



Directeur d'enseignement
Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement
Professeur Éric GALAM

DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE SOIGNER LES SOIGNANTS

Mémoire de fin de DIU

Présenté et soutenu publiquement le 26 novembre 2021

Par Virginie de Laitre Lesueur

HIER HEROS, AUJOURD'HUI EPUISES, LES SOIGNANTS EN STRUCTURE D'URGENCES VONT- ILS JETER LEUR BLOUSE ?

*Enquête sur la santé de 329 soignants aux urgences, après plus d'un an
de crise sanitaire liée à la Covid 19, avec l'appui de la Société
Française de Médecine d'Urgence*

Membres du jury :

- Professeur Éric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Bénédicte JULLIAN
- Docteur Jean-Jacques ORMIERES

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Table des Matières

Lexique.....	4
Introduction.....	5
Matériel et méthodes.....	8
Résultats.....	9
Discussion.....	16
Conclusion.....	20
Bibliographie.....	21
Annexe 1.....	23

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Lexique

APHP : Assistance publique hôpitaux de Paris

BO : Burn Out

CHG : Centre hospitalier général

CHI : Centre hospitalier intercommunal

CHS : Centre hospitalier spécialisé

CHU : Centre hospitalier universitaire

EPI : Equipement de protection individualisé

ESPIC : Etablissement de santé privé d'intérêt collectif

HIA : Hôpital d'instruction des armées

MBI : Maslach Burnout Inventory

MCS : Médecin correspondant du SAMU

PHQ-9 : Patient Health questionnaire

SAMU : Service d'aide médicale urgente

SFMU : Société Française de Médecine d'Urgence

SMUR : Service mobile d'urgence et de réanimation

UHCD : Unité d'hospitalisation de courte durée

Introduction

Le 20/03/2020, LCI publiait un article dont le titre était « Coronavirus : les soignants, ces héros en première ligne pendant la crise » (1). A ce moment-là, les services de soins étaient confrontés à un afflux massif de patients atteints de la Covid 19, tout en continuant à prendre en charge les autres patients. Et en particulier, les services fortement impactés ont été ceux qui traitent les urgences : SAMU, SMUR, Urgences générales, Urgences pédiatriques, etc...

En France, avant la crise sanitaire liée à la Covid-19, l'état de santé des soignants était une préoccupation des auteurs d'articles scientifiques. Une recherche sur PubMed à l'aide des termes « Burn out » et « Emergency Médecine » (Médecine d'Urgence) nous a permis d'observer que les publications dans le domaine sont en forte augmentation. En effet, le nombre d'articles, est multiplié par 19 entre 2011 et 2021, et, par 10 entre 2020 et 2021. Une méta-analyse regroupant les études entre 2000 et 2017 ayant évalué la prévalence du syndrome d'épuisement physique, psychique et émotionnel chez les médecins français est arrivée à une estimation globale de 49% de BO chez les médecins français (2). Les médecins urgentistes avaient le taux de prévalence le plus élevé avec 57% de BO ; les internes avaient un taux de prévalence de BO de 52%, les médecins généralistes 48% et, les anesthésistes réanimateurs 44%.

Dans le monde, Zhang et al. ont regroupé à l'aide d'une méta-analyse, les données sur le burn out chez un total de 1943 médecins urgentistes (3). Les études retenues utilisaient l'échelle Maslach Burnout Inventory. Le taux de prévalence d'un niveau élevé d'épuisement émotionnel, chez les médecins urgentistes était de 40 % (IC 95 % : 26 %-55 % ; I2 = 97,4 %). Le taux de prévalence des niveaux élevés de dépersonnalisation était de 41 % (IC 95 % : 30 %-52 % ; I2 = 94,5 %) et le taux de prévalence des faibles niveaux d'accomplissement personnel était de 35 % (IC 95 % : 19 %-52 % ; I2 = 99,0 %).

En juin 2019, au Canada, sur un échantillon de 384 médecins urgentistes, les scores moyens des répondants au MBI étaient les suivants : épuisement émotionnel 34,07 [23-43,25], dépersonnalisation 16,35 [11-21,25], accomplissement personnel 45,64 [41-51]. Au total, 86,1 % (329/382) répondaient à au moins un des critères d'épuisement professionnel (4). Les médecins urgentistes étaient aussi atteints de syndrome dépressif. Au Canada, en juin 2019, chez 58% des répondants au PHQ-9 (217/374), il n'était pas retrouvé de dépression, tandis que 24,3 %, ont obtenu un score léger, 11,5 % un score modéré, 4% un score modérément grave et 2,1% un score grave. Parmi les répondants, 14,3 % (53/371) ont envisagé de se suicider au cours de leur carrière en médecine d'urgence, et parmi ceux-ci, 22/371 (5,9 %) ont envisagé de se suicider au cours de l'année écoulée (4).

A la lecture des résultats exposés ci-dessus, la littérature a mis en évidence des niveaux élevés d'épuisement physique, psychique et émotionnel chez les soignants aux urgences et en particulier chez les médecins urgentistes. Les résultats montrent aussi des risques suicidaires chez les médecins urgentistes. Ces publications sont toutes antérieures à la pandémie mondiale du Covid 19.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Fin 2019, apparaît en Chine, dans la région de Wuhan, une maladie infectieuse émergente dont le responsable, le SARS COV 2, a été rapidement identifié. Alors que la Covid-19 se rependait dans le monde, elle devenait une pandémie, selon l'OMS, le 11/03/2020(5). De nombreux pays dans le monde, mettaient en place un confinement. En France, la première vague débutait et le 16/03/2020, le Président Emmanuel Macron annonçait pour le lendemain, un confinement strict (6).

Alors que la quasi-totalité de la population se confinait, les soignants poursuivaient leur activité professionnelle. En particulier, les soignants en structures d'urgences préhospitalières ou hospitalières, ont dû s'adapter à l'arrivée des patients atteints de la Covid-19. Ils ont alors, mis en place des mesures d'hygiène exceptionnelles et des filières distinctes pour accueillir, les patients atteints ou suspects de Covid 19, tout en maintenant l'accueil et la prise en charge des patients non Covid 19. Ils ont été exposés au manque d'équipement de protection individualisé. L'enquête AP-HP ALADDIN a interrogé le personnel soignant de nuit, en excluant les médecins, sur leur vécu pendant la première vague de Covid 19 ; les résultats montraient que sur 1387 répondants, 59,7% avaient rencontré des difficultés pour appliquer les mesures de protection (7).

Les personnels soignants aux urgences sont confrontés à la mort massive de patients isolés, du fait de l'impossibilité d'accueillir les familles, et à l'annonce des décès par téléphone (8). Ils ont dû pratiquer des gestes d'urgences telles que des intubations à la chaîne, pour des détresses respiratoires aiguës. Dans le documentaire télévisé « Soigner à tout prix », une soignante nous disait : « j'ai fait des cauchemars où moi-même, j'étais intubée »(9). Certains soignants présentaient un syndrome de stress post traumatique (8).

Les français leur ont exprimés leur reconnaissance par des applaudissements, tous les soirs à 20H. Dans l'enquête AP-HP Aladdin, 62,9% du personnel soignant s'est senti valorisé pendant la 1^{ère} vague (7). Les soignants ne se voient pas comme des héros, contrairement à l'image véhiculée par les médias (10). Benoît Veber et al. nous écrivaient : « ils font juste leur métier du mieux possible conjuguant savoir-faire et savoir-être ».

Pendant cette première vague, les soignants étaient inquiets d'être eux-mêmes contaminés. Selon l'enquête Aladdin, 65,5% des soignants (sur les 1387 qui ont répondu) avaient peur d'être infectés au travail (7). Plus encore, pour 90,6% d'entre eux, ils ont peur de transmettre la Covid 19 à leurs proches.

Quand les soignants étaient atteints de la Covid 19, 88,3% de ces soignants ont ressentis du stress ou des troubles émotionnels, pendant la période d'isolement et là aussi, ils s'inquiètent pour leur propre santé et du risque de transmission à leurs proches (11).

A la date du 22/10/2021, le nombre de décès en France depuis le 1/03/2020, était de 117 440, selon Santé publique France (12). Le nombre de décès dans le monde est de 4 903 963 décès depuis le 31/12/2019 dont 783 762 en Europe, semaine 41 en 2021.

Les personnels soignants des urgences sont formés à la médecine de catastrophe, et donc entraînés à l'accueil d'un afflux massif de patients sur une période brève, voire expérimentés pour ceux qui ont participé à la prise en charge des patients au cours d'une catastrophe. Depuis plus d'un an, les vagues se succèdent, nous n'avons pas aujourd'hui d'information sur les difficultés rencontrées par ces personnels de santé aux urgences, ni sur l'impact de cette crise sanitaire qui se prolonge, sur la santé des soignants aux urgences.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

L'objectif de notre travail est d'évaluer l'état de santé global des personnels soignants aux urgences, après plus d'un an de crise sanitaire. Sont-ils épuisés ? Alors qu'il existait déjà un épuisement des soignants aux urgences, après plusieurs vagues que peut-on dire sur leur état de santé ? Ce travail s'intéresse à l'impact de l'activité professionnelle intense, pendant plus d'un an de crise, liée à la Covid-19, en service d'urgences, sur la vie personnelle de ces soignants et enfin, il tente de mesurer le risque de départ et donc de fuite de personnels soignants des structures d'urgences. Combien de soignants aux urgences envisagent de jeter la blouse ?

Matériel et Méthodes

L'enquête transversale a été menée entre le 25 août 2021 et le 25 octobre 2021. Pour répondre à l'enquête, il était demandé d'être soignant dans une structure prenant en charge les urgences intra ou extrahospitalière, en France. Il s'agissait donc des services tels que : SAMU, SMUR, Service des urgences (Urgences générales, urgences pédiatriques et urgences psychiatriques...). Les soignants pouvant répondre au questionnaire étaient : aide-soignant(e), agent d'accueil, ambulancier(ère), assistant(e) de régulation médical, brancardier (si dédié aux urgences), infirmier (ère), interne, ou médecin. Le soignant pouvait répondre que son activité professionnelle en structures d'urgences soit à temps plein ou temps partiel.

Cette enquête quantitative s'est appuyée sur un questionnaire créé à l'aide de l'application Google Forms. Ce questionnaire auto-administré était anonyme et comprenait 5 modules. Le premier module interrogeait les soignants sur leur activité en structures d'urgences, les 3 modules suivants questionnaient le ressenti des soignants en termes d'état de santé, d'équilibre vie professionnelle et vie personnelle, et d'avenir aux urgences, le 5^{ème} et dernier module recueillait les caractéristiques socio-démographiques de ces soignants.

Les réponses qui évaluaient le ressenti des soignants utilisaient une échelle de Likert à 5 critères : tout à fait d'accord, d'accord, ni d'accord ni pas d'accord, pas d'accord et pas du tout d'accord.

La diffusion du questionnaire s'est faite par mail, à l'aide de la liste de diffusion de la Société française de Médecine d'urgence. Le questionnaire a aussi été diffusé par la méthode d'échantillonnage en « boule de neige » ou par relations.

L'analyse statistique a consisté en une analyse descriptive des données à l'aide de l'application Google Forms.

Lors de cette enquête transversale anonyme, le participant donnait son consentement éclairé en répondant au questionnaire.

Résultats

Entre le 25 août 2021 et le 25 octobre 2021, nous avons recueilli 329 réponses.

Caractéristiques socio-démographiques et professionnelles

Parmi les 329 répondants, 181 (55%) étaient des femmes et 148 (45%) des hommes. La répartition des âges apparaît sur la figure 1.

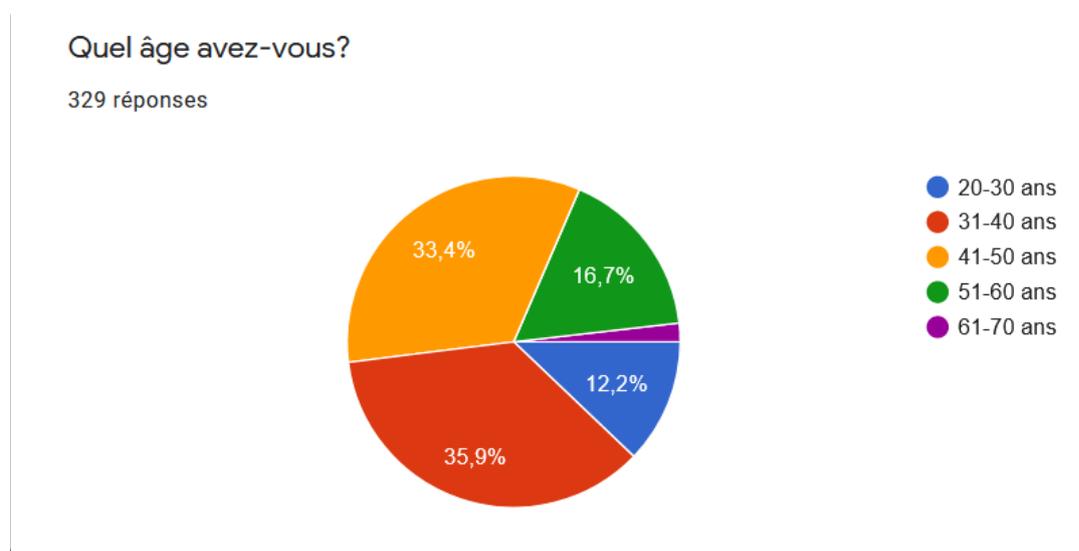


Figure 1

La proportion de répondants entre 61 et 70 ans était de 1,8% (6/329).

Parmi les 329 réponses, 198 (60,2%) avaient un ou des enfants à charge qui vit ou vivent avec eux et 39,8% (131) n'en ont pas.

Les lieux d'exercice se répartissaient tels que représentés sur la figure 2.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

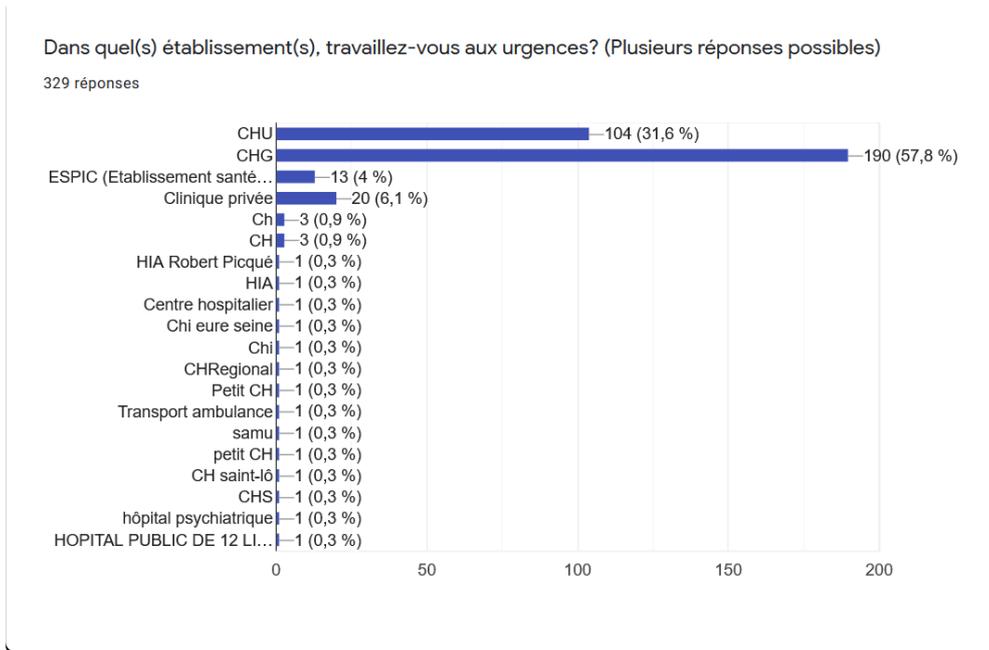


Figure 2

Les 329 répondants travaillaient dans différents services (figure 3).

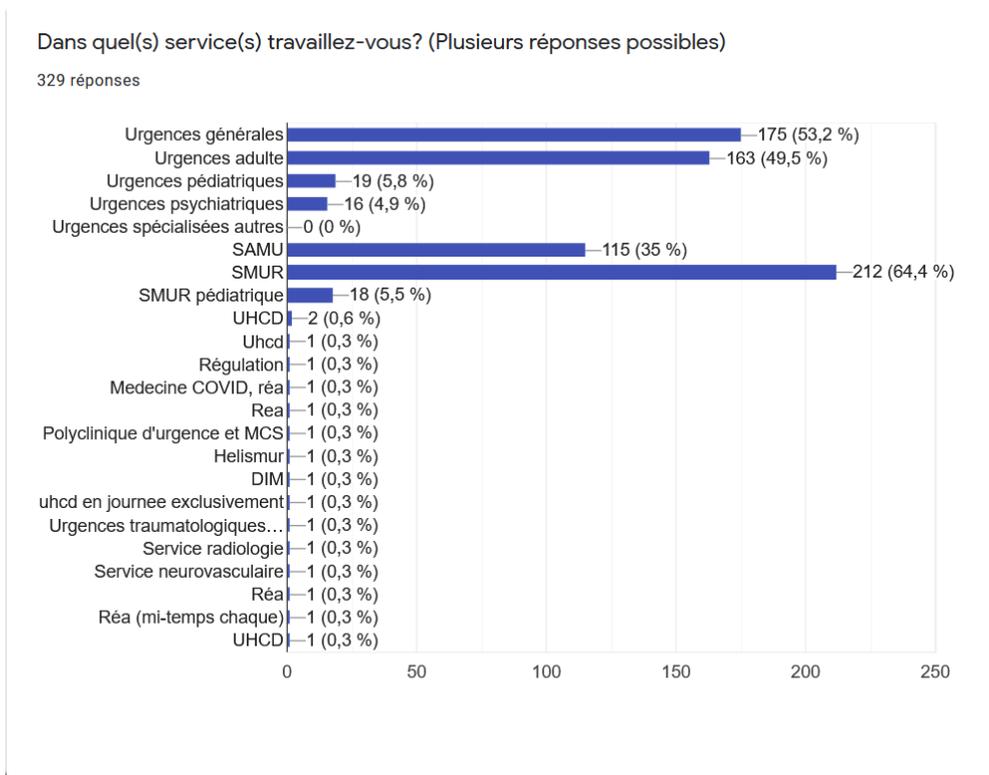


Figure 3

Parmi les 329 répondants, 167 (50,8%) étaient des médecins, 90 (27,4%) étaient des infirmiers, 45 (13,7%) des aides-soignants, enfin 27 (8,1%) autres professions (Interne, Assistant de Régulation médicale, ambulancier, agent d'accueil). (Figure 4)

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

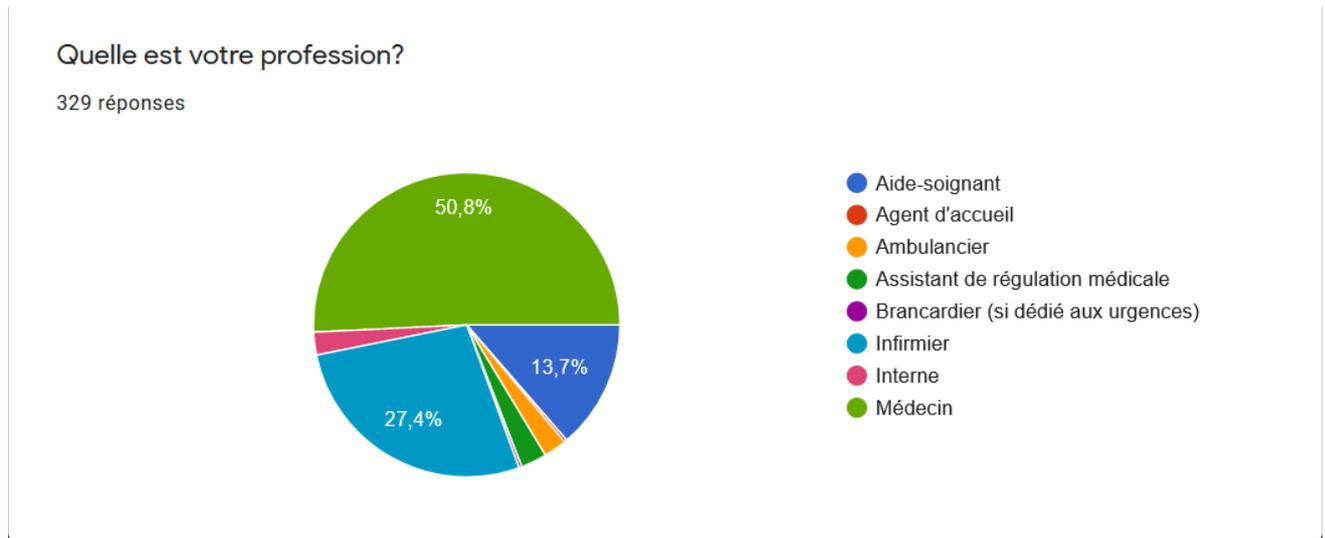


Figure 4

Sur un total de 329 répondants, 18 (5,5%) avaient moins d'un an d'ancienneté aux urgences, 143 (43,5%) avaient entre 1 et 10ans, 107 (32,5%) entre 11 et 20 ans, 48 (14,6%) entre 21 et 30 ans et 13 (4%) plus de 30ans.

Pour 315 des 329 soignants interrogés, leur activité principale de soins étaient en structure d'urgences (au moins 50% de leur temps de travail).

Santé

Les 329 répondants ont autoévalué leur état de santé globale. 133 (40,4%) sont d'accord avec l'affirmation « vous êtes en bonne santé », et 81 (24,6%) sont tout à fait d'accord avec cette affirmation. Ainsi, 65% (214/329) des répondants s'autoévaluaient en bonne ou excellente santé, selon la définition de l'OMS, état complet de bien-être physique, psychique et social. 65/329 des répondants ne sont ni d'accord ni pas d'accord avec l'affirmation, donc ces 19,8% s'autoévaluaient en un état de santé globale moyen. Et enfin, 44/329 (13,4%) ne sont pas d'accord avec l'affirmation voire 6/329 (1,8%) ne sont pas du tout d'accord. Donc, 15,2% (50/329) s'autoévaluaient en mauvaise ou très mauvaise santé.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

L'enquête a demandé aux répondants d'évaluer différents critères concernant leur santé. En premier, les 329 soignants ont mesuré la qualité de leur sommeil. A la question « sur les six derniers mois, avez-vous eu un sommeil de bonne qualité ? », 20 (6,1%) ont répondu « tout à fait d'accord », et 84 (25,5%) ont répondu « d'accord ». Ainsi, 31,6% (104/329) des soignants au urgences interrogés ont autoévalué leur sommeil de bonne qualité ou très bonne qualité sur les 6 derniers mois. 58/329 (17,6%) des répondants nous ont dit être ni d'accord ni pas d'accord, donc ont considéré que leur sommeil était de qualité moyenne. Enfin, 138 (41,9%) ont répondu qu'ils n'étaient pas d'accord et 29 (8,8%) pas du tout d'accord. Donc, 50,7% (167/329) ont autoévalué leur sommeil de mauvaise ou très mauvaise qualité sur les 6 derniers mois. (Figure 5)

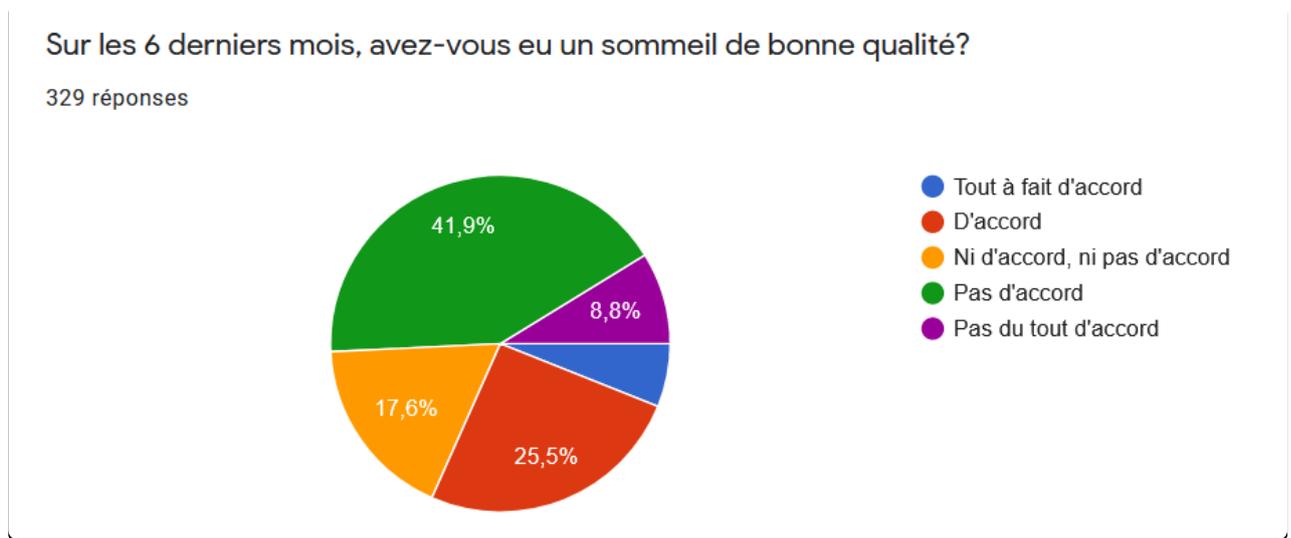


Figure 5

179/329 (54,4%) des répondants ont eu des troubles musculosquelettiques inhabituels et récidivants dans les 6 derniers mois.

128/329 (39%) des répondants ont présenté des céphalées inhabituelles et récidivantes sur les 6 derniers mois.

198/329 (60,2%) ont eu des épisodes d'anxiété, de colère ou de tristesse, inhabituels et récidivants, dans les 6 derniers mois.

160/329 (48,6%) ont présenté des troubles de la concentration, troubles de la mémoire ou une lenteur à la réalisation des tâches, inhabituels et récidivants, dans les 6 derniers mois.

Parmi les 329 répondants, 90 (27,3%) ont augmenté leur consommation de tabac et/ou d'alcool sur les 6 derniers mois, et 43 (13,1%), ont majoré leur consommation de substances psychoactives telles que anxiolytiques, somnifères, antidépresseurs, ou antalgiques sur les 6 derniers mois, 2 (0,6%) ont augmenté leur consommation de substances illicites (cannabis, cocaïne, crack, héroïne ou amphétamines).

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Equilibre vie professionnelle et vie personnelle depuis la crise sanitaire

Depuis la crise sanitaire (début mars 2020), 217/329 (66%) des soignants interrogés ont évalué que leur nombre d'heures de travail a augmenté, et 227/329 (69%) ont déclaré avoir été rappelés sur leurs jours de repos pour venir travailler aux urgences.

88/329 (26,8%) ont répondu avoir suffisamment de temps disponible avec leur entourage. (Figure 6)

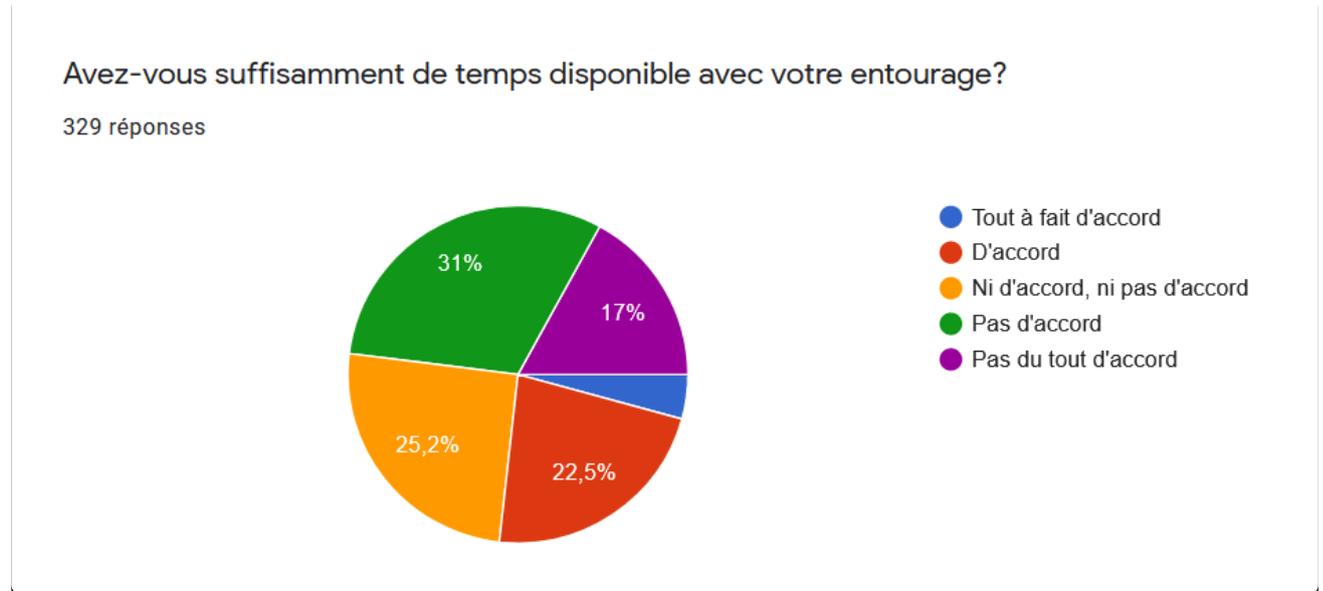


Figure 6

106/329 (32,2%) ont répondu avoir du temps pour pratiquer une activité sportive régulière. (Figure 7)

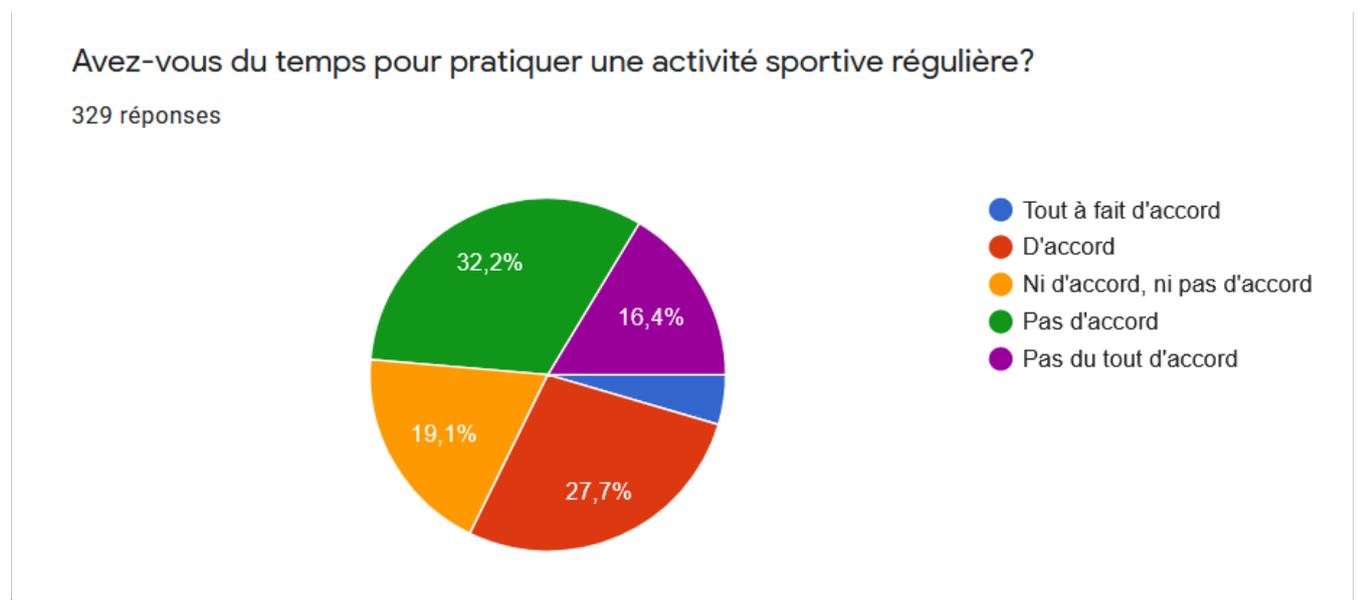


Figure 7

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

38/329 (11,6%) des répondants n'étaient pas du tout satisfaits de leur équilibre vie professionnelle vie personnelle, 119/329 (36,2%) n'étaient pas satisfaits ; ainsi un total de 47,8% n'étaient pas satisfaits ou pas du tout satisfaits. 15/329 (4,5%) étaient tout à fait satisfaits, et 73/329 (22,2%) étaient satisfaits, ce qui fait un total de 26,7% satisfaits ou très satisfaits.

Avenir professionnel aux urgences

A la question serez-vous soignants dans une structure prenant en charge les urgences dans 5 ans, 50/329 (15,2%) nous ont répondu tout à fait d'accord, 75/329 (22,8%) d'accord, ce qui fait un total de 38% qui pensaient être soignants aux urgences dans 5 ans. 113/329 (34,3%) ont répondu « ni d'accord, ni pas d'accord ». Et 42/329 (12,8%) ont répondu pas d'accord, et 49/329 (14,9%) pas du tout d'accord, ce qui fait un total de 27,7% qui ne pensaient pas être soignants aux urgences dans 5 ans. (Figure 8)

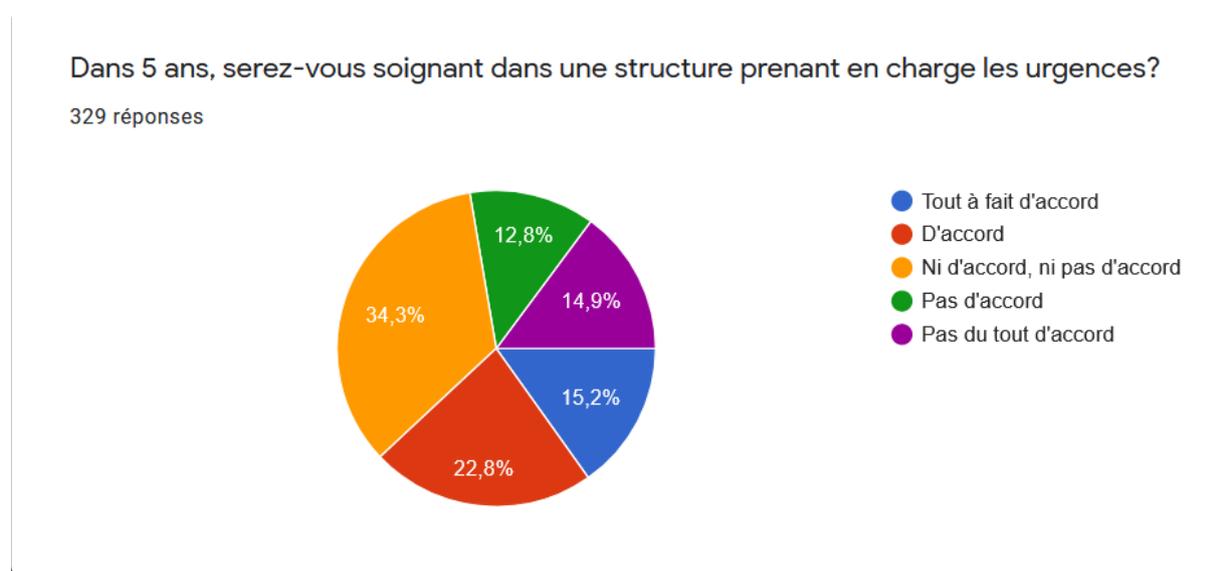


Figure 8

Parmi les 329 répondants, 169 (51,4%) envisageaient, un changement de mode d'exercice de leur activité professionnelle, (71 ont répondu tout à fait d'accord et 98 ont répondu d'accord). 88/329 (26,7%) n'envisageaient pas un changement de mode d'exercice de leur activité professionnelle, 72/329 (21,9%) étaient hésitants (ni d'accord ni pas d'accord). Sur les 329 soignants, 74 (22,5%) envisageaient de quitter les soins aujourd'hui, voire 30/329 (9,1%) l'envisageaient même très sérieusement. Inversement, 182 (55,3%) ne souhaitent pas quitter les soins, aujourd'hui.

Concernant la crise sanitaire et leur choix professionnel, 84/329 (25,5%) des répondants étaient d'accord pour dire que la crise sanitaire a renforcé leur choix professionnel dont 40/329 (12,2%) tout à fait d'accord. 117/329 (35,6%) n'étaient pas d'accord pour dire que la

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

crise sanitaire a renforcé leur choix professionnel voire 52/329 (15,8%) n'étaient pas du tout d'accord.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Discussion

L'enquête a permis de recueillir 329 questionnaires. Sur ces 329 répondants, 65% s'autoévaluaient en bonne voire excellente santé globale. Ce résultat encourageant sur la santé globale n'apparaît plus quand on demande aux soignants de s'évaluer sur des critères plus précis. En effet, 50,7% d'entre eux ont déclarés avoir un sommeil de mauvaise qualité sur les 6 derniers mois, 60,2% ont présentés dans les 6 derniers mois, des troubles émotionnels inhabituels et récidivants (anxiété, irritabilité, colère ou tristesse), 54,4% ont présentés dans les 6 derniers mois des troubles musculosquelettiques, et 48,6% ont soufferts de troubles cognitifs inhabituels et récidivants sur les six derniers mois (troubles de la concentration, troubles de la mémoire, une lenteur à la réalisation des tâches). 27,3% ont augmenté leur consommation de tabac et/ou d'alcool sur les 6 derniers mois,

L'ensemble de ces symptômes forment les manifestations décrites dans le syndrome d'épuisement professionnel (13).

Depuis mars 2020, le nombre d'heures de travail a augmenté pour 66% d'entre eux et ils ont été rappelés sur leurs jours de repos pour 69% d'entre eux. La crise sanitaire a eu un impact important sur le temps de travail et l'organisation des plannings des soignants aux urgences qui ont répondu. A la date où nous les avons interrogés, 47,8% ne sont pas satisfaits de leur équilibre vie professionnelle et vie personnelle. Seulement 38% nous ont déclaré qu'ils travailleraient comme soignant dans une structure d'urgences dans 5 ans. 22,5% des répondants envisagent de quitter les soins.

Nous avons eu 329 réponses au questionnaire. Ce nombre de réponses est faible si nous le comparons avec la population cible. En effet, il nous est très difficile voire impossible d'avoir une information sur le nombre de soignants dans les structures d'Urgences en France. Ce faible taux de réponse ne nous empêche pas d'avoir eu des réponses de soignants de toute la France, grâce à la liste de diffusion de la SFMU, les différentes professions étaient représentées et en particulier, 167 Médecins, 90 infirmier(-ère)s et 45 aide-soignant(e)s. Les réponses provenaient de soignants dont l'activité de médecine d'urgences était au sein d'un CHU (31,6%), d'un CHG (57,8%), d'une Clinique privée (6,1%) ou d'un ESPIC (4%) et donc d'une importante variété. Les différentes structures d'urgences étaient représentées avec 53,2% aux urgences générales, 64,4% en SMUR, 49,5% aux urgences adulte, 35% au SAMU, 5,8% aux urgences pédiatriques, 4,9% aux urgences psychiatriques. Certains pouvaient partager leur temps de travail entre les différentes structures d'urgences et à la fois avoir une activité au sein du service publique mais aussi au sein d'un établissement privé.

Nous avons sollicité la SFMU car tout soignant en médecine d'urgence peut adhérer à la SFMU (médecin, interne, aide-soignant, infirmier, ambulancier, cadre, assistant de régulation médicale). Par ce choix, nous pouvions atteindre toutes les professions actrices de la Médecine d'Urgences. Il n'y a aucun référentiel de tous les soignants en structures d'urgences d'où notre choix, par la suite d'un échantillonnage en « boule de neige ».

Le choix d'une enquête quantitative nous permettait de garder l'anonymat, de ne pas influencer les réponses et d'atteindre des soignants qui pouvaient être sensibilisé par le sujet

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

du mal-être aux urgences ou inversement ceux qui avaient traversé cette crise depuis un an plutôt sereinement.

Le choix d'interroger l'ensemble des professions soignantes aux urgences nous a paru primordial. En effet, la pratique de la Médecine d'Urgences est une pratique qui se fait en équipe. Le travail en équipe est omniprésent afin d'agir rapidement ensemble pour prendre soins du patient. Les échanges sont permanents entre les soignants. L'organisation des locaux, et la proximité des différentes professions au sein de la structure engendrent aussi ces interactions.

Ce questionnaire était une autoévaluation et donc ne permettait de recueillir qu'un ressenti et non de mesurer un état de santé réel. Cela peut expliquer que nous ayons eu des réponses qui parfois peuvent paraître étonnantes. Les troubles émotionnels, les troubles du sommeil et troubles musculosquelettiques étaient présents chez plus de la moitié des soignants en structures d'urgences qui ont répondu au questionnaire. Malgré ces troubles 65% des répondants se déclaraient en bonne ou excellente santé. Une autre hypothèse serait la non prise en compte de ses propres troubles par le soignant, voire le déni de ses symptômes chez le soignant.

Nous avons fait un choix de mesurer la présence des manifestations d'épuisement en s'appuyant sur l'Académie de Médecine et Prescrire afin de décrire des symptômes, et non de s'appuyer sur des résultats obtenus à l'aide de l'échelle MBI(13,14). L'Académie de Médecine nous dit que le burn out a aujourd'hui une définition floue mais englobe des symptômes multiples et connus. Prescrire nous informe qu'un manque de précision des tests de détection explique probablement en partie la grande variabilité de la prévalence du BO constatée dans les études.

L'enquête APHP Aladdin a interrogé le personnel hospitalier de nuit de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris du 15 juin 2020 au 15 septembre 2020(7). Sur les 1387 réponses de personnels soignants de nuit (hors médecin), la santé globale était perçue très mauvaise à mauvaise pour 8,3% des répondants, moyenne pour 40,5%, bonne ou excellente pour 51,3%. Les répondants de notre enquête se déclarant en bonne ou excellente santé globale sont plus nombreux (65%) que dans l'enquête Alladin. Mais les répondants de notre enquête étaient aussi plus nombreux à s'autoévaluer en mauvaise ou très mauvaise santé globale, 15,2% versus 8,3%. Nous pouvons nous interroger sur les différences de résultats. Plusieurs hypothèses peuvent être évoquées. En premier, une population plus jeune des soignants dans les structures d'urgences par rapport aux personnels de nuit APHP. En deuxième, la période de sondage de l'enquête Aladdin était à la sortie de la première vague, notre enquête était en pleine 4^{ème} vague du variant Delta. La santé des soignants les plus fragiles pourrait s'être dégradée car la crise sanitaire se prolonge depuis plus d'un an.

Une revue de la littérature par Shreffler et al. nous rapporte les résultats d'une enquête auprès des soignants en Chine impliqués dans l'épidémie de Covid 19(11). Sur les 1563 personnes interrogées, 36,1% ont signalés des symptômes d'insomnie. 50,7% des 329 répondants de notre enquête ont déclaré un sommeil de mauvaise voire de très mauvaise qualité. Les troubles du sommeil sont une des manifestations fortement représentées chez les soignants qui ont pris en charge les patients atteints de la Covid 19. Les vagues successives ont-elles atteints

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

plus encore le sommeil des soignants interrogés dans notre enquête ? Les troubles du sommeil déjà présents avant l'arrivée de la Covid19 ont-ils été aggravés chez les soignants en structures d'urgences ?

Dans la même revue de la littérature Huang et Zhao ont mesuré le sommeil, l'anxiété et les symptômes dépressifs chez 2250 soignants et en population générale (11). Les résultats ont montré que les soignants étaient plus susceptibles d'avoir un sommeil de mauvaise qualité et de développer des problèmes psychologiques que la population générale.

L'Ordre National des Infirmiers a réalisé une consultation auprès des infirmiers inscrits à l'Ordre en Octobre 2020(15). 59 368 infirmiers ont répondu sur 350 000 infirmiers. 59% des infirmiers ont vu « leur charge de travail augmenter depuis le début de la crise », 75% pour les infirmiers salariés ou exerçant en établissement. Notre enquête n'a pas interrogé les soignants aux urgences sur leur charge de travail, mais les a questionnés sur leur nombre d'heures de travail : 66% ont déclaré que depuis mars 2020, ce nombre a augmenté et 69% ont été rappelé sur leurs jours de repos pour venir travailler aux urgences.

Dans l'enquête APHP Aladdin, 37,2% des 1387 répondants déclaraient une augmentation du nombre d'heures de travail (7). Les soignants des services de première ligne tels que les structures d'urgences ont probablement été plus sollicités. L'afflux de patients ainsi que les filières Covid 19 et non Covid19 ont-elles demandé plus de personnel ? Y-a-t-il eu plus de contamination par la Covid 19 dans les services d'Urgences directement en contact avec les patients Covid 19 ? Et donc, ont-ils dû remplacer plus souvent leurs collègues ?

Parmi les 59 368 infirmiers qui ont répondu à la consultation de l'Ordre national des Infirmiers, 43% « ne savent pas s'ils seront toujours infirmiers dans 5 ans » (15). 27,7% nous ont déclaré qu'ils ne seraient pas soignants dans une structure d'urgences dans 5 ans et 34,3% des répondants à notre enquête étaient indécis.

Lors de la même consultation auprès des infirmiers, 37% des infirmiers interrogés estimaient en Octobre 2020 que « la crise que nous traversons leur a donné l'envie de changer de métier »(15). 22,5 % des soignants qui ont répondu à notre questionnaire ont déclaré qu'ils envisageaient de quitter les soins voire 51,4% envisageaient de changer de mode d'exercice. Les soignants en structures d'urgences formés et entraînés à la Médecine de Catastrophe ont su s'adapter à l'afflux massif de patients atteints de la Covid 19. Mais comme beaucoup de soignants aujourd'hui, ils sont épuisés et beaucoup s'interrogent sur leur avenir aux urgences.

Cette enquête est l'une des premières à évaluer l'état de santé des soignants aux urgences, après l'arrivée de la crise sanitaire de la Covid 19. Par ailleurs, elle s'intéresse à la santé de l'ensemble des équipes aux urgences toutes professions confondues. Enfin elle nous informe sur le « mal-être » des personnels soignants de ces services. Les résultats obtenus mettent en lumière le niveau élevé des atteintes sur leur santé présentées par ces personnels, à un an du début d'une crise sanitaire historique. En particulier, les atteintes les plus retrouvées sont les troubles du sommeil, les troubles émotionnels, les troubles musculosquelettiques et les troubles cognitifs. En pratique, il paraît essentiel qu'une prise en charge pluridisciplinaire soit engagée pour ces personnels soignants aux urgences. Il est important qu'ils soient incités à consulter leur médecin généraliste, les spécialistes qui les accompagnent dans leur(s)

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

pathologie(s), mais aussi psychologue, psychiatre ou tout autre praticien qui leur permettra de traiter les troubles présentés par chacun d'entre eux. En parallèle, des actions seront utiles à mettre en place afin d'inverser ces chiffres de départ des soignants passionnés mais épuisés des structures d'urgences. Shreffler et al. nous proposent les stratégies individuelles et organisationnelles suivantes (11) :

- ✓ Accès immédiat et individualisé aux ressources de santé mentale.
- ✓ Interventions individualisées à court et à long terme en matière de bien-être et de santé mentale pour faire face aux conséquences physiques et émotionnelles du COVID-19.
- ✓ Stratégies individuelles et organisationnelles pour optimiser le bien-être des soignants dans les domaines de la nutrition, de l'exercice, de la pleine conscience, de la qualité du sommeil et de la réduction de l'épuisement professionnel.
- ✓ Des EPI de qualité et accessibles pour tous les personnels soignants afin d'assurer leur sécurité et de réduire les risques d'infection pour eux-mêmes et leurs proches.
- ✓ Des possibilités de recherche et de mise en œuvre de la télésanté dans divers contextes afin de limiter l'exposition aux infections.
- ✓ Réduire la stigmatisation des symptômes de santé mentale et l'impact psychologique des événements stressants majeurs chez les soignants.
- ✓ Le développement de nouveaux groupes d'échanges de soignants et l'encouragement à la participation pour permettre les connexions et réduire le sentiment d'isolement.

Conclusion

Après plus d'un an de crise sanitaire liée à la Covid-19, 65% des soignants en structures d'urgences ayant répondu à notre enquête, se déclaraient en bonne ou très bonne santé globale. Mais, ils présentaient de nombreux symptômes d'épuisement physique, psychologique et émotionnel. Les troubles les plus représentés sont les troubles du sommeil, les troubles musculosquelettiques, et les troubles émotionnels.

Plus d'un quart des personnels aux urgences ne s'imaginaient pas soignants dans une structure d'urgences dans 5 ans et plus de la moitié envisageaient de changer de mode d'exercice professionnel. Enfin, 22,5% envisageaient de quitter les soins. Si ces soignants ne sont pas accompagnés, nous pouvons nous attendre à la poursuite de l'engrenage terrible de l'épuisement puis, l'absentéisme avec ses conséquences sur les équipes restées en place qui s'épuisent à leur tour.

Depuis quelques années, des actions sont développées afin de prévenir l'épuisement chez les soignants, de prendre en charge les soignants en difficultés, ou les plus jeunes en formation. Ces actions sont encore peu connues des soignants eux-mêmes. La crise sanitaire a permis de développer de nouvelles initiatives, de mettre en lumière ces difficultés. Les prochaines études pourront évaluer l'efficacité de ces actions, ce qui nous permettra d'adapter les stratégies de prise en charge aux besoins réels et aux attentes des soignants.

La médecine d'Urgences, toute nouvelle spécialité, forment aujourd'hui les médecins urgentistes de demain. Ils seront amenés à envisager une carrière complète en Médecine d'Urgences. Pour cela, les internes, tous les autres soignants et a fortiori les soignants aux urgences d'aujourd'hui et de demain doivent prendre soins d'eux-mêmes individuellement, et collectivement en s'inspirant de la déclaration de Genève : « Je veillerai à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de ma formation afin de prodiguer des soins irréprochables » (16).

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

1. Coronavirus : les soignants, ces héros en première ligne pendant la crise [Internet]. LCI. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.lci.fr/sante/video-covid-19-coronavirus-hopitaux-medecine-sante-les-soignants-ces-heros-en-premiere-ligne-pendant-la-crise-2148552.html>
2. Kansoun Z, Boyer L, Hodgkinson M, Villes V, Lançon C, Fond G. Burnout in French physicians: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 1 mars 2019;246:132-47.
3. Zhang Q, Mu M-C, He Y, Cai Z-L, Li Z-C. Burnout in emergency medicine physicians: A meta-analysis and systematic review. *Medicine (Baltimore).* 7 août 2020;99(32):e21462.
4. Lim R, Aarsen KV, Gray S, Rang L, Fitzpatrick J, Fischer L. Emergency medicine physician burnout and wellness in Canada before COVID19: A national survey. *CJEM.* sept 2020;22(5):603-7.
5. Allocution liminaire du Directeur général de l’OMS lors du point presse sur la COVID-19 - 11 mars 2020 [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
6. 16 mars 2020, Macron décrète le confinement strict : regardez le JT de ce jour qui a marqué la France [Internet]. LCI. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.lci.fr/sante/un-an-de-covid-19-et-de-pandemie-16-mars-2020-emmanuel-macron-decrete-le-confinement-strict-regardez-le-jt-de-ce-jour-qui-a-marque-la-france-2180812.html>
7. Duracinsky M, Cousin L, Coscas S, Rousset Torrente O, Di Beo V, Mahé V, et al. Vécu et gestion de la crise sanitaire liée à la Covid-19 : le point de vue du personnel hospitalier de nuit de l’Assistance publique – Hôpitaux de Paris durant la première vague épidémique (enquête AP-HP Aladdin, 15 juin-15 septembre 2020). *Bull Epidemiol Hebd.* 2021;(Cov_6):2-9.
8. Covid : les soignants face à la mort massive [Internet]. *Le Quotidien du Médecin.* [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/covid-les-soignants-face-la-mort-massive>
9. ARTE. Soigner à tout prix [Internet]. ARTE Boutique - Films et séries en VOD, DVD, location VOD, documentaires, spectacles, Blu-ray, livres et BD. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://boutique.arte.tv/detail/soigner-a-tout-prix>
10. Veber B, Perrigault P-F, Michel F. L’épidémie du COVID-19, un immense défi organisationnel, médical et humain pour les équipes d’anesthésie-réanimation. *Anesth Réanimation.* mai 2020;6(3):285-7.
11. Shreffler J, Petrey J, Huecker M. The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review. *West J Emerg Med.* 17 août 2020;21(5):1059-66.
12. Coronavirus : chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le Monde [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>
13. Burn-out ou pas, prendre soin des soignants nécessite engagement, persévérance et vigilance. *Rev Prescrire.* 2021;41(452):473-4.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

14. Le burn-out – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.academie-medecine.fr/le-burn-out/>
15. Conseil National - COVID19 : L'Ordre National des Infirmiers alerte sur la situation des 700 000 infirmiers de France alors que l'épidémie s'accélère à nouveau [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.ordre-infirmiers.fr/actualites-presse/articles/covid19-alerte-situation-infirmiere.html>
16. WMA - The World Medical Association-Déclaration de Genève [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.wma.net/fr/policies-post/declaration-de-geneve/>

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Annexe 1

Soignant en structures d'urgences, comment traversez vous la crise sanitaire?

Vous vous êtes adapté aux changements survenus, depuis l'arrivée de la Covid-19, professionnellement et personnellement.

Si vous travaillez dans une structure d'urgences (Urgences générales, urgences pédiatriques, urgences psychiatriques, SAMU, SMUR), vous pouvez répondre au questionnaire. Il est anonyme et vous prendra moins de 5 minutes.

Je suis médecin urgentiste et médecin généraliste, inscrite au DIU soigner les soignants. Vos réponses me seront précieuses.

Pour toute question ou remarque, vous pouvez me contacter par mail: virojinedelaitre@gmail.com

***Obligatoire**

Votre activité en structures d'urgences

1. Dans quel(s) établissement(s), travaillez-vous aux urgences? (Plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- CHU
 CHG
 ESPIC (Etablissement santé privé d'intérêt collectif)
 Clinique privée

Autre : _____

2. Dans quel(s) service(s) travaillez-vous? (Plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- Urgences générales
 Urgences adulte
 Urgences pédiatriques
 Urgences psychiatriques
 Urgences spécialisées autres
 SAMU
 SMUR
 SMUR pédiatrique

Autre : _____

3. Quelle est votre profession? *

Une seule réponse possible.

- Aide-soignant
 Agent d'accueil
 Ambulancier
 Assistant de régulation médicale
 Brancardier (si dédié aux urgences)
 Infirmier
 Interne
 Médecin

4. Depuis combien de temps, travaillez vous en structure d'urgences? *

Une seule réponse possible.

- moins d'un an
 entre 1 à 10 ans
 11 à 20 ans
 21 à 30 ans
 plus de 30 ans

5. Votre activité principale de soins est-elle en structure d'urgences (au moins 50% de votre temps de travail)? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

Quel est votre état de santé?

6. Globalement, êtes-vous en bonne santé ("état complet de bien-être physique, psychique et social", selon l'OMS)? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

7. Sur les 6 derniers mois, avez-vous eu un sommeil de bonne qualité? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

8. Sur les 6 derniers mois, avez-vous présenté des douleurs musculaires ou liées au squelette inhabituelles et récurrentes? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

9. Sur les 6 derniers mois, avez-vous présenté des céphalées inhabituelles et récurrentes? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

10. Sur les 6 derniers mois, avez-vous présenté des épisodes d'anxiété, d'irritabilité, de colère ou de tristesse, inhabituels et récidivants? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

11. Sur les 6 derniers mois, avez-vous souffert de troubles de la concentration, de troubles de la mémoire, ou une lenteur à la réalisation des tâches, inhabituels et récidivants? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

12. Sur les 6 derniers mois, avez-vous augmenté votre consommation de tabac et/ou d'alcool? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

15. Depuis la crise sanitaire (depuis mars 2020), votre nombre d'heures de travail a-t-il augmenté? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

16. Avez-vous été rappelé sur vos jours de repos pour venir travailler aux urgences? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

17. Avez-vous suffisamment de temps disponible avec votre entourage? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

13. Sur les 6 derniers mois, avez-vous augmenté votre consommation de substances psychoactives telles que anxiolytiques, somnifères, antidépresseurs, ou antalgiques? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

14. Sur les 6 derniers mois, avez-vous augmenté votre consommation de substances psychoactives telles que cannabis, cocaïne, crack, héroïne, ou amphétamines, ...? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

Equilibre vie professionnelle et vie personnelle depuis la crise sanitaire

18. Avez-vous du temps pour pratiquer une activité sportive régulière? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

19. Etes-vous satisfait de votre équilibre vie professionnelle vie personnelle? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

Votre avenir professionnel aux urgences

20. Dans 5 ans, serez-vous soignant dans une structure prenant en charge les urgences? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

21. Aujourd'hui, envisagez-vous un changement de mode d'exercice de votre activité professionnelle? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

22. Aujourd'hui, envisagez-vous de quitter les soins? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

23. La crise sanitaire a-t-elle renforcé votre choix professionnel (vous permet-elle de donner plus de sens à votre travail)? *

Une seule réponse possible.

- Tout à fait d'accord
 D'accord
 Ni d'accord, ni pas d'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

Caractéristiques socio-démographiques

24. Etes-vous? *

Une seule réponse possible.

- un homme
 une femme

25. Quel âge avez-vous? *

Une seule réponse possible.

- 20-30 ans
 31-40 ans
 41-50 ans
 51-60 ans
 61-70 ans

26. Avez-vous un ou des enfants à charge qui vit ou vivent avec vous? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

27. Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre au questionnaire. Pour toute question ou remarque, vous pouvez me contacter par mail: virginiedelaitre@gmail.com. Enfin, n'oubliez pas, SVP, de cliquer sur envoyer, après avoir ajouté un commentaire, si vous le souhaitez.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Hier héros, aujourd'hui, épuisés, les soignants en structures d'urgences vont-ils jeter leur blouse ? *Enquête sur la santé de 329 soignants aux urgences, après plus d'un an de crise sanitaire liée à la Covid 19, avec l'appui de la Société Française de Médecine d'Urgence (Virginie de Laitre Lesueur)*

Introduction : Alors que la 4^{ème} vague de Covid 19 s'étendait, en France, nous voulions connaître l'état de santé des soignants en structures d'urgences, et l'impact de la pandémie, sur leur équilibre vie professionnelle et vie personnelle. Enfin, nous souhaitons évaluer la proportion de soignants qui envisageaient de quitter ces services. **Matériel et méthodes** : Entre le 25 août et le 25 octobre 2021, l'enquête transversale a interrogé les soignants en structures d'urgences, en s'appuyant sur un questionnaire anonyme Google Forms, diffusé par mail à l'aide de la Société Française de Médecine d'Urgence. **Résultats** : Sur 329 répondants, si 65% s'autoévaluaient en bonne ou très bonne santé, 50,7% avaient un sommeil de mauvaise qualité, 54,4% des troubles musculosquelettiques et 60,2% des troubles émotionnels. 48,6% décrivaient des troubles cognitifs. A la question, dans 5ans, serez-vous soignant dans une structure d'urgences : 27,7% répondaient non et 34,3% ne savaient pas. **Conclusion** : notre enquête montre que 62% des soignants en structures d'urgences sont incertains sur leur avenir aux urgences à 5 ans. Le « mal-être » des soignants aux urgences est bien réel. Les actions mises en place doivent être poursuivies et développées afin de prendre soins de ces soignants, afin d'éviter un épuisement massif des soignants dans ces services.

Mots clés : urgences, Covid 19, santé, soignant, burn out