

CREUF 2023

30 & 31 Mars 2023
MULHOUSE • ALSACE

VIVRE la réanimation : point de vue des **SOIGNANTS**



Pr Jean-Pierre Quenot

(jean-pierre.quenot@chu-dijon.fr)

MIR CHU **Dijon-CH Nevers**

ÉTUDE PSY-COVID RÉANIMATION

La pandémie COVID-19 : quel impact sur les soignants de réanimation ?

En avril 2020, **2643** professionnels de réanimation, répartis dans **77** hôpitaux français, ont participé à cette étude.

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ À UN STRESS ÉLEVÉ

Être une femme

Être un professionnel de renfort (vs. professionnel de réanimation)

Avoir un proche à risque de développer une forme grave de la COVID-19

Travailler dans une zone à forte intensité épidémique

SITUATIONS IMPACTANT LE PLUS LA SANTÉ MENTALE

La charge émotionnelle liée aux familles et aux patients



Les conditions de soins



CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ MENTALE

55.5% des soignants (externes, aides-soignants, infirmiers, cadres de santé, internes et médecins) souffraient d'une détresse psychologique



STRATÉGIES POUR FAIRE FACE

La stratégie de réévaluation positive (e.g., accepter la situation, prendre du recul, faire preuve d'humour) permettait de diminuer l'impact du stress sur la santé

Laurent, A., Fournier, A., Lheureux, F. *et al.* Mental health and stress among ICU healthcare professionals in France according to intensity of the COVID-19 epidemic. *Ann. Intensive Care* 11, 90 (2021).

Merci aux professionnels de santé impliqués dans l'étude

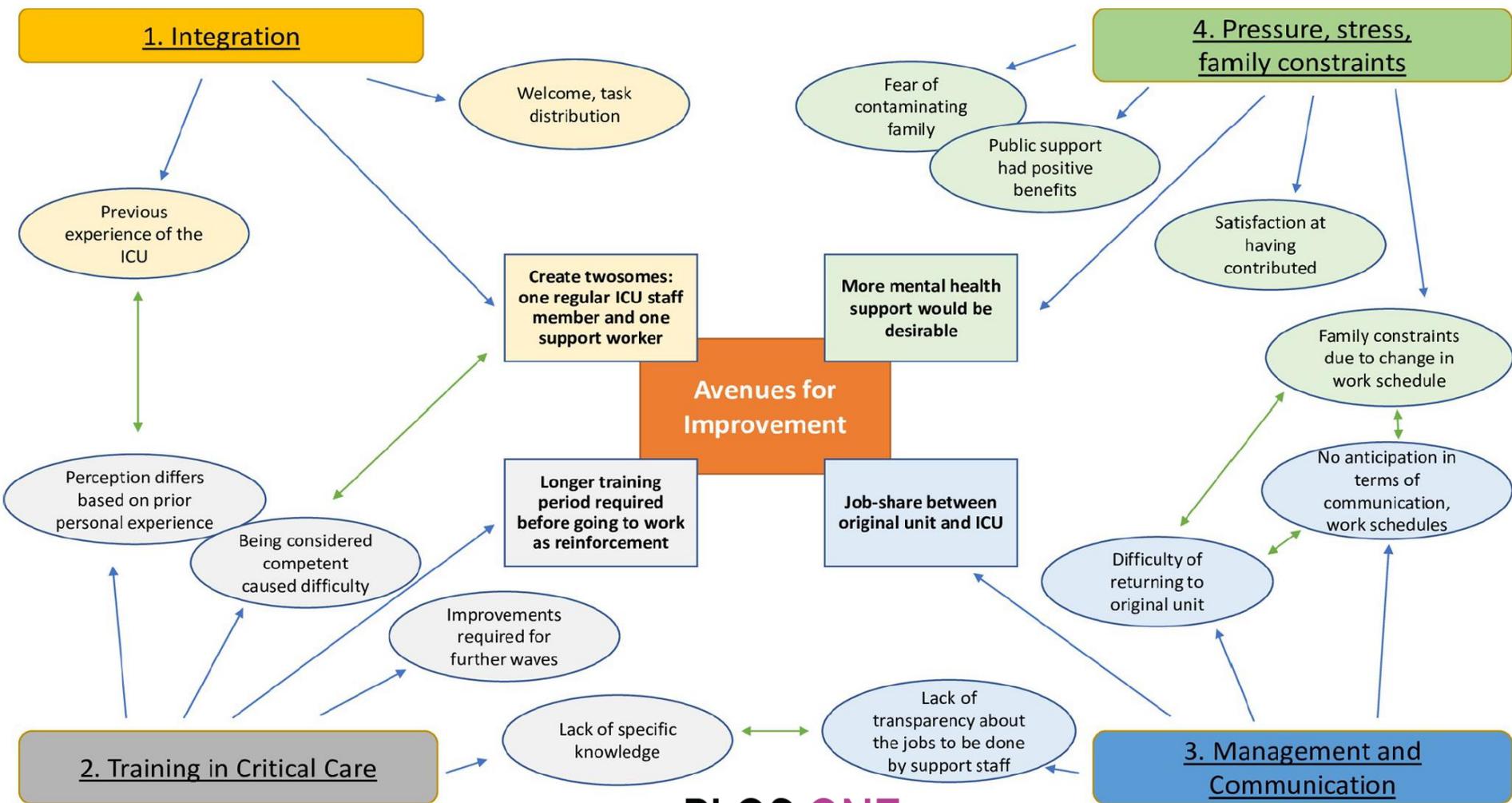


Fig 1. Conceptual framework summarizing the main themes.

A qualitative study of the perceptions and experiences of healthcare providers caring for critically ill patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: A PsyCOVID-ICU substudy

Fiona Ecartot¹, Sandrine Lombion², Aurélie Pourrez³, Alexandra Laurent^{4,5}, Alicia Fournier⁴, Florent Lheureux⁶, Mélanie Loiseau⁷, Jean-Philippe Rigaud^{8,9}, Christine Binquet¹⁰, Nicolas Meunier-Beillard^{11,12}, Jean-Pierre Quenot^{10,13,14,15*}

Results

A total of 18 interviews were performed from 13 August to 6 October 2020; 13 were nurses, and 5 were nurses' aides. Thematic analysis revealed three major themes, namely: (1) Managing the home life; (2) Conditions in the workplace; and (3) the meaning of their profession.

Un peu d'histoire...



Décret

2 IDE/5 patients

1 AS/4 patients

1 ou plusieurs médecins
(DESC/MAR)



300 Recommandations

Structures et organisation
des unités de réanimation

FAE 8 semaines-mesure de
l'absentéisme-satisfaction



Référentiel de compétence

IDE réanimation

Médecin réanimateurs

Savoir-aptitude-compétence

DES MIR

10 Propositions d'urgence élection présidentielle

- Reconnaissance d'un statut spécifique
- Formations adaptées-FAE 8 semaines
- Création d'un Master IDE Réanimation

1950

2002

2010-2011

2017

2022



Mieux vivre la réanimation

- . Soins associés aux « mieux vivre » sont insuffisamment valorisés et augmente la charge de travail
- . Communication +++



Décrets, arrêtés, circulaires¹

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques

2 IDE/5 lits

1 AS/4 lits

FAE 8 semaines

Est-ce que je suis **FAIT** pour ce **METIER** ?



. Profil des patients

Genre

. Sécurité

. L'encadrement

. Organisation-matériel-logistique

Age

Planning...horaire

Je (ne) souhaite (pas)
travailler en réanimation

Effectifs normés

. Travail en équipe

. Possibilité d'évolution **carrière**

. Formation-recherche

. **Renommer** du service

. Culture-personnalité-valeurs

Découverte



Ten areas for ICU clinicians to be aware of to help retain nurses in the ICU

Jean-Louis Vincent^{1*}, Carole Boulanger², Margo M. C. van Mol³, Laura Hawryluck⁴ and Elie Azoulay⁵

Et maintenant...

Reconnaissance-respect-valeur

Valorisation

- . Niveau
- . Connaissances et expériences (savoirs expérientiels)
- . Qualités personnelles (engagement-dévouement-résilience...)

Stimulation intellectuelle et développement professionnel

Formation

- . Encouragement
- . Mentorat
- . Acquisition de nouvelles connaissances
- . Opportunité de carrière

Leadership

Management

- . Retour positif et constructif
- . Encourager le développement de nouvelles compétences
- . Implication active au sein de l'équipe

Travail d'équipe/pratiques collaboratives

Discussions et échanges

Communication

- . Discussions formelles ou informelles sur la physiopathologie des maladies, la PEC...la sécurité du patient

Soutien psychologique/Soins humains

- . Normaliser l'impact des soins sur la santé mentale
- . Promouvoir les débriefings d'équipe (LAT...conflits)

Bon équilibre entre vie perso-pro/bien-être/réhumanisation du lieu de travail

Attractivité

- . Temps
- . Equilibre au sein de l'équipe
- . Pauses adéquates
- . Possibilités de prendre soin de soi

Qualité et sécurité des soins

- . PEC de patient (prise de décision)

Possibilités

DU/Master pédagogie

- . Encourager le rôle de leader
- . Soutien

Les outils à disposition...

La Qualité (conditions) de vie au travail

(Sentiment de bien être au travail)

(Anact 2007-FHF-HAS-R²QVT santé-SRLF)

Travail inutile-qualité empêchée-conflits éthiques

Les relations
sociales au
travail

Le contenu du
travail

L'environnement
physique de
travail

L'organisation du
travail

La réalisation de
soi et le
développement
professionnel

La conciliation
entre vie
professionnelle
et vie privée



Les outils à disposition...

La Qualité (conditions) de vie au travail

(Sentiment de bien être au travail)

(Anact 2007-FHF-HAS-R²QVT santé-SRLF)

Travail inutile-qualité empêchée-conflits éthiques

Les relations sociales au travail

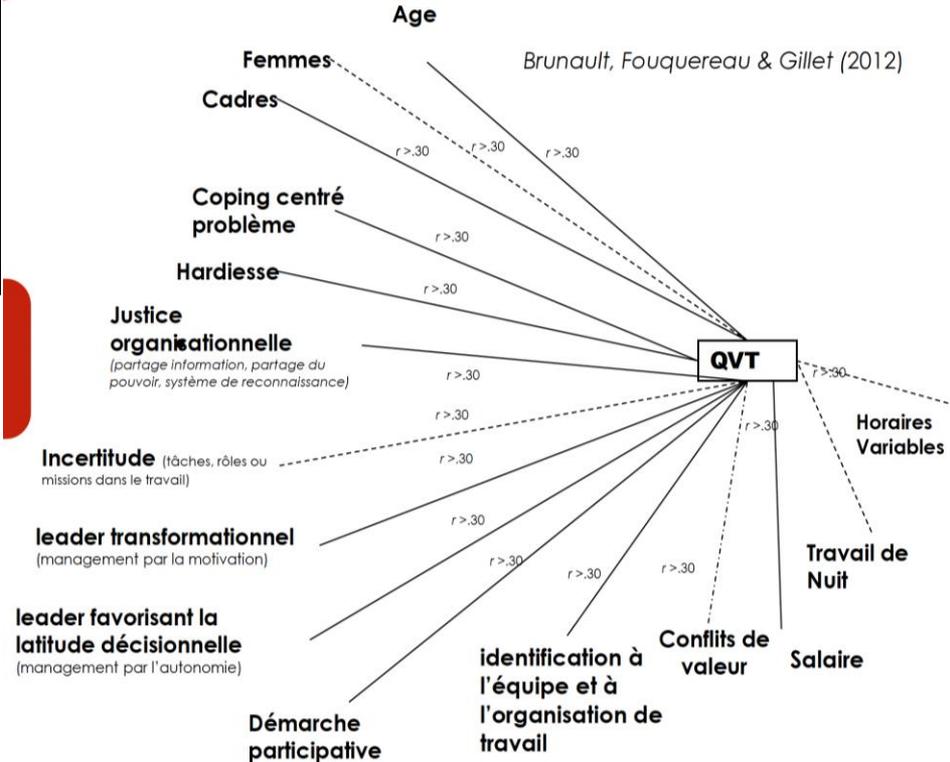
Le contenu du travail

L'environnement physique de travail

L'organisation du travail

La réalisation de soi et le développement professionnel

La conciliation entre vie professionnelle et vie privée



AVIS140

REPENSER LE SYSTEME DE SOINS
SUR UN FONDEMENT ETHIQUE

LEÇONS DE LA CRISE
SANITAIRE ET HOSPITALIERE,
DIAGNOSTIC ET PERSPECTIVES



COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ÉTHIQUE
POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTÉ

- Suite de l'avis 137 du CCNE (Éthique et santé publique) qui insiste sur les risques de tensions entre l'éthique individuelle du soin et l'éthique basée sur la justice distributive et du post Covid-19
- **Décalage** entre les pratiques, perçues comme déshumanisées et les valeurs éthiques du soin = « souffrance éthique » et « silence éthique »
- **Faiblesses** : IS en matière de santé, crise de confiance et écoute insuffisante...
- **Absence de valorisation** des soignants et des personnes soignées ni leurs **savoirs expérientiels**
- Questionnement permanent = « Que faut-il faire pour bien faire » : Faut-il faire au seul motif que l'on peut ou sait faire ?
- **2 principes majeurs** doivent guider cette **rénovation** : un **accès égal** pour tous au système de santé et de soin (**principe de justice sociale**) et le **respect inconditionnel** des personnes soignées et de ceux qui soignent (**principe de respect de la personne**)
- **3 axes** pour **repenser le système de soins sur ces valeurs éthiques** autour de la justice sociale, de la solidarité, des droits fondamentaux et du respect :
 - **Défendre les conditions d'une vie en bonne santé** et des soins de qualité partout et pour tous en cas de maladie = redéfinition systémique (sociales, historiques, économiques et politiques) de l'ensemble de l'organisation de soins
 - **Redonner du sens et de la valeur** aux métiers du soin et aux professions œuvrant dans le champ de la santé = conditions de travail, valoriser le temps de la relation de soin et soutenir les moyens humains
 - **Meilleure écoute des différents acteurs**, dynamique plus forte de la démocratie en santé, renforcer les dynamiques participatives, l'autonomie de pratiques et d'organisation, développement des compétences...QVT mais également participation des citoyens. Combiner efficacité et justice sociale = **appel à des états généraux pour une éthique de la santé**

AVIS140

REPENSER LE SYSTEME DE SOINS
SUR UN FONDEMENT ETHIQUE

LEÇONS DE LA CRISE
SANITAIRE ET HOSPITALIERE,
DIAGNOSTIC ET PERSPECTIVES



COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL D'ÉTHIQUE
POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTÉ



La démocratie en santé : une urgence de santé publique

11 RECOMMANDATIONS POUR L'AVENIR DE LA DEMOCRATIE EN SANTE



Rapport de la Conférence nationale de santé adopté, en assemblée plénière, le 6 avril 2022

CONCERTATIONS ET PROPOSITIONS
EN FAVEUR D'UNE LOI

Démocratie en santé

→ ESPACE ÉTHIQUE
RÉGION ÎLE-DE-FRANCE

université PARIS-SACLAY
FACULTÉ DE
MÉDECINE
— DÉPARTEMENT DE RECHERCHE EN ÉTHIQUE

OCT. 2022

Effects of a Multimodal Program Including Simulation on Job Strain Among Nurses Working in Intensive Care Units

A Randomized Clinical Trial

Radia El Khamali, RN; Atika Mouaci, RN; Sabine Valera, RN; Marion Cano-Chervel, RN; Camille Pinglis, RN; Céline Sanz, RN; Amel Allal, RN;

	No. of Observations/Total No. (%)		Between-Group Difference, % (95% CI)	P Value ^a
	Intervention Group	Control Group		
Primary Outcome				
Job strain at 6 mo ^b	13/97 (13)	57/85 (67)	54 (40-64)	<.001
Secondary Outcomes				
Isostrain at 6 mo ^c	7/97 (7)	47/85 (55)	48 (35-59)	<.001
High psychological demand at 6 mo	26/97 (27)	61/85 (72)	45 (31-56)	<.001
Low social support at 6 mo	49/97 (51)	65/85 (76)	26 (12-38)	<.001
Low decision latitude at 6 mo	15/97 (15)	58/85 (68)	53 (39-63)	<.001
Absenteeism during 6-mo follow-up	1/101 (1)	8/97 (8)	7 (1-15)	.03
Left ICU during 6-mo follow-up ^d	4/101 (4)	12/97 (12)	8 (0-17)	.04
Job strain at 12 mo ^b	21/57 (37)	26/36 (72)	35 (15-52)	<.001
Isostrain at 12 mo ^c	8/57 (14)	24/36 (67)	53 (33-67)	<.001



y'a
plus qu'à!