



## Facteurs associés au stress des infirmier(e)s diplômé(e)s d'état lors des procédures de toilette au lit en réanimation : analyse ancillaire de la cohorte NURSIE

Pierre Kerhleur ; Benjamin Popoff ; Vincent Compère ; Emmanuel Besnier ; Thomas Clavier

### Introduction

Le stress professionnel est une réalité commune à de nombreux métiers, mais il est particulièrement présent dans le domaine de la santé en raison des exigences uniques et des pressions associées au travail dans ce secteur<sup>1</sup>. Les infirmier(e)s diplômé(e)s d'état (IDE), en particulier, sont souvent confronté(e)s au stress, aigu comme chronique, qui peut entraîner un syndrome d'épuisement professionnel, également connu sous le nom de « burn-out », qui a des conséquences néfastes sur leur bien-être, ainsi que sur la qualité des soins qu'ils dispensent<sup>2</sup>. Et en ce qui concerne notre quotidien, le travail en réanimation, plus précisément, est exigeant et anxiogène, car le personnel qui y travaille est exposé à des situations critiques et imprévisibles qui mettent à l'épreuve leur expertise et leur résilience émotionnelle<sup>3</sup>.

1. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. Cochrane Database Syst Rev. 7 avr 2015;2015(4):CD0102892.  
2. Lucas G, Colson S, Boyer L, Genille S, Froid G. Influence of the work environment on burn-out and depression in nurses. Rev Infirm. janv 2022;71(277):34-5.  
3. Wang CP, Hung FM, Ling MS, Chia HY, Hu S. Factors associated with critical care nurses' acute stress disorder after patient death. Aust Crit Care Off J Confed Aust Crit Care Nurses. juill 2022;35(4):402-7.

### Matériel & Méthodes

**Sélection des patients:** Dans l'étude observationnelle, prospective et internationale NURSIE (NURSIng during critical care) (10), les patients ont été recrutés du 1<sup>er</sup> Mai au 31 Juillet 2018 à partir de 24 services de réanimation et de soins continus de France, Belgique et Luxembourg.

**Collecte de données :** Dans l'étude NURSIE, le niveau de stress du soignant était renseigné après la réalisation du soin selon une échelle numérique allant de 0 [non stressé] à 10 [extrêmement stressé(e)]. Nous avons isolé deux groupes: Un premier regroupant tous les soins effectués pour lesquels le niveau de stress de l'IDE était de 0 (groupe non stressé), et un second groupe pour lequel le niveau de stress de l'IDE était d'au moins 1 (groupe stressé).

**Objectif de l'étude :** L'objectif principal de l'étude est d'isoler les facteurs associés au stress des IDE pendant une toilette au lit d'un patient de réanimation.

### Résultats

Dans l'étude NURSIE, entre le 1<sup>er</sup> Mai 2018 et le 31 Juillet 2018, 253 patients ont été recrutés. Cela correspondait à 1529 toilettes au lit réalisées dans 24 unités de réanimation. Dans l'étude que nous réalisons, nous avons souhaité isoler les procédures de toilette réalisées uniquement par un binôme IDE/AS afin d'optimiser la correspondance de nos résultats avec notre pratique quotidienne. **Au total, 934 procédures de toilette au lit pour 115 patients dans 20 unités de soins intensifs différentes ont été inclus.**

Figure 1 & 2: Diagramme de flux de la population étudiée, distribution du score de stress

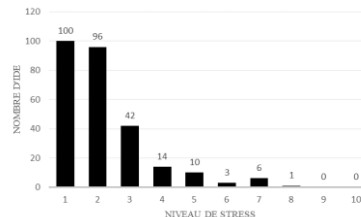
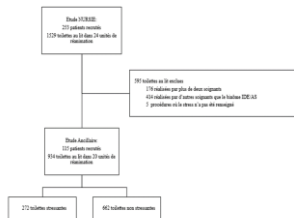
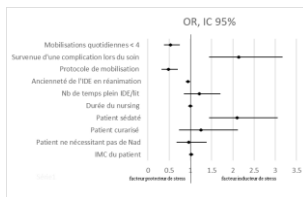


Figure 3 : Analyse multivariée des facteurs d'influence du stress



### Discussion

→ 272 (29,5%) toilettes ont été une source de stress pour l'IDE.

→ 3 facteurs protecteurs: la présence d'un protocole de mobilisation, un nombre de mobilisations quotidiennes inférieur à 4 et l'expérience plus importante de l'IDE dans le service de réanimation.

→ 2 facteurs inducteurs: un patient sédaté et la survenue d'une complication lors d'une toilette au lit.

→ Il s'agit de la plus grande étude se concentrant sur les facteurs associés au stress des IDE lors des toilettes au lit des patients de réanimation.

→ **Limites:** 1) échelle numérique de stress, aucune utilisation d'une échelle validée d'évaluation du stress au travail. 2) absence d'analyse concernant la présence ou l'absence de ventilation mécanique pouvant induire un biais de confusion concernant les résultats sur la sédation. 3) Analyse à postériori avec des biais induits par son design.

→ **Perspectives:** Une étude prospective se focalisant sur l'effet d'un protocole de mobilisation de service incluant le nombre de mobilisations quotidiennes et son effet sur le stress des IDE pourraient être envisagées comme étape suivante.