

Avis de Soutenance

Madame Laurine MILVILLE

Psychologie et ergonomie

Soutiendra publiquement ses travaux de thèse intitulés

L'espoir des parents confrontés au cancer de leur enfant : expérience du couple, élaboration d'un questionnaire et identification des facteurs

dirigés par Monsieur Pascal ANTOINE et Madame Sophie LELORAIN

Soutenance prévue le **vendredi 12 septembre 2025** à 14h30

Lieu : Domaine Universitaire du Pont de Bois, 3 Rue du Barreau, 59650 Villeneuve-d'Ascq Maison de la recherche
Salle : F.013

Composition du jury proposé

M. Pascal ANTOINE	Université de Lille	Directeur de thèse
Mme Sophie LELORAIN	Université de Lausanne	Co-directrice de thèse
Mme Delphine GRYNBERG	Université de Lille	Examinatrice
Mme Cécile FLAHAULT	Université Paris Cité	Rapporteuse
M. Serge SULTAN	Université de Montréal	Rapporteur
Mme Anne-Sophie DEFACHELLES	Centre Ocart Lambret	Examinatrice
Mme Marie VANDER HAEGEN	Université de Liège	Examinatrice

Mots-clés : Cancer pédiatrique, Développement et validation questionnaire, Détresse parentale, Dynamique conjugale, Espoir parental, Relation soignants-parents

Résumé :

L'espoir constitue une ressource essentielle pour les parents confrontés au cancer de leur enfant. Il leur permet de gérer l'incertitude, d'accepter la réalité, de maintenir une pensée positive tout en se préparant au pire. La littérature a mis en lumière la manière dont les parents perçoivent l'espoir et son évolution au fil de la maladie. Cette thèse visait à compléter ces connaissances selon deux axes : d'une part, l'étude de la dynamique relationnelle et du rôle de l'espoir au sein du couple parental ; d'autre part, l'évaluation de l'espoir perçu par les parents, ainsi que ses liens avec des variables centrales de leur expérience. Dans le cadre du premier axe, des entretiens ont été menés auprès de sept couples dont l'enfant était en rémission, analysés selon l'Analyse Interprétative Phénoménologique. Trois thèmes ont émergé. Le premier, « Capitaine et second », illustre une répartition genrée des rôles : les mères s'occupaient des soins, les pères des tâches quotidiennes. Ce partage engendrait un sentiment de solitude chez certaines mères. Le second thème, « La boussole des émotions » met en évidence les modalités d'ajustement émotionnel. Certains couples adoptaient une dynamique symétrique, mêlant optimisme et partage des émotions négatives ou luttant ensemble contre leurs émotions désagréables. Trois couples présentaient une asymétrie : les mères avaient besoin d'exprimer leurs émotions, tandis que les pères les refoulaient, ce qui

engendrait solitude et épuisement. Enfin, « Dans le même bateau, avec des voiles d'espoir divergentes » révèle des divergences dans l'activation de l'espoir. Un phénomène de transfert a été observé : chacun des partenaires tentait d'alimenter l'espoir de l'autre, en l'invitant à se projeter dans un avenir plus serein. Le second axe de cette thèse a consisté à développer et valider un questionnaire d'évaluation de l'espoir parental, le Q-EPOPé. Il a été élaboré à partir d'une revue de la littérature et de 14 entretiens menés auprès de parents. Sa validité de contenu et d'apparence a été évaluée par sept parents et dix professionnel·les de santé. Cette évaluation a conduit à la révision de certains items jugés peu pertinents ou peu clairs. Le Q-EPOPé comprend deux parties. La première évalue l'optimisme des informations médicales perçues, à travers deux dimensions : la maladie de l'enfant, (6 items) et le bien-être psychosocial de l'enfant (3 items). La seconde partie évalue l'espoir parental à travers trois dimensions : la santé de l'enfant (6 items), le bien-être psychosocial de l'enfant (9 items) et celui des parents et de la famille (5 items). L'élaboration et la validation de ce questionnaire ont permis de mener une dernière étude, auprès de 79 parents, afin d'explorer les liens entre l'espoir et l'optimisme perçu dans les discours médicaux, les inquiétudes parentales, les symptômes d'anxiété et de dépression, la qualité de vie de l'enfant perçue par les parents et l'empathie médicale. Les résultats ont montré que la qualité de vie de l'enfant expliquait l'espoir global et l'espoir centré sur son bien-être psychosocial. Les symptômes d'anxiété et de dépression expliquaient l'espoir global et celui centré sur le bien-être psychosocial des parents. L'optimisme des informations médicales expliquait l'espoir centré sur la santé de l'enfant. En revanche, les inquiétudes parentales et l'empathie médicale n'étaient pas des variables explicatives de l'espoir. De nombreuses pistes de recherche restent à explorer, notamment sur le rôle de l'espoir au sein de la dyade parentale, son évolution dans le temps, sa communication par les soignant·es, ou encore ses liens avec le coping dyadique ou l'intolérance à l'incertitude. Ce travail de thèse invite également à penser la place de l'espoir dans la clinique, tant dans la communication avec les soignant·es que les psychologues, dans l'accompagnement des parents et des couples.