

APPROCHE TRANSACTIONNELLE DU STRESS GÉNÉRÉ CHEZ LES SOIGNANTS PAR L'ÉPIDÉMIE DE COVID 19 : UNE ÉTUDE LONGITUDINALE

Edith Galy – Professeure en Ergonomie – LAPCOS – UCA

**UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR** 

FRIS Fédération de Recherche
Interventions en santé

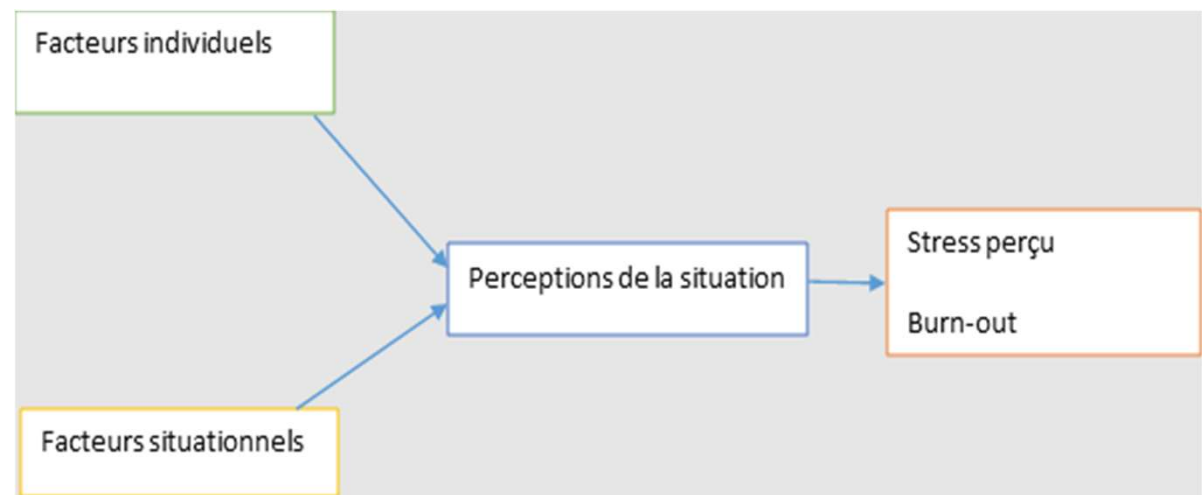
Journée Santé au Travail UCA - 4 décembre 2020

INTRODUCTION

- Continuité d'une réflexion sur le stress des soignants au cours de la crise sanitaire proposée par les équipes de la FRIS début Avril 2020 au sein de l'EUR HealthY
- Première étape sur l'évaluation et la détection du stress des soignants au travers de paramètres acoustiques pendant des appels téléphoniques (Stress Alarme Voix, SAV) mise en place rapidement entre le 5 Mai et le 5 Juin 2020 → 98 appels (analyse en cours)
- Présent projet correspond à la 2^o étape de ce programme.

CADRE THÉORIQUE

- Modèle transactionnel du stress (Lazarus & Folkman, 1984).
- Interaction entre les facteurs individuels et situationnels détermine les perceptions de la situation elle-même à l'origine des niveaux de stress et de burnout.



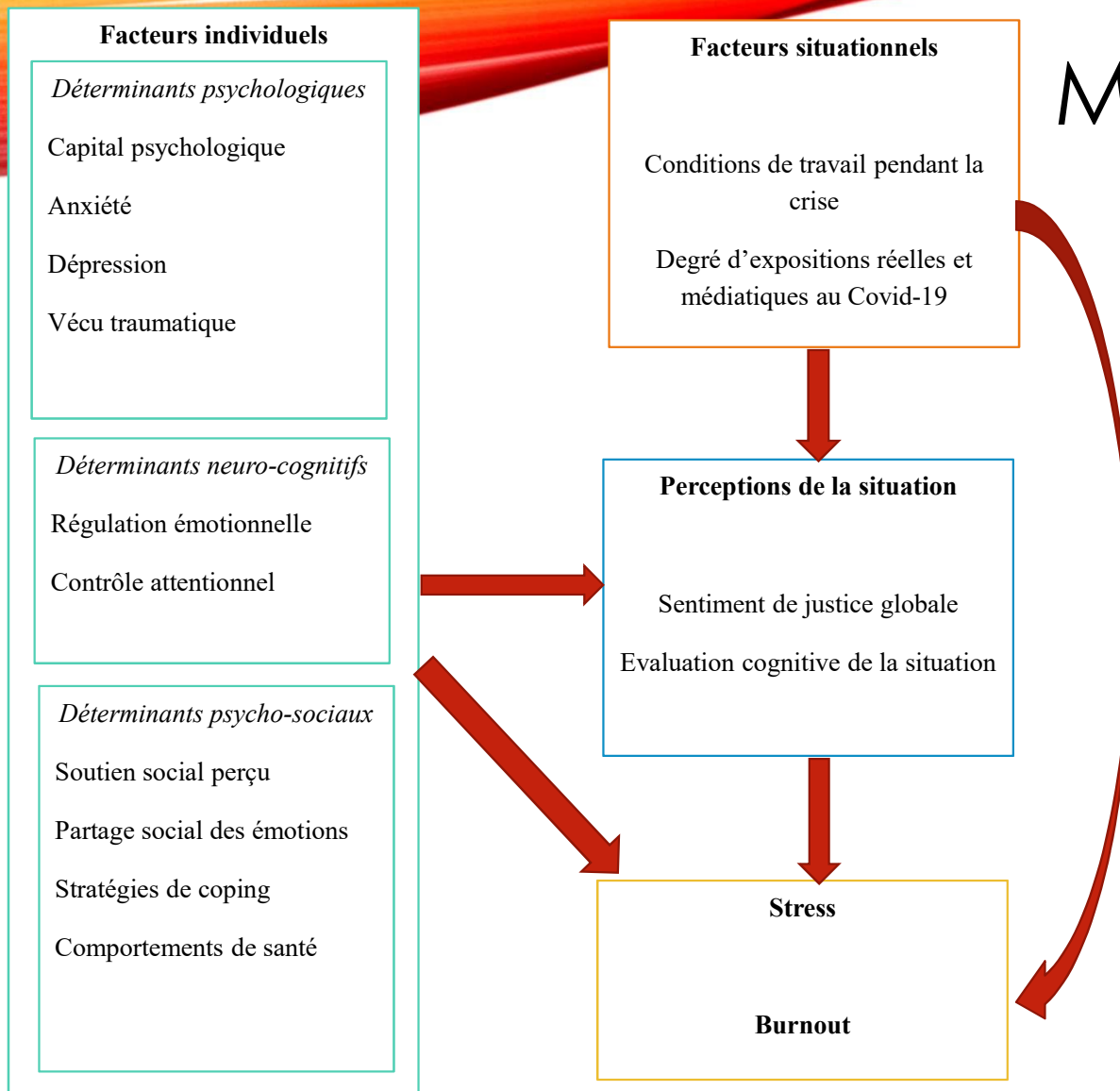
LE STRESS⁴

- Stress résulte de la « double évaluation » que fait l'individu de la situation de stress
 - L'évaluation « primaire » concerne le danger ou la menace que représente potentiellement la situation
 - L'évaluation « secondaire » consiste en la perception qu'a l'individu des ressources dont il dispose pour faire face à cette menace.
 - Situation qualifiée de stressante (génératrice de stress professionnel) lorsqu'elle est évaluée comme une menace sans possibilités d'y faire face avec suffisamment de ressources.
- Deux approches du stress au travail co-existent (Legeron, 2008).
 - Une approche qualifiée d'« ergonomique » avec une vision « collective » axée sur les conditions de travail.
 - Une approche « médicale, individuelles » axée sur la santé mentale de l'individu.
 - « L'une des difficultés majeures de l'approche du stress réside sans doute dans le fait que ces deux grands courants donnent trop le sentiment de s'ignorer l'un l'autre tant ils peinent à converger afin de dégager non seulement une évaluation plus satisfaisante mais aussi une compréhension plus fine orientée vers des interventions et actions de prévention plus efficaces (Nasse & Legeron, 2008) ».
- L'étude présente conçue pour allier les deux approches et combler les manques qui les caractérisent chacune isolément.
- Concours de chercheurs issus de disciplines diverses dont la médecine et l'ergonomie.

LE BURNOUT

- Le burnout est l'une des complications les plus sévères du stress professionnel (Cooper, 2005)
- Il résulte d'un décalage entre l'individu et son travail (Canoui & Mauranges, 2004)
- Il est décrit par une symptomatologie variée autour de trois grandes composantes (Maslach, 1982):
 - un épuisement émotionnel : disparition de l'énergie émotionnelle, manque de vitalité physique de l'individu. Sentiment de ne plus avoir les ressources pour affronter son travail ;
 - un sentiment de dépersonnalisation : apparition d'une attitude négative et détachée envers les personnes avec qui l'on interagit habituellement (collègues, clients, patients). Cynisme voire hostilité peut également se développer vis-à-vis des autres ;
 - une diminution du sens de l'accomplissement personnel : regard particulièrement négatif et dévalorisant sur la plupart de ses accomplissements personnels et professionnels.

MODÈLE HYPOTHÉTIQUE



EVALUATIONS DES DÉTERMINANTS INDIVIDUELS

- **Déterminants psychologiques**

- Capital psychologique → PCQ (Psychological Capital Questionnaire). Questionnaire composé de quatre dimensions : la résilience, l'optimisme, l'espoir et le sentiment d'efficacité.
- Profil psychologique de vulnérabilités pour identifier les événements de vie potentiellement traumatiques ou stressants et faire un état des lieux de leur état affectif (anxiété, dépression) → l'Impact of Event Scale; l'échelle Hospital Anxiety and Depression Scale HAD (Zigmond & Snaith, 1983); le Global Psychotrauma Screen (GPS, Olff et al ., 2020)

- **Déterminants neuro-cognitifs**

- Régulation des émotions → l'ERQ (*Emotional Regulation Questionnaire*, Gross & John, 2003)
- Contrôle attentionnel → l'ACS (*Attentional Control Scale*, Blekic et al., 2019)

ÉVALUATIONS DES DÉTERMINANTS INDIVIDUELS

• Déterminants psycho-sociaux

- Le partage social des émotions → possibilité d'évoquer avec d'autres les épisodes émotionnellement chargés qui ont jalonné leur vie professionnelle en période Covid ; partage ou non de leur vécu émotionnel ; avec qui s'est effectué ce partage social ; à combien de reprises ils ont éprouvé ce besoin
- Le soutien social perçu → QSSP (Questionnaire de Soutien Social Perçu); soutien matériel/financier, informatif (conseils, suggestions...), émotionnel (rassurer, redonner confiance...) et d'estime (réconfort, écoute...).
- Les comportements de santé
 - Habitudes de sommeil → version française du Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI, Buysse et al., 1989) ;
 - Stratégies de récupération avec *Recovery Experience Questionnaire* (Sonnetag & Fritz, 2007) ;
 - Mode de vie actif avec *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ, Rivière et al., 2018).
 - Stratégies de coping (French version of Ways of coping questionnaire, WOCQ, Bouchard et al, 1997)

ÉVALUATIONS DES DÉTERMINANTS SITUATIONNELS

- **Conditions de travail** → Échelle ICA (Individu-Charge mentale –Activité, Galy, 2020) avec quatre dimensions
 - « charge mentale intrinsèque » → facteurs liés aux tâches à effectuer (ex. importance des informations à traiter ; tâches parallèles),
 - « charge organisationnelle » → ambiance sociale (ex. soutien de la hiérarchie) et organisation du travail (ex. clarté des consignes)
 - « charge temporelle » → facteurs liés aux aspects temporels des conditions de travail (ex. cadence imposée ; horaires de travail)
 - « charge mentale essentielle » → possibilités de mettre en œuvre des stratégies de régulation de son activité (ex. sentiment de maîtrise de l'activité).
- **Degré d'expositions réelles et médiatiques** au covid-19
 - Facteurs réels d'exposition professionnelle au coronavirus ;
 - Facteurs d'aggravation ou de diminution de l'exposition (réelle et médiatique) au coronavirus
 - Usages et ressentis (confiance, défiance, hésitation, émotions ressenties) en matière d'informations relatives à la crise du Covid-19.

ÉVALUATIONS DES PERCEPTIONS DES INDIVIDUS

- **Sentiment de justice globale** → Items d'Ambrose et Schminke (2009);
“Globalement, la direction me traite de façon juste” ; “De façon générale, je peux faire confiance à la direction pour me traiter de façon juste” ; “Dans l'ensemble, la façon dont je suis traité(e) par la direction est juste”.
- **Evaluation cognitive de la situation** → Procédure de Tomaka et collaborateurs (1993). Rapport des évaluations primaire et secondaire; quand ressources plus élevées que le stress induit = évaluation cognitive dite « évaluation de challenge »; quand ressources plus faibles que le stress induit = évaluation cognitive dite « évaluation de menace ».

ÉVALUATIONS DU STRESS ET BURNOUT PROFESSIONNELS

- **Burnout** → Inventaire de Burnout de Maslach (2006). Trois dimensions : l'épuisement professionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel.
- **Stress** → Protocole mis en place dans l'étape 1 (projet SAV). Poser des questions standardisées sur l'état de stress, les émotions positives et négatives et enregistrer la voix pour extraire des paramètres acoustiques.

MÉTHODOLOGIE

- Etude quantitative longitudinale
- Enquête psychométrique et tests neuro-psychologiques
- Passations en ligne.
- Après consentement à participer à l'étude, bref questionnaire pour connaître état motivationnel au moment de commencer la passation
- Quatre recueils de données à t, t+3 mois, t+6 mois et t+12 mois.
- Une cohorte de 1000 participants pour le premier recueil.
- Aspect prospectif → caractère longitudinal de l'étude nous permettra de différencier les évolutions des états de stress et de burnout des soignants en fonction de caractéristiques individuelles et situationnelles et ainsi projeter les états futurs.
- Aspect rétrospectif → introduction de questions relevant des épisodes de stress ou des événements traumatiques vécus.

MERCI DE VOTRE ATTENTION