LE SENTIMENT DE PRÉPARATION DES SOIGNANTS DE « PREMIÈRE LIGNE » DANS LES ESR FRANÇAIS

Tarantini Clément

UMR912-SESSTIM (Inserm/IRD/AMU) – IHU Méditerranée Infection

Introduction

ÉLÉMENTS CONTEXTUELS

- Situation d'urgence en Afrique de l'Ouest
- Contamination de 3 soignants au « Nord »
  - → sécurité pour les professionnels de santé?
  - → efficacité des protocoles?
- 400 soignants contaminés en Afrique → + de la moitié décédés
  - →manque de moyens et faiblesse des structures sanitaires
- Quelle place pour les discours des soignants dans les réponses apportées?

PROBLÉMATIQUE

- Que pensent les soignants de 1ère ligne :
  - → De la qualité de la préparation?
  - → Des mesures et protocoles mis en place pour les protéger du risque de contamination?

- Se sentent-ils prêts à intervenir ?

MÉTHODOLOGIE

- Durée de l'étude = 1 mois
- Entretiens courts car sur le lieu de travail
- Données quantitatives et qualitatives

MÉTHODOLOGIE

- 83 soignants interrogés dans 5 des 9 ESR français métropolitains :
  - Hôpital Bégin et hôpital Bichat à Paris
  - Hôpital Croix-Rousse à Lyon
  - CHRU de Lille
  - Hôpital Nord à Marseille

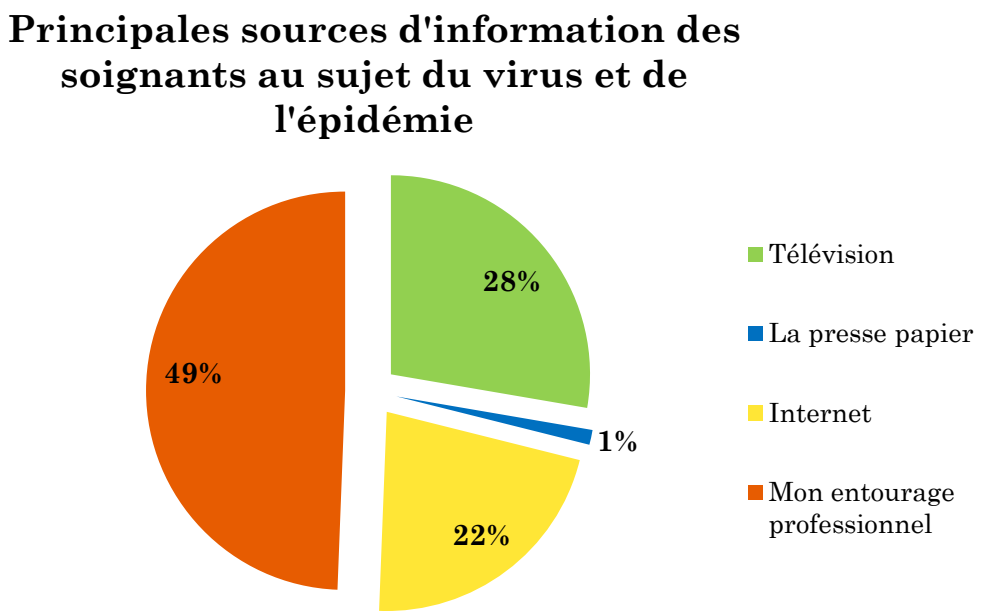
- 2 types de service interrogés dans chaque structure :
  - Les services dits de Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT) : 47 soignants
  - Les services de Réanimation Médicale (REA) : 36 soignants

- 3 Catégories professionnelles interviewées :
- 17 aides-soignantes
- 46 infirmières
- 20 médecins

I. Rapports des soignants envers les médias et les autorités en situation de crise sanitaire

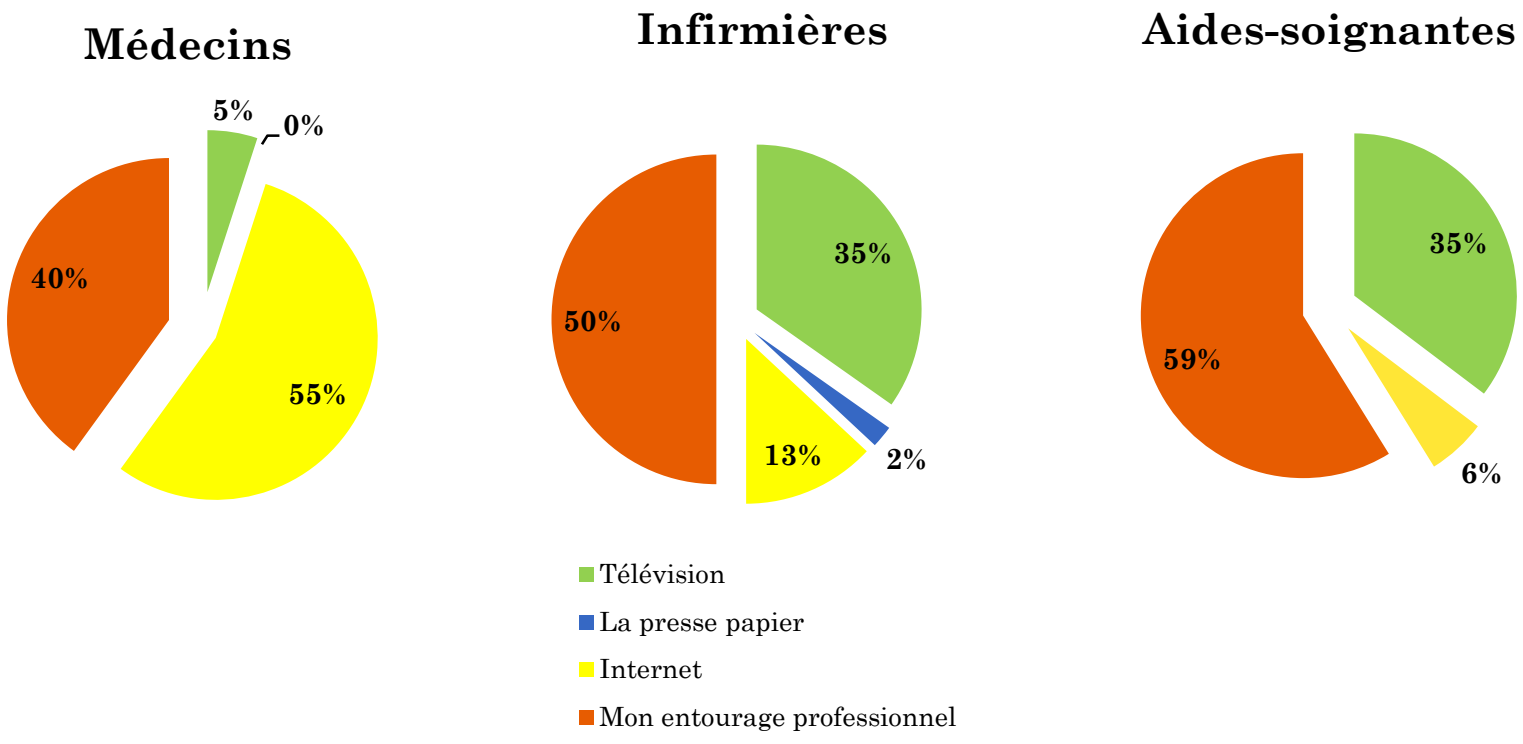
SOIGNANTS, MÉDIAS ET CRISE SANITAIRE

- Toutes catégories professionnelles confondues, « l'entourage professionnel » est cité comme la principale source d'information au sujet du virus Ebola et de l'épidémie en cours.



SOIGNANTS, MÉDIAS ET CRISE SANITAIRE

- Les sources d'informations citées en 1ère position selon les catégories professionnelles:

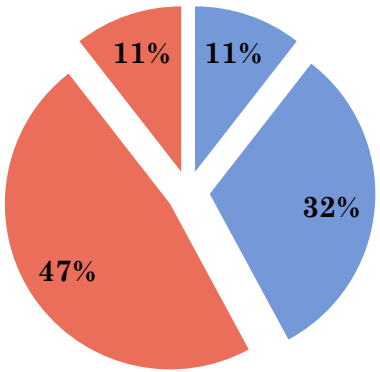


Soignants, Médias et crise sanitaire

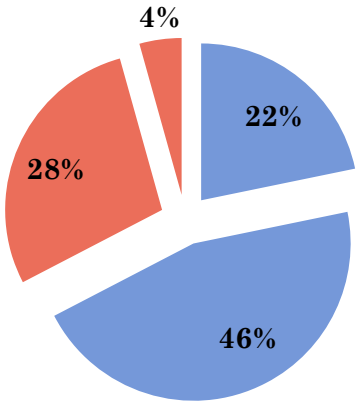
- 61% des interviewés sont d'accord (tout à fait ou plutôt) avec l'assertion:

« Les médias exagèrent beaucoup les dangers de l'épidémie »

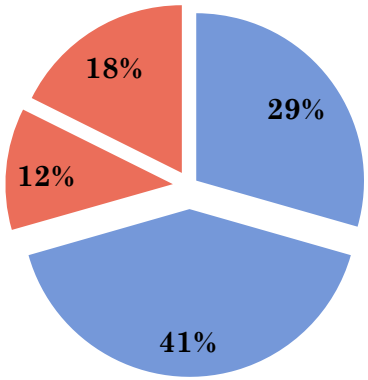
Médecins

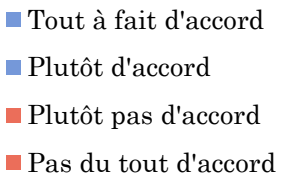


Infirmières



Aides-soignantes

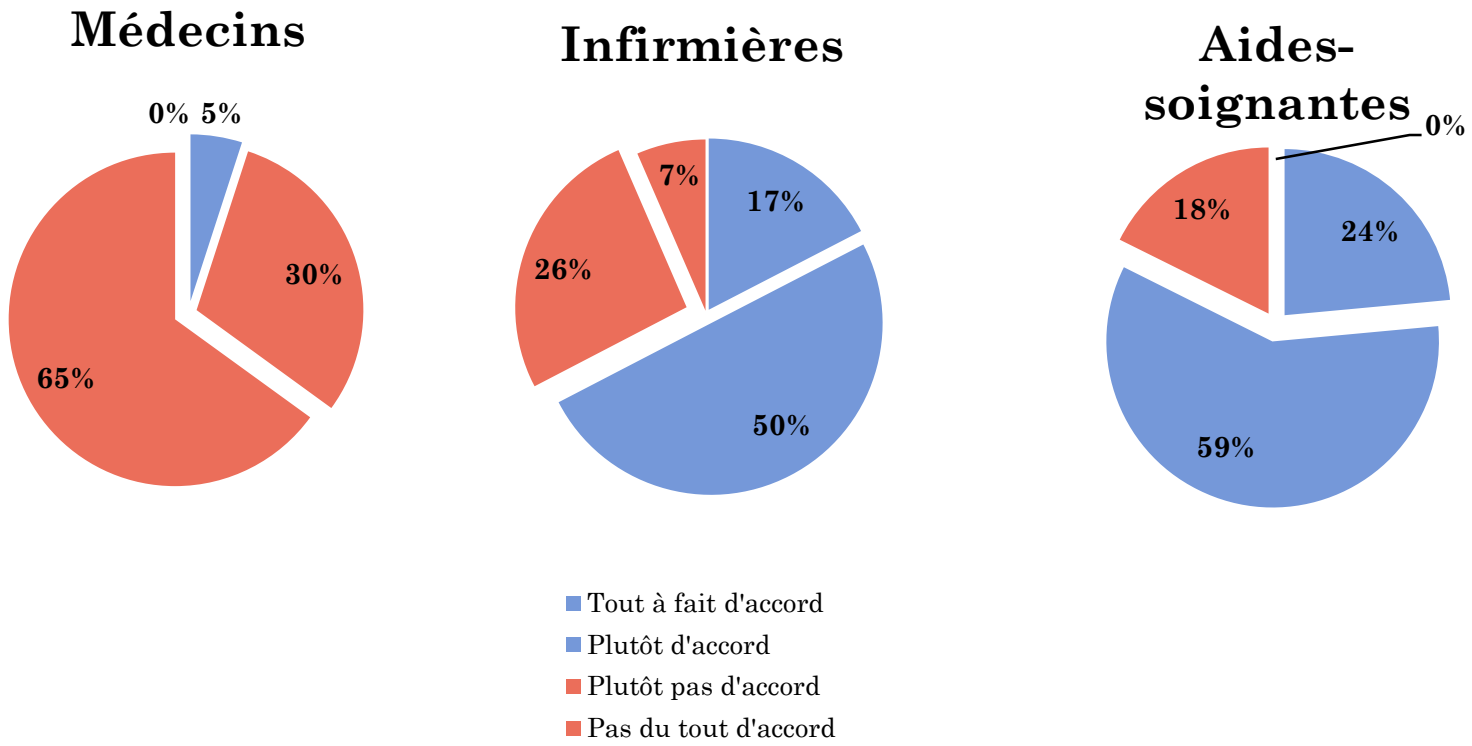




Soignants, Médias et crise sanitaire

- 55% des interviewés sont d'accord (tout à fait ou plutôt) avec l'assertion:

  « Les autorités ne nous disent pas tout sur le virus et l'épidémie »



Soignants, Médias et crise sanitaire

- Les médecins font plus confiance aux médias et aux autorités.

- Les infirmières et les aides-soignantes considèrent que les autorités ne « disent pas tout » mais que les médias exagèrent les dangers.

II. Le sentiment de préparation des soignants

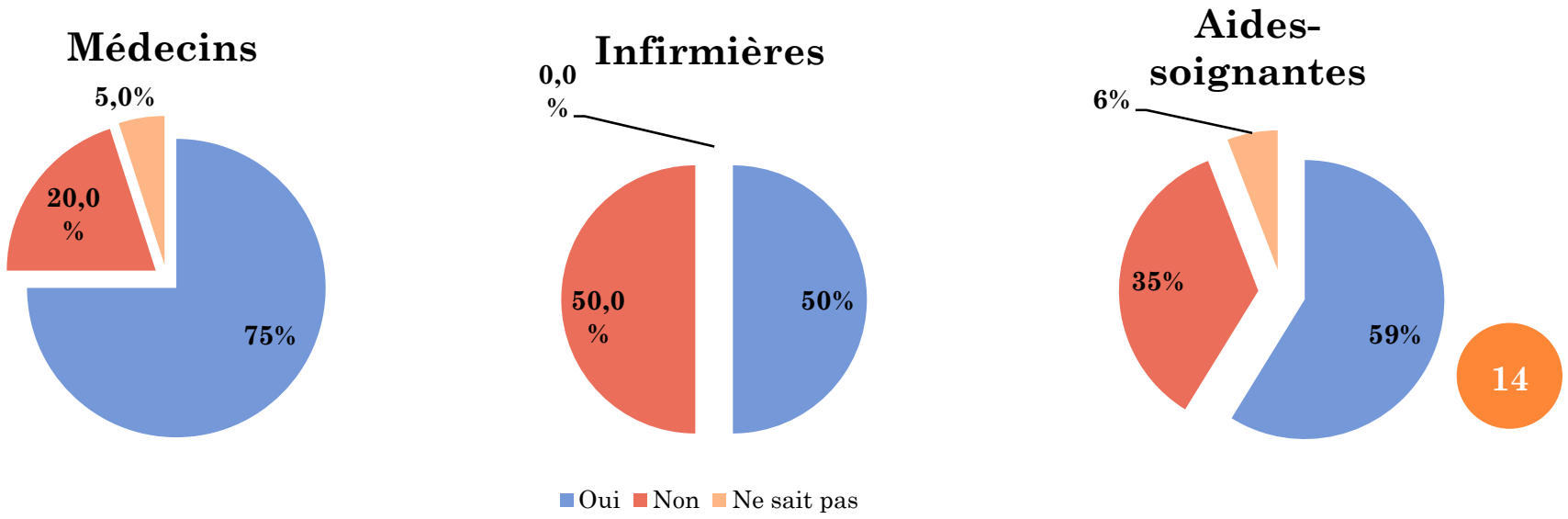
A. Une approche par catégories professionnelles

A. Une approche par catégorie professionnelles

- ***58% des soignants considèrent qu'ils ont reçu la préparation nécessaire*** pour exercer auprès de patients contaminés.

- Les médecins sont plus nombreux à estimer avoir reçu la préparation nécessaire.

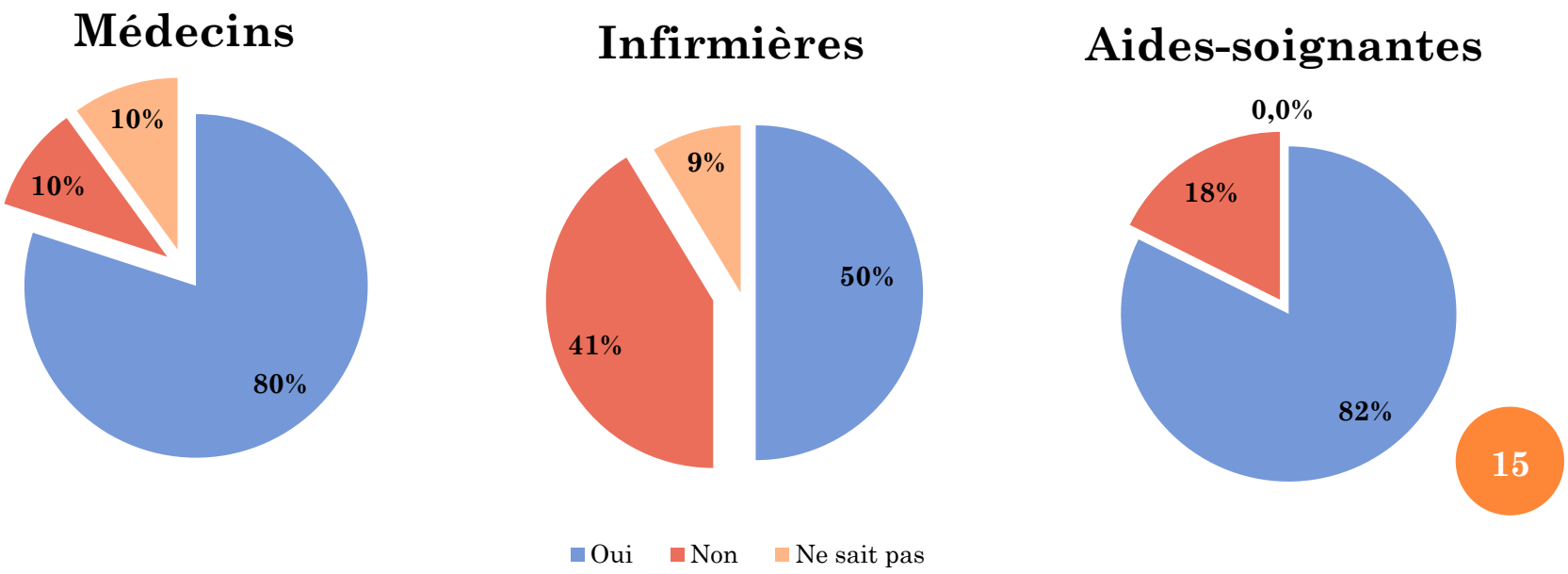
Q: Estimez-vous avoir reçu la formation et la préparation nécessaire pour exercer votre profession auprès de patients contaminés?



A. Une approche par catégorie professionnelles

- Les médecins se sentent-ils pour autant plus « prêts » à accueillir des patients contaminés dans leur service…?

Q. En tant que soignant vous sentez-vous globalement prêt à accueillir un patient infecté par Ebola dans votre service?



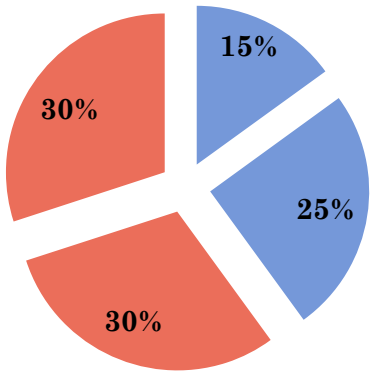
A. Une approche par catégorie professionnelles

- ***73% des soignants considèrent que les protocoles à destination des soignants ne sont pas encore au point.***

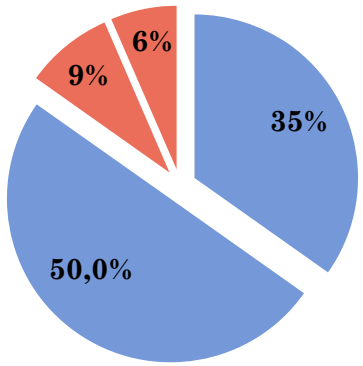
- Ils constituent 40% des médecins, 85% des infirmières, 82% des aides-soignantes

Q: « Les protocoles à destination des soignants ne sont pas encore au point »

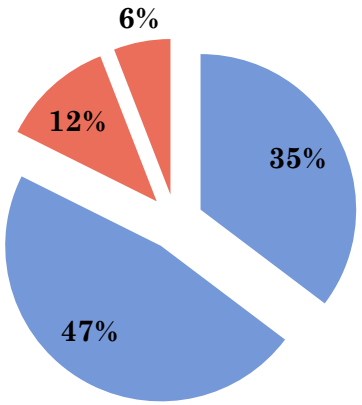
Médecins



Infirmières



Aides-soignantes



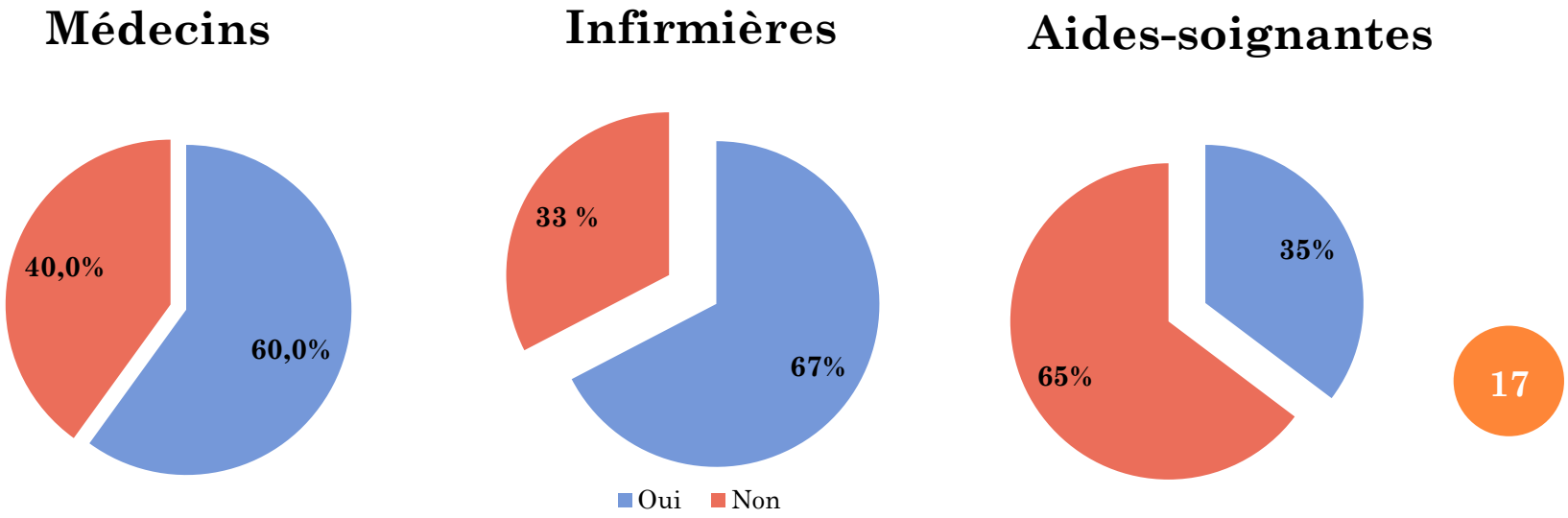
Tout à fait d'accord
Plutôt d'accord
Plutôt pas d'accord
Pas du tout d'accord

A. UNE APPROCHE PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLES

- ***58% des soignants se sentent en danger*** concernant le ***risque de contamination*** de patient à soignant

- Ils constituent 60% des médecins , 67% des infirmières, et 35% des aides-soignantes

Q: En tant que soignant vous sentez-vous en danger concernant le risque de contamination de patient à soignante?

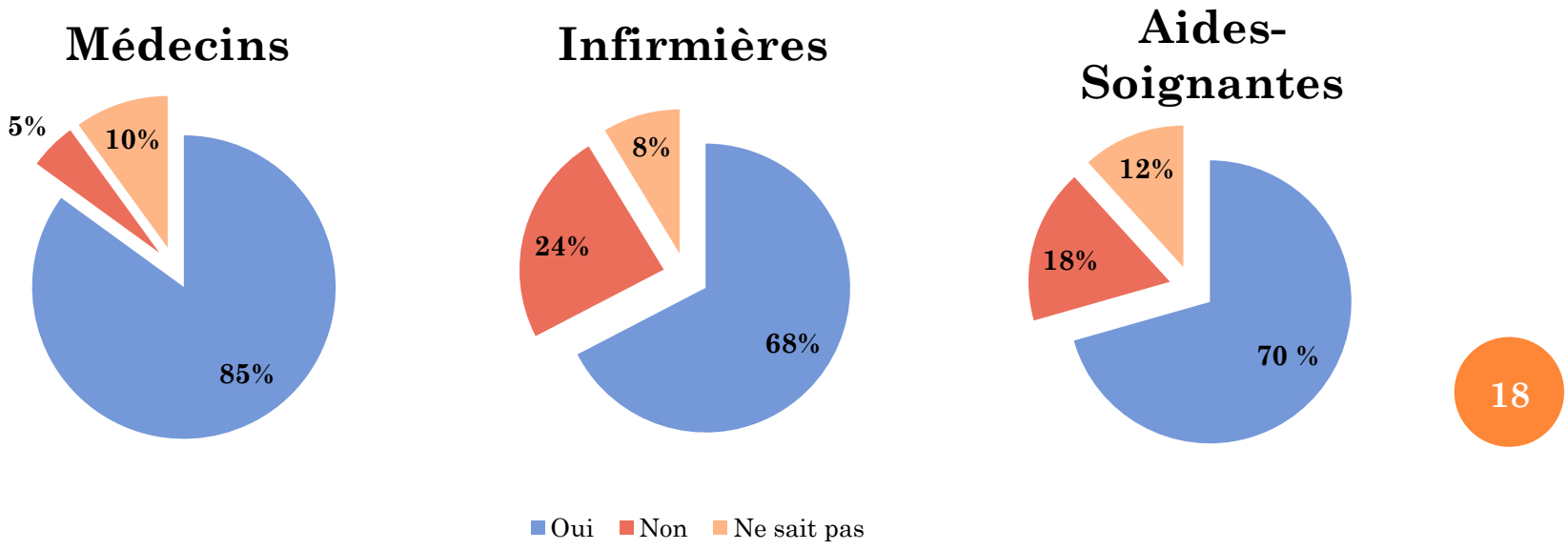


A. Une approche par catégorie professionnelles

- ***72% des soignants souhaite intervenir*** en cas ***d'arrivée d'un patient contaminé*** dans le service

- Ils constituent 85% des médecins , 68% des infirmières, et 70% des aides-soignantes

Q: En tant que soignant vous sentez-vous en danger concernant le risque de contamination de patient à soignant?



A. UNE APPROCHE PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLES

RÉSULTATS & ANALYSES

- Les médecins sont plus nombreux à estimer avoir reçu la préparation nécessaire et à juger les protocoles au point

→ Parce qu'ils sont au cœur des processus d'élaboration des protocoles et en lien avec les différentes autorités sanitaires.

A. UNE APPROCHE PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLES

RÉSULTATS & ANALYSES

- Les infirmières et les aides-soignantes sont plus de 80% à juger les protocoles pas encore au point

- Les infirmières sont celles qui se sentent le plus en danger concernant le risque de contamination, suivies de prêt par les médecins.

- Les aides-soignantes se sentent peu en danger.

- Ce sont les infirmières qui se sentent le moins prêtes à accueillir des patients contaminés (50%) pourtant elles souhaitent à 70% intervenir dans les soins si l'occasion se présente.

A. UNE APPROCHE PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLES

RÉSULTATS & ANALYSES

→ Les infirmières se sentent moins prêtes et plus en danger car ce sont les plus exposées

→ Cependant les questions sur le sentiment de préparation et de confiance envers les protocoles ont suscité de nombreuses précisions lors des discussions ouvertes :

- La ***dimension processuelle est importante*** voire essentielle du point de vue des infirmières et des aides-soignantes et ***crée des ambivalences fortes***.
- Sentiment d'**incertitude &** sentiment d'a**mélioration**
- La situation de ***danger rée***l est ***différente*** des ***simulations***
- ***Etre exposé*** réellement permettra toujours de mieux ***perfectionner*** les protocoles
- Le ***sentiment de danger*** se cristallise principalement sur les questions ***d'habillage et de déshabillage***

Clothilde, 30 ans, Infirmière à l'hôpital Bichat, Paris :

« *Je pense que tout n'est pas au point, on peaufine [les protocoles et procédures] tant qu'on n'est pas confronté. On avisera le jour venu, il manque de détails mais on s'en rendra compte lors de la gestion d'un vrai cas* »

Maria, 22 ans, Infirmière à l'hôpital Bégin, Paris
[au sujet de son souhait d'intervenir si l'occasion se présente] :

« *Parce qu'on l'a déjà fait. Pour nous ce n'est plus une découverte. Ca ne serait pas pareil si j'en avais jamais eu [accueil de patient contaminé]. Je l'ai déjà fait et je suis au point sur le système de protection* »

A. UNE APPROCHE PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLES

- Chez les infirmières et les aides soignantes : ***Faible sentiment de préparation vs. Volonté forte d'intervenir*** :

→ Ethique professionnelle et devoir de soigner

→ Contexte extraordinaire = stimulation professionnelle et intellectuelle

Amandine, 29 ans, Infirmière à l'hôpital Nord, Marseille [au sujet de son souhait d'intervenir si l'occasion se présente] :

« *Parce que je suis infirmière en REA, c'est mon boulot, s'il y a des cas Ebola il faut bien y aller, on n'a peur du virus ok, mais ça ne me pose pas de problème* [de travailler avec des patients contaminés] »

Christina, 44 ans, Aide-Soignante au CHRU de Lille [au sujet de son souhait d'intervenir si l'occasion se présente] :

« *Je me sens concerné, nous sommes soignants, la question ne se pose pas* »

Elise, 48 ans, Infirmière à l'hôpital Croix-Rousse, Lyon [au sujet de son souhait d'intervenir si l'occasion se présente] :

« *J'ai choisi de venir travailler en MIT donc je soigne tous les patients qui arrivent en MIT* »

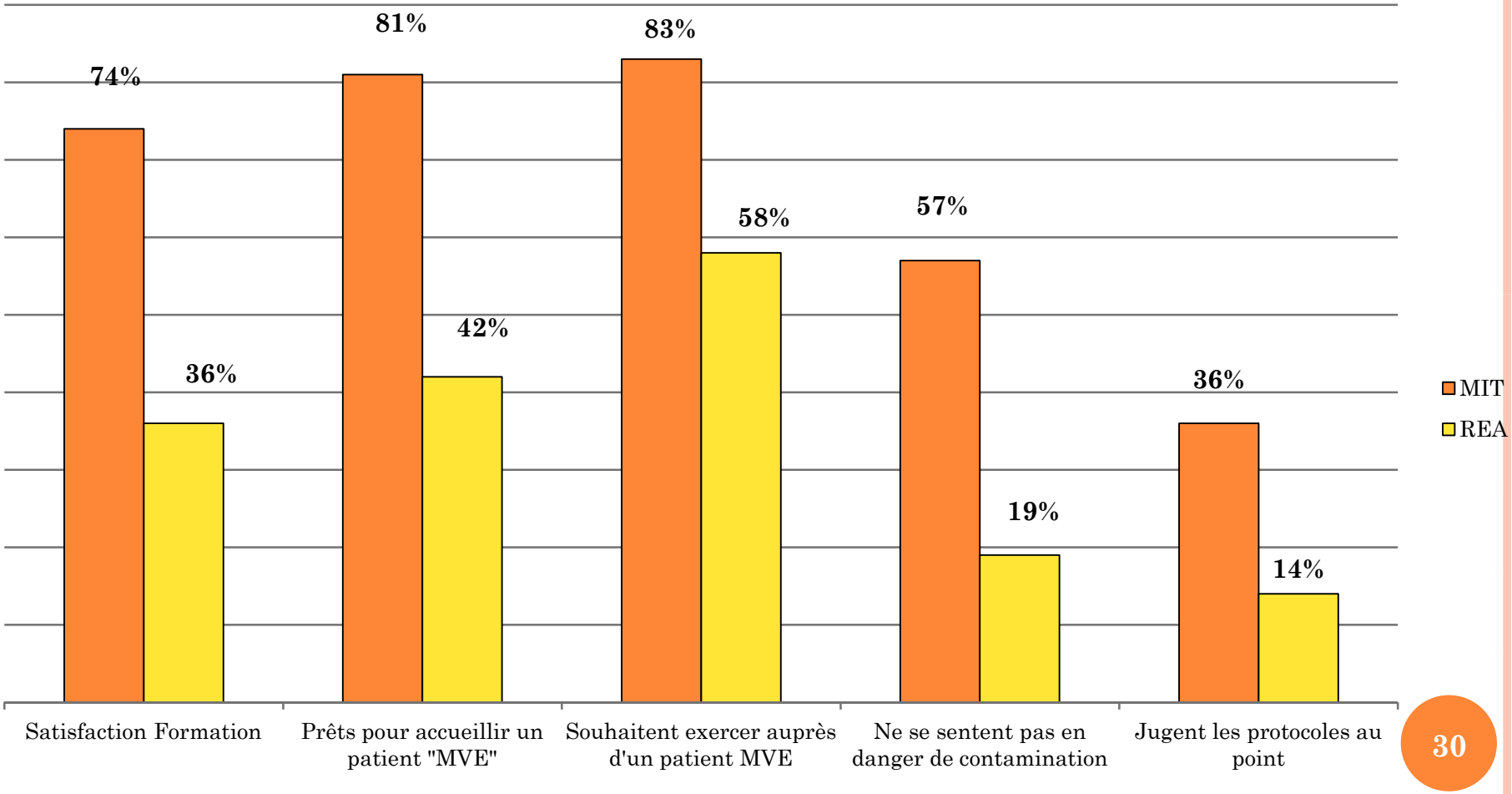
Hannah, 25 ans, Infirmière au CHRU de Lille [au sujet de son souhait d'intervenir si l'occasion se présente] :

« *Parce que c'est un peu une fierté. Il n'y a pas beaucoup de cas, se dire qu'on a pris des patient Ebola une fois dans sa carrière…* »

II. Le sentiment de préparation des soignants

B. Une approche par services

B. UNE APPROCHE PAR SERVICES



B. UNE APPROCHE PAR SERVICES

RÉSULATS & ANALYSES

→ Les soignants en MIT sont plus habitués :

- à travailler en contexte de crise sanitaire/épidémique (Corona virus, H1N1, etc.)
- à travailler avec des protocoles lourds et contraignants
- à travailler dans des contextes présentant un risque infectieux élevé

→ Concernant le sentiment de préparation et les rapports entre service les données qualitatives révèlent aussi :

- Un sentiment d'impréparation dû en grande partie à l'angoisse des soignants de travailler avec une autre équipe (MIT vs. REA) avec laquelle ils n'ont pas fait de simulation commune
- Le sentiment que les protocoles ne sont pas harmonisés entre services et qu'un travail en collaboration est dangereux
- Angoisse portée particulièrement sur le déshabillage

Michelle, 39 ans, Médecin à l'hôpital Nord, Marseille :

« *Je pense que la préparation est encore insuffisante […], il n'y a pas de contact entre les équipe de MIT et de REA, par exemple sur le déshabillage des infirmières […], une chose bien serait d'avoir le retour d'expérience de Bégin* »

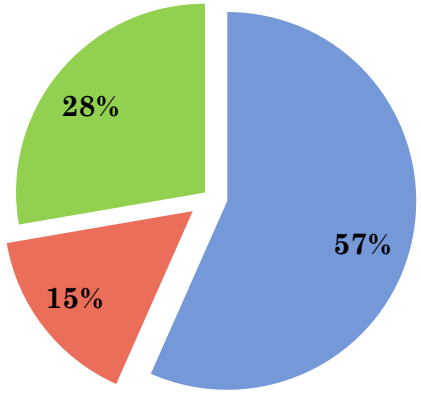
II. Le sentiment de préparation des soignants

C. Sur le suivi des soignants…

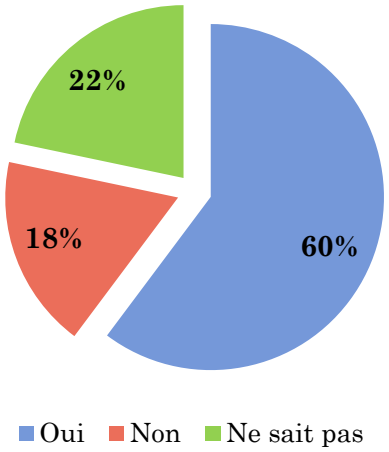
D. Sur le suivi des soignants…

- ***57% des soignants considèrent que leur suivi est de qualité.***
- Sur le ***suivi médical*** ils sont ***60%*** à juger qu'il est de qualité.
- Sur le ***suivi psychologique*** ils sont ***35%*** à juger qu'il est de qualité.

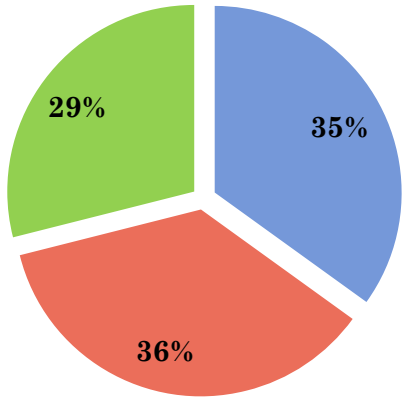
Suivi global



Suivi médical



Suivi psychologique



C. Sur le suivi des soignants…

- Manque de confiance envers les dispositifs de suivi.
- Manque d'informations.
- Suivi psychologique : « y-a-il un suivi ? »
- Les médecins sont globalement plus satisfaits

CONCLUSION

Conclusion

- Différences selon catégorie professionnelles et services
- Volonté d'intervenir malgré la peur et le manque de confiance en soi et envers les dispositifs en place
- Les données qualitatives révèlent les nuances et les ambivalences dans le sentiment de préparation et de confiance des soignants
- Importance de prendre en compte les discours pour comprendre comment les soignants vivent la situation de « crise »

Merci de votre attention…