

## *Table des matières*

ANNEXE N°1 : Questionnaire numérique .....	2
ANNEXE N° 2 : Tests statistiques détaillés.....	7
1. Description de l'échantillon.....	7
2. Exploration des sentiments de satisfaction & de valorisation .....	8
2.1 Satisfaction et valorisation selon des caractéristiques sociodémographiques .....	9
2.2 Test T portant sur le sentiment de satisfaction en fonction de l'ancienneté .....	10
2.3 Test T portant sur le sentiment de valorisation en fonction de l'ancienneté .....	11
2.4 Régression linéaire univariée avec variable satisfaction et valorisation .....	12
2.5 Régression linéaire multivariée avec variable perception gouvernement & perception population. ....	14
2.6 Essai test régression linéaire multivariée avec uniquement les variables sur la perception par le gouvernement. ....	18
2.7 Essai test régression linéaire multivariée avec uniquement les variables sur la perception par la population .....	19
3. Description des facteurs constituant la reconnaissance gouvernementale. ....	20
3.1 Analyses descriptives de l'importance des différentes formes de reconnaissances par le gouvernement.....	22
3.2 Test de Khi-carré sur l'importance de certaines reconnaissances par le gouvernement.....	22
3.3 Test de Khi-carré entre âge et l'importance des types de reconnaissance par le gouvernement.....	24
3.4 Test Post Hoc tranche d'âge vs type résultat. ....	26
4. Perception de la reconnaissance par la population.....	27
4.1 Analyses descriptives de l'importance des différentes formes de reconnaissances par la population. ....	28
4.2 Test de Khi-carré sur l'importance de certaines reconnaissances par la population	29
4.3 Test du chi-carré entre âge et l'importance des types de reconnaissance par la population. ....	30
5. Priorité en termes de revalorisation du métier infirmier .....	32
5.1 Test Rang moyen – Test kendall – Test Friedman sur les variables concernant la revalorisation du métier d'infirmier.....	33
6. Priorités relatives à l'attractivité du métier infirmier .....	35
6.1 Test Rang moyen – Test kendall – Test Friedman sur les variables concernant la revalorisation de la perception du métier d'infirmier. ....	36

## *ANNEXE N°1 : Questionnaire numérique*

### **Mémoire revalorisation professionnelle**

Je me présente, Fontenelle Jérôme, infirmier avec spécialisation SIAMU travaillant dans le service des urgences depuis plus de 10 ans.

Dans le cadre de mon mémoire de master en santé Publique à l'UCLouvain, Je mène une étude sur la valorisation professionnelle des infirmières et infirmiers travaillant dans les services d'urgence. Cette recherche vise à explorer plus particulièrement, comment la reconnaissance du métier d'infirmier par les pouvoirs publics et la population peut influencer le bien-être et la motivation des praticiens de l'art infirmier.

Votre participation à ce questionnaire est essentielle pour enrichir notre compréhension de ces enjeux. Les informations recueillies seront traitées de manière anonyme et confidentielle, suivant le règlement général sur la protection des données (RGPD). Les résultats seront diffusés uniquement dans le contexte académique.

Le questionnaire suivant devrait vous prendre une dizaine de minutes.

Je vous remercie par avance pour le temps que vous y consacrerez et pour votre contribution précieuse à cette étude.

Cordialement,

Fontenelle Jérôme  
Étudiant en Master de Santé Publique  
jerome.fontenelle@student.uclouvain.be

Si vous souhaitez être recontacté.e pour disposer des résultats de l'étude, n'hésitez pas à laisser votre adresse mail ci-dessous.

---

J'accepte de participer et consens au traitement de mes réponses. À cocher

À l'aide des questions suivantes, décrivez-nous qui vous êtes.

**Q1** À quel genre vous identifiez-vous ?

Homme, Femme, Autre, Ne souhaite pas répondre

**Q2** Quel âge avez-vous ?

Entre 18-24, entre 25-30, entre 31-35

▼ Entre 18 et 24 ans (1) ... Entre 75 et 84 ans (7)

**Q3** Quel est votre diplôme le plus élevé ? (Veuillez préciser dans quel domaine)

Diplôme d'enseignement de type court (bachelier) sans spécialisation, avec spécialisation, précisez

Diplôme d'enseignement de type long (master), précisez, Doctorat, précisez, Autre, précisez

**Q4** Dans quel type de service de soins travaillez-vous actuellement ?

Urgences, Soins intensifs, Services d'hospitalisations, Bloc opératoire, Autre

**Q5** Dans quelle province le service d'urgence dans lequel vous travaillez se situe-t-il actuellement ?

Hainaut, Namur, brabant wallon , liège , Luxembourg

**Q6** Depuis combien de temps travaillez-vous au sein d'un service d'urgence ? (En année)

**Q7** Quel est votre fonction actuelle ?

Infirmier(e), Infirmier(e) chef, Aide-soignant(e), Médecin, Autre

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

**Q8** Actuellement, je me sens valorisé(e) / reconnu(e) dans l'exercice de mon métier d'infirmier.

De « pas du tout d'accord (0) à tout à fait d'accord (10)

**Q9** Actuellement, je suis satisfait(e) d'exercer mon travail / métier d'infirmier.

De « pas du tout d'accord (0) à tout à fait d'accord (10)

Reconnaissance des décideurs politiques : Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

**Q10** Je pense que mon métier est reconnu à sa juste valeur par les décideurs politiques (membres du gouvernement, tant fédéral que régional).

Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q11** Selon moi, les décideurs politiques sont conscients des efforts et engagements des infirmier(e)s au-delà des soins directs aux patients dans le système de santé.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q12** Les décideurs politiques ont une compréhension précise du rôle et des responsabilités associés au métier d'infirmier. (Connaissances & savoir-faire)

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q13** Je pense que les décideurs politiques reconnaissent l'importance de l'expertise professionnelle des infirmier(e)s pour une amélioration qualité des soins.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q14** Dans quelle mesure est-il important pour vous que les infirmier(e)s soient plus impliqués dans les décisions politiques de santé ?

	Pas du tout important (1)	Très Peu important (2)	Peu important (3)	Moyennement important (4)	Fortement important (5)	Très important (6)	Extrêmement important (7)
--	---------------------------	------------------------	-------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------	---------------------------

**Q15** Le monde politique comprend les besoins d'amélioration qui se font ressentir dans le métier infirmier et y répondent adéquatement.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q16** Je suis satisfait(e) de mon barème de rémunération et des avantages attribués par le gouvernement (reconnaissance pénibilité, congés anciennetés, aménagement fin de carrière , âge de retraite, etc.) Liés au métier.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q17** Je suis satisfait(e) des reconnaissances et les récompenses non financières attribuées par les décideurs politiques (distinctions, célébrations, cadeaux, ect.).

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q18** Dans quelle mesure attendez-vous une reconnaissance accrue de l'identité infirmière par les décideurs politiques ?

	Beaucoup plus faible (1)	Moyennement plus faible (2)	Légèrement plus faible (3)	Aucun changement (4)	Légèrement plus élevée (5)	Moyennement plus élevée (6)	Beaucoup plus élevée (7)
--	--------------------------	-----------------------------	----------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------------	--------------------------

**Q19** Selon vous, quel(s) type(s) de reconnaissance est(ont) le(s) plus important(s) pour valoriser le travail des professionnels de santé par **les décideurs politiques** ?

Veillez sélectionner un ou plusieurs choix parmi les suivants :

- Reconnaissance de l'effort : La reconnaissance de l'engagement, du dévouement et de l'effort fourni par les infirmier(e)s
- Reconnaissance de la compétence et du savoir-faire : La valorisation des compétences techniques, du savoir-faire des infirmier(e)s
- Reconnaissance existentielle : L'appréciation de l'humanité, de l'empathie et de l'engagement personnel
- Reconnaissance du résultat : contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des soins

Reconnaissance de la population : Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

**Q20** Je pense que mon travail est reconnu à sa juste valeur par la population.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q21** Selon vous, quelle est la perception du public concernant l'importance du rôle des infirmier(e)s dans le système de santé (savoir-faire, connaissances) ?

	Nul (1)	Tres Mauvaise (2)	Mauvaise (3)	Moyenne (4)	Bonne (5)	Très bonne (6)	Excellente (7)
--	---------	-------------------	--------------	-------------	-----------	----------------	----------------

**Q22** Je pense que la population reconnaît l'importance de l'expertise professionnelle des infirmier(e)s pour une amélioration qualité des soins.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q23** Selon moi, la population est consciente des défis et des contraintes liées au métier d'infirmier.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q24** Je ressens du respect et de la considération de la part de la population concernant le métier d'infirmier.

	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)
--	--------------------------	------------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------	--------------	--------------------------

**Q25** Selon vous, quelles sont les stratégies de communication et/ou les moyens à utiliser pour modifier les perceptions du grand public du métier d'infirmier ? (Médias traditionnels/ médias sociaux, éducation, sensibilisation, événements, plaidoyer, ...). Précisez.

**Q26** Dans quelle mesure attendez-vous que la population reconnaisse / soutienne la place des infirmier(e)s dans le système de santé ?

	Beaucoup plus faible (1)	Moyennement plus faible (2)	Légèrement plus faible (3)	Aucun changement (4)	Légèrement plus élevée (5)	Moyennement plus élevée (6)	Beaucoup plus élevée (7)
--	--------------------------	-----------------------------	----------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------------	--------------------------

**Q27** Selon vous, quel(s) type(s) de reconnaissance est(sont) le(s) plus important(s) pour valoriser le travail des professionnels de santé par **la population** ?

Veillez sélectionner un ou plusieurs choix parmi les suivants :

- Reconnaissance de l'effort : La reconnaissance de l'engagement et de l'effort fourni par les infirmier(e)s
- Reconnaissance de la compétence et du savoir-faire : La valorisation des compétences techniques, du savoir-faire des infirmier(e)s
- Reconnaissance existentielle : L'appréciation de l'humanité, de l'empathie et de l'engagement personnel
- Reconnaissance du résultat : contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des soins

**Q28** Voici différents éléments à améliorer pour revaloriser le métier d'infirmier. Classez les éléments de 1 à 8 selon l'importance que vous leur donnez.

( 1 = le plus important, 8 = le moins important.)

Pour classer, sélectionnez l'élément et positionnez le au-dessus ou au-dessous d'un autre.

- Rémunération (1)
- Conditions de travail (nbre d'infirmier, pénibilité, horaire, ...) (2)
- Primes (3)
- Congés payés (annuels, maladie, maternité/paternité) (4)
- Allègement de fin de carrière & conditions de mise à la pension (5)
- Participation aux décisions et autonomie (6)
- Opportunités de promotion et de carrière (7)
- Valorisation des spécialisations et expertises (8)

**Q29** Voici différentes actions à entreprendre pour que les décideurs politiques et le grand public aient une meilleure perception du métier d'infirmier. Classez les éléments de 1 à 6 selon l'importance que vous leur donnez.

( 1 = le plus important, 6 = le moins important)

Pour classer, sélectionnez l'élément et positionnez le au-dessus ou au-dessous d'un autre.

- Travailler pour une reconnaissance législative des compétences infirmières. (1)
- Promouvoir l'accès à la formation pour devenir infirmier(e)s. (2)
- Augmenter la rémunération des infirmier(e)s pour refléter leur valeur. (3)
- Lancer des campagnes pour informer le public sur le rôle crucial des infirmiers. (4)
- Faciliter la participation des infirmier(e)s dans la prise de décision en santé. (5)
- Encourager et financer la recherche menée par des infirmier(e)s. (6)

**Q30** Désirez-vous apporter des compléments d'information ?

Fin du questionnaire.

## ANNEXE N° 2 : Tests statistiques détaillés

### 1. Description de l'échantillon

Dans cette partie, nous entamons notre exploration des données recueillies en débutant par une description détaillée des caractéristiques socio-démographiques de notre échantillon.

<b>Tableau 1.</b> Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon (N=280)	
<b>Variable</b>	<b>Moy ± DS ou N (%)</b>
<b>Genre</b>	
• Homme	98 (35)
• Femme	182 (65)
<b>Age</b>	
• 18-24 ans	14 (5)
• 25-34 ans	95 (33.9)
• 35-44 ans	85 (30.4)
• 45-54 ans	58 (20.7)
• 55-64 ans	28 (10)
• 65 et plus	0(0)
<b>Education</b>	
• Bachelier sans spécialisation	21 (7.5)
• Bachelier avec spécialisation	227 (81.1)
• Master	29 (10.4)
• Doctorat	0 (0)
• Autres	3 (1.1)
<b>Type de spécialisation</b>	
• SIAMU	216 (95.3)
• SIAMU & école des cadres	5 (2.2)
• Pédiatrie	1 (0.4)
• Pédiatrie & SIAMU	3 (1.3)
• Ecole des cadres	1 (0.4)
• Autres	1 (0.4)
<b>Type de master</b>	
• Santé publique	28 (10)
• Autres	1 (0.4)
<b>Province</b>	
• Hainaut	122 (43.6)
• Namur	44 (15.7)
• Brabant wallon	32 (11.4)
• Liège	62 (22.1)
• Luxembourg	20 (7.1)
<b>Ancienneté (en année)</b>	14.2 +/- 10.2
<b>Fonction</b>	
• Infirmier	251 (89.6)
• Chef infirmier	29 (10.4)

L'échantillon montre une prédominance féminine avec un pourcentage de 65% de femmes ayant participé à l'enquête. Les répondants se répartissent principalement dans les groupes d'âge moyen, avec une concentration notable dans les tranches de 25 à 34 ans ; (33.9%) et de 35 à 44 ans (30.4%). Les jeunes adultes (18-24 ans) et les plus âgés (55-64 ans) ; sont les moins représentés. La majorité des participants ont un niveau d'éducation correspondant à un bachelier en soins infirmiers généraux, complété d'une spécialisation (81.1%). La spécialisation SIAMU (Soins Intensifs et Aide Médicale Urgente) est extrêmement prédominante (95.3%). Les provinces les plus représentées sont majoritairement le Hainaut (43.6%), suivi par Liège (22.1%) et Namur (15.7%). Les participants exercent le métier d'infirmier dans un service d'urgences depuis en moyenne 14.2 ans (+/-10.2 ans), avec un minimum de 4 mois et un maximum de 39 ans. Seule une petite proportion des répondants, sont chefs infirmiers (10.4%) mais ils représentent 63% de la totalité des chefs de service d'urgence de Wallonie.

## 2. Exploration des sentiments de satisfaction & de valorisation

Le tableau 2. décrit la satisfaction au travail ressentie par les répondants, ainsi que leur perception de la valorisation du métier d'infirmier.

<b>Tableau 2.</b> Description des scores du sentiment satisfaction et de valorisation (N=280)			
<b><u>Variable</u></b>	<b><u>Moy ± DS</u></b>	<b><u>Médiane</u></b>	<b><u>Mode</u></b>
Satisfaction (Score sur 10)	5.34 +/-2.32	5	5
Valorisation (Score sur 10)	3.86 +/-2.06	4	3

La moyenne du sentiment de satisfaction est de 5.34/10 (+/-2.32) sur une échelle de 0 à 10. Les paramètres de la médiane, du mode et de l'écart type indiquent qu'il y a une tendance générale vers une satisfaction moyenne de leur travail parmi les participants, leurs réponses étant plutôt centrées autour de la moyenne.

La moyenne du sentiment de valorisation est légèrement inférieure à celle de la satisfaction, à 3.86/10 (+/-2.06). Les paramètres de la médiane (score de 4/10) et du mode (score de 3/10) montre un sentiment de valorisation globalement en dessous de la moyenne, voire modérément faible, et tend à être légèrement inférieur à celui de la satisfaction générale.

## 2.1 Satisfaction et valorisation selon des caractéristiques sociodémographiques

<b>Tableau 3.</b> Analyse des scores de satisfaction et de valorisation en fonction des caractéristiques socio-démographiques (N=280)			
	<u>Moy ± DS</u>	<u>Test T (p-valeur)</u>	<u>IC (95%)</u>
<b>Satisfaction (score/10)</b>			
• ≤ 10ans d'ancienneté	6.01 +/-2.16	4.13 (<0.001)	[5.61 ; 6.41]
• >10 ans d'ancienneté	4.87 +/-2.32		[4.52 ; 5.23]
• Hommes	5.14 +/-2.39	-1.02 (0.309)	[4.66 ;5.62]
• Femmes	5.44 +/-2.28		[5.11 ;5.77]
• Infirmier	5.29 +/-2.35	-0.95 (0.343)	[5.00 ; 5.58]
• Infirmier chef	5.72 +/-2.05		[4.94 ; 6.50]
<b>Valorisation (score/10)</b>			
• ≤ 10ans d'ancienneté	4.28 +/-1.98	2.89 (0.004)	[3.91 ; 4.65]
• >10 ans d'ancienneté	3.57 +/-2.07		[3.25 ; 3.88]
• Hommes	4 +/- 2.28	0.85 (0.396)	[3.54 ; 4.46]
• Femmes	3.78+/-1.93		[3.50 ; 4.06]
• Infirmier	3.78 +/-2.06	-1.73 (0.084)	[3.53 ; 4.04]
• Infirmier chef	4.48 +/-1.98		[3.73 ; 5.23]

Les caractéristiques socio-démographiques ont été mises en relation avec les scores obtenus de valorisation et de satisfaction ressenties afin d'observer s'il y a des variations selon certaines d'entre elles. L'échantillon a été divisé en deux groupes selon l'ancienneté : 166 répondants constituent le groupe des infirmiers qui exercent leur profession depuis plus de 10 ans et 114 répondants forment le groupe des infirmiers qui ont jusqu'à 10 ans d'expérience incluses. Les analyses ont révélé que les scores de satisfaction et de valorisation étaient significativement différents selon l'ancienneté (voir tableau 3). En effet, le sentiment de satisfaction est plus important chez les répondants qui ont moins d'ancienneté (6.01/10) contre 4.87/10 chez les >10 ans avec une p-valeur significative (<0.001). Le constat est le même concernant le sentiment de valorisation : il est plus élevé parmi les infirmiers ayant le moins d'expérience professionnelle

(4.26/10 chez les  $\leq 10$  ans contre 3.56/10 chez les  $> 10$  ans) avec une p-valeur significative (0.004). Les IC de chaque groupe, ne se chevauche pas, ne contiennent pas la même fourchette de valeurs, cela nous renforce dans l'idée qu'il y a une différence significative entre eux. Les scores de satisfaction et de valorisation ont également été comparés en fonction du genre et de la fonction exercée par le répondant. Aucune différence significative n'a été observées selon ces caractéristiques.

## 2.2 Test T portant sur le sentiment de satisfaction en fonction de l'ancienneté

Pour comparer le sentiment de satisfaction en fonction de l'ancienneté, nous avons utilisé un test T de Student pour variances égales afin de comparer les moyennes entre les deux groupes ( $< 10$ ans &  $> 10$  ans d'ancienneté) avec le niveau de satisfaction.

Hypothèse nulle : Il n'y a pas de différence significative entre les moyennes du score de satisfaction des participants ayant une ancienneté de 10 ans ou moins et ceux ayant une ancienneté supérieure à 10 ans,

Soit  $H_0 : \mu_{\leq 10} = \mu_{> 10}$

Hypothèse alternative :  $H_1 : \mu_{\leq 10} \neq \mu_{> 10}$

Seuil de décision statistique :  $\alpha = 5\%$

Statistique de test :

<b>Tableau 4.</b> Test T de Student pour variances égales : ( $> 10$ ans et $< 10$ ans d'ancienneté) vs satisfaction (N=280)			
<b>Variable</b>	<b>P (%)</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Ecart type</b>
$\leq 10$ ans	114 (41.78)	6.03	2.171
$> 10$ ans	166 (58.21)	4.84	2.309
<b>Test T</b>		<b>P-valeur</b>	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
4.13		$< 0.001$	[0.648 ; 1.722]

Conclusion : La p-valeur  $< 0.001$  entraîne un rejet de l'hypothèse nulle, indiquant que la différence dans les niveaux de satisfaction entre les deux groupes est statistiquement

significative. L'intervalle de confiance des moyennes entre les deux groupes (IC95% = [0.648 ; 1.722]) renforce cette observation, montrant que l'intervalle de confiance n'inclut pas 0. Nous rejetons l'hypothèse nulle, nous pouvons affirmer avec une confiance de 95% qu'il existe une différence entre les moyennes de satisfaction entre les participants ayant une ancienneté de 10 ans ou moins et ceux ayant une ancienneté supérieure à 10 ans.

### 2.3 Test T portant sur le sentiment de valorisation en fonction de l'ancienneté

Pour comparer le sentiment de valorisation en fonction de l'ancienneté, nous avons utilisé un Test T student pour variances égales afin de comparer les moyennes entre les deux groupes (<10ans & > 10 ans d'ancienneté) avec le niveau de valorisation.

Hypothèse nulle : Il n'y a pas de différence significative dans les moyennes de valorisation entre les participants ayant une ancienneté de 10 ans ou moins et ceux ayant une ancienneté supérieure à 10 ans,

Soit  $H_0 : \mu_{\leq 10} = \mu_{> 10}$

Hypothèse alternative :  $H_1 : \mu_{\leq 10} \neq \mu_{> 10}$

Seuil de décision statistique :  $\alpha = 5\%$

Statistique de test :

<b>Tableau 5.</b> Test T de Student pour variances égales : (>10ans et <10ans d'ancienneté) vs valorisation (N=280)			
<b>Variable</b>	<b>P (%)</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Ecart type</b>
<= 10ans	114 (41.78)	4.26	1.980
>10 ans	166 (58.21)	3.56	2.073
<b>Test T</b>		<b>P-valeur</b>	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
2.89		0.005	[0.215-1.186]

Conclusion : Avec une p-valeur de 0.005, il y a rejet de l'hypothèse nulle. La différence des moyennes du score de valorisation entre les deux groupes est statistiquement significative. L'intervalle de confiance des moyennes entre les deux groupes (IC95% = [0.215 ; 1.186]) renforce cette observation, montrant que l'intervalle de confiance n'inclut pas 0. Nous rejetons l'hypothèse nulle, nous pouvons affirmer avec une confiance de 95% qu'il existe une différence

entre les moyennes de valorisation entre les participants ayant une ancienneté de 10 ans ou moins et ceux ayant une ancienneté supérieure à 10 ans.

#### 2.4 Régression linéaire univariée avec variable satisfaction et valorisation

Dans cette section, nous nous concentrerons sur l'analyse univariée, procédant à la comparaison des deux variables présentes dans notre modèle. L'objectif est de déterminer l'existence potentielle de corrélations entre elles. À travers ces analyses, nous pourrions confirmer ou infirmer les hypothèses émises, en nous basant sur les liens statistiques observés. Cette démarche nous fournira une compréhension plus approfondie des dynamiques à l'œuvre au sein de notre étude. Le résultat du test de corrélation mesure le degré de liaison entre les variables dépendantes et indépendantes. Il est compris entre -1 (faible) et 1 (forte).

Hypothèse de recherche :

Hypothèse Nulle (H<sub>0</sub>) : Il n'y a pas de relation entre la variable indépendante X (la valorisation) et la variable dépendante Y (la satisfaction au travail). En d'autres termes, la variation de la valorisation n'a aucun effet sur la satisfaction.

Soit  $H_0: B_1 = 0$

Hypothèse Alternative (H<sub>1</sub>) : Il existe un lien entre les variables testées. En d'autres termes, la variation de la valorisation a un effet sur la satisfaction.

Soit  $H_1: B_1 \neq 0$

Seuil de décision statistique :  $\alpha = 5\%$

Statistique de test :

Tableau 6. Régression bivariée (n=280)			
Variable	Coefficient (B)	P-valeur	Intervalle de confiance à 95%
Constante (B0) (Satisfaction)	2.677	<0.001	[2.22 ;3.14]
Valorisation (B1)	0.689	<0.001	[0.58 ;0.80]
Mesure d'ajustement	Valeur	Description	

F-statistique	165.82	P-valeur < 0.001, indiquant une forte significativité du modèle.
R	0.62	Coefficient de corrélation positive, indiquant une relation positive forte entre les variables.
R <sup>2</sup>	0.37	Indique que 37.4% de la variance de la satisfaction est expliquée par la variable de valorisation.
<b>Test diagnostic</b>	<b>Résultat</b>	<b>Interprétation</b>
Test de Cook	Min : 0.000 Max : 0.076	Tous < 1, indiquant que les observations ont un impact faible sur l'estimation des coefficients. Aucune observation influente majeure.
Test normalité des résidu	Ok	Les résidus suivent une distribution normale.
Tracé PP normal	Ok	Confirme la normalité des résidus.

Nous avons une relation linéaire positive de 0.61 qui est donc forte entre le sentiment de satisfaction et le sentiment de valorisation. Cette relation linéaire est significative et 37.4% de la variable de la satisfaction est expliquée par la variable valorisation. Dans le cadre de notre régression bivariée, le coefficient B1 pour la valorisation est de 0.69 avec une p-valeur <0.001 donc significative, confirmée par l'IC qui n'inclut pas le 0 (rejet de l'hypothèse nulle). Cela signifie que si le score de valorisation augmente de 1 point, alors le score de satisfaction augmente de 0.69 point. Nous pouvons également dire que lorsque la variable valorisation est égale à 0 alors la valeur de la variable satisfaction est égale à 2.68/10. En d'autres termes, s'il n'y a aucun sentiment de valorisation du métier, le score de satisfaction vaut 2.68/10.

Equation :

$$Y (\text{satisfaction}) = 2.68 + 0.69 * \text{Valorisation}$$

## 2.5 Régression linéaire multivariée avec variable perception gouvernement & perception population.

Dans cette section, nous aborderons une analyse de régression multivariée qui nous permettra d'examiner les relations entre plusieurs variables indépendantes et une variable dépendante dans notre modèle. L'objectif est de déceler les influences potentielles de chaque variable indépendante sur la variable dépendante et de comprendre comment elles interagissent entre elles. Cette démarche analytique est cruciale pour tester les hypothèses formulées et pour identifier les liens statistiquement significatifs au sein de notre étude. En utilisant la régression multivariée, nous pouvons évaluer l'impact combiné et individuel de chaque prédicteur, ce qui enrichit notre compréhension des dynamiques complexes à l'œuvre. Les résultats seront exprimés à travers les coefficients de régression, qui mesurent l'intensité et la direction de l'impact de chaque variable indépendante sur la variable dépendante.

Hypothèse de recherche :

Hypothèse Nulle ( $H_0$ ) : Il n'y a pas de relation entre la variable indépendante X (la valorisation) et la variable dépendante Y (la satisfaction au travail). En d'autres termes, la variation de la valorisation n'a aucun effet sur la satisfaction.

Soit  $H_0: B_1 = 0 ; B_2 = 0 ; B_3 = 0 ; \dots$

Hypothèse Alternative ( $H_1$ ) : Il existe un lien entre les variables testées. En d'autres termes, la variation de la valorisation a un effet sur la satisfaction.

Soit  $H_1: B_1 \neq 0 ; B_2 \neq 0 ; B_3 \neq 0 ; \dots$

Seuil de décision statistique :  $\alpha = 5\%$

Statistique de test :

Variable	Coefficient (B)	P-valeur	Intervalle de confiance à 95%
Constante (B0) (Satisfaction)	0.543	0.633	[-1.694 ;2.780]
Valorisation (B1)	0.609	<0.001	[0.491 ;0.728]

Genre (B2)	0.482	0.030	[0.047 ;0.916]
Age (B3)	-0.308	0.003	[-0.513 ; -0.104]
Province (B4)	-0.153	0.05	[-0.305 ;0.000]
Reconnaissance gouvernement valeur (B5)	-0.0162	0.301	[-0.469 ; 0.145]
Reconnaissance gouvernement effort (B6)	-0.228	0.028	[-0.431 ; -0.025]
Reconnaissance gouvernement responsabilité (B7)	0.475	0.002	[0.180 ; 0.770]
Reconnaissance gouvernement qualité (B8)	0.080	0.445	[-0.126 ;0.285]
Reconnaissance gouvernement implication (B9)	0.008	0.952	[-0.238 ;0.253]
Reconnaissance gouvernement besoin (B10)	-0.246	0.067	[-0.510 ;0.017]
Reconnaissance gouvernement rémunération (B11)	0.273	0.005	[0.083 ;0.464]
Reconnaissance gouvernement non financière (B12)	0.124	0.303	[-0.112 ;0.359]
Reconnaissance gouvernement identité professionnelle (B13)	0.128	0.245	[-0.084 ;0.326]
Reconnaissance population valeur (B14)	0.182	0.116	[-0.046 ;0.409]
Reconnaissance population responsabilité (B15)	-0.255	0.091	[-0.551 ;0.041]
Reconnaissance population qualité (B16)	0.124	0.251	[-0.088 ;0.041]
Reconnaissance population effort (B17)	0.049	0.602	[-0.137 ;0.236]
Reconnaissance population respect (B18)	0.184	0.083	[-0.025 ;0.393]
Reconnaissance population soutient (B19)	0.094	0.391	[-0.121 ;0.308]

Mesure d'ajustement	Valeur	Description
F-statistique	13.53	P-valeur < 0.001, indiquant une forte significativité du modèle.
R	0.706	Coefficient de corrélation positive, indiquant une relation positive forte entre les variables.
R <sup>2</sup> ajusté	0.461	Indique que 46.1% de la variance de la satisfaction est expliquée par les différentes variable du modèle.
Test diagnostique	Résultat	Interprétation
Test de Cook	Min : 0.000 Max : 0.179	Tous < 1, indiquant que les observations ont un impact faible sur l'estimation des coefficients. Aucune observation influente majeure.
Test normalité des résidu	Ok	Les résidus suivent une distribution normale.
Tracé PP normal	Ok	Confirme la normalité des résidus.

Dans ce modèle, les variables X utilisées permettent d'expliquer 46.1% de la variable Y (la satisfaction). Les variables significatives sont, la valorisation ( $p < 0.001$ ), le genre ( $p = 0.030$ ), l'âge ( $p = 0.003$ ), la reconnaissance par le gouvernement de l'effort ( $p = 0.028$ ), la responsabilité ( $p = 0.002$ ), rémunération ( $p = 0.005$ ) des infirmiers, qui sont confirmées par leurs IC qui n'incluent pas le 0. Toutes les variables correspondantes à la reconnaissance par la population se sont révélées non significative pour notre échantillon. Le modèle est statistiquement significatif. Le coefficient de la valorisation de 0.609 indique que, toutes choses étant égales par ailleurs, une augmentation de 1 dans la perception de valorisation, il y aura une augmentation de 0.609 unités dans la variable Y (satisfaction). La variable Age indique également que pour toute augmentation d'une tranche d'âge, il y aura une diminution de 0.308 unités sur le résultat de satisfaction. En fonction du genre du répondant, il y aura une augmentation ou une diminution de 0.482 sur la satisfaction. En ce qui concerne les reconnaissances du gouvernement, pour une augmentation de 1 pour la responsabilité et de la rémunération, il y aura respectivement une augmentation de 0.475 & 0.273 unités sur la satisfaction. Et dernièrement, le coefficient de la reconnaissance de l'effort montre que si on augmente de 1 alors la constante (y) diminuera de 0.228 unités. Ce résultat pourrait paraître contre-intuitif car on s'attend généralement à ce que plus d'efforts reconnus mènent à une plus

grande satisfaction. : Il est possible que la manière dont la reconnaissance des efforts est perçue ou mesurée dans l'étude ne capture pas l'effet attendu.

Equation :

$Y (\text{satisfaction}) = 0.543 + 0.609 * \text{Valorisation} + 0.482 * \text{Genre} - 0.308 * \text{Age} - 0.153 * \text{Province} - 0.228 * \text{Reconnaissance gouvernement effort} + 0.475 * \text{Reconnaissance gouvernement responsabilité} + 0.273 * \text{Reconnaissance gouvernement rémunération}.$

## 2.6 Essai test régression linéaire multivariée avec uniquement les variables sur la perception par le gouvernement.

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	704,993	13	54,230	17,999	<,001 <sup>b</sup>
	de Student	801,450	266	3,013		
	Total	1506,443	279			

a. Variable dépendante : ID\_satisfaction

b. Prédicteurs : (Constante), Re\_Gouv\_identité, age, sexe, ID\_valo, ID\_province, Re\_Gouv\_quali, Re\_Gouv\_implica, Re\_Gouv\_rémunération, Re\_Gouv\_besoin, Re\_Gouv\_effort, Re\_Gouv\_cadeau, Re\_Gouv\_respon, Re\_Gouv\_valeur

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,684 <sup>a</sup>	,468	,442	1,736

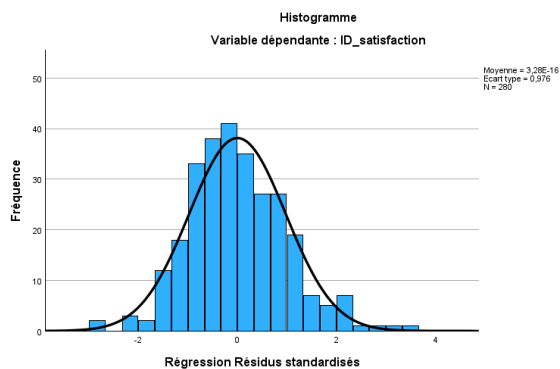
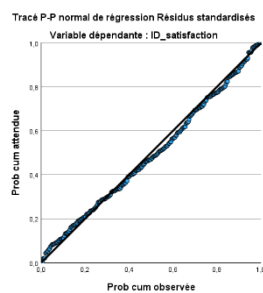
a. Prédicteurs : (Constante), Re\_Gouv\_identité, age, sexe, ID\_valo, ID\_province, Re\_Gouv\_quali, Re\_Gouv\_implica, Re\_Gouv\_rémunération, Re\_Gouv\_besoin, Re\_Gouv\_effort, Re\_Gouv\_cadeau, Re\_Gouv\_respon, Re\_Gouv\_valeur

b. Variable dépendante : ID\_satisfaction

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		Intervalle de confiance à 95,0% pour B		
		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.	Borne inférieure	Borne supérieure
1	(Constante)	1,436	1,059		1,356	,176	-,649	3,521
	sexe	,428	,222	,088	1,934	,054	-,008	,865
	age	-,269	,102	-,124	-2,649	,009	-,469	-,069
	ID_province	-,109	,077	-,066	-1,418	,157	-,260	,042
	ID_valo	,647	,059	,574	10,925	<,001	,530	,764
	Re_Gouv_valeur	-,184	,156	-,079	-1,177	,240	-,491	,124
	Re_Gouv_effort	-,181	,104	-,104	-1,743	,082	-,385	,023
	Re_Gouv_respon	,464	,151	,200	3,076	,002	,167	,761
	Re_Gouv_quali	,094	,100	,053	,934	,351	-,104	,291
	Re_Gouv_implica	-,045	,122	-,020	-,373	,710	-,285	,195
	Re_Gouv_besoin	-,255	,135	-,114	-1,891	,060	-,521	,010
	Re_Gouv_rémunération	,291	,097	,169	2,988	,003	,099	,482
	Re_Gouv_cadeau	,141	,121	,073	1,163	,246	-,098	,379
	Re_Gouv_identité	,188	,096	,096	1,972	,050	,000	,377

a. Variable dépendante : ID\_satisfaction

### Analyse des résidus :



Statistiques des résidus<sup>a</sup>

	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart type	N
Valeur prédite	,96	10,97	5,34	1,590	280
Valeur prédite standard	-2,750	3,543	,000	1,000	280
Erreur standard de la prévision	,202	1,034	,372	,110	280
Valeur prédite ajustée	,96	11,12	5,33	1,600	280
de Student	-4,990	6,039	,000	1,695	280
Résidus standard	-2,875	3,479	,000	,976	280
Résidus standard	-3,195	3,585	,001	1,009	280
Résidu supprimé	-6,162	6,563	,003	1,813	280
Résidu supprimé de Student	-3,252	3,668	,002	1,015	280
Distance de Mahalanobis	2,789	98,031	12,954	9,808	280
Distance de Cook	,000	,216	,005	,018	280
Valeur influente centrée	,010	,351	,046	,035	280

a. Variable dépendante : ID\_satisfaction

## 2.7 Essai test régression linéaire multivariée avec uniquement les variables sur la perception par la population

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	669,462	10	66,946	21,577	<,001 <sup>b</sup>
	de Student	831,505	268	3,103		
	Total	1500,968	278			

a. Variable dépendante : ID\_satisfaction

b. Prédicteurs : (Constante), Re\_Pop\_soutien, age, Re\_Pop\_valeur, sexe, ID\_province, ID\_valo, Re\_Pop\_effort, Re\_Pop\_quali, Re\_Pop\_respect, Re\_Pop\_respon

Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,668 <sup>a</sup>	,446	,425	1,761

a. Prédicteurs : (Constante), Re\_Pop\_soutien, age, Re\_Pop\_valeur, sexe, ID\_province, ID\_valo, Re\_Pop\_effort, Re\_Pop\_quali, Re\_Pop\_respect, Re\_Pop\_respon

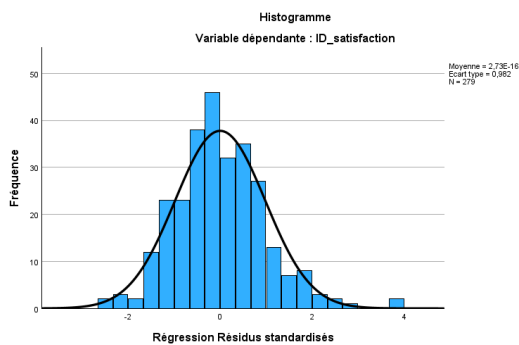
b. Variable dépendante : ID\_satisfaction

Coefficients<sup>a</sup>

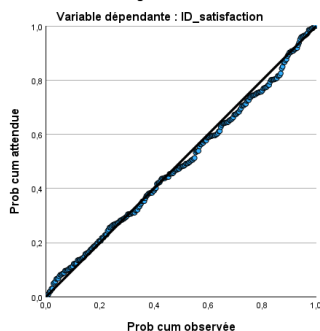
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		Intervalle de confiance à 95,0% pour B		
		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.	Borne inférieure	Borne supérieure
1	(Constante)	1,272	,864		1,471	,142	-,430	2,973
	sexe	,502	,224	,103	2,246	,026	,062	,943
	age	-,354	,104	-,164	-3,416	<,001	-,559	-,150
	ID_province	-,093	,077	-,056	-1,200	,231	-,245	,060
	ID_valo	,630	,054	,559	11,615	<,001	,523	,737
	Re_Pop_valeur	,207	,117	,116	1,767	,078	-,024	,437
	Re_Pop_respon	-,163	,150	-,071	-1,082	,280	-,459	,133
	Re_Pop_quali	,114	,110	,066	1,041	,299	-,102	,330
	Re_Pop_effort	,057	,096	,034	,597	,551	-,131	,246
	Re_Pop_respect	,157	,107	,089	1,464	,144	-,054	,368
	Re_Pop_soutien	,156	,098	,073	1,584	,114	-,038	,349

a. Variable dépendante : ID\_satisfaction

### Analyse des résidus :



Tracé P-P normal de régression Résidus standardisés



Statistiques des résidus<sup>a</sup>

	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type	N
Valeur prédite	,72	10,02	5,34	1,552	279
Valeur prédite standard	-2,981	3,011	,000	1,000	279
Erreur standard de la prévision	,157	,629	,340	,082	279
Valeur prédite ajustée	,68	10,02	5,34	1,554	279
de Student	-4,540	6,544	,000	1,729	279
Résidus standard	-2,577	3,715	,000	,982	279
Résidus standard	-2,663	3,839	,000	1,005	279
Résidu supprimé	-4,872	6,988	,000	1,813	279
Résidu supprimé de Student	-2,694	3,942	,001	1,011	279
Distance de Mahalanobis	1,205	34,465	9,964	5,508	279
Distance de Cook	,000	,091	,004	,010	279
Valeur influente centrée	,004	,124	,036	,020	279

a. Variable dépendante : ID\_satisfaction

### 3. Description des facteurs constituant la reconnaissance gouvernementale.

Déterminant	Catégorie de l'échelle de Likert et nombre de répondants N (%)							Catégorie modale
	Pas du tout d'accord (1)	En désaccord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Ni d'accord, ni en désaccord (4)	Plutôt d'accord (5)	D'accord (6)	Tout à fait d'accord (7)	
Valeur	140 (50)	79 (28.2)	47 (16.8)	7 (2.5)	5 (1.8)	2 (0.7)	0 (0)	1
Effort	110 (39.3)	83 (29.6)	50 (17.9)	18 (6.4)	7 (2.5)	10 (3.6)	2 (0.7)	1
Rôle	137 (48.9)	77 (27.5)	50 (17.9)	10 (3.6)	5 (1.8)	1 (0.4)	0 (0)	1
Expertise	107 (38.2)	78 (27.9)	48 (17.1)	28 (10)	14(5)	2 (0.7)	3 (1.1)	1
Amélioration	107 (38.2)	97 (34.6)	57 (20.4)	15 (5.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	2 (0.7)	1
Rémunération	86 (30.7)	69 (24.6)	69 (24.6)	30 (10.7)	20 (7.1)	4 (1.4)	2 (0.7)	1
Récompense non financière	114 (40.7)	76 (27.1)	51 (18.2)	30 (10.7)	5 (1.8)	3 (1.1)	1 (0.4)	1
	Pas du tout important	Très Peu important	Peu important	Moyennement important	Fortement important	Très important	Extrêmement important	
Implication décisions	2 (0.7)	1 (0.4)	1 (0.4)	8 (2.9)	94 (33.6)	88 (31.4)	86 (30.7)	5
	Beaucoup plus faible	Moyennement plus faible	Légèrement plus faible	Aucun changement	Légèrement plus élevée	Moyennement plus élevée	Beaucoup plus élevée	
Identité infirmière	5 (1.8)	3 (1.1)	2 (0.7)	10 (3.6)	23 (8.2)	80 (28.6)	(56.1)	7

L'identification des catégories modales de chaque déterminant de la reconnaissance, nous permet de dire que les réponses prédominantes dans notre échantillon sont les catégories extrêmes comme « pas du tout d'accord » ainsi que « extrêmement important » pour l'implication des infirmiers dans les décisions politiques qui les concernent et « beaucoup plus élevé » en ce qui concerne le besoin d'une plus grande reconnaissance de l'identité infirmière. Une majorité des répondants déclare percevoir une très faible reconnaissance de leur valeur (n=50%) et de leur rôle (n=49%) par les décideurs politiques. Bien que légèrement plus positives que la valeur perçue, la reconnaissance de l'effort des infirmier.e.s semble également perçue assez négativement, avec plus de la moitié des répondants qui affirment « pas du tout d'accord » (39.3%) & « en désaccord » (29.6 %) sur cet item. Cela suggère, dans notre échantillon, un sentiment général de manque de reconnaissance de la contribution professionnelle des infirmiers ainsi qu'un manque de reconnaissance de leurs responsabilités professionnelles. L'expertise des infirmiers, qui reflète la qualité des soins est perçue comme étant reconnue un peu plus favorablement, mais reste majoritairement perçue comme négative, avec 38,2% de réponses « Pas du tout d'accord » & « plutôt en désaccord » (27.9%). La rémunération comme étant insuffisante est évidente, avec une majorité de répondants « pas du tout d'accord » (30.7%), « en désaccord » (24.6%), « plutôt en désaccord » (24.6%) sur la satisfaction de leur rémunération. Similairement, il existe une insatisfaction concernant les récompenses non financières encore plus marquée pour la proposition la plus négative avec 40.7% des répondants qui se trouve « pas du tout d'accord ». Une faible perception de l'identité infirmière est ressentie par les participants de la part du gouvernement avec la majorité indiquant que leur identité infirmière devrait être « beaucoup plus élevée » (56.1%).

### 3.1 *Analyses descriptives de l'importance des différentes formes de reconnaissances par le gouvernement.*

**Tableau 9.** L'importance des différentes formes de reconnaissances (N=280)

Item	N (%)			
Reconnaissance de l'effort	210 (75)			
Reconnaissance de la pratique du travail	243 (86.8)			
Reconnaissance existentielle	161 (57.5)			
Reconnaissance des résultats	117 (63.2)			
Variable	Chi <sup>2</sup>	df	P-valeur	Validité min E>5
Effort vs pratique du travail	1.754	1	0.185	Ok
Effort vs existentielle	25.960	1	<0.001	Ok
Effort vs résultat	4.305	1	0.038	Ok
Pratique du travail vs existentielle	3.546	1	0.060	Ok
Pratique du travail vs résultat	20.556	1	<0.001	Ok
Existentielle vs résultat	25.708	1	<0.001	Ok

La reconnaissance de leurs pratiques de travail, c'est-à-dire de leurs compétences et de leur savoir-faire, est la forme de reconnaissance que le plus grand nombre de participants (n=243, 86.8%) déclare comme importante. Ensuite, c'est la reconnaissance de leurs efforts qui est rapportée comme essentielle par 75% des participants (n=210), plaçant cette catégorie en deuxième position. Avec 63.2% (n=117), la reconnaissance des résultats se place en 3<sup>e</sup> position, et la reconnaissance existentielle est perçue comme la moins importante parmi les quatre, avec seulement 57.5% de répondants (n=161) qui la choisissent. Notre test chi<sup>2</sup> indique qu'il n'y a pas de différence significative en termes de proportions de répondants entre la reconnaissance de l'effort et la reconnaissance de la pratique du travail. La reconnaissance de l'effort n'est donc pas plus importante que la reconnaissance de la pratique du travail, Autrement dit, elles sont toutes les deux sur un même pied d'égalité. Par contre, la reconnaissance de l'effort prime sur la reconnaissance existentielle et des résultats, la P-valeur (p <0.001) du chi<sup>2</sup> étant cette fois significative.

### 3.2 *Test de Khi-carré sur l'importance de certaines reconnaissances par le gouvernement.*

Cette analyse a pour but de déterminer les préférences de notre échantillon concernant la reconnaissance de l'effort, des compétences, de l'existence et/ou des résultats par les décideurs politiques. En d'autres termes, nous voulons tester si les préférences exprimées sont uniformément distribuées ou si certaines options sont significativement plus choisies que d'autres.

Hypothèse de recherche :

(H0) : Il n'y a pas de différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance à un type de reconnaissance par rapport à un autre type de reconnaissance

Soit  $H0:O_{ij}=E_{ij}$

(H1) : Il y a une différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance à un type de reconnaissance par rapport à un autre type de reconnaissance

Soit  $H1:O_{ij} \neq E_{ij}$

Seuil de décision statistique :  $\alpha = 5\%$

Statistique de test :

<b>Tableau 10.</b> Test du khi-carré sur l'importance par le gouvernement (N=280)				
<b>Variable</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>	<b>df</b>	<b>P-valeur</b>	<b>Validité min E&gt;5</b>
Effort vs la pratique du travail	1.75	1	0.185	Ok
Effort vs existence	25.96	1	<0.001	Ok
Effort vs résultat	4.31	1	0.038	Ok
La pratique du travail vs existence	3.55	1	0.060	Ok
La pratique du travail vs résultat	20.56	1	<0.001	Ok
Existence vs résultat	25.71	1	<0.001	Ok

La comparaison entre la reconnaissance d'effort et la reconnaissance de compétence ne montre pas de relation statistiquement significative ( $p = 0.185$ ), suggérant que les perceptions de l'importance de l'effort par rapport à la compétence ne diffèrent pas de manière significative (non-rejet de l'hypothèse nulle). Contrairement à la comparaison entre l'effort et l'existence, où il existe une relation statistiquement significative ( $p < 0.001$ ) ce qui nous permet de rejeter l'hypothèse nulle. Il y a donc une différence significative dans la proportion de personnes qui attribue de l'importance au type de reconnaissance de l'effort par rapport au type de reconnaissance de l'existence. Pour ce qui est de l'effort et du résultat : La relation est statistiquement significative ( $p = 0.038$ ) (rejet de l'hypothèse nulle), il y a donc une différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance au type de reconnaissance de l'effort par rapport au type de reconnaissance de résultat. La compétence et l'existence, la p-valeur de 0.060 suggère qu'elles ne sont pas statistiquement significatives, ce qui nous permet de dire que nous ne rejetons pas l'hypothèse nul. Suggérant que les

perceptions de l'importance de la compétence par rapport à l'existence ne diffèrent pas de manière significative.

Cependant, il existe une relation entre compétence & résultat qui est significative dans l'importance perçue ( $p < 0.001$ ). Rejet de l'hypothèse nul, Il y a donc une différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance au type de reconnaissance des compétences par rapport au type de reconnaissance du résultat.

Et pour finir, existence vs résultat, il y a également, une relation significative ( $p < 0.001$ ), rejet de l'hypothèse nul. Il y a donc une différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance au type de reconnaissance de l'existence par rapport au type de reconnaissance du résultat.

### **3.3 Test de Khi-carré entre âge et l'importance des types de reconnaissance par le gouvernement.**

Cette analyse nous permet de comprendre comment la manière dont différents groupes d'âge perçoivent l'importance de divers aspects de la reconnaissance par le gouvernement. Le test du chi-carré évaluera si les distributions des réponses sont indépendantes de l'âge ou si, au contraire, il y a une dépendance statistique entre l'âge et les perceptions de la reconnaissance.

Hypothèse de recherche :

Hypothèse Nulle ( $H_0$ ) : Il n'y a pas de différence significative en termes d'importance accordée au type de reconnaissance selon l'âge des répondants.

Soit  $H_0: O_{ij} = E_{ij}$

Hypothèse Alternative ( $H_1$ ) : : Il y a une différence significative en termes d'importance accordée au type de reconnaissance selon l'âge des répondants.

Soit  $H_1: O_{ij} \neq E_{ij}$

<b>Tableau 11.</b> Test du khi-carré. Tranche d'âge par l'importance par le gouvernement (N=280)				
<b>Variable</b>	<b>Chi2</b>	<b>df</b>	<b>P-valeur</b>	<b>Validité min E&gt;5</b>
Age vs effort	6.055	4	0.195	Ok
Age vs pratique du travail	4.292	4	0.368	Ok
Age vs existentielle	9.057	4	0.060	Ok
Age vs du résultat	11.949	4	0.018	Ok

Pour ce qui est de la relation entre les différentes tranches d'âge avec la reconnaissance de l'effort, la p-valeur est supérieure à 0.05, ce qui indique qu'il n'y a pas de preuve statistiquement significative pour rejeter l'hypothèse nulle. On peut donc conclure qu'il n'existe pas de relation significative entre les tranches d'âge et l'importance accordée à la reconnaissance de l'effort de la reconnaissance par le gouvernement. Pour la relation des tranches d'âge avec la reconnaissance de la pratique du travail, avec une p-valeur supérieure à 0.05, il n'y a pas suffisamment de preuves pour affirmer que l'âge influence l'importance accordée de la reconnaissance de la pratique du travail de reconnaissance par le gouvernement. L'hypothèse nulle ne peut pas être rejetée. Pour la suivante, (tranches d'âge vs reconnaissance existentielle), bien que la p-valeur soit relativement proche de 0.05, elle est toujours au-dessus du seuil typique de significativité. Cela suggère qu'il n'y a pas de relation significative entre les tranches d'âge et l'importance accordée à la reconnaissance existentielle, selon le seuil de significativité standard. Pour l'âge avec la reconnaissance des résultats, cette fois, la p-valeur est inférieure à 0.05, ce qui indique une relation significative entre les tranches d'âge et l'importance accordée à avec la reconnaissance des résultats de reconnaissance par le gouvernement. On peut donc rejeter l'hypothèse nulle et suggérer que l'importance accordée de la reconnaissance des résultats varie selon l'âge des répondants.

### 3.4 Test Post Hoc tranche d'âge vs type résultat.

Avec ce test Post Hoc, nous avons pu identifier, quelles tranches d'âge présentaient une différence significative :

<b>Tableau 12.</b> Test post Hoc tranche d'Age vs reconnaissance des résultats.			
		Importance reconnaissance des résultats	
		Oui	Non
Âge			
18-24	Effectif	12	2
	% dans âge	85.7	14.3
	Résidus ajustés	1.8	-1.8
25-34	Effectif	51	44
	% dans âge	53.7	46.3
	Résidus ajustés	-2.4	2.4
35-44	Effectif	55	30
	% dans âge	64.7	35.3
	Résidus ajustés	0.3	-0.3
45-54	Effectif	44	14
	% dans âge	75.9	24.1
	Résidus ajustés	2.2	-2.2
55-64	Effectif	15	13
	% dans âge	53.6	46.4
	Résidus ajustés	-1.1	1.1

25-34 ans : Les résidus de -2,4 et 2,4 montrent une réponse significativement inférieure à "oui" et supérieure à "non" par rapport aux attentes.

55-64 ans : Les résidus de -1,1 et 1,1 n'indiquent pas de différences significatives.

En résumé, les 18-24 ans ont montré une forte tendance à répondre "oui", avec un résidu ajusté (1,8 & -1,8) proche du seuil de significativité. Cela suggère que les jeunes adultes perçoivent positivement les efforts de reconnaissance des résultats par le gouvernement. Les plus âgés 45-54 ans, a fortement répondu "oui", avec un résidu ajusté (2,2 et -2,2) indiquant une différence significative. Cela peut être interprété comme une plus grande appréciation de la reconnaissance des résultats par le gouvernement. Contrairement aux jeunes adultes, le groupe des 25-34 ans a significativement répondu "non", indiquant une satisfaction moindre ou des attentes différentes. Pour les 55-64 ans, aucune différence significative n'a été notée pour ce groupe, ce qui peut

suggérer une certaine neutralité ou conformité avec les tendances générales de l'échantillon. Il y a une divergence claire entre les jeunes adultes (25-34 ans) qui tendent à répondre "non" plus fréquemment, et les groupes d'âge moyen à plus âgé (45-54 ans) qui répondent plus fréquemment "oui".

#### 4. Perception de la reconnaissance par la population

Comme pour la reconnaissance par le monde politique, nous allons d'abord faire une analyse descriptive des réponses des participants sur les différents déterminants de la reconnaissance qui, aux yeux des infirmier.e.s interrogés, devraient être reconnus par la population générale. Ensuite, nous examinerons les 4 formes de reconnaissance du modèle de Dejours, avec un Chi<sup>2</sup>

**Tableau 13.** Description des facteurs constituant la reconnaissance populationnelle (N=280)

Item	N (%)							Catégorie modale
	Pas du tout d'accord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Ni d'accord, ni en désaccord	Plutôt d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord	
Valeur	30 (10.7)	52 (18.6)	92 (32.9)	58 (20.7)	39 (13.9)	7 (2.5)	2 (0.7)	3
Effort	48 (17.1)	64 (22.9)	83 (29.6)	38 (13.6)	42 (15)	2 (0.7)	3 (1.1)	3
Expertise	21 (7.5)	61 (21.8)	74 (26.4)	65 (23.2)	44 (15.7)	13 (4.6)	2 (0.7)	3
Respect	21 (7.5)	43 (15.4)	81 (28.9)	72 (25.7)	47 (16.8)	13 (4.6)	3 (1.1)	3
Soutient	1 (0.4)	5 (1.8)	5 (1.8)	9 (3.2)	76 (27.1)	104 (37.1)	80 (28.6)	6
	Nul	Très Mauvaise	Mauvaise	Moyenne	Bonne	Très bonne	Excellent	
Rôle	5 (1.8)	40 (14.3)	85 (30.4)	109 (38.9)	35 (12.5)	6 (2.1)	0 (0)	4

L'identification des catégories modales de chaque déterminant, nous permet de dire que les réponses prédominantes dans notre échantillon sont les catégories « plutôt en désaccord » ainsi que « d'accord » pour le soutien de la population envers les infirmiers et neutre en ce qui concerne la connaissance du rôle des infirmiers dans le système de soin de santé. Plus d'un quart des répondants sont « plutôt en désaccord » concernant la perception de la reconnaissance de leur valeur, leurs efforts, leur expertise et le respect de la population pour le métier

d'infirmier. Environ, un autre quart considèrent ses variables de façon neutre. Une faible partie des répondants ont choisi les réponses extrêmes. Un peu moins de 40% considèrent que la population devrait apporter plus de soutien aux l'infirmier.e.s. La même proportion (38.9%) trouve également que la population connaît le rôle joué par les infirmier.e.s dans les soins de santé.

#### 4.1 *Analyses descriptives de l'importance des différentes formes de reconnaissances par la population.*

Comme pour la reconnaissance des décideurs politiques, quatre formes de reconnaissance composent le concept global de reconnaissance professionnelle. Dans un premier lieu, une analyse descriptive va être faite suivi d'Khi-carré afin d'évaluer la proportion de répondants pour les différentes variables.

Items	N (%)			
Reconnaissance de l'effort	202 (72.1)			
Reconnaissance de la pratique au travail	210 (75)			
Reconnaissance existentielle	182 (65)			
Reconnaissance des résultats	188 (67.1)			
Variables	Chi <sup>2</sup>	df	P-valeur	Validité min E>5
Effort vs la pratique au travail	0.213	1	0.644	Ok
Effort vs existentielle	7.350	1	0.007	Ok
Effort vs résultat	5.645	1	0.018	Ok
La pratique au travail vs existentielle	3.537	1	0.060	Ok
La pratique au travail vs résultat	0.000	1	1	Ok
Existentielle vs résultat	15.587	1	<0.001	Ok

La reconnaissance de la pratique du travail via leurs compétences et savoir-faire, est la forme de reconnaissance que le plus grand nombre de participants (n=210, 75%) déclare comme importante. Ensuite, la reconnaissance de leurs efforts est rapportée par 72.1% des participants (n=202), plaçant cette catégorie en deuxième position. Avec 67.1% (n=188), la reconnaissance des résultats se positionne 3<sup>e</sup> et la reconnaissance existentielle est perçue comme la moins importante parmi les quatre, avec seulement 65% de répondants (n=182). Notre test chi<sup>2</sup> indique qu'il n'y a pas de différence significative en termes de proportions de répondants entre la reconnaissance de l'effort et la reconnaissance de la pratique du travail., Autrement dit la reconnaissance de la pratique au travail ne semble pas plus importante que celle des résultats et existentielle, elles sont toutes les deux également sur un même pied d'égalité.

Dans le tableau 14. les résultats indiquent que, pour les quatre types de reconnaissance, il n'y a pas de différences significatives entre les tranches d'âge en termes d'importance accordée par la population. Nos résultats indiquent l'importance octroyée sur la reconnaissance de la pratique du travail et des efforts sont classés de la même manière par les infirmier.e.s qu'il s'agisse des reconnaissances par le gouvernement et la population. La reconnaissance des résultats est également classée 3<sup>ème</sup> concernant les deux axes de perceptions.

#### **4.2 Test de Khi-carré sur l'importance de certaines reconnaissances par la population**

Un khi-carré est utilisé dans le tableau qui suit afin d'évaluer la relation entre les variables. Cette analyse a pour but de déterminer les préférences de notre échantillonnage concernant la reconnaissance de l'effort, des compétences, de l'existence et/ou des résultats par la population. En d'autres termes, nous voulons tester si les préférences exprimées sont uniformément distribuées ou si certaines options sont significativement plus choisies que d'autres.

Hypothèse de recherche :

(H0) : Il n'y a pas de différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance à un type de reconnaissance par rapport à un autre type de reconnaissance.

Soit  $H_0: O_{ij} = E_{ij}$

(H1) : Il y a une différence significative dans la proportion de personne qui attribue de l'importance à un type de reconnaissance par rapport à un autre type de reconnaissance.

Soit  $H_1: O_{ij} \neq E_{ij}$

<b>Tableau 15. Test du khi-carré. Importance par la population (N=280)</b>			
<b>Variable</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>	<b>P-valeur</b>	<b>Validité</b>
Efforts vs la pratique au travail	0.213	0.644	Ok
Efforts vs existentielle	7.350	0.007	Ok
Efforts vs résultat	5.645	0.018	Ok
La pratique au travail vs existentielle	3.537	0.060	Ok
La pratique au travail vs résultat	0.000	1	Ok
Existentielle vs résultat	15.587	<0.001	Ok

La comparaison entre reconnaissance d'effort & la reconnaissance de la pratique au travail ne montre pas de relation statistiquement significative ( $p = 0.644$ ), suggérant que les perceptions de l'importance de l'effort par rapport à la compétence ne diffèrent pas de manière significative (non-rejet de l'hypothèse nulle). Contrairement à la comparaison entre l'effort et existentielle, où il existe une relation statistiquement significative ( $p < 0.007$ ) ce qui nous permet de rejeter l'hypothèse nulle. Cela nous indique que les efforts des professionnels sont intimement liés à la reconnaissance existentielle. Pour ce qui est de l'effort et les résultats : La relation dans l'importance entre l'effort et le résultat est statistiquement significative ( $p = 0.018$ ) (rejet de l'hypothèse nulle). La pratique au travail et existentielle, La p-valeur de 0.060 suggère qu'elles ne sont pas statistiquement significatives, ce qui nous permet de dire que nous ne rejetons pas l'hypothèse nulle.

Cependant, il existe une relation entre la pratique au travail vs résultat qui est significative dans l'importance perçue ( $p < 0.001$ ), suggère que les compétences sont perçues comme directement responsables des résultats obtenus. (Rejet de l'hypothèse nulle).

#### ***4.3 Test du chi-carré entre âge et l'importance des types de reconnaissance par la population.***

Cette analyse nous permet de comprendre comment la manière dont différents groupes d'âge perçoivent l'importance de divers aspects de la reconnaissance par la population. Le test du chi-carré évaluera si les distributions des réponses sont indépendantes de l'âge ou si, au contraire, il y a une dépendance statistique entre l'âge et les perceptions de la reconnaissance.

#### **Hypothèse de recherche :**

Hypothèse Nulle ( $H_0$ ) : Il n'y a pas de relation significative dans la proportion entre les tranches d'âge et l'importance accordée au type de reconnaissance par le gouvernement.

Soit  $H_0: O_{ij} = E_{ij}$

Hypothèse Alternative ( $H_1$ ) : Il existe une relation significative dans la proportion entre les tranches d'âge et l'importance accordée au type de reconnaissance par le gouvernement.

Soit  $H_1: O_{ij} \neq E_{ij}$

<b>Tableau 16.</b> Test du khi-carré. Importance par la population (N=280)				
<b>Variable</b>	<b>Chi2</b>	<b>df</b>	<b>P-valeur</b>	<b>Validité</b>
Age vs Efforts	0.809	4	0.937	Ok
Age vs La pratique au travail	2.902	4	0.574	Ok
Age vs existentielle	8.803	4	0.066	Ok
Age vs résultat	1.888	4	0.756	Ok

Pour ce qui est de la relation entre les différentes tranches d'âge avec la reconnaissance de l'effort, La p-valeur est supérieure à 0.05, ce qui indique qu'il n'y a pas de preuve statistiquement significative pour rejeter l'hypothèse nulle. On peut donc conclure qu'il n'existe pas de relation significative entre les tranches d'âge et l'importance accordée à la reconnaissance de l'effort par la population. Pour la relation des tranches d'âge avec la reconnaissance de la pratique au travail, avec une p-valeur supérieure à 0.05, il n'y a pas suffisamment de preuves pour affirmer que l'âge influence l'importance accordée à la reconnaissance de la pratique au travail par la population. L'hypothèse nulle ne peut pas être rejetée. Pour la suivante, (tranches d'âge vs la reconnaissance existentielle), bien que la p-valeur soit relativement proche de 0.05, elle est toujours au-dessus du seuil typique de significativité. Cela suggère qu'il n'y a pas de relation significative entre les tranches d'âge et l'importance accordée à la reconnaissance existentielle, selon le seuil de significativité standard. Pour l'âge avec la reconnaissance des résultats, la p-valeur est également supérieur à 0.05, ce qui indique une relation non significative entre les tranches d'âge et l'importance accordée à la reconnaissance des résultats par la population. On ne peut donc pas rejeter l'hypothèse nulle. Ces résultats indiquent que, pour la reconnaissance de l'effort, la reconnaissance de la pratique au travail, la reconnaissance existentielle et la reconnaissance des résultats, il n'y a pas de différences significatives entre les tranches d'âge en termes d'importance de reconnaissance accordée par la population. Cela suggère que les perceptions de l'importance de différents types de reconnaissance par la population ne varient pas significativement avec l'âge.

## 5. *Priorité en termes de revalorisation du métier infirmier*

Pour rappel, il a été demandé aux répondants de classer les éléments à revaloriser. Ce classement est présenté ci-dessous, avec une analyse descriptive des réponses des participants sur les différents items essentiels à la revalorisation de leur métier.

Variable	Rémunération	Conditions travail	Primes	Congé payé	Aménagement de fin de carrière	Autonomie & décision	Promotion de carrière	Valorisation des spécialisations
<b>Rang</b>	<b>N (%)</b>							
1	68 (24.3)	144 (51.4)	3 (1.1)	1 (0.4)	16 (5.7)	23(8.2)	1 (0.4)	24 (8.6)
2	67 (23.9)	72 (25.7)	14 (5)	8 (2.9)	33 (11.8)	32 (11.4)	2 (0.7)	52 (18.6)
3	46 (16.4)	30 (10.7)	45 (16.1)	17 (6.1)	32 (11.4)	35 (12.5)	9 (3.2)	66 (23.6)
4	50 (17.9)	21 (7.5)	54 (19.3)	40 (14.3)	33 (11.8)	20 (7.1)	16 (5.7)	46 (16.4)
5	27 (9.6)	10 (3.6)	53 (18.9)	61 (21.8)	52 (18.6)	24 (8.6)	27 (9.6)	26 (9.3)
6	13 (4.6)	1 (0.4)	59 (21.1)	60 (21.4)	52 (18.6)	48 (17.1)	25 (8.9)	22 (7.9)
7	6 (2.1)	1 (0.4)	30 (10.7)	66 (23.6)	45 (16.1)	65 (23.2)	51 (18.2)	16 (5.7)
8	3 (1.1)	1 (0.4)	22 (7.9)	27 (9.6)	17 (6.1)	33 (11.8)	149 (53.2)	28 (10)
<b>Catégorie Modale</b>	1	1	6	7	5	7	8	3

Le top 3 des éléments qui sont considérés comme les plus importants à revaloriser actuellement dans la profession infirmière est le suivant : d'abord, les conditions de travail que 51.4% des répondants (n=144) considèrent comme le premier élément à revaloriser dans la profession. La rémunération semble être en statut quo avec les conditions de travail, puisqu'elle a été placée en première place par 24.3% de l'échantillon (n=68). Notons que 67 autres répondants l'ont placées en seconde place également. Finalement, La valorisation des spécialisations arrive au rang 3 avec 23.6% des répondants qui ce qui reflète une forte estimation pour le développement et la reconnaissance des compétences spécialisées, acquises notamment avec une année d'étude supplémentaire Le dernier du classement est la revalorisation du métier par la promotion de carrière, ce qui indique que les perspectives d'évolution de carrières sont actuellement la moindre priorité pour les répondants.

### 5.1 Test Rang moyen – Test kendall – Test Friedman sur les variables concernant la revalorisation du métier d’infirmier.

L’analyse du rang moyen nous permet de faire un classement des priorités perçues par les répondants pour revaloriser la profession infirmière. Dans l’ordre du plus important au moins important, nous retrouvons les stratégies suivantes : (1) par les conditions de travail, (2) par la rémunération, (3) par la valorisation des spécialisations, (4) par les primes, (5) via l’autonomie dans la prise de décision, (6) par des aménagements de fin de carrière, (7) par l’octroi de congés payés et finalement (8) par des opportunités de carrière. Il existe des différences significatives par le test de Friedman (p-valeur : <0.001) dans la manière dont les répondants ont classé les éléments d’amélioration pour la revalorisation du métier d’infirmier. Cela suggère que certains éléments sont considérés comme plus importants que d’autres par l’échantillon. Le coefficient W de 0.405 du test de Kendall, indique un accord significatif (P=<0.001) et modéré parmi les répondants sur le classement des items.

Variable		Rang moyen		
Rémunération		2.93		
Condition de travail		1.90		
Primes		4.95		
Congé payé		5.61		
Fin de carrière		4.76		
Autonomie décision		5		
Promotion carrière		6.89		
Valorisation spécialisation		3.96		
	W	Khi-carré	P-valeur	df
<b>Coefficient de concordance de Kendall</b>	0.405	793.163	<0.001	7
<b>Test de Friedman</b>	/	793.163	<0.001	7

## → Le test Friedman

### Hypothèse de recherche :

Hypothèse Nulle ( $H_0$ ) : Il n'y a pas de différence significative dans les médianes des rangs entre les différentes catégories.

Soit  $H_0$ : Médian (R1) = Médian (R2) = ...

Hypothèse Alternative ( $H_1$ ) : Il y a une différence significative dans les médianes des rangs entre les différentes catégories.

Soit  $H_1$ : Médian (R1)  $\neq$  Médian (R2)  $\neq$  ...

Le test de Friedman nous informe par son Khi-carré (793.163) que la différence entre les rangs moyens des groupes. Plus cette valeur est élevée, plus les chances que les différences observées soient grandes. Il existe des différences **significatives** (p-valeur :  $<0.001$ ) dans la manière dont les répondants ont classé les éléments d'amélioration pour la revalorisation du métier d'infirmier. Cela suggère que certains éléments sont considérés comme plus importants que d'autres par l'échantillon.

## → Le test W de Kendall.

### Hypothèse de recherche :

Hypothèse Nulle ( $H_0$ ) : Il n'y a pas de concordance entre les jugements des participants concernant les différentes variables.

Soit  $H_0$ :  $\tau=0$

Hypothèse Alternative ( $H_1$ ) : Il y a une concordance entre les jugements des participants concernant les différentes variables.

Soit  $H_1$ :  $\tau \neq 0$

Par le Test de Kendall, Le coefficient W de 0.405 indique un accord modéré parmi les répondants sur le classement des items. Il y a une certaine cohérence dans la manière dont les items sont classés mais l'accord n'est pas parfait. En d'autres termes, il y a une concordance significative, mais avec une marge de variabilité dans les opinions. P-valeur < 0.001, donc rejet de l'hypothèse nulle.

### 6. Priorités relatives à l'attractivité du métier infirmier

Il a été demandé aux répondants de classer par ordre de priorité les actions à développer pour rendre la profession infirmière plus attractive. Voici les résultats de leur classement.

Tableau 19. Description des variables concernant l'amélioration de la perception (N=280)						
Variable	Renforcement compétences législatives	Promouvoir accès formation	Rémunération	Campagne information publique	Prise de décision	Recherche infirmière
	N (%)					
<b>Rang</b>						
1	88 (31.4)	15 (5.4)	112 (40)	25 (8.9)	36 (12.9)	4 (1.4)
2	81 (28.9)	41(14.6)	56 (20)	44 (15.7)	49 (17.5)	9 (3.2)
3	53 (18.9)	59 (21.1)	47 (16.8)	39 (13.9)	62 (22.1)	20 (7.1)
4	38 (13.6)	55 (19.6)	26 (9.3)	77 (27.5)	42 (15)	42 (15)
5	14 (5)	71 (25.4)	29 (10.4)	45 (16.1)	73 (26.1)	46 (16.4)
6	6 (2.1)	39 (13.9)	10 (3.6)	50 (17.9)	18 (6.4)	159 (56.8)
Catégorie Modale	1	5	1	4	5	6

Le top 3 des éléments qui sont considérés comme les plus importants à revaloriser l'attractivité actuellement dans le métier d'infirmier est le suivant : d'abord, la rémunération (n=88, 40%) considèrent comme le premier élément pour la promotion de l'attractivité du métier. Le renforcement des compétences d'un point de vue législatif (n=88, 31.4%) est placé 2eme et la participation aux prises de décisions (n=62), arrive au rang 3 avec 22.1% des répondants.

Le financement de la recherche infirmière a été classé par 56.8% (n=159) des répondants au rang 6 ce qui montre que cela ne semble pas une priorité pour la majorité.

### 6.1 Test Rang moyen – Test kendall – Test Friedman sur les variables concernant la revalorisation de la perception du métier d’infirmier.

L’analyse du rang moyen nous permet de faire un classement des priorités. Dans l’ordre du plus important au moins important, nous retrouvons l’idée d’augmenter l’attractivité de la profession par (1) la reconnaissance des compétences, (2) la rémunération, (3) la participation aux prises de décision politiques qui concernent les infirmiers, (4) la promotion de l’accès à la formation, (5) des campagnes de sensibilisation et finalement (6) par la recherche infirmière.

Une p-valeur significative (<0.001) au test de Friedman suggère que certains éléments sont considérés comme plus importants que d’autres par l’échantillon. Cependant, Le coefficient de W de 0.302 indique un degré d'accord significatif (p valeur <0.001) plutôt modeste parmi les participants sur ce classement des items.

<b>Tableau 20. Test Rang moyen – Test Kendall – Test Friedman (N= 280)</b>				
<b>Variable</b>		<b>Rang moyen</b>		
Reconnaissance compétence		2.38		
Promouvoir accès formation		3.87		
Rémunération		2.41		
Campagne sensibilisation		3.79		
Prise de décision		3.43		
Recherche infirmière		5.12		
	<b>W</b>	<b>Khi-carré</b>	<b>P-valeur</b>	<b>df</b>
<b>Coefficient de concordance de Kendall</b>	0.302	423.054	<0.001	5
<b>Test de Friedman</b>	/	423.054	<0.001	5

#### ➔ Le Test de Friedman

#### Hypothèse de recherche :

Hypothèse Nulle (H<sub>0</sub>) : Il n'y a pas de différence significative dans les médianes des rangs entre les différentes catégories.

Soit H<sub>0</sub>: Médian (R1) = Médian (R2) = ...

Hypothèse Alternative (H<sub>1</sub>) : Il y a une différence significative dans les médianes des rangs entre les différentes catégories.

Soit H<sub>1</sub>: Médian (R1) ≠ Médian (R2) ≠ ...

Le test de Friedman nous informe par son Khi-carré (423.054), Avec une valeur du Khi-carré aussi élevée et une significativité à p-valeur : 0,001, vous pouvez **rejeter l'hypothèse nulle** qui suggérerait qu'il n'existe pas de différences significatives dans la manière dont les répondants ont classé les éléments pour l'amélioration de la perception du métier d'infirmier. Cela suggère que certains éléments sont considérés comme plus importants que d'autres par l'échantillon.

→ **Le Test W de Kendall,**

Par le Test de Kendall, le coefficient de W de 0.302 indique un niveau d'accord plutôt **modeste** parmi les participants sur le classement des items. Cette valeur suggère que, bien qu'il y ait une certaine uniformité dans la manière dont les items sont classés à travers l'échantillon, **l'accord global n'est pas très fort**. Il y a donc une variabilité notable dans les préférences. La P-valeur <0.001 souligne que, malgré l'accord modeste, il existe bien une tendance dans le classement. **Rejet de l'hypothèse nul** qui souligne qu'il n'y a pas de consensus entre les répondants.