

Année 2017/2018

N°

## Thèse

Pour le

### DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'État

par

**Julien LEJEUNE**

Né(e) le 13 octobre 1982, à Pithiviers (45)

---

#### TITRE

**Impact des déterminants managériaux et organisationnels sur la santé  
psychologique au travail des soignants et sur la qualité de prise en charge des  
enfants en oncologie pédiatrique**

---

Présentée et soutenue publiquement le **14 septembre 2018** devant un jury composé de :

Président du Jury : Professeur Emmanuel GYAN, Hématologie et Thérapie Cellulaire, Faculté de médecine de Tours.

Membres du Jury :

Professeur Hubert LARDY, Chirurgie Pédiatrique, Faculté de Médecine – Tours

Professeur Emmanuel GYAN, Hématologie et Thérapie Cellulaire, Faculté de Médecine – Tours

Docteur Jill SERRE, Onco-hématologie pédiatrique, PH, CHU –Tours

**Directeur de thèse : Professeur Philippe Colombat, Onco-hématologie - Tours**

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS  
**FACULTE DE MEDECINE DE TOURS**

**DOYEN**

Pr. Patrice DIOT

**VICE-DOYEN**

Pr. Henri MARRET

**ASSESEURS**

Pr. Denis ANGOULVANT, *Pédagogie*  
Pr. Mathias BUCHLER, *Relations internationales*  
Pr. Hubert LARDY, *Moyens – relations avec l'Université*  
Pr. Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ, *Médecine générale*  
Pr. François MAILLOT, *Formation Médicale Continue*  
Pr. Patrick VOURC'H, *Recherche*

**SECRETAIRE GENERALE**

Mme Fanny BOBLETER

\*\*\*\*\*

**DOYENS HONORAIRES**

Pr. Emile ARON (†) – 1962-1966  
*Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962*  
Pr. Georges DESBUQUOIS (†) - 1966-1972  
Pr. André GOUAZE - 1972-1994  
Pr. Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004  
Pr. Dominique PERROTIN – 2004-2014

**PROFESSEURS EMERITES**

Pr. Daniel ALISON  
Pr. Catherine BARTHELEMY  
Pr. Philippe BOUGNOUX  
Pr. Pierre COSNAY  
Pr. Etienne DANQUECHIN-DORVAL  
Pr. Loïc DE LA LANDE DE CALAN  
Pr. Noël HUTEN  
Pr. Olivier LE FLOCH  
Pr. Yvon LEBRANCHU  
Pr. Elisabeth LECA  
Pr. Gérard LORETTE  
Pr. Roland QUENTIN  
Pr. Alain ROBIER  
Pr. Elie SALIBA

**PROFESSEURS HONORAIRES**

P. ANTHONIOZ – A. AUDURIER – A. AUTRET – P. BAGROS – G. BALLON – P. BARDOS – J.L. BAULIEU  
– C. BERGER – JC. BESNARD – P. BEUTTER – P. BONNET – M. BROCHIER – P. BURDIN – L.  
CASTELLANI – B. CHARBONNIER – P. CHOUTET – T. CONSTANS – C. COUET - J.P. FAUCHIER – F.  
FETISSOF – J. FUSCIARDI – P. GAILLARD – G. GINIES – A. GOUAZE – J.L. GUILMOT – M. JAN – J.P.  
LAMAGNERE – F. LAMISSE – Y. LANSON – J. LAUGIER – P. LECOMTE – G. LELORD – E. LEMARIE –  
G. LEROY – Y. LHUINTRE – M. MARCHAND – C. MAURAGE – C. MERCIER – J. MOLINE – C.  
MORAINE – J.P. MUH – J. MURAT – H. NIVET – L. POURCELOT – P. RAYNAUD – D. RICHARD-  
LENOBLE – M. ROBERT – J.C. ROLLAND – D. ROYERE - A. SAINDELLE – J.J. SANTINI – D. SAUVAGE  
– B. TOUMIEUX – J. WEILL

ANDRES Christian .....	Biochimie et biologie moléculaire
ANGOULVANT Denis .....	Cardiologie
ARBEILLE Philippe .....	Biophysique et médecine nucléaire
AUPART Michel .....	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BABUTY Dominique.....	Cardiologie
BALLON Nicolas .....	Psychiatrie ; addictologie
BARILLOT Isabelle .....	Cancérologie ; radiothérapie
BARON Christophe .....	Immunologie
BEJAN-ANGOULVANT Théodora.....	Pharmacologie clinique
BERNARD Anne.....	Cardiologie
BERNARD Louis .....	Maladies infectieuses et maladies tropicales
BODY Gilles .....	Gynécologie et obstétrique
BONNARD Christian .....	Chirurgie infantile BONNET-
BRILHAULT Frédérique.....	Physiologie
BRILHAULT Jean.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BRUNEREAU Laurent .....	Radiologie et imagerie médicale
BRUYERE Franck .....	Urologie
BUCHLER Matthias .....	Néphrologie
CALAIS Gilles .....	Cancérologie, radiothérapie
CAMUS Vincent .....	Psychiatrie d'adultes
CHANDENIER Jacques .....	Parasitologie, mycologie
CHANTEPIE Alain.....	Pédiatrie
COLOMBAT Philippe .....	Hématologie, transfusion
CORCIA Philippe .....	Neurologie
COTTIER Jean-Philippe.....	Radiologie et imagerie médicale
DE TOFFOL Bertrand .....	Neurologie
DEQUIN Pierre-François.....	Thérapeutique
DESTRIEUX Christophe .....	Anatomie
DIOT Patrice .....	Pneumologie
DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague.....	Anatomie & cytologie pathologiques
DUCLUZEAU Pierre-Henri.....	Endocrinologie, diabétologie, et nutrition
DUMONT Pascal.....	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
EL HAGE Wissam.....	Psychiatrie adultes
EHRMANN Stephan.....	Réanimation
FAUCHIER Laurent.....	Cardiologie
FAVARD Luc .....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
FOUQUET Bernard.....	Médecine physique et de réadaptation
FRANCOIS Patrick.....	Neurochirurgie
FROMONT-HANKARD Gaëlle.....	Anatomie & cytologie pathologiques GOGA
Dominique .....	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
GOUDEAU Alain .....	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUPILLE Philippe .....	Rhumatologie
GRUEL Yves .....	Hématologie, transfusion
GUERIF Fabrice.....	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
GUYETANT Serge .....	Anatomie et cytologie pathologiques
GYAN Emmanuel.....	Hématologie, transfusion
HAILLOT Olivier .....	Urologie
HALIMI Jean-Michel.....	Thérapeutique
HANKARD Régis .....	Pédiatrie
HERAULT Olivier .....	Hématologie, transfusion
HERBRETEAU Denis .....	Radiologie et imagerie médicale
HOURIOUX Christophe .....	Biologie cellulaire
LABARTHE François .....	Pédiatrie
LAFFON Marc .....	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
LARDY Hubert .....	Chirurgie infantile
LARIBI Saïd .....	Médecine d'urgence
LARTIGUE Marie-Frédérique.....	Bactériologie-virologie
LAURE Boris .....	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
LECOMTE Thierry.....	Gastroentérologie, hépatologie
LESCANNE Emmanuel.....	Oto-rhino-laryngologie
LINASSIER Claude .....	Cancérologie, radiothérapie
MACHET Laurent.....	Dermato-vénéréologie
MAILLOT François .....	Médecine interne
MARCHAND-ADAM Sylvain .....	Pneumologie
MARRET Henri .....	Gynécologie-obstétrique
MARUANI Annabel .....	Dermatologie-vénéréologie
MEREGHETTI Laurent .....	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MORINIERE Sylvain .....	Oto-rhino-laryngologie

MOUSSATA Driffa .....	Gastro-entérologie
MULLEMAN Denis .....	Rhumatologie
ODENT Thierry .....	Chirurgie infantile
OUAISSI Mehdi .....	Chirurgie digestive
OULDAMER Lobna.....	Gynécologie-obstétrique
PAGES Jean-Christophe .....	Biochimie et biologie moléculaire
PAINTAUD Gilles .....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PATAT Frédéric .....	Biophysique et médecine nucléaire
PERROTIN Dominique .....	Réanimation médicale, médecine d'urgence
PERROTIN Franck .....	Gynécologie-obstétrique
PISELLA Pierre-Jean .....	Ophthalmologie
PLANTIER Laurent .....	Physiologie
QUENTIN Roland.....	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
REMERAND Francis.....	Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
ROINGEARD Philippe.....	Biologie cellulaire
ROSSET Philippe.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
RUSCH Emmanuel .....	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
SAINT-MARTIN Pauline.....	Médecine légale et droit de la santé
SALAME Ephrem .....	Chirurgie digestive
SAMIMI Mahtab .....	Dermatologie-vénéréologie
SANTIAGO-RIBEIRO Maria.....	Biophysique et médecine nucléaire
SIRINELLI Dominique .....	Radiologie et imagerie médicale
THOMAS-CASTELNAU Pierre .....	Pédiatrie
TOUTAIN Annick .....	Génétique
VAILLANT Loïc .....	Dermato-vénéréologie
VELUT Stéphane .....	Anatomie
VOURC'H Patrick.....	Biochimie et biologie moléculaire
WATIER Hervé .....	Immunologie

## **PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE**

---

LEBEAU Jean-Pierre  
LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie

## **PROFESSEURS ASSOCIES**

---

MALLET Donatien..... Soins palliatifs  
POTIER Alain..... Médecine Générale  
ROBERT Jean .....

## **MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS**

---

BAKHOS David .....	Physiologie
BARBIER Louise .....	Chirurgie digestive
BERHOUEZ Julien.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BERTRAND Philippe.....	Biostatistiques, informatique médical et technologies de communication
BLANCHARD-LAUMONNIER Emmanuelle .....	Biologie cellulaire
BLASCO Hélène .....	Biochimie et biologie moléculaire
BRUNAULT Paul.....	Psychiatrie d'adultes, addictologie
CAILLE Agnès.....	Biostatistiques, informatique médical et technologies de communication
CLEMENTY Nicolas .....	Cardiologie
DESOUBEUX Guillaume .....	Parasitologie et mycologie
DOMELIER Anne-Sophie.....	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane .....	Biophysique et médecine nucléaire
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie .....	Anatomie et cytologie pathologiques
GATAULT Philippe.....	Néphrologie
GAUDY-GRAFFIN Catherine.....	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUILLEUX Valérie.....	Immunologie
GUILLON Antoine .....	Réanimation
GUILLON-GRAMMATICO Leslie.....	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
HOARAU Cyrille .....	Immunologie
IVANES Fabrice .....	Physiologie
LE GUELLEC Chantal.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
MACHET Marie-Christine.....	Anatomie et cytologie pathologiques
PIVER Éric .....	Biochimie et biologie moléculaire
REROLLE Camille .....	Médecine légale
ROUMY Jérôme.....	Biophysique et médecine nucléaire

ZEMMOURA Ilyess .....Neurochirurgie

## **MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES**

---

AGUILLON-HERNANDEZ Nadia .....Neurosciences  
BOREL Stéphanie .....Orthophonie  
DIBAO-DINA Clarisse .....Médecine Générale  
LEMOINE Maël .....Philosophie  
MONJAUZE Cécile .....Sciences du langage - orthophonie  
PATIENT Romuald .....Biologie cellulaire  
RENOUX-JACQUET Cécile.....Médecine Générale

## **CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRA**

---

BOUAKAZ Ayache .....Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 930  
CHALON Sylvie.....Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 930  
COURTY Yves .....Chargé de Recherche CNRS – UMR INSERM 1100  
DE ROCQUIGNY Hugues.....Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 966  
ESCOFFRE Jean-Michel.....Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 930  
GILOT Philippe.....Chargé de Recherche INRA – UMR INRA 1282  
GOUILLEUX Fabrice.....Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 7292  
GOMOT Marie.....Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 930  
HEUZE-VOURCH Nathalie .....Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100  
KORKMAZ Brice .....Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100  
LAUMONNIER Frédéric .....Chargé de Recherche INSERM - UMR INSERM 930  
LE PAPE Alain .....Directeur de Recherche CNRS – UMR INSERM 1100  
MAZURIER Frédéric .....Directeur de Recherche INSERM – UMR CNRS 7292  
MEUNIER Jean-Christophe .....Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 966  
PAGET Christophe.....Chargé de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100  
RAOUL William .....Chargé de Recherche INSERM – UMR CNRS 7292  
SI TAHAR Mustapha.....Directeur de Recherche INSERM – UMR INSERM 1100  
WARDAK Claire .....Chargée de Recherche INSERM – UMR INSERM 930

## **CHARGES D'ENSEIGNEMENT**

---

### ***Pour l'Ecole d'Orthophonie***

DELORE Claire .....Orthophoniste  
GOUIN Jean-Marie .....Praticien Hospitalier  
PERRIER Danièle .....Orthophoniste

### ***Pour l'Ecole d'Orthoptie***

LALA Emmanuelle .....Praticien Hospitalier  
MAJZOUB Samuel.....Praticien Hospitalier

### ***Pour l'Ethique Médicale***

BIRMELE Béatrice .....Praticien Hospitalier

# SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,  
de mes chers condisciples  
et selon la tradition d'Hippocrate,  
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur  
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent,  
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux  
ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira  
les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas  
à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres,  
je rendrai à leurs enfants  
l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime  
si je suis fidèle à mes promesses.  
Que je sois couvert d'opprobre  
et méprisé de mes confrères  
si j'y manque.

## **REMERCIEMENTS**

### **Aux membres du jury,**

#### **Monsieur le Professeur Emmanuel Gyan,**

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier au CHRU de Tours, chef du service d'Hématologie et de Thérapie cellulaire.

Je tiens à te remercier d'avoir accepté de faire parti de mon jury de thèse et de le présider. Merci également pour ton accueil au sein du service d'Hématologie et Thérapie Cellulaire, pour ta gentillesse ainsi que ta disponibilité

#### **Monsieur le Professeur Hubert Lardy,**

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier au CHRU de Tours, chef du service de chirurgie pédiatrique.

Je tiens à vous remercier d'avoir accepté d'évaluer mon travail de thèse ainsi que pour votre gentillesse tout au long de mon internat.

#### **Monsieur le Professeur Phillipe Colombat,**

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier au CHRU de Tours, chef du pôle cancérologie-urologie du CHRU de Tours, Président de l'observatoire national de la qualité de vie au travail.

Merci de m'avoir accorder ta confiance en me permettant de travailler sur cette thématique de recherche. Merci également pour ta gentillesse, ta simplicité, ta disponibilité et pour tous les échanges que nous avons pu avoir ensemble.

#### **Madame le Docteur Jill Serre,**

Praticien hospitalier au CHRU de Tours, service d'onco-hématologie pédiatrique.

Merci pour ton amitié, ta gentillesse, pour tout les bons moments passés ensemble dans le service comme à l'extérieur.

### **A ceux qui ont contribué à ce travail,**

Les enfants et parents qui ont accepté de participer à cette étude.

Les équipes d'oncologie pédiatrique des centres SFCE qui ont accepté de donner de leur temps pour remplir les questionnaires.

A la Société Française des Cancers de l'Enfant et des adolescents (SFCE) pour avoir permis la réalisation de cette étude.

Un grand merci à toute l'équipe de l'EA 2114: A Evelyne pour son aide et pour m'avoir permis d'intégrer l'équipe. A Séverine et Hélène pour leur aide tout au long de ce travail, pour leur gentillesse et leur disponibilité. Merci également à Nicolas et à René.

### **A mes collègues,**

A toute l'équipe d'oncologie pédiatrique de Tours : à Pascale, Anne, Marion, Odile, à toutes les infirmières et les aides soignantes. Bien évidemment à ma complice de toujours, Charlotte, qui a su m'épauler dès mon premier semestre d'internat

A toutes l'équipe d'Oncologie Pédiatrique de l'hôpital Trousseau : au Pr Leverger pour m'avoir accueilli dans son service, à tous les médecins et tous les soignants avec qui j'ai pu travailler. Un grand merci à mon super chef le Dr Mathieu Simonin pour sa gentillesse, sa disponibilité et sa sympathie. Une grosse pensée pour mes super co-internes : Rita, Martin, Sambath, Elsa, Adrien, Amandine et Bianca. Merci pour tous les super moments passés ensemble et espérant vous voir plus souvent maintenant que l'internat touche à sa fin.

A toutes l'équipe d'Hématologie et Thérapie Cellulaire de Tours : merci à tous pour votre accueil chaleureux. Un grand merci à Laurianne pour sa gentillesse et sa patience.

### **A mes amis,**

Nicolas et Marine, David, Anna et JP, Calou et Alban. Merci pour ces moments passés en votre compagnie, pour les parties de rigolade, pour toutes ces soirées. Merci à mon Calou pour son super accueil lors de mes déplacements sur Rouen.

### **A ma famille,**

A ma moitié, Laurianne qui m'a encourager et a toujours été là pour moi durant toutes ces années dans les bons comme les mauvais moments. Promis les thèses j'arrête la ! A ma fille Ambre, mon rayon de soleil, qui par sa joie, ses sourires, me donne la force d'avancer au quotidien. Une petite pensée pour son petit frère ou sa petite sœur qui viendra nous rejoindre d'ici quelques mois.

A Lolo et Patrice, à toute ma famille, pour m'avoir soutenu et encourager tout au long de ces années. Un remerciement particulier à Aurore et Benjamin, pour leur gentillesse et pour leur hospitalité durant mes 6 mois parisiens. Merci, car sans vous cette fabuleuse expérience n'aurait pas pu être possible.

### **Et enfin,**

A tous les enfants ainsi qu'aux parents que j'ai pu croiser tout au long de mon internat. Merci pour ces moments d'échanges, d'émotions et de partage que nous avons pu vivre. Une pensée particulière pour ces petits anges qui nous ont quittés bien trop vite.

Cherchons comme cherchent ceux qui doivent trouver et trouvons comme trouvent ceux qui doivent chercher encore. Car il est écrit : celui qui est arrivé au terme ne fait que commencer.

Saint Augustin d'Hippone

## TABLE DES MATIERES

<b>RÉSUMÉ :</b> .....	<b>2</b>
<b>SUMMARY :</b> .....	<b>3</b>
<b>I. INTRODUCTION</b> .....	<b>6</b>
<b>II. MATERIELS ET METHODES</b> .....	<b>9</b>
<i>Conception de l'étude</i> .....	<b>9</b>
<i>Caractéristiques des services de soins</i> .....	<b>9</b>
<i>Participants</i> .....	<b>9</b>
<i>Variables mesurées</i> .....	<b>10</b>
<i>Analyses statistiques</i> .....	<b>13</b>
<b>III. RESULTATS</b> .....	<b>14</b>
<i>Facteurs socio-démographiques et SPT des soignants en oncologie pédiatrique</i> .....	<b>14</b>
<i>Lien entre SPT et facteurs managériaux/organisationnels</i> .....	<b>14</b>
<i>SPT et qualité des soins perçus par les soignants</i> .....	<b>17</b>
<i>DP et qualité des soins perçus par les soignants</i> .....	<b>17</b>
<i>SPT des soignants et qualité de prise en charge évaluée par les enfants/parents</i> .....	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSSION</b> .....	<b>22</b>
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	<b>25</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>28</b>

## **RÉSUMÉ :**

La santé psychologique au travail des soignants constitue un enjeu important car ces professionnels sont directement impliqués dans la qualité de prise en charge des patients. Plusieurs indicateurs permettent de mesurer la santé psychologique au travail et ces derniers peuvent être influencés par des déterminants managériaux et organisationnels. En onco-hématologie adulte, il a été mis en évidence qu'un management participatif améliore la qualité de vie des soignants. En revanche, en oncologie pédiatrique, aucune étude n'avait examiné, à ce jour, les relations entre certains déterminants managériaux et organisationnels de la santé psychologique au travail des soignants et la qualité de prise en charge des enfants. Cette étude montre que les indicateurs de santé psychologique au travail des soignants en oncologie pédiatrique sont liés à des déterminants organisationnels (justice organisationnelle, soutien organisationnel perçu) ou managériaux (soutien à l'autonomie, leadership transformationnel). De plus, certains de ces déterminants sont liés à la qualité des soins perçue par les soignants. Aucune relation significative entre les différentes dimensions de la qualité de prise en charge perçue par les patients et la santé psychologique au travail des soignants n'a été identifiée. Cette étude met en évidence des liens entre la démarche participative et la santé psychologique au travail des soignants. Ces résultats soulignent le rôle des managers, de la démarche participative et de l'organisation dans la qualité de vie au travail des soignants mais également dans la qualité de prise en charge des patients.

**MOTS-CLÉS :** Démarche participative ; Qualité de prise en charge des patients ; Santé psychologique au travail ; Soutien organisationnel perçu ; Justice organisationnelle.

## **SUMMARY :**

Psychological health at work for health care providers is an important issue since they are directly involved in quality of patients care. Several indicators are used to evaluate psychological health at work. They are influenced by managerial and organizational factors. In adult onco-hematology, it has been shown that participative management improves quality of life of health care providers. On the other hand, in pediatric oncology, no study had been reported between managerial and organizational factors in psychological health at work of health care providers and quality of patients care. Our study points out that psychological health of health care providers in pediatric oncology is linked to organizational factors (organizational justice, Perceived organizational support) and managerial factors (perceived autonomy support, transformational leadership). Moreover, some of these factors has been associated with quality of care perceived by health care providers. No relation between dimensions of quality of care perceived by children and psychological health at work has been found. This study shows an association between participative management and psychological health at work. These results emphasize the important role of managers, of participative management and of organization in the psychological health at work of health care providers but, also, in the children's quality of care.

**KEYWORDS :** Participative management ; Quality of patient care ; Psychological health at work ; Perceived organizational support ; Transformational leadership.

## **ABBREVIATIONS**

*DGOS* : Direction Générale de l'Offre de Soins

*DP* : Démarche participative.

*GRASPH* : Groupe de Réflexion sur l'Accompagnement et les Soins Palliatifs en Hématologie.

*HAS* : Haute autorité de Santé

*SFCE* : Société Française de lutte contre les Cancers et les leucémies de l'Enfant et de l'adolescent.

*SPT* : Santé psychologique au travail

*QVT* : Qualité de vie au travail

## **LISTES DES ANNEXES**

Annexe 1 : Questionnaire soignant

Annexe 2 : Questionnaire de satisfaction enfants/parents

Annexe 3 : Questionnaire cadre

## I. INTRODUCTION

L'étude de la fréquence de l'épuisement professionnel des soignants a été réalisée depuis plus de vingt ans, notamment en oncologie [1-2]. La santé psychologique au travail (SPT) des soignants (médecins, infirmières, puéricultrices, aides soignantes,...) est une thématique de recherche plus récente. La qualité de vie au travail (QVT) [3], l'engagement au travail [4] et la satisfaction au travail [5] sont des indicateurs couramment utilisés pour mesurer la SPT. Ces indicateurs peuvent être influencés par des déterminants organisationnels (e.g., soutien organisationnel perçu) et managériaux (e.g., leadership transformationnel). Dans la littérature, les principaux travaux consacrés à l'étude de la SPT des soignants et de leurs déterminants reposent sur les « Magnets Hospitals ». Ce terme fait référence à des hôpitaux qui ont développé un modèle reposant sur des caractéristiques organisationnelles destinées à attirer et retenir des infirmières [6]. Ces travaux ont montré que les personnels soignants travaillant dans ces hôpitaux ont, dans les études de comparaison avec des hôpitaux classiques, une meilleure QVT, un meilleur engagement au travail, et une meilleure évaluation de la qualité des soins prodigués [7]. Il a également été constaté, au sein de ces hôpitaux, une diminution de l'absentéisme et du turn-over et une meilleure qualité des soins évaluée par les patients [8]. Enfin, ce modèle a souligné le rôle prépondérant du soutien à l'autonomie dans le travail, du soutien de l'organisation, ainsi que de la collaboration et la qualité des relations entre les soignants [9].

La démarche participative (DP) est un concept initialement développé dans les années 1990 par le groupe de réflexion sur l'accompagnement et les soins palliatifs en hématologie (GRASPH). Il s'agit d'un modèle de management participatif dont l'objectif est d'améliorer la prise en charge des patients en diminuant la souffrance des soignants. La DP s'articule autour de deux axes majeurs : la création d'espaces de communication au sein de l'équipe et la mise en place d'une démarche projet. Cette dernière repose, à partir d'un dysfonctionnement ou d'un besoin, sur la mise en place de groupes de travail incluant toutes les catégories socio-professionnelles qui feront des propositions qui seront discutées lors de la prise de décisions ; elle permet une reconnaissance, une valorisation et la responsabilisation des soignants. Ce modèle propose trois types d'espaces d'échanges au sein des services de soins : les staffs pluri-professionnels pour la discussion de la prise en charge globale des patients, les formations internes pluri-

professionnelles et les mesures de soutien aux équipes reposant soit sur l'organisation de réunions ponctuelles en situation de crise ou de groupes de parole, animés par un psychologue extérieur au service. Ce modèle, devenu obligatoire pour la prise en charge des patients en soins palliatifs dans tous les services de soins et à domicile depuis les circulaires DGOS de 2002, 2004 et 2008, est une mesure prioritaire HAS d'accréditation des établissements de santé dans la V2010 et V2014. Aussi, certains travaux ont permis de démontrer que la démarche participative améliorait la qualité de vie au travail des soignants dans les services d'onco-hématologie adulte [10-11].

En revanche, en oncologie pédiatrique, il n'existe à ce jour aucune donnée permettant de relier la mise en place d'une DP et la qualité de vie au travail des soignants.

La mesure de la satisfaction des patients est un indicateur de la qualité de prise en charge fréquemment utilisé en France et dans de nombreux pays Anglo-saxons [12]. En France, dès 1947, une circulaire évoque l'intérêt de recueillir l'avis du patient sur le déroulement de son hospitalisation. L'importance de cette évaluation est réaffirmée dans la loi du 4 mars 2002 avec la création de commissions ayant pour mission de veiller au respect des droits des usagers, de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge, et de faciliter les démarches des patients souhaitant exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement. La mesure de cette satisfaction des patients permet de connaître leur opinion sur les différentes composantes de leur prise en charge [13]. Parmi ces différentes composantes on peut citer notamment l'évaluation des différentes procédures réalisées au cours de l'hospitalisation (entrée/ sortie), de l'environnement physique (hôtellerie/ restauration), de la qualité technique des soins (prise en charge de la douleur/ des symptômes). La satisfaction des patients passe enfin par l'évaluation des relations avec le personnel de santé au cours de l'hospitalisation. Cette composante permet d'évaluer, par exemple, le comportement du personnel soignant, leur politesse, leur amabilité ainsi que les informations délivrées au patient.

Si de nombreuses publications montrent la relation entre facteurs managériaux et QVT des soignants, il existe peu de données dans la littérature concernant leur impact sur la qualité de prise en charge des patients, et aucune étude à notre connaissance en oncologie pédiatrique. Certains auteurs ont toutefois déjà mis en évidence l'importance

du rôle de la SPT du personnel soignant en reliant notamment la satisfaction au travail du personnel soignant et la satisfaction des patients vis-à-vis de leur prise en charge [14-15]. Autrement dit, d'une manière générale, pour tenter d'augmenter la qualité de prise en charge des patients dans le domaine de l'oncologie, il s'avère primordial de s'intéresser aux relations que les personnels soignant entretiennent avec leur activité professionnelle et notamment à leur santé psychologique au travail [16]. Vahey et al [17] ont rapporté que les patients déclarent avoir une satisfaction élevée des soins dans les unités décrites par les infirmières comme ayant un effectif adéquat, un bon soutien de l'administration et de bonnes relations entre médecins et infirmiers. Cette étude a également mis en évidence des niveaux de burn-out significativement moins élevés dans les unités avec une bonne organisation et des relations internes satisfaisantes. Ainsi, l'amélioration de l'environnement professionnel peut réduire simultanément le burn-out et le turnover tout en augmentant la satisfaction des patients [17]. Concernant la qualité de prise en charge des enfants dans le secteur de l'oncologie pédiatrique, une seule étude effectuée à partir d'entretiens semi-dirigés auprès de 19 parents, 17 enfants et 16 oncopédiatres, montre les liens entre la bienveillance, la réactivité du personnel médical, la communication ainsi que l'investissement des soignants dans leur prise en charge et la satisfaction des enfants et/ou des parents vis-à-vis de la qualité de prise en charge. A l'inverse le manque de continuité des soins, les problèmes de langage ont été rapportés comme étant associés à une moindre satisfaction des enfants et/ou parents [18].

L'objectif principal de cette étude est d'examiner à titre exploratoire, en oncologie pédiatrique, les relations entre certains déterminants managériaux (i.e., leadership transformationnel, soutien à l'autonomie), organisationnels (i.e., soutien organisationnel perçu, justice organisationnelle et la démarche participative) et la SPT des soignants (i.e., QVT, engagement au travail et satisfaction au travail) ainsi qu'entre la SPT des soignants et la qualité de prise en charge des enfants.

## II. MATERIELS ET METHODES

### *Conception de l'étude*

Après accord de la Société Française de lutte contre les Cancers et les leucémies de l'Enfant et de l'adolescent (SFCE), 30 centres spécialisés de Cancérologie Pédiatrique de France ont été sollicités. Parmi ces centres, 25 ont donné leur accord pour participer à cette étude. Pour les 25 centres qui ont donné leur approbation, un référent a été identifié, généralement le cadre du service. Ce dernier était responsable de la distribution des questionnaires papier aux soignants. Tous les questionnaires lui ont été retournés anonymement dans une enveloppe.

### *Caractéristiques des services de soins*

Un questionnaire a été distribué au cadre de chaque service participant à l'étude. Il visait à évaluer la taille du service (personnel/nombre de lit), le turnover dans le service, l'organisation du service (nombre et caractéristiques des staffs pluri-professionnels, accompagnement au sein des services (groupe de parole, accompagnement ...), la formation externe et l'existence d'un projet de service .

### *Participants*

Les données ont été recueillies auprès de deux types de population :

- Des professionnels soignants (n=510) comprenant l'ensemble des équipes de soins des centres de Cancérologie pédiatrique (médecins, cadres de santé, puéricultrices, infirmier(e)s, auxiliaires puéricultrices, aides soignant(e)s volontaires pour participer. Diverses caractéristiques socio-démographiques (l'âge, le sexe, la discipline professionnelle, la durée du travail en oncologie, le nombre de jours de maladie au cours des douze derniers mois) ont été enregistrées pour cette population de soignants.
- Des enfants (n=142) et leurs parents (n=298). Les critères d'inclusion étaient : enfants âgés de 12 ans et plus pour le remplissage d'un questionnaire d'auto-évaluation et parents des enfants de moins de 12 ans; durée d'au moins une hospitalisation de plus de

48h entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2015. Les critères d'exclusion comprenaient : parents et/ou enfants refusant de participer, ne maîtrisant pas la langue française, ayant toujours été hospitalisés moins de 48h.

### *Variables mesurées*

Toutes les échelles utilisées dans notre étude sont des outils validés dont les qualités psychométriques ont été attestées dans des études antérieures.

- La SPT a été évalué à travers différents indicateurs :

- La QVT, qui se définit comme le niveau d'efficacité perçue par les personnes dans les 4 domaines de leur activité professionnelle (physique, culturelle, sociale et psychologique), est évaluée grâce à la version française de l'échelle d'Elizur et Shye [3]. Il s'agit d'un questionnaire comprenant 16 items commençant tous par la formule « Jusqu'à quel point votre travail vous donne-t-il la possibilité de ... » et pour lequel les réponses sont faites sur une échelle de Likert allant de 1 (« très peu ») à 6 (« en très grande partie »).
- L'engagement au travail, qui se définit comme un état positif au travail, un état d'esprit caractérisé par la vigueur, le dévouement et l'absorption, est évalué grâce à l'échelle de l'UWES (Utrecht Work Engagement Scale) [4]. Celle-ci permet d'évaluer des dimensions comme la vigueur (3 items, par exemple, « Je déborde d'énergie pour mon travail »), le dévouement (3 items, par exemple, « Je suis vraiment enthousiaste lorsque je travaille »), et l'absorption (3 items, par exemple, « Je suis totalement investi(e) dans mon travail »). Les réponses ont été données sur une échelle de Likert allant de 1 (« Jamais ») à 7 (« Toujours »). Pour réduire le nombre de variables, un score global a été calculé, les scores les plus élevés indiquant un niveau plus élevé d'engagement au travail.
- La satisfaction au travail, qui se définit comme un état émotionnel résultant de la relation perçue entre ce que le soignant veut obtenir de son travail et ce que celui-ci lui apporte [5]. Celle-ci est évaluée avec un seul item (« Etes-vous satisfait de votre travail actuel ? ») sous forme d'une échelle de Likert graduée de 1 (« Très insatisfait ») à 5 (« Très satisfait »).

- Des déterminants managériaux de la SPT :

- Leadership transformationnel, qui est un type de management dans lequel le manager (chef de service, cadre) représente un leader qui inspire les salariés, où il existe une prise en considération individualisée de chaque salarié et un encouragement à travailler ensemble [19], a été évalué par l'échelle développée par Carless [20]. Il s'agit d'un questionnaire comprenant 7 items (par exemple « mon cadre de santé me transmet une vision claire et positive de l'avenir ») pour lequel les réponses sont faites sur une échelle de Likert allant de 1 (« Fortement en désaccord») à 7 (« Fortement d'accord»).
  - Le Soutien à l'autonomie perçu a été évalué à l'aide de la version française de l'échelle utilisée par Moreau et Mageau [21]. Ce questionnaire comporte neuf items (par exemple « Mon cadre de santé me consulte sur les changements que j'aimerais apporter à mon travail»). Les réponses ont été données sur une échelle de type Likert à 7 points allant de 1 (fortement en désaccord) à 7 (fortement d'accord).
- Des déterminants organisationnels de la SPT :
- Soutien organisationnel perçu qui se définit comme la perception de l'employé quant au fait que son organisation valorise ses contributions et se soucie de son bien-être [22]. L'échelle développée par Eisenberger et *al.*, comprend 8 items (par exemple, « Dans mon service on s'intéresse vraiment à mon bien être »), les réponses sont faites sur une échelle de Likert allant de 1 (« Fortement en désaccord») à 7 (« Fortement d'accord»).
  - Justice organisationnelle qui se définit quant à elle comme la perception d'un individu quant au traitement qu'il reçoit dans son milieu de travail [23]. L'échelle consiste en une dimension mesurant la perception de la justice distributive (5 items, par exemple, « Je trouve que mes horaires de travail sont convenables »), une dimension mesurant la perception de la justice interactionnelle (9 items, par exemple « Dans mon service, l'encadrement fait preuve d'attention et de considération à mon égard, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail »). Les items ont été complétés sur une échelle de Likert à 7 points allant de 1 (fortement en désaccord) à 7 (fortement d'accord).

- La démarche participative a été évaluée à partir de 6 items selon les quatre composantes présentées par Colombat et al. [10]: les staffs pluriprofessionnels, les formations internes, le soutien aux équipes et la démarche projet.

Les staffs pluriprofessionnels ont été évalués à l'aide d'un item («Combien y a t'il de réunions pluriprofessionnelles par mois au sein de votre service ? ») (de 0 à 4 et plus .

Les formations internes ont été évaluées à partir de deux items (e.g., « Avez-vous accès, au sein du service, à des formations sur la douleur ? »). Les réponses ont été fournies sur une échelle de Likert en 4 points s'étendant de 1 (« non, c'est impossible ») à 4 (« oui, très facilement »).

Le soutien aux équipes a été mesuré à l'aide d'un item (« Dans votre service, bénéficiez-vous de groupes de paroles ? »). Une échelle de Likert en 4 points s'étendant de 1 (« non, jamais ») à 4 (« oui, très régulièrement ») a été utilisée.

La démarche projet a été évaluée avec deux items (e.g., « Connaissez-vous le contenu exact du projet de service ? »). Les réponses ont été données sur une échelle de Likert en 4 points s'étendant de 1 (« non, pas du tout ») à 4 (« oui, très bien »). Un score global de démarche participative a été calculé en faisant la moyenne des scores des quatre composantes

- Satisfaction des soignants concernant la qualité des soins donnés aux patients :

Evaluation à l'aide d'un seul item (« Dans votre emploi actuel, êtes vous satisfait de la qualité des soins donnés aux patients ») sous forme d'une échelle de Likert graduée de 1 (« Très insatisfait ») à 5 («Très satisfait »).

- Satisfaction des patients :

L'évaluation de la satisfaction de prise en charge des patients a été évaluée grâce au questionnaire SAPHORA-MCO [24]. Les différentes dimensions évaluées à travers ce questionnaire étaient : l'opinion générale concernant l'hospitalisation, les modalités d'entrée/sortie, les contacts avec les soignants du service, la qualité des soins, l'hôtellerie et la restauration. Ce questionnaire était rempli par les enfants s'ils étaient âgés de 12 ans ou plus et par les parents s'ils étaient âgés de moins de 12 ans. Un regroupement, à partir des 5 modalités de réponse, a été effectué afin de pouvoir qualifier les différents indicateurs de la prise en charge : satisfaisant (>90%), assez

satisfaisant (80-90%) et mauvais (<80%). Un score de satisfaction globale a également été calculé à partir de l'ensemble des items de l'échelle SAPHORA-MCO afin d'évaluer la satisfaction de prise en charge en fonction des différents centres.

### *Analyses statistiques*

L'ensemble des données de cette étude a été analysé à l'aide du logiciel statistique SPSS 25. L'analyse statistique des facteurs socio-démographiques comprenait le calcul des fréquences relatives (pourcentage), des tendances centrales (moyennes) et de la dispersion (écarts-types). Une analyse de variance (ANOVA) a été utilisée pour étudier les différences entre les centres d'oncologie pédiatrique. Un score global a été enregistré pour la QVT, l'engagement au travail, le leadership transformationnel, le soutien à l'autonomie, le soutien organisationnel perçu et la DP où les valeurs les plus élevées correspondent aux niveaux les plus élevés observés des différents indicateurs. Des analyses univariées et multivariées, des régressions uniques et multiples, ont été menées pour évaluer les liens entre : la santé psychologique au travail (QVT, satisfaction au travail, engagement au travail), les déterminants managériaux (leadership transformationnel, autonomie perçue), les déterminants organisationnels (soutien organisationnel perçu, justice organisationnelle, approche participative), la qualité des soins perçus par les soignants, et la qualité des soins évalués par les patients.

### III. RESULTATS

#### *Facteurs socio-démographiques et SPT des soignants en oncologie pédiatrique*

Parmi les centres d'oncologie pédiatrique ayant participé à notre étude, nous avons observé des différences significatives entre ces derniers concernant la QVT, l'engagement et la satisfaction au travail des soignants (Figure 1).

Au total, 510 soignants ont participé à notre étude, avec une répartition homogène concernant les catégories d'âge mais avec une forte représentation de la population infirmière (Tableau 1). Aucune association n'a été mise en évidence entre la SPT de ces soignants et leur catégorie professionnelle, leur ancienneté dans l'emploi, leur statut de l'emploi ou leur nombre de jours d'arrêt de maladie les 12 derniers mois. En revanche, nous avons trouvé une corrélation entre la QVT et le nombre de jours d'arrêt maladie les 12 derniers mois ( $r = -.09, p = .04$ ).

#### *Lien entre SPT et facteurs managériaux/organisationnels*

##### *Analyse par régression simple entre SPT et facteurs managériaux*

Les analyses de régression ont indiqué que la QVT est associée à des facteurs managériaux comme le leadership transformationnel ( $\beta = 0,25, p < 0,001$ ) et du soutien à l'autonomie perçue ( $\beta = 0,30, p < 0,001$ ). La satisfaction au travail a également été reliée au leadership transformationnel ( $\beta = 0,25, p < 0,001$ ) et au soutien à l'autonomie perçue ( $\beta = 0,24, p < 0,001$ ). Concernant l'engagement au travail, nos résultats ont également montré une relation significative avec le leadership transformationnel ( $\beta = 0,16, p < 0,001$ ) et avec le soutien à l'autonomie perçue ( $\beta = 0,18, p < 0,001$ ).

##### *Analyse par régression simple entre SPT et facteurs organisationnels*

La QVT, de même que toutes ses sous-dimensions, sont également liée à des déterminants organisationnels tels que la justice organisationnelle ( $\beta = 0,37, p < 0,001$ ), au soutien organisationnel perçu ( $\beta = 0,37, p < 0,001$ ) et à la DP ( $\beta = 0,27, p < 0,001$ ). Nous avons également constaté que la satisfaction au travail est liée à la justice organisationnelle ( $\beta = .28, p < .001$ ), au soutien organisationnel perçu ( $\beta = .28, p < .001$ ) et à la DP ( $\beta = .17, p < .001$ ). L'engagement au travail est lié à la justice organisationnelle

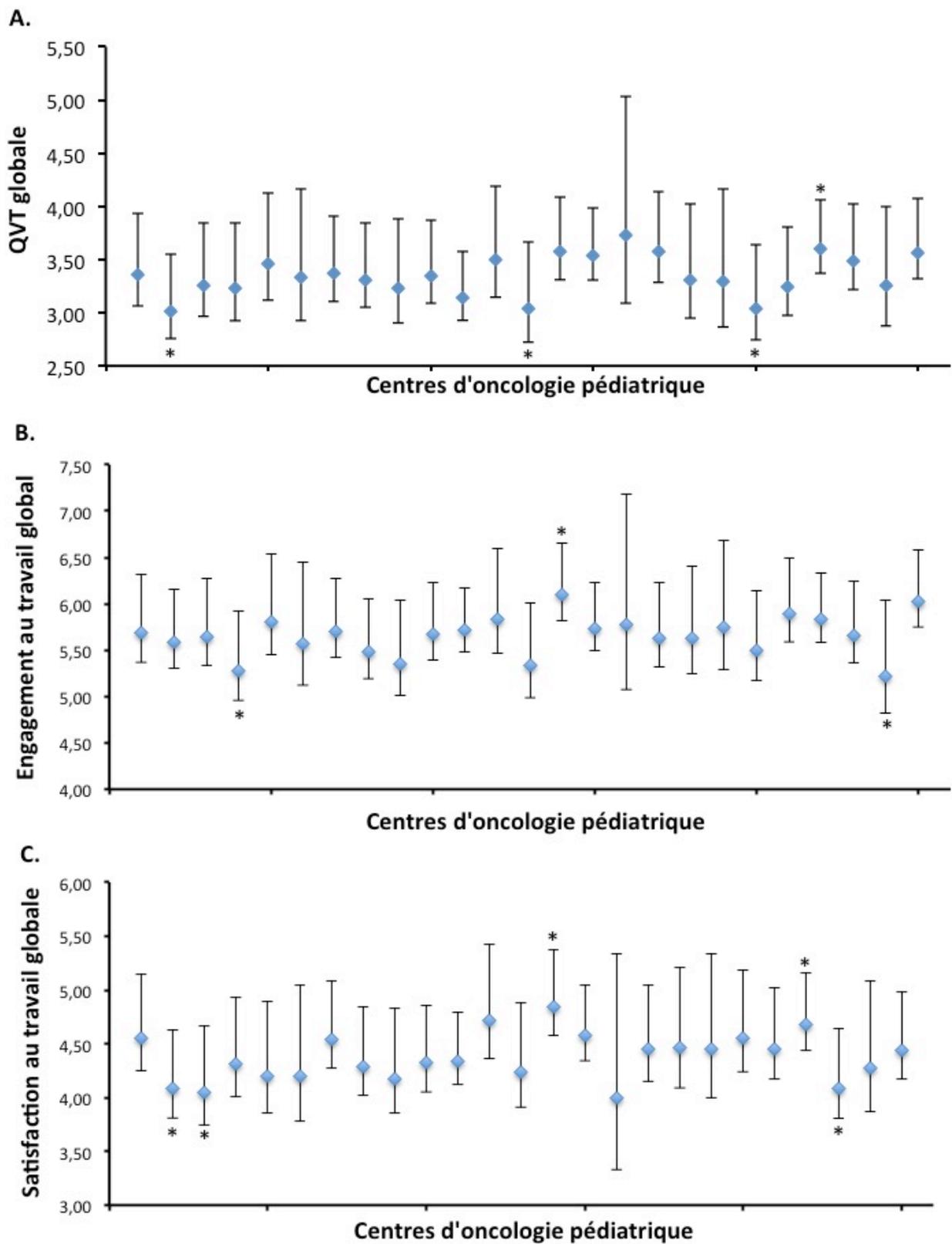


Figure 1 : Différences de QVT globale (A), d'engagement au travail (B) et de satisfaction au travail (C) entre les différents centres d'oncologie pédiatrique. Les différences significatives sont indiquées à l'aide d'un \*.

CARACTERISTIQUES	n = 510	%	Moyenne (ET)
<b>Sexe</b>			
Homme	39	7,6	
Femme	470	92,2	
Donnée non disponible	1	0,2	
<b>Age</b>			
< 30 ans	180	35,3	26,14 (2,03)
entre 30 et 40 ans	195	38,2	34,08 (3,30)
> 40 ans	130	25,5	49,33 (6,42)
Donnée non disponible	5	1,0	
<b>Catégorie professionnelle</b>			
Médecin	64	12,5	
Infirmière	261	51,2	
Auxiliaire puéricultrice	114	22,4	
Autre	71	13,9	
<b>Ancienneté dans le service</b>			
< 1 an	38	7,5	0,36 (0,21)
1-3 ans	153	30,0	2,00 (0,80)
> 3 ans	311	61,0	11,52 (8,20)
Donnée non disponible	8	1,6	
<b>Statut d'emploi</b>			
Temps plein	385	75,5	
Temps partiel	124	24,3	
Donnée non disponible	1	0,2	
<b>Nombre de jours d'arrêt maladie ces 12 derniers mois</b>			
Aucun	336	65,9	
< 8 jours	100	19,6	3,49 (1,84)
8-15 jours	26	5,1	12,04 (2,71)
> 15 jours	40	7,8	46,90 (37,25)
Donnée non disponible	8	1,6	

**Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques des soignants ayant participé à l'étude.**

( $\beta = .20$ ,  $p < .001$ ), au soutien organisationnel perçu ( $\beta = .14$ ,  $p < .01$ ) et à la DP globale ( $\beta = .17$ ,  $p < .001$ ).

#### *Analyse par régression multiple entre SPT et facteurs managériaux/organisationnels*

Les déterminants organisationnels et managériaux ayant une corrélation significative avec la santé psychologique au travail ont été analysés dans des modèles de régression multiple pour identifier les déterminants prédictifs de la QVT, de la et de l'engagement au travail. Une analyse de régression multiple a révélé un lien significatif entre la QVT globale et le soutien organisationnel perçu ( $\beta = .21$ ,  $p < .001$ ), la justice organisationnelle ( $\beta = .20$ ,  $p < .01$ ) et la DP ( $\beta = .10$ ,  $p < .05$ ). La satisfaction au travail était uniquement liée au soutien organisationnel perçu ( $\beta = 0,16$ ,  $p < .01$ ) alors qu'aucun lien n'a été trouvé dans l'analyse de régression multiple entre l'engagement au travail et les déterminants managériaux et organisationnels.

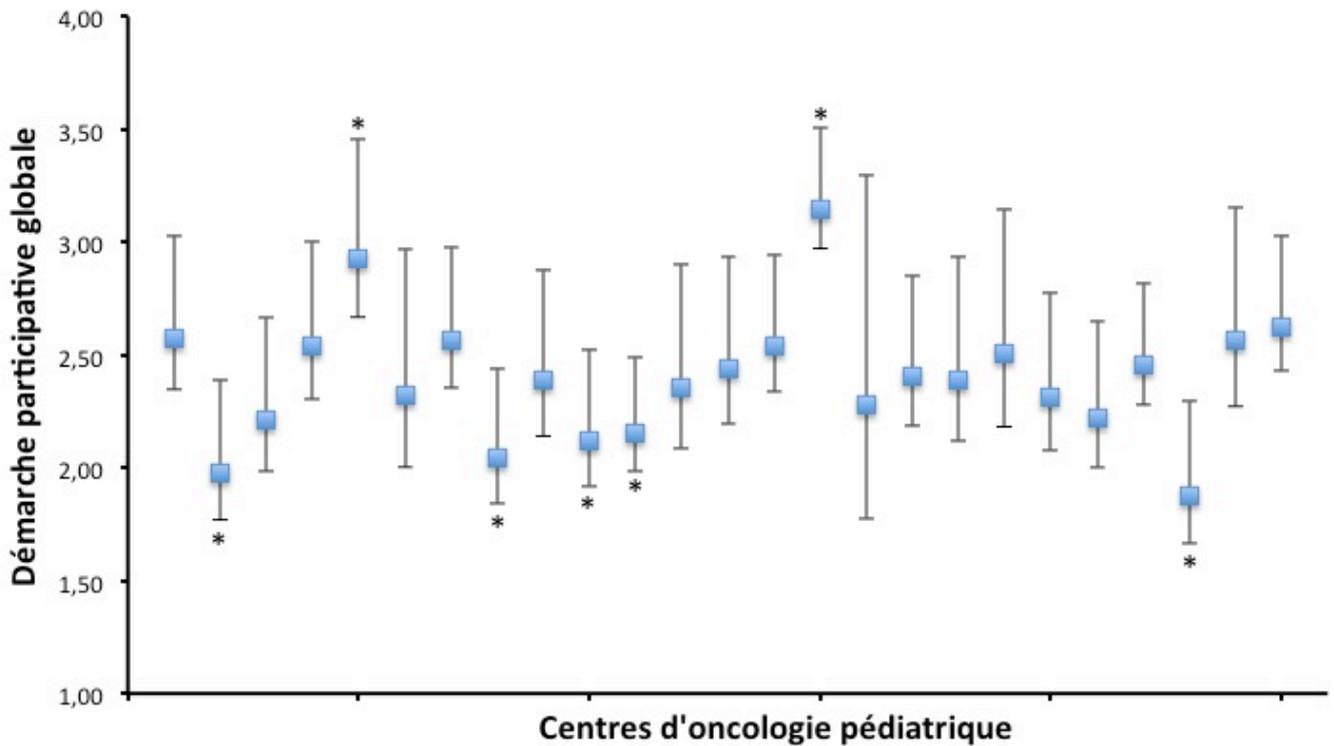
#### ***SPT et qualité des soins perçus par les soignants***

Des analyses de régression simples ont révélé que la QVT ( $\beta = 0,24$ ,  $p < .001$ ), la satisfaction au travail ( $\beta = 0,34$ ,  $p < .001$ ) et l'engagement au travail ( $\beta = 0,18$ ,  $p < .001$ ) étaient significativement liés à la qualité des soins perçus par les soignants. Enfin, une analyse de régression multiple a montré que la qualité des soins perçus par les soignants était liée à la QVT ( $\beta = 0,15$ ,  $p < .01$ ) et à la satisfaction au travail ( $\beta = 0,30$ ,  $p < .001$ ).

#### **DP et qualité des soins perçus par les soignants**

L'analyse de la mise en place de la démarche participative, évaluée chez les soignants en fonction des différents centres, montre qu'il existe là aussi des différences significatives entre les centres (Figure 2).

Comme nous l'avons vu précédemment les analyses par régression nous ont permis de mettre en évidence un lien entre la SPT (à travers les indicateurs de QVT, de satisfaction et d'engagement au travail) et la DP. Les quatre composants de la DP pris séparément sont également liés significativement et positivement avec la QVT globale : la formation ( $\beta = .159$  ;  $p < .001$ ), les staffs ( $\beta = .204$  ;  $p < 10^{-4}$ ), la démarche projet ( $\beta = .198$  ;  $p < 10^{-4}$ ) et le soutien aux équipes ( $\beta = .136$  ;  $p < .01$ ).



**Figure 2 : Différences de mise en place de la démarche participative entre les différents centres d'oncologie pédiatrique. Les différences significatives sont indiquées à l'aide d'un \*.**

La démarche participative influence significativement et positivement la satisfaction de la qualité des soins évaluée par les soignants ( $\beta = 0,236 ; p < 10^{-6}$ ), cette dernière étant particulièrement influencée par les composantes « démarche projet » ( $\beta = 0,216 ; p < 10^{-5}$ ) et « staffs » ( $\beta = 0,196 ; p < 10^{-4}$ ) de la DP.

### ***SPT des soignants et qualité de prise en charge évaluée par les enfants/parents***

Parmi les 25 centres spécialisés de Cancérologie Pédiatrique de France ayant participé à cette étude un total de 440 questionnaires de satisfaction de prise en charge, évaluant les différents indicateurs de l'échelle SAPHORA-MCO, a pu être récolté auprès des enfants et des parents (142 questionnaires enfants et 298 questionnaires parents) (Tableau 2). Sur l'ensemble des questionnaires, il n'a pas été mis en évidence de relations significatives entre la satisfaction globale de prise en charge et les différentes caractéristiques des services ayant participé à l'étude. L'évaluation de la satisfaction globale de prise en charge entre ces différents centres d'oncologie-pédiatrique montre des disparités, avec ou sans distinction entre les questionnaires remplis par les parents

ou les enfants (Figure 3). Sur l'ensemble des indicateurs évalués par l'échelle SAPHORA-MCO, des différences significatives en fonction des services ont été mises en évidence pour les indicateurs « prise en charge », information, communication, hôtellerie et restauration.

Sur l'ensemble des questionnaires remplis par les enfants ou les parents, la prise en charge et la sous dimension « prise en charge symptomatique » sont jugées satisfaisantes, celle de la prise en charge de la douleur, l'hôtellerie, la communication et l'information assez satisfaisante et celle de la restauration très mauvaise. On observe également une corrélation entre l'évaluation de la satisfaction faite par les enfants et celle faite par les parents (Tableau 2).

Aucunes relations significatives entre les différents indicateurs de cette qualité de prise en charge et la QVT, l'engagement au travail ou la satisfaction au travail n'ont été identifiées.

	<i>Enfants</i>			<i>Parents</i>		
	n = 142	%	Moyenne du score de satisfaction (ET)	n = 298	%	Moyenne du score de satisfaction (ET)
<b>Prise en charge</b>						
Satisfaisante	141	99,3	4,06 (0,60)	293	98,3	4,04 (0,60)
Non satisfaisante	1	0,7		5	1,7	
<b>Prise en charge de la douleur</b>						
Satisfaisante	121	85,2	4,09 (0,81)	249	83,6	4,06 (0,77)
Non satisfaisante	2	1,4		5	1,7	
Donnée non disponible	19	13,4		44	14,8	
<b>Prise en charge symptomatique</b>						
Satisfaisante	132	93,0	4,13 (0,88)	272	91,3	4,17 (0,74)
Non satisfaisante	3	2,1		1	0,3	
Donnée non disponible	7	4,9		25	8,4	
<b>Informations délivrées lors de l'hospitalisation</b>						
Satisfaisante	122	85,9	3,64 (0,77)	252	84,6	3,61 (0,76)
Non satisfaisante	18	12,7		44	14,8	
Donnée non disponible	2	1,4		2	0,7	
<b>Communication des professionnels de santé</b>						
Satisfaisante	122	85,9	3,87 (0,85)	263	88,3	3,96 (0,74)
Non satisfaisante	20	14,1		35	11,7	
<b>Attitude des professionnels de santé</b>						
Satisfaisante	140	98,6	4,53 (0,48)	295	99,0	4,58 (0,51)
Non satisfaisante	1	0,7		3	1,0	
Donnée non disponible	1	0,7		0	0,0	
<b>Hôtellerie</b>						
Satisfaisante	124	87,3	3,67 (0,71)	248	83,2	3,56 (0,67)
Non satisfaisante	17	12,0		45	15,1	
Donnée non disponible	1	0,7		5	1,7	
<b>Restauration</b>						
Satisfaisante	49	34,5	2,32 (0,83)	132	44,3	2,54 (0,86)
Non satisfaisante	90	63,4		153	51,3	
Donnée non disponible	3	2,1		13	4,4	

**Tableau 2 : Satisfaction de prise en charge évaluée par les enfants ou les parents.**

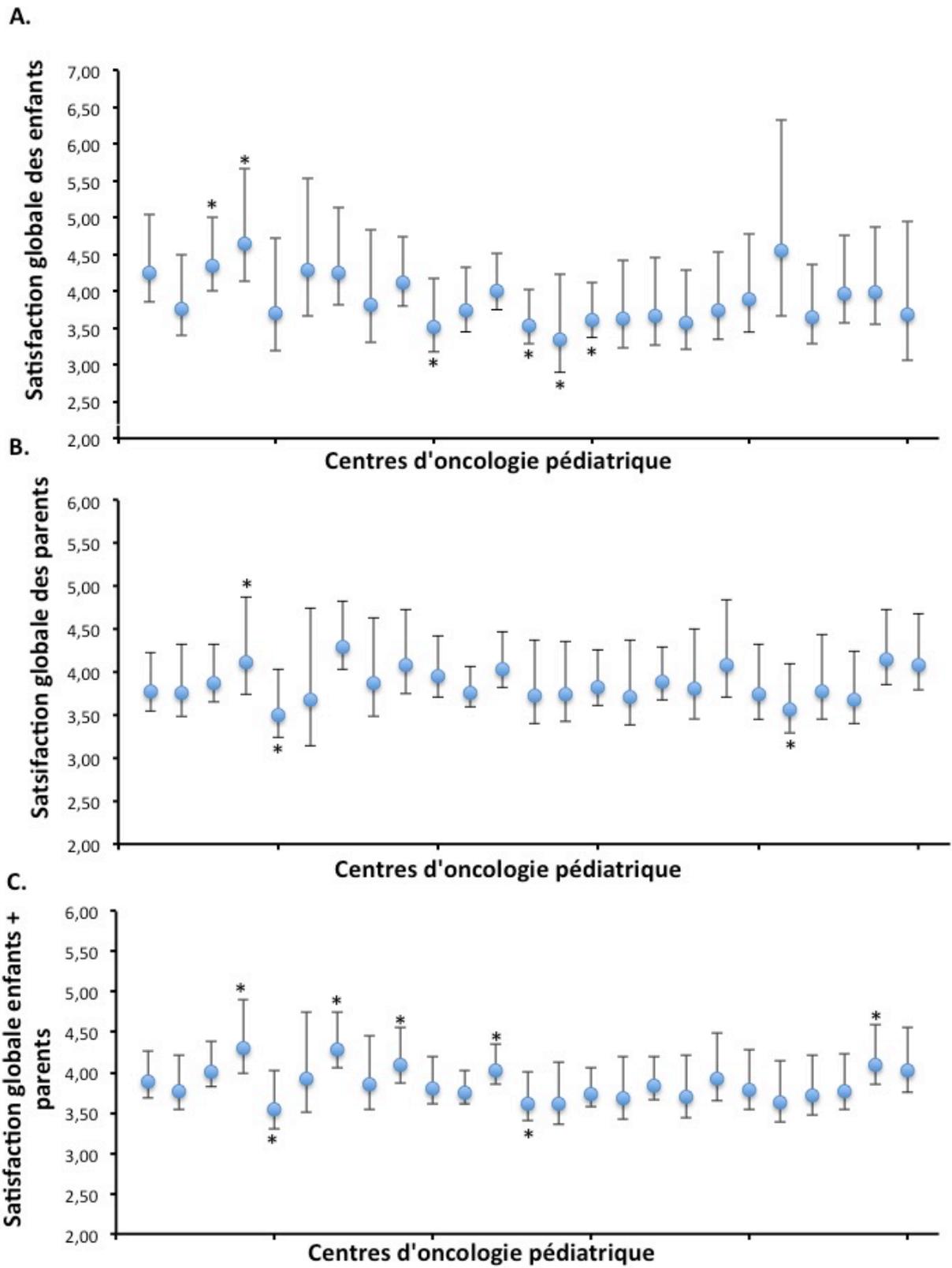


Figure 3 : Différences de satisfaction de prise en charge entre les différents centres d'oncologie pédiatrique évalués par les enfants (A), les parents (B) et les enfants et parents (C). Les différences significatives sont indiquées à l'aide d'un \*.

## IV. DISCUSSION

L'étude de la SPT des soignants en oncologie pédiatrique et de l'impact de la SPT et de ses déterminants sur la qualité de prise en charge des enfants n'avait, jusqu'à présent, jamais été réalisée. Nous rapportons ici la première étude exploratoire visant à examiner les liens entre certains déterminants managériaux et organisationnels et la SPT des soignants dans le secteur de l'oncologie pédiatrique et les liens entre la SPT des soignants et la qualité de prise en charge des patients.

Dans cette étude, les déterminants organisationnels, comme le soutien organisationnel perçu et la justice organisationnelle, sont fortement reliés avec les différents indicateurs de la SPT. Plusieurs études avaient préalablement souligné l'existence de ces relations [25] notamment le rôle du soutien organisationnel perçu et de la justice organisationnelle dans l'explication de la santé psychologique au travail [7]. Nos résultats confirment donc l'importance de ces facteurs organisationnels dans l'explication de la SPT des soignants en oncologie pédiatrique.

Nos résultats montrent également qu'il existe une association entre la mise en place d'une DP au sein du service et la SPT des soignants (la QVT, l'engagement et la satisfaction au travail). Ces résultats convergent avec les résultats obtenus dans le cadre d'études antérieures, ayant notamment démontré que la DP améliore la qualité de vie au travail des soignants dans les services d'onco-hématologie adulte [10-11]. Ces résultats renforcent ainsi l'intérêt de ce modèle organisationnel dans les équipes de soins, notamment dans le secteur de l'oncologie pédiatrique. Autrement dit, sur le plan des pratiques, il convient donc de poursuivre la mise en place de ce modèle dans les services de soins ainsi que l'évaluation de sa mise en place. Cette évaluation passera par l'élaboration d'une échelle validée permettant d'objectiver l'approche participative mise en place dans les services.

Nos résultats ont également permis d'identifier des liens entre leadership transformationnel, le soutien à l'autonomie et la SPT des soignants d'oncologie pédiatrique soulignant ainsi le rôle également prédominant des facteurs managériaux. Une fois encore, ces résultats convergent avec des données issues de la littérature dans le domaine de la santé ayant déjà apporté la preuve du rôle important des facteurs

managériaux dans l'explication de la santé psychologique au travail des soignants [26]. L'importance du management dans les services de soins a d'ailleurs été largement étudiée. Certaines données de la littérature ont notamment montré qu'un climat de confiance entre le manager et les soignants est associé à une attitude positive de ces derniers pouvant influencer la mise en place de comportements et de pratiques sécurisantes [27] et réduire le nombre d'erreurs ou d'accidents [28]. Autrement dit, ces attitudes positives sont également associées à une meilleure satisfaction au travail mais également à une amélioration des performances des soignants [29]. Ces résultats soulignent ainsi l'importance de l'approche managériale chez les soignants en oncologie pédiatrique.

Dans cette étude, le lien entre la SPT et la performance perçue en termes de qualité des soins a également pu être démontré. Nous avons pu ainsi démontrer que la qualité des soins perçus par les soignants est associé à la SPT et à la mise en place de la DP au sein des services. En revanche, les liens entre la SPT des soignants et la qualité de prise en charge telle que perçue par les enfants ne se sont pas révélés significatifs dans cette étude. Dans notre étude, l'évaluation de la qualité de prise en charge a été faite avec l'échelle SAPHORA –MCO, qui est une échelle développée initialement pour une évaluation en médecine adulte et qui pose la question de son utilisation en pédiatrie avec une population de patients très hétérogène quant à leur âge et leur perception de la prise en charge. Il est donc légitime de penser au développement d'une échelle de mesure de la satisfaction des patients en pédiatrie pour de futures études comparables.

Les résultats de cette étude exploratoire offrent des perspectives intéressantes tant sur le plan des pratiques que sur le plan de la recherche. En effet, ils mettent l'accent sur l'importance du rôle des managers et de l'organisation dans la qualité de vie au travail des soignants mais également dans la qualité de prise en charge des patients. Les organisations de santé et notamment les services d'oncologie pédiatrique doivent pouvoir s'aider de ces résultats pour renforcer leurs pratiques managériales et organisationnelles afin d'optimiser à la fois le bien être du personnel soignant mais également la qualité de la prise en charge des enfants et de leur famille. Dans des études ultérieures, le test de modèles plus complexes pourrait notamment permettre

d'investiguer les mécanismes explicatifs (à l'aide des indicateurs de la SPT) entre les déterminants managériaux et organisationnels et la qualité de prise en charge des patients.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Canouï P, Mauranges A. Le burn out à l'hôpital. Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants. Paris : Elsevier-Masson ; 2008.
2. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, et al. Burnout and psychiatric disorder among cancer clinicians. *Br J Cancer* 1995;71(6): 1263-9.
3. Elizur, D, Shye, S. Quality of work and its relation to quality of life. *Applied Psychology : An International Review* 1990;39, (3), 275-291.
4. Schaufeli W, Bakker, A. Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual, Utrecht: Occupational Health Psychology Unit. Utrecht University, 2003.
5. Locke, E. A. The nature and causes of satisfaction. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297-1349). Chicago : Rand McNally, 1976.
6. Aiken LH, Poghosyan L. Evaluation of "magnet journey to nursing excellence program" in Russia and Armenia. *J Nurs Scholarsh.* 2009;41(2):166-74
7. Lundstrom T, Pugliese G, Bartley J, Cox J, Guither C. Organizational and environmental factors that affect worker health and safety and patient outcomes. *Am J Infect Control.* 2002 ;30(2):93-106.
8. Stimpfel AW, Sloane DM, McHugh MD, Aiken LH. Hospitals Known for Nursing Excellence Associated with Better Hospital Experience for Patients. *Health Serv Res.* 2016 ;51(3):1120-34.
9. Havens DS, Aiken LH. Shaping systems to promote the desired outcome: the magnet hospital model. *J Nurs Adm* 1999;22(2):14-20.
10. Pronost AM, Le Gouge A, Leboul D, Gardenbas-Pain M, Berthou C, Giraudeau B, et al. Effet des caractéristiques des services en oncohématologie développant la démarche palliative et des caractéristiques sociodémographiques des soignants sur les indicateurs

de santé : soutien social, stress perçu, stratégie de coping, qualité de vie au travail. *Oncologie* 2008 ; 10(2) : 125-34.

11. Colombat, P., Altmeyer, A., Rodrigues, M. et al. *Psycho Oncologie* 2011; 5: 83.  
doi:10.1007/s11839-011-0319-1.

12. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concept. *Soc Sci Med* 1997; 45: 1829-4.

13. Salomon L, Gasquet I, Mesbah. Construction of a scale measuring in patient's opinion on quality of care. *Int J Qual Health Care* 1999; 11: 507-16.

14. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288(16):1987-93.

15. Aiken LH, Sean P, Cheung RB, Sloane DM, Jeffrey H, Silber JH. Educational Levels of Hospital Nurses and Surgical Patient Mortality. *JAMA*. 2003 ;290 (12) : 1617-1623.

16. Szecsenyi, J., Campbell, S., Broge, B., Laux, G., Willms, S., Wensing, M., & Goetz, K. (). Effectiveness of a quality-improvement program in improving management of primary care practices. *Canadian Medical Association Journal* 2011;183(18), 1326-33.

17. Vahey DC, Alken LH, Smane DM. Nurse burnout and patient satisfaction. *Med care* 42 2004;1157-66

18. Wangmo T, Ruhe KM, Badarau DO, Kühne T, Niggli F, Elger BS. Parents' and patients' experiences with paediatric oncology care in Switzerland--satisfaction and some hurdles. *Swiss Med Wkly*. 2016;146:w14309.

19. Bass, B.M. The future of leadership in learning organizations. *Journal of Leadership Studies* 2000 ; 7(i3), 18.

20. Carless, Sally A.; Wearing, Alexander J.; Mann, Leon. A short measure of transformational leadership. *Journal of Business and Psychology*, Vol 14(3), 2000, 389-405.
21. Moreau E, Mageau G. The importance of perceived autonomy support for the psychological health and work satisfaction of health professionals: Not only supervisors count, colleagues too ! *Motivation and Emotion*, Vol 36(3), 2012, 268-286.
22. Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., Sowa, D. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 1986,71, 500–507.
23. Greenberg, J. Organizational justice: Yesterday, today, and tomorrow. *Journal of Management* 1990, 16, 399–432.
24. Salomon L., Gasquet I., Mesbah M., Ravaud P. Construction of a scale measuring patient's opinion on quality, *International Journal of Quality in Health Care*, 1999 ;11 :507-527.
25. Gershon RM, Karkashian CD, Grosch JW, Murphy LR, Escamilla-Cejudo A, Flanagan PA, et al. Hospital safety climate and its relationship with safe work practices and workplace exposure. *Am J Infect Control* 2000;28:211-21.
26. Cummings G.G., Hayduk, L. Estabrooks, C.A. Mitigating the effects of hospital restructuring on nurses: the responsibility of emotionally intelligent leadership. *Nursing Research* 2005 ; 54, 1–11.
27. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM. Hospital restructuring: does it adversely affect care and outcomes? *J Nurs Adm* 2000;10:457-65.
28. Aiken LH, Sochalski J, Lake ET. Studying outcomes of organizational change in health services. *Med Care* 1997;35:NS6-NS18.
29. Diaz RI, Cabrera DD. Safety climate and attitude as evaluation measures of organizational safety. *Accid Anal Prev* 1997;29(5):643-50.

30. Aiken LH, Sloane DM, Lake ET, Sochalski J, Weber AL. Organization and out- comes of inpatient AIDS care. *Med Care* 1999; 37(8):760-72.
31. Aiken LH, Smith HL, Lake ET. Lower Medicare mortality among a set of hospitals known for good nursing care. *Med Care* 1994;32:771-87.
32. Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R., Colombat, P. The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 50 2013, 1359 – 1367
33. Shortell SM, Hull KE. The new organization of the health care delivery system. *Baxter Health Policy Rev* 1996;2:101-48.

## ANNEXES

### ANNEXE 1 : Questionnaire soignant

#### QUESTIONNAIRE

#### SOIGNANT

NOM DU SERVICE : .....

NOM DE L'ETABLISSEMENT : .....

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT .....

1) **Caractéristiques du service**

Hématologie

Oncologie

Hématologie + Oncologie

2) **Profession :**

IDE

Auxiliaire-puéricultrice

Médecins

Cadres

Autres

3) **Quel est votre âge :** .....

4) **Sexe :** Féminin

Masculin

5) **Ancienneté dans le service :** .....

6) **Ancienneté dans le poste actuel :** .....

7) **Actuellement, vous vivez :** Seul(e)

En couple

8) **Actuellement, vous travaillez à :**

Temps partiel  (Précisez quel % : .....

De jour

Temps complet

De nuit

9) **Au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous eu d'arrêts maladie (hors maternité) ?**

Aucun       1 ou 2       2 ou 3       4 et plus       Ne sais pas

10) **A combien de jours d'absence environ correspondent ces arrêts :**

.....

11) **Nombre de réunions inter-disciplinaires par mois** (*discussions de la prise en charge des patients avec toute l'équipe (soignants non médecins + médecins)*) :

0       1       2       3       4 et plus

12) **Rythme des réunions inter-disciplinaires :**

Journalier       Bi-hebdomadaire       Hebdomadaire       Mensuel

13) **Disposez-vous dans votre service :**

**- de groupes de paroles :**

Oui, très régulièrement       Oui, régulièrement       Oui, parfois       Non, jamais

**- du passage de bénévoles d'accompagnement des patients:**

Oui, très régulièrement       Oui, régulièrement       Oui, parfois       Non, jamais

**- de psychologues pour le personnel du service :**

Oui, très régulièrement       Oui, régulièrement       Oui, parfois       Non, jamais

**- de psychologues pour le malade et les familles :**

Oui, très régulièrement       Oui, régulièrement       Oui, parfois       Non, jamais

**- d'intervenants extérieurs au service (musiciens, clowns, esthéticiennes) pour le malade et les familles :**

Oui, très régulièrement       Oui, régulièrement       Oui, parfois       Non, jamais

14) **Avez-vous accès, au sein du service, à des formations :**

- en soins palliatifs :      Oui, très facilement       Oui, facilement       Oui, mais difficilement       Non, c'est impossible
- sur la douleur :      Oui, très facilement       Oui, facilement       Oui, mais difficilement       Non, c'est impossible
- sur la relation d'aide :      Oui, très facilement       Oui, facilement       Oui, mais difficilement       Non, c'est impossible

15) **Projet de service :**

Existe-t-il un projet de service?      Oui       Non

Connaissez-vous le contenu exact de ce projet ?      Oui, Très bien       Oui, Bien       Oui, Assez bien       Non, pas vraiment       Non, pas du tout

Avez-vous participé à l'élaboration de ce projet ?      Oui, activement       Oui, ponctuellement       Non, pas du tout

16) **En cas de conflit ou de difficulté, pouvez-vous bénéficier de réunions de soutien aux équipes (staff de débriefing) ?**

Toujours       Parfois       Souvent       Jamais

17) **En cas de problème de fonctionnement, est-il mis en place une démarche projet ?**

Toujours       Parfois       Souvent       Jamais

17) **Les propositions suivantes concernent des opinions que vous pouvez avoir sur votre service.**

Pour chacune d'entre elles, en vous reportant au tableau ci-dessous, entourez le chiffre qui correspond le mieux à ce que vous pensez.

1	2	3	4	5	6	7
<i>Fortement en Désaccord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Légèrement en désaccord</i>	<i>Ni en accord ni en désaccord</i>	<i>Légèrement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>Fortement en accord</i>

. Dans mon service, on prend en compte mes opinions.

1 2 3 4 5 6 7

- . Dans mon service, on s'intéresse vraiment à mon bien-être. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, on respecte totalement mes valeurs. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, on est prêt à m'aider en cas de problème. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, on pardonnerait une erreur involontaire de ma part. 1 2 3 4 5 6 7
- . Si c'était possible, on profiterait de moi dans mon service. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, on manifeste peu d'intérêt à mon égard. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, on est prêt à m'accorder une faveur si j'en ai besoin. 1 2 3 4 5 6 7

**18) Les énoncés suivants concernent des opinions que vous pouvez avoir sur votre cadre de santé.**

Pour chacun d'entre eux, en vous reportant au tableau ci-dessous, entourez le chiffre qui correspond le mieux à ce que vous pensez.

1	2	3	4	5	6	7
<i>Pas du tout en accord</i>	<i>Très peu en accord</i>	<i>Un peu en accord</i>	<i>Moyennement en accord</i>	<i>Assez en accord</i>	<i>Fortement en accord</i>	<i>Très fortement en accord</i>

Mon cadre de santé ou chef de service :

- . me transmet une vision claire et positive de l'avenir. 1 2 3 4 5 6 7
- . considère chaque individu à part entière, le soutient et favorise son développement. 1 2 3 4 5 6 7
- . encourage et témoigne de la reconnaissance à l'équipe. 1 2 3 4 5 6 7
- . facilite la confiance, l'implication et la coopération entre les membres de l'équipe. 1 2 3 4 5 6 7
- . incite à poser les problèmes différemment et favorise l'esprit critique. 1 2 3 4 5 6 7
- . est clair sur les valeurs et les pratiques qu'il défend. 1 2 3 4 5 6 7
- . suscite fierté et respect chez les autres et est source d'inspiration par ses compétences élevées. 1 2 3 4 5 6 7

**19) Les énoncés suivants correspondent à des comportements que votre cadre de santé peut avoir au travail.**

En utilisant l'échelle de réponses ci-dessous, veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord avec chacun de ces énoncés.

1	2	3	4	5	6	7
<i>Pas du tout en accord</i>	<i>Très peu en accord</i>	<i>Un peu en accord</i>	<i>Moyennement en accord</i>	<i>Assez en accord</i>	<i>Fortement en accord</i>	<i>Très fortement en accord</i>

- . Mon cadre de santé me donne souvent l'occasion de prendre des décisions dans mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Lorsque mon cadre de santé me demande de faire quelque chose, il m'explique pourquoi il veut que je le fasse. 1 2 3 4 5 6 7
- . Sous certaines conditions, mon cadre de santé me laisse libre choix comment et quand exécuter mes tâches 1 2 3 4 5 6 7
- . Je comprends généralement pourquoi mon cadre de santé me demande de faire ou de ne pas faire quelque chose. 1 2 3 4 5 6 7
- . Mon cadre de santé est ouvert à mes opinions et à mon point de vue sur le travail, même lorsque ceux-ci sont différents des siens. 1 2 3 4 5 6 7
- . Mon cadre de santé me consulte sur les changements que j'aimerais apporter à mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Mon cadre de santé prend le temps d'écouter mon opinion et mon point de vue lorsque je ne suis pas d'accord avec lui. 1 2 3 4 5 6 7
- . Lorsque je demande pourquoi je dois faire une tâche, mon cadre de santé me fournit de bonnes raisons. 1 2 3 4 5 6 7
- . Mon cadre de santé comprend que parfois ce que j'ai à faire n'est pas agréable. 1 2 3 4 5 6 7

**20) Les questions suivantes concernent certains aspects de votre travail.**

Pour chacune d'entre elles, en vous reportant au tableau ci-dessous, entourez le chiffre qui correspond le mieux à ce que vous pensez.

1	2	3	4	5	6
<i>Très peu</i>	<i>Quelque peu</i>	<i>Jusqu'à un certain point</i>	<i>En bonne partie</i>	<i>En grande partie</i>	<i>En très grande partie</i>

Jusqu'à quel point votre travail vous donne-t-il la possibilité de ...

- . ... réussir à exprimer le caractère unique de votre personnalité ? 1 2 3 4 5 6
- .... maintenir un équilibre convenable entre vos qualités personnelles et les conditions de travail actuelles ? 1 2 3 4 5 6
- .... maintenir un équilibre satisfaisant entre les différentes qualités et votre personnalité ? 1 2 3 4 5 6
- ... constater que les composantes de votre personnalité demeurent plus ou moins stables au cours des ans ? 1 2 3 4 5 6
- ... réussir à utiliser vos capacités physiques : force, dextérité ? 1 2 3 4 5 6

... maintenir un équilibre convenable entre vos qualités physiques et les conditions de travail actuelles ?	1	2	3	4	5	6
. ... maintenir un équilibre satisfaisant parmi vos différentes qualités physiques?	1	2	3	4	5	6
. ... constater que les composantes de vos qualités physiques demeurent plus ou moins stables au cours des ans ?	1	2	3	4	5	6
... réussir à exercer une influence sur la société ?	1	2	3	4	5	6
... maintenir un équilibre convenable entre, d'une part vos besoins, et d'autre part, les structures sociales et autres conditions externes ?	1	2	3	4	5	6
.... maintenir un équilibre satisfaisant parmi vos différents besoins sociaux ?	1	2	3	4	5	6
... constater, qu'au cours des ans, les composantes de vos relations avec votre environnement social demeurent plus ou moins stables ?	1	2	3	4	5	6
... réussir à exprimer les valeurs auxquelles vous croyez ?	1	2	3	4	5	6
... maintenir un équilibre convenable entre d'une part, vos valeurs et vos besoins culturels et, d'autre part, les conditions de travail actuelles ?	1	2	3	4	5	6
. ... maintenir un équilibre satisfaisant parmi les différentes croyances et valeurs auxquelles vous adhérez ?	1	2	3	4	5	6
. ... constater, qu'au cours des ans, les composantes de vos croyances et valeurs culturelles demeurent plus ou moins stables ?	1	2	3	4	5	6

**21) Lisez chaque sentiment que vous éprouvez à l'égard de votre travail et dites si vous éprouvez ce sentiment.**

Si vous n'avez jamais éprouvé ce sentiment, entourez le chiffre « 0 ».

Si vous éprouvez ce sentiment, indiquez quelle en est la fréquence en entourant le chiffre qui vous correspond le mieux, entre « 1 » et « 6 ».

	<b>Presque jamais</b>	<b>Rarement</b>	<b>Quelques fois</b>	<b>Souvent</b>	<b>Très souvent</b>	<b>Toujours</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Jamais</b>	<b>Quelques fois par an ou moins</b>	<b>Une fois par mois ou moins</b>	<b>Quelques fois par mois</b>	<b>Une fois par semaine</b>	<b>Quelques fois par semaine</b>	<b>Tous les jours</b>

. Je déborde d'énergie pour mon travail.	0	1	2	3	4	5	6
. Je suis passionné(e) par mon travail.	0	1	2	3	4	5	6
. Je me sens fort(e) et vigoureux (se) pour faire ce métier.	0	1	2	3	4	5	6
. Faire ce métier est stimulant.	0	1	2	3	4	5	6
. Lorsque je me lève le matin, j'ai envie d'aller travailler.	0	1	2	3	4	5	6
. Je suis content(e) lorsque je suis captivé(e) par mon activité.	0	1	2	3	4	5	6
. Je suis fier(e) du travail que je fais.	0	1	2	3	4	5	6

- . Je suis totalement investi(e) dans mon travail. 0 1 2 3 4 5 6
- . Je suis vraiment enthousiaste lorsque je travaille. 0 1 2 3 4 5 6

**22) Les propositions suivantes concernent des opinions que vous pouvez avoir sur votre activité professionnelle.**

Pour chacune d'entre elles, en vous reportant au tableau ci-dessous, entourez le chiffre qui correspond le mieux à ce que vous pensez.

1	2	3	4	5	6	7
<i>Fortement en Désaccord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Légèrement en désaccord</i>	<i>Ni en accord ni en désaccord</i>	<i>Légèrement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>Fortement en accord</i>

- . Je trouve que ma charge de travail est tout à fait correcte. 1 2 3 4 5 6 7
- . Je pense que le niveau de mon salaire est équitable. 1 2 3 4 5 6 7
- . Je trouve que mes horaires de travail sont convenables. 1 2 3 4 5 6 7
- . Globalement, les avantages que j'ai dans mon service sont parfaitement justes. 1 2 3 4 5 6 7
- . J'estime que mes responsabilités professionnelles sont acceptables. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, les décisions sont prises de manière claire par l'encadrement. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, avant de prendre une décision, l'encadrement s'assure que les intérêts de tous les agents sont pris en considération. 1 2 3 4 5 6 7
- . Pour prendre des décisions, l'encadrement du service s'appuie sur des informations précises et complètes. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans le service, l'encadrement clarifie les décisions prises et fournit des informations complémentaires aux agents qui le demandent. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, toutes les décisions s'appliquent de la même manière à tous les agents concernés. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, les agents peuvent contester ou demander des explications sur les décisions prises par l'encadrement. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, l'encadrement fait preuve d'attention et de considération à mon égard, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, l'encadrement me traite avec respect et dignité lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, l'encadrement prend en compte mes besoins personnels lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, l'encadrement me dit la vérité, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail, l'encadrement se préoccupe de mes droits en tant que 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail, l'encadrement discute avec moi des conséquences de ces 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail, l'encadrement me fournit des justifications pertinentes. 1 2 3 4 5 6 7

- . Dans mon service, l'encadrement me donne des explications sensées, lorsqu'il prend des décisions au sujet de mon travail. 1 2 3 4 5 6 7
- . Dans mon service, l'encadrement explique très clairement toute décision prise au sujet de mon travail. 1 2 3 4 5 6 7

**23) Globalement, je suis satisfait(e) de mon travail :**

1	2	3	4	5
<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>Moyennement d'accord</i>	<i>Légèrement d'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>

**24) Dans votre emploi actuel, êtes vous satisfait de la qualité des soins donnés aux patients?**

1	2	3	4	5
<b>Très insatisfait</b>	<b>Insatisfait</b>	<b>Ni satisfait ni insatisfait</b>	<b>Satisfait</b>	<b>Très satisfait</b>

**Nous vous remercions à nouveau très sincèrement pour votre précieuse participation**

## **Annexe 2 : Questionnaire de satisfaction enfants et parents**

### *Questionnaire enfants : Enquête de satisfaction sur votre dernière hospitalisation*

*Tu as accepté de participer à une étude nationale étudiant la relation entre la qualité de vie au travail des soignants et la qualité de prise en charge des enfants en Onco-Hématologie pédiatrique.*

*Tu vas quitter notre établissement et nous espérons que ton séjour a répondu à tes attentes.*

*Nous te remercions de répondre à ces questions si tu acceptes de participer à l'étude.*

*Pour chaque proposition, coche la case qui correspond le mieux à ta propre expérience.*

*Tes réponses sont confidentielles et seront analysées de façon strictement anonyme.*

**NOM DU SERVICE :** .....

**NOM DE L'ETABLISSEMENT :** .....

**ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT**

**VOTRE MALADIE :** Leucémie   
Lymphome   
Tumeur cérébrale   
Autre

---

### L'arrivée et l'accueil dans le service :

**Q1 - Que penses-tu de l'accueil qui t'a été réservé, à toi ou à tes parents, par le service administratif lors de ton arrivée ?**

- très mauvais     mauvais     bon     très bon     excellent

**Q2 – Que penses-tu de l'accueil que tu as reçu lors de ton arrivée dans le(s) service(s) de soins ( service des urgences exclu). Il était ?**

- très mauvais     mauvais     bon     très bon     excellent

---

### Les contacts avec les soignants et le fonctionnement du service :

**Q3 – As tu pu identifier les fonctions des différentes personnes travaillant dans le service, c'est-à-dire savais-tu si c'était un médecin, une infirmière, une aide-soignante ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q4 - Penses-tu que les précautions prises par le personnel pour respecter ton intimité étaient ?**

- très mauvaises     mauvaises     bonnes     très bonnes     excellentes

**Q5 - Pendant votre séjour as-tu reçu des explications, sans être obligé(e) de les demander, Sur ton état de santé, ton traitement, tes soins, etc ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q6 - Quand tu as posé des questions aux médecins du service, as-tu compris les réponses ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours     non concerné(e)

**Q7 - As-tu été gêné(e) ou agacé(e) par des médecins qui parlaient devant toi comme si tu n'étais pas là ?**

- jamais     très rarement     parfois     assez souvent     très souvent

**Q8 - As-tu été gêné(e) ou agacé(e) par des infirmières ou d'autres employés de service qui parlaient devant toi comme si tu n'étais pas là ?**

- jamais     très rarement     parfois     assez souvent     très souvent

**Q9 - Le personnel du service était-il poli et aimable ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q10 - Si tu avais besoin d'aide pour les activités de la vie courante comme te laver, t'habiller, manger, as-tu pu les obtenir ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours     non concerné(e)



**Q11 - Si tu as eu besoin d'aide en urgence, as-tu attendu ?**

- très longtemps     longtemps     assez longtemps     peu longtemps     vous n'avez pas attendu     non concerné(e)

**Q12 - Pendant cette hospitalisation, as-tu eu des douleurs ?**

- extrêmement intenses     intenses     modérées     faibles     Non concerné(e)

**(passer à la Q14)**

**Q13 - Dirais-tu que ta douleur a été prise en charge de manière**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q14 - Que penses-tu de la façon dont les autres inconforts liés à ta maladie (nausées, mauvaise position, vertiges, etc.) ont été pris en compte ?**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente     non concerné(e)

**Q15 - Dans l'ensemble, dirais-tu que les soins que tu as reçus à l'hôpital étaient ?**

- très mauvais     mauvais     bons     très bons     excellents

**Q16 - Que penses-tu de l'information qui t'a été donnée sur les effets indésirables possibles des nouveaux médicaments prescrits à l'hôpital ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente     non concerné(e)

---

### Informations sur ton état de santé et tes soins :

**Q17 - Lors de ton hospitalisation, as-tu été impliqué(e) autant que tu le souhaitais dans les décisions concernant tes soins ou ton traitement ?**

- aucune décision n'a été prise     très rarement ou jamais     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q18 - Si tu as passé des examens invasifs à l'hôpital, (c'est-à-dire une intrusion à l'intérieur de l'organisme comme une radio avec injection de produit de contraste, une fibroscopie, une ponction de moelle ou de plèvre, une artériographie, etc) que penses-tu de l'information qui t'a été donnée sur les COMPLICATIONS possibles ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente     non concerné(e)

**Q19 - As-tu été opéré lors de cette hospitalisation ?**

- oui     non (**passez à la Q 21**)

**Q20 - Quand tu as posé des questions au chirurgien sur ton opération, as-tu compris les réponses ?**

- très rarement ou jamais     parfois     souvent     presque toujours     toujours     non concerné(e)

---

### Le confort hôtelier:

**Q21 - Que penses-tu du confort de ta chambre ?**

- très mauvais     mauvais     bon     très bon     excellent

**Q22 - Que penses-tu de la propreté de ta chambre ?**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q23 - Etais-tu satisfait(e) de la température de ta chambre ?**

- pas du tout satisfait(e)     peu satisfait(e)     assez satisfait(e)     satisfait(e)     très satisfait(e)

**Q24 - As-tu été gêné(e) par le bruit dans ta chambre ?**

- très souvent     assez souvent     parfois     très rarement     jamais

**Q25 - Que penses-tu des repas servis à l'hôpital ?**

- très mauvais     mauvais     bons     très bons     excellents

**Q26 - Que penses-tu de la variété des plats proposés ?**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente



### Informations sur ta sortie :

**Q27 - Que penses-tu de l'information qui t'a été donnée sur les médicaments que tu devais prendre après la sortie (dosage, horaires, effets indésirables) ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q28 - Que penses-tu de l'information qui t'a été donnée sur la reprise de tes activités après la sortie (reprise de l'école, du sport, de tes activités habituelles .....) ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q29 - Que penses-vous de l'information qui t'a été donnée sur les signes ou les complications devant t'amener à recontacter l'hôpital ou ton médecin après ta sortie ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q30 - Que penses-tu de la façon dont ta sortie a été organisée (annonce de ta date de sortie, ) ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

---

### Ton opinion générale :

**Q31 - Quelle est ton opinion générale sur ton séjour à l'hôpital ?**

- pas du tout satisfait(e)     peu satisfait(e)     assez satisfait(e)     satisfait(e)     très satisfait(e)

**Q32 - Si tu devais être à nouveau hospitalisé(e) pour la même raison, préférerais-tu revenir dans cet établissement ?**

- certainement pas     probablement pas     peut-être     probablement     certainement

**Q33 - Recommanderais-tu cet hôpital à tes amis ou membres de ta famille ?**

- certainement pas     probablement pas     peut-être     probablement     certainement

**Q34 - Aujourd'hui, par rapport au jour d'admission, te sens-tu ?**

- beaucoup plus mal     moins bien     pareil, ni mieux, ni moins bien     mieux     beaucoup mieux

---

### Toi et ta santé

**Tu es :**     un garçon     une fille

**Sur une échelle de 1 à 7, es-tu satisfait(e) de ta vie EN GENERAL (en dehors de l'hôpital) ?**

(cocher une case entre 1 pour « pas du tout satisfait » et 7 pour « tout à fait satisfait »)

- pas du tout satisfait(e) ←     1     2     3     4     5     6     7    → tout à fait satisfait(e)

**Merci de ta participation**

## *Questionnaire parents : Enquête de satisfaction sur la dernière hospitalisation*

**Madame, Monsieur**

***Vous avez accepté de participer à une étude nationale étudiant la relation entre la qualité de vie au travail des soignants et la qualité de prise en charge des enfants en Onco-Hématologie pédiatrique.***

***Votre enfant va quitter notre établissement et nous espérons que le séjour a répondu à vos attentes.***

***Nous vous remercions de répondre à ces questions si vous acceptez de participer à l'étude.***

***Pour chaque proposition, cochez la case qui correspond le mieux à votre propre expérience.***

***Vos réponses sont confidentielles et seront analysées de façon strictement anonyme.***

**NOM DU SERVICE :** .....

**NOM DE L'ETABLISSEMENT :** .....

**ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT**

**LA MALADIE DE VOTRE ENFANT :**

**Leucémie**

**Lymphome**

**Tumeur cérébrale**

**Autre**

---

### **L'arrivée et l'accueil dans le service :**

**Q1 - Que pensez-vous de l'accueil qui vous a été réservé, à votre enfant, par le service administratif lors de votre arrivée ?**

- très mauvais     mauvais     bon     très bon     excellent

**Q2 – Que pensez-vous de l'accueil que vous avez reçu lors de votre arrivée dans le(s) service(s) de soins -service des urgences exclu- était ?**

- très mauvais     mauvais     bon     très bon     excellent

---

### **Les contacts avec les soignants et le fonctionnement du service :**

**Q3 - Avez-vous pu identifier les fonctions des différentes personnes travaillant dans le service, c'est-à-dire saviez-vous si c'était un médecin, une infirmière, une aide-soignante ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q4 - Pensez-vous que les précautions prises par le personnel pour respecter son intimité étaient ?**

- très mauvaises     mauvaises     bonnes     très bonnes     excellentes

**Q5 - Pendant votre séjour avez-vous reçu des explications, sans être obligé(e) de les demander, sur son état de santé, son traitement, les soins, etc ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q6 - Quand vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous compris les réponses ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours     non concerné(e)

**Q7 - Avez-vous été gêné(e) ou agacé(e) par des médecins qui parlaient devant vous comme si vous n'étiez pas là ?**

- jamais     très rarement     parfois     assez souvent     très souvent

**Q8 - Avez-vous été gêné(e) ou agacé(e) par des infirmières ou d'autres employés de service qui parlaient devant vous comme si vous n'étiez pas là ?**

- jamais     très rarement     parfois     assez souvent     très souvent

**Q9 - Le personnel du service était-il poli et aimable ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q10 – Si votre enfant avait besoin d'aide pour les activités de la vie courante (toilette, repas ...), avez-vous pu les obtenir ?**

- jamais, très rarement     parfois     souvent     presque toujours     toujours     non concerné(e)



**Q11 - Si vous avez eu besoin d'aide en urgence, avez-vous attendu ?**

- très longtemps     longtemps     assez longtemps     peu longtemps     vous n'avez pas attendu     non concerné(e)

**Q12 - Pendant cette hospitalisation, a-t-il eu des douleurs ?**

- extrêmement intenses     intenses     modérées     faibles     Non concerné(e)

**(passer à la Q14)**

**Q13 - Diriez-vous que ces douleurs ont été prises en charge de manière**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q14 - Que pensez-vous de la façon dont les autres inconforts liés à sa maladie (nausées, mauvaise position, vertiges, etc.) ont été pris en compte ?**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente     non concerné(e)

**Q15 - Dans l'ensemble, diriez-vous que les soins reçus à l'hôpital étaient ?**

- très mauvais     mauvais     bons     très bons     excellents

**Q16 - Que pensez-vous de l'information qui vous a été donnée sur les effets indésirables possibles des nouveaux médicaments prescrits à l'hôpital ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente     non concerné(e)

---

### Informations sur l'état de santé et les soins dispensés à votre enfant :

**Q17 - Lors de cette hospitalisation, avez-vous été impliqué(e) autant que vous le souhaitiez dans les décisions concernant ses soins ou son traitement ?**

- aucune décision n'a été prise     très rarement ou jamais     parfois     souvent     presque toujours     toujours

**Q18 - S'il a eu des examens invasifs à l'hôpital, (c'est-à-dire une intrusion à l'intérieur de l'organisme comme une radio avec injection de produit de contraste, une fibroscopie, une ponction de moelle ou de plèvre, une artériographie, etc) que pensez-vous de l'information qui vous a été donnée sur les COMPLICATIONS possibles ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente     non concerné(e)

**Q19 - A-t-il été opéré lors de cette hospitalisation ?**

- oui     non (**passez à la Q 21**)

**Q20 - Quand vous avez posé des questions au chirurgien sur l'opération, avez-vous compris les réponses ?**

- très rarement ou jamais     parfois     souvent     presque toujours     toujours     non concerné(e)

---

### Le confort hôtelier:

**Q21 - Que pensez-vous du confort de la chambre ?**

- très mauvais     mauvais     bon     très bon     excellent

**Q22 - Que pensez-vous de la propreté de la chambre ?**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q23 - Etiez-vous satisfait(e) de la température de la chambre ?**

- pas du tout satisfait(e)     peu satisfait(e)     assez satisfait(e)     satisfait(e)     très satisfait(e)

**Q24 - Avez-vous été gêné(e) par le bruit dans la chambre ?**

- très souvent     assez souvent     parfois     très rarement     jamais

**Q25 - Que pensez-vous des repas servis à l'hôpital ?**

- très mauvais     mauvais     bons     très bons     excellents

**Q26 - Que pensez-vous de la variété des plats proposés ?**

- très mauvaise     mauvaise     bonne     très bonne     excellente



### Informations sur la sortie :

**Q27 - Que pensez-vous de l'information qui vous a été donnée sur les médicaments que votre enfant doit prendre après la sortie (dosage, horaires, effets indésirables) ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q28 - Que pensez-vous de l'information qui vous a été donnée sur la reprise de ses activités après la sortie (reprise de l'école, du sport, de ses activités habituelles .....) ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q29 - Que pensez-vous de l'information qui vous a été donnée sur les signes ou les complications devant vous amener à recontacter l'hôpital ou votre médecin après la sortie ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

**Q30 - Que pensez-vous de la façon dont la sortie a été organisée (annonce de la date de sortie) ?**

- très mauvaise ou aucune information donnée     mauvaise     bonne     très bonne     excellente

---

### Votre opinion générale :

**Q31 - Quelle est votre opinion générale sur ce séjour à l'hôpital ?**

- pas du tout satisfait(e)     peu satisfait(e)     assez satisfait(e)     satisfait(e)     très satisfait(e)

**Q32 - Si votre enfant doit être à nouveau hospitalisé pour la même raison, préféreriez-vous revenir dans cet établissement ?**

- certainement pas     probablement pas     peut-être     probablement     certainement

**Q33 - Recommanderiez-vous cet hôpital à vos amis ou membres de votre famille**

- certainement pas     probablement pas     peut-être     probablement     certainement

**Q34 - Aujourd'hui, par rapport au jour d'admission, pensez-vous que votre enfant se sente ?**

- beaucoup plus mal     moins bien     pareil, ni mieux, ni moins bien     mieux     beaucoup mieux

---

### Vous et votre santé

**Votre enfant est**     un garçon     une fille

**Merci de votre participation**

## Annexe 3 : Questionnaire cadre de santé

### QUESTIONNAIRE

### CADRE DE SANTE

**NOM DU SERVICE :** .....

**NOM DE L'ETABLISSEMENT :** .....

**ADRESSE : DE L'ETABLISSEMENT** .....

1) **Quel est votre âge :** .....

2) **Sexe :** Féminin  Masculin

3) **Ancienneté dans le service :** .....

4) **Ancienneté dans le poste actuel :** .....

5) **Caractéristiques du service**

Hématologie  Oncologie  Hématologie + Oncologie

Nombres de lits  
Hospitalisation classique : .....  
Hospitalisation de semaine : .....  
Hospitalisation de jour : .....

Sur le(s) secteur(s) d'hospitalisation classique :

Nombre total d'infirmier(e)s ou PDE : .....  
Nombre d'infirmier(e)s/PDE présent(e)s  
Le matin : .....  
L'après-midi : .....

Nombre total d'aide-soignant(e)s ou AP: .....  
Nombre d'aide-soignant(e)s/AP présent(e)s  
Le matin : .....  
L'après-midi : .....

6) **Absentéisme 2013**

Infirmier(e)s/PDE :

Absentéisme de moins de 7 jours pour maladie : .....

Absentéisme de moins de 7 jours non justifié : .....

Aide-soignant(e)s/AP :

Absentéisme de moins de 7 jours pour maladie : .....

Absentéisme de moins de 7 jours non justifié : .....

7) **Turn-over 2013**

Infirmier(e)s/PDE : nombre de départs volontaires et définitifs : .....

Aide-soignant(e)s/AP : nombre de départs volontaires et définitifs : .....

8) **Transmissions inter-équipes**

**Temps consacré en moyenne aux transmissions inter-équipes/jour le matin :.....**

**Temps consacré en moyenne aux transmissions inter-équipes/jour le midi :.....**

**Temps consacré en moyenne aux transmissions inter-équipes/jour le soir :.....**

9) **Nombre de réunions inter-disciplinaires par mois** (*discussions de la prise en charge des patients avec toute l'équipe (soignants non médecins + médecins)*) :

0

1

2

3

4 et plus

10) **Rythme des réunions inter-disciplinaires :**

Journalier

Bi-hebdomadaire

Hebdomadaire

Mensuel

11) **Dans votre service, bénéficiez-vous:**

**- de groupes de paroles :**

Oui, très régulièrement

Oui, régulièrement

Oui, parfois

Non, jamais

**- du passage de bénévoles d'accompagnement pour les patients :**

Oui, très régulièrement

Oui, régulièrement

Oui, parfois

Non, jamais

**- de psychologues pour le personnel du service :**

Oui, très régulièrement

Oui, régulièrement

Oui, parfois

Non, jamais

**- de psychologues pour le malade et les familles :**



- manque de temps :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- manque de communication au sein de l'équipe :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- manque de staffs :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- mauvaise prise en compte des besoins des patients :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- mauvaise prise en compte des besoins des proches :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- manque de reconnaissance :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- manque de collaborations :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- manque de formation :	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- manque de place (de lits, ...):	Très important <input type="checkbox"/>	Assez important <input type="checkbox"/>	Important <input type="checkbox"/>	Peu important <input type="checkbox"/>	Non concerné(e) <input type="checkbox"/>
- autres manques : .....					

**MERCI DE VOTRE COLLABORATION**

**Vu, le Directeur de Thèse**

**Vu, le Doyen  
De la Faculté de Médecine de Tours  
Tours, le**

## **RESUME en FRANCAIS UNIQUEMENT :**

La santé psychologique au travail des soignants constitue un enjeu important car ces professionnels sont directement impliqués dans la qualité de prise en charge des patients. Plusieurs indicateurs permettent de mesurer la santé psychologique au travail et ces derniers peuvent être influencés par des déterminants managériaux et organisationnels. En onco-hématologie adulte, il a été mis en évidence qu'un management participatif améliore la qualité de vie des soignants. En revanche, en oncologie pédiatrique, aucune étude n'avait examiné, à ce jour, les relations entre certains déterminants managériaux et organisationnels de la santé psychologique au travail des soignants et la qualité de prise en charge des enfants. Cette étude montre que les indicateurs de santé psychologique au travail des soignants en oncologie pédiatrique sont liés à des déterminants organisationnels (justice organisationnelle, soutien organisationnel perçu) ou managériaux (soutien à l'autonomie, leadership transformationnel). De plus, certains de ces déterminants sont liés à la qualité des soins perçue par les soignants. Aucune relation significative entre les différentes dimensions de la qualité de prise en charge perçue par les patients et la santé psychologique au travail des soignants n'a été identifiée. Cette étude met en évidence des liens entre la démarche participative et la santé psychologique au travail des soignants. Certaines dimensions de la démarche participative ont également été reliées à la satisfaction des enfants. Ces résultats soulignent le rôle des managers, de la démarche participative et de l'organisation dans la qualité de vie au travail des soignants mais également dans la qualité de prise en charge des patients.

## **Lejeune Julien**

50 pages – 2 tableaux – 3 figures

### **Résumé :**

La santé psychologique au travail des soignants constitue un enjeu important car ces professionnels sont directement impliqués dans la qualité de prise en charge des patients. Plusieurs indicateurs permettent de mesurer la santé psychologique au travail et ces derniers peuvent être influencés par des déterminants managériaux et organisationnels. En onco-hématologie adulte, il a été mis en évidence qu'un management participatif améliore la qualité de vie des soignants. En revanche, en oncologie pédiatrique, aucune étude n'avait examiné, à ce jour, les relations entre certains déterminants managériaux et organisationnels de la santé psychologique au travail des soignants et la qualité de prise en charge des enfants. Cette étude montre que les indicateurs de santé psychologique au travail des soignants en oncologie pédiatrique sont liés à des déterminants organisationnels (justice organisationnelle, soutien organisationnel perçu) ou managériaux (soutien à l'autonomie, leadership transformationnel). De plus, certains de ces déterminants sont liés à la qualité des soins perçue par les soignants. Aucune relation significative entre les différentes dimensions de la qualité de prise en charge perçue par les patients et la santé psychologique au travail des soignants n'a été identifiée. Cette étude met en évidence des liens entre la démarche participative et la santé psychologique au travail des soignants. Ces résultats soulignent le rôle des managers, de la démarche participative et de l'organisation dans la qualité de vie au travail des soignants mais également dans la qualité de prise en charge des patients.

**Mots clés :** Démarche participative ; Qualité de prise en charge des patients ; Santé psychologique au travail ; Soutien organisationnel perçu ; Justice organisationnelle.

### **Jury :**

Président du Jury : Professeur Emmanuel GYAN  
Directeur de thèse : Professeur Philippe COLOMBAT  
Membres du Jury : Professeur Hubert LARDY  
Docteur Jill SERRE

Date de soutenance : 14 septembre 2018