le temps en raison de mes obligations de formation ou professionnelles ou familiales
 le médecin était trop éloigné, j'avais des difficultés de transport pour m'y rendre
 j'ai redouté d'aller voir 1 médecin pour faire des examens ou des soins
 j'ai préféré attendre de voir si les choses iraient mieux d'elles-mêmes
 je ne connaissais pas le bon médecin
 pour d'autres raisons

VOTRE ALIMENTATION

Où déjeunez-vous? *

tous les jours plusieurs fois
pas semaine 1 fois par
semaine rarement jamais

	tous les jours	plusieurs fois pas semaine	1 fois par semaine	rarement	jamais
Salle de repas IRF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Self du personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crous / restau U	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dans votre logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dans la famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fast food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
au restaurant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
chez des amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quelle est votre satisfaction concernant le self du personnel selon les items suivants: *

	très insatisfait-e	insatisfait-e	satisfait-e	très satisfait-e	non concerné-e
les plages horaires autorisées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le temps d'attente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le choix des plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la qualité diététique des plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la propreté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le nombre de place assise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l'environnement sonore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le prix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous recours à une distribution gratuite de denrées alimentaires?

- oui
 non

Depuis le début de votre formation, avez-vous changé vos habitudes alimentaires?

- oui
- non

De façon générale, votre alimentation est-elle équilibrée et variée?

- oui
- non

Merci d'indiquer le nombre de repas "sauté" la semaine dernière ? *

	0	1	2	3	4	5	6	7
petit déjeuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
déjeuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dîner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Merci d'indiquer la raison principale de cette omission de repas: *

1 seule réponse possible

- je ne suis pas concerné-e, je ne saute pas de repas
- manque de temps
- manque d'argent
- manque d'organisation
- je surveille mon poids
- pour des raisons de santé
- autres raisons

Mangez-vous à votre faim?

- oui
- non

Merci d'indiquer la raison principale de cette réduction de repas:

1 seule réponse possible

- je ne suis pas concerné-e, je mange à ma faim
- manque de temps
- manque d'argent
- manque d'organisation
- je surveille mon poids
- raisons médicales
- autres raisons

VOTRE LOGEMENT

Dans quel type de logement habitez-vous pendant votre formation? *

1 seule réponse possible

- Dans la famille
- En résidence universitaire
- En location
- En colocation
- En foyer d'hébergement
- Je n'ai pas d'hébergement fixe

Merci d'indiquer votre opinion concernant les énoncés selon l'échelle de réponses *

	totalemment en désaccord	plutôt en désaccord	plutôt d'accord	totalemment d'accord
Le prix de mon loyer est satisfaisant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
la superficie de mon logement est satisfaisante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je bénéficie de bonnes conditions de travail dans mon logement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La proximité de mon logement avec l'IRF est satisfaisante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quel est, en minutes, votre temps de trajet Domicile - IRF?

Quel moyen de transport utilisez-vous le plus souvent pour venir à l'IRF?

1 seule réponse possible

- Voiture personnelle
- co-voiturage
- bus - tram
- train
- vélo
- marche à pied

VOS RESSOURCES FINANCIERES

Etes-vous boursier? *

- oui
- non

Quelles sont les sources de financement de votre budget pour vivre?

plusieurs réponses sont possibles

- aide de la famille
- aide du conjoint
- prêt étudiant
- économie, épargne
- revenus d'activités professionnelles
- aides publiques hors bourse
- autres ressources

Quelle est votre situation concernant le travail rémunéré? *

si vous êtes en promotion professionnelle, merci de ne pas répondre à la question . Cette question exclut le travail rémunéré par les indemnités de stage ou rémunérations reçues dans le cadre de la formation. 1 seule réponse possible

- je n'ai pas de travail rémunéré
- je travaille uniquement pendant les vacances
- je travaille occasionnellement pendant ma formation (hors période de vacances)
- je travaille régulièrement mais moins de 15 heures par semaine
- je travaille régulièrement et plus de 15 heures par semaine

Merci d'indiquer la raison principale de votre activité rémunérée

1 seule réponse possible

- je ne suis pas concerné-e, je n'ai pas de travail rémunéré en plus de ma formation
- cela me permet d'assurer mes besoins de base: nourriture, logement...
- cela me permet de payer mes frais de scolarité et mes frais liés à la formation
- cela me permet de sortir, d'avoir des loisirs
- pour faire vivre ma famille
- pour acquérir de l'expérience dans mon domaine de formation

Diriez-vous que ce travail rémunéré impacte votre formation?

- je ne suis pas concerné-e, je n'ai pas de travail rémunéré
- oui
- non

Dans quelle mesure pensez-vous être confronté-e à des difficultés financières en ce moment?

- de façon importante

- de façon moyenne
- de façon peu importante
- pas de difficulté

Avez vous des remarques ou des suggestions à donner concernant vos conditions de vie étudiante?

Annexe 6

GUIDE D'ENTRETIEN POUR FOCUS GROUP REPRESENTANTS DES ASSOCIATIONS

Focus group avec les représentants volontaires des associations étudiantes des écoles et instituts de l'IRF

Durée : environ 1 heure

Enquêteur : C Weissenbach

Présentation

Présentation :

- de la recherche
- Des modalités de réalisation du focus group : anonymat, autorisation d'enregistrement

Présentation des participants

Les motivations à s'engager dans la vie associative, quelles représentations de la vie associative ?

Pourquoi êtes-vous engagé dans la vie associative ?

Qu'est ce qui est important pour vous dans cet engagement ?

Comment voyez-vous votre place ?

La vie associative à l'IRF

Comment êtes vous organisé ?

Quels sont les facteurs facilitant ?

Quels sont les freins ?

De quoi auriez-vous besoin ?

Les perspectives

Quels sont les projets ?

Y a-t-il des projets de réseau avec d'autres associations ?

Que pensez-vous de la participation des étudiants ?

Annexe 7 :

Questionnaire administré aux représentants des associations étudiantes de l'IRF

Préalables : se présenter et présenter le projet

- 1) Pourquoi vous êtes-vous engagé dans la vie associative au sein de votre école/institut ?
- 2) Quelle place tient l'association dans la vie étudiante au sein de l'école et au sein de l'IRF?
- 3) Comment est organisée l'association ?
- 4) Quels sont les facteurs qui facilitent vos projets ?
- 5) Quels sont les freins, les difficultés que vous rencontrez ?
- 6) De quoi auriez-vous besoin ?
- 7) Quelles sont les perspectives de l'association ? les projets à venir ? Sur quelle thématique aimeriez vous vous engagé ?

Annexe 8 : Figure présentant le taux de participation pour chaque école et institut

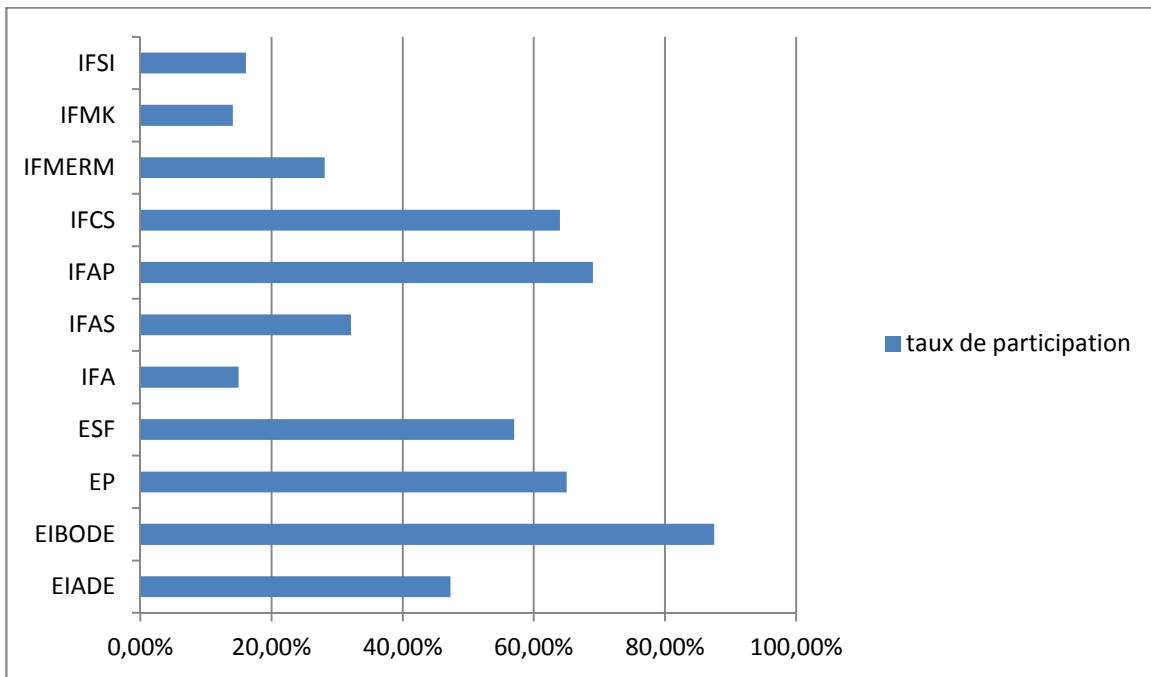


Figure 2: taux de participation des élèves-étudiants au sein de leur filière au questionnaire en ligne - Enquête qualité de vie IRF REIMS 2016

Annexe 9 :

Tableau II: Caractéristiques sociodémographiques principales selon la filière de formations des répondants en moyenne \pm SD ou en pourcentage - Etude qualité de vie des étudiants IRF REIMS 2016

		EIADE	EIBODE	EPDE	ESF	IFA	IFAP	IFAS	IFCS	IFMERM	IFMK	IFSI
		N=9	N=7	N=13	N=62	N=3	N=20	N=26	N=14	N=20	N=18	N=72
%		3.4	2.7	4.9	23.5	1.1	7.6	9.8	5.3	7.6	6.8	27.3
Sexe %	Femme	55.6	100	92.3	98.4	33.3	100	96.1	92.9	75	88.9	90.3
	Homme	44.4	0	7.7	1.6	66.7	0	3.9	7.1	25	11.1	9.8
Age		32.0	31.6	23.8	22.3	40.7	23.6	25.1	40.6	21.7	21.8	25.1
		(4.5)	(3.5)	(1.6)	(1.6)	(3.2)	(5.6)	(6.6)	(5.9)	(2.3)	(2.5)	(6.2)
Statut matrimonial %	Célibataire	22.2	14.3	100	96.8	33.3	90	80.8	7.1	100	100	86.1
	Mariée	77.8	71.4	0	3.2	33.4	10	19.2	78.6	0	0	12.5
	Veuf, veuve e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Divorcé-e	0	14.3	0	0	33.3	0	0	14.3	0	0	1.4
Profession et Catégorie socio professionnelle de la mère en 2015 %	PCS 1*	0,00	0,0	7,7	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0
	PCS 2*	0,0	28,6	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	4,2
	PCS 3*	0,0	0,0	15,4	4,9	0,0	5,0	0,0	7,1	5,0	16,7	11,1
	PCS 4*	44,5	57,1	30,8	30,7	0,0	10,0	19,3	7,1	30,0	22,2	16,7
	PCS 5*	22,2	0,0	23,1	38,7	0,0	40,0	42,3	14,3	30,0	44,4	37,5
	PCS 6*	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0	10,0	7,7	0,0	0,0	11,1	1,4
	PCS 7*	22,2	14,3	0,00	4,9	33,3	10,0	7,8	57,1	5,0	0,0	13,9
	PCS 8*	0,0	0,0	23,1	6,4	0,0	10,0	11,6	14,3	15,0	0,0	12,5
	NA*	11,1	0,0	0,0	4,9	66,7	15,0	11,6	0,0	5,0	0,0	2,8
Profession et Catégorie socio professionnelle du père en 2015 %	PCS 1*	0,0	0,0	15,4	4,9	0,0	0,0	3,9	7,1	0,0	5,6	4,2
	PCS 2*	11,1	14,3	7,7	17,8	0,0	10,0	3,9	0,0	20,0	11,1	13,9
	PCS 3*	11,1	0,0	23,1	24,2	0,0	25,0	3,9	0,0	20,0	22,2	12,5
	PCS 4*	22,2	28,6	15,4	11,3	0,0	5,0	11,5	0,0	10,0	11,1	9,7
	PCS 5*	0,0	28,6	23,1	12,9	0,0	15,0	3,9	7,1	5,0	27,8	13,9
	PCS 6*	0,0	0,0	0,0	14,2	0,0	20,0	34,7	14,3	30,0	16,7	12,5
	PCS 7*	22,2	14,3	7,7	3,2	100	10,0	11,6	42,9	0,0	0,0	20,8
	PCS 8*	11,1	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	7,8	0,0	5,0	5,6	7,0
	NA*	22,2	14,3	7,7	9,7	0,0	15,0	19,3	28,6	10,0	0,0	5,6

*PCS 1 « agriculteurs, exploitants », PCS 2 « Artisans, commerçants », PCS 3 « cadre ou profession intellectuelle supérieure », PCS 4 « Profession intermédiaire », PCS 5 « employé », PCS 6 « ouvrier », PCS 7 retraité », PCS 8 « sans activité professionnelle », NA « non adapté » si parents décédés ou rupture familiale

Ne pas supprimer cette page ni ce cadre qui n'est pas imprimé

RESUME

Introduction : la qualité de vie des étudiants, thématique actuelle de santé publique, implique de nombreux acteurs de la formation car elle impacte la réussite. Dans le cadre d'une démarche qualité, un état des lieux de la qualité de vie des étudiants en formation paramédicales et médicale en 2016 à l'Institut Régional de Formation (IRF) de REIMS a été réalisé.

Méthodes : un questionnaire en ligne a été envoyé aux 955 étudiants en formation pour collecter des données sociodémographiques, académiques et ciblant 5 domaines déterminants : environnement, santé, alimentation, logement et ressources financières. Des entretiens ont été réalisés avec les représentants des 4 associations étudiantes.

Résultats : 264 étudiants ont répondu à l'enquête. Les résultats montrent globalement une bonne qualité de vie étudiante. Les principaux problèmes identifiés (environ 50% des étudiants) sont des niveaux de stress importants, des troubles du sommeil et des difficultés financières.

Discussion : certains résultats sont approximatifs par manque de précision des mesures. Créer une commission « qualité de vie étudiante » pour poursuivre le projet en démarche participative va permettre d'agir efficacement sur ces problématiques.

MOTS CLEFS : CENTRE DE FORMATION – FILIERES PARAMEDICALE ET MEDICALE – QUALITE DE VIE – CONDITIONS DE VIE – PROMOTION DE LA SANTE

ABSTRACT

Background: the quality of life of students, current topic of public health, involves many people because it impacts the student success. An overview of the quality of life of students in allied health and medical education at the Regional Training Institute (IRF) of Reims has been achieved in 2016 as a part of a global quality approach.

Methods: An online questionnaire was sent to 955 students to collect sociodemographic and academic data and focusing on five key areas: environment, health, food, housing and financial resources. Some interviews were conducted with representatives of four student associations.

Results: we got 264 answers. The results show overall good quality of student life. The main issues identified (about 50% of students) are important stress levels, sleep problems and financial difficulties.

Discussion: Some results are approximate due to the lack of precision measurements. Create a "student life quality Committee" to continue the project in participatory approach will allow efficient actions.

KEYWORDS : HEALTH TRAINING INSTITUT– ALLIED HEALTH AND MEDICAL SECTOR – QUALITY OF LIFE – LIVING CONDITIONS – HEALTH PROMOTION

INSTITUT REGIONAL DE FORMATION DU CHU DE REIMS
45, Rue Cognacq Jay
5100 REIMS Cedex