

# Avis de Soutenance

Monsieur Sacha MAIRET

Epidémiologie, santé publique, recherche sur les services de santé

Soutiendra publiquement ses travaux de thèse intitulés

*Le burnout des soignant-es en réanimation pédiatrique : interactions avec le vécu parental et la qualité des soins, et analyse critique de la sur-représentation des interventions individuelles dans un contexte de glissement santé-bien-être.*

Travaux dirigés par Monsieur Vincent PIRIOU

Soutenance prévue le **lundi 13 avril 2026** à 14h00

Lieu : Université Lyon 1 Médiathèque Paul Zech - Salle des Conférences 8 avenue Rockefeller 69008  
Lyon

## Composition du jury proposé

M. Vincent PIRIOU	Professeur des universités - praticien hospitalier	Université Lyon 1	Directeur de thèse
Mme Nicole RASCLE	Professeure émérite	Université de Bordeaux	Rapporteuse
M. Marc LILOT	Professeur des universités - praticien hospitalier	Université Lyon 1	Co-encadrant de thèse
M. Fabrice MICHEL	Professeur des universités - praticien hospitalier	Aix Marseille Université	Rapporteur
Mme Anne-Marie SCHOTT-PETHELAZ	Professeure émérite	Université Lyon 1	Examinatrice
Mme Marion TROUSSELARD	Professeure Agrégée du Val de Grâce	Ecole des psychologues praticiens Paris	Examinatrice
Mme Sophie SCHLATTER	Université Lyon 1	Invitée	

**Mots-clés :** Syndrome d'épuisement professionnel, qualité des soins, vécu parental, interventions individuelles, Réanimation pédiatrique

## Résumé :

Le burnout des soignant-es constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique, en raison de sa forte prévalence, de ses conséquences sur la santé mentale et physique des professionnel·les, et de son impact sur la qualité et la sécurité des soins. Malgré une production scientifique abondante, les méta-analyses et revues systématiques portant sur le burnout des soignant-es aboutissent majoritairement à des résultats hétérogènes ou inconclusifs, limitant la formulation de recommandations opérationnelles robustes. Cette thèse s'inscrit dans une double perspective :

comprendre les raisons de ces résultats inconclusifs et identifier les déterminants spécifiques du burnout en réanimation pédiatrique, afin d'éclairer les leviers d'action pertinents. La première partie du manuscrit propose une généalogie du concept de burnout, retraçant son évolution historique, théorique et instrumentale. Cette analyse montre que le champ ne souffre pas d'un manque de connaissances scientifiques, mais plutôt d'une mobilisation hétérogène, partielle ou obsolète de cadres théoriques et d'outils pourtant disponibles. Les limites mises en évidence dans les synthèses de la littérature apparaissent ainsi cohérentes avec l'histoire du concept et avec l'absence de consensus opérationnel clair à destination des chercheur·es non spécialistes. À partir de ce socle conceptuel, les parties II et III adoptent une logique progressive allant du général au spécifique. La partie II identifie, dans le cadre du modèle Job Demands–Resources, les facteurs associés au burnout des soignant·es dans le monde du soin, en distinguant les spécificités professionnelles. La partie III se concentre sur la réanimation pédiatrique, contexte marqué par de fortes exigences émotionnelles et relationnelles. Elle intègre les travaux empiriques de la thèse (PARANX), visant à hiérarchiser les facteurs associés au stress et à l'anxiété parentale, à identifier leurs liens indépendants et à analyser leurs interactions avec le burnout des soignant·es et la qualité des soins. Cette analyse met en évidence des rétro-contrôles complexes entre burnout des soignant·es, vécu parental et qualité des soins, suggérant qu'en réanimation pédiatrique, toute intervention efficace doit intégrer simultanément ces différents niveaux. La partie IV examine ensuite les interventions proposées dans la littérature. Bien que les cadres théoriques convergent vers des leviers organisationnels et systémiques, l'analyse met en évidence une sur-représentation des interventions individuelles. Celles-ci présentent globalement des effets faibles à modestes, associés à d'importantes limites méthodologiques, tandis que les interventions organisationnelles restent sous-étudiées, bien que potentiellement plus efficaces. Enfin, la seconde partie du manuscrit élargit l'analyse à des enjeux épistémologiques, sociétaux et politiques. Elle montre que la sur-représentation des interventions individuelles s'inscrit dans un glissement progressif de la santé vers le bien-être, concept parapluie faiblement falsifiable, largement mobilisé dans un contexte de crise de la santé mentale. Le manuscrit met en évidence les conséquences de la non-mobilisation adéquate des savoirs scientifiques et du désengagement institutionnel, qui laissent place à des acteurs peu régulés et à des réponses inadaptées à des problèmes fondamentalement systémiques. Cette thèse propose ainsi une analyse intégrative du burnout des soignant·es en réanimation pédiatrique, articulant dimensions conceptuelles, empiriques, interventionnelles et sociétales, et interroge plus largement les conditions de production, de mobilisation et de régulation des savoirs scientifiques en santé publique.

### **Summary:**

Burnout among healthcare professionals is currently a major public health issue due to its high prevalence, its consequences for professionals' mental and physical health, and its impact on the quality and safety of care. Despite an extensive body of scientific literature, meta-analyses and systematic reviews on healthcare professionals' burnout largely report heterogeneous or inconclusive results, thereby limiting the formulation of robust, actionable recommendations. This thesis adopts a dual perspective: to understand the reasons underlying these inconclusive findings and to identify determinants specific to burnout in pediatric intensive care, in order to better inform relevant levers for action. The first part of the manuscript provides a genealogy of the burnout concept, tracing its historical, theoretical, and instrumental development. This analysis demonstrates that the field does not suffer from a lack of scientific knowledge, but rather from a heterogeneous, partial, or outdated mobilization of existing theoretical frameworks and measurement tools. The limitations highlighted by the literature syntheses are thus consistent with the historical construction of the concept and with the absence of a clear operational consensus for researchers who are not specialists in burnout. Building on this conceptual foundation, Parts II and III follow a progressive logic from general to specific contexts. Part II identifies, within the Job

Demands–Resources (JD-R) model, the factors associated with burnout among healthcare professionals in the healthcare setting, distinguishing professional specificities. Part III focuses on pediatric intensive care, a context characterized by high emotional and relational demands. It incorporates the empirical work conducted within this thesis (PARANX), which aims to hierarchize factors associated with parental stress and anxiety, identify their independent relationships, and analyze their interactions with healthcare professionals' burnout and quality of care. This analysis highlights complex feedback loops between burnout, parental experience, and quality of care, suggesting that in pediatric intensive care, effective interventions must simultaneously address these interdependent levels. Part IV then examines interventions reported in the literature. Although theoretical frameworks consistently point to organizational and systemic levers as the most relevant targets for action, the analysis reveals a marked overrepresentation of individual-level interventions. These interventions generally show small to modest effects and are associated with substantial methodological limitations, whereas organizational interventions remain under-studied, despite appearing potentially more effective. Finally, the second part of the manuscript broadens the analysis to epistemological, societal, and political issues. It shows that the overrepresentation of individual-level interventions is embedded in a progressive shift from health to well-being, a loosely defined and weakly falsifiable umbrella concept that has been widely mobilized in the context of the current mental health crisis. The manuscript highlights the consequences of inadequate mobilization of scientific knowledge and institutional disengagement, which have created space for poorly regulated actors and responses ill-suited to fundamentally systemic problems. Overall, this thesis provides an integrative analysis of burnout among healthcare professionals in pediatric intensive care, articulating conceptual, empirical, interventional, and societal dimensions, and more broadly questions the conditions under which scientific knowledge is produced, mobilized, and regulated in public health.