



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

Chloé Zanoni^{1,2}, Guillaume Besch¹, Emmanuel Samain¹, Julien Pottecher³, Francis Berthier¹, Sébastien Pili-Floury¹, Mathieu Servant², Djamilia Bennabi², David Ferreira^{1,2}

1 Département D'Anesthésie Réanimation Chirurgicale - Besançon (France), 2 Laboratoire De Recherches Intégratives En Neurosciences Et Psychologie Cognitive - Besançon (France), 3 Département d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale – Strasbourg (France)

Introduction

Le choix d'une induction s'effectue :

- sous incertitude
- selon la balance entre les risques potentiels d'inhalation et d'anaphylaxie liée aux curares de court délai d'action

Objectif principal : Décrire les profils décisionnels des anesthésistes-réanimateurs universitaires et étudier le rôle modulateur de l'anxiété dans le choix du protocole d'induction

Résultats

-30 réponses
dont 24 PU-PH et 6 MCU-PH

- *Profil A : 1 praticien (3 %)
- *Profil B : 7 praticiens (23 %)
- *Profil C : 22 praticiens (73 %)

- Anxiété : STAI-Y2 NS

	Profil A	Profil B	Profil C	p-value
Effectifs	1 (3%)	7 (23%)	22 (73%)	-
STAI Y2	35(0)	38 (22,2)	35 (10)	NS

Tableau présentant le profil des MARu et leur score STAI Y2. Les valeurs hors effectifs sont exprimées en médianes avec les intervalles interquartiles entre parenthèses

Matériel et Méthodes

- ⇒ Enquête anonyme, observationnelle, transversale
- ⇒ Diffusée aux anesthésistes-réanimateurs universitaires (MARu) inscrits au CNEAR, entre décembre 2022 et avril 2023
- ⇒ Composée de 2 volets :

1^{er} Volet : Situations cliniques

- 10 situations cliniques, avec un risque d'inhalation variable, cotées selon un *score de risque d'inhalation* (SR) validé par un comité d'experts
- Choix du protocole d'induction parmi une liste de protocoles regroupés en 3 catégories (induction standard, séquence rapide, protocole « court »)
- Pour chaque catégorie de protocole, un *score de protocole* était attribué (SP).
- ⇒ Calcul pour chaque MARu d'un *score global* (SG) en faisant la somme des SR x SP obtenus pour les 10 situations
- ⇒ Définition de 3 profils de décision clinique selon 2 seuils :
 - ***Profil A** : Induction standard choisie dans la majorité des situations incertaines
 - ***Profil B** : Intermédiaire, les réponses sont variables en situation incertaine
 - ***Profil C** : Séquence rapide choisie dans la majorité des situations incertaines

2nd Volet : Mesure de l'anxiété-trait

Echelle validée STAI-Y2

Conclusion et perspectives

- ⇒ Mise en évidence d'une différence entre les profils décisionnels en situation d'incertitude des MARu et ceux des internes DESAR (déterminés dans un autre travail), avec un profil C majoritaire pour les MARu.
- ⇒ **Pas de rôle modulateur** mis en évidence pour l'anxiété-trait sur les 3 profils décisionnels des MARu et niveaux d'anxiété semblant plus faibles chez les MARu que chez les internes DESAR.
- ⇒ Ces différences entre MARu et internes DESAR s'expliquent-elles seulement par un niveau d'expérience différent ? **Intérêt d'une diffusion de l'étude aux praticiens seniors non universitaires.**