

Gestion des risques: Cyberattaques, stress hospitalier

ID: 382

Impact de l'anxiété sur le choix du protocole d'induction chez des anesthésistes - réanimateurs universitaires.

C. Zanoni*(1), G.Besch(2), E.Samain(2), J.Pottecher(3), F.Berthier(4), S.Pili-floury(2), M.Servant(5), D.Bennabi(6), D.Ferreira(2)

(1) Département d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale, CHU Besançon, Besançon, France , (2) Département d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale, CHU Besançon, Besançon, France , (3) Anesthésie - Réanimation Chirurgicale, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France , (4) Département d'Anesthésie - Réanimation Chirurgicale, CHU Besançon, Besançon, France , (5) Laboratoire de Recherches Intégratives en Neurosciences et Psychologie Cognitive, Université de Franche-Comté, Besançon, France , (6) Psychiatrie adulte, CHU Besançon, Besançon, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Le choix d'un protocole d'induction se fait le plus souvent en condition d'incertitude, à partir de l'appréciation individuelle de la balance entre le risque d'inhalation et le risque d'anaphylaxie liée aux curares d'action rapide. L'objectif de cette étude était de décrire les profils décisionnels des anesthésistes - réanimateurs universitaires (MARu) et d'évaluer le rôle modulateur de l'anxiété dans le choix du protocole d'induction.

Matériel et méthodes:

Une enquête anonyme composée de 2 volets a été diffusée aux MARu entre décembre 2022 et avril 2023. Dans le 1er volet, les MARu devaient choisir le protocole d'induction (parmi 5 choix) pour 10 situations cliniques différentes. Pour chaque situation, un score de risque d'inhalation (SR) a été déterminé par un comité d'experts : 0,1 en cas de risque très élevé ; 1 en cas de risque incertain ; et 10 en cas de risque très faible. Les protocoles d'induction ont été regroupés en 3 catégories : 1 = induction en séquence rapide (ISR), 2 = protocole court et 3 = protocole standard. Respectivement, un score de protocole (SP) égal à 0,01, 1 ou 10 a été attribué aux catégories 1, 2 ou 3. Un score global (SG) était calculé pour définir le profil décisionnel de chaque sujet en faisant la somme des produits SR x SP obtenus pour les 10 situations cliniques (critère de jugement principal). Le 2nd volet mesurait l'anxiété-trait par l'échelle STAI-Y2.

Résultats & Discussion:

24 PU-PH et 6 MCU-PH ont répondu à l'enquête. 3 profils décisionnels différents ont été identifiés : profil A, défini par le choix d'un protocole standard dans plus de 50% des situations à risque incertain (SR = 1) (SG élevé) (1 praticien, soit 3%) ; profil C défini par le choix d'une "ISR" dans plus de 50% des situations avec SR = 1 (SG faible) (22 praticiens, soit 73%) et profil B, profil intermédiaire entre A et C (7 praticiens (23%)).

Le profil A considérait le risque d'anaphylaxie systématiquement plus élevé que le risque d'inhalation et le profil C le risque d'inhalation systématiquement plus élevé que le risque d'anaphylaxie.

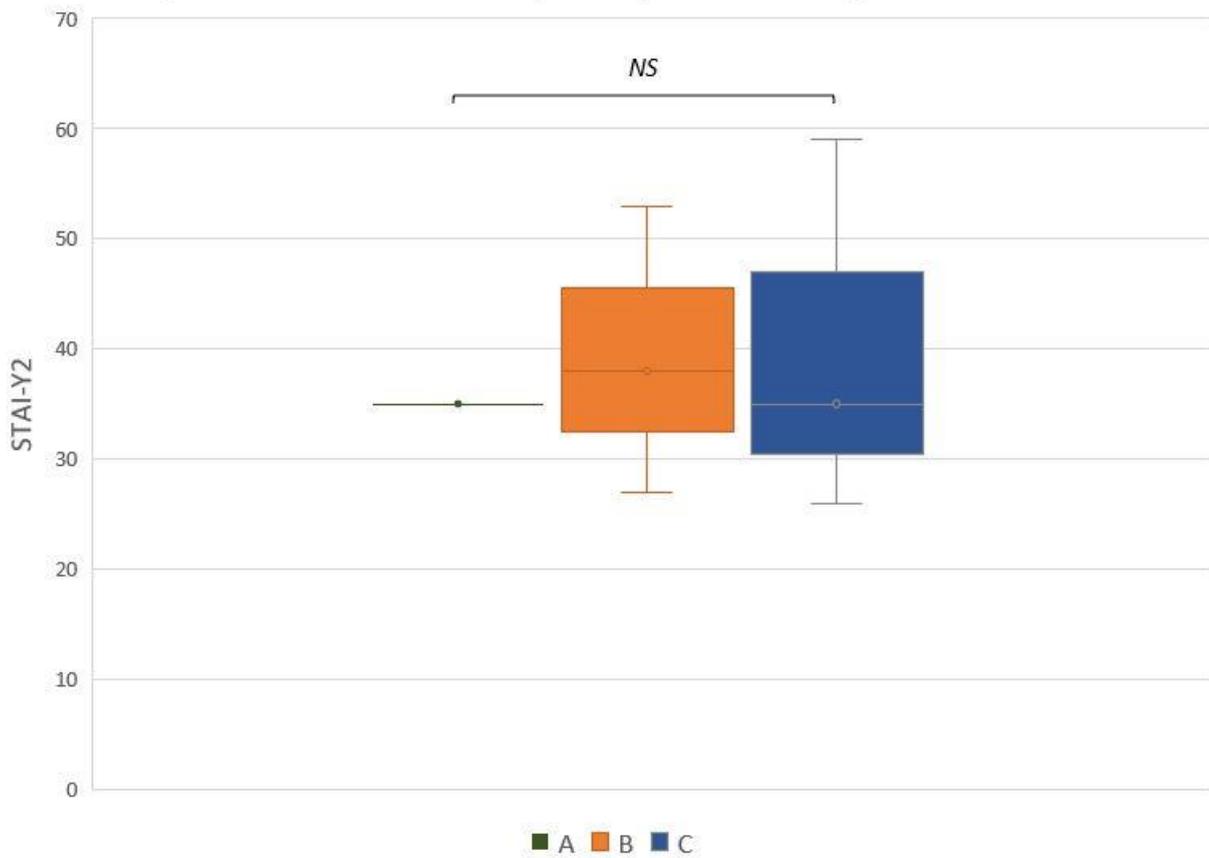
Les scores d'anxiété-trait ne différaient pas de manière significative entre les 3 profils (médiane STAI-Y2 à 35, IQR à 5)(Figure1).

Conclusion:

Les profils décisionnels en situation d'incertitude des MARu diffèrent grandement de ceux des internes DESAR. En effet, la plupart des MARu présente un profil C considérant le risque d'inhalation systématiquement plus élevé que le risque d'anaphylaxie. D'autre part, l'anxiété-trait ne semble pas avoir de rôle modulateur sur les 3 profils décisionnels décrits parmi les MARu et atteint des niveaux plus faibles chez les MARu que chez les internes. Une diffusion de ce questionnaire aux praticiens seniors non universitaires devrait permettre d'identifier

si ces résultats s'expliquent par des niveaux d'expérience et d'expertise différents ou si d'autres facteurs doivent être envisagés.

Figure 1. Score d'anxiété-trait (STAI-Y2) en fonction du profil décisionnel



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.