



**HAL**  
open science

# Enjeux des changements organisationnels et perception du rôle de soignants en périnatalité en période de pandémie COVID19 : évaluation au sein d'un réseau de périnatalité français

Smaranda Deaconu

► **To cite this version:**

Smaranda Deaconu. Enjeux des changements organisationnels et perception du rôle de soignants en périnatalité en période de pandémie COVID19 : évaluation au sein d'un réseau de périnatalité français. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03470817

**HAL Id: dumas-03470817**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03470817>**

Submitted on 8 Dec 2021

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

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



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

**Enjeux des changements organisationnels et perception du rôle de soignants  
en périnatalité en période de pandémie COVID19: évaluation au sein d'un  
réseau de périnatalité français**

# **T H E S E   A R T I C L E**

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES  
DE MARSEILLE**

**Le 8 Novembre 2021**

**Par Madame Smaranda DEACONU**

**Née le 12 août 1993 à Motru (ROUMANIE)**

**Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine**

**D.E.S. de PEDIATRIE OPTION NEONATOLOGIE**

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur FABRE Alexandre**

**Président**

**Monsieur le Professeur TOSELLO Barthélémy**

**Assesseur**

**Madame le Docteur SORIN Gaëlle**

**Assesseur**





Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

**Enjeux des changements organisationnels et perception du rôle de soignants  
en périnatalité en période de pandémie COVID19: évaluation au sein d'un  
réseau de périnatalité français**

# **T H E S E   A R T I C L E**

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES**

**DE MARSEILLE**

**Le 8 Novembre 2021**

**Par Madame Smaranda DEACONU**

**Née le 12 août 1993 à Motru (ROUMANIE)**

**Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine**

**D.E.S. de PEDIATRIE OPTION NEONATOLOGIE**

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur FABRE Alexandre**

**Président**

**Monsieur le Professeur TOSELLO Barthélémy**

**Assesseur**

**Madame le Docteur SORIN Gaëlle**

**Assesseur**

## FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

<b>Doyen</b>	:	<b>Pr. Georges LEONETTI</b>
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

### **Asseseurs :**

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

### **Chargés de mission :**

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

## ÉCOLE DE MEDECINE

<b>Directeur</b>	:	<b>Pr. Jean-Michel VITON</b>
------------------	---	------------------------------

### **Chargés de mission**

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

## ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

**Directrice** : **Madame Carole ZAKARIAN**

**Chargés de mission**

- 1<sup>er</sup> cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Cécile NINA

## ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

**Directeur** : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

**Chargés de mission**

- Masso- kinésithérapie 1<sup>er</sup> cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

## ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

**Directeur** : **Monsieur Sébastien COLSON**

**Chargés de mission**

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUVE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick  
CHOUX Maurice  
CIANFARANI François  
CLAVERIE Jean-Michel  
CLEMENT Robert  
COMBALBERT André  
CONTE-DEVOLX Bernard  
CORRIOL Jacques  
COULANGE Christian  
CURVALE Georges  
DALMAS Henri  
DE MICO Philippe  
DELPERO Jean-Robert  
DESSEIN Alain  
DELARQUE Alain  
DEVIN Robert

LAFFARGUE Pierre  
LAUGIER René  
LE TREUT Yves  
LEVY Samuel  
LOUCHET Edmond  
LOUIS René  
LUCIANI Jean-Marie  
MAGALON Guy  
MAGNAN Jacques  
MALLAN- MANCINI Josette  
MALMEJAC Claude  
MARANINCHI Dominique  
MARTIN Claude  
MATTEI Jean François  
MERCIER Claude  
METGE Paul

MM MICHOTÉY Georges  
MIRANDA François  
MONFORT Gérard  
MONGES André  
MONGIN Maurice  
MUNDLER Olivier  
NAZARIAN Serge  
NICOLI René  
NOIRCLERC Michel  
OLMER Michel  
OREHEK Jean  
PAPY Jean-Jacques  
PAULIN Raymond  
PELOUX Yves  
PENAUD Antony  
PENE Pierre  
PIANA Lucien  
PICAUD Robert  
PIGNOL Fernand  
POGGI Louis  
POITOUT Dominique  
PONCET Michel  
POUGET Jean  
PRIVAT Yvan  
QUILICHINI Francis  
RANQUE Jacques  
RANQUE Philippe  
RICHAUD Christian  
RIDINGS Bernard  
ROCHAT Hervé  
ROHNER Jean-Jacques  
ROUX Hubert

VANUXEM Paul  
VERVLOET Daniel  
VIALETTES Bernard  
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel  
RUFO Marcel  
SAHEL José  
SALAMON Georges  
SALDUCCI Jacques  
SAMBUC Roland  
SAN MARCO Jean-Louis  
SANKALE Marc  
SARACCO Jacques  
SARLES Jacques  
SARLES - PHILIP Nicole  
SASTRE Bernard  
SCHIANO Alain  
SCOTTO Jean-Claude  
SEBAHOUN Gérard  
SEITZ Jean-François  
SERMENT Gérard  
SOULAYROL René  
STAHL André  
TAMALET Jacques  
TARANGER-CHARPIN Colette  
THIRION Xavier  
THOMASSIN Jean-Marc  
UNAL Daniel  
VAGUE Philippe  
VAGUE/JUHAN Irène

## EMERITAT

### 2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

### 2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

### 2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

### 2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

### 2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

### 2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

### 2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

**2015**

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

**2016**

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

**2017**

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

**2018**

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

**2019**

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

## Honoris causa

<b>1967</b>	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
<b>1974</b>	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
<b>1975</b>	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
<b>1976</b>	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
<b>1977</b>	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
<b>1978</b>	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
<b>1980</b>	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
<b>1981</b>	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
<b>1982</b>	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
<b>1985</b>	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
<b>1986</b>	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

<b>1987</b>	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
<b>1988</b>	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
<b>1989</b>	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
<b>1990</b>	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
<b>1991</b>	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
<b>1992</b>	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
<b>1994</b>	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
<b>1995</b>	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
<b>1997</b>	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
<b>1998</b>	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
<b>1999</b>	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

D. COLLEN (Belgique)  
S. DIMAURO (U. S. A.)

**2000**

MM. les Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)  
C. R. CONTI (U.S.A.)

**2001**

MM. les Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)  
G. HUGUES (Grande Bretagne)  
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

**2002**

MM. les Professeurs

M. ABEDI (Canada)  
K. DAI (Chine)

**2003**

M. le Professeur  
Sir

T. MARRIE (Canada)  
G.K. RADDI (Grande Bretagne)

**2004**

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

**2005**

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

**2006**

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

**2007**

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric
ALIMI Yves	COSTELLO Régis
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine
AMBROSI Pierre	COWEN Didier
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle
BARTHET Marc	DISDIER Patrick
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand
BERBIS Julie	EBBO Mikael
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane
BOYER Laurent	GABERT Jean
BREGEON Fabienne	GABORIT Bénédicte
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad
BRUE Thierry	GAUDART Jean
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe
CHAUMOITRE Kathia	GREILLIER Laurent
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric

# PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues
<i>PANUEL Michel Surnombre</i>	ROCH Antoine
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard
PAROLA Philippe	ROLL Patrice
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle
PHAM Thao	SCAVARDA Didier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor
POINSO François	SIMON Nicolas
RACCAH Denis	STEIN Andréas
RANQUE Stéphane	TAIEB David
<i>RAOULT Didier Surnombre</i>	THOMAS Pascal
REGIS Jean	THUNY Franck
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal  
AGHABABIAN Valérie  
BELIN Pascal  
CHABANNON Christian  
CHABRIERE Eric  
FERON François  
LE COZ Pierre  
LEVASSEUR Anthony  
RANJEVA Jean-Philippe  
SOBOL Hagay

## PROFESSEUR CERTIFIE

*BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

## PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

GUIEU Régis  
GUIS Sandrine  
GUYE Maxime  
GUYOT Laurent  
*GUYS Jean-Michel Surnombre*  
HABIB Gilbert  
HARDWIGSEN Jean  
HARLE Jean-Robert  
HOUVENAEGHEL Gilles  
JACQUIER Alexis  
JOURDE-CHICHE Noémie  
JOUVE Jean-Luc  
KAPLANSKI Gilles  
KARSENTY Gilles  
*KERBAUL François détachement*  
KRAHN Martin  
LAFFORGUE Pierre  
LAGIER Jean-Christophe  
LAMBAUDIE Eric  
LANCON Christophe  
LA SCOLA Bernard  
LAUNAY Franck  
LAVIEILLE Jean-Pierre  
LE CORROLLER Thomas  
LECHEVALLIER Eric  
LEGRE Régis  
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale  
LEONE Marc  
LEONETTI Georges  
LEPIDI Hubert  
LEVY Nicolas  
MACE Loïc  
MAGNAN Pierre-Edouard  
MANCINI Julien  
MEGE Jean-Louis  
MERROT Thierry  
METZLER/GUILLEMAIN Catherine  
MEYER/DUTOUR Anne  
MICCALEF/ROLL Joëlle  
MICHEL Fabrice  
MICHEL Gérard  
MICHEL Justin  
MICHELET Pierre  
MILH Mathieu  
MILLION Matthieu  
MOAL Valérie  
MORANGE Pierre-Emmanuel  
MOULIN Guy  
MOUTARDIER Vincent  
NAUDIN Jean  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier  
NICOLLAS Richard  
NGUYEN Karine  
OLIVE Daniel  
OLLIVIER Matthieu  
OUAFIK L'Houcine  
OVAERT-REGGIO Caroline  
PADOVANI Laetitia

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier

VALERO René

VAROQUAUX Arthur Damien

VELLY Lionel

VEY Norbert

VIDAL Vincent

VIENS Patrice

VILLANI Patrick

VITON Jean-Michel

VITTON Véronique

*VIEHWEGER Heide Elke détachement*

VIVIER Eric

XERRI Luc

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil ( <i>disponibilité</i> )	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine ( <i>disponibilité</i> )	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique ( <i>disponibilité</i> )
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Héléne
DADOUN Frédéric ( <i>disponibilité</i> )	LAGIER Aude ( <i>disponibilité</i> )	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques  
 CALVET-MONTREDON Céline  
 FORTE Jenny  
 JANCZEWSKI Aurélie  
 NUSSLI Nicolas  
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS  
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE 4201**

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)  
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)  
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)  
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)  
DANIEL Laurent (PU-PH)  
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)  
GARCIA Stéphane (PU-PH)  
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)  
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)  
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)  
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)  
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)  
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;  
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)  
BRUDER Nicolas (PU-PH)  
LEONE Marc (PU-PH)  
MICHEL Fabrice (PU-PH)  
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)  
GUIDON Catherine (MCU-PH)

**ANTHROPOLOGIE 20**

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)  
POUGET Benoît (MCF)  
VERNA Emeline (MCF)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501**

CHARREL Rémi (PU PH)  
DRANCOURT Michel (PU-PH)  
FENOLLAR Florence (PU-PH)  
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)  
LA SCOLA Bernard (PU-PH)  
RAOULT Didier (PU-PH) *Surnombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)  
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*  
DUBOURG Grégory (MCU-PH)  
GOURIET Frédérique (MCU-PH)  
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)  
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)  
DESNUES Benoit (MCF) ( 65ème section )  
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401**

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)  
GABERT Jean (PU-PH)  
GUIEU Régis (PU-PH)  
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)  
FROMNOT Julien (MCU-PH)  
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)  
ROMANET Pauline (MCU-PH)  
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**ANGLAIS 11**

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 4403**

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)  
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)  
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)  
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT  
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)  
PERRIN Jeanne (PU-PH)

**BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301**

GUEDJ Eric (PU-PH)

**CARDIOLOGIE 5102**

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)  
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)  
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)  
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale  
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)  
GIORGI Roch (PU-PH)  
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)  
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)  
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)  
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

**CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002**

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)  
BLONDEL Benjamin (PU-PH)  
FLECHER Xavier (PU-PH)  
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)  
PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*  
ROCHWERGER Richard (PU-PH)  
TROPANO Patrick (PU-PH)

**ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 CANCÉROLOGIE ; RADIOTHERAPIE**

BERTUCCI François (PU-PH)  
CHINOT Olivier (PU-PH)  
COWEN Didier (PU-PH)  
DUFFAUD Florence (PU-PH)  
GONCALVES Anthony (PU-PH)  
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)  
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)  
PADOVANI Laetitia (PH-PH)  
SALAS Sébastien (PU-PH)  
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)  
TABOURET Emeline (MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU-PH)  
BONNET Jean-Louis (PU-PH)  
CUISSSET Thomas (PU-PH)  
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)  
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)  
HABIB Gilbert (PU-PH)  
PAGANELLI Franck (PU-PH)  
THUNY Franck (PU-PH)

**CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202**

BERDAH Stéphane (PU-PH)  
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)  
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)  
SEBAG Frédéric (PU-PH)  
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)  
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)  
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)  
BIRNBAUM David (MCU-PH)  
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)  
GUERIN Carole (MCU-PH)  
MEGE Diane (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE 5402 CHIRURGIE INFANTILE 5402**

*GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre*  
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)  
LAUNAY Franck (PU-PH)  
MERRROT Thierry (PU-PH)  
*VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement*  
DARIEL Anne (MCU-PH)  
FAURE Alice (MCU-PH)  
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

**FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE**

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)  
GUYOT Laurent (PU-PH)  
  
FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103**

COLLART Frédéric (PU-PH)  
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)  
 DODDOLI Christophe (PU-PH)  
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)  
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)  
 MACE Loïc (PU-PH)  
 THOMAS Pascal (PU-PH)  
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)  
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)  
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104**

ALIMI Yves (PU-PH)  
 AMABILE Philippe (PU-PH)  
 BARTOLI Michel (PU-PH)  
 BOUFI Mourad (PU-PH)  
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)  
 PIQUET Philippe (PU-PH)  
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201**

BARTHET Marc (PU-PH)  
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)  
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)  
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)  
 VITTON Véronique (PU-PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202**

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)  
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)  
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)  
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)  
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

**GENETIQUE 4704**

BEROUD Christophe (PU-PH)  
 KRAHN Martin (PU-PH)  
 LEVY Nicolas (PU-PH)  
 NGYUEN Karine (PU-PH)

**DUSI**

COLSON Sébastien (MCF)

TOGA Caroline (MCU-PH)  
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)  
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)  
 LUCAS Guillaume (MAST)  
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)  
 MELLINAS Marie (MAST)  
 ROMAN Christophe (MAST)  
 TRINQUET Laure (MAST)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**

AGOSTINI Aubert (PU-PH)  
*BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre*  
 BRETELLE Florence (PU-PH)  
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)  
 COURBIERE Blandine (PU-PH)  
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)  
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)  
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)  
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)  
 BERBIS Julie (PU-PH)  
 BOYER Laurent (PU-PH)  
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)  
 COSTELLO Régis (PU-PH)  
 CHIARONI Jacques (PU-PH)  
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)  
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)  
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)  
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)  
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)  
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)  
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)  
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**IMMUNOLOGIE 4703**

**MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603**

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)  
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)  
 OLIVE Daniel (PU-PH)  
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)  
 LEONETTI Georges (PU-PH)  
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)  
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)  
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)  
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)  
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)  
 ROBERT Philippe (MCU-PH)  
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**

**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)  
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)  
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)  
 MILLION Matthieu (PU-PH)  
 PAROLA Philippe (PU-PH)  
 STEIN Andréas (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602**

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

**MEDECINE D'URGENCE 4805**

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

*KERBAUL François (PU-PH) détachement*

MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU  
 VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)  
 DISDIER Patrick (PU-PH)  
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)  
 EBBO Mikael (PU-PH)  
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)  
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)  
 ROSSI Pascal (PU-PH)  
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BRUNET Philippe (PU-PH)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2020 (MOAL Valérie (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

**NEUROCHIRURGIE 4902**

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

DUFOUR Henry (PU-PH)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2020)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

**NUTRITION 4404**

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

VALERO René (PU-PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

**NEUROLOGIE 4901****ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

ATTARIAN Sharham (PU PH)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

**OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904**

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

BLIN Olivier (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

**PHYSIOLOGIE 4402**

**PEDIATRIE 5401**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**

BAILLY Daniel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

ASTOUL Philippe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

**CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

*PANUEL Michel (PU-PH) surnombre*

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

**HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4801**

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)  
GERBEAUX Patrick (PU-PH)  
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)  
ROCH Antoine (PU-PH)  
  
HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)  
KARSENTY Gilles (PU-PH)  
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)  
ROSSI Dominique (PU-PH)

# REMERCIEMENTS

## Aux Membres du jury

### **A mon président du Jury, le Pr Alexandre Fabre.**

Merci d'avoir accepté de présider le jury de cette thèse et de m'avoir transmis durant ces six derniers mois tes connaissances médicales, ta culture et un amour certain pour les petits gâteaux.

### **Au Pr Barthélémy Tosello**

Merci de m'avoir si chaleureusement accueilli dans le service et de m'avoir guidé dans ce monde merveilleux qu'est la néonatalogie.

### **A ma directrice de thèse, le Dr Gaëlle Sorin**

C'est grâce à toi que je deviens docteur aujourd'hui (il y a six mois à peine on aurait pu douter de l'aboutissement de ce travail). Si j'y suis arrivée ce n'est que parce que tu as fait preuve d'une bienveillance et d'une patience hors norme dont je ne pourrais jamais assez te remercier. J'ai apprécié tous nos moments passés ensemble à Nord et j'ai hâte de ré-intégrer votre équipe.

### **Aux différentes équipes qui m'ont accueilli :**

Aux membres du service de néonatalogie de la conception, qui m'a vu débiter et m'attendrir dès mes premiers instants devant la douceur de ce milieu.

A l'équipe de pédiatrie générale de la Timone et en particulier aux assistantes de l'époque Charlotte Rebelle et Julie Mazenq pour votre rigueur et votre dévouement.

A tout les membres du service de pédiatrie d'Aix en Provence, pour m'avoir initié à cette autre médecine hors CHU plus organisée, apaisée et agréable. Ces six mois ont été un vrai moment de bonheur grâce à toute l'équipe médicale et paramédicale.

A l'équipe de néonatalogie de l'hôpital Nord, pour ces beaux moments. C'est dans votre service que je ma vocation s'est confirmée et que je me suis réellement sentie à ma place. A Aurélie, Véro, Claire et Gaëlle pour votre bonne humeur, vos apprentissages et votre soutien. Mon seul regret sera ce pot de fin de stage raté, j'espère que mon deuxième passage donnera lieu à plus de cocktails à partager.

Merci à toute l'équipe du service de néonatalogie de Nouméa pour ces six mois passés au paradis. Un grand merci au Docteur Moulies qui m'a si généreusement accueilli et accompagné durant cette période. Merci à Sonia et Harisoa de m'avoir fait sourire au quotidien à Laurent et Marine pour m'avoir supporté des nuits entières à essayer de faire des échos, aux Sophie, Clément, Violaine, Leila et à toute l'équipe paramédicale pour votre gentillesse et pour ces parties de fléchettes endiablées. Lorsque je m'endors la nuit, je ne rêve que de revenir de votre côté du Pacifique...

A l'équipe du 16<sup>ème</sup> étage pour nous avoir accompagné durant ces six mois. Il s'agit du stage le plus lourd de mon internat et pourtant l'un de ceux ou j'ai le plus appris médicalement et humainement.

A l'ensemble des médecins, infirmiers et aide soignants de la réanimation pédiatrique, merci de m'avoir accompagné durant ce dernier semestre. A Sophie Hassid pour m'avoir tout ré-expliqué. A Myriem Belghiti, une médecin brillante à qui j'espère un jour ressembler.

## A ma famille

Pentru Mamaie, teza asta ti-o dedic tie. Stiu ca chiar daca nu esti prezenta astazi, de acolo sus ai grija de mine.

A mes parents à qui je dois tout ce que je suis, merci pour tous les efforts et sacrifices que vous avez fait pour nous permettre d'avoir une vie aussi facile, aussi heureuse, et aussi bien entourée.

Papa tu es mon guide, un vrai modèle de courage, de détermination, d'honnêteté et de sagesse. Tu as toujours su me conseiller, m'encourager et me soutenir pour me dépasser dans tous mes projets.

Maman, merci de m'avoir toujours entouré d'un amour sans limite. Tu es la personne qui me connaît le mieux, l'oreille attentive de tous mes doutes, toutes mes colères et toutes mes joies. Tu m'as transmis ta sensibilité et ton empathie deux qualités qui me sont des plus utiles dans ce métier.

A mon frère Sebastian, tu es un homme formidable et je n'ai de doute qu'un jour tu deviendras un médecin brillant (au pire chirurgien) et un aventurier remarquable. Je suis fière de toi et de notre relation. Vivement qu'on se rejoigne pour ton internat sous le soleil de la Réunion.

A ma tante Speranta et mon oncle Jean Pierre qui m'ont toujours soutenu dans mon parcours scientifique.

A ma cousine Iulia, bien que nos chemins se soient éloignés ces dernier temps, tu as été la sœur que je n'ai jamais eu.

Multumesc familiei mele din romania pentru momentele de fericite petrecute impreuna. Chiar daca distanta ne separa, cu sufltetul ramanem aproape de « cei de acasa ».

A la famille Leydet, merci de m'avoir si chaleureusement accueilli parmi vous.

## A mes amis

A mes bonhommes, Lolotte, Nevnev, Crouzy, Mathilde, Pata, Pitou, Antoine et Flo. Bientôt 10 ans que je grandis, muris et ris à vos cotés, si j'en suis la aujourd'hui c'est grâce à vous, merci d'avoir toujours été là pour les bons et les mauvais moments.

A Lolotte et Bobby pour avoir été mes premiers colloqs, ceux avec qui j'ai tout partagé (surtout mon bordel).

Aux copains de la ZAD : Guillaume, Laure, Cécile et Pierre, grâce à vous je pense avoir mes chances en ligue 3 du championnat régional de babyfoot.

A tous les copains de la Nouvelle Calédonie, avec qui j'ai partagé six mois inoubliables. J'espère vous retrouver bientôt pour des aventures endiablées aux Galerapagos.

A Camille, Alexandra, Emilie, Marion et tous les autres copains non cités ici pour tous les verres et soirées (déguisées ?). A Marla pour avoir eu la patience de me laisser ré-écrire ces remerciements avant de partir (Ouh ? Ouh ?)

A Delphine, my working couple avec qui j'ai non seulement commencé mais aussi fini. A nos multiples pauses, café, fous rires, appels pour tout se raconter en sortant de stage. Une des plus belle chose que m'a apporté cet internat c'est ton amitié, et j'espère qu'elle continuera à perdurer dans notre maternité de niveau 3 qui ouvrira bientôt ses portes et surtout en dehors.

A mes co-internes Fanny, Lulu, Wero, Melaine, Thib, Guillaume, Alex, Flo & Flo, Marion, Julia, Solène et tous les autres : pour tous les fous rires, les larmes, les doutes, les repas et les verres que nous avons partagés. Dans ce petit monde qu'est la pédiatrie vous avez été mes plus belles rencontres, la raison qui m'a permis de ne pas changer de spécialité, et de me lever tous les matins (de travail) le sourire aux lèvres en sachant que j'allais vous retrouver.

A tous les co-internes de la réa ped : cela fait chaud au cœur de finir un internat avec une équipe aussi joyeuse et agréable. Merci de m'avoir fait découvrir toutes ces nouvelles terrasses propices aux pauses café.

**A Jonathan**, parce que tu fais de chaque jour une aventure inoubliable. Je n'ai qu'une hâte c'est de continuer à construire ensemble ce futur si exotique.

## Sommaire

<b>Résumé (en français) .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract (en anglais) .....</b>	<b>4</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>5</b>
<b>Méthodes .....</b>	<b>6</b>
<b>Outil .....</b>	<b>6</b>
<b>Analyse des données .....</b>	<b>7</b>
<b>Résultats .....</b>	<b>8</b>
<b>Changements organisationnels .....</b>	<b>9</b>
<b>Engagement professionnel .....</b>	<b>13</b>
<b>Discussion .....</b>	<b>15</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>17</b>
<b>Références .....</b>	<b>18</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>19</b>

**Enjeux des changements organisationnels et perception du rôle de soignants en périnatalité en période de pandémie COVID-19: évaluation au sein d'un réseau de périnatalité français**

**Challenges of organizational changes and perception of the role of perinatal caregivers during a pandemic COVID19 and perception of the role of caregivers: evaluation within a French perinatal network.**

Smaranda DEACONU<sup>a</sup>, Gaëlle SORIN<sup>a</sup>, Lionel DANY<sup>b,c</sup>, Sophie TARDIEU<sup>d</sup>, Florence BRETELLE<sup>e,f</sup>, Sonia DAHAN<sup>g</sup>, Barthelemy TOSELLO<sup>a,g</sup>.

<sup>a</sup> APHM, Nord, Department of Neonatology, Marseille, France.

<sup>b</sup> Aix Marseille Univ, LPS, Aix-en-Provence, France.

<sup>c</sup> APHM, Timone, Service d'Oncologie Médicale, Marseille, France.

<sup>d</sup> APHM, Public Health, Department of Medical Evaluation, Marseille, France.

<sup>e</sup> APHM, Conception, Department of Gynecology and Obstetrics, Marseille, France.

<sup>f</sup> Réseau Méditerranée (PACA Corse Monaco), France.

<sup>g</sup> Aix Marseille Univ, CNRS, EFS, ADES, Marseille, France.

**Titre court** : les soignants face aux changements organisationnels liés au COVID 19.

**Short title:** Caregivers in the face of organizational changes related to COVID 19 pandemic period.

**KEYWORDS:** changement organisationnel, engagement professionnel, réseau de suivi, COVID-19.

## **Résumé**

### **Introduction**

La pandémie de COVID 19 a engendré des perturbations brutales et majeures dans le fonctionnement des services de santé. Notre étude a pour but de décrire les changements organisationnels et d'évaluer leur impact sur le rôle de soignant lors de la première vague de la pandémie.

### **Méthodes**

Une étude observationnelle descriptive locale a été réalisée auprès des professionnels de périnatalité de la région PACA Corse Monaco (membres du réseau Méditerranée), via un questionnaire en ligne entre mars et avril 2020. Ont été abordés sous forme de questions ouvertes et fermées les changements organisationnels liés au COVID-19 et leurs impacts potentiels sur l'activité, l'engagement professionnel et la perception du rôle de soignant. Des données sociodémographiques et professionnelles ont également été recueillies. Une analyse descriptive et une analyse de contenu ont été réalisées selon la nature de ces données.

### **Résultats**

Au total, 565 professionnels (âge moyen 41 ans) ont participé à la recherche. 90% des répondants ont vécu des changements organisationnels pendant cette période. L'analyse de contenu met en avant des changements à la fois à titre individuel et collectif tant sur le plan logistique, matériel et humain. La solidarité, la valorisation du travail, la réorganisation positive du travail, l'hygiène, l'optimisation de l'offre de soins et surtout la limitation des visites ont été vécus comme positifs. 80% des soignants décrivent leur présence comme un devoir. La perception de l'engagement professionnel par les soignants est partagée entre sentiments positifs, négatifs ou neutre.

### **Conclusion**

Les soignants de périnatalité sont une population impactée par la pandémie à titre individuel et collectif. Si certains résultats ne sont pas surprenants, d'autres ouvrent à la réflexion et à l'évolution de la performance des systèmes de soins.

## **Abstract**

### **Aim**

The COVID-19 pandemic caused sudden and major disruptions in the functioning of health services. The aim of our study is to describe the organizational changes and assess their impact on the caregiver role during the first wave of the pandemic.

### **Method**

A local descriptive observational study was conducted among perinatal professionals in the PACA-Corsica-Monaco region (member of the Mediterranean network), via an online questionnaire between March and April 2020. Open and closed questions were used to address the organizational changes related to COVID19 and their potential impact on activity, professional commitment, and perception of the role of caregiver. Sociodemographic and professional data were also collected. A descriptive analysis and a content analysis were performed according to the nature of these data.

### **Results**

A total of 565 caregivers participated in the research (mean age 41 years). 90% of the respondents had experienced organizational changes during this period. The content analysis highlights both individual and collective changes on the logistical, material and human levels. Among those changes, solidarity, work valorisation, positive reorganization of work, hygiene, optimization of the care offer and especially the limitation of visits were experienced as positive. 80% of the caregivers described their presence as a duty. The perception of professional commitment by the caregivers was divided between positive, negative and neutral feelings.

### **Conclusion**

Perinatal caregivers are a population impacted by the pandemic on an individual and collective scale. While some of the results are not surprising, others may help in thinking about the evolution of the performance of health care systems.

## Introduction

En France, la propagation rapide du virus COVID-19 a contraint le gouvernement à imposer un confinement généralisé le 18 mars 2020. Cette pandémie a engendré des perturbations majeures dans le fonctionnement des services de santé. L'ensemble du secteur hospitalier et libéral a été contraint à une réorganisation urgente et brutale afin de limiter la transmission du virus (ouverture de lits, création de secteurs dédiés au COVID, mise en place de téléconsultations...). Parmi les conséquences de cette réorganisation, a été constatée, une intensité du travail élevée avec des effets néfastes sur le travail et la santé en termes de désintérêt au travail mais aussi d'apparition de troubles chez les individus et notamment du stress <sup>(1)</sup>. Si les soignants de périnatalité ne sont pas a priori la population la plus directement impactée par la pandémie, ils ont dû faire face à plusieurs défis ; cette dernière générant un contexte de « risques » et d'incertitudes.

En premier lieu, le nombre de naissance <sup>(2)</sup> ainsi que les besoins de soins qui n'ont pas diminué durant la pandémie alors que la capacité d'accueil et le personnel disponible ont été réduits. De plus, les données des effets potentiels de ce nouveau virus sur les femmes enceintes et les nouveaux nés étaient rares et incertaines. En se basant sur les précédentes épidémies notamment l'épidémie de SARS et MERS, les femmes enceintes ont été considérées comme des personnes vulnérables du fait d'un risque augmenté rapporté dans la littérature de mortalité maternelle, de fausses couches spontanées, d'accouchements prématurés ou encore de retard de croissance intra-utérin <sup>(3)(4)(5)(6)</sup>.

Les premières études réalisées pendant la pandémie de COVID-19 ont mis en évidence un risque de naissance prématurée iatrogène, d'accouchement par césarienne accru, une augmentation de la mortalité maternelle, de la mortinatalité, du risque d'hospitalisation en réanimation <sup>(7)(8)(9)(10)(11)</sup>. Aux maux physiques des femmes enceintes s'ajoutait également la souffrance mentale avec des taux de dépression plus élevés durant la crise du COVID-19 <sup>(12)</sup>. Concernant les nouveaux nés, le risque d'une infection placentaire et d'une transmission verticale a été rapportée comme faible cependant le risque de naissance prématurée et d'hospitalisation en unité de soins continu est plus important <sup>(13)(14)</sup>. Malgré ces barrières, les soignants ont montré un engagement et une motivation importante à travailler pendant les périodes de crises. Dans une étude antérieure portant sur 2000 soignants, quatre-vingt-sept pour cent des personnes interrogées déclaraient être prêtes à travailler après un incident de masse de type incendie/sauvetage/effondrement <sup>(15)</sup>. Dans une

autre étude portant plus spécifiquement sur un scénario de pandémie, 95 % des personnes ont déclaré qu'elles seraient en mesure de se rendre sur leur lieu de travail habituel et 89 % d'entre elles ont déclaré qu'elles étaient disposées à le faire <sup>(16)</sup>.

Cependant l'impact physique et psychique de ces situations catastrophes sur les professionnels de la santé ne doit pas être négligé. Plusieurs études ont démontré que travailler dans un système de soin en tension durant une période de crise peut avoir des conséquences majeures sur la santé mentale des soignants <sup>(17) (18)</sup>. Plus récemment, dans une étude chinoise effectuée durant la première vague de coronavirus<sup>(19)</sup>, on retrouve des taux importants de professionnels de santé qui déclarent présenter des symptômes de dépression (50,4%), de détresse morale (70,5%) et d'insomnie (34%).

L'objectif principal de ce travail est de décrire les changements organisationnels et d'évaluer leur impact sur le rôle de soignant lors de la première vague de la pandémie de COVID-19.

## **Méthodes**

Il s'agit d'une étude observationnelle descriptive multicentrique réalisée auprès des professionnels de périnatalité de la région PACA Corse Monaco via le réseau Méditerranée.

Les professionnels inclus étaient : médecins, sages-femmes ; professionnels paramédicaux (IDE, IADE, PDE, aide puériculture, aide-soignante, kinésithérapeute, psychologue) ; professionnels administratifs (secrétaire médicale, adjoint administratif).

### ***- Outil***

Un questionnaire en ligne (cf Annexe 1) comportant des questions ouvertes et fermées a été envoyé entre mars et avril 2020, période de premier confinement en France. Ce questionnaire d'enquête, élaboré à partir de données issues d'une revue critique de la littérature, a exploré trois dimensions : i) les changements organisationnels liés à la COVID19 et leurs impacts potentiels sur l'activité, ii) l'engagement professionnel dont la perception du rôle de soignant et iii) le stress, la qualité de vie au travail et préoccupations pendant la pandémie. Notre étude visait à explorer les deux premières dimensions. Les questions abordaient à la fois le type de changement organisationnel vécu, leur impact et l'intérêt de conserver certaines de ces mesures mais aussi la perception du rôle de soignant et le lien entre les professionnels pendant la pandémie.

Des données sociodémographiques et professionnelles ont également été recueillies en début

de questionnaires comprenant : âge, sexe, département d'activité, profession, type de maternité, expérience professionnelle et mode d'activité.

### ***- Analyse des données***

Dans une démarche de méthodologie mixte, les données du questionnaire ont été traitées en fonction de leur « nature » : données quantitatives issues de questions fermées et données qualitatives issues de questions ouvertes.

#### *Analyse des questions fermées*

Une analyse descriptive a été conduite sur la totalité des données du questionnaire afin de décrire le profil des répondants (caractéristiques sociodémographiques, professionnelles et institutionnelles), leur engagement et leurs perceptions liés au changement de pratiques pendant la pandémie de COVID-19. Les variables qualitatives (au sens catégoriel) sont décrites sous forme d'effectif et pourcentage. Les variables quantitatives sont décrites sous forme de moyenne avec écart-type ou médiane avec étendue. L'analyse statistique a été réalisée à l'aide du logiciel IBM SPSS Statistics version 20.

#### *Analyse des questions ouvertes : analyse du contenu thématique*

Une analyse de contenu thématique a été réalisée au niveau vertical (sur chaque entretien) et horizontal (sur l'ensemble des entretiens). Plus précisément, nous opérerons, à la suite d'une phase d'immersion et de familiarisation, le repérage et le découpage d'unités de sens. Ces dernières, rattachées à des thèmes, feront ensuite l'objet d'un codage selon des catégories génériques qui auront émergé progressivement au fur et à mesure de l'analyse. Dans un deuxième temps, nous avons confronté les contenus thématiques et unités de significations transversales présents dans les corpus avec nos hypothèses interprétatives.

### ***- Considérations éthiques***

Cette étude a reçu l'accord du comité d'éthique d'Aix-Marseille université (n°2020-11-05-08).

## RESULTATS

Au total, 1950 professionnels ont été contactés par mail pour participer à cette étude. Parmi notre population cible, 565 personnes ont répondu au questionnaire soit un taux de participation 29%. Les répondants étaient majoritairement des femmes (92%) avec un âge moyen de 41 ans. Les sages-femmes et paramédicaux étaient les plus représentés à hauteur respectivement de 45.1% et de 32%. Les maternités de type 2 sont les plus représentées (44.8%). L'ensemble des caractéristiques de notre population est disponible dans le tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques de la population (n= 565)

	<b>n=564</b>	
<b>Age, années (+/- ET)</b>	42 (+/- 10)	
<b>Sexe, n (%)</b>		
<i>Femme</i>	519	(92.1)
<i>Hommes</i>	46	(8.1)
<b>Catégories professionnelles, n (%)</b>		
<i>Administratifs</i>	18	(3.2)
<i>Médicaux</i>	111	(19.6)
<i>Paramédicaux</i>	181	(32)
<i>Sages-femmes</i>	255	(45.1)
<b>Département d'exercice, n (%)</b>		
<i>Alpes de Haute Provence</i>	6	(1.1)
<i>Hautes Alpes</i>	24	(4.2)
<i>Alpes Maritimes</i>	82	(14.5)
<i>Bouches du Rhône</i>	330	(58.4)
<i>Corse</i>	20	(3.5)
<i>Var</i>	53	(9.4)
<i>Vaucluse</i>	49	(8.7)
<i>Monaco</i>	1	(0.2)
<b>Type de maternité, n (%)</b>		
<i>1</i>	114	(20.2)
<i>2a</i>	108	(19.1)
<i>2b</i>	145	(25.7)
<i>3</i>	198	(35)

## **Changements organisationnels**

Neuf répondants sur 10 déclarent avoir vécu des changements organisationnels avec pour 85% d'entre eux un impact sur leur activité. Cet impact a été décrit comme positif dans la majorité des cas (68.9%). Au sein des changements organisationnels, 97.5% des répondants souhaitent conserver certains de ces changements.

L'analyse de contenu des changements organisationnels (Tableau 2) retrouve 2 principales thématiques : les changements à titre individuel et collectif à la fois sur le plan logistique, matériel et humain.

Les changements à titre collectif sont les plus fréquemment abordés. Sur le plan logistique, est retrouvée une réorganisation globale du travail avec la création de filières COVID/non COVID, l'instauration de nouveaux protocoles de prise en charge avec de fréquentes mises à jour.

Par ailleurs l'activité des services de la périnatalité a été bouleversée avec une diminution importante des activités non urgentes telles que les chirurgies programmées, les consultations de suivi ou encore les consultations prénatales, de même qu'en libéral : « plus de PRADO (=sage-femme libérales), PMI fermées ... donc cette charge de travail se répercute sur nous ».

Concernant les changements matériels les plus fréquemment cités sont la mise en place des gestes barrières (lavage de mains, port de sur blouses), du port du masque et le renforcement des protocoles de nettoyage des services. Comme le rapporte un cadre de santé, il a parfois été nécessaire de faire de la « gestion du matériel en tension » dans un contexte d'approvisionnement en matériel médical difficile.

Sur le plan humain, les changements précédemment décrits ont eu des répercussions sur la relation et l'accompagnement des patients ; les masques et gestes barrières ont été décrits comme des freins à la communication non verbale : « présentations aux patients beaucoup plus impersonnelle à cause de notre visage à moitié couvert par le masque ».

Les relations interpersonnelles entre les membres d'un même service ont également été perturbées par la diminution des temps de rencontres (suppression des staffs, repas en effectif réduit et avec une distanciation) « ne pas pouvoir manger ensemble avec les collègues du aux distances minimales imposées par rapport à la taille de notre office »

A titre individuel, de nombreux personnels de la périnatalité ont vu leur temps de travail changer avec une augmentation du nombre de gardes, une modification des horaires de

travail, l'annulation de vacances, ou bien au contraire la mise en place de roulements ou l'éviction de certains personnels à risque : « Passage en 12h, gardes supplémentaires à prendre ».

A ce changement de rythme s'est parfois ajouté un changement de poste ou de fonction (sur réquisition ou volontariat) : « Je suis cadre formateur en IFSI et suite à l'organisation des cours j'ai réintégré en renfort l'unité que j'ai quitté il y a 18 mois ». De plus les soignants ont dû intégrer de nouveaux outils à leur offre de soins comme la téléconsultation.

Au niveau personnel, les répondants ont dû faire face à la brutalité des changements pouvant être responsables d'isolement, tensions entre les collègues ou bien problème de garde d'enfants : « Beaucoup de pression pour nous, pour les parents, beaucoup de tension avec les chefs pour avoir des équipements ».

Tableau 2 : Analyse de contenu : changements organisationnels. (Questions 11 : Si votre organisation a changé, pouvez-vous brièvement expliquer ?)

Thèmes	Sous-thèmes	Exemples
Changements à titre collectif	logistique	« Arrêt des consultations non urgentes de gynécologie, réorganisation spatiale du service avec circuit COVID, chambres seules... ». « Zone tampon dans le service de pédiatrie; urgences pédiatriques vues aux urgences adultes, consultation de suivi stoppées hors vaccins ».
	matériel	« port du masque en continu, essai de ne pas mettre deux enfants dans la même chambre, nettoyage des surfaces plus régulières, bio-nettoyage des chambres, téléphones et ordinateurs protégés par film plastique nettoyé et changé régulièrement... ». « gestion du matériel en tension ».
	humain	« Gestion des patientes et de leur conjoint différente (pères non acceptés en hospitalisation pendant plusieurs semaines, patientes plus demandeuses, plus angoissées...) ». « Présentations aux patients beaucoup plus impersonnelle à cause de notre visage à moitié couvert par le masque, plus de précautions pour l'approche de la maman et bébé pour l'allaitement, imposer aux parents de mettre un masque quand on rentre dans la chambre ».
Changements à titre individuel	logistique	« Comme le service est relativement calme par moment suite au COVID (aléatoire d'un jour à l'autre), on nous pose des repos obligatoires (RTT, CET) ». « Nous avons dû passer en 12h car nous avions déjà un arrêt non remplacé avant la crise. Puis la réanimation a réquisitionné une de nos collègues infirmière formée dans ce service ».
	matériel	« Port de blouse, du masque de mon domicile jusqu'à la dernière visite (pas de retrait pour boire ou manger), désinfection du matériel dans le coffre de ma voiture après chaque domicile, utilisation d'une bassine au lieu de mon sac de soin... ». « Patiente reçue seule en consultations, répartitions créneaux consultations plus espacés, port gants-masque et +\ lunettes protection »
	humain	« Problème de garde pour mon fils : ma nounou a refusé de bosser au début du confinement et la crèche hospitalière à ce moment-là était disponible mais n'était pas gratuite et je ne pouvais payer deux modes de garde ». « Moins de relationnel avec les patientes. Travail accru et en sous-effectif ».

L'analyse de contenu spécifique aux changements organisationnels positifs (illustrés dans le Tableau 3) retrouvait 6 thèmes : la solidarité, la valorisation du travail, la réorganisation positive du travail, l'hygiène, l'optimisation de l'offre de soins et la limitation des visites et activités « superflues ». La thématique la plus représentée (52.9%) correspond à la restriction des visites au sein des services : « Il n'y a plus eu le bruit de fond habituel, on est resté concentré sur l'essentiel de notre métier ».

*Tableau 3 : Analyse de contenu : changements organisationnels positifs.  
(Question 15 : Si oui, pouvez-vous citer les changements qui ont eu un impact positif ?)*

Thèmes	Exemples
Solidarité	« Plus de solidarité, équipe plus soudée dans une équipe déjà très unie ». « Plus d'écoute au sein de notre direction ».
Valorisation du travail	« Impression de ne plus faire du travail à la chaîne ». « Plus grande compréhension du public sur conditions d'exercice, plus grande discipline des patientes et leur famille ; moins de visites et plus grande intimité avec patientes ».
Réorganisation positive du travail	« Nous avons repensé les salles d'accouchement prévues au COVID-19 avec tout le matériel dont on a besoin pour ne pas en sortir et faire un accouchement sans être stressés, nous avons condamné les chambres et ascenseurs permettant d'accueillir dans de bonnes conditions les parents avec tout le nécessaire devant les chambres ».
Optimisation/ amélioration de l'offre de soins	« La plupart du temps, la téléconsultation pour la visite de contrôle paraît suffire: gain de temps pour la patiente et le praticien ». « Sortie précoces J1 / J2 mise en place avec la collaboration des médecins et sages-femmes de ville ».
Hygiène	« Prise de conscience des professionnels et des parents de l'importance du bon port du masque, du lavage des mains, de la limitation de l'usage du téléphone ». « On se rend compte que finalement, on ne se lavait pas suffisamment les mains... ».
Diminution des visites et activités « superflues »	« Une diminution des éléments perturbateurs des soins (appel, demande des visites, etc), une diminution du nombre de consultations inutiles ». « Les mamans beaucoup plus disponibles pour leur bébé, beaucoup plus de mises au sein car moins dérangées par les visites à toutes heures ! ».

## **Engagement professionnel**

La présence des professionnels dans les services a été vécue comme une obligation pour 18,1% d'entre eux et comme un devoir pour 80,4% des répondants ; devoir décrit comme « difficile » pour près d'un quart d'entre eux. Par ailleurs environ 34% de nos répondants disent se sentir utile ou très utile bien que seulement un quart d'entre eux perçoivent une valorisation de leur rôle au sein de l'équipe ou de l'institution. Enfin pour près de 2/3 d'entre eux, les relations au sein de leur équipe ne se sont pas modifiées pendant la pandémie. 88% des répondants considéraient avoir toujours été engagé auprès des patients.

L'analyse de contenu sur cette question de l'engagement retrouve trois sentiments perçus par les soignants : positif, neutre et négatif (cf Tableau 4). Les répondants ont perçu des bénéfices directs pour soi tels que : sortir de l'isolement, garder un lien social mais également une certaine valorisation et reconnaissance de leur travail. Certains ont exprimés de façon neutre la notion de devoir (« c'est mon métier »). Pour d'autres leur perception avait une valence négative notamment autour du risque au travail (peur pour soi, sa famille et le patient), le manque de soutien et reconnaissance ou bien les désaccords organisationnels.

Tableau 4 : Analyse de contenu : engagement professionnel. (Questions 17-18: Comment percevez-vous votre présence nécessaire dans les services ? Pouvez-vous expliquer en 1 ou 2 phrases la ou les raisons de vos réponses à la question précédente ?)

Thèmes	Sous-thèmes	Exemples
Perception positive	Bénéfice direct pour moi	« A l'hôpital je retrouve une vie "sociale", je suis donc contente de sortir de chez moi ... ». « Le fait de rencontrer des patientes positives au COVID mais peu symptomatique m'a permis de me détacher des images mortelles véhiculée par les médias ».
	Mon métier	« Satisfaction de l'efficacité et fierté de notre utilité ». « Importance de prendre part à l'effort commun pour faire face à la crise ». « Heureuse de venir travailler quand même car j'ai eu l'impression d'une présence utile auprès des femmes qui étaient très seules!!
Perception neutre	Devoir/ responsabilité	« Un devoir pour la continuité des soins ». « J'aime mon travail, le sens que j'y mets peut être perçu comme un devoir moral, mais il s'accompagne surtout d'un attachement à des valeurs humaines qui me tiennent à cœur ».
	Norme	« En tant que soignant je savais dès le début de mes études que je pourrai être confronté à ce genre de situation ». « Si on choisit un métier de soignant on doit le faire coûte que coûte ».
Perception négative	Manque de soutien/reconnaissance	« Prise de conscience du peu de respect des autorités envers la sécurité des soignants par l'impréparation et le manque de prévention a cette épidémie ». « Le travail n'est pas plus difficile mais la gestion de la crise par les directions sont absurdes ce qui engendre une perte de sens de notre travail ».
	Peur	« C'est mon devoir mais j'ai peur forcément de contracter le virus et le donner à mes enfants et/ou conjoint ». « J'ai toujours un peu peur en arrivant de rentrer dans un lieu où le virus peut être partout et de la gymnastique permanente à faire pour éviter le risque d'infection (y penser en permanence pour ne pas faire d'erreur) ».
	Insécurité au travail	« J'aime mon travail, mais l'ambiance est très lourde à supporter (...) peur de disséminer le COVID dans tout le service, générateur de stress pour tout le personnel ». « Ce qui a pu m'inquiéter au départ c'est la désorganisation possible et l'absence de matériel type masque ».
	Fatalisme	« Personne n'ira à notre place » « Fataliste, ce qui doit arriver arrivera »
	Désaccord organisationnel	« Arrêter le dépistage des pathologies fœtales et des retards de croissances me paraît dangereux pour les patientes et les fœtus ». « Nous sommes des professions médicales donc on doit soigner les gens; réponses difficiles à trouver chez nos supérieurs pour une prise en charge commune des patients »

## DISCUSSION

Notre étude a permis de décrire les principaux changements organisationnels vécus par le personnel soignant durant la première vague de la pandémie de COVID-19.

Les changements logistiques, qu'ils soient personnels ou collectifs, étaient les plus fréquemment abordés. Dans les pays voisins, ces changements logistiques semblent également au premier plan. En effet en Angleterre, les maternités se sont adaptées grâce à une diminution des contacts prénataux au profit de téléconsultations et une augmentation de l'auto-surveillance tensionnelle ou glycémique à domicile <sup>(18)</sup>. A Dublin, la prise de rendez-vous en ligne, les téléconsultations ainsi que de nouveaux programmes d'éducation thérapeutique ont pu être mis en place <sup>(19)</sup>. Une méta-analyse récente a mis en évidence une diminution du nombre de consultations prénatales, une nette augmentation des téléconsultations, des séjours en maternité réduits et une réduction de l'accompagnement autorisé pendant l'accouchement <sup>(10)</sup>.

Le changement organisationnel que les soignants souhaiteraient conserver sur le long terme dans notre étude est la limitation des visites et activités « parasites ou superflues ». Concernant les visites, il s'agit d'un résultat assez surprenant par rapport aux données de la littérature plutôt en défaveur des restrictions. Cette volonté semble s'appliquer préférentiellement à la maternité et non aux USIN, ce qui est conforme aux différentes études sur la présence parentale pour les nouveau-nés et nourrissons pendant la pandémie <sup>(20)</sup>. Ces limitations ont eu plusieurs conséquences sur la santé mentale des parents, avec une diminution des liens entre les parents et les enfants, des relations de couple détériorés <sup>(21)</sup>. Par ailleurs dans son étude Muniraman & all décrit un impact négatif des restrictions de visites sur l'allaitement maternel. Les politiques plus strictes ont eu un impact plus important sur les familles et ont été associées de manière significative à un manque de temps d'intimité, à l'incapacité de participer aux soins et à un impact négatif sur l'allaitement <sup>(22)</sup>. La société française de néonatalogie conseille en ce sens de ne pas limiter la présence des parents dans les unités de néonatalogie <sup>(23)</sup>. De plus amples études sont nécessaires avec notamment une étude plus fine de ce qu'on appelle les « restrictions de visites ». En effet la limitation des visites pour les parents en néonatalogie ou même du coparent en maternité semble avoir un impact négatif sur les patientes, cependant la restriction des visites pour la famille au sens plus large peut être source de plus de sérénité pour les patientes et les soignants.

Dans notre étude, la solidarité, la valorisation et réorganisation positive du travail, l'hygiène,

l'optimisation de l'offre de soins ou encore la limitation des visites ont eu un impact positif sur le travail des soignants en périnatalité. Dans la littérature, les travailleurs sociaux et de la santé anglais interrogés sur les changements qu'ils souhaiteraient voir mis en place, décrivent la nécessité de mise en place d'un système de soutien (soutien par les pairs et soutien psychologique) et des aménagements organisationnels (gratuité parking, respect des temps de pause, de repas) <sup>(24)</sup>.

Lorsqu'on s'intéresse à l'engagement professionnel, les soignants décrivent la nécessité de travailler durant la pandémie comme un devoir, sentiment fréquemment décrit dans les études antérieures. Dans son étude, Ives & al <sup>(25)</sup> décrit chez les soignants un fort sentiment de devoir travailler quelles que soient les circonstances, sentiment qui est retrouvé dans toutes les catégories de travailleurs, mais justifié de diverses manières (éthique professionnelle, devoir d'aider ou loyauté envers son équipe).

Dans notre étude, le ressenti des soignants vis à vis de leur présence dans les services est très ambivalent. Le maintien d'un lien social au travail ainsi que la valorisation du métier de soignant sont deux axes qui ont participé au bien-être des soignants. Parmi les facteurs ayant participé à un ressenti négatif on peut relier la peur (d'être contaminé de contaminer ses proches), l'insécurité au travail ainsi que les questions éthiques secondaires aux choix organisationnels. La peur quant au risque de contamination est très fréquemment observée. En ce sens, dans une étude israélienne, seul un tiers des travailleurs sociaux se sentent à l'abri d'une infection par le COVID-19 sur leur lieu de travail <sup>(26)</sup>. De même aux Etats-Unis, parmi 836 soignants interrogés, la plupart ont déclaré être inquiets pour leur propre santé (73,6 %) et pour la possibilité de transmettre le COVID-19 à leur famille ou amis (85,9 %) pendant la pandémie. Dans son étude Ives & al <sup>(25)</sup> décrit la peur de contaminer les proches comme une des principales barrières au volontariat des soignants durant une pandémie.

Par ailleurs dans notre étude un certain nombre des soignants soulignent leur désaccord avec les décisions organisationnelles prises durant la pandémie et les conséquences futures de ces décisions. Qui plus est le sentiment de ne pas être entendu ou écouté participe au mal être des soignants ce que l'on retrouve dans l'article de Shanafelt & al <sup>(27)</sup> qui résume les besoins des professionnels de santé en cinq catégories : besoin d'être écouté, besoin d'être protégé, besoin d'être préparé, besoin d'être supporté et besoin de prendre soin.

Les points forts de notre étude reposent sur un grand nombre et une diversité de répondants, exerçant à la fois en hospitalier ou en libéral et ce, dans plusieurs départements.

Cependant la généralisation de ces résultats à tous les soignants est difficile car le secteur de la périnatalité n'a pas été le plus impacté par la pandémie de COVID-19, les mesures ont évolué au fil du temps et différées d'un établissement à un autre. Par ailleurs la diversité de nos réponses est limitée de par le type de recueil de données choisi. Bien que nous permettant d'avoir un échantillon plus important, l'utilisation d'un questionnaire en ligne avec un espace limité pour les réponses ouvertes est la source de réponses moins approfondies comparée à des entretiens oraux.

Pour finir il est important de rappeler que cette étude a été réalisée lors du premier confinement en France. Depuis, au fil du temps et des différents confinements, de nombreuses mesures ont évoluées, d'autres ont été mises en place afin d'améliorer la qualité des soins pour les patients et les soignants. De nouvelles études seraient nécessaires afin d'évaluer ces changements.

## **CONCLUSION**

Les soignants de périnatalité sont une population impactée par la pandémie à titre individuel et collectif. De nombreux changements ont été mis en place durant la pandémie du COVID-19 parmi lesquels plusieurs ont eu un impact positif sur les soignants comme la restriction des visites ou encore l'amélioration de l'offre de soins. Si certains résultats ne sont pas surprenants, d'autres ouvrent à la réflexion et à l'évolution de la performance des systèmes de soins.

## REFERENCES

1. Heitz, M. & Douard, J. **Stress au travail, la gestion du temps incriminée : « La gestion du temps dans l'entreprise contemporaine : un apport réflexif sur le contexte actuel, les façons de l'appréhender et de le réguler.** In P. Bardelli & J. Allouche (éds.), *La souffrance au travail : quelle responsabilité de l'entreprise* 2012 Paris: Armand Colin. <https://doi-org.lama.univ-amu.fr/10.3917/arco.barde.20>.
2. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/000436391>.
3. Schwartz D.A., Graham A.L. **Potential maternal and infant outcomes from (Wuhan) coronavirus 2019-nCoV infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections.** *Viruses*. 2020;12(2):194. doi: 10.3390/v12020194.
4. Wong S.F., Chow K.M. et al. **Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome.** *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2004;191:292–297. doi: 10.1016/j.ajog.2003.11.019.
5. Yudin M.H., Steele D.M. et al **Severe acute respiratory syndrome in pregnancy.** *Obstet. Gynecol.* 2005;105:124–127. doi: 10.1097/01.AOG.0000151598.49129.de.
6. Li A.M., Ng P.C. **Severe acute respiratory syndrome (SARS) in neonates and children.** *Arch. Dis. Child. Fetal Neonatal Ed.* 2005;90:F461–F465. doi: 10.1136/adc.2005.075309.
7. Khalil A, Kalafat E, Benlioglu C. et al. **SARS-CoV-2 infection in pregnancy: a systematic review and meta-analysis of clinical features and pregnancy outcomes.** *EClinicalMedicine*. 2020; 25:100446. doi: [10.1016/j.eclinm.2020.100446](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100446).
8. Chmielewska B, Barratt I, et al. **Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis.** *Lancet Glob Health*. 2021;9(6):e759–e772. doi: 10.1016/S2214-109X(21)00079-6.
9. Khalil A, Kalafat et al. **A systematic review and meta-analysis of clinical features and pregnancy outcomes.** *EClinicalMedicine*. 2020;25:100446. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100446.
10. Doare KL, Ladhani S, et al. **Global changes in maternity care provision during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis.** *EClinicalMedicine*. 2021 19;37:100947. doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100947.
11. Mirbeyk M, Saghadzadeh et al. **A systematic review of pregnant women with COVID-19 and their neonates.** *Arch Gynecol Obstet*. 2021;304(1):5-38. doi: 10.1007/s00404-021-06049-z.

12. Knight M., Bunch K., Cairns A. et al. **Saving lives, improving mothers' care rapid report: learning from SARS-CoV-2-related and associated maternal deaths in the UK March** – May 2020. Vol. 31, MBRRACE-UK. 2020.
13. Duran P, Berman S, et al. **COVID-19 and newborn health: systematic review.** Rev Panam Salud Publica. 2020; 44:e54.doi: 10.26633.
14. Allotey J, Stallings E et al. **Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis.** BMJ. 2020 ;370:m3320. doi: 10.1136/bmj.m3320.
15. Cone DC, Cummings BA. **Hospital disaster staffing: If you call, will they come?** Am J Disaster Med. 2020 Fall;14(4):237-245. doi: 10.5055/ajdm.2019.0337. PMID: 32803743.
16. Stergachis A, Garberson L & al **Health care workers' ability and willingness to report to work during public health emergencies.** Disaster Med Public Health Prep. 2011 Dec;5(4):300-8. doi: 10.1001/dmp.2011.77. PMID: 22146669.
17. Goldmann, E. & Galea, S. **Mental health consequences of disasters.** Annual Review of Public Health. 2014; 35(1): 169-183. <https://doi:10.1146/annurev-publhealth-032013-182435> .
18. Neria Y., Nandi A & al **Post traumatic stress disorder following disasters : a systematic re view.** Psychological Medicine. 2008 ; 38 (4), 467-480 doi : 10.1017/S0033291707001353
19. Lai J, Ma S, Wang Y, et al **Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019.** JAMA Netw Open. 2020 ;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
20. Sheil O, McAuliffe FM. **Reorganisation of obstetric services during the COVID pandemic - Experience from National Maternity Hospital Dublin Ireland.** Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2021;73:104-112. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2021.03.013.
21. Billings, Jo et al. **What support do frontline workers want? A qualitative study of health and social care workers' experiences and views of psychosocial support during the COVID-19 pandemic.** PloSone 2021vol. 16,9 e0256454. doi:10.1371/journal.pone.0256454.
22. Darcy Mahoney A, White RD, et al. **Impact of restrictions on parental presence in neonatal intensive care units related to coronavirus disease 2019.** J Perinatol. 2020;40(Suppl 1):36-46. doi: 10.1038/s41372-020-0753-7.

23. Bembich S, Tripani A, et al **Parents experiencing NICU visit restrictions due to COVID-19 pandemic**. *Acta Paediatr*. 2021;110(3):940-941. doi: 10.1111/apa.15620.
24. Jardine J, Relph S, Magee LA, von Dadelszen P et al. **Maternity services in the UK during the coronavirus disease 2019 pandemic: a national survey of modifications to standard care**. *BJOG*. 2021;128(5):880-889. doi: 10.1111/1471-0528.16547.
25. Muniraman H, Ali M, et al. **Parental perceptions of the impact of neonatal unit visitation policies during COVID-19 pandemic**. *BMJ Paediatr Open*. 2020 11;4(1):e000899. doi: 10.1136/bmjpo-2020-000899.
26. Kuhn, P. et al. **Parental access in neonatal units during the COVID-19 pandemic – Proposals from the GREEN Committee of the French Neonatal Society**. *Perfectionnement en Pédiatrie* .2020 ; 236–241. doi:10.1016/j.perped.2020.07.011.
27. Ives, Jonathan et al. **Healthcare workers' attitudes to working during pandemic influenza: a qualitative study**. *BMC public health*. 2009 ; vol. 9 56. doi:10.1186/1471-2458-9-56
28. Schiff, Miriam et al. **Israeli Health Care Social Workers' Personal and Professional Concerns during the COVID-19 Pandemic Crisis: The Work-Family Role Conflict**. *British journal of social work*. 2021 ; vol. 51,5 1858-1878. doi:10.1093/bjsw/bcab114.
29. Shanafelt T, Ripp J et al **Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic**. *JAMA*. 2020;323(21):2133–2134. doi:10.1001/jama.2020.5893

1. Quel est votre département d'exercice ?

*Une seule réponse possible.*

- 04 - Alpes de Haute Provence
- 05 - Hautes Alpes
- 06 - Alpes Maritimes
- 13 - Bouches du Rhone
- 83 - Var
- 84 - Vaucluse
- 20 - Corse
- 99- Monaco

2. Quelles est votre profession ? \*

---

3. Quelle est votre année de naissance ? \*

---

4. Vous êtes \*

*Une seule réponse possible.*

- Un homme
- Une femme

5. Dans quel type de maternité travaillez-vous ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Type 1
- Type 2a
- Type 2b
- Type 3

6. Depuis combien de temps travaillez-vous dans le service où vous êtes actuellement ? \*

---

7. Depuis combien de temps travaillez-vous en général ? \*

---

8. Êtes-vous ou avez-vous été en contact avec des personnes contaminées ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non  
 Je ne sais pas

#### Votre engagement professionnel

9. Vous êtes-vous porté volontaire pour travailler dans une unité COVID ou dans les centres de dépistage du COVID ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non  
 On ne m'a pas fait de proposition

10. Du fait de l'épidémie, votre organisation de travail a-t-elle changé ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

11. Si votre organisation a changé, pouvez-vous brièvement expliquer ?

---

---

---

---

---

12. Certaines procédures ou protocoles ont dû être modifiés, du fait de l'épidémie comme les autorisations et les horaires de visites des parents, ou les circuits des mères et nouveau-nés... Pouvez-vous dire si ces changements ont eu un impact sur votre activité ou votre organisation ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

13. Qu'est-ce qui vous a le plus gêné ou mis en difficulté dans ces changements ?

---

---

---

---

---

14. Certains changements ont-ils eu un impact positif sur votre organisation ou votre travail ?

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

15. Si oui, pouvez-vous citer les changements qui ont eu un impact positif ?

---

---

---

---

---

16. Parmi ces changements positifs, lesquels aimeriez-vous garder après la crise ?

---

---

---

---

---

17. Comment percevez-vous votre présence nécessaire dans les services ?  
(cochez la ou les réponses qui correspondent le plus à ce que vous pensez) \*

*Plusieurs réponses possibles.*

C'est une obligation

C'est mon devoir, mais c'est difficile

C'est mon devoir

J'ai peur dès que je sors de chez moi

J'ai peur quand j'arrive au travail

Je suis content(e) de sortir de chez moi pour travailler

Autre :  \_\_\_\_\_

18. Pouvez-vous expliquer en 1 ou 2 phrases la ou les raisons de vos réponses à la question précédente ?

---

---

---

---

---

19. Avez-vous le sentiment que le contexte COVID a renforcé votre engagement auprès des patients ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non, j'ai toujours été très engagé auprès des patients
- Non, ma fonction ne me permet pas d'être très proche des patients

20. Cochez ce qui correspond le mieux à ce que vous pensez en ce moment, dans le contexte de la pandémie (plusieurs réponses possibles) \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Je me sens très utile
- Je me sens utile
- Je me sens inutile
- Mon rôle est valorisé au sein de mon équipe
- Mon rôle est valorisé au sein de l'institution
- Ce contexte a redonné un sens à mon travail
- Je pense à une reconversion professionnelle après la crise

21. Si vous avez pensé à une reconversion professionnelle à l'issue de la crise, serait-ce aussi dans le domaine du soin ?

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

22. Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, avez-vous une idée du type de profession?

---

Votre perception

23. Sur une échelle de 0 à 10, pouvez-vous évaluer votre niveau de stress en situation "normale", hors contexte COVID ? \*

*Une seule réponse possible.*

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

---

Pas de stress du tout             Maximum de stress

---

24. Sur une échelle de 0 à 10, pouvez-vous évaluer votre niveau de stress en ce moment dans le contexte COVID ? \*

*Une seule réponse possible.*

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

---

Pas de stress du tout             Maximum de stress

---

25. Quelles sont vos 3 principales préoccupations quotidiennes, en ce moment ? par ordre de priorité (de la plus préoccupante à la moins préoccupante) \*

---

---

---

---

---

26. Parmi ces différents types d'émotions ou d'états, cochez ceux qui correspondent le mieux à ce que vous ressentez en ce moment (plusieurs réponses possibles): \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Colère  
 Frustration  
 Peur  
 Tristesse  
 Solitude  
 Solidarité  
 Humanisme  
 Utilité  
 Héroïsme  
 Fierté  
 Unité  
 Confiance

Autre :  \_\_\_\_\_

27. Si vous avez répondu "Autre" à la question précédente, merci de précisez :

---

### ÉCHELLE DE QUALITÉ DE VIE PROFESSIONNELLE (ProQOL) Satisfaction par la compassion et usure de la compassion

[Aider] les autres vous met en contact direct avec leur vie. Comme vous l'avez probablement constaté, votre compassion pour les personnes que vous [aidez] peut vous affecter de manière à la fois positive et négative. Les questions ci-dessous concernent votre expérience, tant positive que négative, dans votre fonction d'[aide]. Lisez chacune des questions ci-après sur vous et votre situation professionnelle actuelle. Choisissez la note qui reflète honnêtement la fréquence à laquelle vous avez fait les expériences suivantes au cours des 30 derniers jours.

## 28. ÉCHELLE DE QUALITÉ DE VIE PROFESSIONNELLE (ProQOL)

Une seule réponse possible par ligne.

	1 = jamais	2 = rarement	3 = parfois	4 = souvent	5 = très souvent
Je suis heureux.	<input type="radio"/>				
Je suis préoccupé par plus d'une des personnes que j'[aide].	<input type="radio"/>				
Je ressens de la satisfaction à pouvoir [aider] les autres.	<input type="radio"/>				
Je me sens lié à autrui.	<input type="radio"/>				
Je sursaute ou suis surpris par des bruits inattendus.	<input type="radio"/>				
Travailler avec ceux que j'[aide] me donne de l'énergie.	<input type="radio"/>				
Il m'est difficile de séparer ma vie privée de ma profession d'[aidant].	<input type="radio"/>				
Ma productivité au travail baisse parce que je perds le sommeil du fait d'expériences traumatisantes d'une personne que j'(aide)	<input type="radio"/>				
Je pense que j'ai pu être affecté par le stress traumatique des personnes que j'[aide].	<input type="radio"/>				
Je me sens pris au piège par mon travail d'[aide].	<input type="radio"/>				
En raison de mon travail d'[aide], je me suis senti « sur les nerfs » pour diverses raisons.	<input type="radio"/>				
J'aime mon travail d'[aide].	<input type="radio"/>				
Je me sens déprimé du fait des expériences traumatisantes des personnes que j'[aide].	<input type="radio"/>				
J'ai l'impression de ressentir le traumatisme d'une personne que j'ai [aidée].	<input type="radio"/>				
Mes croyances/convictions me soutiennent.	<input type="radio"/>				
Je suis satisfait de la façon dont je me tiens au courant de l'évolution des techniques.	<input type="radio"/>				
Je suis la personne que j'ai toujours voulu être.	<input type="radio"/>				
Mon travail me procure de la	<input type="radio"/>				

satisfaction.

---

Je me sens épuisé par mon travail d'[aide].

    

---

J'ai des pensées et des sentiments agréables concernant les personnes que j'[aide].

    

---

Je me sens submergé parce que la charge de travail me semble inépuisable.

    

---

Je crois que mon travail me permet de faire la différence.

    

---

J'évite certaines activités ou situations car elles me rappellent des expériences effrayantes.

    

---

Je suis fier de ce que je peux faire pour [aider].

    

---

Du fait de mon travail d'[aide], je suis envahi par des pensées effrayantes.

    

---

Je me sens « coincé » par le système.

    

---

J'ai le sentiment de réussir dans mon travail d'[aide].

    

---

Je ne peux me souvenir de parties importantes de mon travail avec des victimes de traumatisme.

    

---

Il est très important pour moi de prendre soin d'autrui.

    

---

Je suis heureux d'avoir choisi de faire ce travail.

---

29. Au cours de cette crise, quelles sont vos ressources en terme de soutien psychologique au quotidien ? (plusieurs réponses possibles) \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Votre hiérarchie  
 Vos collègues de travail  
 Vos amis  
 Votre famille  
 Psychologues ou dispositifs psychologiques (CUMP, autres)  
 Les réseaux sociaux  
 Je n'ai aucun soutien psychologique alors que j'en aurai besoin actuellement  
 Je n'ai pas besoin de soutien psychologique actuellement

Autre :  \_\_\_\_\_

30. Si vous avez répondu "autre" merci de préciser

\_\_\_\_\_

31. Quelle est la fonction ou la profession de la personne qui a été la plus aidante pour vous en cette période de pandémie ?

\_\_\_\_\_

32. Au cours de cette crise, vos liens avec votre équipe de travail ont-ils changé ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 Non

33. Si vos liens ont changé, pouvez vous expliquer brièvement comment ?

\_\_\_\_\_

34. Commentaires libres

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Merci d'avoir pris le temps de répondre au questionnaire. Nous vous informerons dès que possible des résultats de cette enquête.

## SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.



# **Enjeux des changements organisationnels et perception du rôle de soignants en périnatalité en période de pandémie COVID19: évaluation au sein d'un réseau de périnatalité français**

## **Introduction**

La pandémie de COVID 19 a engendré des perturbations brutales et majeures dans le fonctionnement des services de santé. Notre étude a pour but de décrire les changements organisationnels et d'évaluer leur impact sur le rôle de soignant lors de la première vague de la pandémie.

## **Méthodes**

Une étude observationnelle descriptive locale a été réalisée auprès des professionnels de périnatalité de la région PACA Corse Monaco (membre du réseau Méditerranée), via un questionnaire en ligne entre mars et avril 2020. Ont été abordés sous forme de questions ouvertes ou fermées les changements organisationnels liés au COVID19 et leurs impacts potentiels sur l'activité, l'engagement professionnel et la perception du rôle de soignant. Des données sociodémographiques et professionnelles ont également été recueillies. Une analyse descriptive et une analyse de contenu ont été réalisées selon la nature de ces données.

## **Résultats**

Au total, 565 professionnels (âge moyen 41 ans) ont participé à la recherche. 90% des répondants ont vécu des changements organisationnels pendant cette période. L'analyse de contenu met en avant des changements à la fois à titre individuel et collectif tant sur le plan logistique, matériel et humain. La solidarité, la valorisation du travail, la réorganisation positive du travail, l'hygiène, l'optimisation de l'offre de soins et surtout la limitation des visites ont été vécus comme positifs. 80% des soignants décrivent leur présence comme un devoir. La perception de l'engagement professionnel par les soignants est partagée entre sentiments positifs, négatifs ou neutre.

## **Conclusion**

Les soignants de périnatalité sont une population impactée par la pandémie à titre individuel et collectif. Si certains résultats ne sont pas surprenants, d'autres ouvrent à la réflexion et à l'évolution de la performance des systèmes de soins.

**KEYWORDS:** changement organisationnel, engagement professionnel, réseau de suivi, COVID 19