

ESSAI PRÉSENTÉ À UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.Sc.)

PAR

ÉMILY MATTEAU

ORGANISATION DU TRAVAIL ET PERCEPTION DE L'ÉQUILIBRE OCCUPATIONNEL
CHEZ DES ERGOTHÉRAPEUTES

DÉCEMBRE 2018

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de cet essai requiert son autorisation.

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce projet de recherche n'aurait pu être possible sans l'implication de plusieurs personnes. J'aimerais d'abord et avant tout remercier chaleureusement ma directrice d'essai, Mme Martine Brousseau, pour sa disponibilité, son enthousiasme envers mon projet ainsi que pour ses nombreuses idées qui ont su contribuer à la qualité de cet essai.

Ensuite, j'aimerais remercier Mme Marie-Josée St-Pierre pour son implication en tant que réviseuse externe. Ces commentaires positifs et constructifs ont permis d'approfondir la réflexion sur le sujet et d'agrémenter la pertinence du présent travail.

J'aimerais également adresser un grand merci aux nombreux ergothérapeutes qui ont participé à cette recherche. La générosité de leur collaboration a grandement contribué à l'intérêt de cette recherche et à la richesse des résultats obtenus.

J'aimerais finalement souligner la présence et le soutien de ma famille et de mes amis qui m'ont accompagnée et encouragée pendant la réalisation de cet essai, mais aussi tout au long de mes études universitaires. Je vous en serai toujours reconnaissante!

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES FIGURES	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	vii
RÉSUMÉ	viii
1. INTRODUCTION	1
2. PROBLÉMATIQUE.....	2
2.1. Perspectives du concept de l'équilibre occupationnel.....	3
2.2. Études empiriques ayant abordé l'équilibre occupationnel.....	3
2.2.1. Équilibre occupationnel auprès de personnes ayant des situations de vie particulières	4
2.2.2. Équilibre occupationnel auprès de personnes ayant des problématiques de santé mentale et de santé physique	5
2.3. Équilibre occupationnel auprès des ergothérapeutes	7
2.4. Objectif de l'étude.....	11
3. CADRE CONCEPTUEL	12
3.1. Équilibre occupationnel en termes d'organisation du temps	12
3.2. Équilibre occupationnel en termes de subjectivité et d'individualité	12
3.3. Équilibre occupationnel en termes de réponse à des besoins personnels d'expériences ...	13
3.3.1. Activer son corps, son esprit et ses sens.....	13
3.3.2. Créer des liens avec les autres	13
3.3.3. Contribuer à la communauté et à la société.....	14
3.3.4. Prendre soin de soi.....	14
3.3.5. Construire sa prospérité et sa sécurité	15
3.3.6. Développer et exprimer son identité.....	15
3.3.7. Développer ses capacités et son potentiel.....	15
3.3.8. Vivre du plaisir et de la joie.....	16

4. MÉTHODE	17
4.1. Devis de recherche	17
4.2. Méthode d'échantillonnage	17
4.3. Méthode de collecte de données.....	17
4.4. Procédure de recherche	18
4.5. Méthode d'analyse des données.....	18
4.6. Considérations éthiques.....	19
5. RÉSULTATS	20
5.1. Caractéristiques démographiques des répondants.....	20
5.2. Organisation du travail	22
5.2.1. Perception de l'influence du travail sur l'équilibre occupationnel.....	23
5.3. Perception de l'équilibre occupationnel.....	27
5.4. Perception de l'équilibre occupationnel dans sa vie personnelle.....	28
6. DISCUSSION	35
6.1. Facteurs de l'organisation du travail influençant l'équilibre occupationnel	36
6.2. Notions de l'équilibre occupationnel appliquées par les répondants	37
6.3. Stratégies utilisées pour le maintien de l'équilibre occupationnel.....	38
6.4. Forces et limites de l'étude.....	38
7. CONCLUSION.....	40
RÉFÉRENCES	42
ANNEXE A	47

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Années d'expérience des répondants en carrière et dans leur milieu actuel.....	20
Tableau 2. Milieux de pratique des répondants	21
Tableau 3. Pourcentage des répondants en fonction des populations côtoyées en pratique	21
Tableau 4. Facteurs de l'organisation du travail influençant l'équilibre occupationnel.....	23
Tableau 5. Répartition du niveau d'accord des répondants sur le fait d'adhérer au sens des trois perspectives de l'équilibre occupationnel	26
Tableau 6. Répartition du niveau d'accord des répondants sur leur connaissance élevée des trois perspectives théoriques	27
Tableau 7. Notions liées à l'équilibre occupationnel appliquées par les répondants.....	28
Tableau 8. Stratégies utilisées par les répondants pour maintenir leur équilibre occupationnel ..	31

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Pourcentage de répondants en fonction de leur âge	19
Figure 2. Perception de l'influence de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel par les répondants	23
Figure 3. Répartition du pourcentage des répondants au fait de parvenir à maintenir un équilibre occupationnel en dehors du travail et au travail	28

LISTE DES ABRÉVIATIONS

APTS	Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux
AVC	Accident vasculaire cérébral
CEREH	Comité éthique de la recherche avec des êtres humains
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
DI	Déficience intellectuelle
DP	Déficience physique
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
OEMC	Outil d'évaluation multiclientèle
SAD	Soutien à domicile
SDO-OB	Satisfaction with daily occupations and occupational balance
SERG	Service en ergothérapie
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

RÉSUMÉ

Problématique : La restructuration des services de santé, liée à la dernière réforme, a eu des répercussions sur la santé et la détresse psychologique des professionnels de la santé. Peu d'études empiriques ont traité de l'organisation du travail dans ce contexte et de l'équilibre occupationnel auprès d'ergothérapeutes. **Objectif :** Cette étude a pour objectif de décrire l'influence de l'organisation du travail sur la perception de l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes, ainsi que de décrire à quelle perspective de connaissances se rallient les ergothérapeutes et quelles stratégies, reliées à l'équilibre occupationnel, ils utilisent dans leur vie personnelle et professionnelle. **Cadre conceptuel :** Cette étude s'appuie sur trois perspectives de l'équilibre occupationnel recensées dans les écrits théoriques : 1) la répartition du temps, 2) la subjectivité et 3) l'engagement dans des occupations répondant à des besoins variés d'expérience. **Méthode :** Un devis phénoménologique descriptif mixte a été utilisé. La collecte de données a été réalisée à l'aide d'un sondage électronique autoadministré et la méthode d'échantillonnage choisie est par convenance. Les données quantitatives ont été analysées selon des statistiques descriptives tandis que les données qualitatives ont fait l'objet d'une analyse de contenu. **Résultats :** Parmi les 72 répondants à l'étude, 68,1 % ont rapporté percevoir une influence de l'organisation du travail sur leur équilibre occupationnel. Les principaux facteurs l'influençant sont l'horaire, le contexte de travail, la charge de travail et les facteurs psychologiques. Les principales notions connues par les répondants sont prendre soin de soi, organiser son temps, exprimer son identité, inclure des occupations signifiantes, satisfaisantes et importantes et varier les activités. Les stratégies utilisées au maintien de l'équilibre sont : prioriser, respecter ses besoins personnels, intégrer des activités gratifiantes, relaxantes et ludiques et avoir recours à des ressources externes. **Discussion :** Les résultats convergent notamment avec ceux de Clouston (2014) qui rapportent que les conditions des milieux de travail ont une influence sur l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes. **Conclusion :** Cette recherche présente des résultats inédits sur l'étude de l'équilibre occupationnel auprès d'ergothérapeutes québécois. Il serait pertinent de poursuivre la recherche plus en profondeur par le recours d'entretien avec les personnes concernées.

Mots clés : équilibre occupationnel, organisation du travail, ergothérapeutes, ergothérapie, influence.

ABSTRACT

Background: The restructuring of health services, linked to the latest reform, has had an impact on the health and psychological distress of health professionals. Few empirical studies have dealt with the organization of work and occupational balance with occupational therapists. **Purpose:** This study aims to describe the influence of work organization on the perception of occupational balance among occupational therapists, as well as to describe which perspective of knowledge the occupational therapists align themselves and which strategies they use in their life. **Conceptual Framework:** This study is based on three theoretical perspectives of occupational balance: 1) the distribution of time, 2) subjectivity and 3) commitment to occupations responding to varied needs of experience. **Method:** A descriptive phenomenological study was conducted using a self-administered electronic survey published on the Facebook group “Ergothérapie Québec”. Quantitative data was analyzed according to descriptive statistics and a content analysis was done for qualitative data. **Results:** Of the 72 respondents in the study, 68.1% reported perceiving an influence of work organization on occupational balance. The main influencing factors are time, work context, workload and psychological factors. The main concepts known are taking care of themselves, organizing their time, expressing their identity, including meaningful, satisfying and important occupations and varying activities. The strategies used to maintain balance are: prioritize, respect personal needs, integrate rewarding, relaxing and fun activities and use external resources. **Discussion:** The results converge in particular with those of Clouston (2014) who report that the conditions of workplaces have an influence on the occupational balance. **Conclusion:** This research presents unpublished results on the study of occupational balance with Quebec occupational therapists. It would be relevant to pursue further research through the use of interviews with the persons concerned.

Key words: occupational balance, work organization, occupational therapists, occupational therapy, influence

1. INTRODUCTION

Les ergothérapeutes utilisent divers concepts dans leur pratique. Un de ceux-ci est l'équilibre occupationnel, utilisé auprès des différentes clientèles. Ce concept est considéré comme un élément clé au bien-être et à la santé, tant physique que mentale, de tous les individus.

Bien qu'ils connaissent des ressources disponibles, les professionnels de la santé ne sont pas à l'abri de l'épuisement professionnel et des troubles de santé adjacents. Les ergothérapeutes n'y échappent pas. Le dernier rapport des activités de l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux montre les répercussions importantes sur la détresse psychologique qu'exerce l'organisation du travail sur les professionnels de la santé, particulièrement à la suite de la récente restructuration du réseau de santé québécois (APTS, 2018).

L'intérêt premier de ce projet de recherche provient d'un questionnement personnel soulevé, à savoir comment des ergothérapeutes en viennent à vivre un niveau de détresse important dans leur quotidien, alors que les concepts et les principes prônés par leur pratique leur permettent d'avoir des outils tels que le concept de l'équilibre occupationnel. En d'autres termes, les ergothérapeutes sont-ils capables d'appliquer les notions du concept de l'équilibre occupationnel, dans leur vie professionnelle et personnelle, au bénéfice de leur propre bien-être?

Cet essai expose, dans un premier temps, la problématique élaborée à partir de la recension des écrits ainsi que l'objectif associé de la présente étude. Dans un deuxième temps, s'ensuit la méthodologie de la recherche explicitant, entre autres, le recrutement des répondants, les méthodes de collecte et d'analyse des données et les considérations éthiques. Dans un troisième temps, les résultats obtenus et la discussion sont présentés. L'essai se termine finalement par une conclusion abordant les principales retombées de l'étude.

2. PROBLÉMATIQUE

Depuis plusieurs années, la société québécoise a été témoin de la mise en place de différentes réformes dans le réseau de la santé. La dernière restructuration (MSSS, 2015), par la fusion de plusieurs établissements et l'abolition de certains postes, a eu et a encore des répercussions sur la détresse psychologique et le travail des professionnels de la santé (APTS, 2018). La réorganisation des services qui en découle entraîne parfois la relocalisation des professionnels dans de nouveaux milieux, des déplacements accrus sur des territoires parfois grands, la réorganisation des horaires de travail, tel les gardes les fins de semaine et les jours fériés ou encore l'horaire de service sept jours sur sept. Tous les groupes de professionnels de la santé sont ainsi affectés par l'organisation du travail. Les ergothérapeutes n'y échappent pas. Il y a lieu de s'interroger à savoir comment l'organisation du travail affecte la vie personnelle des professionnels de la santé, particulièrement celle des ergothérapeutes.

Scanlan, Still, Stewart et Croaker (2010) ont étudié les obstacles et les facilitateurs à la rétention du personnel en ergothérapie (n= 38). Les auteurs rapportent que la localisation du milieu de travail d'ergothérapeutes apparaît comme un facteur influençant le style de vie et conduisant à l'abandon de l'emploi. Entre autres, ils mentionnent que le temps passé sur la route limite les ergothérapeutes dans la réalisation d'activités significatives en dehors du travail, affectant ainsi leur équilibre occupationnel. Gupta, Lysaght et von Zweck (2012), quant à eux, ont réalisé une étude s'intéressant à l'expérience d'ergothérapeutes ontariens (n=63) ayant vécu de l'épuisement professionnel en raison des conditions de leur milieu de travail. Les résultats ont montré que 47,6 % des participants ont vécu un haut niveau de cynisme, 38,1 % ont vécu un haut niveau d'épuisement émotionnel et 30,2 % ont vu diminuer leur efficacité professionnelle considérablement. Par ailleurs, Davies et Simelane (2017) ont mesuré les effets d'un projet, mis en place en Angleterre, consistant à implanter des services en ergothérapie sept jours sur sept. Ils en ont mesuré les effets, huit mois avant la mise en place du nouveau programme, puis pendant les huit mois consécutifs au changement du service, auprès des personnes bénéficiant des services et des ergothérapeutes. Les résultats obtenus auprès des ergothérapeutes (n=12) montrent que, malgré les bénéfices survenus chez les clients, le programme avait causé des répercussions importantes sur leur équilibre de vie personnelle, entre autres, sur le plan de la fatigue, une altération des

opportunités à réaliser des activités significatives et à passer du temps avec leur propre famille. Les bénéficiaires pour les personnes recevant les services (n=1851) se rattachaient à la réduction de la durée de séjour et l'amélioration du lien thérapeutique. Il y a donc lieu de croire qu'une restructuration ou encore que l'organisation du travail (horaires flexibles, atypiques) a des conséquences sur l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes.

Il y a lieu de questionner si l'organisation du travail influence l'équilibre entre sa vie professionnelle et sa vie personnelle. Aussi, comment cet équilibre est perçu par des ergothérapeutes?

2.1. Perspectives du concept de l'équilibre occupationnel

L'analyse théorique du concept de l'équilibre occupationnel en ergothérapie a été faite par Wagman, Håkansson et Björklund (2012) qui en ont fait ressortir deux perspectives. La première aborde le concept comme la juste répartition du temps entre les occupations liées au travail, aux loisirs, aux soins personnels et au repos. La deuxième perspective présente l'équilibre occupationnel comme une notion subjective et individuelle à chacun. Le concept d'équilibre y est défini comme étant atteint lorsque les interactions entre les occupations de domaines différents, les rôles, les valeurs et les contextes de vie s'avèrent satisfaisantes. Une troisième perspective a émergé plus récemment, proposée par Moll, Gewurtz, Krupa, Law, Larivière et Levasseur (2015). Elle considère l'équilibre occupationnel comme étant atteinte lorsqu'une personne peut s'engager dans des occupations répondant à des besoins variés en termes d'expérience. L'expérience se décline en huit dimensions: activer son corps, son esprit et ses sens; créer des liens avec les autres; contribuer à la communauté et à la société; prendre soin de soi; construire sa sécurité; développer et exprimer son identité; développer ses capacités et son potentiel; vivre du plaisir et de la joie. Étant central en ergothérapie, il y a lieu de recenser comment le concept de l'équilibre occupationnel a été étudié dans les écrits empiriques.

2.2. Études empiriques ayant abordé l'équilibre occupationnel

À ce jour, l'équilibre occupationnel a fait l'objet de nombreuses études empiriques, autant auprès de personnes dans des situations de vie particulières que de personnes aux prises avec des

problématiques de santé mentale et physique. Les prochaines sections traiteront de ces différentes populations vues en ergothérapie.

2.2.1. Équilibre occupationnel auprès de personnes ayant des situations de vie particulières

Dans les études empiriques auprès des personnes ayant des situations de vie particulières, l'équilibre occupationnel est notamment abordé comme étant l'harmonie entre le travail et la vie personnelle. L'étude de Reece, Davis et Polatajko (2009) a analysé la représentation de l'équilibre travail-vie personnelle véhiculée par les médias anglais canadiens. Les résultats faisaient, entre autres, référence à l'emploi, aux conditions associées, aux exigences et aux ressources que les employeurs pouvaient fournir. De plus, Jonsson, Borell et Sadlo (2000) ont conduit une étude concernant l'impact de la retraite sur l'équilibre occupationnel et la signification des occupations. Les auteurs soutiennent que s'engager dans de nouvelles occupations rééquilibre le quotidien.

Les études empiriques auprès des personnes vivant des situations particulières se sont également intéressées à des femmes aux responsabilités multigénérationnelles, des hommes, des grands-mères et des personnes âgées vivant en résidence. Evans et coll. (2017) ont, en effet, réalisé une étude auprès de femmes ayant des responsabilités multigénérationnelles, qui doivent s'occuper de leurs enfants, mais aussi de leurs parents vieillissants; ils se sont aussi intéressés aux stratégies qu'elles utilisaient pour maintenir leur équilibre occupationnel. Ils ont trouvé que ces stratégies consistaient, notamment à prioriser le repos et le sommeil ainsi qu'à solliciter l'aide de l'entourage. Une étude s'est intéressée à des hommes et à la façon dont ils construisent leur équilibre occupationnel dans leur quotidien, et ce, tout en considérant les idéologies sociales du « père idéal », du « modèle de pourvoyeur /travailleur » et de la justice occupationnelle. Cette dernière faisait référence, par exemple, au fait de participer à différentes activités, à la liberté des hommes de passer du temps seul et de respecter leurs besoins personnels (Wada, Backman et Forwell, 2015). Ludwig, Hattjar, Russell et Winston (2007) ont, quant à eux, porté attention à comment le fait de s'occuper de ses petits-enfants pouvait avoir une influence sur l'équilibre occupationnel et les occupations significatives des grands-mères. Les résultats obtenus ont montré que les responsabilités envers leurs petits-enfants pouvaient causer une interruption de leurs activités significatives. Puis, Hearle, Rees et Prince (2012) ont examiné les enjeux liés à l'équilibre occupationnel chez des personnes âgées vivant en résidence. Les enjeux soulevés référaient

majoritairement à la passivité vécue et aux interactions sociales peu fréquentes avec le personnel et avec les autres.

2.2.2. Équilibre occupationnel auprès de personnes ayant des problématiques de santé mentale et de santé physique

Dans les études empiriques, l'équilibre occupationnel a été étudié auprès de mères ayant des enfants avec différentes problématiques et auprès des personnes ayant des troubles de santé mentale et de santé physique. Hodgetts, McConnell, Zwaigenbaum et Nicholas (2014) ont conduit une étude qui avait pour objectif de vérifier l'effet des services disponibles pour le trouble du spectre de l'autisme sur l'équilibre occupationnel et la participation à des activités significatives des mères ayant un enfant atteint. L'analyse des résultats a permis de montrer que les professionnels utilisant une approche centrée sur la famille pouvaient apporter des bénéfices aux mères, à différents niveaux. Cependant, les données ont aussi montré qu'une grande portion des services actuels ne tiennent pas compte des enjeux familiaux et se concentrent uniquement sur l'enfant atteint d'un TSA. Cela avait donc un impact sur l'équilibre des mères. Gevir Goldstand, Weintraub et Parush (2006), quant à eux, ont fait la comparaison de l'utilisation du temps chez les mères d'enfants qui ont une problématique diverse (par exemple, une déficience intellectuelle, des difficultés motrices ou encore un déficit de l'attention) et chez les mères qui ont des enfants sans atteinte. Ainsi, les résultats ont montré notamment que le recours à une aide particulière favorisait la gestion du temps des mères ayant un enfant avec une problématique.

L'équilibre occupationnel étant fondamental pour le bien-être et la santé, plusieurs chercheurs ont étudié le concept chez des personnes ayant des atteintes sévères, notamment d'ordre psychologique comme la schizophrénie, les troubles psychotiques et tous autres diagnostics confondus. De façon générale, les auteurs s'intéressent aux facteurs associés à l'équilibre et à la santé, à l'utilisation du temps chez ces populations et à la perception qu'ont ces gens de leur équilibre occupationnel. Plus spécifiquement, une étude conduite par Håkansson et Ahlborg (2017) avait pour objectif de vérifier la relation entre les occupations quotidiennes, le stress perçu par les individus et les troubles liés au stress. Les résultats ont, entre autres, montré qu'un déséquilibre dans les occupations affectait significativement le stress perçu par les individus ainsi que les troubles mentaux associés. Une autre étude a, quant à elle, étudié la relation entre l'équilibre

occupationnel, l'engagement occupationnel, les facteurs relatifs à la santé et la qualité de vie chez les gens vivant avec un trouble de schizophrénie (Bejerholm, 2010). Les résultats montraient un lien considérable entre le fait d'être « sous-occupé », les symptômes négatifs de la maladie et le niveau de qualité de vie. Les chercheurs ont utilisé les retombées pour mettre en évidence les interventions possibles à mettre en place, concernant l'utilisation du temps, de sorte à offrir des bénéfices aux individus concernés. Aussi, une recherche dirigée par Roy, Rousseau, Fortier et Mottard (2013) a permis de comparer l'utilisation du temps au quotidien chez de jeunes adultes ayant vécu un premier épisode de psychose et chez de jeunes adultes volontaires, qui n'avaient pas de trouble psychotique. Les résultats ont montré que les jeunes adultes ayant vécu un épisode psychotique accordaient davantage de temps au sommeil, aux loisirs passifs et aux soins personnels tandis qu'ils en accordaient peu aux activités productives et à l'éducation. Eklund, Leufstadius et Bejerholm (2009) ont également étudié la répartition du temps. Leur recherche consistait à vérifier ce qui la caractérisait ainsi que l'équilibre occupationnel et les modèles occupationnels des individus ayant des atteintes psychiatriques variées. Le but de l'étude était de mieux les comprendre afin de savoir comment les adresser dans la pratique, que ce soit en lien avec les évaluations ou avec les interventions. Une autre étude a traité l'équilibre occupationnel en fonction de la perception de personnes ayant des troubles de santé mentale (Eklund et Argentzell, 2016). La recherche servait par ailleurs à vérifier la validité de construit d'un outil (SDO-OB) servant à l'évaluation de l'équilibre selon la distribution du temps pour les différentes activités quotidiennes. Puis, d'autres études ont été conduites pour vérifier l'efficacité de diverses interventions pour l'équilibre occupationnel; notamment l'article d'Edgelow et Krupa (2011) qui présente l'évaluation des effets de l'« Action over Inertia » (utilisation du temps) des individus ayant des troubles de santé mentale sévère.

Le concept de l'équilibre occupationnel a également été abordé en regard d'individus ayant des diagnostics d'ordre physique; entre autres, auprès de gens cardiaques, de survivantes du cancer, de personnes ayant vécu un AVC et d'autres vivant avec une maladie auto-immune. Effectivement, Dubouloz, Chevrier et Savoie-Zajc (2001) s'intéressent au processus de l'évolution du sens accordé à l'équilibre occupationnel chez une clientèle aux prises avec un trouble cardiaque. Jakobsen, Magnus, Lundgren et Reidunsdatter (2017) ont, quant à eux, conduit une étude auprès de survivantes d'un cancer du sein. Les auteurs ont recueilli l'expérience des participants et ont

montré l'importance de l'équilibre entre les occupations pour faciliter la réussite dans les défis quotidiens. Le concept de l'équilibre a également été étudié chez des gens ayant subi un AVC (Lund, Mangset, Wyller, et Sveen, 2015). Les chercheurs ont récolté des données concernant l'expérience de ces gens et ont soutenu que la vie après l'évènement implique une reconstruction de l'équilibre occupationnel, notamment en réalisant les occupations différemment; ainsi les individus pouvaient reprendre plus facilement le contrôle de leur vie et favoriser leur inclusion sociale. Plusieurs auteurs se sont aussi intéressés aux personnes vivant avec des maladies auto-immunes. À cet égard, l'étude de Forhan et Backman (2010) visait à identifier les facteurs associés à l'équilibre occupationnel chez des adultes souffrant de polyarthrite rhumatoïde. Les principaux thèmes émergents étaient liés à la satisfaction de la performance, à l'équilibre dans l'utilisation du temps et à l'accomplissement quotidien. Une autre étude s'intéressait aux femmes ayant un diagnostic de sclérodémie systémique; l'objectif était de décrire leur niveau d'activité et leur équilibre occupationnel (en termes de division du temps et de satisfaction dans les occupations), de façon à vérifier la relation entre les facteurs occupationnels, les caractéristiques de la maladie, les caractéristiques démographiques et le bien-être (Sandqvist et Eklund, 2008). Enfin, une autre étude traitant de l'équilibre occupationnel et de la santé physique est celle de Dür et coll. (2014). Celle-ci a contribué au développement d'un questionnaire évaluant l'équilibre occupationnel, grâce à l'expérience et à la perception sur ce concept de patients ayant différents diagnostics et de personnes en santé.

Ainsi, l'équilibre occupationnel a été largement étudié, dans les écrits empiriques, auprès de personnes ayant des situations de vie particulières, ayant des troubles de santé mentale et ayant des problématiques de santé physique. Cependant, il y a lieu de se questionner à savoir comment l'équilibre occupationnel a été étudié auprès des ergothérapeutes, dans leur vie personnelle.

2.3. Équilibre occupationnel auprès des ergothérapeutes

La recension des écrits montre aussi que l'étude de l'équilibre occupationnel auprès d'ergothérapeutes a été réalisée seulement dans quelques études empiriques. Notamment, l'étude de Parsci et Curtin (2013) a été conduite dans le but de comprendre l'expérience de femmes ergothérapeutes (n=6) retournant au travail après un congé de maternité, en Australie. Les auteurs rapportent que les ergothérapeutes ont réussi à trouver un équilibre entre leur travail et leur

nouvelle vie familiale en utilisant des stratégies d'adaptation, telles que faire des compromis. Ils mentionnent aussi que le soutien des employeurs et collègues ainsi que le sentiment d'être valorisées au travail ont été des facteurs favorisant l'équilibre des nouvelles mères. Cette étude s'inscrit dans l'une des trois perspectives de l'équilibre occupationnel, soit celle de l'expérience.

Clouston (2014) a également conduit une étude chez des ergothérapeutes dont l'objectif consistait à vérifier l'influence des milieux de travail sur leur équilibre occupationnel. Au total, 29 ergothérapeutes ont consenti à participer à la recherche. Les résultats de l'étude ont fait émerger cinq facteurs principaux montrant que les cultures et les structures des milieux de travail contribuent à un déséquilibre occupationnel dont, entre autres, un déséquilibre entre la vie personnelle et le travail. Plus précisément, ces facteurs sont les pressions et l'intensité du travail rémunéré; le manque de contrôle et d'autonomie, le déséquilibre entre la vie personnelle et le travail (quand le temps au travail déborde sur celui prévu à la maison), le déséquilibre dans les occupations (moins de temps pour des activités significatives) et la responsabilité personnelle de gérer son propre équilibre occupationnel. Les résultats sont liés à des perspectives d'expérience et de répartition du temps.

Dans l'étude de Yazdani, Roberts, Yazdani et Rassafiani (2016), les auteurs ont sondé neuf ergothérapeutes iraniens dans l'objectif d'explorer et de comprendre leur perception de l'équilibre occupationnel. Les résultats ont fait ressortir quatre thèmes principaux : l'intégrité de l'être (sens et subjectivité), l'équilibre dans l'action (impliquant les ressources environnementales et celles de l'individu; les rôles, tâches et responsabilités liées aux actions; le sens et les limites des actions), le contentement face au devenir (le niveau des besoins; le cours de la vie) et l'harmonie face au sentiment d'appartenance (intégration sociale et adaptation). Aussi, un thème global, pour décrire l'équilibre occupationnel, a été identifié par les auteurs, soit celui de la « fluidité » qui implique la nature dynamique du concept. L'ensemble de ces thèmes est relié à deux des trois perspectives de l'équilibre occupationnel, soit celles de subjectivité et d'individualité ainsi que d'expérience. Wagman, Lindmark, Rolander, Wåhlin et Håkansson (2017), quant à eux, se sont intéressés à décrire l'équilibre occupationnel chez trois groupes de professionnels de la santé dont un de leurs sous-objectifs était de vérifier si les ergothérapeutes évaluent leur équilibre différemment des autres professionnels. 482 professionnels de la santé ont participé à l'étude, dont 62

ergothérapeutes. Les autres participants pratiquaient en médecine dentaire (n=334) ou en santé mentale (n=86). Les résultats n'ont pas montré de différence significative entre la description de l'équilibre occupationnel des ergothérapeutes et celle des autres professions, notamment en ce qui concerne l'équilibre entre le travail, la maison, la famille, les loisirs et le repos, l'équilibre entre les occupations physiques, mentales, sociales et de repos, la répartition du temps et la satisfaction au niveau du nombre d'occupations réalisées. Les résultats de l'étude sont également liés à une perspective de subjectivité et d'individualité.

Puis, l'étude de Tétreault, Kühne, Bertrand et Bertrand (2017) comportait trois objectifs, soit de documenter comment les ergothérapeutes et les étudiants en ergothérapie répartissent leur temps entre les différentes activités quotidiennes, quel est leur niveau de satisfaction associé à leur répartition et quelles sont les stratégies qu'ils utilisent pour maintenir un équilibre occupationnel satisfaisant. L'étude a été réalisée auprès de 158 personnes, dont 26 enseignants et 64 étudiants en ergothérapie, 66 ergothérapeutes cliniciens et deux personnes d'une autre profession. En ce qui concerne l'utilisation du temps, les résultats ont montré que 62,5 % des étudiants et 65,2 % des ergothérapeutes consacrent 10 à 14 h quotidiennement à leur travail ou à leurs études; 29,7 % des étudiants consacrent moins d'une heure par jour, à leurs loisirs et 30,3 % des ergothérapeutes y consacrent une à deux heures au quotidien; 82,8 % des étudiants et 87,9 % des ergothérapeutes consacrent cinq à neuf heures à leur repos, quotidiennement. Pour ce qui est du niveau de satisfaction, les auteurs ont montré que les étudiants ont tendance à être « moyennement satisfaits » de leur temps accordé aux activités ludiques, productives, sociales, pour prendre soin de soi, préparer des repas ou se reposer. Les ergothérapeutes, quant à eux, sont « assez satisfaits » et « satisfaits » de leur temps consacré aux activités ludiques, physiques, productives, sociales et pour préparer les repas. Ils sont également « moyennement satisfaits » ou « assez satisfaits » de leur temps pour se reposer. En ce qui a trait aux moyens utilisés pour atteindre et maintenir l'équilibre, quatre thématiques ont émergé : valoriser l'adoption de règles favorisant une vie saine, appliquer des principes d'organisation du temps, utiliser des stratégies d'adaptation selon leur rythme de vie et pratiquer des occupations satisfaisantes. Les résultats présentés sont liés à des perspectives de subjectivité et d'individualité et de répartition du temps.

Les études recensées permettent de formuler les constats suivants :

- L'équilibre occupationnel a été étudié en termes de division du temps (Gevir et coll., 2006; Eklund, et coll., 2009; Edgelow et Krupa, 2011; Roy et coll., 2013), de facteurs influenceurs (Sandqvist et Eklund, 2008; Forhan et Backman, 2010) et de perception du concept (Dür et coll., 2014; Eklund et Argentzell, 2016), laissant entrevoir trois perspectives à l'étude de l'équilibre;
- Un grand nombre d'études empiriques ont été conduites auprès de clientèles et de populations variées, autant en santé physique (Lund et coll., 2015; Jakobsen et coll., 2017) et en santé mentale (Bejerholm, 2010; Hodgetts et coll., 2014; Håkansson et Ahlberg, 2017) qu'auprès de personnes n'ayant pas de diagnostic particulier (Ludwig et coll., 2007; Hearle et coll., 2012; Wada et coll., 2015; Evans et coll., 2017);
- Peu d'études empiriques ont traité de l'équilibre occupationnel en termes de sens et de satisfaction (Dubouloz, Chevrier et Savoie-Zajc, 2001);
- Quelques études seulement ont été conduites auprès d'ergothérapeutes, de sorte à connaître leur perception (Parcsi et Curtin, 2013; Yadzani et coll., 2016; Wagman et coll., 2017), leur satisfaction et leur application du concept dans leur propre vie (Tétreault et coll., 2017), considérant que l'équilibre occupationnel est un concept central de leur pratique ;
- À l'exception de l'étude de Tétreault et coll. (2017), les études auprès d'ergothérapeutes ont été réalisées auprès d'échantillons de petite taille;
- Parmi les études recensées ayant été conduites auprès d'ergothérapeutes, une seule a étudié les effets de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel (Clouston, 2014);
- À ce jour, aucune étude n'a été réalisée auprès d'ergothérapeutes québécois.

Compte tenu des différents constats, il y a donc lieu de se poser la question suivante : comment l'organisation du milieu de travail influence-t-elle l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes québécois?

2.4. Objectif de l'étude

L'objectif de la présente étude est donc de décrire l'influence de l'organisation du travail sur la perception de l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes. Deux sous-objectifs y sont associés. Le premier est de décrire à quelle perspective de connaissance se rallient les ergothérapeutes. Le deuxième sous-objectif est de décrire quels éléments les ergothérapeutes utilisent, à la fois dans leur vie personnelle et dans leur travail, pour s'ajuster aux contraintes de l'organisation du travail (heures rallongées, par exemple) ou pour faire face au contexte de la restructuration du système de santé.

3. CADRE CONCEPTUEL

Le présent chapitre présente les fondements théoriques inhérents au concept d'équilibre occupationnel selon 3 perspectives : 1) l'organisation du temps, 2) la subjectivité et l'individualité et 3) la réponse à des besoins personnels d'expériences.

3.1. Équilibre occupationnel en termes d'organisation du temps

L'équilibre occupationnel est défini, selon une première perspective, comme étant la juste répartition du temps entre les occupations quotidiennes. Celles-ci avaient originairement été catégorisées par Meyer, en 1922, en activités liées au travail, aux loisirs, aux soins personnels et au repos. Les occupations sont également qualifiées en fonction de leur nature, soit physique, mentale, sociale et de repos. Le concept de l'équilibre occupationnel permet donc une compréhension de l'utilisation du temps dans des occupations variées. Il engendre ainsi une structure au quotidien des individus. La conceptualisation de l'équilibre implique ou non que le temps passé pour chaque occupation soit égal aux autres. Selon cette perspective, l'équilibre est également conçu comme étant la bonne quantité et la juste variation entre les occupations dans le « pattern » occupationnel. Selon les auteurs, il importe que chacun soit satisfait de la quantité de temps passé pour chacune de ses occupations (Wagman, Håkansson et Björklund, 2012).

3.2. Équilibre occupationnel en termes de subjectivité et d'individualité

Une deuxième perspective présente le concept de l'équilibre occupationnel selon un angle de subjectivité et d'individualité propre à chacun. En effet, la conception de son propre équilibre diffère d'un individu à l'autre. Wagman, Håkansson et Björklund (2012) définissent l'équilibre occupationnel comme étant l'ensemble des interactions entre les occupations de différents domaines et de caractéristiques diverses, les rôles des individus, les rythmes de vie, le contexte et l'environnement social. Plus précisément, cette deuxième perspective de l'équilibre occupationnel implique la congruence entre les occupations et les spécificités de chaque personne, mais également une satisfaction et une signifiante associées, vécues au quotidien. En ce sens, Matuska (2010) propose que vivre un équilibre entre le travail et la vie personnelle ne signifie pas nécessairement avoir une meilleure vie. Elle soutient que le résultat visé lorsque l'on s'engage

dans des occupations est de vivre du bonheur. C'est, entre autres, ainsi qu'elle qualifie l'atteinte de l'équilibre occupationnel, dans son analyse du concept.

3.3. Équilibre occupationnel en termes de réponse à des besoins personnels d'expériences

La troisième perspective provient d'un concept inhérent au modèle canadien, le « Do-Live-Well » ou « Vivez-Bien-Votre vie » en français, élaboré récemment par Moll et ses collaborateurs (2015). Le développement du modèle a permis d'établir une nouvelle définition de l'équilibre occupationnel. En effet, un état d'équilibre est perçu comme étant atteint lorsque les occupations quotidiennes d'une personne répondent à ses besoins variés en termes d'expérience. Selon les auteurs, l'expérience est un concept qui se décline en 8 dimensions ou besoins distincts: activer son corps, son esprit et ses sens; créer des liens avec les autres; contribuer à la communauté et à la société; prendre soin de soi; construire sa sécurité; développer et exprimer son identité, développer ses capacités et son potentiel; vivre du plaisir et de la joie (Moll, Gewurtz, Krupa, Law, Larivière et Levasseur, 2015). Ces dimensions sont appuyées par des données probantes liées au bien-être et à la santé et seront traitées dans les paragraphes suivants.

3.3.1. Activer son corps, son esprit et ses sens

La première dimension est celle d'« Activer son corps, son esprit et ses sens ». Les auteurs s'appuient des travaux de Bratman, Hamilton et Daily (2012) pour avancer que l'activation des individus peut prendre différentes formes. En effet, les occupations associées à cette dimension peuvent être autant d'ordre physique, intellectuel que sensoriel. Des occupations peuvent d'autant plus impliquer des sources multiples d'activation, c'est-à-dire en sollicitant à la fois les capacités physiques, cognitives et/ou les sens, comme l'exigent notamment un cours de danse ou encore une promenade en nature. Aussi, la nature et l'intensité de la mise en action sont des éléments qui varient dans le temps, d'une expérience à l'autre (Moll et coll.,2015).

3.3.2. Créer des liens avec les autres

La dimension de « Créer des liens avec les autres » a été inspirée de plusieurs chercheurs (Cohen,2004; Levasseur, Richard, Gauvin et Raymond, 2010). Cette composante de l'expérience est conceptualisée par son aspect affectif lié au sentiment d'appartenance et au sens de réciprocité lorsqu'une personne prend part à un groupe social. La connexion expérimentée par chacun varie

selon ses différents types de besoins (de base, sociaux, altruistes, etc.). La création des liens avec autrui peut être faite pour soi-même, avec les autres ou pour les autres individus. La forme, la durée et l'intensité varient également en fonction de la nature de la relation. Les auteurs mentionnent que la qualité et la quantité des interactions sociales sont prédictives de la santé et du bien-être (Moll et coll., 2015).

3.3.3. Contribuer à la communauté et à la société

« Contribuer à la communauté et à la société » constitue la troisième dimension du concept de l'expérience. Par cette dimension, les auteurs prônent l'implication collective des individus comme un facteur favorable à la santé et à l'équilibre de vie. Effectivement, les chercheurs s'appuient sur l'étude de Brown, Nesse, Vinokur et Smith (2003) et sur celle de Poulin, Brown, Dillard et Smith (2012) pour mentionner que le partage des ressources et capacités humaines crée un impact positif d'altruisme, autant pour la personne qui donne de son temps que pour celle qui reçoit (Moll et coll., 2015). Participer à sa collectivité, faire du bénévolat est donc une activité bénéfique pour la société, mais aussi pour soi-même.

3.3.4. Prendre soin de soi

La quatrième dimension de l'expérience est celle de « Prendre soin de soi ». Selon Moll et ses collaborateurs, ce principe implique le fait de répondre aux différents types de besoins que rencontre un individu, que ce soit des besoins personnels, physiques, psychologiques, sociaux et spirituels. Les auteurs s'inspirent de Hansson, Hilleras et Forsell (2005) pour affirmer que prendre soin de soi couvre un large éventail d'activité incluant faire de l'activité physique, adopter une saine nutrition, passer du temps de qualité seul ou avec son entourage. Les travaux de Lorig et Holman (2003) amènent toutefois les créateurs du cadre théorique à ne pas se limiter à ces occupations dans la conceptualisation de cette dimension. Effectivement, le fait de prendre soin de soi implique aussi de gérer activement une condition médicale, lorsqu'une personne fait face à un diagnostic, en adhérant à des soins et en effectuant des changements nécessaires au quotidien, par exemple (Moll et coll., 2015).

3.3.5. Construire sa prospérité et sa sécurité

Une autre dimension des auteurs correspond au fait de « Construire sa prospérité et sa sécurité ». Bien que la prospérité soit fréquemment associée à un statut social élevé et à une situation financière confortable (Merriam-Webster, s.d.) cette cinquième dimension est au-delà de cette définition. Celle-ci implique, en effet, le processus d'acquisition d'une sécurité sociale et financière liée à une bonne santé et à une qualité de vie adéquate. Avoir accès à une quantité suffisante de nourriture, à un foyer ou encore à un travail sont des facteurs favorables au bien-être et à la sécurité individuelle, mais aussi collective, selon les travaux de Sharpe (2011).

3.3.6. Développer et exprimer son identité

La dimension suivante est « Développer et exprimer son identité ». Par cette sixième composante du concept de l'expérience, les auteurs rapportent l'importance d'être des individus distincts des autres et le sens qu'on y accorde. Effectivement, Moll et ses collaborateurs s'inspirent de Christiansen (1999) pour rapporter que l'identité est de nature complexe et que chaque individu l'expérimente comme un « tout » qu'il intègre dans sa différenciation des autres personnes. L'identité se définit, entre autres, par les valeurs, les intérêts, les préférences et les caractéristiques personnelles, comme les forces et les faiblesses, de chaque personne, mais aussi par ses expériences et les occupations dans lesquelles elle s'engage. (Moll et coll., 2015). Ainsi, en étant cohérent avec son identité et en laissant place à son expression, le bien-être et l'équilibre personnel sont favorisés.

3.3.7. Développer ses capacités et son potentiel

« Développer ses capacités et son potentiel » constitue la septième dimension présentée par Moll et ses collaborateurs (2015). Ils considèrent que, pour atteindre un équilibre et un bien-être, l'individu doit « développer des compétences, des connaissances, des habiletés, des aptitudes et des capacités ». Cette notion implique que l'individu doit se donner des objectifs, se donner des défis personnels afin de favoriser son développement, son accomplissement personnel et sa motivation. Les auteurs utilisent le concept de Wilcock (2006), le « Devenir » pour illustrer cette dimension. En effet, ils adhèrent à l'idée que les individus, par la mise en action, « deviennent ce qu'ils ont la capacité de faire »; cela fait référence à l'autoactualisation qui permet le développement du plein potentiel de chacun (Moll et coll., 2017).

3.3.8. Vivre du plaisir et de la joie

La huitième dimension de l'expérience est « Vivre du plaisir et de la joie ». Dans cette dernière composante, les auteurs mentionnent que les occupations ont le potentiel de faire vivre des émotions positives, qu'elles peuvent être la source d'expériences de bonheur, d'amusement et de satisfaction. Ils s'appuient des arguments de Fredrickson (2001) pour affirmer que les effets positifs de ces occupations permettent aux individus de s'engager davantage dans leur environnement et dans leurs activités. Les auteurs rapportent également, d'après l'étude de Lazarus, Kanner et Folkman (1980) que ces occupations agréables aident les individus à contrer les effets négatifs du stress et retrouver un équilibre (Moll et coll., 2015).

Les différents concepts présentés dans les sections précédentes seront utilisés dans l'analyse des résultats qui seront obtenus. Ils faciliteront leur catégorisation et optimiseront la pertinence des thèmes émergents, comme l'explicitera la méthodologie, qui sera abordée dans le chapitre suivant.

4. MÉTHODE

Ce chapitre présente la méthodologie de l'étude. Le devis de recherche, la méthode d'échantillonnage, la méthode de collecte des données, la procédure de recherche, la méthode d'analyse des données, ainsi que les considérations éthiques y sont explicitées.

4.1. Devis de recherche

Le devis utilisé dans cette recherche est de type phénoménologique descriptif. Celui-ci permet de décrire l'expérience des ergothérapeutes liée à l'organisation du travail, à l'équilibre occupationnel et à son application (Fortin et Gagnon, 2016).

4.2. Méthode d'échantillonnage

La méthode choisie pour cette étude est l'échantillonnage par convenance, car les sujets sont sélectionnés en fonction de leur disponibilité à répondre au sondage électronique (Fortin et Gagnon, 2016). Les critères de sélection exigeaient d'être ergothérapeute et de travailler actuellement dans le réseau public de santé ou encore au privé. Aucun critère d'exclusion n'a été établi, dans la mesure où le répondant correspondait aux critères d'inclusion énumérés précédemment. Un nombre minimal de 50 répondants était préalablement attendu, pour la réalisation de cette étude.

4.3. Méthode de collecte de données

La méthode de collecte de données choisie est un sondage à partir d'un questionnaire électronique conçu d'après la recension des écrits et le cadre conceptuel établi. Le questionnaire a été créé sur la plateforme sécurisée Evalngo. Il comprend 22 questions réparties en 4 sections : 1) questions démographiques, 2) organisation du travail, 3) équilibre occupationnel en général et 4) équilibre occupationnel dans sa vie personnelle. La première section est composée de 9 questions s'intéressant aux caractéristiques démographiques des répondants, particulièrement l'âge, le lieu de pratique, le nombre d'années en carrière, le milieu, la clientèle et la population côtoyée. La deuxième section porte sur l'organisation du milieu de travail, notamment concernant les horaires, le temps supplémentaire et les effets sur l'équilibre occupationnel, par l'entremise de 8 questions,

dont la dernière constitue un énoncé sur lequel les répondants doivent donner leur accord. La troisième section comporte 2 questions abordant l'accord lié au niveau de connaissance des trois perspectives théoriques et le niveau d'accord à l'égard de ces dernières. La dernière section comporte 3 questions concernant la perception des répondants sur leur propre équilibre occupationnel et leur application des notions associées dans leur vie professionnelle et personnelle. Les questions sont à choix multiples, ouvertes ou encore avec un dispositif de type Likert. Le questionnaire est présenté intégralement à l'Annexe A.

4.4. Procédure de recherche

La sollicitation des répondants a été effectuée par un message publié sur le groupe Facebook « Ergothérapie Québec » et par réseau de connaissances, pendant une période de 4 semaines. Ce groupe Facebook est composé exclusivement d'ergothérapeutes et d'étudiants en ergothérapie. Cette méthode de diffusion a été choisie dans le but de joindre, plus rapidement, un plus grand nombre de répondants. Les questions ont pu être autoadministrées, selon l'endroit et le moment qui convenaient le mieux aux répondants, et ce, de façon anonyme. Une première invitation a été lancée aux ergothérapeutes, sur le groupe Facebook, puis 2 relances ont été faites, dans les 3 semaines qui ont suivi, afin d'augmenter la visibilité de l'étude et de joindre le plus d'ergothérapeutes possible. Les répondants avaient accès à une description complète du projet et de l'objectif de l'étude.

4.5. Méthode d'analyse des données

Les données recueillies et compilées sur la plateforme sécurisée Évalngo ont été transcrites dans un fichier, afin de procéder à leur analyse.

Les données quantitatives, notamment les informations démographiques des répondants ont été analysées par des statistiques descriptives simples, particulièrement des moyennes. Les « niveaux d'accord » sur les connaissances des répondants et sur les perspectives de l'équilibre occupationnel ont été analysées, quant à eux, à l'aide de pourcentages. L'âge, le nombre d'années dans le milieu actuel et celui en carrière d'ergothérapeute ont été regroupés par tranche de 10 ans, puis des pourcentages ont été utilisés afin d'en faciliter l'analyse.

Les données qualitatives obtenues provenaient de trois questions ouvertes et concernaient la justification de l'accord des répondants au sujet des effets de l'organisation du travail sur leur équilibre occupationnel, les connaissances qu'ils avaient sur le concept étudié, en tant qu'ergothérapeute, et les stratégies qu'ils utilisaient au quotidien pour maintenir un équilibre de vie satisfaisant. Ces données ont fait l'objet d'une analyse de contenu (Fortin et Gagnon, 2016). Plus précisément, les réponses de chacun des répondants ont été divisées en différents énoncés. Par la suite, ceux-ci ont été catégorisés en fonction de thèmes émergents. Cette analyse a été validée par un second chercheur.

4.6. Considérations éthiques

Un certificat éthique (numéro : CDERS-18-13-06.02) a été délivré, pour la présente recherche, par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CEREH), en date du 28 février 2018. Une lettre d'information a été mise à la disposition des individus sollicités afin de les renseigner sur toutes les implications liées à la participation à la recherche, de façon à leur permettre un consentement libre, éclairé et continu. Il y était précisé que tout ergothérapeute accédant au questionnaire consentait automatiquement à participer à l'étude. Les répondants étaient également informés du seul inconvénient à leur participation qui était le temps nécessaire pour remplir le questionnaire, d'environ une vingtaine de minutes. Aucune compensation n'a été proposée aux répondants.

5. RÉSULTATS

Le présent chapitre expose les résultats de cette étude visant l'objectif de décrire l'influence de l'organisation du travail sur la perception de l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes; plus précisément de décrire à quelle perspective de connaissances se rallient les ergothérapeutes et quels éléments liés aux notions d'équilibre occupationnel les ergothérapeutes utilisent, à la fois dans leur vie personnelle et dans leur travail, pour s'ajuster aux contraintes de l'organisation du travail ou à la restructuration du système de santé.

5.1. Caractéristiques démographiques des répondants

Les caractéristiques démographiques des répondants comprennent leur sexe, leur âge, le lieu de pratique, le nombre d'années d'expérience dans le milieu actuel et en carrière d'ergothérapeute, le secteur de pratique actuel, le milieu de pratique, la clientèle et la population principalement côtoyées. 72 répondants ont participé au sondage électronique. Parmi ceux-ci, 97,2 % (n=70) sont des femmes et 2,8 % (n=2) sont des hommes. L'âge des répondants varie de 22 à 60 ans, pour une moyenne de 35,1 ans. La Figure 1 présente le pourcentage de répondants par tranche d'âge (dizaines d'années).

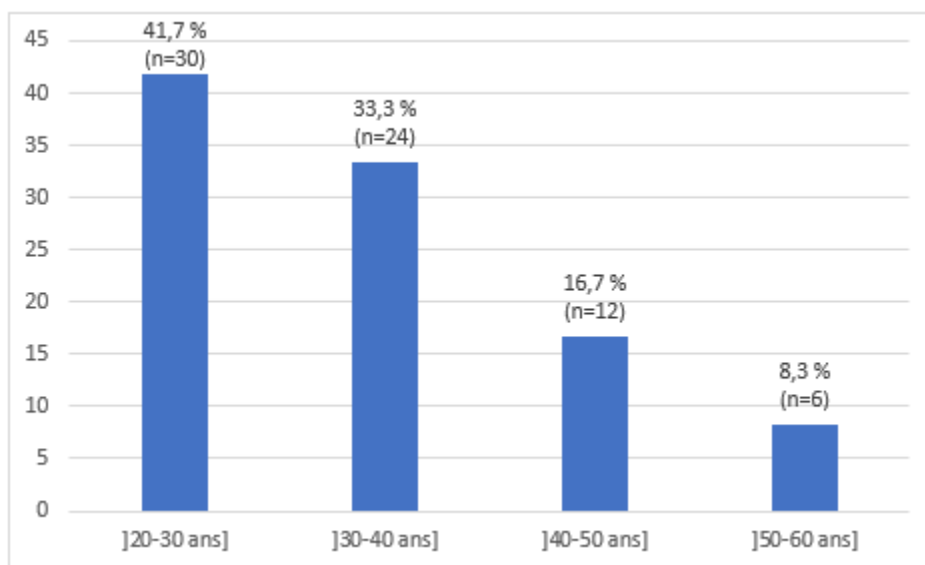


Figure 1. Pourcentage de répondants en fonction de leur âge

95,8 % (n=69) des répondants pratiquent au Québec, et 4,2 % (n=3) ont indiqué pratiquer dans un autre pays; 2,8 % (n=2) des répondants ont d'ailleurs précisé être ergothérapeutes en France. Les répondants ont des expériences de travail, dans leur milieu actuel, qui varient entre 3 mois et 29 ans. 65,3 % (n=47) des répondants travaillent dans leur milieu actuel depuis moins de 10 ans, dont 15,3 % (n=11) ont indiqué y pratiquer depuis moins d'un an. 29,2 % (n=21) ont rapporté être dans leur milieu de travail depuis moins de 20 ans et 5,5 % (n=5) ont indiqué y être depuis moins de 30 ans. Les années de carrière en tant qu'ergothérapeute, quant à elles, varient de 3 mois à 39 ans. 50 % (n=36) des répondants sont ergothérapeutes depuis moins de 10 ans, 31,9 % (n=23) le sont depuis moins de 20 ans, 11,1 % (n=8) depuis moins de 30 ans et 7 % depuis moins de 40 ans (n=5). Le Tableau 1 présente le pourcentage de répondants en fonction du nombre d'années de pratique dans leur milieu actuel et en carrière.

Tableau 1.
Années d'expérience des répondants en carrière et dans leur milieu actuel

Nombre d'années d'expérience	En carrière % (n=69)	Dans le milieu actuel % (n=69)
[0-10 ans[50 % (n=36)	65,3 % (n=47)
[10-20 ans[31,9 % (n=23)	29,2 % (n=21)
[20-30 ans[11,1 % (n=8)	5,5 % (n=4)
[30-40 ans[7 % (n=5)	0

Les répondants pratiquent dans le réseau de santé public à 81,9 % (n=59). 22,2 % (n=16) ont indiqué pratiquer dans le secteur privé. Le total des résultats est supérieur à 100 %, ce qui indique que des répondants travaillent dans les deux secteurs de pratique. Les répondants ont également indiqué le ou les milieux dans lesquels ils pratiquent actuellement; 33,3 % (n=24) travaillent dans un centre de réadaptation, 27,8 % (n=20) dans un CLSC, 15,3 % (n=11) dans un centre hospitalier et 8,3 % (n=6) dans un CHSLD. 23,6 % des répondants (n=17) ont rapporté pratiquer actuellement dans un établissement « autre »; 18,1 % (n=13) ont précisé travailler dans une clinique privée et 1,4 % (n=1) dans une commission scolaire. Le total des résultats, supérieur à 100 %, indique également que des répondants travaillent dans deux milieux et plus. Le Tableau 2 présente le pourcentage de répondants en fonction des différents milieux de pratique.

Tableau 2.
Milieux de pratique des répondants

Milieu	Pourcentage (n=72)
Centre de réadaptation	33,3 % (n= 24)
CLSC	27,8 % (n=20)
Centre hospitalier	15,3% (n=11)
CHSLD	8,3 % (n=6)
Autre	23,6 % (n=17)

88,9 % (n=64) des répondants pratiquent en santé physique tandis que 11,1 % (n=8) travaillent en santé mentale. Parmi les populations côtoyées, 69,4 % (n=50) des répondants exercent auprès d'adultes, 45,8 % (n=33) travaillent auprès de personnes âgées, 18,1 % (n=13) interviennent en pédiatrie, 8,3 % (n=6) auprès de la « petite enfance » et 2,8 % (n=2) auprès d'adolescents (Tableau 3). Le total des résultats, supérieur à 100 %, indique que des répondants travaillent avec plusieurs populations.

Tableau 3.
Pourcentage de répondants en fonction des populations côtoyées en pratique

Population	Pourcentage (n=72)
Adultes (20 à 60 ans)	69,4 % (n= 50)
Personnes âgées (plus de 60 ans)	45,8 % (n=33)
Pédiatrie (3 à 13 ans)	18,1 % (n=13)
Petite enfance (moins de 3 ans)	8,3 % (n=6)
Adolescents (13 à 20 ans)	2,8 % (n=2)

5.2. Organisation du travail

L'organisation du travail correspond au travail à temps plein ou à temps partiel, au nombre d'emplois occupés, au type d'horaire, aux heures de garde, au temps supplémentaire et aux mesures associées à ce dernier.

76,4 % (n=55) des répondants ont mentionné travailler à temps plein et 23,6 % (n=17) ont indiqué travailler à temps partiel. Parmi les répondants, 79,1 % (n=57) ont 1 emploi, 18,1 % (n=13) ont 2 emplois et 2,8 % (n=2) ont précisé avoir 3 emplois. 11,1 % (n=8) des répondants ont spécifié travailler entre 30 et 40 h par semaine au total et un autre 11,1 % (n=8) ont spécifié travailler 40 heures et plus, par semaine. Pour ce qui est du type d'horaire au travail, 88,9 % (n=64) des répondants ont indiqué avoir un horaire régulier (de 8 h à 16 h ou 9 h à 17 h, réparti sur 5 jours en semaine) et 12,5 % (n=9) ont indiqué avoir un horaire atypique (incluant les soirées et les fins de semaine). Le total des résultats est supérieur à 100 %; cela implique que certains répondants vivent à la fois un horaire régulier et un horaire atypique, en fonction de leurs différents emplois.

90,3 % (n=65) des répondants ne font pas de garde dans leur milieu et 9,7 % (n=7) sont appelés à en faire; 5,6 % (n=4) ont d'ailleurs spécifié être appelés à faire de la garde lors des jours fériés. Pour ce qui est du temps supplémentaire, 51,4 % (n=37) ont mentionné ne pas avoir à en faire dans leur(s) milieu(x) tandis que 48,6 % (n=35) ont indiqué devoir faire des heures supplémentaires. Les mesures associées au temps supplémentaire sont la reprise de temps pour 81,9 % (n=59) et le paiement des heures pour 20,8 % (n=15) des répondants. Le total des résultats, étant supérieur à 100 %, indique que, pour certains répondants, leur milieu offre les deux mesures pour le temps supplémentaire.

5.2.1. Perception de l'influence du travail sur l'équilibre occupationnel

À la proposition « L'organisation du travail dans mon milieu (par exemple, à la suite de la restructuration du réseau de la santé (2015) ou le choix d'étendre les heures de service...) influence mon équilibre occupationnel », les résultats montrent que 68,1 % (n=49) des répondants sont fortement en accord, en accord ou quelque peu en accord que l'organisation du travail influence l'équilibre occupationnel, alors que 15,2 % (n=11) rapportent être quelque peu en désaccord, en désaccord et fortement en désaccord. La Figure 2 fournit les détails de ces résultats.

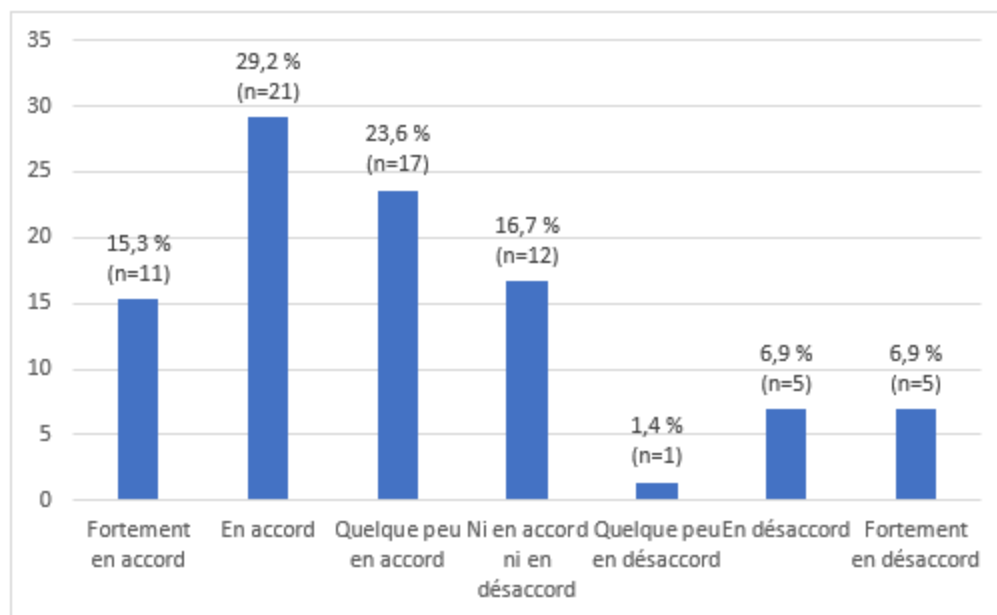


Figure 2. Perception de l'influence de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel par les répondants

Les réponses qualitatives à la question ouverte demandant aux répondants de spécifier les facteurs expliquant leur niveau d'accord ont conduit à 100 énoncés fournis par les 72 répondants. L'analyse de contenu a fait émerger des facteurs de l'organisation du travail influençant l'équilibre occupationnel : 1) l'horaire de travail (impliquant la flexibilité et l'étendue des heures de service), 2) le contexte du milieu (correspondant aux exigences, à la gestion, à la disponibilité des ressources et à la localisation de l'emploi), 3) la charge de travail, 4) l'absence de facteur pour l'instant et 5) les facteurs psychologiques engendrés. Le Tableau 4 présente des verbatims explicitant ces différents thèmes.

Tableau 4.

Facteurs de l'organisation du travail influençant l'équilibre occupationnel

Thèmes	% (n énoncés=100)	Verbatim
Horaire	34 % (n=34)	« Des ergothérapeutes sont appelés à travailler la fin de semaine. » « L'impossibilité de reprendre ces jours fériés travaillés au moment où je souhaite ainsi que l'impossibilité d'avoir un horaire variable influence aussi mon équilibre travail/famille/loisirs. » « Le travail pendant les journées fériées a déjà eu un impact sur ma disponibilité de participer aux activités personnelles avec ma famille. » « La reprise de temps permet aussi de maintenir un équilibre occupationnel. »

		<p>« C'est certain que le fait d'avoir à faire des heures supplémentaires pour répondre à certains besoins de la clientèle fait en sorte que je ne m'investis pas de la même façon dans les activités de loisir en soirée »</p> <p>« Le fait que mon horaire est flexible et peut être ajusté avec accord de mes supérieurs, permet de le modifier au besoin et ajuster si j'ai des empêchements, un rendez-vous personnel, si mon enfant est malade. Je peux alors reprendre du temps à ma convenance. »</p> <p>« Le fait que je doive quitter la maison tôt le matin et que j'arrive vers 17 h 15 fait que j'assume moins bien mon rôle parental dans les heures de préparation du déjeuner et du souper. »</p> <p>« Auparavant si je devais faire du temps supplémentaire pour répondre à un besoin ponctuel je pouvais le faire et reprendre mon temps lors de périodes moins achalandées. Maintenant c'est interdit. »</p> <p>« L'horaire 9/10 a été suspendu pendant près de deux ans. Ayant été en congé de maternité, le retour à temps plein fut très difficile sans 9/10. La journée de congé aux deux semaines me permet une meilleure conciliation famille-travail. »</p> <p>« Les heures d'ouverture de la clinique m'obligent à travailler de plus longues heures afin de compléter ma charge de travail. »</p> <p>« L'horaire du service d'ergothérapie de mon milieu est établi afin de créer un modèle pour la clientèle de la conciliation du travail et de la vie personnelle. »</p>
Contexte du milieu	27 % (n=27)	<p>« La restructuration du travail en cours depuis 2015 influence négativement plusieurs aspects de mon équilibre occupationnel par la multiplication des gestionnaires avec qui je dois faire affaire, les pertes de temps reliées à la division des membres de mon équipe (tous les professionnels qui donnent les services de soutien à domicile), car certains sont maintenant sous la direction du SAD, d'autres sous DP-DI-TSA et les ergos sommes sous SERG. Cela complique les rencontres, les communications, les références internes, la résolution de problématiques complexes, etc. Les changements sont aussi axés sur les indicateurs du Ministère (OEMC et statistiques) et non sur les besoins cliniques en général. »</p> <p>« (...) on sent de plus en plus la pression pour les sorties de CH qui doivent être faites, peu importe l'heure de la journée (client sort à 16 h). »</p> <p>« L'organisation du travail dans mon milieu influence mon équilibre occupationnel, parce que je me déplace sur un grand territoire (rayon d'environ 60 km), ce qui occasionne du temps de déplacement et souvent du temps supplémentaire »</p> <p>« Les demandes administratives et nouvelles organisations du travail mettent beaucoup de pression sur les intervenants et nous exigent d'en faire toujours plus, sans nécessairement augmenter le temps. »</p> <p>« Nous ressentons plus de pression qu'avant afin de voir un plus grand nombre de clients. La liste d'attente est maintenant donnée aux intervenants... »</p> <p>« Vu la fusion, lorsque je change de remplacement, je suis amenée parfois à changer complètement de clientèle ou à me déplacer à plus de 80 km pour travailler ce qui amène un stress et bouleverse mes routines à chaque changement de remplacement. »</p> <p>« Beaucoup de problématiques au niveau de la gestion et du manque d'effectif »</p> <p>« Nous nous faisons imposer des directives qui n'ont aucun sens à nos yeux, et nous devons nous battre pour que nos patients reçoivent les services qu'ils nécessitent (par exemple, il faut monter un très beau dossier étoffé pour faire admettre un patient en centre de réadaptation,</p>

		<p>et nous devons à chaque fois répondre à une série de questions verbalement avec la coordonnatrice pour tenter de la convaincre... On a l'impression de passer une entrevue à chaque fois!) »</p> <p>« En raison des restrictions budgétaires, les demandes pour obtenir 1 ergothérapeute de plus dans notre service sont refusées. »</p>
Charge de travail	16 % (n=16)	<p>« Suite à la restructuration, je travaille actuellement à 5 jours/semaine sur 3 assignations : CR, CLSC, CHSLD. Cumuler 3 fonctions fait que j'ai plusieurs responsabilités avec une variété de clients. (...) Le travail prend davantage de place qu'avant. »</p> <p>« Beaucoup de temps de non clinique imposé qui alourdit la tâche. »</p> <p>« Toutefois, je vois une augmentation des délais d'attente au public qui entraîne une augmentation de la clientèle se dirigeant au privé. »</p> <p>« L'augmentation des tâches et l'alourdissement de la clientèle ont un impact négatif sur mon équilibre de vie. »</p> <p>« Choix fait par l'établissement de réduire mon territoire de travail donc la clientèle, a permis un allègement de ma tâche et de la pression de liste d'attente. »</p> <p>« La restructuration dans le milieu de la santé a amené une charge de travail importante pour tous les intervenants »</p> <p>« Liste d'attente qui se rallonge »</p> <p>« Comme ma pratique a débuté dans l'année de la restructuration, des changements sont notés, mais avaient déjà été entamés dans mon milieu de travail. Par contre, je vois une augmentation de la charge de travail et un alourdissement des tâches administratives (demandes informatiques, augmentation des courriels de l'institution). »</p> <p>« L'effet principal est que le nombre de requêtes est trop élevé par rapport aux effectifs en place, et qu'il continue d'augmenter. »</p>
Aucun facteur pour l'instant	15 % (n=15)	<p>« Pour le moment il n'y a pas eu de changement pour moi. »</p> <p>« Je ne pratique pas au public, donc je ne peux pas me prononcer sur le niveau de changement dans les milieux. »</p> <p>« J'ai intégré le réseau au moment du changement, c'est donc que je ne peux pas bien comparer. »</p> <p>« Je ne vois pas l'effet de l'organisation du travail sur mon horaire occupationnel »</p> <p>« On ressent les changements dans mon milieu, mais cela n'a pas tant d'impact sur mon équilibre occupationnel. »</p> <p>« Mon équilibre occupationnel n'est pas perturbé, car j'anticipe »</p> <p>« Pas vraiment eu de changement significatif. »</p> <p>« Je n'ai pas connu le réseau avant la réforme. »</p>
Facteurs psychologiques	7 % (n=7)	<p>« Le stress est augmenté au niveau de l'équipe des professionnels, car l'employeur impose ses façons de faire. »</p> <p>« Je bâtis du ressentiment lorsque je le fais [temps supplémentaire] à mes frais. Je désinvestis... »</p> <p>« Après 2 absences pour burn-out/trouble d'adaptation, etc., je prends sur moi-même de ne pas faire plus que ce que je peux donner. Jusqu'à présent, ça ne m'a pas été reproché. Mais je suis une exception ».</p> <p>« Plus de changement au niveau des cadres (donc besoins de refaire nos preuves de fonctionnement d'équipe) m'amène à être plus stricte sur les heures que je fais, car je suis plus épuisée par la charge mentale de mon travail et d'avoir à tout compiler/expliciter. Je dirais que je deviens moins efficace par toutes les demandes autres que mon travail de clinicienne directe au client! »</p> <p>« Impacts psychologiques de la situation de changement et des coupures qui fait que les inquiétudes du travail me suivent à la maison »</p>

5.3. Perception de l'équilibre occupationnel

Les questions concernant la perception de l'équilibre occupationnel portaient sur deux éléments. Le premier demandait le niveau d'accord des participants avec les notions théoriques de l'équilibre occupationnel et le deuxième s'intéressait à leur niveau de connaissances associé à chacune des trois perspectives théoriques : 1) l'équilibre occupationnel consiste à trouver une répartition du temps idéale pour des occupations de travail, de loisirs, de soins personnels et de repos, 2) l'équilibre occupationnel est subjectif et propre à chaque personne et dépend de l'équilibre entre les facteurs internes (valeurs, intérêts, besoins) et les facteurs externes (ressources, normes sociales, attentes de l'entourage) et 3) l'équilibre occupationnel consiste à participer à des occupations répondant à mes besoins variés en termes d'expérience: activer son corps, son esprit et ses sens; créer des liens avec les autres; contribuer à la communauté et à la société; prendre soin de soi; construire sa sécurité; développer et exprimer son identité; développer ses capacités et son potentiel; vivre du plaisir et de la joie.

79,7 % (n= 55) des répondants rapportent être fortement en accord ou en accord avec le sens de la première perspective énonçant que l'équilibre occupationnel consiste à trouver une répartition du temps idéal, alors que 84,1 % (n=58) sont fortement en accord ou en accord avec la perspective 2 et 73,9 % (n=51) sont fortement en accord ou en accord avec la perspective 3 de l'équilibre occupationnel. Le Tableau 4 donne les détails de ces résultats.

Tableau 5.
Répartition du niveau d'accord des répondants sur le fait d'adhérer au sens des trois perspectives de l'équilibre occupationnel

Niveau d'accord	Perspective 1 % (n=69)	Perspective 2 % (n=69)	Perspective 3 % (n=69)
Fortement en accord	46,4 % (n=32)	45 % (n=31)	34,8 % (n=24)
En accord	33,3 % (n=23)	39,1 % (n=27)	39,1 % (n=27)
Quelque peu en accord	13 % (n=9)	7,2 % (n=5)	17,4 % (n=12)
Ni en accord ni en désaccord	2,9 % (n=2)	7,2 % (n=5)	7,2 % (n=5)
Quelque peu en désaccord	2,9 % (n=2)	1,5 % (n=1)	1,5 % (n=1)
En désaccord	1,5 % (n=1)	(n=0)	(n=0)
Fortement en désaccord	(n=0)	(n=0)	(n=0)

43,5 % (n=30) des répondants rapportent avoir un niveau de connaissance élevé (être fortement en accord ou en accord) de la perspective 1, tandis que 27,5 % (n=19) ont un niveau de connaissance élevé de la perspective 2 et 23,2 % (n=16) ont un niveau de connaissance élevé de la perspective 3. Le Tableau 5 explore les résultats reliés au niveau d'accord des répondants sur leur connaissance élevée des trois perspectives de l'équilibre occupationnel.

Tableau 6.
Répartition du niveau d'accord des répondants sur leur connaissance élevée des trois perspectives théoriques

Niveau d'accord	Perspective 1 % (n=69)	Perspective 2 % (n=69)	Perspective 3 % (n=69)
Fortement en accord	13,1 % (n=9)	8,7 % (n=6)	4,4 % (n=3)
En accord	30,4 % (n=21)	18,8 % (n=13)	18,8 % (n=13)
Quelque peu en accord	23,2 % (n=16)	31,9 % (n=22)	30,4 % (n=21)
Ni en accord ni en désaccord	18,8 % (n=13)	27,5 % (n=19)	33,4 % (n=23)
Quelque peu en désaccord	8,7 % (n=6)	7,2 % (n=5)	7,2 % (n=5)
En désaccord	5,8 % (n=4)	5,8 % (n=4)	5,8 % (n=4)
Fortement en désaccord	(n=0)	(n=0)	(n=0)

5.4. Perception de l'équilibre occupationnel dans sa vie personnelle

65 répondants ont fourni des réponses aux questions « parvenez-vous à maintenir un équilibre occupationnel en dehors de votre travail » et « parvenez-vous à maintenir un équilibre occupationnel dans votre contexte de travail ». 64,6 % (n=42) des répondants parviennent souvent à maintenir un équilibre en dehors de leur travail alors que 27,7 % (n=18) y parviennent occasionnellement. Pour ce qui est de maintenir un équilibre occupationnel au travail, 52,3 % (n=34) y parviennent occasionnellement. La Figure 3 expose les détails des résultats.

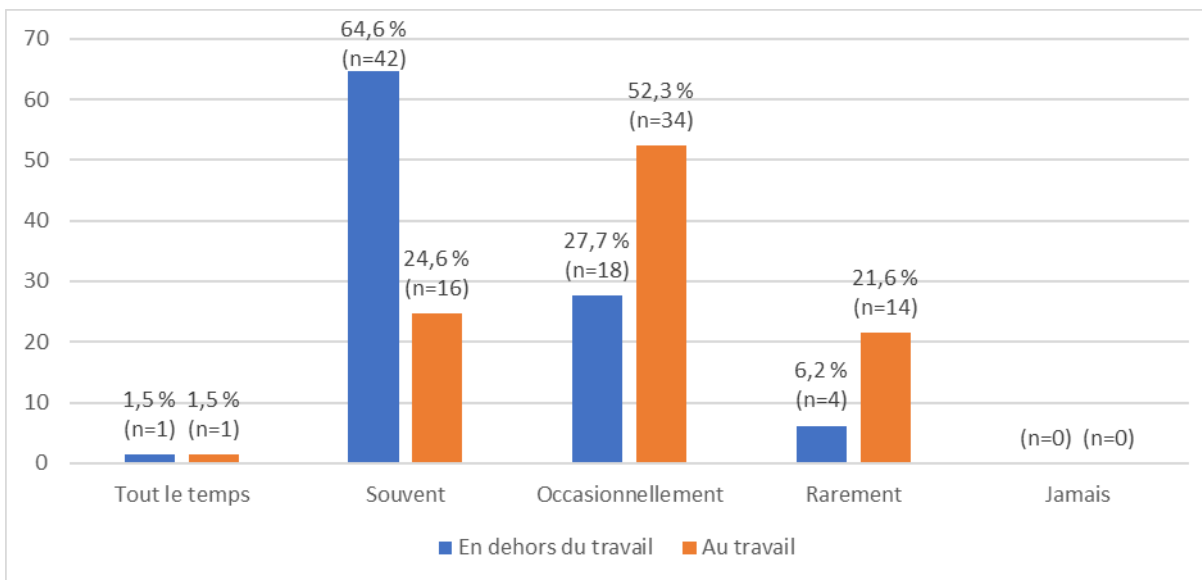


Figure 3. Répartition du pourcentage de répondants au fait de parvenir à maintenir un équilibre occupationnel en dehors du travail et au travail.

Les réponses qualitatives des 65 répondants à la question ouverte demandant « que savez-vous de l'équilibre occupationnel en tant qu'ergothérapeute que vous appliquez dans votre vie personnelle » ont permis de répertorier 114 énoncés. L'analyse de contenu de ces énoncés a fait émerger six thèmes : 1) prendre soin de soi, 2) organiser son temps, 3) exprimer son identité, 4) inclure des occupations significatives, satisfaisantes et importantes, 5) varier les activités et 6) autres notions (impliquant le fait de connaître peu les notions et de les appliquer peu.). Le Tableau 6 explicite ces thèmes émergents.

Tableau 7.
Notions liées à l'équilibre occupationnel appliquées par les répondants

Thèmes	% (n _{énoncés} =114)	Verbatim
Prendre soin de soi	22,8 % (n=26)	<p>« Il faut identifier des signes suggérant que l'équilibre est menacé/atteint. »</p> <p>« Je tends cependant à faire une barrière entre le travail et la maison pour ne pas amener les problèmes du travail. »</p> <p>« Je vise à prendre 1 pause / jour et profiter de mon heure de diner. Je prends le temps de profiter du moment présent et d'équilibrer les activités selon mon niveau d'énergie et ma motivation. J'utilise des ressources pour maximiser mon temps pour des activités significatives (entretien intérieur, déneigement extérieur, 1x/sem repas de traiteur, etc.) »</p> <p>« Il est important de savoir lâcher prise, tant physiquement que moralement, du travail pour s'investir pleinement dans les activités de loisir. »</p>

« Il ne faut pas négliger l'impact des soins personnels (s'alimenter sainement, dormir suffisamment) sur l'équilibre occupationnel. »

« Je prends soin de moi, je mange bien, dors bien et fais de l'exercice régulièrement, incluant du yoga. Je travaille trop pendant l'année scolaire, mais j'ai coupé mes heures à l'hôpital pour rétablir un équilibre le reste de l'année. Lorsque j'ai vécu la réforme, j'ai laissé un poste de cadre intermédiaire (non payé non reconnu) pour redevenir clinicienne et faire ce que j'aime. Si les pressions deviennent trop fortes, je prendrai ma retraite. »

« Faire appel à des ressources lorsque je me sens débordée, arrêter de me sentir coupable de ne pas tout faire, apprécier ce que j'accomplis »

« Lorsque les enfants sont couchés : prendre du temps pour moi (entraînement, préparation de repas et self-care). »

« Déléguer »

« Garder des moments de repos afin de maintenir une bonne santé physique et mentale. Je m'efforce donc de faire au moins une activité de loisir par semaine, et je cherche à développer de nouveaux champs d'intérêt. »

Organiser son temps

21,9 % (n=25)

« J'essaie de trouver du temps pour l'ensemble des tâches que j'ai à faire en essayant de répartir le plus équitablement possible mon temps entre les tâches que je dois faire, mais qui ne me tentent pas (ex.: ménage) et les tâches qui me tentent (ex.: souper entre amis). »

« Accorder du temps pour des activités de loisirs significatives et non seulement des occupations productives ou de soins personnels. »

« J'essaie également de partager mon temps auprès de ma famille, moment de qualité avec les enfants, moment avec conjoint, partage de temps libre avec la fratrie et les parents (famille séparée). »

« Utilisation d'un calendrier familial. »

« J'aimerais pouvoir répartir mon temps entre mes différentes activités, intérêt, obligations [...]. Le contexte de vie (parents, rénovation en cours, travail à temps plein) fait que le temps disponible est réparti vers les tâches essentielles qui ne correspondent pas nécessairement à ce qui me permettrait le plus de me réaliser le plus et de ressentir un équilibre. »

« J'essaie d'avoir un équilibre entre les tâches ménagères, le temps consacré à ma famille, le temps consacré à moi seule, et les tâches "administratives" de personne séparée propriétaire (comptes et paperasse). »

« Je tente de m'organiser de façon efficace afin de pouvoir consacrer le temps nécessaire à mes différents rôles et à mes activités personnelles. »

« Je réfléchis de manière à faire des choix éclairés et à me sentir en contrôle par rapport à mon horaire occupationnel. Je fais régulièrement des réajustements en fonction de l'évolution de mes besoins et de ceux de ma famille. »

« Travailler (donc aussi documenter) lors des heures de travail seulement et ne pas apporter ces tâches à la maison. Au travail, se concentrer sur les tâches à accomplir dans la journée. Le temps passé à la maison est avec les enfants et le conjoint. Important de vivre le moment présent et de profiter de ce temps avec les enfants qui grandissent trop vite. Donc, de l'arrivée du travail, au coucher des enfants est du temps pour jouer, et optimiser l'apprentissage avec les enfants. »

Exprimer son identité	17,5 % (n=20)	<p>« Définir ses valeurs et agir en fonction de [celles-ci] est essentiel. »</p> <p>« Définir les priorités »</p> <p>« Ainsi je fais des choix par rapport à ce que j'aime afin de me sentir épanouie dans toutes les sphères de ma vie »</p> <p>« L'importance de cette activité au niveau de mes valeurs et croyances personnelles. »</p> <p>« (...) Ressentir que je réponds à mes besoins personnels (activités physiques, sociales, intellectuelles, amoureuses, bien-être...) »</p> <p>« Faire preuve d'intériorité pour identifier nos besoins occupationnels, régulièrement. »</p> <p>« Je priorise mes occupations en fonction de leur nécessité et de mes valeurs. »</p> <p>« Je fais un effort pour respecter mes limites personnelles et revoir mon horaire occupationnel au besoin. »</p> <p>« Tenter de répartir nos activités en fonction de nos intérêts, nos besoins, notre niveau d'énergie, etc. Je tente d'être mieux organisée dans ma vie personnelle et d'avoir des activités qui répondent davantage à mes besoins (ex : faire plus de sport, organiser les tâches domestiques pour être plus rapide en semaine, maintenir mes liens d'amitié, etc.) ».</p> <p>« L'équilibre est propre à chaque individu et dépend de ce dont chacun a besoin pour s'accomplir. »</p> <p>« Spécifique à chacun. Varié et équilibré. »</p> <p>« L'équilibre occupationnel est une perspective subjective qui s'accorde au schème de valeurs de la personne »</p>
Inclure des occupations signifiantes, satisfaisantes et importantes	15,8 % (n=18)	<p>« L'importance de varier les sources d'intérêt, de motivation et de satisfaction. »</p> <p>« Trouver le bonheur et satisfaction dans toutes les occupations. »</p> <p>« Intégrer activités significatives à son emploi du temps. »</p> <p>« Prioriser ensuite les occupations qui nous apportent un bien-être, en laissant de la place pour les nécessités (AVD). Mettre de côté les occupations vides de sens, qui n'apportent ni bien-être ni nécessité. »</p> <p>« Saisir les occasions et les moments de plaisir et de connexions lorsqu'ils se présentent. »</p> <p>« L'importance de conserver des moments de loisir/activité plaisante chaque jour. »</p> <p>« Faire une coupure entre ma vie de travail et ma vie personnelle, intégrer des activités et loisirs significatifs hors travail.»</p> <p>« Tendre à rencontrer des occupations qui ont du sens. »</p> <p>« Je tente de ne pas laisser certaines occupations empiéter sur d'autres importantes à mes yeux. »</p> <p>« Je m'assure de combler mes différents rôles de façon satisfaisante en respectant certains compromis essentiels à la vie de famille et de travailleur. »</p>
Varier les activités	15,8 % (n=18)	<p>« Maintenir un équilibre entre les différentes sphères de la vie. Pouvoir agir (sentiment de contrôle) est essentiel pour le maintien de l'équilibre. »</p> <p>« Favoriser des expériences variées dans différents domaines que j'apprécie. »</p> <p>« Coordonner vie familiale, loisirs, repos, travail... »</p> <p>« L'équilibre occupationnel tient compte de nos obligations, mais également de nos intérêts personnels et activités. »</p> <p>« L'importance pour moi de varier les types d'activités. »</p>

		« J'applique l'équilibre travail, soins personnels, loisirs et relations sociales. » « J'essaie d'inclure au moins un minimum d'activités sociales + loisirs +activités physiques. » « Répartitions des tâches obligatoires, activités familiales, de couple et individuelles » « Qu'il doit y avoir un équilibre entre les sphères. J'ai négligé pendant longtemps les loisirs et repos et j'ai fait un burn-out. Je fais plus attention maintenant. »
Autre	6,2 % (n=7)	« Durant nos études, l'équilibre occupationnel est régulièrement abordé, mais pas de manière assez approfondie pour réussir à mettre des concepts/notions sur ce que j'applique au quotidien. » « J'arrive difficilement à intégrer mes connaissances à ma vie personnelle (ex: avoir un loisir qui me procure du plaisir, prendre du temps pour soi) » « Je ne sais pas grand-chose, et je n'applique pas grand-chose, j'ai toujours l'impression que je survis, tout simplement ! » « Malheureusement, j'applique peu des concepts que j'enseigne sur l'équilibre occupationnel. »

Les réponses qualitatives des 65 répondants à la question ouverte « quelles sont vos stratégies pour maintenir un équilibre occupationnel satisfaisant, en fonction des contraintes de votre travail et de votre vie personnelle » ont permis de répertorier 134 énoncés. L'analyse de contenu a fait émerger cinq thèmes (Tableau 7) : 1) prioriser, 2) respecter ses besoins personnels (impliquant le fait de mettre ses limites et de lâcher prise), 3) intégrer des activités gratifiantes, relaxantes et ludiques, 4) avoir recours à des ressources externes et 5) autre (impliquant des stratégies diverses et l'absence de stratégies).

Tableau 8.

Stratégies utilisées par les répondants pour maintenir leur équilibre occupationnel

Thèmes	% (n=134)	Verbatim
Prioriser	48,5 % (n=65)	« Laisser tomber certains comités ou groupes de travail. M'impliquer seulement dans ceux que je juge plus pertinents ou importants. » « Je garde des soirées pour les sorties d'amis/de couple et je comptabilise les heures au travail quand je dépasse une semaine, je me prends du temps de repos la semaine suivante. » « J'utilise un agenda papier pour avoir une vue d'ensemble de ma semaine afin de pouvoir m'organiser pour faire tout ce que j'ai à faire. J'utilise également un agenda électronique sur téléphone. » « Lorsque je ne peux participer à une activité prévue à cause de mon travail, je m'assure de prévoir un autre moment pour reprendre cette activité. La modalité privilégiée qu'est la reprise de temps pour le temps supplémentaire est un facteur facilitant

		<p>afin de maintenir un équilibre entre le travail et ma vie personnelle. »</p> <p>« Réserver des plages horaires fixes pour certaines activités ("oblige" à quitter le travail ou à prendre du temps pour moi!). »</p> <p>« Faire des listes, écrire mes objectifs de l'année, organiser des activités avec des amies (gang d'ergo) au moins 3 x /an, discuter avec mon conjoint... »</p> <p>« Réduire mon temps de travail de 5 jours semaine à 4. »</p> <p>« Utilisation de to-do-list; prévoir quelques semaines d'avance les choses importantes que j'aurai à faire; [...]; profiter de chaque petit moment pour avancer dans mes tâches; répartir mes tâches en fonction de leur charge et des moments plus occupés ou tranquilles au travail »</p> <p>« Bien noter à mon agenda de travail mes heures de travail / dîner (je le fais aux 15 minutes près) pour être consciente du temps supplémentaire que je fais, et le comptabiliser. Je fais ceci pour éviter que le temps supplémentaire fasse boule de neige : un 15 minutes par ci, un 30 minutes par là... qui deviennent vite des 2-3 heures de temps supplémentaire par semaine. En le notant, ce sont des heures que je peux reprendre. »</p> <p>« Préparer les repas la fin de semaine pour la semaine à venir, ce qui allège la routine de la semaine et me permet de passer plus de temps en famille ou faire du sport. »</p> <p>« Ne pas travailler pendant les heures d'éveil de mes enfants. »</p> <p>« Avoir du temps disponible sans occupation organisée (dimanche pm sans cour pour les jeunes et pas de corvée!) Faire les emplettes pendant les cours des jeunes, car de toute façon je dois sortir, avoir des rendez-vous médicaux ou autres professionnels près de la maison »</p> <p>« Regrouper les tâches et bien planifier au début de la journée, et s'ajuster (faire les interventions avec les patients sur le même étage, faire des notes pendant un temps X, se dégourdir en allant faire d'autres tâches comme préparation d'équipements, déléguer). »</p> <p>« Respecter les heures régulières de travail. Faire du temps supplémentaire seulement quand je n'ai aucune activité prévue en soirée. »</p> <p>« Travailler près de la maison afin de ne pas perdre de temps en voiture. »</p>
Respecter ses besoins personnels	23,1 % (n=31)	<p>« Je me permets de lâcher prise sur certaines tâches (ex.: les tâches ménagères) pour en faire bénéficier le social. J'accepte de ne pas être à jour en tout temps au travail et ainsi limiter mes heures à mes heures régulières. »</p> <p>« Ne plus penser au travail une fois la journée finie et chaque jour avoir des moments de détente et de partage agréables. »</p> <p>« Je vise prendre 1 pause / jr et profiter de mon heure de dîner. Je prends le temps de profiter du moment présent et d'équilibrer les activités selon mon niveau d'énergie et ma motivation. »</p> <p>« Savoir mettre mes limites au travail. »</p> <p>« Prendre le temps de profiter de mes pauses repas pour discuter avec mes collègues concernant des sujets non reliés au travail; participer aux activités sociales organisées par le travail. »</p> <p>« Apprendre à dire non »</p> <p>« Le soir, je ne travaille pas et ferme les contacts avec mes employés, mon cellulaire, les courriels et le bureau. Idem la fin</p>

		<p>de semaine. Cela me permet de me concentrer sur ma famille et mes loisirs. »</p> <p>« Ne pas m'en faire si j'arrive 15 minutes plus tard un matin, comme j'habite loin de mon travail. Je termine 15 minutes plus tard et c'est tout.»</p> <p>« Je ne fais plus de temps supplémentaire non reconnu. Si j'en fais, je m'arrange pour reprendre mon temps non officiellement. Je ne profite pas du système, mais je lui donne tout ce que je peux donner en restant en santé mentalement et physiquement. »</p> <p>« Prendre des vacances ou journées [de congé] régulièrement. »</p> <p>« Réduire les attentes pour ne pas être déçue ou pour ne pas se surmener. »</p>
Intégrer des activités gratifiantes, relaxantes et ludiques	13,4 % (n=18)	<p>« Jogger juste assez pour libérer le mental lorsque signes de stress. »</p> <p>« Avoir au moins 1 projet personnel ressourçant et complètement hors des activités habituelles de travail et de vie "domestique" et miser sur les activités familiales dès que le travail est terminé. »</p> <p>« Je tente de prendre du temps de qualité pour mon propre bien-être (dans la mesure du possible) afin de me ressourcer et de dépenser (yoga, course à pied, bain chaud, etc.). »</p> <p>« J'essaie autant que possible d'adopter une hygiène de sommeil satisfaisante. »</p> <p>« Décider que certaines tâches peuvent avoir plusieurs sens. Par exemple, faire le ménage peut être productif, ou devenir ludique si je le fais avec de la musique en dansant avec les enfants ! »</p> <p>« Implication dans ma communauté via la société d'horticulture »</p> <p>« Yoga, méditation, musique douce, lire un roman, profiter de la nature pendant le weekend, passer du temps avec des amies. »</p> <p>« Tenter de dormir (sieste) lorsque possible pour récupérer. »</p> <p>« Prendre du temps de qualité avec les gens importants pour moi. Prendre du temps pour moi seule. »</p>
Avoir recours à des ressources externes	9 % (n=12)	<p>« J'utilise des ressources pour maximiser mon temps pour des activités significatives (entretien intérieur, déneigement extérieur, 1x/semaine repas de traiteur, etc.) »</p> <p>« Je sollicite l'aide de mes parents »</p> <p>« Collaborer avec mes collègues pour la gestion des dossiers et des plans d'intervention »</p> <p>« Si je dois rester au travail plus tard, mon conjoint prend la relève. Son support est primordial. »</p> <p>« Suivi psychologique. »</p>
Autre	6 % (n=8)	<p>« Favoriser un climat de travail sain »</p> <p>« Me fixer des objectifs clairs »</p> <p>« Pratique réflexive »</p> <p>« J'essaie de m'inscrire à des activités prépayées pour me forcer à y aller. »</p> <p>« Je n'y arrive pas présentement en raison de trop d'implications au niveau des occupations productives. »</p> <p>« Aucune, j'ai de la difficulté à développer ces stratégies. »</p>

6. DISCUSSION

La présente section discute les résultats inédits sur l'équilibre occupationnel auprès d'ergothérapeutes et fait des liens avec le cadre conceptuel et les écrits scientifiques. Effectivement, jusqu'à ce jour, très peu d'études ont abordé l'influence exercée par l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel. De plus, elle est, à notre connaissance, la seule étude empirique ayant étudié la perception de l'équilibre occupationnel auprès d'ergothérapeutes provenant majoritairement du Québec et aussi de l'avoir liée à l'organisation du travail.

Ainsi, les résultats de cette étude montrent que plus de la moitié des répondants (61,8 %) ont rapporté percevoir une influence de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel. Une minorité seulement (15,2 %) était quelque peu en désaccord, en désaccord ou fortement en désaccord avec la proposition, donc ne percevait pas l'influence de l'organisation du travail, dont celle liée à la restructuration du réseau de santé, sur leur équilibre occupationnel. Aucune des études recensées n'avait considéré l'influence du réseau de la santé, à ce jour.

Les résultats montrent également que la perspective considérant l'équilibre occupationnel selon des notions de subjectivité et d'individualité est celle des trois perspectives retenues faisant davantage de sens pour les répondants. En effet, elle se démarque (84,1 %) de la perspective de répartition du temps (79,7 %). Même si la perspective de la participation à des occupations répondant à des besoins variés en termes d'expérience est plus faible en termes d'adhésion, elle reçoit l'accord de près du trois quarts des participants (73,9 %). Ce résultat est inédit en soi, car la notion de subjectivité se démarque au profit de la notion de répartition du temps, ajoutant ainsi à l'étude de Tétreault et coll. (2017).

Les résultats de la présente étude montrent que la perception de la répartition du temps est celle dont le niveau de connaissance est rapporté le plus élevé (43,5 %). Un peu plus du quart des répondants (27,5 %) ont affirmé avoir un haut niveau de connaissance de la perspective subjective de l'équilibre occupationnel, alors qu'un peu moins du quart des répondants (23,2 %), mentionnaient connaître considérablement la perspective de l'équilibre en termes de réponse à des besoins variés d'expérience. Ces résultats peuvent être expliqués par le fait que la perspective de

l'équilibre occupationnel en termes de répartition du temps est présente depuis plus longtemps dans les écrits empiriques en faisant l'objet de nombreuses recherches (Gevir et coll., 2006; Eklund, et coll., 2009; Edgelow et Krupa, 2011; Roy et coll., 2013; Tétreault et coll., 2017).

Les résultats de l'étude montrent aussi que les répondants rapportent parvenir à maintenir leur équilibre occupationnel satisfaisant, et ce, davantage dans leur vie personnelle que dans leur vie professionnelle. Plus de la moitié des répondants (64,6 %) parviennent souvent à conserver leur équilibre occupationnel dans leur vie, en dehors du contexte de travail, tandis qu'environ la moitié des répondants (52,3 %) y parviennent occasionnellement dans leur contexte de travail. Ces résultats s'ajoutent à ceux de Wagman et coll. (2017) et Yadzani et coll. (2016). L'équilibre occupationnel est donc plus difficile à maintenir au travail que dans la vie personnelle, pour les répondants.

6.1. Facteurs de l'organisation du travail influençant l'équilibre occupationnel

L'étude a également investigué différents facteurs de l'organisation du travail influençant l'équilibre occupationnel. Ces facteurs sont l'horaire, le contexte du milieu, la charge de travail, l'absence de facteur pour l'instant et les facteurs psychologiques. Ces résultats convergent avec ceux de Scallan et coll. (2010) qui avaient trouvé que le contexte du travail, plus précisément la localisation du milieu de travail, engendrant des déplacements supplémentaires pour des ergothérapeutes, affecte la réalisation d'activités significatives et, du même coup, l'équilibre occupationnel. Ce facteur rejoint les énoncés mentionnés par les répondants, notamment : « L'organisation du travail dans mon milieu influence mon équilibre occupationnel, parce que je me déplace sur un grand territoire (rayon d'environ 60 km), ce qui occasionne du temps de déplacement et souvent du temps supplémentaire » et « Vu la fusion, lorsque je change de remplacement, je suis amenée parfois à changer complètement de clientèle ou à me déplacer à plus de 80 km pour travailler, ce qui amène un stress et bouleverse mes routines à chaque changement de remplacement ». De plus, les facteurs psychologiques, dont notamment « Je bâtis du ressentiment lorsque je le fais [temps supplémentaire] à mes frais. Je désinvestis... » et « Après 2 absences pour burn-out/trouble d'adaptation, etc., je prends sur moi-même de ne pas faire plus que ce que je peux donner (...) » rejoignent ceux de l'étude de Gupta et coll. (2012). Ces derniers exposent le cynisme et l'épuisement professionnel vécus par des ergothérapeutes, en raison de

leurs conditions de travail. Aussi, plusieurs facteurs de l'organisation du travail identifiés par les répondants, tels que le contexte du milieu de travail, la charge de travail et l'horaire, concordent avec ceux ressortis par Clouston (2014). Celui-ci mentionne que les pressions et l'intensité du travail rémunéré sont liées à la charge de travail et au manque de contrôle et d'autonomie vécus par des ergothérapeutes dans un contexte de travail perçu comme difficile. Clouston rapporte également des résultats liés à l'horaire en exposant le déséquilibre entre les occupations dû, par exemple, au temps passé au travail qui déborde sur celui prévu à la maison et en famille ou encore pour les activités significatives. Finalement, les résultats de la présente étude sont aussi cohérents avec l'étude de Davies et Simelane (2017) qui présente les effets de mettre un plan de services d'ergothérapie sept jours sur sept, donc avec un horaire atypique, sur l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes impliquant, entre autres, l'altération des opportunités à réaliser des occupations satisfaisantes.

6.2. Notions de l'équilibre occupationnel appliquées par les répondants

Les résultats de la présente étude ont, par ailleurs, montré que prendre soin de soi, organiser son temps, exprimer son identité, inclure des occupations significatives, satisfaisantes et importantes et varier les activités se rattachent à des notions de l'équilibre occupationnel. Les résultats documentent empiriquement les perspectives proposées par Wagman et coll. (2012) dans son analyse du concept. L'équilibre occupationnel comme une juste répartition du temps entre les différentes occupations d'une personne (travail, soins personnels, loisirs et repos) reflète donc les notions d'organiser son temps et de varier les activités exposées par la présente étude. L'analyse présente également la perspective de subjectivité de l'équilibre, impliquant la réalisation d'occupations satisfaisantes; elle correspond ainsi aux notions d'exprimer son identité et d'inclure des occupations significatives, satisfaisantes et importantes. Ensuite, les notions de l'équilibre exprimées par les répondants, dont prendre soin de soi, exprimer son identité et inclure des occupations significatives satisfaisantes et importantes, concordent en partie avec certaines dimensions de l'expérience présentées dans le modèle de Moll et coll. (2015), notamment prendre soin de soi, développer et exprimer son identité ainsi que vivre du plaisir et de la joie. Les résultats de la présente étude rejoignent également ceux de l'étude de Yadzani et coll. (2016), qui abordait la perception du concept de l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes iraniens, en

particulier, exprimer son identité et varier les activités. Yadzani et coll. (2016) les nommaient intégrité de l'être et équilibre dans l'action.

6.3. Stratégies utilisées pour le maintien de l'équilibre occupationnel

Les stratégies utilisées par les répondants, pour atteindre un état d'équilibre occupationnel, se rattachent à prioriser, respecter ses besoins personnels, intégrer des activités gratifiantes, relaxantes et ludiques, avoir recours à des ressources externes et d'autres stratégies variées. Elles rejoignent celles identifiées par Parcsi et Curtin (2013), qui avaient montré que l'utilisation de stratégies telles les compromis, le lâcher-prise, le partage des tâches avec le conjoint et la collaboration avec les collègues de travail, a permis au maintien de l'équilibre occupationnel chez les 6 ergothérapeutes, lors de leur retour au travail, à la suite de leur congé de maternité. Aussi, les résultats liés aux stratégies des répondants complètent ceux présentés par Tétreault et coll. (2017). En effet, les principales stratégies utilisées par les ergothérapeutes, professeurs et étudiants en ergothérapie étaient d'appliquer des principes comme organiser son temps, d'utiliser des stratégies d'adaptation en fonction du rythme de vie, donc des besoins, et de pratiquer des occupations satisfaisantes. Ces trois thématiques sont respectivement liées avec trois des cinq stratégies émergentes de cette étude, soit de prioriser, de respecter les besoins personnels et d'intégrer des activités, gratifiantes, relaxantes et ludiques. Ces résultats ajoutent aux connaissances sur l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes et illustrent comment des ergothérapeutes québécois s'approprient ces notions.

6.4. Forces et limites de l'étude

La présente étude comporte différentes forces et limites. L'une des principales forces de l'étude concerne la taille de l'échantillon. Pour une étude sur la perception de l'équilibre occupationnel auprès d'ergothérapeutes majoritairement québécois, un échantillon de 72 répondants est intéressant en permettant l'obtention de résultats empiriques crédibles. Une autre force de l'étude est que le sujet choisi est, dans une certaine mesure, novateur et déborde de la perspective de répartition du temps. Considérant que l'influence de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes a été très peu étudiée dans les écrits empiriques, à l'exception de Clouston (2014), la présente étude contribue à l'avancement des connaissances dans ce domaine. Également, l'étude a contribué au développement des

connaissances auprès d'une population pour laquelle aucune étude n'a été réalisée à ce jour, les ergothérapeutes québécois. Le choix du devis représente aussi une force, d'autant plus que les données qualitatives permettent une complémentarité aux données quantitatives. Cela permet donc de peaufiner la compréhension de l'influence de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel et d'illustrer les perceptions d'ergothérapeutes.

L'étude présente également des limites. D'abord, le choix de la méthode de collecte de données, soit un questionnaire sous forme de sondage électronique, restreint l'étendue des données recueillies. Effectivement, le sondage ne permet pas de fournir des explications approfondies sur les questions présentées. Dans un même ordre d'idée, comprendre le sens des réponses fournies par les répondants est parfois ardue et augmente le risque d'en réaliser une interprétation erronée. Des biais sont donc possibles, autant de la part des répondants que de la part des chercheurs. Une autre limite consiste en la formulation de certaines questions, notamment celles offrant des choix. Il est possible que les répondants aient été indirectement incités à choisir plusieurs réponses, rendant ainsi difficile l'interprétation des résultats. Aussi, l'échantillon de convenance présente certaines limites en soi. Un tel échantillon n'est pas nécessairement représentatif de l'ensemble des ergothérapeutes au Québec.

7. CONCLUSION

Cette étude a permis de décrire l'influence de l'organisation du travail sur la perception de l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes. Plus précisément, elle a permis de répondre aux deux sous-objectifs associés, soit de décrire à quelle perspective de connaissances les ergothérapeutes se rallient ainsi que de décrire les éléments reliés aux notions d'équilibre occupationnel que les ergothérapeutes utilisent dans leur vie personnelle et au travail, pour s'ajuster aux contraintes de l'organisation de ce dernier. Cet essai permet l'obtention de résultats inédits sur l'étude de l'équilibre occupationnel, auprès d'ergothérapeutes.

La présente étude comporte différentes retombées pour la pratique en ergothérapie. Effectivement, les résultats permettent de prendre conscience que les ergothérapeutes ne connaissent pas toutes les perspectives liées à l'équilibre occupationnel. La plus connue est la perspective qui considère l'équilibre comme une juste organisation du temps entre les occupations des individus. Bien que cette perspective soit la plus concrète et objective, elle est tout de même la plus restrictive.

Une autre retombée présentée par les résultats est le constat de l'importante influence qu'a l'organisation du travail sur la perception de l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes québécois. Les ergothérapeutes qui travaillent dans un milieu de travail offrant des conditions flexibles perçoivent de façon positive leur équilibre occupationnel au même titre que les ergothérapeutes travaillant dans des conditions difficiles le perçoivent comme étant insatisfaisant. L'étude a également permis de constater le manque de recherches empiriques sur l'influence de l'organisation du travail sur l'équilibre occupationnel, particulièrement auprès d'ergothérapeutes.

Pour de futures recherches, il serait d'abord pertinent d'intégrer des entrevues au processus de collecte de données. Effectivement, l'ajout de cette méthode serait complémentaire au questionnaire autoadministré et permettrait de valider l'interprétation des propos rapportés par les répondants, dans le sondage. Puis, il serait intéressant de réitérer la recherche une fois que les conditions de travail associées à la réforme du système de santé se seront stabilisées. Ainsi, il serait possible de comprendre l'évolution des effets de l'organisation du travail, dans un contexte

différent, sur l'équilibre occupationnel d'ergothérapeutes et sur celui d'autres professionnels de la santé.

RÉFÉRENCES

- Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS). (2018). Rapport d'activités 2016-2018. Repéré à : <https://www.apsq.com/axisdocument.aspx?id=30330&langue=fr&download=true>
- Bejerholm, U. (2010). Occupational Balance in People With Schizophrenia. *Occupational Therapy in Mental Health, 26*(1), 1-17. doi:10.1080/01642120802642197
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P. et Daily, G. C. (2012). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1249*, 118–136. doi:10.1111/j.1749-6632.2011.06400.x
- Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D. et Smith, D. M. (2003). Providing social support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychological Science, 14*, 320–327. doi:10.1111/1467-9280.14461
- Clouston, T. J. (2014). Whose occupational balance is it anyway? The challenge of neoliberal capitalism and work–life imbalance. *The British Journal of Occupational Therapy, 77*(10), 507-515. doi:10.4276/030802214X14122630932430
- Christiansen, C. (1999). Defining lives: Occupation as identity. An essay on competence, coherence, and the creation of meaning. *American Journal of Occupational Therapy, 53*, 547–558. doi:10.5014/ajot.53.6.547
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist, 59*, 676–684. doi:10.1037/0003-066X.59.8.676
- Davies, N. et Simelane, B. (2017). The impact of seven-day working for patients and staff in an acute physical older adults unit: A service evaluation. *British Journal of Occupational Therapy, 80*(11), 689-693. doi:10.1177/0308022617709760
- Dubouloz, C.-J., Chevrier, J. et Savoie-Zajc, L. (2001). Processus de transformation chez un groupe de personnes cardiaques suivies en ergothérapie pour une modification de leur équilibre du fonctionnement occupationnel. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 68*(3), 171-185. doi:10.1177/000841740106800306
- Dür, M., Steiner, G., Fialka-Moser, V., Kautzky-Willer, A., Dejaco, C., Prodinger, B. et Stamm, T. A. (2014). Development of a new occupational balance-questionnaire: incorporating the perspectives of patients and healthy people in the design of a self-reported occupational balance outcome instrument. *Health And Quality Of Life Outcomes, 12*, 45-45. doi:10.1186/1477-7525-12-45
- Edgelow, M. et Krupa, T. (2011). Randomized controlled pilot study of an occupational time-use intervention for people with serious mental illness. *The American Journal Of Occupational*

Therapy: Official Publication Of The American Occupational Therapy Association, 65(3), 267-276.

- Eklund, M., Leufstadius, C. et Bejerholm, U. (2009). Time use among people with psychiatric disabilities: implications for practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(3), 177-191. doi:10.2975/32.3.2009.177.191
- Eklund, M. et Argentzell, E. (2016). Perception of occupational balance by people with mental illness: A new methodology. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(4), 304-313. doi:10.3109/11038128.2016.1143529
- Evans, K. L., Girdler, S. J., Falkmer, T., Richmond, J. E., Wagman, P., Millsteed, J. et Falkmer, M. (2017). Viewpoints of working sandwich generation women and occupational therapists on role balance strategies. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(5), 366-382. doi:10.1080/11038128.2016.1250814
- Forhan, M. et Backman, C. (2010). Exploring occupational balance in adults with rheumatoid arthritis. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 30(3), 133-141. doi:10.3928/15394492-20090625-01
- Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montréal: Chenelière Éducation.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218–226. doi:10.1037/0003-066X.56.3.218
- Gevir, D., Goldstand, S., Weintraub, N. et Parush, S. (2006). A Comparison of Time Use Between Mothers of Children With and Without Disabilities. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 26(3), 117-127. doi:10.1177/153944920602600305
- Gupta, S., Paterson, M. L., Lysaght, R. M. et von Zweck, C. M. (2012). Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists. *Canadian Journal Of Occupational Therapy. Revue Canadienne D'ergotherapie*, 79(2), 86-95.
- Håkansson, C. et Ahlborg, G. (2017). Occupations, perceived stress, and stress-related disorders among women and men in the public sector in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 10-17. doi:10.3109/11038128.2016.1170196
- Hansson, A., Hilleras, P. et Forsell, Y. (2005). What kind of self-care strategies do people report using and is there an association with well-being? *Social Indicators Research*, 73, 133–139. doi:10.1007/s11205-004-0995-3
- Hearle, D., Rees, V. et Prince, J. (2012). Balance of occupation in older adults: experiences in a residential care home. *Quality in Ageing & Older Adults*, 13(2), 125-134. doi:10.1108/14717791211231201

- Hodgetts, S., McConnell, D., Zwaigenbaum, L. et Nicholas, D. (2014). The impact of autism services on mothers' occupational balance and participation. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 34(2), 81-92.
- Jakobsen, K., Magnus, E., Lundgren, S. et Reidunsdatter, R. J. (2017). Everyday life in breast cancer survivors experiencing challenges: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-10. doi:10.1080/11038128.2017.1335777
- Jonsson, H., Borell, L. et Sadlo, G. (2000). Retirement: An occupational transition with consequences for temporality, balance and meaning of occupations. *Journal of Occupational Science*, 7(1), 29-37. doi:10.1080/14427591.2000.9686462
- Lazarus, R. S., Kanner, A. D. et Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive-phenomenological analysis. In R. Plutchik & H. Keller-man (Eds.), *Theories of emotion* (pp. 189–217). New York, NY: Academic Press.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71, 2141–2149. doi:10.1016/j.socscimed.2010.09.041
- Lorig, K. R. et Holman, H. (2003). Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26, 1–7. doi:10.1207/S15324796ABM2601_01
- Ludwig, F. M., Hattjar, B., Russell, R. L. et Winston, K. (2007). How caregiving for grandchildren affects grandmothers' meaningful occupations. *Journal of Occupational Science*, 14(1), 40-51. doi:10.1080/14427591.2007.9686582
- Lund, A., Mangset, M., Wyller, T. B. et Sveen, U. (2015). Occupational transaction after stroke constructed as threat and balance. *Journal of Occupational Science*, 22(2), 146-159. doi:10.1080/14427591.2013.770363
- Matuska, K. M. (2010). Workaholism, life balance, and well-being: A comparative analysis. *Journal of Occupational Science*, 17(2), 104-111. doi:10.1080/14427591.2010.9686681
- Merriam-Webster. (n.d.) Prosperity. Repéré à <http://www.merriam-webster.com/dictionary/prosperity>
- (MSSS) Ministère de la Santé et des services sociaux (2015). Réorganisation du réseau. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/>
- Moll, S. E., Gewurtz, R. E., Krupa, T. M., Law, M. C., Larivière, N. et Levasseur, M. (2015). “Do-Live-Well”: A Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being.

Canadian Journal of Occupational Therapy, 82(1) 9-23 DOI: 10.1177/0008417414545981.

- Parcsi, L. et Curtin, M. (2013). Experiences of occupational therapists returning to work after maternity leave. *Australian Occupational Therapy Journal*, 60(4), 252-259. doi:10.1111/1440-1630.12051
- Poulin, M. J., Brown, S. L., Dillard, A. J. et Smith, D. M. (2012). Giving to others and the association between stress and mortality. *American Journal of Public Health*, 103, 1649–1655. doi:10.2105/AJPH.2012.300876
- Reece, K. T., Davis, J. A. et Polatajko, H. J. (2009). The representations of work-life balance in Canadian newspapers. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 32(4), 431-442.
- Roy, L., Rousseau, J., Fortier, P. et Mottard, J.-P. (2013). Patterns of Daily Time Use of Young Adults With or Without First-Episode Psychosis. *Occupational Therapy in Mental Health*, 29(3), 232-245. doi:10.1080/0164212X.2013.819549
- Sandqvist, G. et Eklund, M. (2008). Daily occupations-Performance, satisfaction and time use, and relations with well-being in women with limited systemic sclerosis. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 30(1), 27-35. doi:10.1080/09638280701190083
- Scanlan, J. N., Still, M., Stewart, K. et Croaker, J. (2010). Recruitment and retention issues for occupational therapists in mental health: Balancing the pull and the push. *Australian Occupational Therapy Journal*, 57(2), 102-110. doi:10.1111/j.1440-1630.2009.00814.x
- Sharpe, A. (2011). *Living standards: A report of the Canadian Index of Well-being*. Waterloo, ON: Canadian Index of Well-being. Repéré à : <https://uwaterloo.ca/canadian-index-wellbeing/sites/ca.canadian-index-wellbeing/files/uploads/files/CIW%20Living%20Standards%20domain%20report%20Aug%202011.pdf>
- Tétreault, S., Kühne, N., Bertrand, M. et Bertrand, R. (2017). La recherche de l'équilibre occupationnel par les ergothérapeutes et les étudiants en ergothérapie. Dans M.- H. Izard et R. Nespoulous. (Eds.) *Expériences en ergothérapie. Trentième série* (pp.52-61). Montpellier : Sauramps Medical.
- Wada, M., Backman, C. L. et Forwell, S. J. (2015). Men's discursive constructions of balance in everyday life. *Community, Work & Family*, 18(1), 117-133. doi:10.1080/13668803.2014.965662
- Wagman, P., Håkansson, C. et Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: a concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322-327. doi:10.3109/11038128.2011.596219

- Wagman, P., Lindmark, U., Rolander, B., Wåhlin, C. et Håkansson, C. (2017). Occupational balance in health professionals in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 18-23. doi:10.1080/11038128.2016.1203459
- Wilcock, A. (2006). *An occupational perspective of health* (2nd ed.). Thorofare, NJ: Slack.
- Wilson, L. et Wilcock, A. (2005). Occupational Balance: What Tips the Scales for New Students? *The British Journal of Occupational Therapy*, 68(7), 319-323. doi:10.1177/030802260506800706
- Yazdani, F., Roberts, D., Yazdani, N. et Rassafiani, M. (2016). Occupational balance: A study of the sociocultural perspective of Iranian occupational therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 83(1), 53-62. doi:10.1177/0008417415577973

ANNEXE A



QUESTIONNAIRE

Organisation du travail et perception de l'équilibre occupationnel chez des ergothérapeutes

SECTION 1 – Questions démographiques

1. Quel est votre sexe ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Homme ➤ Femme
2. Quel âge avez-vous ?	
3. Où pratiquez-vous ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Au Québec ➤ Autre province du Canada ➤ Autre pays ➤ Précisez : : _____
4. Depuis combien d'années pratiquez-vous en tant qu'ergothérapeute ?	➤ Dans votre milieu actuel : _____
5. Depuis combien d'années pratiquez-vous en tant qu'ergothérapeute ?	➤ Depuis le début de votre carrière : _____
6. Dans quel secteur pratiquez-vous actuellement ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pratique privée (en libéral) ➤ Pratique publique ➤ Précisez : : _____
7. Dans quel milieu pratiquez-vous actuellement ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ CH ➤ CHSLD ➤ CLSC ➤ CR ➤ Autre : _____
8. Avec quelle clientèle pratiquez-vous actuellement ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Santé mentale ➤ Santé physique

9. Auprès de quelle population exercez-vous majoritairement ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Petite enfance (< 3 ans) ➤ Pédiatrie (entre 3 et 13 ans) ➤ Adolescents (entre 13 et 20 ans) ➤ Adultes (entre 20 et 60 ans) ➤ Personnes âgées (plus de 60 ans) ➤ Autre : _____
---------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SECTION 2 – Organisation du travail

10. Travaillez-vous ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Temps plein ➤ Temps partiel
11. Combien d'emplois occupez-vous ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Un emploi ➤ Deux emplois ➤ Autre ➤ Précisez nb. heures semaines à chacun Emploi 1 : ___ Emploi 2 : ___ Emploi 3 : ___
12. Quel est l'horaire de votre (vos) milieu(x) ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Horaire régulier : De 8h à 16h (ou 9h à 17h) réparti sur 5 jours, en semaine ➤ Horaire atypique : Nombre d'heures dans des cases horaires atypiques (soirée, fin de semaine) ➤ Spécifiez : _____
13. Êtes-vous appelé à faire des heures de garde dans votre (vos) milieu(x) ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Oui ➤ Non ➤ Spécifiez : _____
14. Êtes-vous appelé à faire du temps supplémentaire ? Si oui combien d'heures ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Oui ➤ Non ➤ Spécifiez : _____
15. Quelles sont les mesures associées au temps supplémentaire dans votre (vos) milieu(x) ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reprise de temps ➤ Paiement ➤ Autre : _____

16. L'organisation du travail dans mon milieu (par exemple, à la suite de la restructuration du réseau de la santé (2015) ou le choix du milieu d'étendre les heures de service, ...) influence mon équilibre occupationnel. Spécifiez votre niveau d'accord à l'aide de l'échelle suivante :

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

17. Expliquez : _____

SECTION 3 – L'équilibre occupationnel

18. En vous servant de l'échelle de cotation suivante (de 1 à 7), évaluez votre niveau d'accord (7 étant fortement en accord et 1 fortement en désaccord) avec les énoncés ci-dessous se rattachant aux notions théoriques de l'équilibre occupationnel. L'étude de l'équilibre occupationnel en ergothérapie a été abordée selon trois perspectives. Quelle est votre opinion pour chacune de ses perspectives ?

- a. L'équilibre occupationnel consiste à trouver une répartition du temps idéal pour des occupations de travail, de loisirs, de soins personnels et de repos. Yadzani et al. (2017)

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

- b. L'équilibre occupationnel est subjectif et propre à chaque personne et dépend de l'équilibre entre les facteurs internes (valeurs, intérêts, besoins) et les facteurs externes (ressources, normes sociales, attentes de l'entourage) Wilcock et al. (1997)

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

- c. L'équilibre occupationnel consiste à participer à des occupations répondant à mes besoins variés en termes d'expérience: activer son corps, son esprit et ses sens ; créer des liens avec les autres ; contribuer à la communauté et à la société ; prendre soin de soi ; construire sa sécurité ; développer et exprimer son identité, développer ses capacités et son potentiel ; vivre du plaisir et de la joie. Moll et al. (2015)

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

19. En vous servant de l'échelle de cotation suivante, évaluez de 1 à 7 votre niveau d'accord (7 étant fortement en accord et 1 fortement en désaccord) avec les énoncés ci-dessous se rattachant aux notions théoriques de l'équilibre occupationnel ?

a. Votre niveau de connaissance, quant à la perspective de répartition du temps, est élevé ?

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

b. Votre niveau de connaissance, quant à la perspective subjective et individuelle, est élevé ?

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

c. Votre niveau de connaissance, quant à la perspective de la réponse à des besoins variés en termes d'expérience, est élevé ?

1 fortement en désaccord	2 en désaccord	3 quelque peu en désaccord	4 ni d'accord ni en désaccord	5 quelque peu en accord	6 en accord	7 fortement en accord
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	----------------	--------------------------

SECTION 4 : L'équilibre occupationnel dans votre vie personnelle

20. Comment parvenez-vous à maintenir un équilibre dans votre vie personnelle, en vous servant de l'échelle de cotation suivante (5 étant : tout le temps et 1 jamais)?

a. Parvenez-vous à maintenir un équilibre occupationnel en dehors de votre travail ?

1 Jamais	2 Rarement	3 Occasionnellement	4 Souvent	5 Tout le temps
-------------	---------------	------------------------	--------------	--------------------

b. Parvenez-vous à maintenir un équilibre occupationnel dans votre contexte de travail ?

1 Jamais	2 Rarement	3 Occasionnellement	4 Souvent	5 Tout le temps
-------------	---------------	------------------------	--------------	--------------------

21. Que savez-vous de l'équilibre occupationnel en tant qu'ergothérapeute que vous appliquez à votre vie personnelle ? Spécifiez : _____

22. Quelles sont vos stratégies pour maintenir un équilibre occupationnel satisfaisant, en fonction des contraintes de votre travail et de votre vie personnelle ? Spécifiez : _____

Merci beaucoup pour votre temps et votre participation.