



SESSTIM
UMR912
ERS
RECHERCHE RÉGIONALE DE LA DRETS
PRÉFÈRENCES ALPHAS-OMEGA 10 ACQUIS

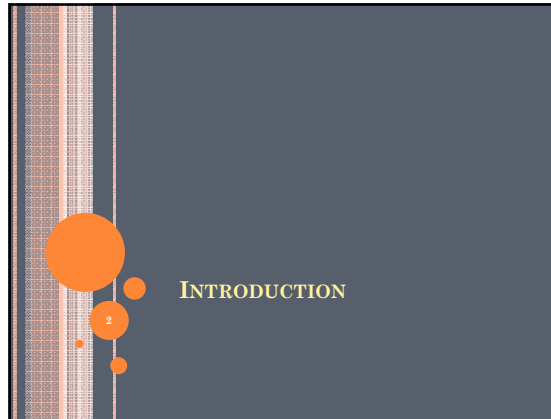
MÉDITERRANÉE
UNIVERSITÉ DE LA MÉDITERRANÉE

A*Midex
TRIPOLI - ALGER - NANTES

1

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

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



2

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?

3

PROBLÉMATIQUE

- Que pensent les soignants de 1^{ère} 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 ?

4

MÉTHODOLOGIE

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

5

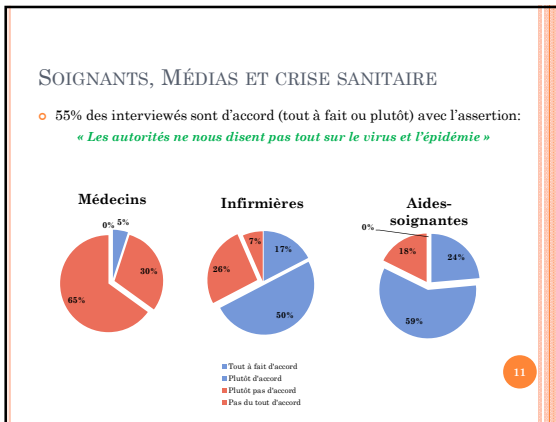
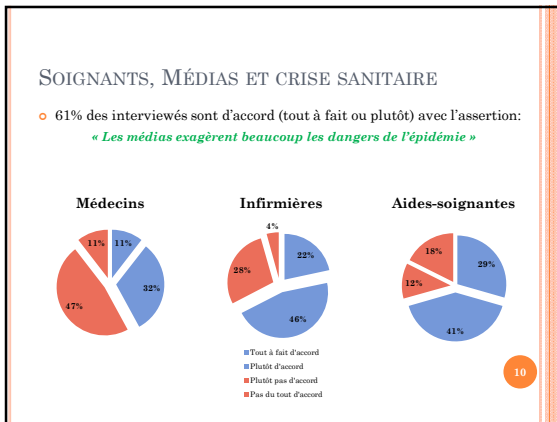
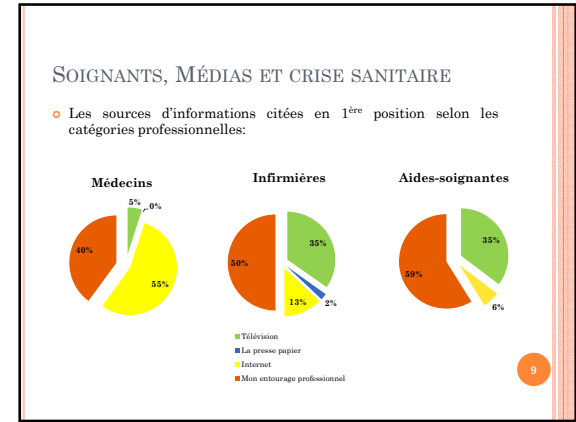
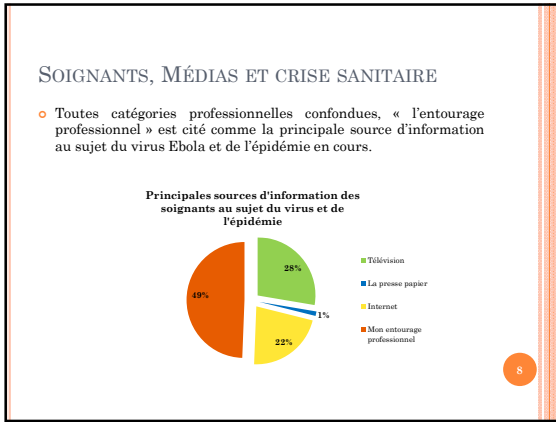
MÉTHODOLOGIE

- 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

6

I. RAPPORTS DES SOIGNANTS ENVERS LES MÉDIAS ET LES AUTORITÉS EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE

7



SOIGNANTS, MÉDIAS ET CRISE SANITAIRE

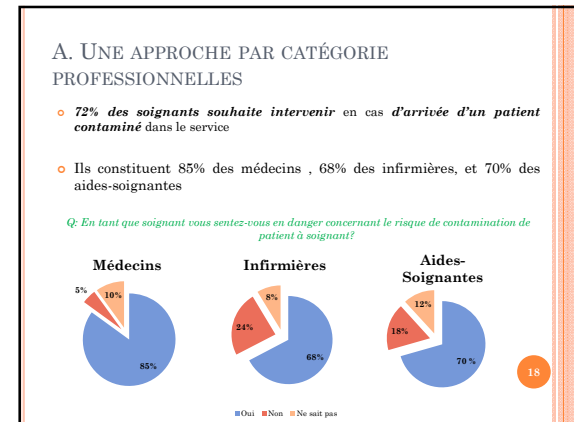
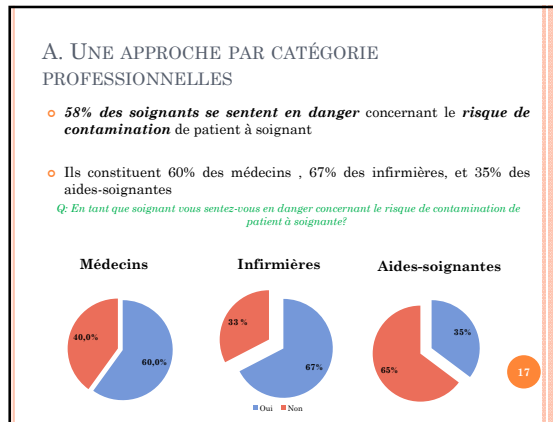
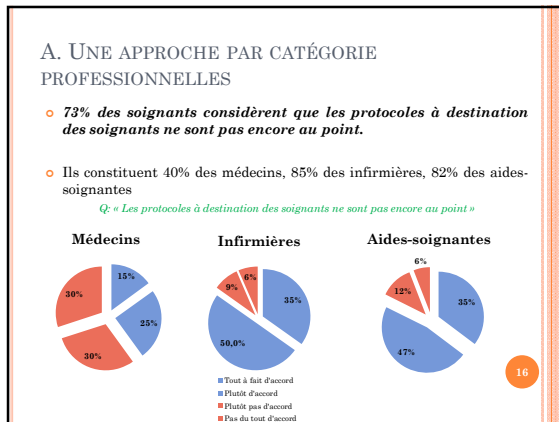
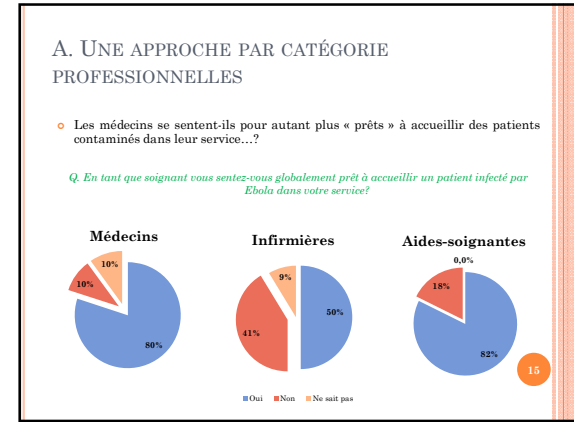
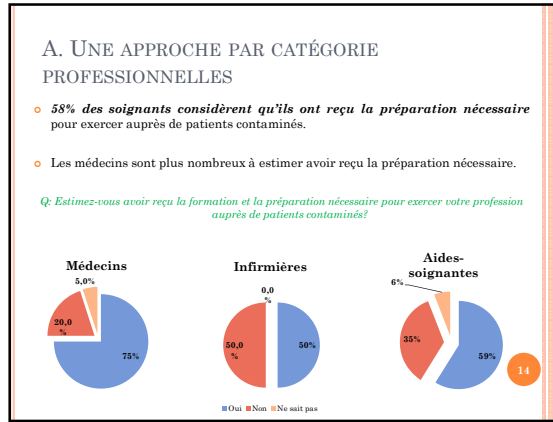
- Les médecins font plus confiance aux médias et aux autorités.
- Les infirmières et les aides-soignantes considèrent que les autorités ne « disent pas tout » mais que les médias exagèrent les dangers.

12

II. LE SENTIMENT DE PRÉPARATION DES SOIGNANTS

A. Une approche par catégories professionnelles

13



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.

19

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 près 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.

20

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'**amélioration**
 - La situation de **danger réel** 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'habillement et de déshabillage**

21

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 »

22

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. Ça 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 »

23

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

24

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] »

25

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 »

26

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 »

27

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

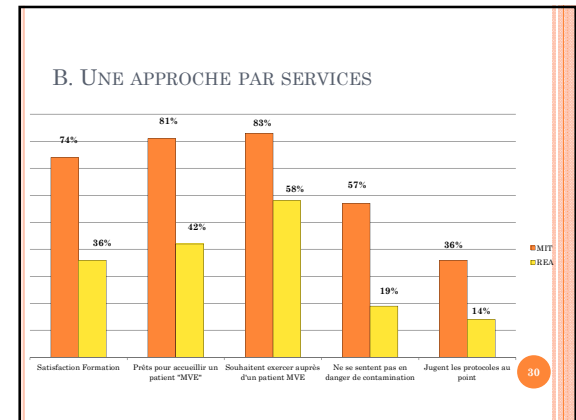
« Parce que c'est un peu une fierté. Il n'y a pas beaucoup de cas, se dire qu'on a pris des patient Ebola une fois dans sa carrière... »

28

II. LE SENTIMENT DE PRÉPARATION DES SOIGNANTS

B. Une approche par services

29



B. UNE APPROCHE PAR SERVICES

RÉSULTATS & 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

31

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 équipes de MIT et de REA, par exemple sur le déshabillage des infirmières [...], une chose bien serait d'avoir le retour d'expérience de Bégin »

32

II. LE SENTIMENT DE PRÉPARATION DES SOIGNANTS

C. Sur le suivi des soignants...

33

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

Catégorie	Pourcentage
Oui	57%
Non	28%
No sait pas	15%

Suivi médical

Catégorie	Pourcentage
Oui	60%
Non	32%
No sait pas	8%

Suivi psychologique

Catégorie	Pourcentage
Oui	35%
Non	29%
No sait pas	36%

34

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

35

CONCLUSION

36

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 »

37

MERCI DE VOTRE ATTENTION...

38