

Gestion des risques: Cyberattaques, stress hospitalier

ID: 447

Évaluation des facteurs de stress et de la qualité de vie des nouveaux soignants en réanimation : Etude NOSTRESS

A. Lillamand*(1), A. Fournier(2), P. Bernigaud(2), M. Geantot(3), E. Buttazzoni(3), L. Goncalves(3), F. Augier(3), G. Besch(4), M. Nguyen Soenen(3), A. Laurent(3), B. Bouhemad(3)

(1) Réanimation cardio vasculaire, CHU Dijon, Dijon, France, (2) Laboratoire Psy Drepi, Université de Bourgogne, Dijon, France, (3) Réanimation chirurgicale, CHU François Mitterand, Dijon, France, (4) Réanimation chirurgicale, CHU Besançon, Besançon, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'arrivée dans un service peut mettre à l'épreuve les nouveaux professionnels de santé. En réanimation, le contexte de soin introduit des facteurs stress spécifiques. Plusieurs études mettent en avant un taux de burnout élevé dans cette population (Papazian, 2023 ICM).

L'objectif principal de cette étude était d'identifier chez les Nouveaux Arrivants (NA internes et infirmiers) en réanimation l'évolution de la relation entre les facteurs de stress au travail et la qualité de vie au travail (QVT).

Matériel et méthodes:

Cette étude longitudinale, prospective et multicentrique, a été menée dans 4 services de réanimation entre 2022 et 2023. Les NA (internes et infirmiers) avec moins de 6 mois d'expérience ont répondu anonymement, via la plateforme Limesurvey, à un questionnaire de stress (PS-ICU), d'anxiété état (STAI), de qualité de vie au travail (WRQoL), d'adéquation avec les attentes au travail (Personnal Job Fit) et de satisfaction au travail. Les internes et infirmiers étaient invités à répondre aux questionnaires quelques jours avant leur arrivée (M0), puis à 1 mois (M1), 3 mois (M3) et 6 mois (M6). Le consentement était systématiquement recueilli par écrit.

L'analyse des résultats a été menée à partir d'ANOVA mixtes, suivies d'analyses post-hoc avec corrections de Bonferroni, ainsi que des régressions linéaires multivariées.

Résultats & Discussion:

Au total 35 NA (9 infirmiers, 26 internes, Mage = 26.9±5.15) ont participé à l'étude. Les analyses quantitatives révèlent une augmentation du stress perçu entre M3 et M6 en lien avec la charge de travail, les conditions de soins et le manque d'adéquation avec la famille ($p < .05$). Les NA étaient stressés par la complexité des soins et leurs risques ($p < .05$). Il était observé une diminution de la QVT concernant les conditions de travail et d'équilibre entre la vie professionnelle et personnelle ($p < .05$). Les analyses de régression révèlent une relation négative entre l'intensité du stress perçu et la QVT à M1 ($b = -15.26$, $p < .001$) qui augmente à M6 ($b = -20.51$, $p = .004$). Plus les individus percevaient de stress à M1 ou à M6, plus ils se sentaient anxieux (M1 : $b = 14.61$, $p < .001$, M6 : $b = 17.85$, $p = .001$), moins ils étaient satisfaits au travail (M1 : $b = -0.66$, $p = .004$, M6 : $b = -0.63$, $p = .04$) et moins leur travail était en adéquation avec leurs attentes (M1 : $b = -8.02$, $p = .004$, M6 : $b = -10.38$, $p < .001$).

Conclusion:

Nos résultats sont à ce stade exploratoires et seront approfondis par la suite avec une population plus importante de NA. Toutefois, ces premiers résultats nous permettent d'établir une relation significative entre l'évolution des facteurs de stress au travail et la diminution de la qualité de vie au travail, ils nous permettent également d'identifier une période de sensibilité au stress plus importante pour les NA qui est à 3 mois après l'arrivée en réanimation. La prolongation de cette étude nous permettra d'élaborer un programme d'accueil et de résilience destiné aux nouveaux arrivants en réanimation.

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.