

STRESS AU TRAVAIL ET RISQUE INFECTIEUX CHEZ LES PATIENTS ET LE PERSONNEL SOIGNANT «STRIPPS»

Résultats descriptifs (Axe 1)
K. Miliani, A. Eworo, P. Astagneau

2021

Equipe Projet STRIPPS

Investigateurs / Partenariat :

- Partenariat CClin / AP-HP :
 - Organisation de la recherche, recueil des données
 - P. ASTAGNEAU (PUPH, coordonnateur du projet)
 - K. MILIANI (Epidémiologiste, Réfèrent Projet)
 - A. EWORO (Enquêtrice)
- Partenariat MESuRS, Cnam :
 - Analyses statistiques
 - M. HOCINA (Biostatistiques)
 - L. TEMIME (Modélisation Mathématique)
 - Partenariat CRDT, Cnam : Recueil des données et analyse
 - A. NASCIMENTO (Ergonomie)
- Référents EOH Hôpital :
 - A CASETTA (PH)
 - S NEROME (PH)
 - D SEYTRE (PH)
 - F ESPINASSE (PH)

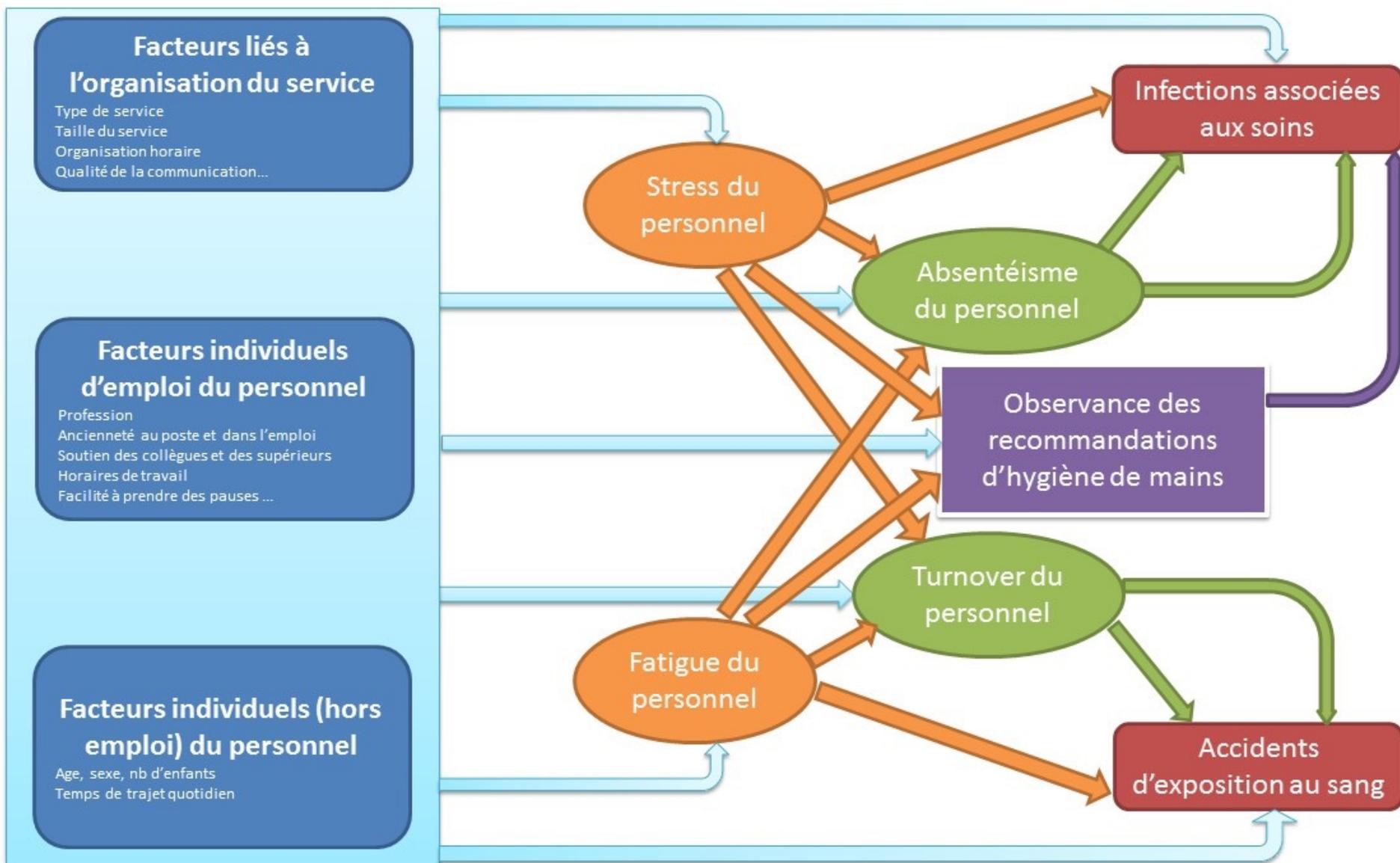
Plan

1. Structuration de l'étude
2. Contexte/ Objectifs de l'étude
3. Calendrier
4. Résultats

STRIPPS

- Recherche non interventionnelle
- Approche quali-quantitatif
- Piloté par le CPias IDF
- Conduite en partenariat avec 2 équipes de chercheurs du Cnam
 - Laboratoire MESuRS
 - Laboratoire d'ergonomie du CRTD
- Permettant d'analyser conjointement
 - les conditions de réalisation du travail des soignants
 - le risque infectieux au sein des services hospitaliers

Schéma conceptuel de la recherche



Objectifs de l'étude

Objectif principal

Étudier la relation entre stress, fatigue au travail du personnel de soins, déterminants organisationnels, et risque infectieux pour les patients (IAS) et les soignants (AES)

Objectifs secondaires

Analyser comment les caractéristiques individuelles du personnel, les caractéristiques de leur emploi, et l'organisation globale des services où ils travaillent interagissent pour expliquer leur état de santé physique et psychologique, d'une part, et leur comportement face au travail d'autre part (absentéisme, turnover, hygiène de mains)

Structuration du projet

- ❑ **Axe 1 : étude quantitative** => Recherche des liens (stress/fatigue, organisation travail, risque infectieux)

analyse statistique : quest. soignant + quick-audit + données RH et SST + PMSI

8 services tirés au sort (TAS) par hôpital (4 hôpitaux)

- ❑ **Axe 2 : étude qualitative** => analyse des conditions de travail

méthodologie de l'ergonomie de l'activité

1-2 services volontaires parmi les services TAS par hôpital

- ❑ **Axe 3 : étude d'impact** => **modélisation mathématique**

Modèles alimentés par l'ensemble des données recueillies

Critères d'évaluation principal

- Risque infectieux dans les services hospitaliers mesuré par:
 - Le taux d'incidence des AES du personnel soignant interrogé (nb. d'AES déclarés / nb total de personnels interrogés)
 - Le taux d'incidence des IAS de l'ensemble des patients hospitalisés dans les services participants, calculé via l'analyse des données du PMSI de chaque centre participant

**NB: les critères d'évaluation ont été mesurés à l'inclusion (t0) et au suivi (t0+4m, t0+8m, t0+12m).*

Critères d'évaluation secondaires

- **Niveaux de stress et de fatigue** chez les soignants des services participants, mesurés par des échelles validées (*échelles PSS-10 et Fatigue de PICHOT*)
- Taux **d'observance à l'hygiène des mains** chez les soignants des services participants, mesuré via le système de quick-audit du GREPH
- Taux **d'absentéisme des soignants** des services participants (absences liées à leur état de santé : AT ou AM), mesuré à partir des données de ressources humaines
- Taux de **turnover des soignants** des services participants, mesuré à partir de données de ressources humaines
- **Analyse ergonomique** de l'activité dans les services, basée sur une approche qualitative s'appuyant sur des entretiens et des observations

Type d'étude et population

- ❑ **Cohorte multicentrique**, à visée étiologique, sur 4 hôpitaux volontaires de l'AP-HP, 32 services tirés au sort (TAS) et regroupés en 3 spécialités : Médecine, USI / Réanimation et Chirurgie / Obstétrique
- ❑ **Population d'étude** : personnels soignants médicaux et paramédicaux travaillant $\geq 50\%$ ETP des services TAS présents au moment du passage de l'enquêteur
- ❑ **4 temps d'étude** : inclusion (t0) + 3 temps de suivi (t1, t2, t3) à 4 mois d'intervalle chacun
- ❑ L'étude s'est appuyée sur **des échelles validées** :
 - ✓ échelle PSS-10 (stress perçu)
 - ✓ échelle de Fatigue de Pichot (fatigue au moment présent)
 - ✓ questionnaire de Karasek (perception du soutien social au travail)
 - ✓ questionnaire de Siegrist (surinvestissement au travail)
- ❑ Pour évaluer le risque infectieux chez les patients une analyse des données locales du PMSI a été prévue mais n'a pas pu aboutir

Critères d'inclusion

Pour les services :

- >30 agents (médical et paramédical)
- activités de médecine (médecine, gériatrie, pédiatrie), chirurgie, gynéco-obstétrique, réanimation, soins intensifs.

Pour les soignants :

- Personnel médical (médecins, sage-femme) et paramédical (IDE, AS) , titulaires ou contractuels
- travaillant $\geq 50\%$ ETP,**
- présents lors de la visite d'inclusion de l'enquêteur
- ayant exprimé leur non opposition pour participer**

Critères de non inclusion

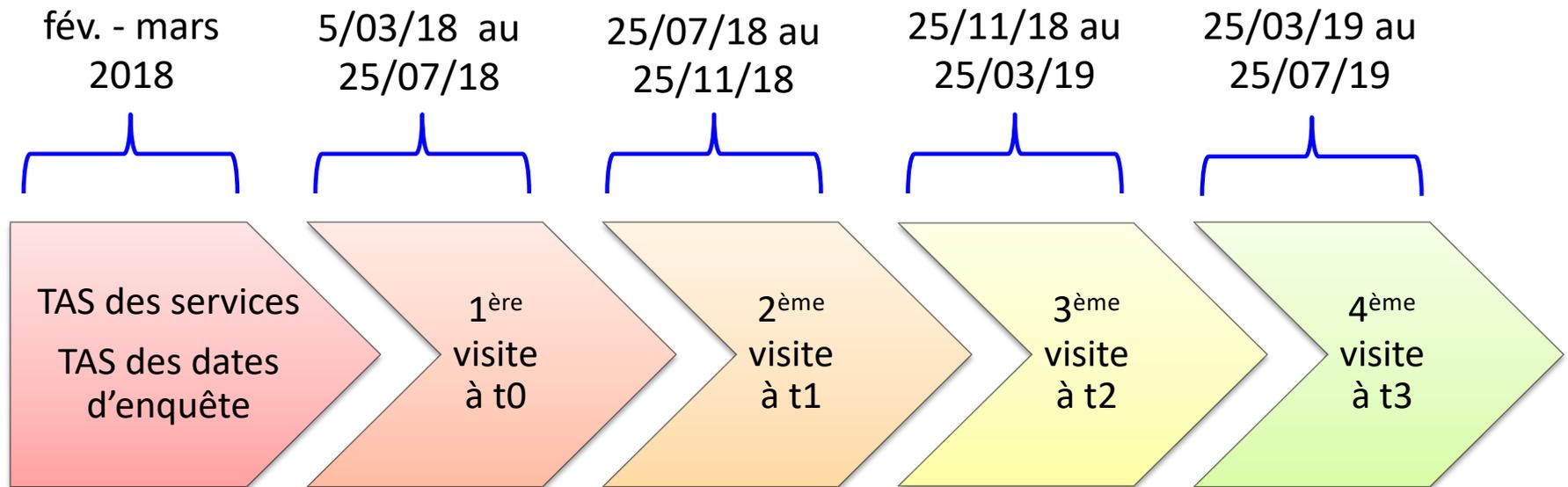
Pour les services :

- services <30 soignants et services de PSY, SSR, SLD
- services où une **fermeture ou restructuration** est prévue dans les 15 mois suivant le début de l'enquête.

Pour les soignants :

- personnels soignants **intérimaires, internes en médecine, chef de service/pôle**
- Tout personnel (médical ou paramédical) dont le **départ** est **prévu dans les 15 mois** suivant le début de l'enquête:
 - femmes enceintes
 - personnel partant à la retraite
 - Changement de poste ou service prévu

Calendrier



Résultats

Participation et suivi

Nb. de Périodes réalisées	Nb de participants	%
t0	27	3,7
t0, t1	62	8,5
t0, t2	2	0,3
t0, t3	2	0,3
t0, t1, t2	48	6,6
t0, t1, t3	27	3,7
t0, t2, t3	19	2,6
t0, t1, t2, t3	543	74,4
Total	730	100

Participants manquants à :

- 1 période : 94
- 2 périodes : 66
- 3 périodes : 27
- Total : 187 (25,6%)

$n_{t_0}=730$ $n_{t_1}=680$ $n_{t_2}=612$ $n_{t_3}=591$

Cohorte de 543 participants soit 2172 observations

Description des perdus de vue (PDV)

Retrait de 187 (25,6%) PDV à au moins une des 3 périodes de suivi

Principaux motifs :

Changement de service / ES

Déménagement autre région / Pays

Changement de poste

Retire son consentement

Arrêt maladie longue durée

Congé de maternité

Description des perdus de vue (N=187)

	Variables	Nb de participants	% de participants
Sexe	F	164	87,7
	H	23	12,3
Âge*	<=25ans	38	20,3
	26-35ans	76	40,6
	36-45ans	31	16,6
	46-55ans	28	15
	>55ans	14	7,5
Profession	Médecin	5	2,7
	Infirmier	103	55,1
	Aide-soignant	79	42,3
Hôpital	A	35	18,7
	B	61	32,6
	C	39	20,9
	D	52	27,8
Spécialité	Médecine	57	30,5
	Chirurgie/Obtétrique	79	42,3
	USI/Réanimation	51	27,3

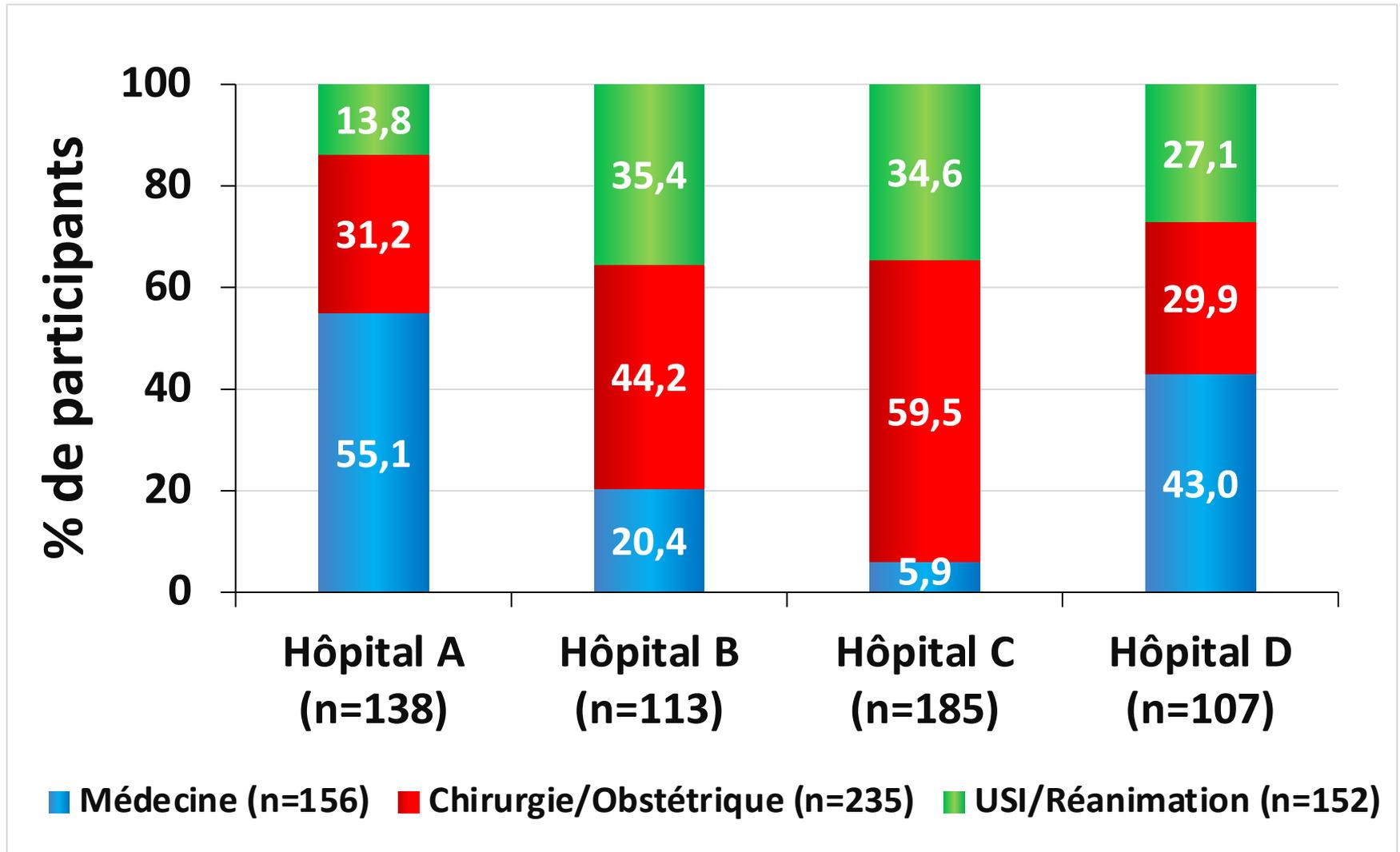
*Âge : moyenne = 36 ± 11 ; Médiane=31

Comparaison Perdus de vue / Cohorte

	Total (n=730) n (%)	PDV (n=187) n (%)	Cohorte (n=543) n (%)	P
Hôpital				
A	173 (23,7)	35 (18,7)	138 (25,4)	<i>P<0,0001</i>
B	174 (23,8)	61 (32,6)	113 (20,8)	
C	224 (30,7)	39 (20,9)	185 (34,1)	
D	159 (21,8)	52 (27,8)	107 (19,7)	
Spécialité du service				
Médecine	213 (29,2)	57 (30,5)	156 (28,7)	<i>P=0,90</i>
Chirurgie/Obstétrique	314 (43)	79 (42,2)	235 (43,3)	
USI/Réanimation	203 (27,8)	51 (27,3)	152 (28)	
Age en années				
<=25ans	125 (17,1)	38 (20,3)	87 (16)	<i>P=0,07</i>
26-35ans	253 (34,7)	76 (40,6)	177 (32,6)	
36-45ans	154 (21,1)	31 (16,6)	123 (22,7)	
46-55ans	132 (18,1)	28 (15)	104 (19,2)	
>55ans	66 (9)	14 (7,5)	52 (9,6)	
Sexe				
Femme	610 (83,6)	164 (87,7)	446 (82,1)	<i>P=0,08</i>
Homme	120 (16,4)	23 (12,3)	97 (17,9)	

	Total (n=730) n (%)	PDV (n=187) n (%)	Cohorte (n=543) n (%)	P
Situation famille				
En couple	407 (55,8)	105 (56,1)	302 (55,6)	<i>P=0,84</i>
Seul	322 (44,1)	82 (43,9)	240 (44,2)	
NR	1 (0,1)	0 (0)	1 (0,2)	
Catégorie professionnelle				
Médecin	46 (6,3)	5 (2,7)	41 (7,6)	<i>P=0,06</i>
Infirmier	384 (52,6)	103 (55,1)	281 (51,7)	
Aide-soignant	300 (41,1)	79 (42,2)	221 (40,7)	
Statut professionnel				
Titulaire	644 (88,3)	162 (86,6)	482 (88,9)	<i>P=0,40</i>
Contractuel	85 (11,7)	25 (13,4)	60 (11,1)	
Quotité de travail				
100%	678 (92,9)	168 (89,8)	510 (93,9)	<i>P=0,06</i>
50%-90%	52 (7,1)	19 (10,2)	33 (6,1)	
Schéma horaire				
8h jour	363 (49,7)	96 (51,3)	267 (49,2)	<i>P=0,04</i>
10-12h jour	97 (13,3)	22 (11,8)	75 (13,8)	
10-12h nuit	199 (27,3)	60 (32,1)	139 (25,6)	
Jour/nuit	38 (5,2)	7 (3,7)	31 (5,7)	
NA	33 (4,5)	2 (1,1)	31 (5,7)	

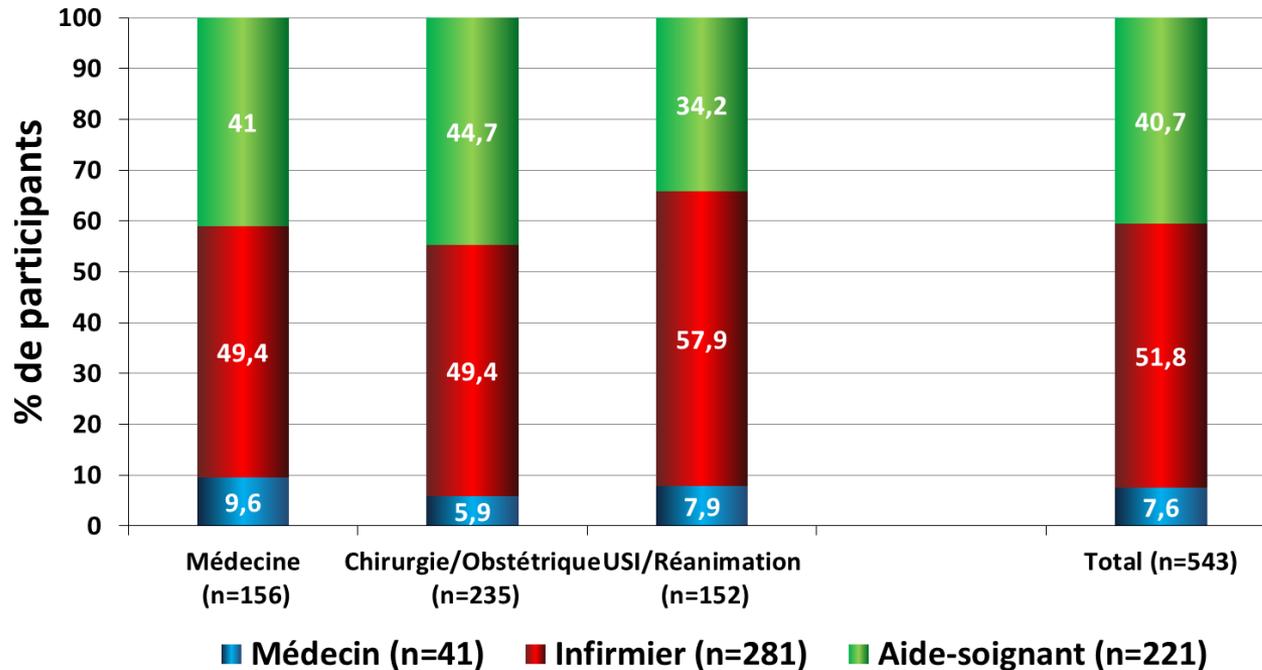
Participation par ES et spécialité



Nb. total de Participants : 543

STRIPPS, 2021

Description des participants (N=543)



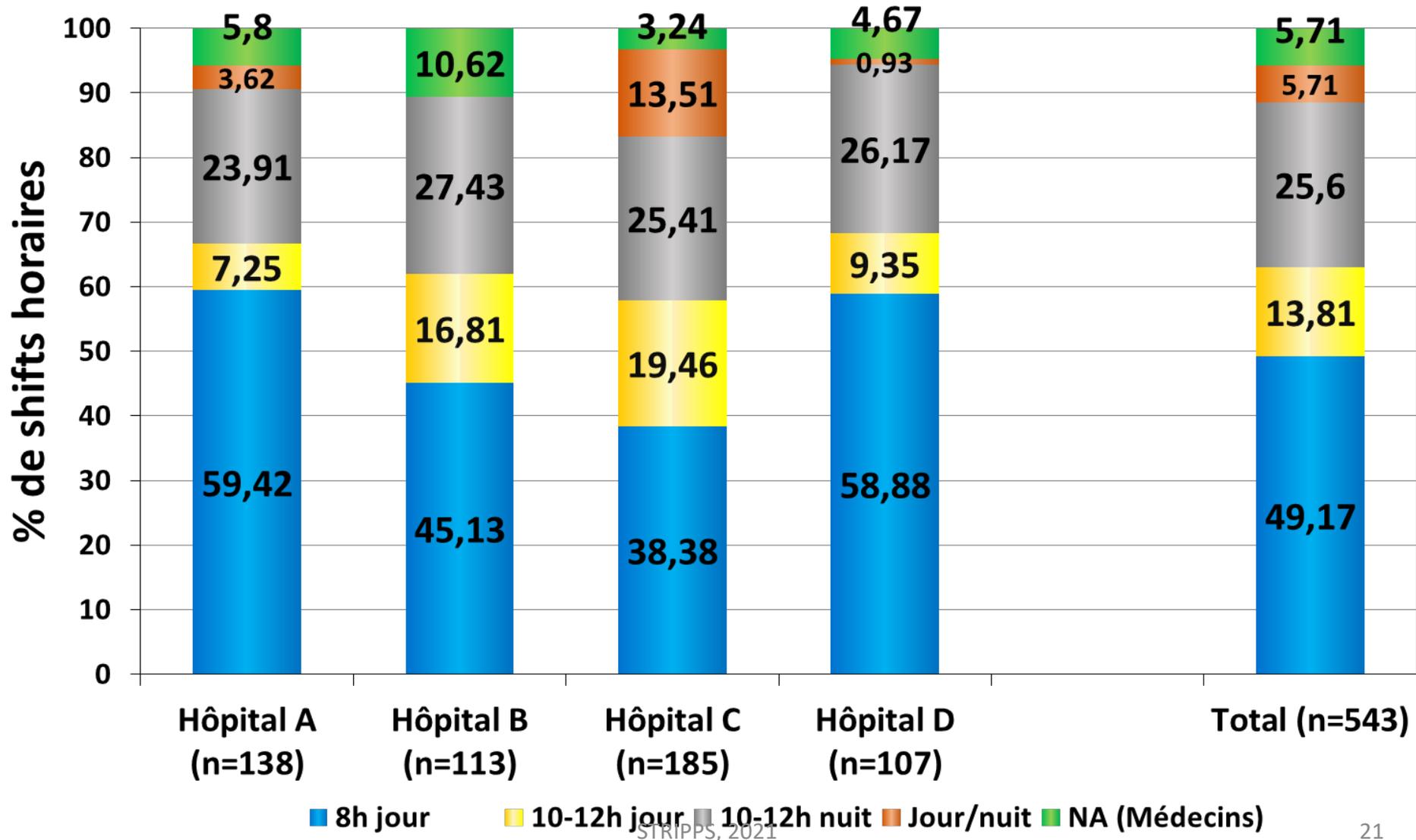
Âge moyen 38 ± 11 ans

♀ : 82% ♂ : 18%

Contractuels	11% (3%-23%)
Temps partiel	6%
Responsabilités d'encadrement (Hors médecins)	51%
Travail >48h/sem. en moyenne	5%
Connaissance du planning ≥2 sem. en avance	5% jamais
48h consécutives de repos/sem.	41% non systématique
≥2 pauses au cours d'un shift de travail	64%
Durée moyenne des pauses	15 minutes

Organisation du travail

Schéma horaire par hôpital (t0)



Mesure de la culture de sécurité des soins

Soutien du management pour la sécurité des soins

Résultats présentés en moyenne de % des réponses positives (RP)
(en faveur d'une CSS développée)

- S'il y a en moyenne 75% ou plus de RP → Dimension développée
- S'il y a en moyenne 50% ou moins de RP → Dimension à améliorer

NB : Lorsque la moyenne de RP est entre 50-75% nous avons considéré la dimension comme partiellement développée

Score de perception globale de la sécurité : 36,6 → Dimension à améliorer

Hôpital A : 41,1

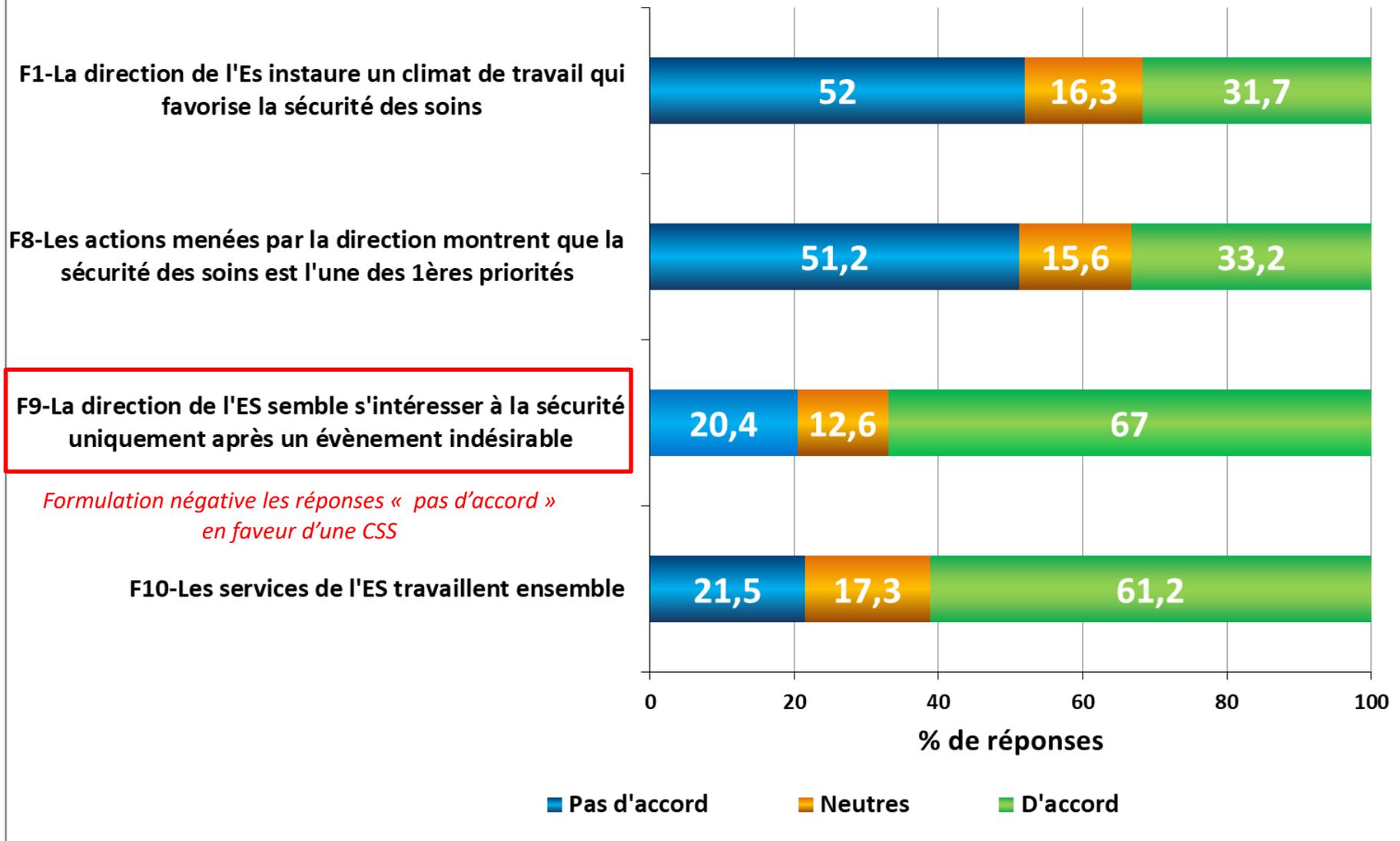
Hôpital C : 54

Hôpital B : 32,4

Hôpital D : 52,2

Soutien du management pour la sécurité des soins

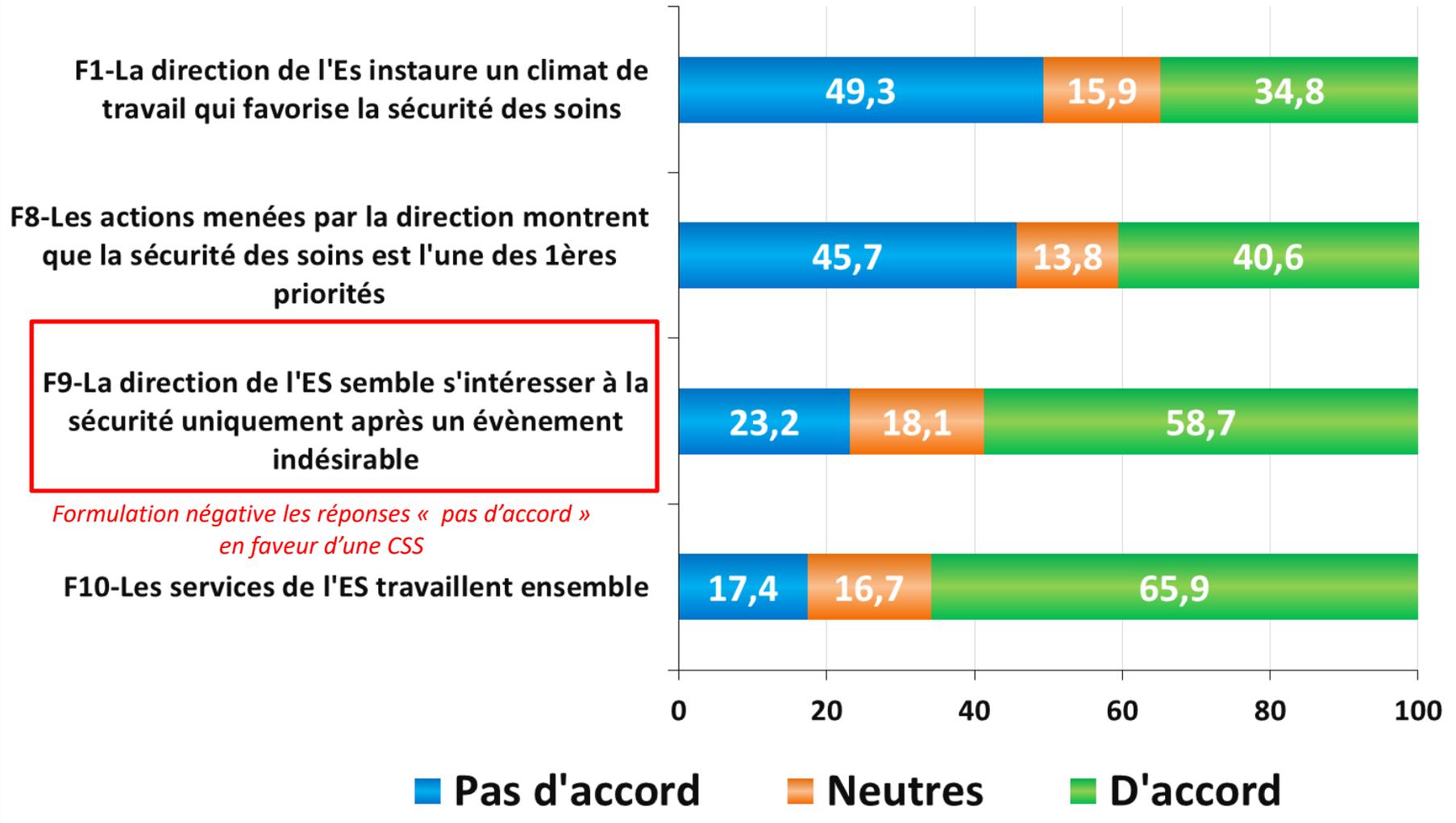
Culture de la sécurité des soins (CSS) n=539



Score de perception globale de la sécurité : 36,6 → Dimension à améliorer

Soutien du management pour la sécurité des soins

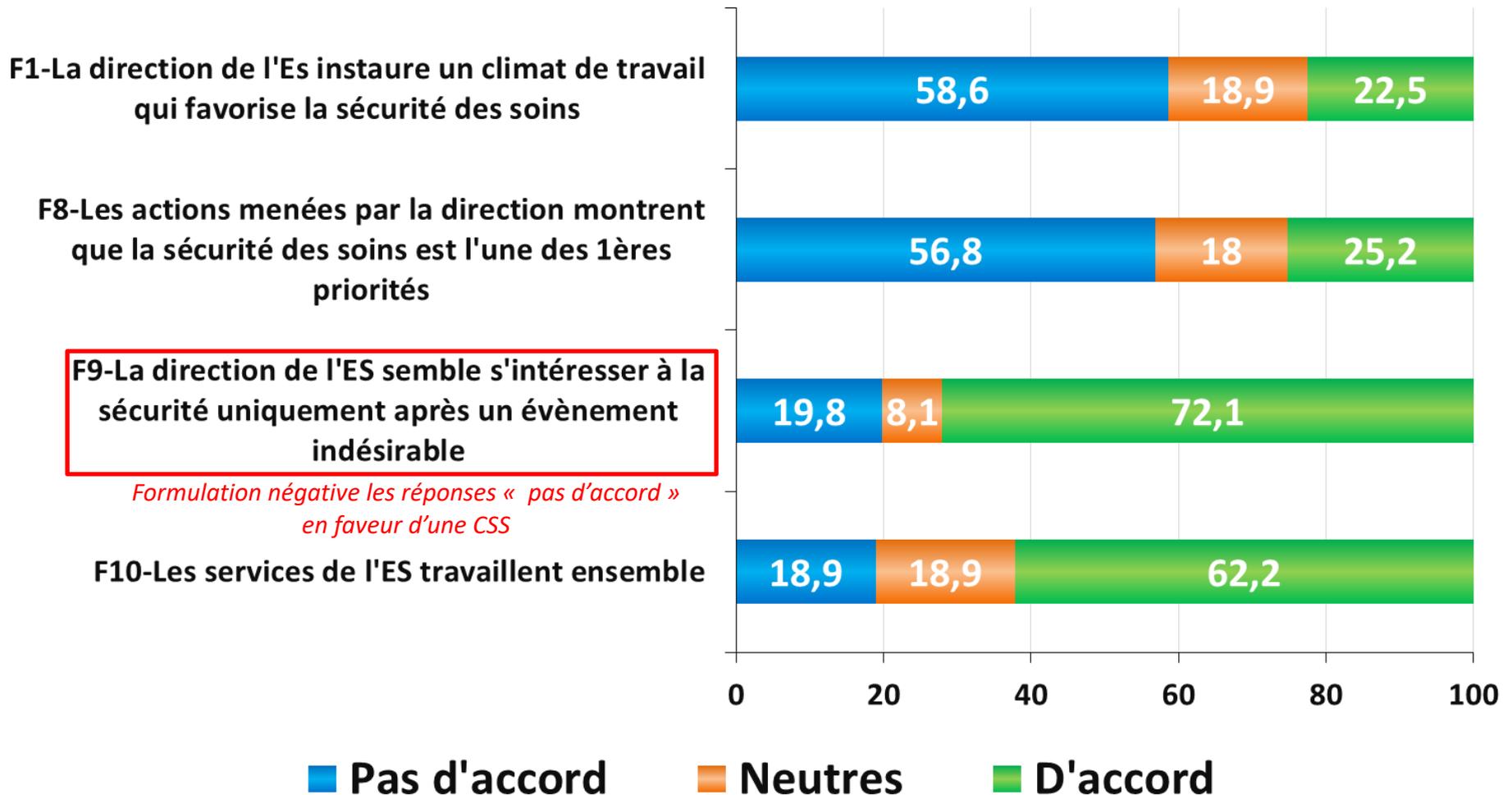
Culture de la sécurité des soins (CSS) hôpital A



Score de perception globale de la sécurité : 41,1 → Dimension à améliorer

Soutien du management pour la sécurité des soins

Culture de la sécurité des soins (CSS) hôpital B

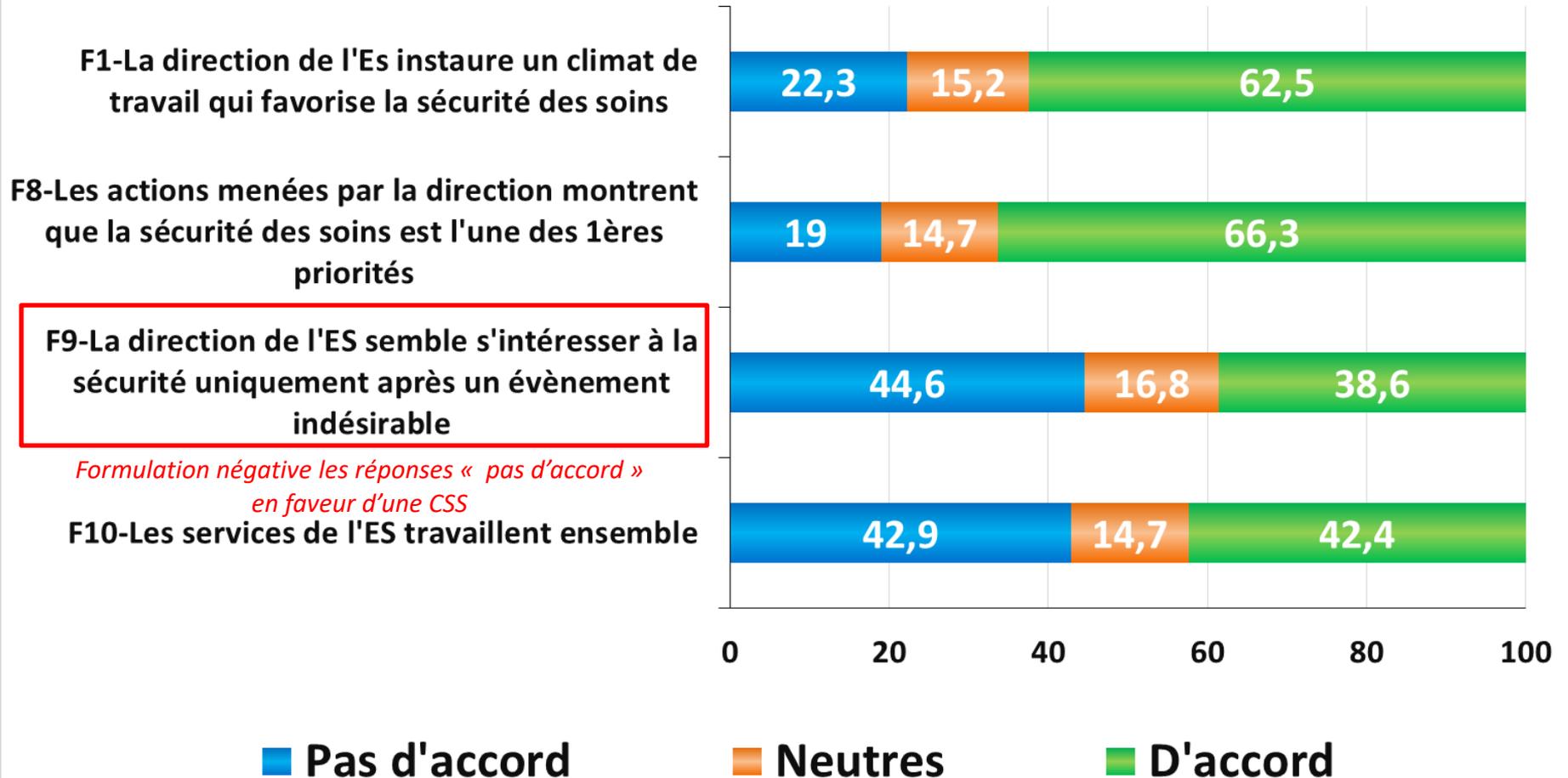


Formulation négative les réponses « pas d'accord » en faveur d'une CSS

Score de perception globale de la sécurité : 32,4 → Dimension à améliorer

Soutien du management pour la sécurité des soins

Culture de la sécurité des soins (CSS) hôpital C



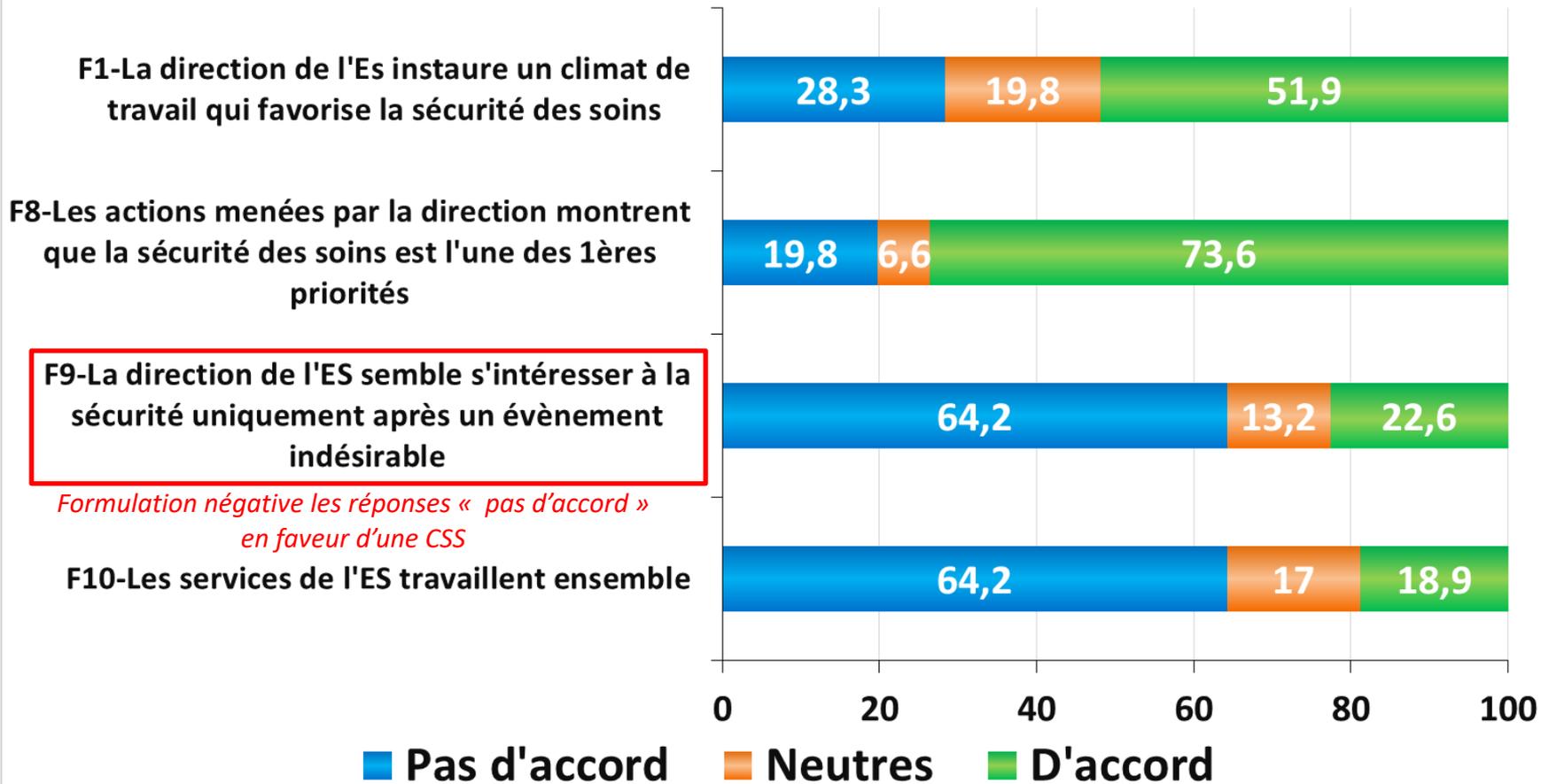
F9-La direction de l'ES semble s'intéresser à la sécurité uniquement après un évènement indésirable

Formulation négative les réponses « pas d'accord » en faveur d'une CSS

Score de perception globale de la sécurité : 54 → **Dimension partiellement développée**

Soutien du management pour la sécurité des soins

Culture de la sécurité des soins (CSS) hôpital D



Score de perception globale de la sécurité : 52,2 ➔ Dimension partiellement développée

Questionnaire Karasek :

Axe « Soutien Social au Travail » (SST)

Q19 - Mon supérieur se sent concerné par le bien-être des membres de son équipe

Q20 - Mon supérieur prête attention à ce que je dis

Q21 - Mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien

Q22 - Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer les membres de son équipe

Q23 - Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents

Q24 - Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt

Q25 - Les collègues avec qui je travaille sont amicaux

Q26 - Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien

1- Pas du tout d'accord

2- Pas d'accord

3- D'accord

4- Tout à fait d'accord

Questionnaire Karasek :

Axe « Soutien Social au Travail » (SST)

Mesure le soutien professionnel ou émotionnel, en provenance des supérieurs ou des collègues :

- L'aide des supérieurs hiérarchiques et leurs attitudes amicales
- L'aide des collègues et leurs attitudes amicales

Soutien social de la part de la hiérarchie :

- Score calculé sur 16 (Q19 + Q20 + Q21 + Q22)
- Seuil à 8 : Score <8 → faible soutien

Soutien social de la part des collègues :

- Score calculé sur 16 (Q23 + Q24 + Q25 + Q26)
- Seuil à 8 : Score <8 → faible soutien

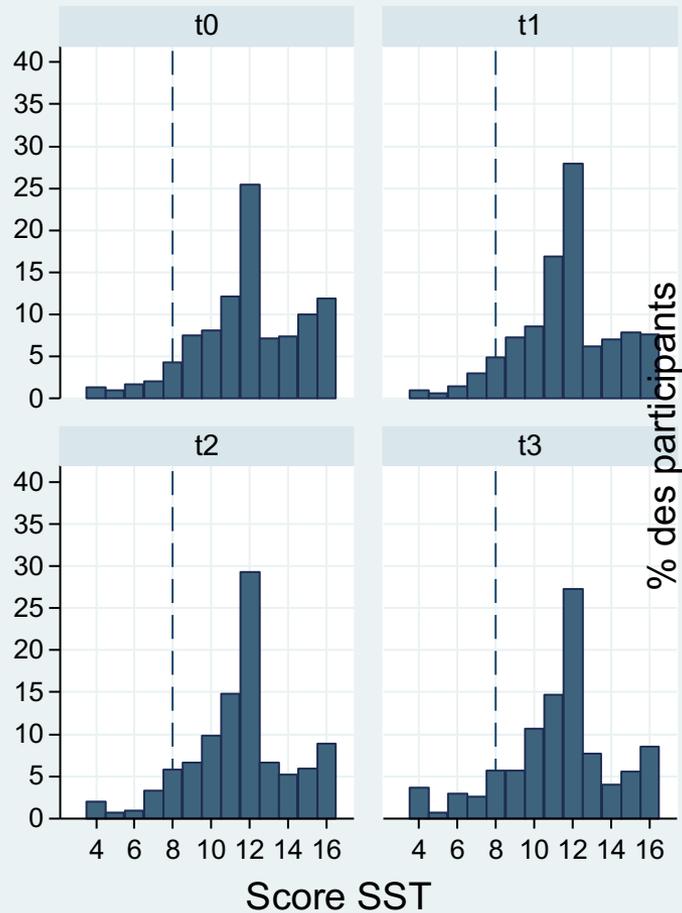
Le score du soutien social est la somme : soutien social de la part de la hiérarchie + soutien social de la part des collègues

Score < 24 → Faible soutien social

Soutien social au travail (Karasek)

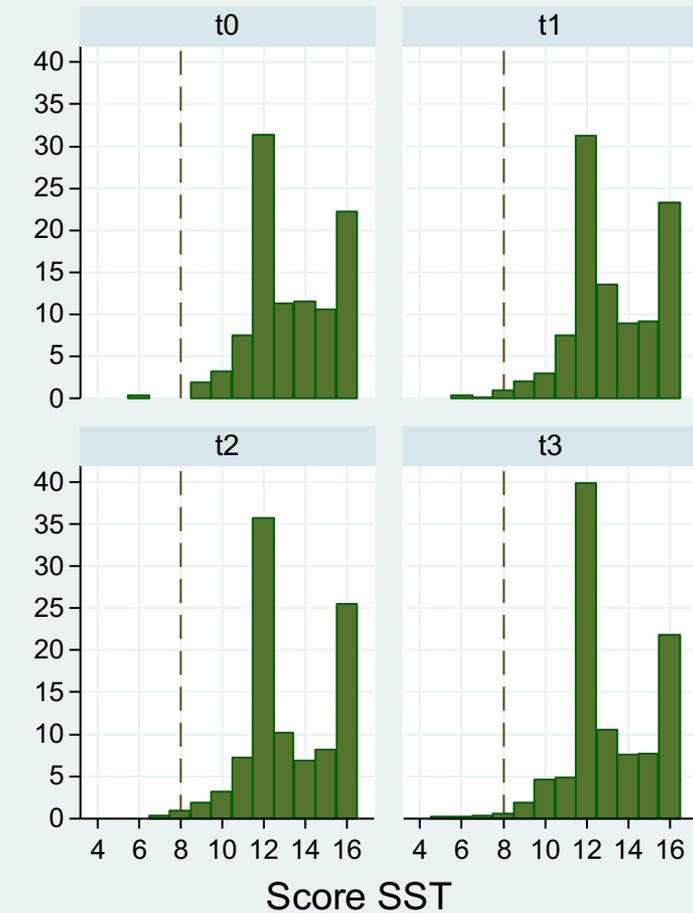
Soutien social au travail (questionnaire de Karasek)

Soutien social de la hiérarchie



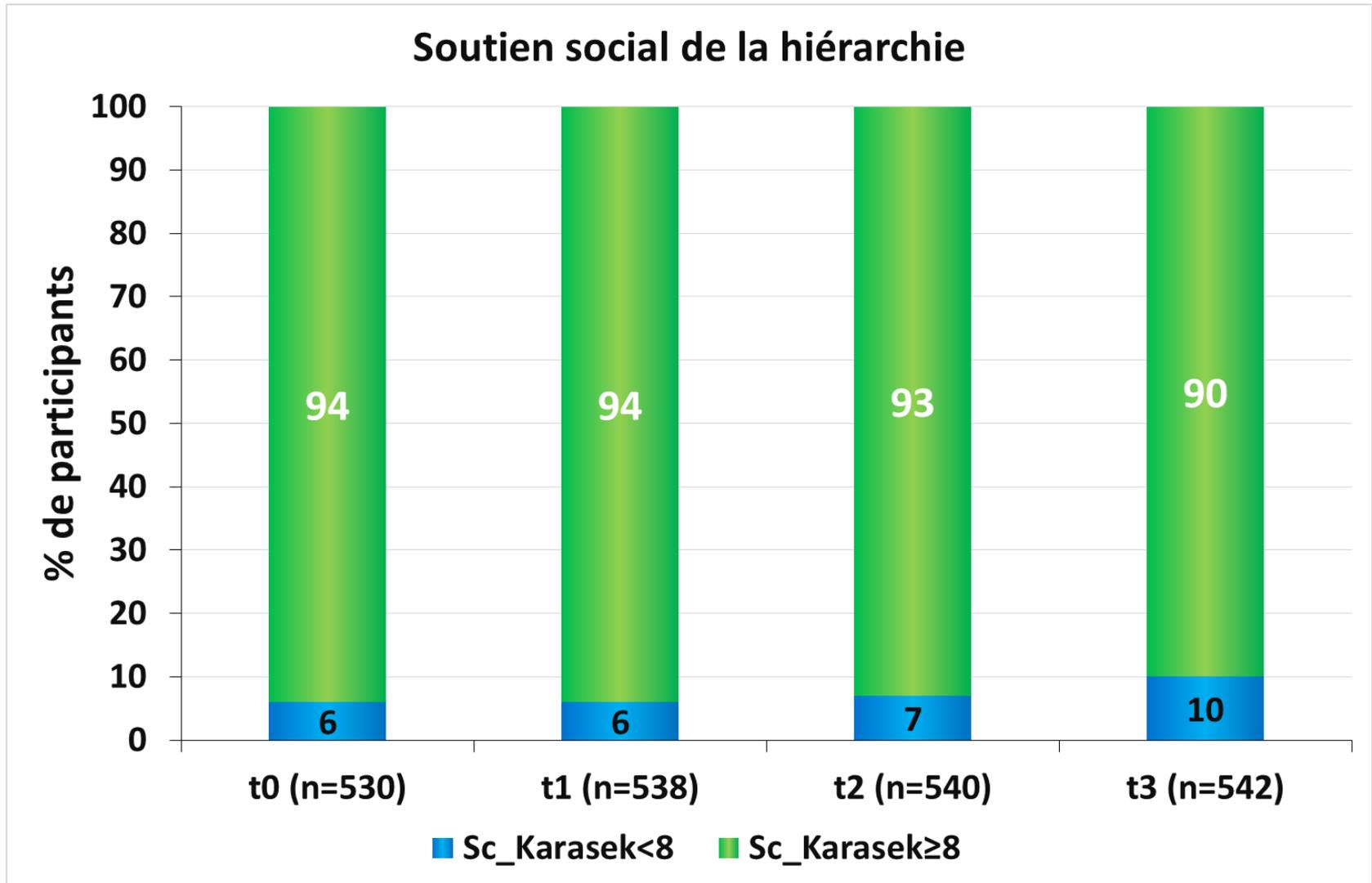
Résultats sur la cohorte (n=543)

Soutien social des collègues



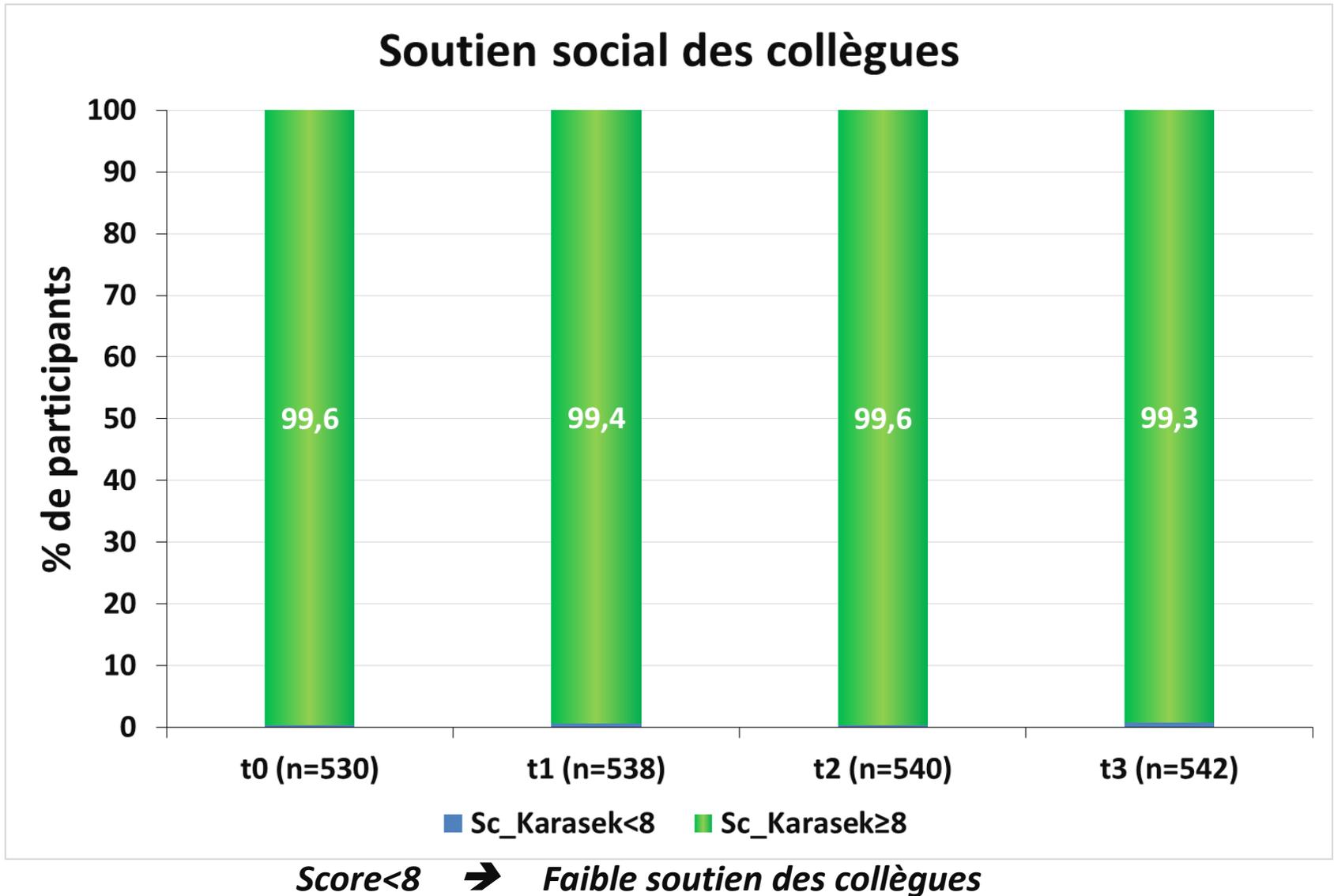
Résultats sur la cohorte (n=543)

Soutien social au travail (SST)

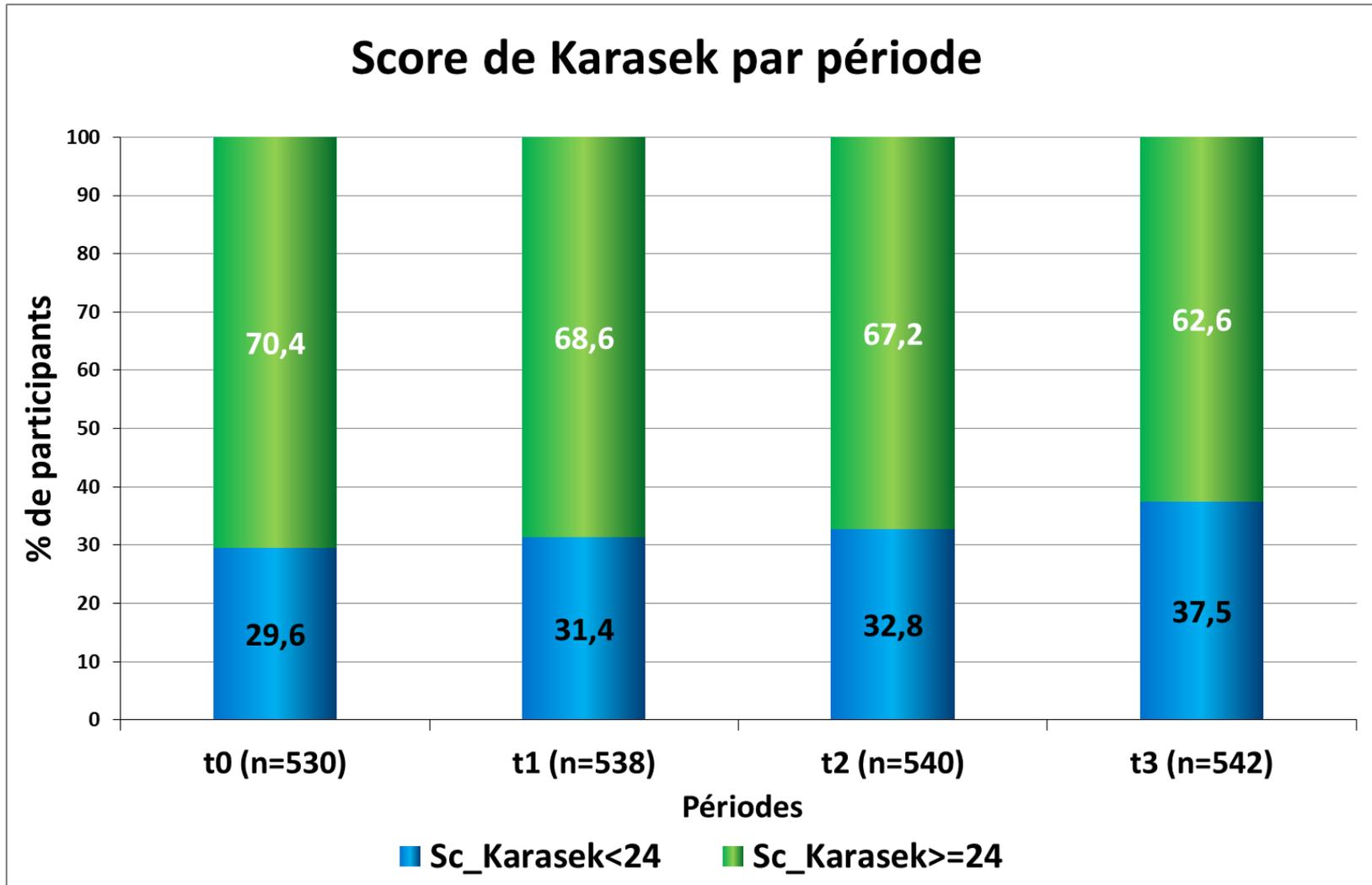


Score < 8 → *Faible soutien de la hiérarchie*

Soutien social au travail (SST)

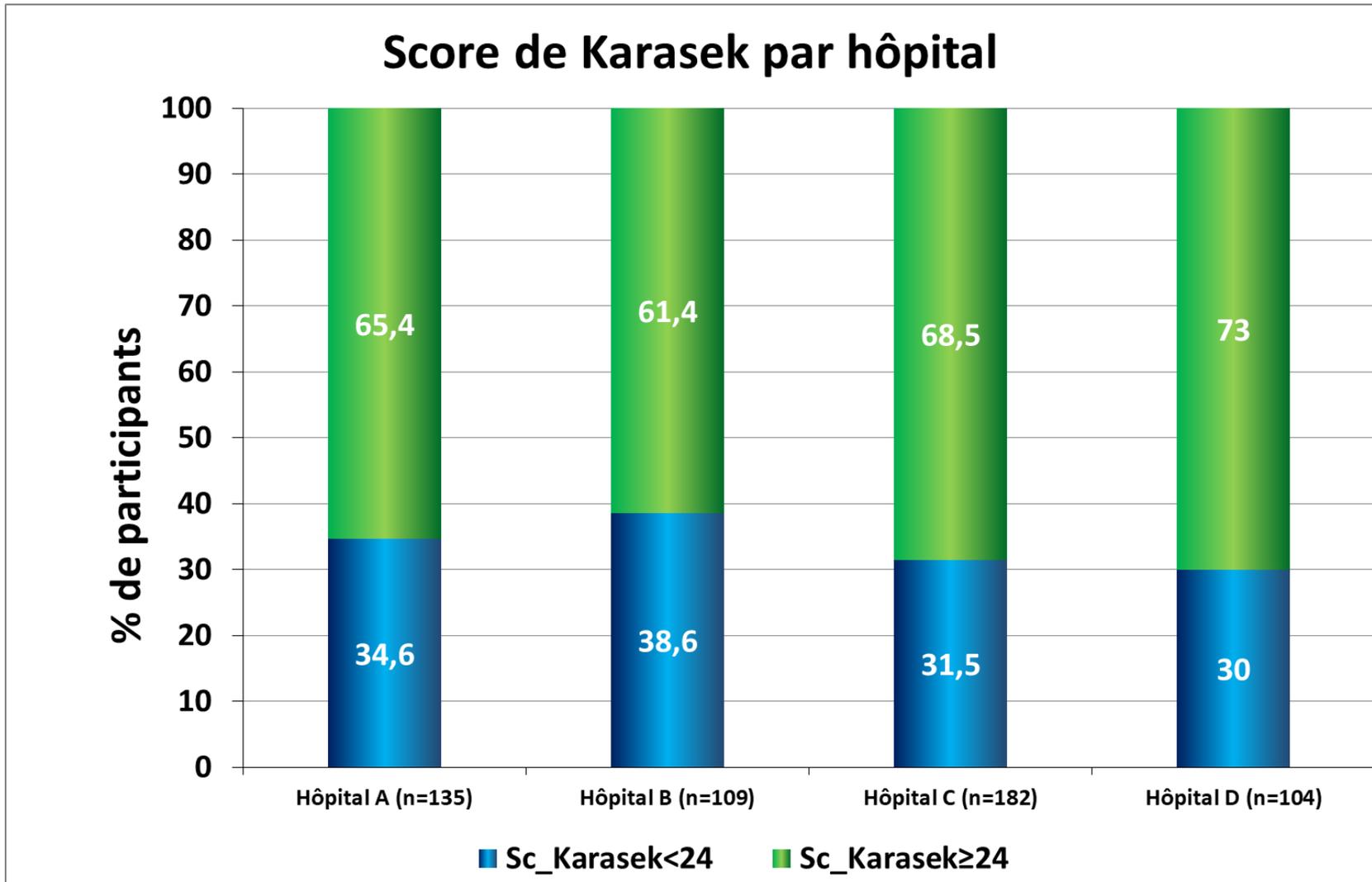


Soutien social au travail



Score de Karasek <24 → Faible soutien social

Soutien social au travail



Score de Karasek <24 → Faible soutien social

Evaluation du surinvestissement au travail (Questionnaire de Siegrist)

Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord avec chacune des situations :

1. Au travail, il m'arrive fréquemment d'être pressé(e) par le temps
2. Je commence à penser à des problèmes au travail dès que je me lève le matin
3. Quand je rentre à la maison, j'arrive facilement à me décontracter et à oublier tout ce qui concerne mon travail
4. Mes proches disent que je me sacrifie trop pour mon travail
5. Le travail me trotte encore dans la tête quand je vais au lit
6. Quand je remets à plus tard quelque chose que je devrais faire le jour même, j'ai du mal à dormir le soir

1- Pas du tout d'accord	2- Pas d'accord	3- D'accord	4- Tout à fait d'accord
-------------------------	-----------------	-------------	-------------------------

Evaluation du surinvestissement au travail

Le surinvestissement se caractérise par des difficultés à s'éloigner du travail et à se détendre après le travail

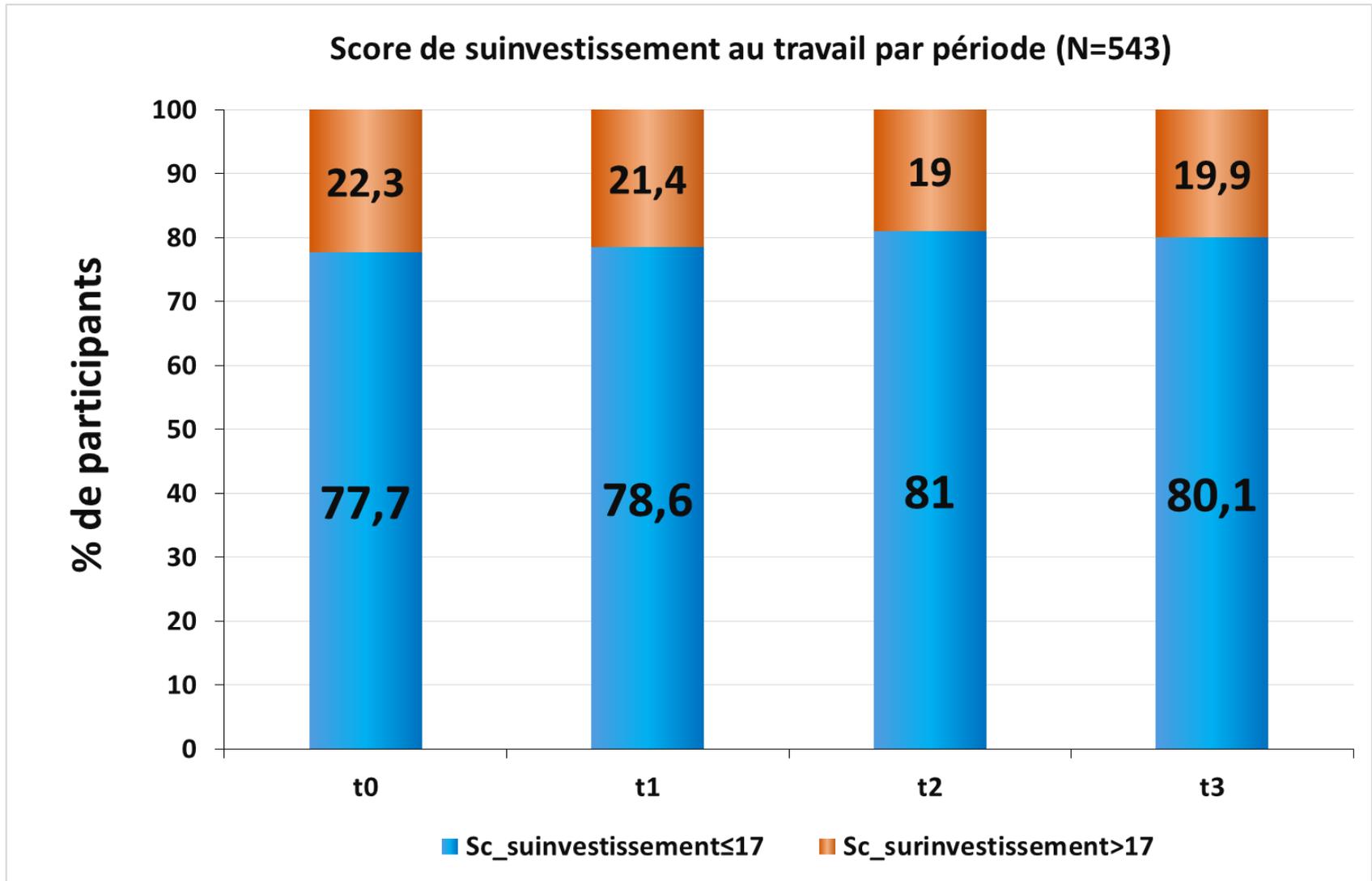
- ❑ Le questionnaire permet d'analyser les efforts extrinsèques
- ❑ Le score de surinvestissement varie de 6 à 24
- ❑ Il se calcule en suivant cette formule :

$$\text{Score} = \text{question 1} + \text{question 2} + (5 - \text{question 3}) + \text{question 4} + \text{question 5} + \text{question 6}$$

- ❑ Il est dichotomisé au tertile supérieur de la distribution dans l'échantillon d'étude soit à 17

	Moyenne $\pm\delta$	Médiane	Min-Max
Sc de surinvestissement au travail	15\pm2,7	15	7-24

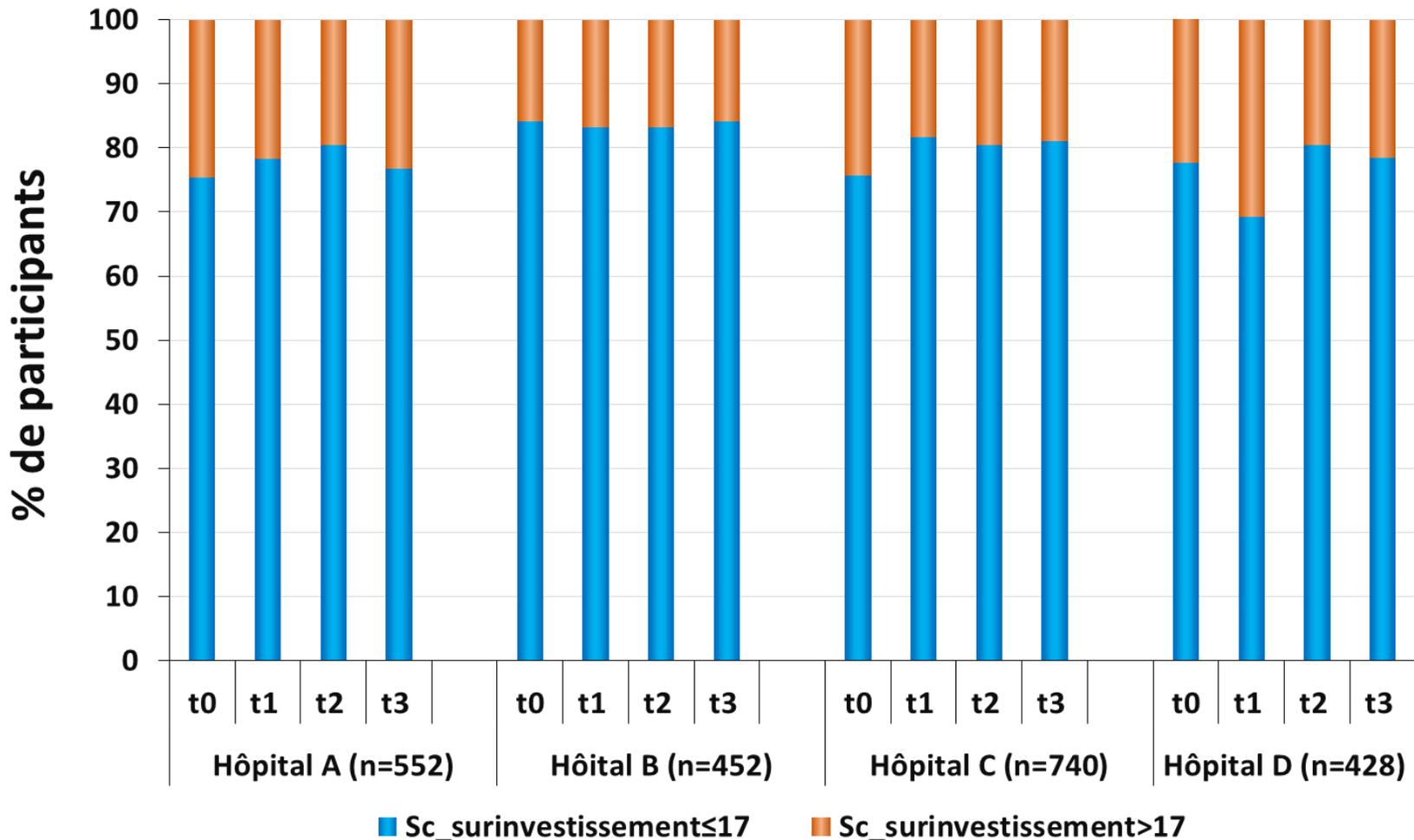
Evaluation du surinvestissement au travail



Score de surinvestissement >17 → Personne surinvestie

Evaluation du surinvestissement au travail

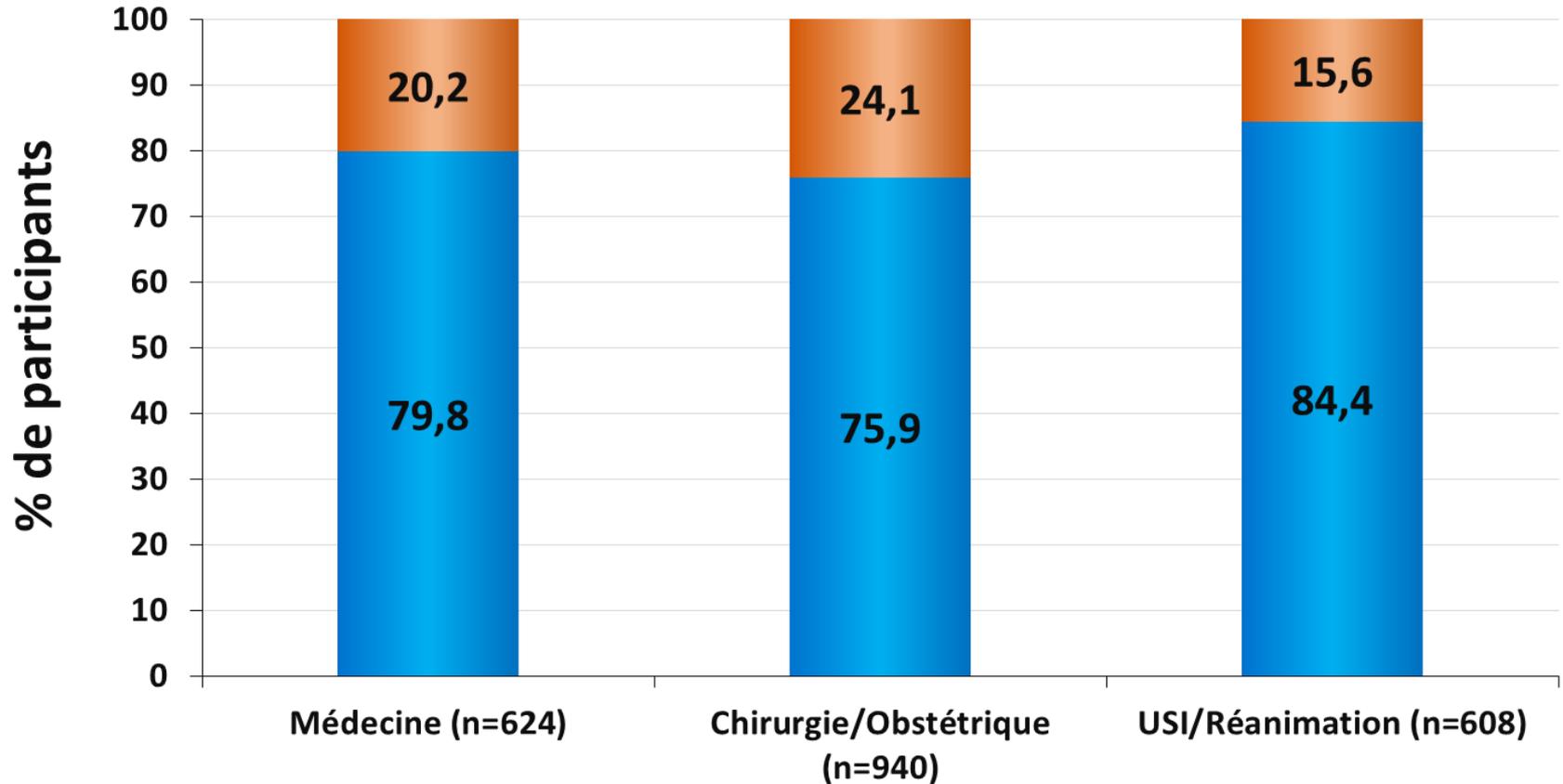
Score de surinvestissement au travail : hôpital-période



Score de surinvestissement >17 → Personne surinvestie

Evaluation du surinvestissement au travail

Score de surinvestissement au travail par spécialité

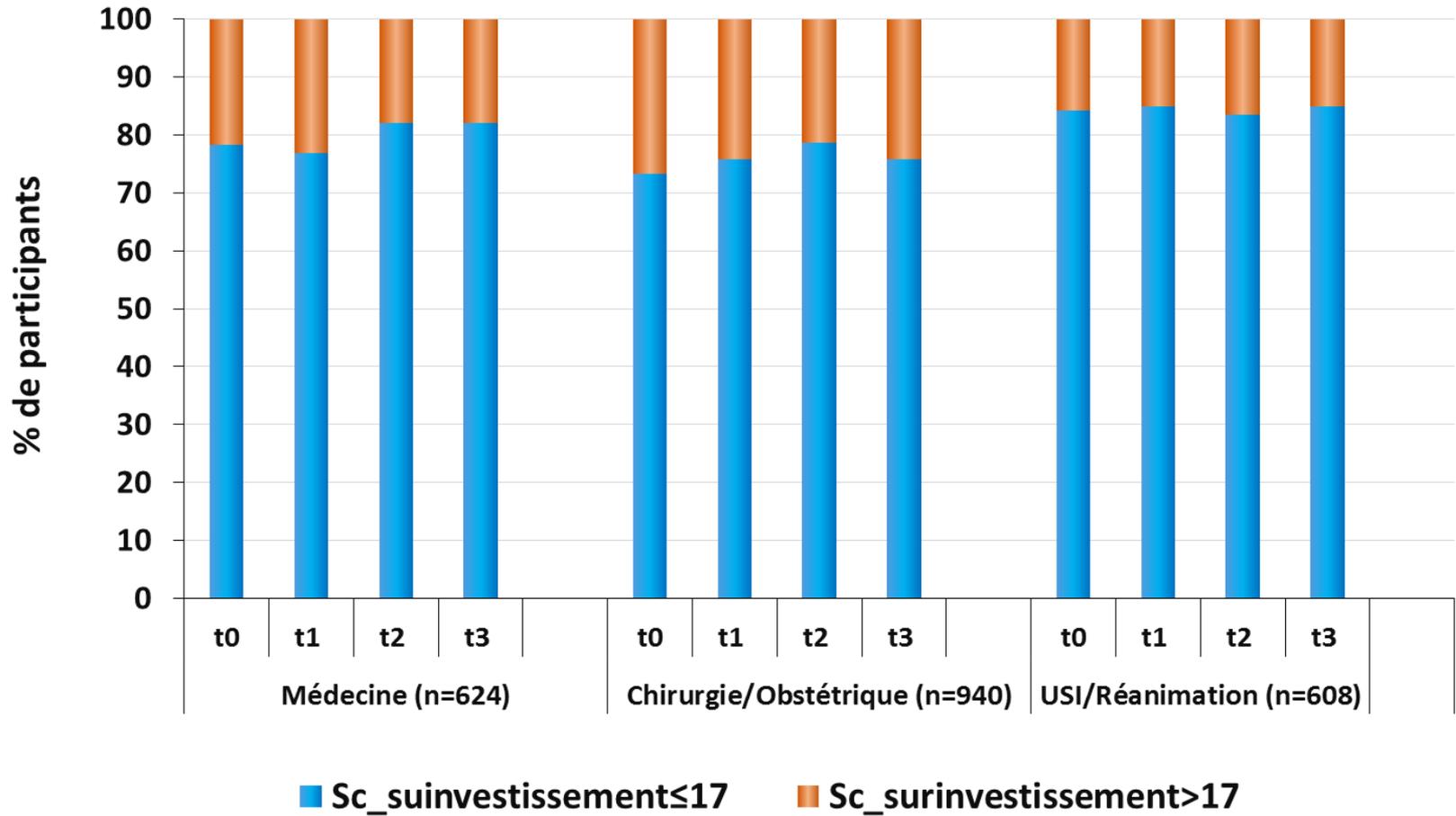


■ Sc_suinvestissement ≤ 17 ■ Sc_surinvestissement > 17

Score de surinvestissement > 17 → Personne surinvestie

Evaluation du surinvestissement au travail

Score de surinvestissement au travail : Spécialité-période



Score de surinvestissement > 17 → Personne surinvestie

Échelle de stress perçu (PSS-10)

1. Avez-vous été perturbé(e) par un événement inattendu ?
2. Vous êtes-vous senti(e) incapable de contrôler les choses importantes de votre vie ?
3. Vous êtes-vous senti(e) nerveux(se) et stressé(e) ?
4. Vous êtes-vous senti(e) confiant(e) dans votre capacité à prendre en main vos problèmes personnels ? *
5. Avez-vous senti que les choses allaient comme vous le vouliez ? *
6. Avez-vous trouvé que vous ne pouviez pas assumer toutes les choses que vous devriez faire ?
7. Avez-vous été capable de contrôler les irritants dans votre vie ? *
8. Vous êtes-vous senti(e) au-dessus des choses ? *
9. Vous êtes-vous senti(e) en colère à cause de choses qui étaient en dehors de votre contrôle ?
10. Avez-vous senti que les difficultés s'accumulaient à un tel point que vous ne pourriez les surmonter ?

1- Jamais

2- Presque
Jamais

3-Parfois

4- Assez
souvent

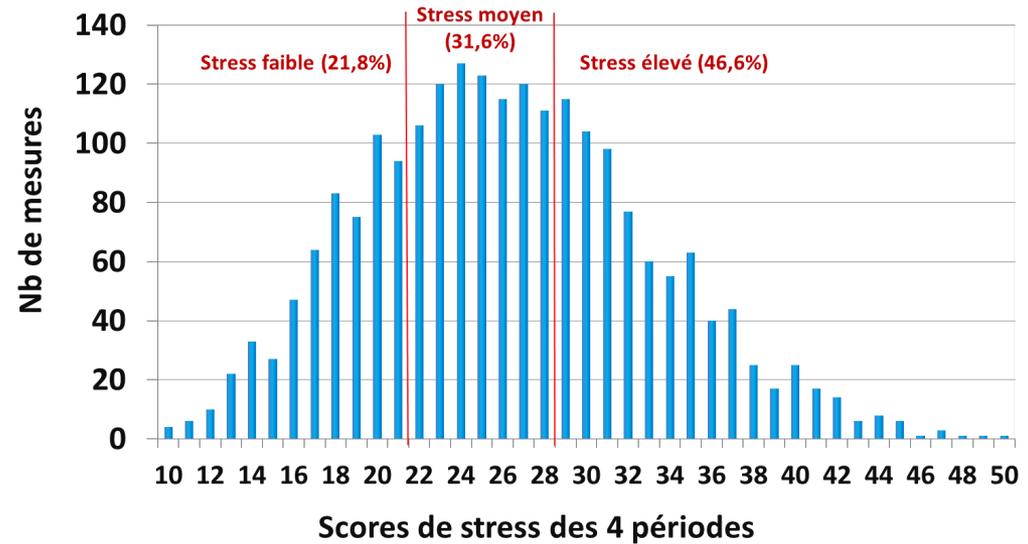
5- Souvent

* Pour les questions 4, 5, 7 et 8 la notation est inversé

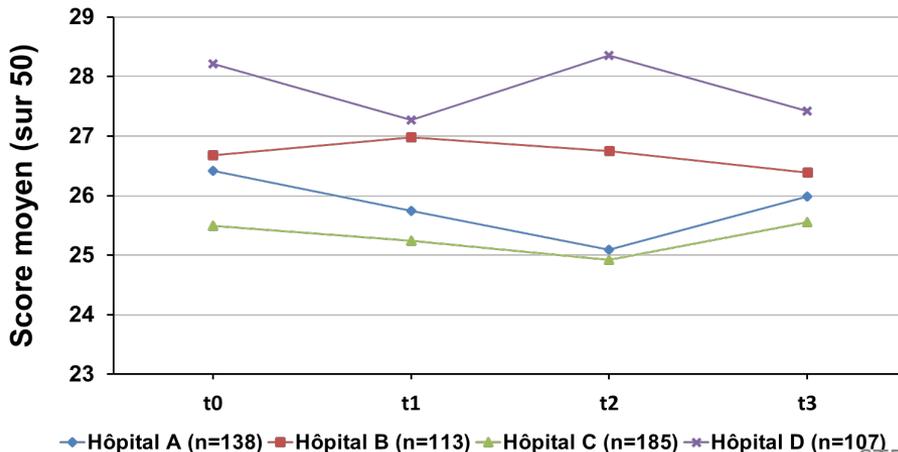
Evaluation du stress perçu (PSS-10)

- ☐ Echelle française de mesure du stress perçu (PSS-10)
- ☐ 10 items cotés de 1 à 5
→ **Score sur 50**
- ☐ Interprétation du score :
 - ✓ < 21 → Niveau de stress faible
 - ✓ 21 - 26 → Niveau de stress moyen
 - ✓ >27 → Niveau de stress élevé

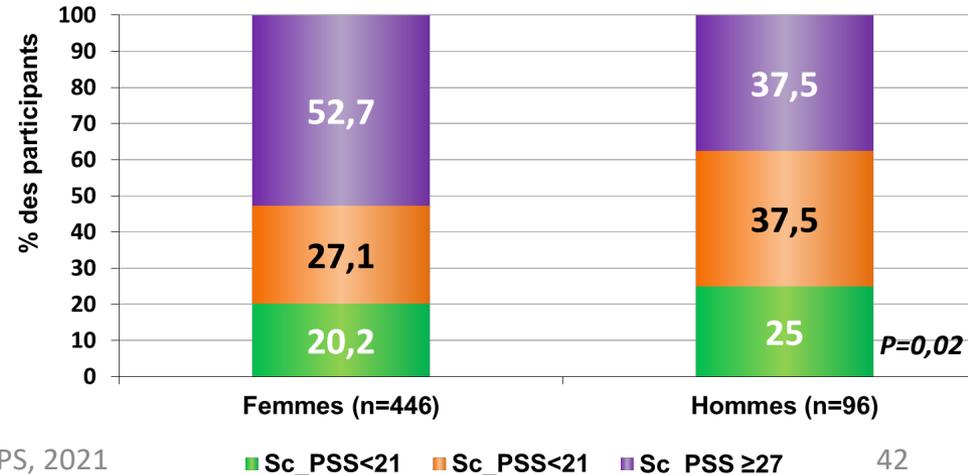
Distribution des scores moyens de stress des 4 hôpitaux (N=2171 mesures)



Score moyen de stress des 4 hôpitaux par période

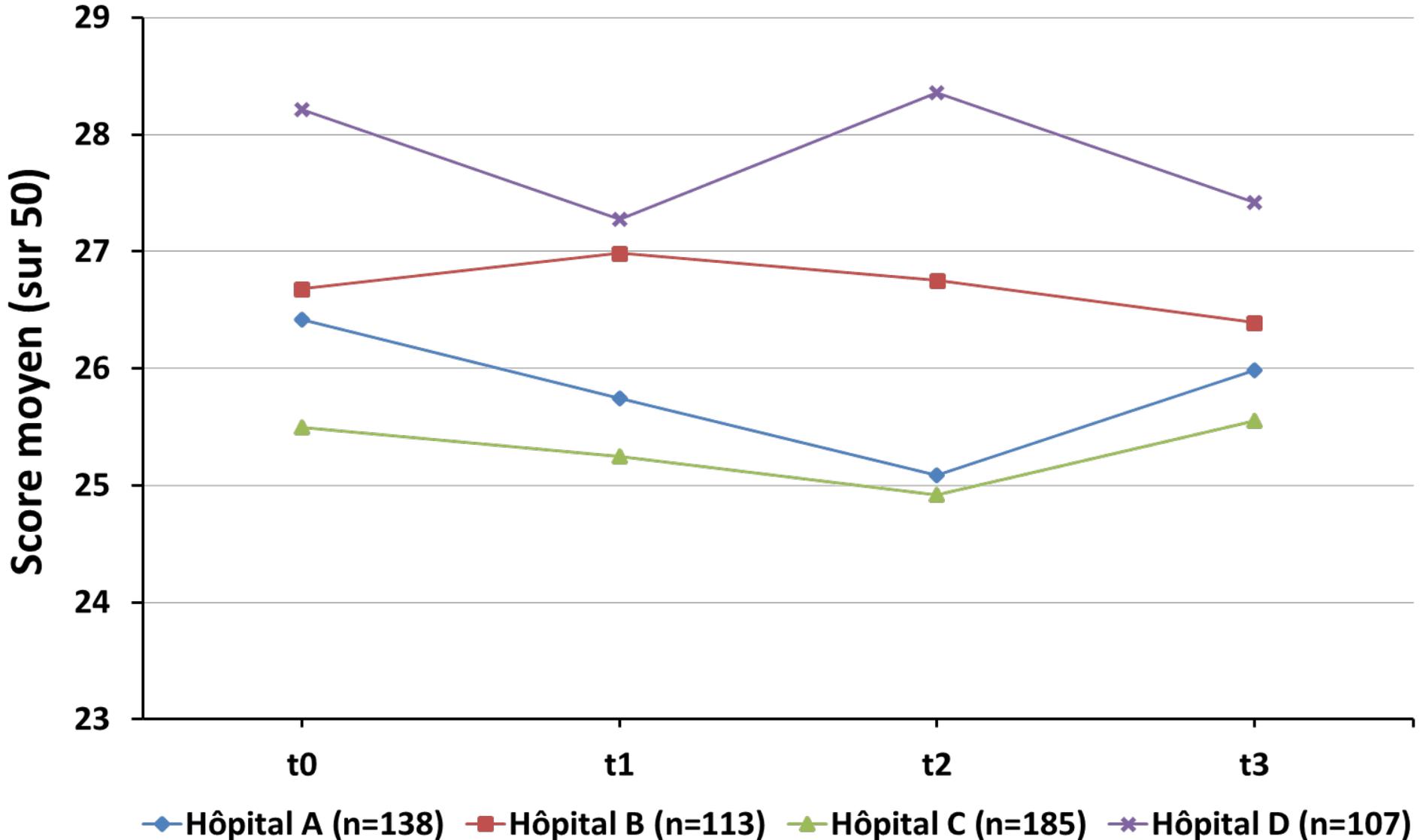


Score moyen de stress des 4 périodes selon le sexe

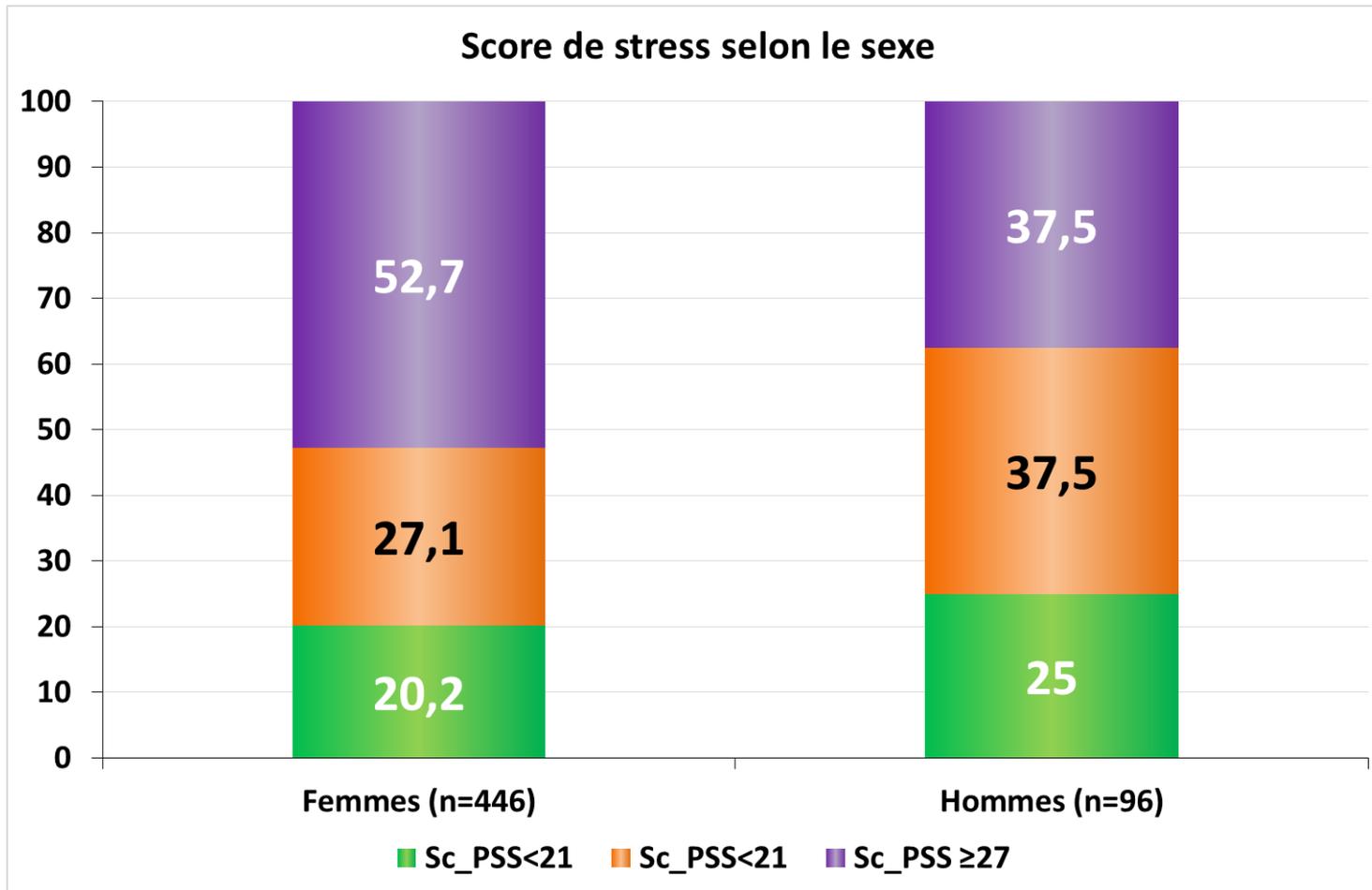


Evaluation du stress perçu (PSS-10)

Score moyen de stress des 4 hôpitaux par période



Evaluation du stress perçu (PSS-10)

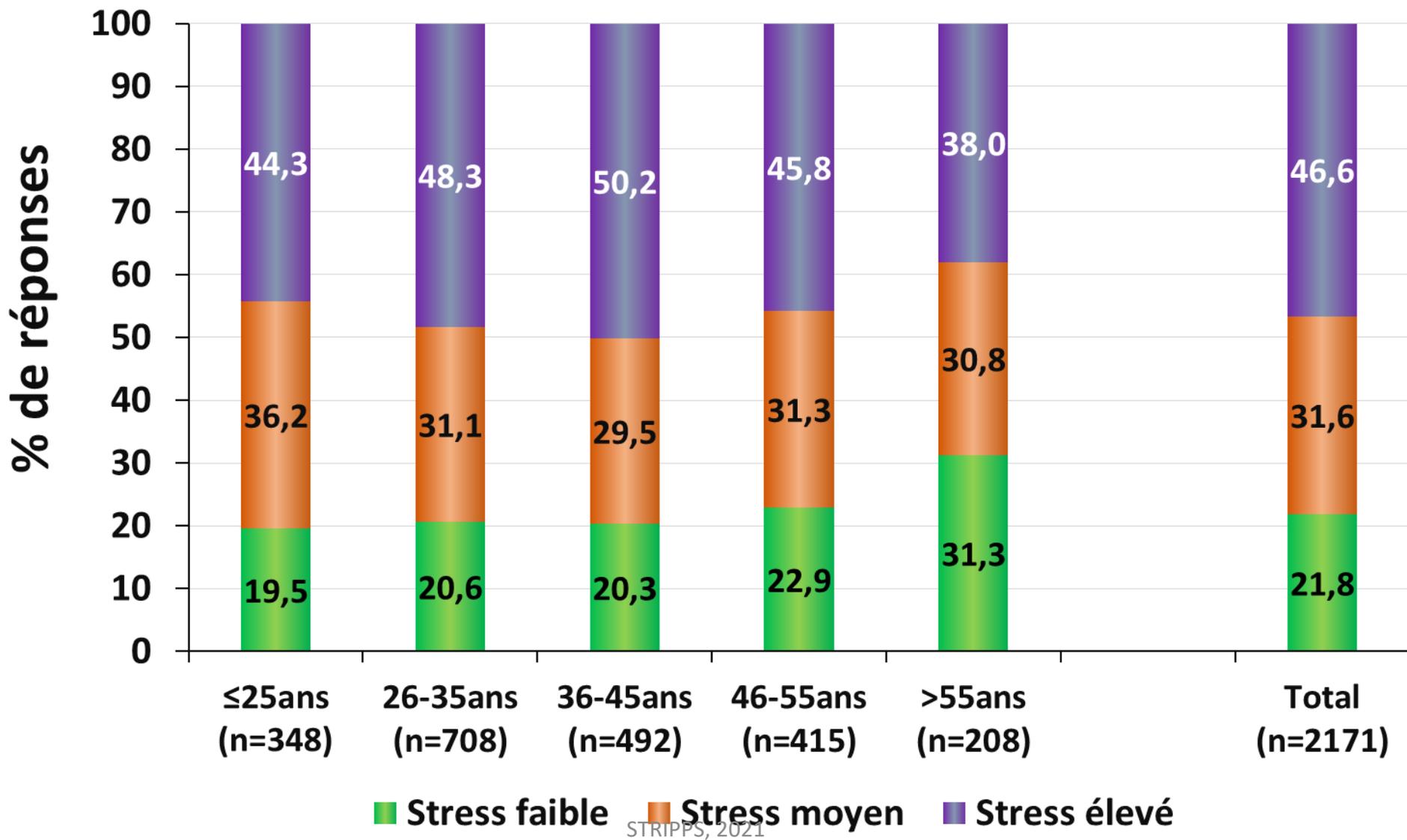


P=0,02

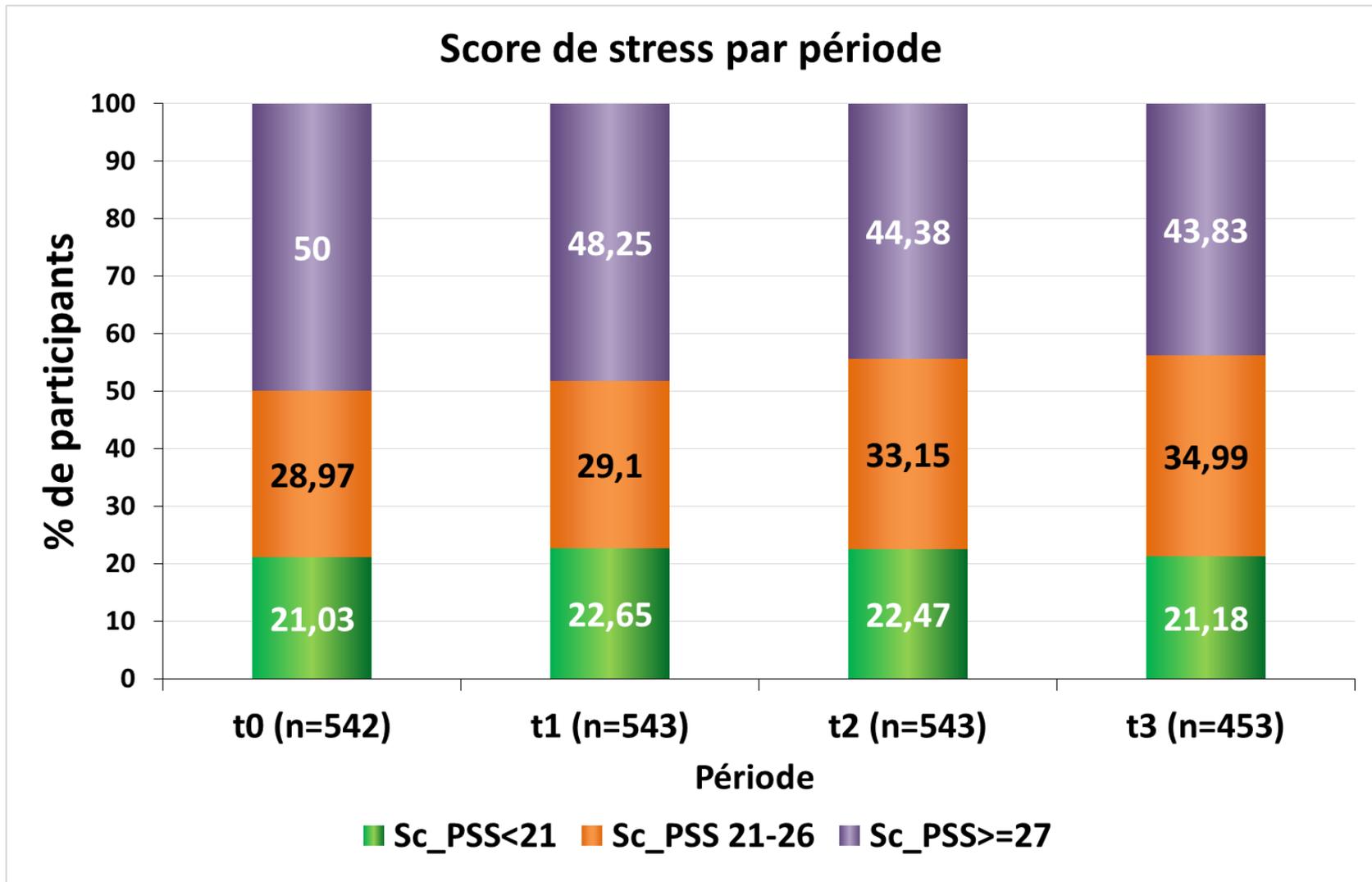
- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

Evaluation du stress perçu (PSS-10)

Score de stress des 4 périodes selon la catégorie d'âge

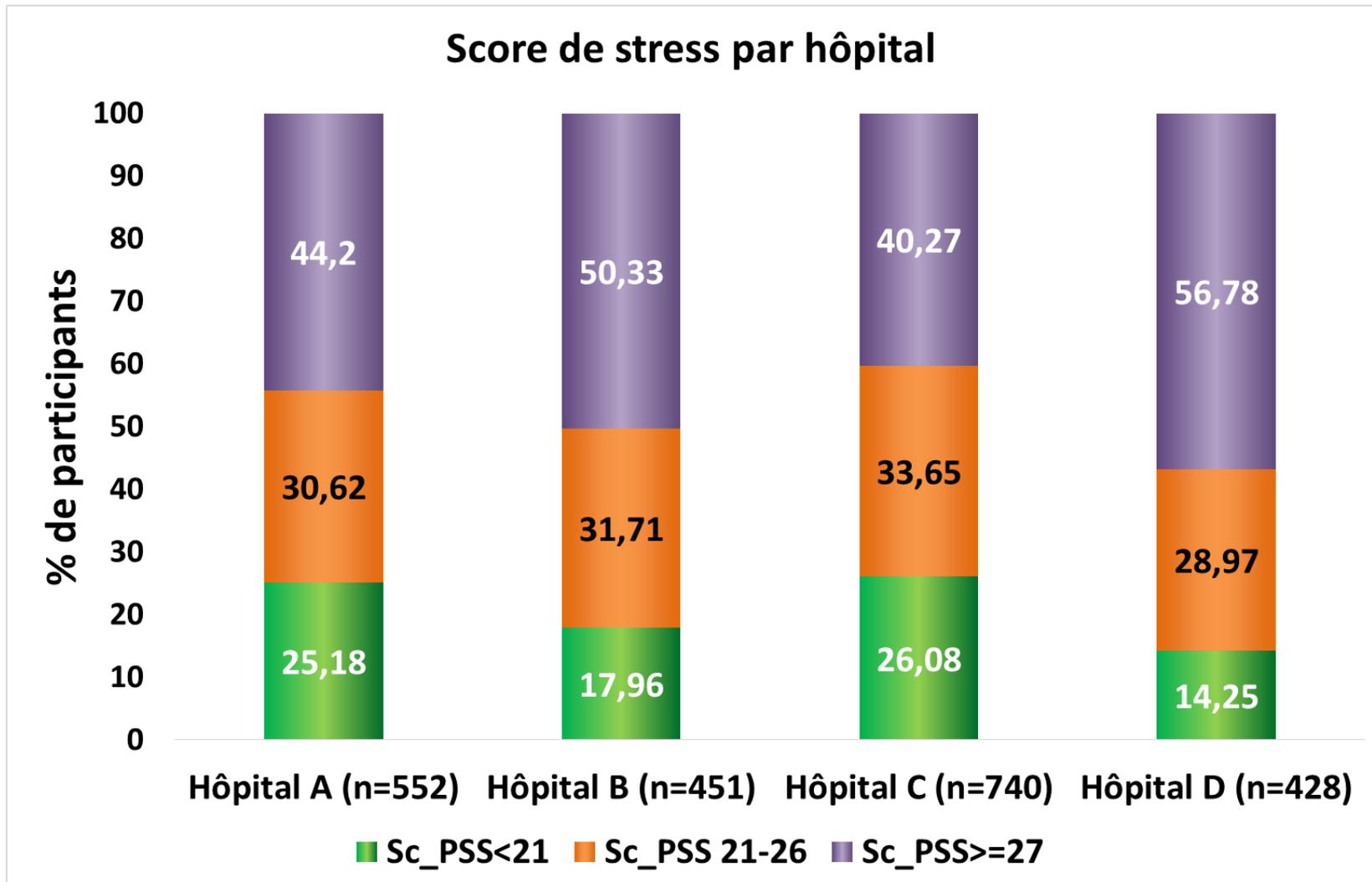


Evaluation du stress perçu (PSS-10)



- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

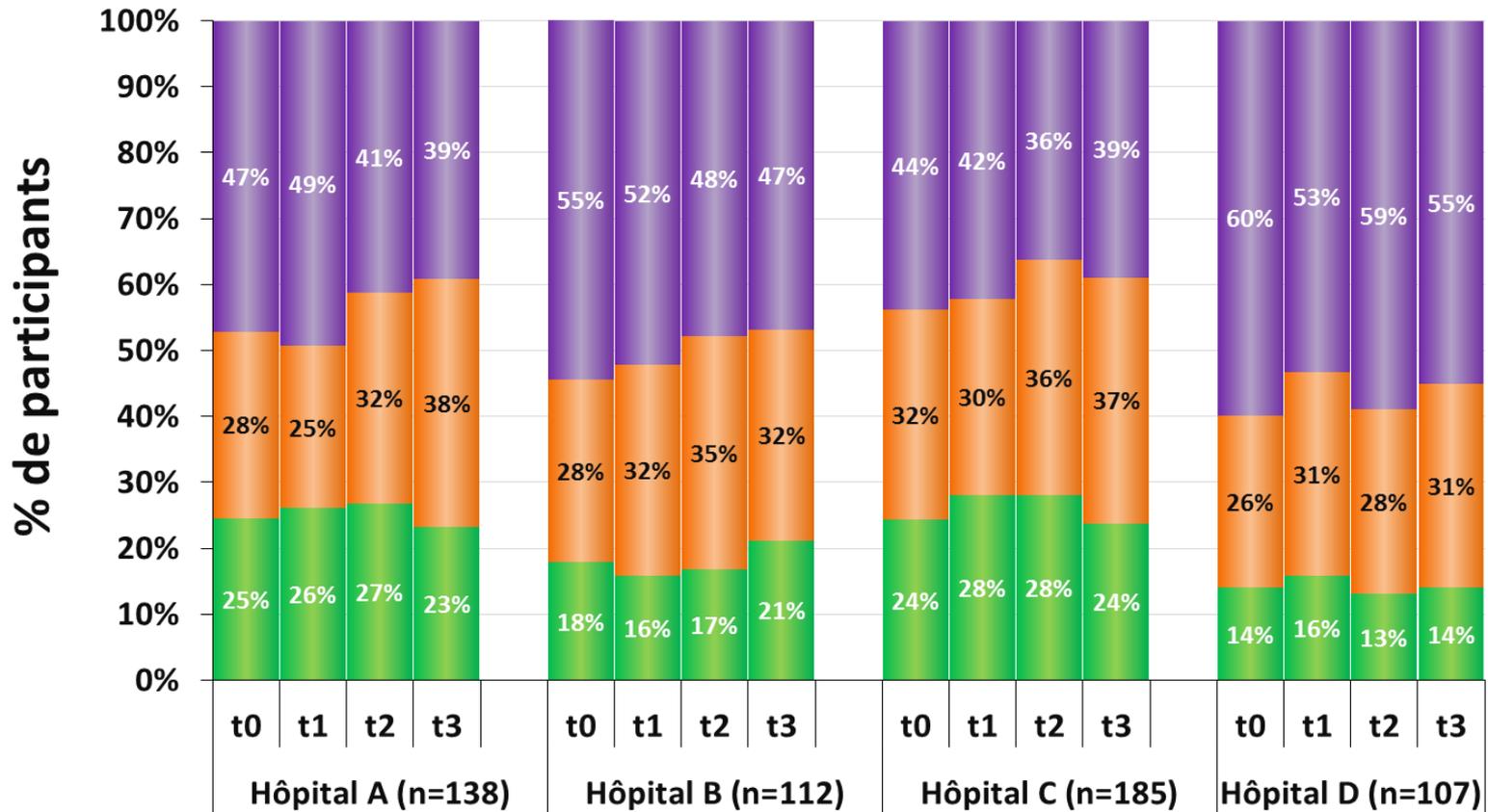
Evaluation du stress perçu (PSS-10)



- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

Evaluation du stress perçu (PSS-10)

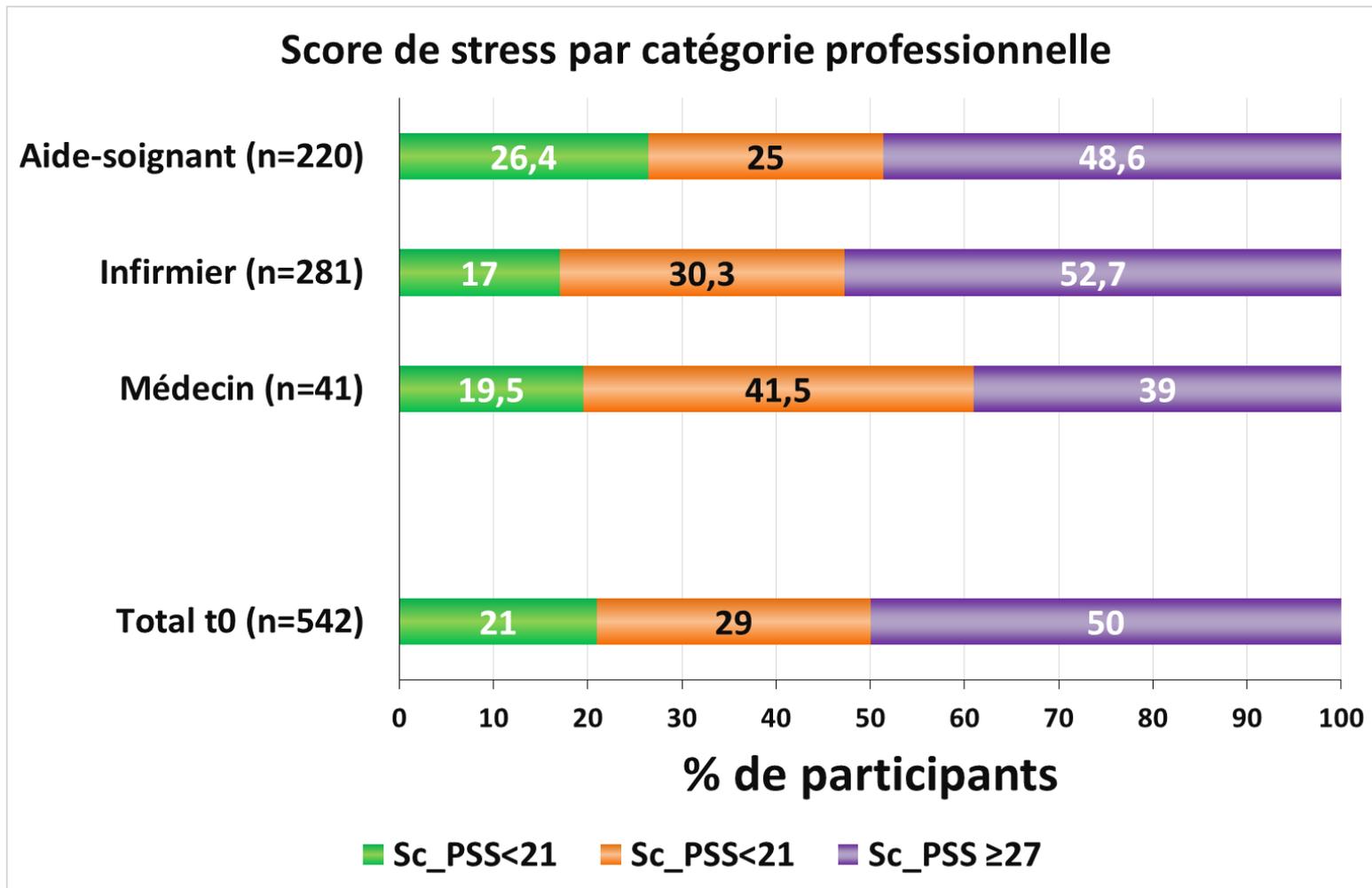
Score de stress par hôpital et période



■ Sc_PSS < 21 ■ Sc_PSS < 27 ■ Sc_PSS ≥ 27

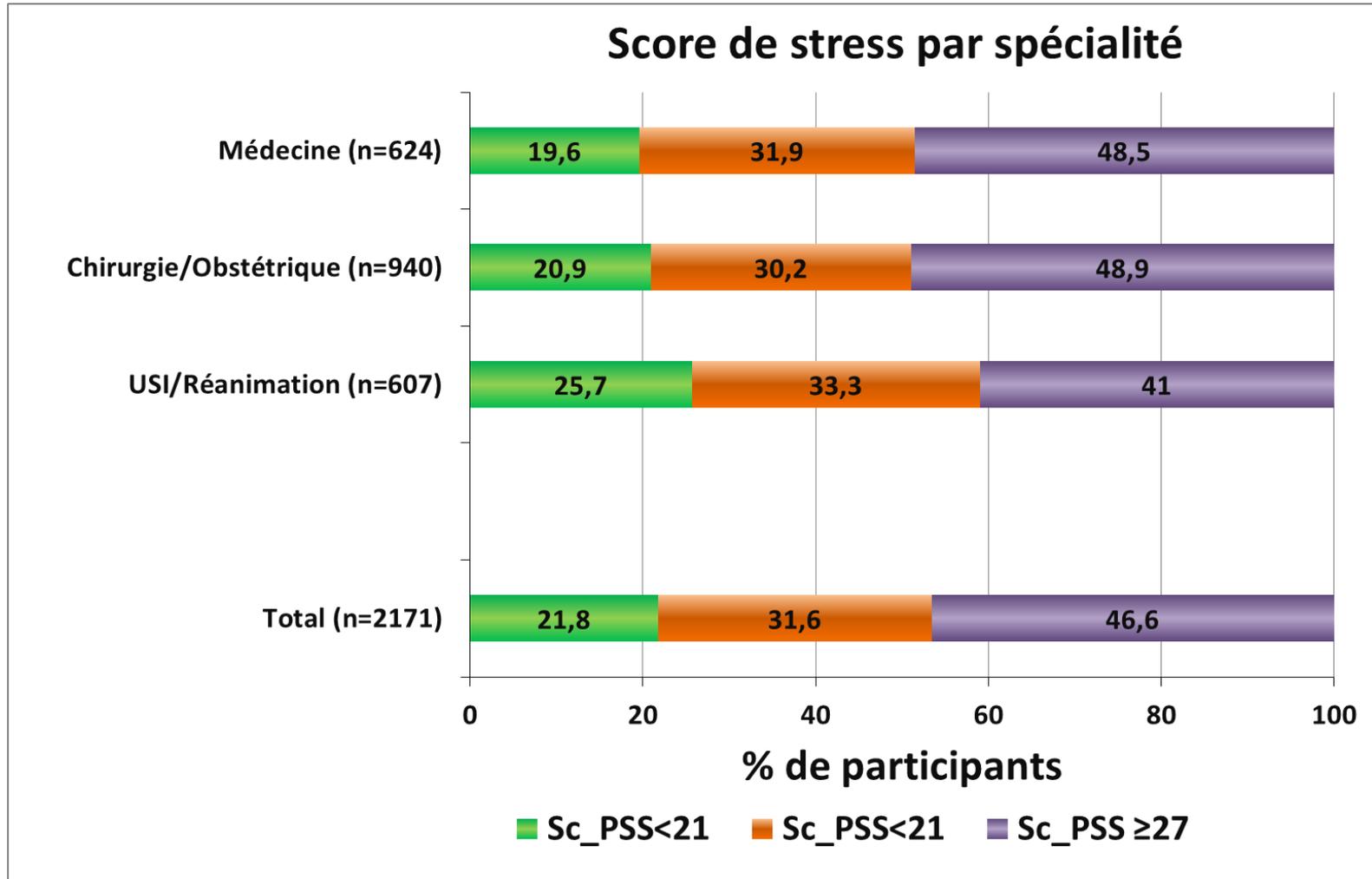
- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

Evaluation du stress perçu (PSS-10)



- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

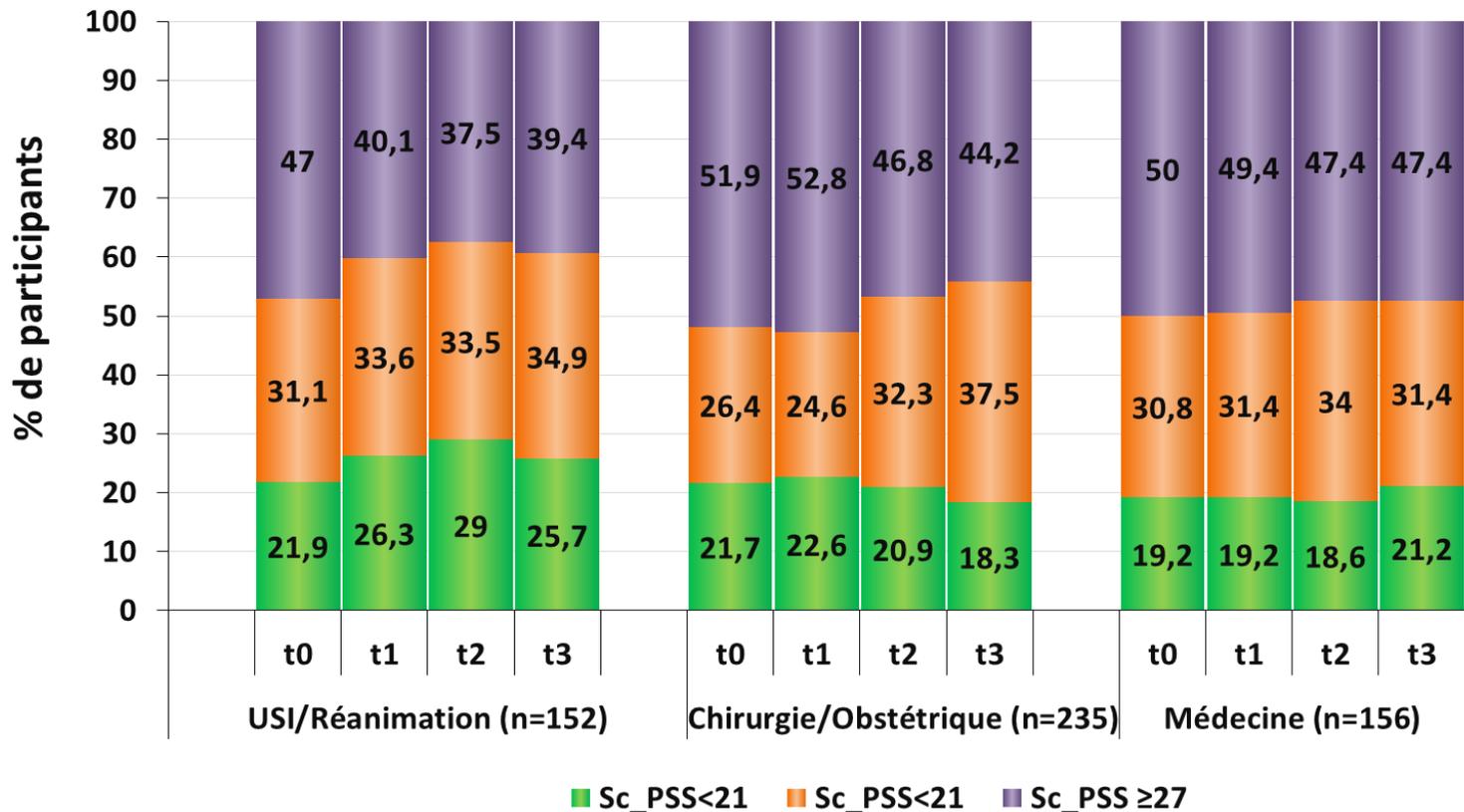
Evaluation du stress perçu (PSS-10)



- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

Evaluation du stress perçu (PSS-10)

Score de stress par spécialité et période



- Score < 21 → sait gérer son stress (*Stress faible*)
- Score entre 21 et 26 → sait en général faire face au stress (*Stress moyen*)
- Score > 27 → la vie est une menace perpétuelle (*Stress élevé*)

Échelle de fatigue de Pichot

Parmi les 8 propositions suivantes, déterminez celles qui correspondent le mieux à votre état en affectant chaque item d'une note entre 0 et 4

(Total sur 32)

(0 = pas du tout ; 1= un peu ; 2 = moyennement ; 3= beaucoup ; 4 = extrêmement)

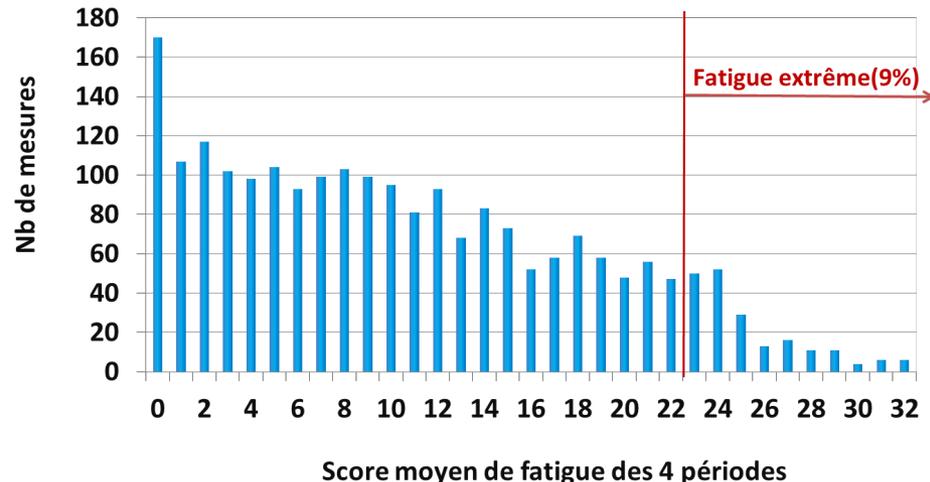
1. Je manque d'énergie
2. Tout demande un effort
3. Je me sens faible à certains endroits du corps
4. J'ai les bras ou les jambes lourdes
5. Je me sens fatigué sans raison
6. J'ai envie de m'allonger pour me reposer
7. J'ai du mal à me concentrer
8. Je me sens fatigué, lourd et raide

Un total >22 est en faveur d'une fatigue excessive, vous souffrez peut être d'un sommeil inefficace

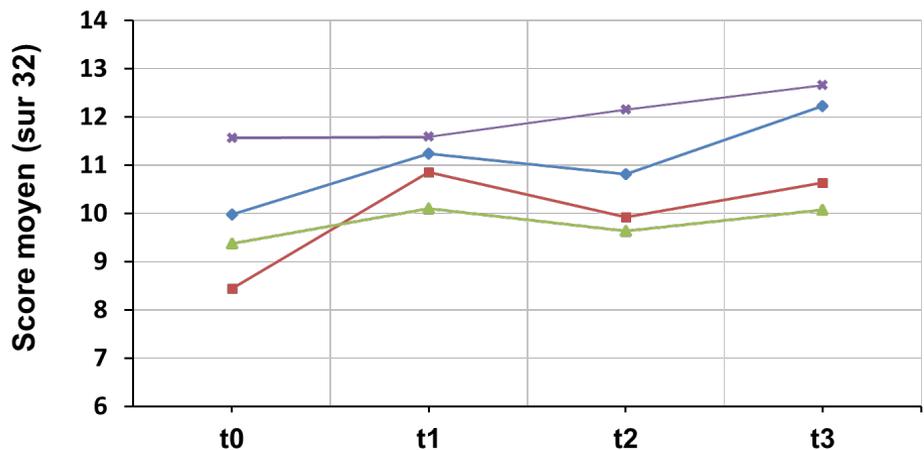
Evaluation de la fatigue

- ☐ Echelle de fatigue de Pichot
- ☐ 8 questions cotées de 0 à 4
 - ➔ **Score sur 32**
- ☐ Interprétation du score :
 - ✓ Score ≤ 22 ➔ Pas de fatigue extrême
 - ✓ Score >22 ➔ Fatigue extrême

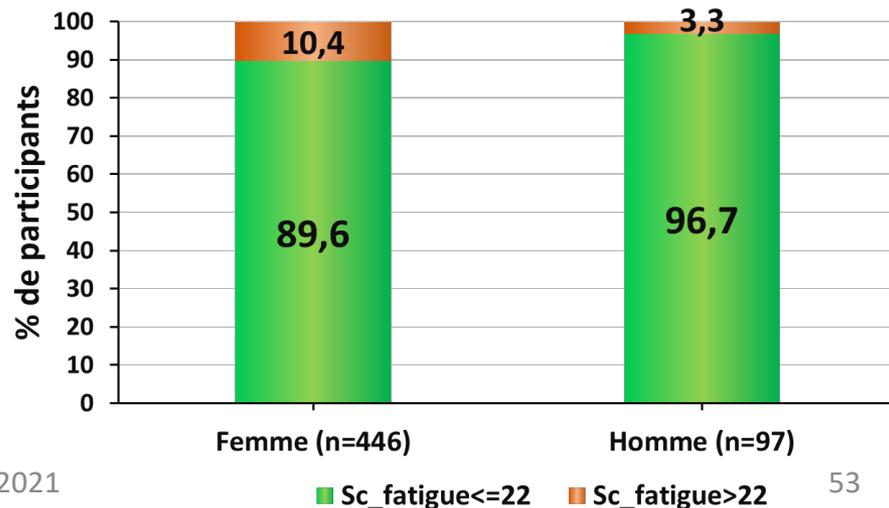
Distribution des scores moyens de fatigue des 4 hôpitaux (N=2171 mesures)



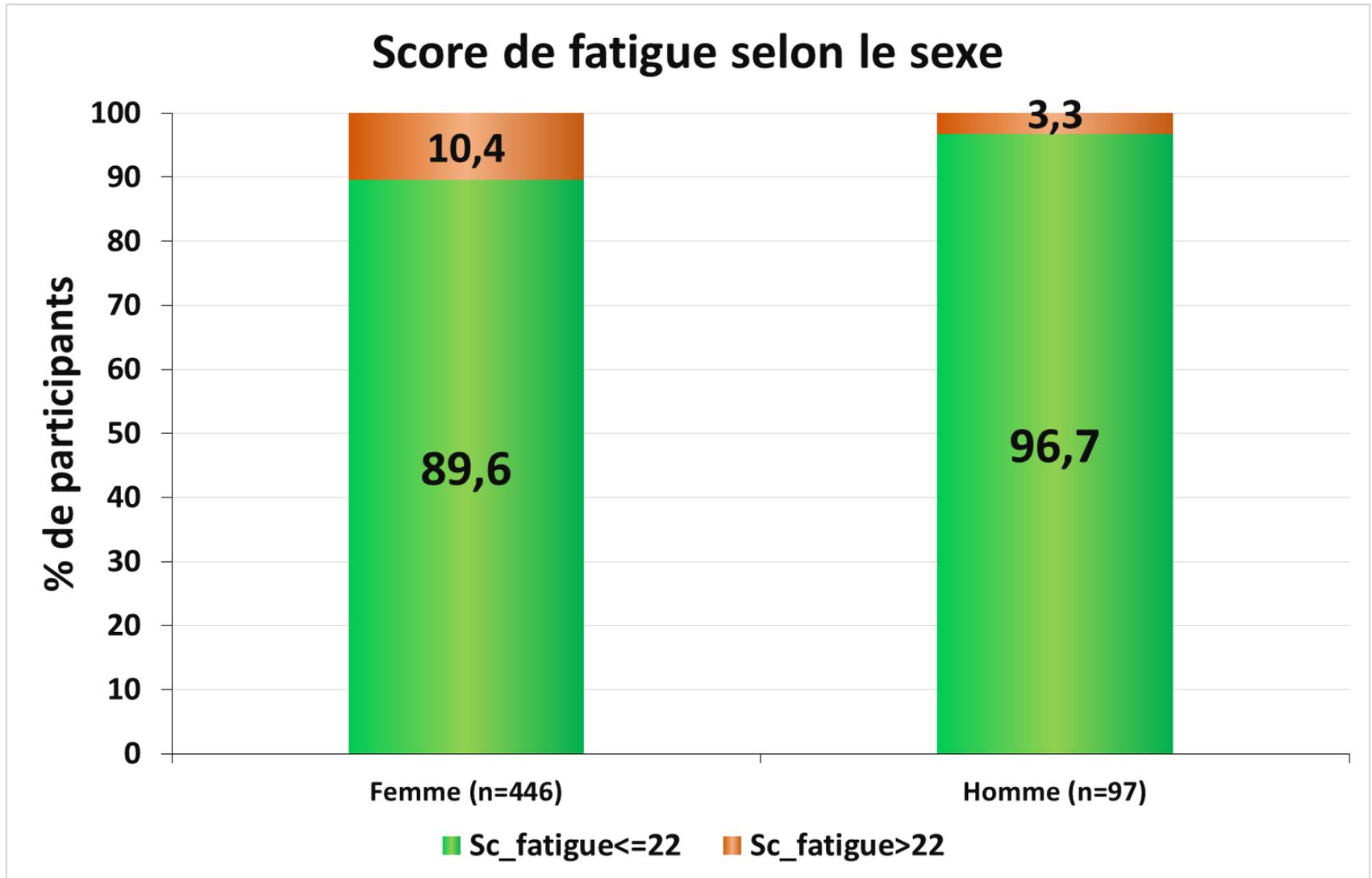
Score moyen de fatigue des 4 hôpitaux par période



Score moyen de fatigue des 4 périodes selon le sexe



Evaluation de la fatigue

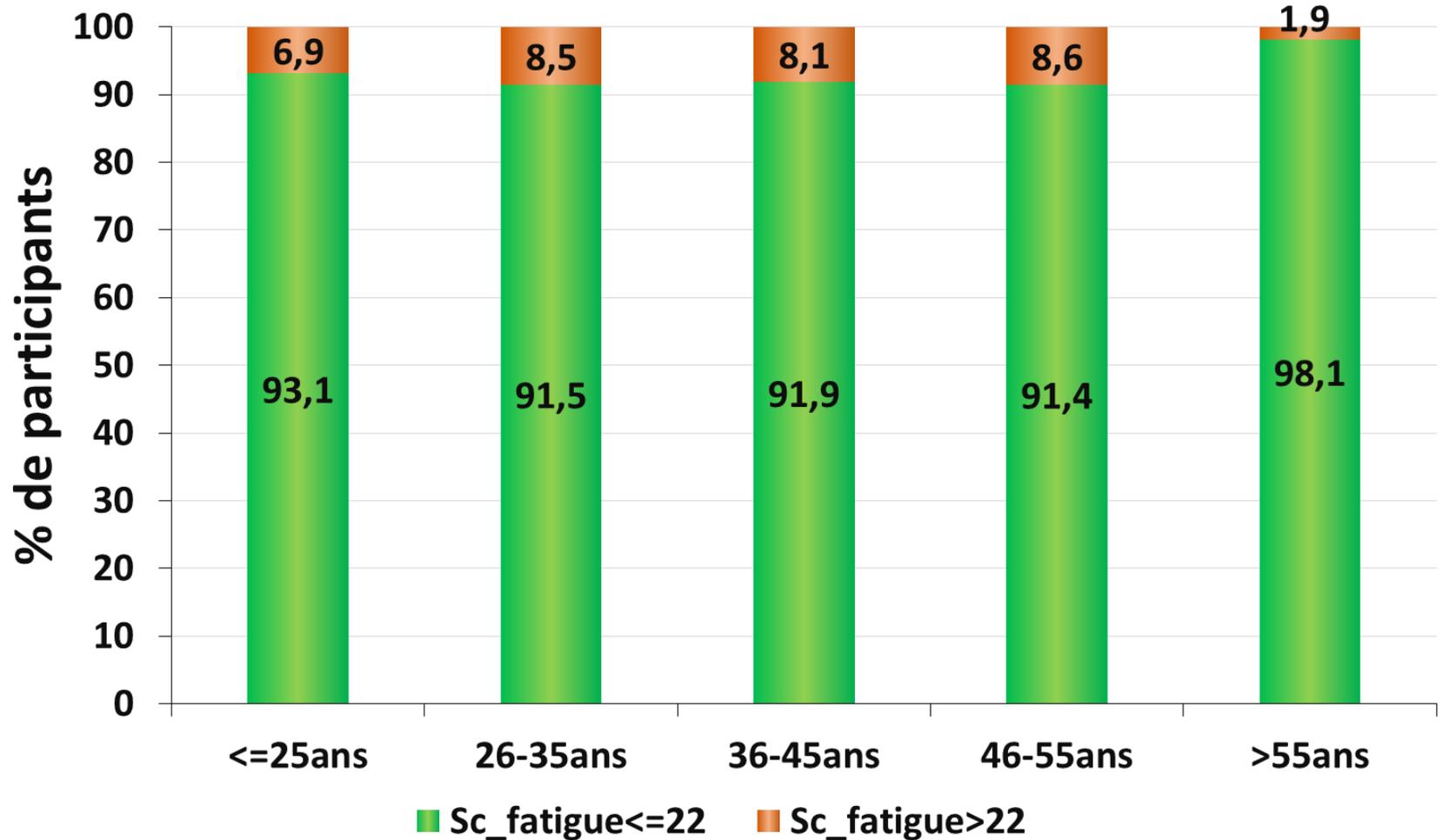


Score >22 → *Fatigue excessive*

STRIPPS, 2021

Evaluation de la fatigue

Score de fatigue selon la catégorie d'âge

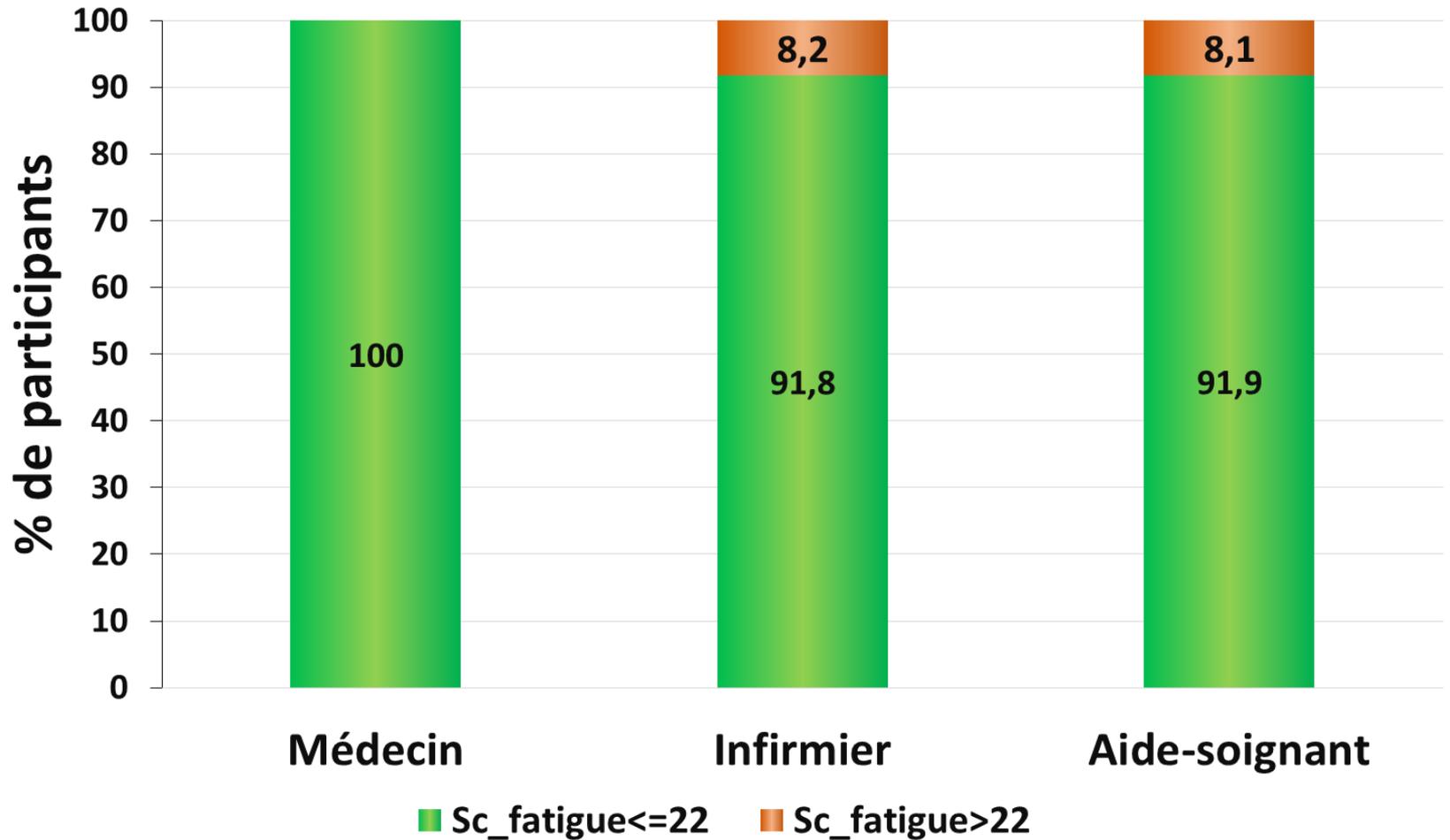


Score >22 → *Fatigue excessive*

STRIPPS, 2021

Evaluation de la fatigue

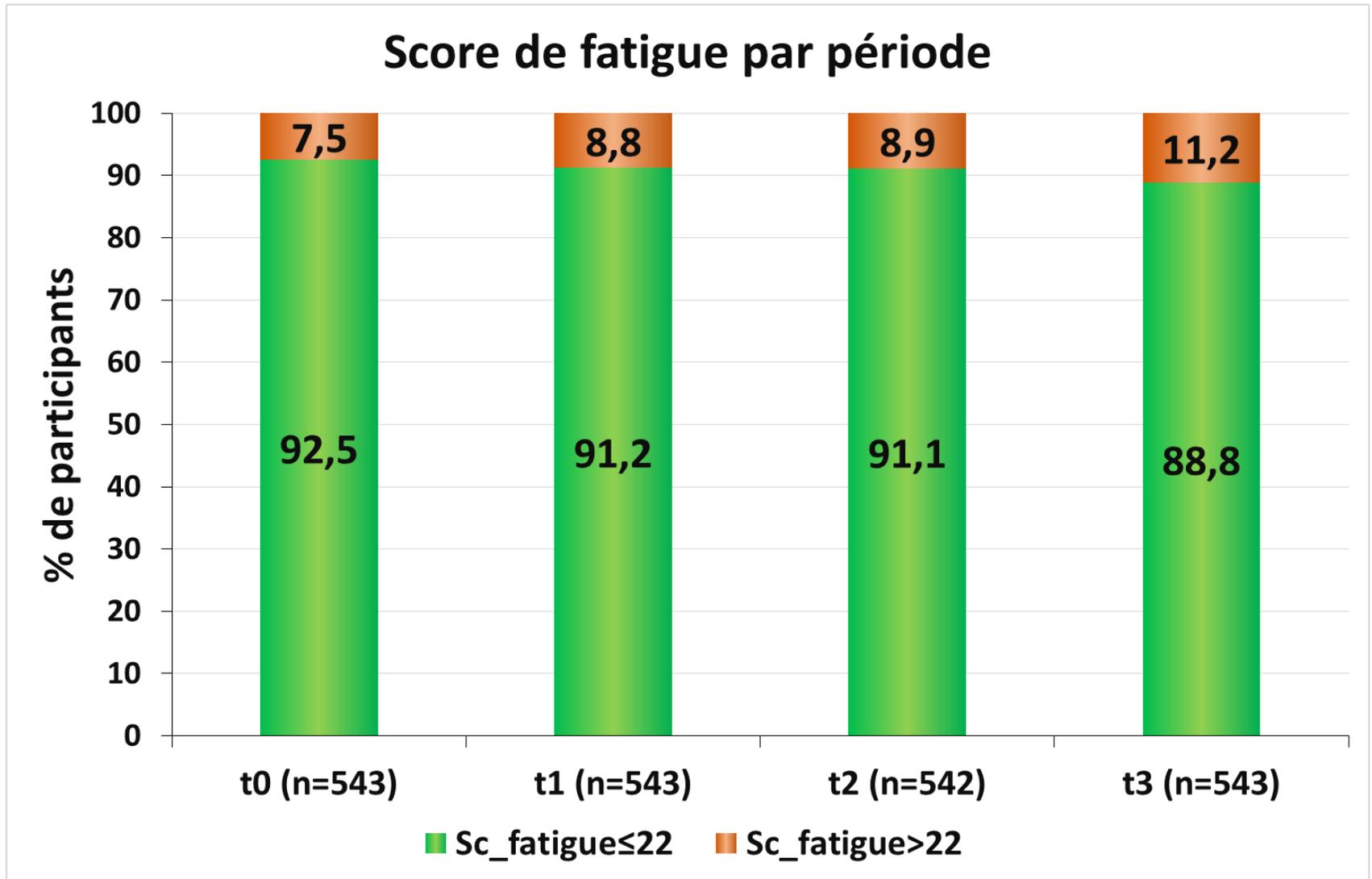
Score de fatigue selon la profession



Score >22 → *Fatigue excessive*

STRIPPS, 2021

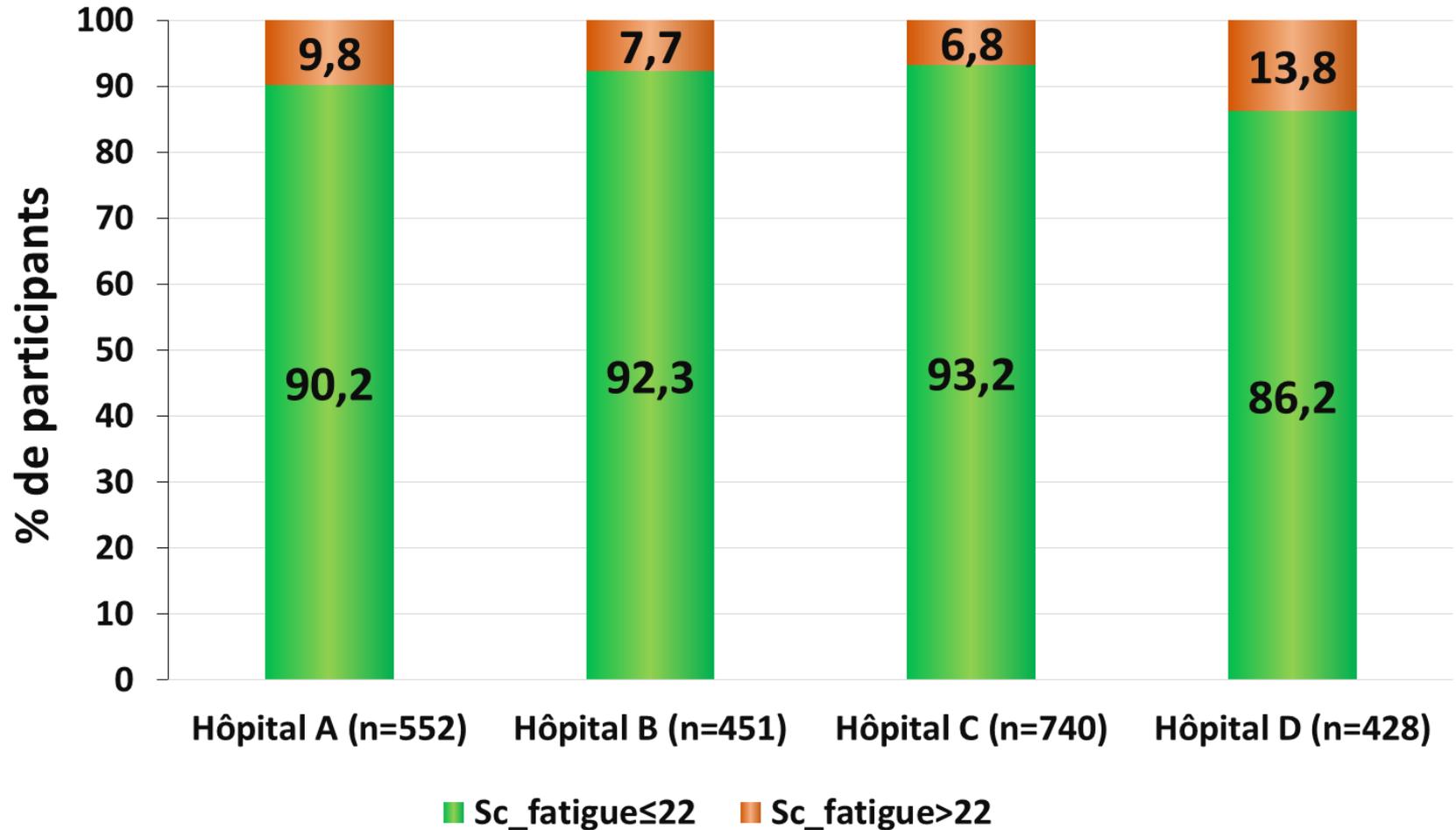
Evaluation de la fatigue



Score >22 → *Fatigue excessive*

Evaluation de la fatigue

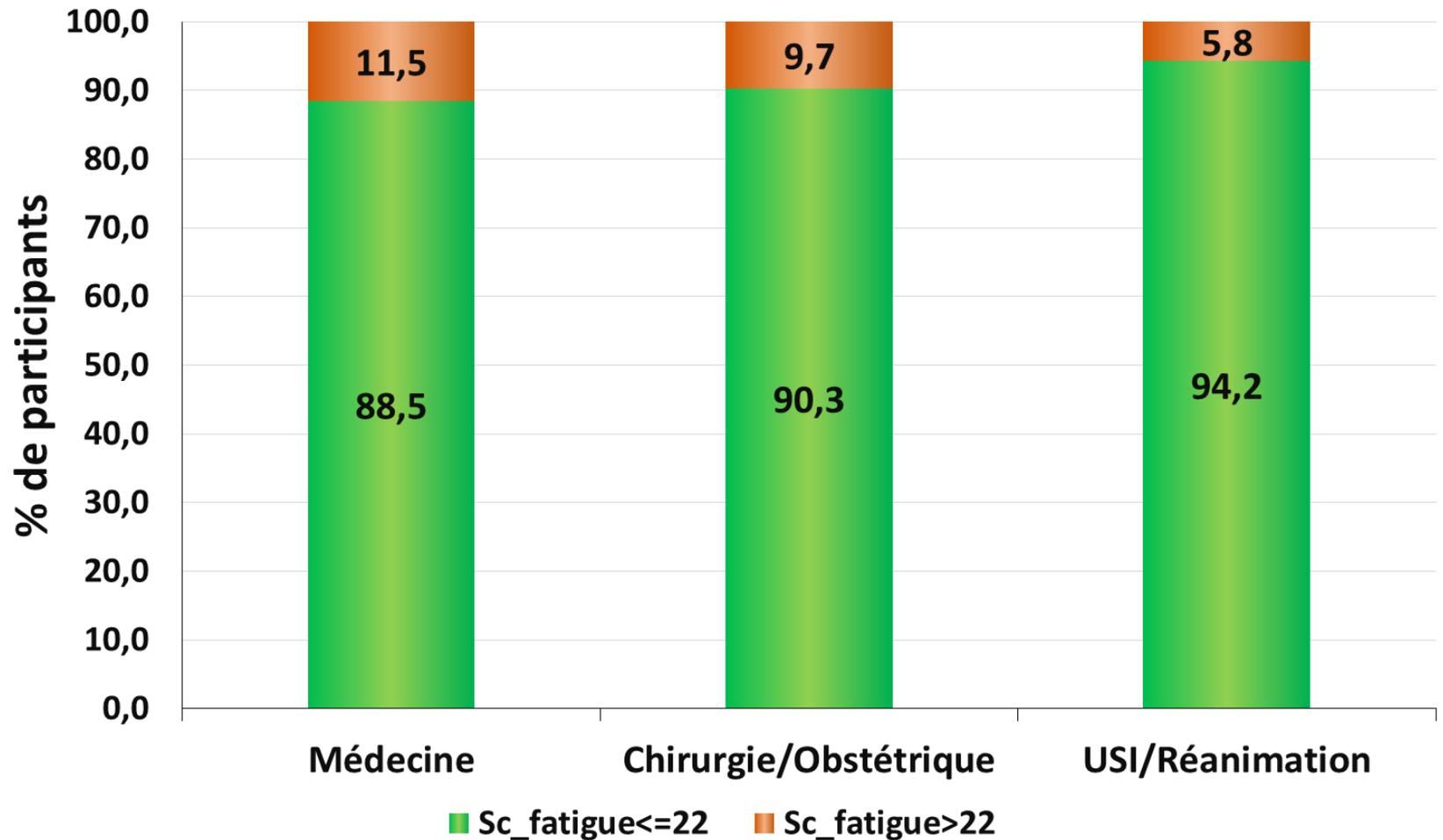
Score de fatigue par hôpital



Score >22 → *Fatigue excessive*

Evaluation de la fatigue

Score de fatigue selon la spécialité du service

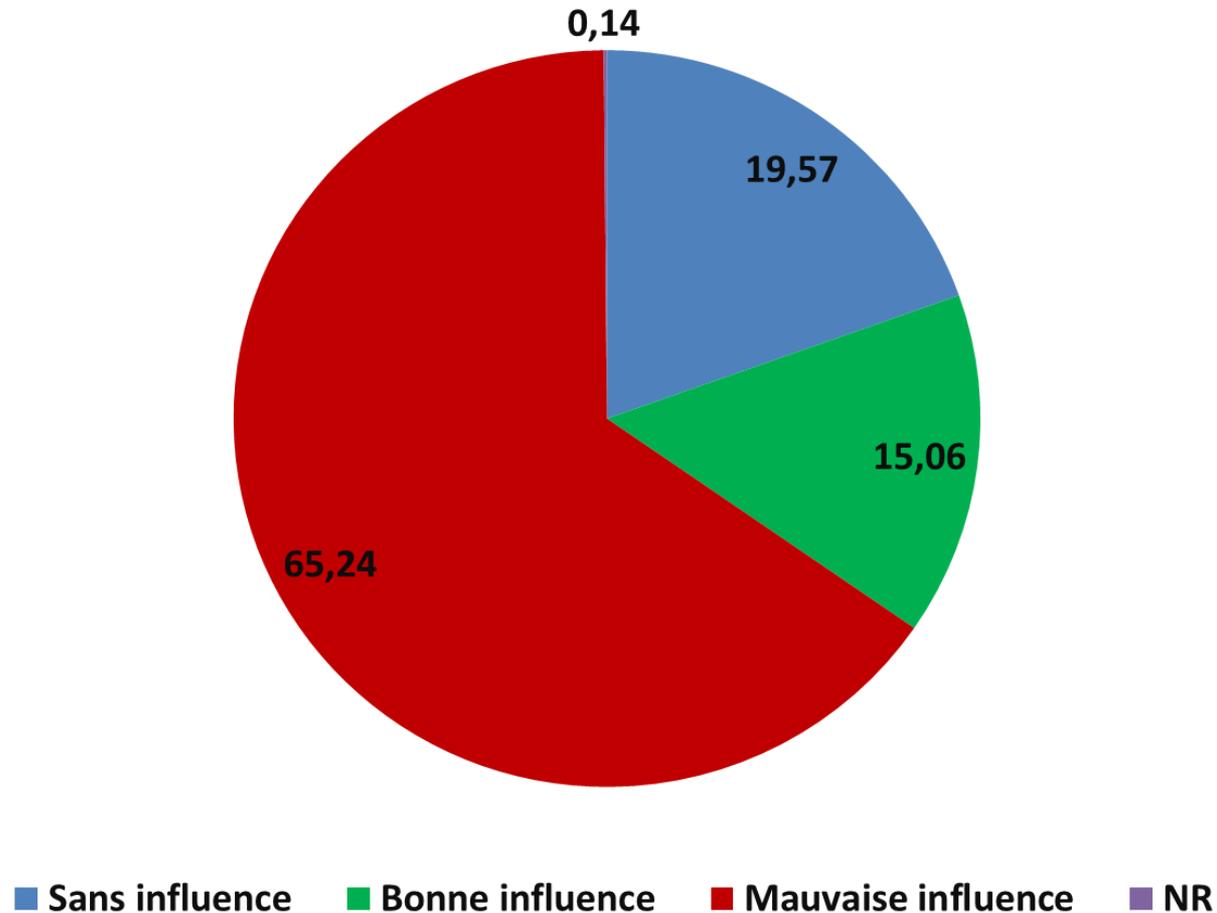


Score >22 → *Fatigue excessive*

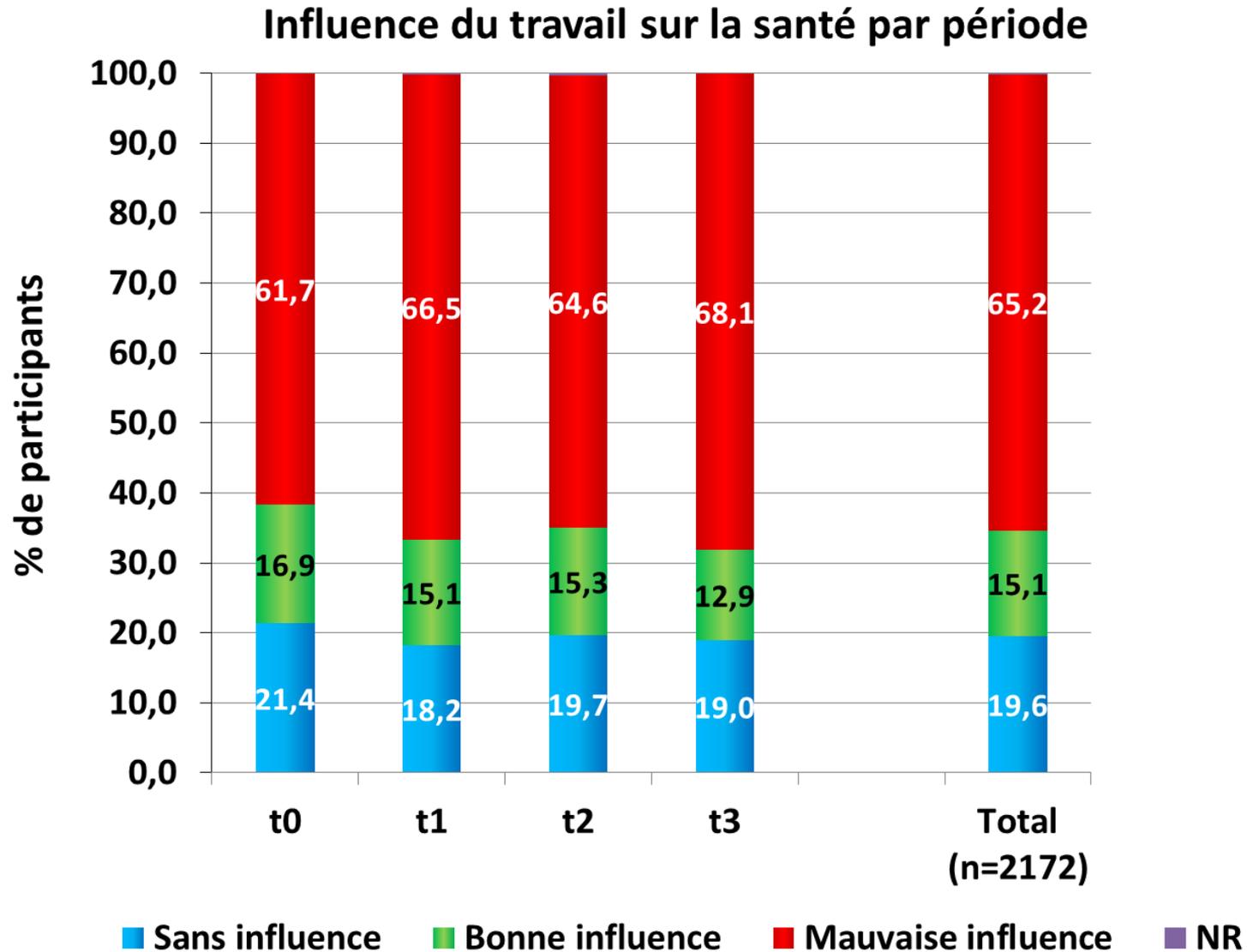
STRIPPS, 2021

Opinion des soignants sur l'influence du travail sur la santé

Influence du travail sur la santé

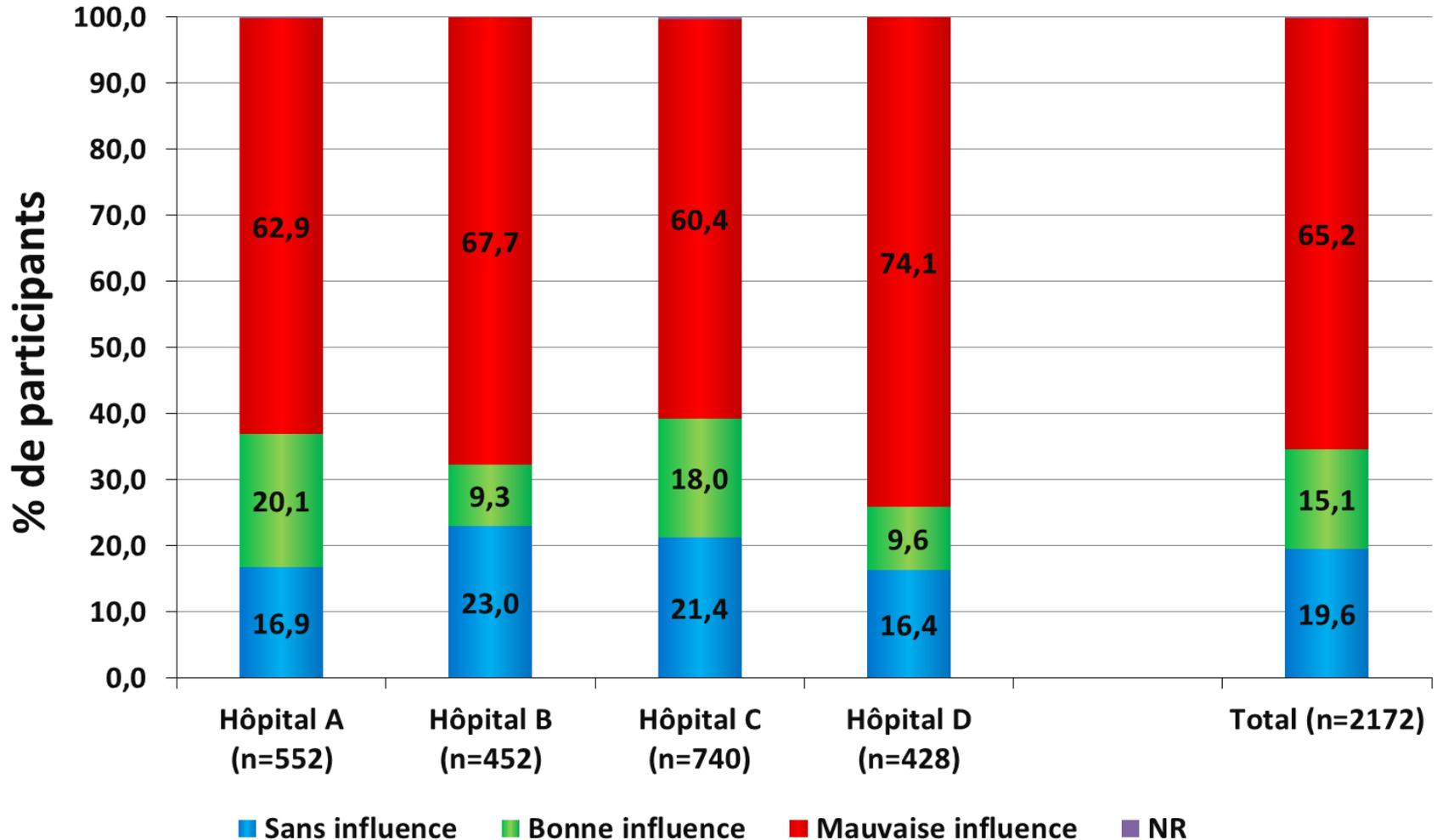


Opinion des soignants sur l'influence du travail sur la santé par période

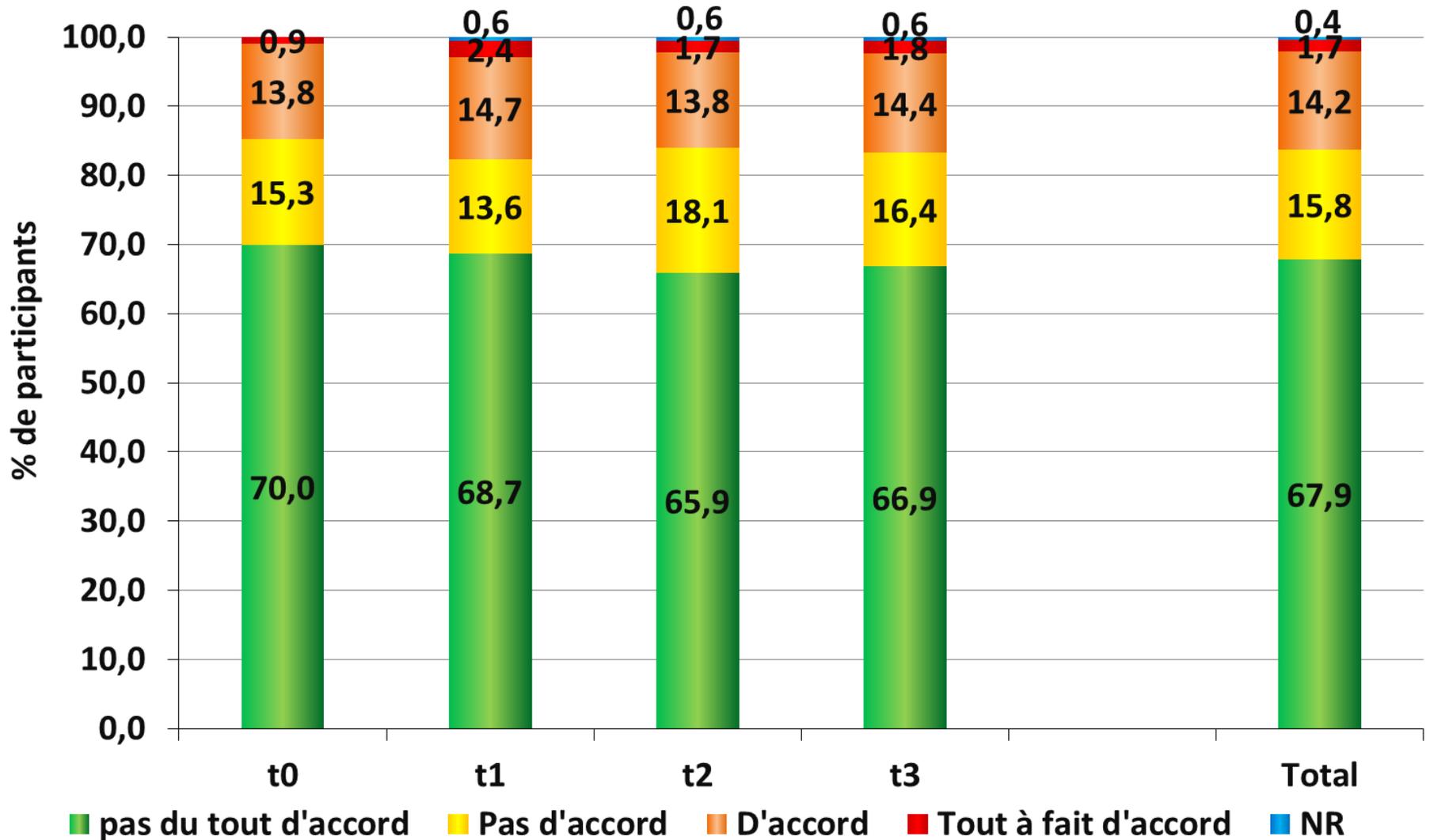


Opinion des soignants sur l'influence du travail sur la santé par hôpital

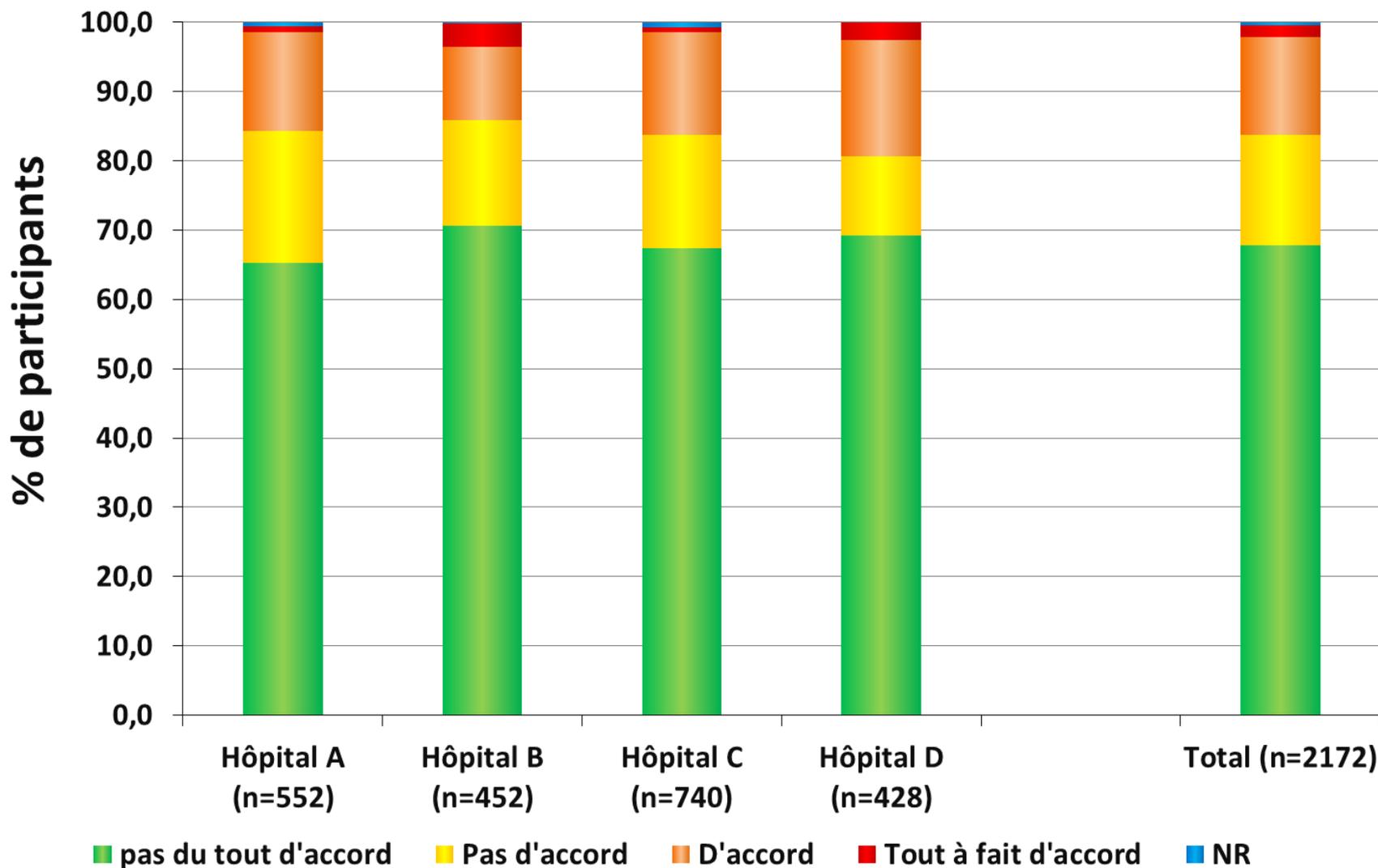
Influence du travail sur la santé par hôpital



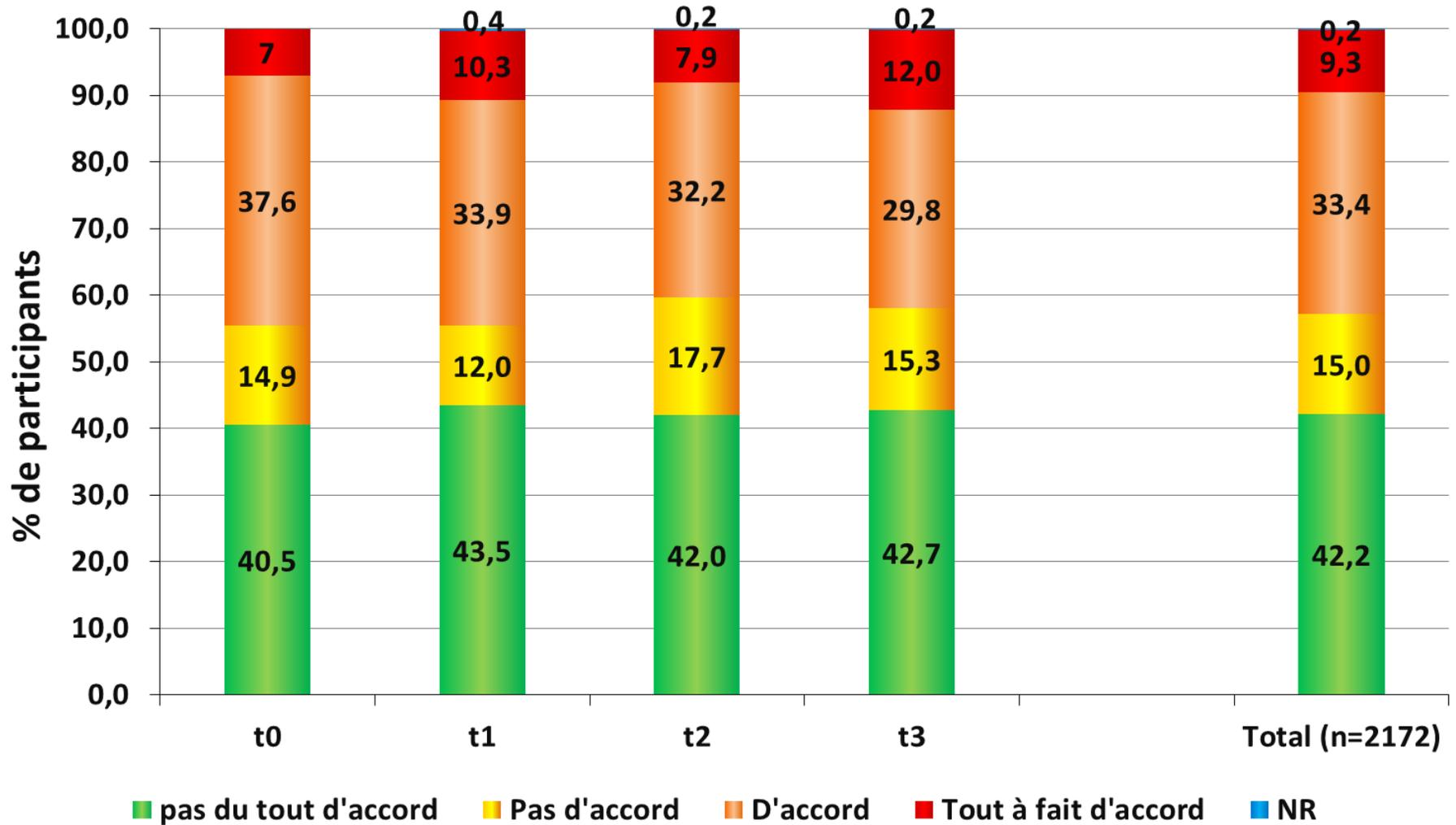
Proportions des soignants se déclarant déprimés par période



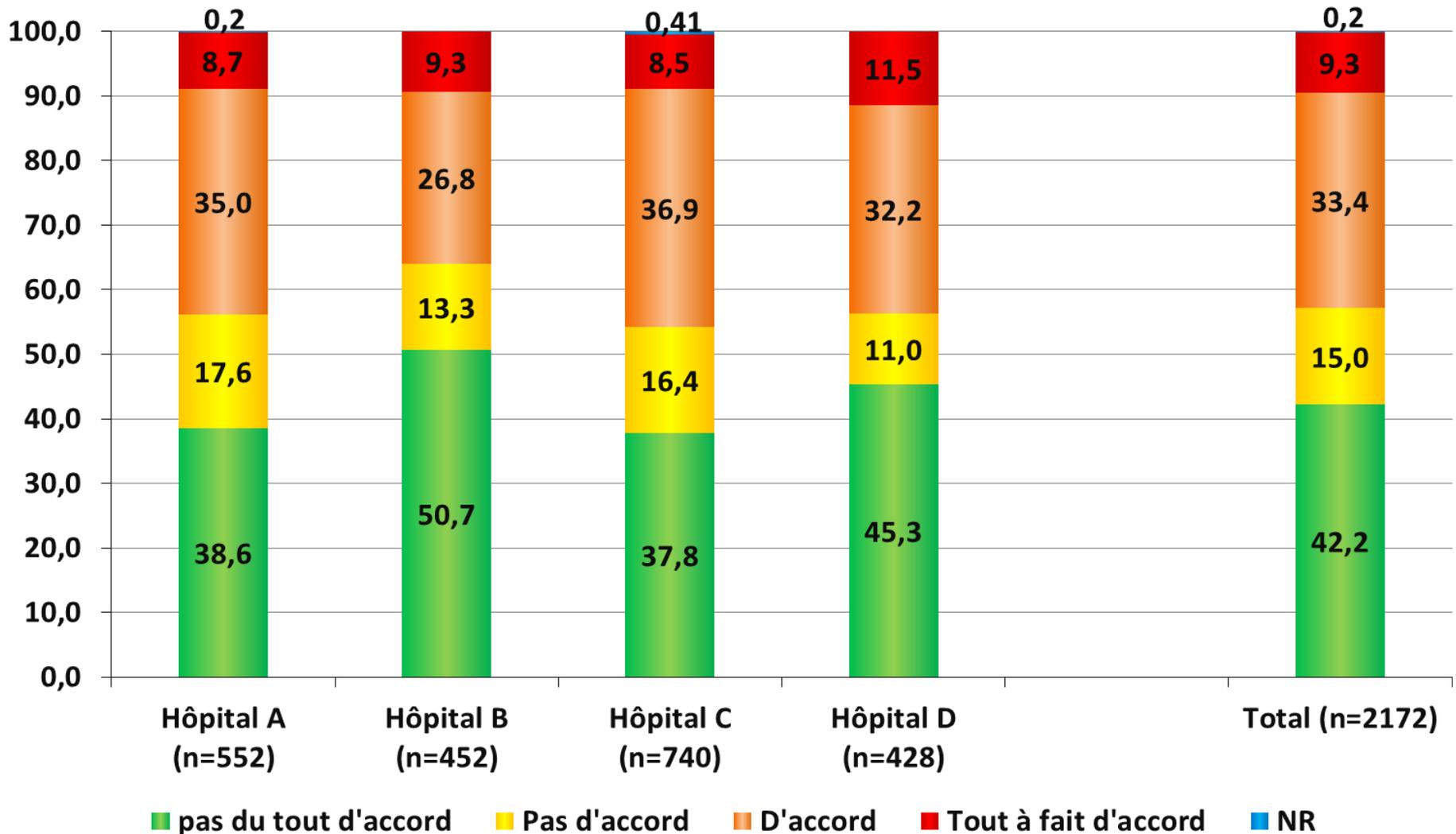
Proportions des soignants se déclarant déprimés par hôpital



Proportions des soignants se déclarant anxieux par période



Proportions des soignants anxieux se déclarant par hôpital



Etat de santé

Variables	Moyenne (δ)	Min-Max
Nb. d'arrêts maladies	1,2 (0,5)	1–5
Nb. de jours d'arrêts maladies	9,5 (12)	0–100
Nb. d'arrêts pour Acc. travail	1,1 (0,3)	1–3
Nb. de jours d'arrêts pour Acc. travail	8,6 (30)	0–300
Nb. d'acc. de trajet	1,1(0,5)	1–4
Nb. de jours d'acc. de trajet	1,3 (4,1)	0–20
Nb. de passages au SST	1,1(0,4)	1–4

Etat de santé

Périodes	Variables	Moyenne (δ)	Min-Max
t0			
	Nb. d'arrêts maladies	1,3 (0,6)	1–5
	Nb. de jours d'arrêts maladies	9 (12)	0–60
	Nb. d'arrêts pour Acc. travail	1,1 (0,4)	1–3
	Nb. de jours d'arrêts pour Acc. travail	19 (56)	0–300
	Nb. d'arrêts pour Acc. de trajet	1,1 (0,3)	1–2
	Nb. de jours d'acc. de trajet	0,9 (1,8)	0–5
	Nb. de passages au SST	1,1 (0,4)	1–3

Périodes	Variables	Moyenne (δ)	Min-Max
t1			
	Nb. d'arrêts maladies	1,2 (0,6)	1–4
	Nb. de jours d'arrêts maladies	9,1(11)	1–90
	Nb. d'arrêts pour Acc. travail	1,1 (0,3)	1–2
	Nb. de jours d'arrêts pour Acc. travail	2,8 (5,2)	0–17
	Nb. d'arrêts pour Acc. de trajet	1,4 (1,1)	0-0
	Nb. de jours d'acc. de trajet	0 (12)	0–40
	Nb. de passages au SST	1,1 (0,3)	1–3

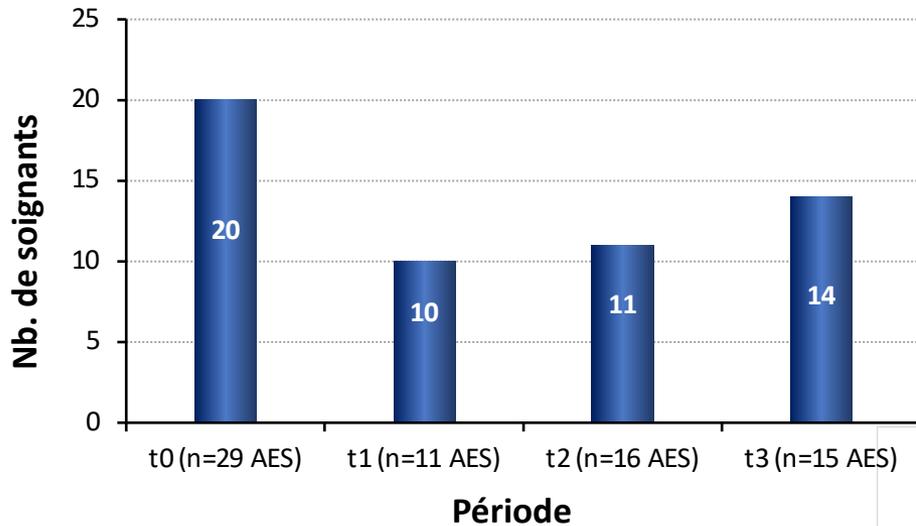
Etat de santé

Périodes	Variables	Moyenne (δ)	Min-Max
t2			
	Nb. d'arrêts maladies	1,2 (0,4)	1–3
	Nb. de jours d'arrêts maladies	9 (9,9)	1–45
	Nb. d'arrêts pour Acc. travail	1,1 (0,3)	1–2
	Nb. de jours d'arrêts pour Acc. travail	8,1 (25)	0–135
	Nb. d'arrêts pour Acc. de trajet	1(0)	1–1
	Nb. de jours d'acc. de trajet	0,3 (0,7)	0–2
	Nb. de passages au SST	1,1 (0,4)	1–3

Périodes	Variables	Moyenne (δ)	Min-Max
t3			
	Nb. d'arrêts maladies	1,1 (0,4)	1–4
	Nb. de jours d'arrêts maladies	11 (16)	1–100
	Nb. d'arrêts pour Acc. travail	1,1 (0,2)	1–2
	Nb. de jours d'arrêts pour Acc. travail	5,8 (22)	0–40
	Nb. d'arrêts pour Acc. de trajet	1 (0)	1–1
	Nb. de jours d'acc. de trajet	3,1 (6,6)	0–20
	Nb. de passages au SST	1,2 (0,5)	1-4

Accidents d'exposition au sang

cohorte de 543 soignants (4 périodes de suivi)



55 soignants avec ≥ 1 AES* :

Hôpital A : 17 Hôpital B : 8

Hôpital C : 24 Hôpital D : 6

**Sur l'ensemble de 4 périodes : un total de 71 AES et 2172 observations*

Incidence: 3,3%

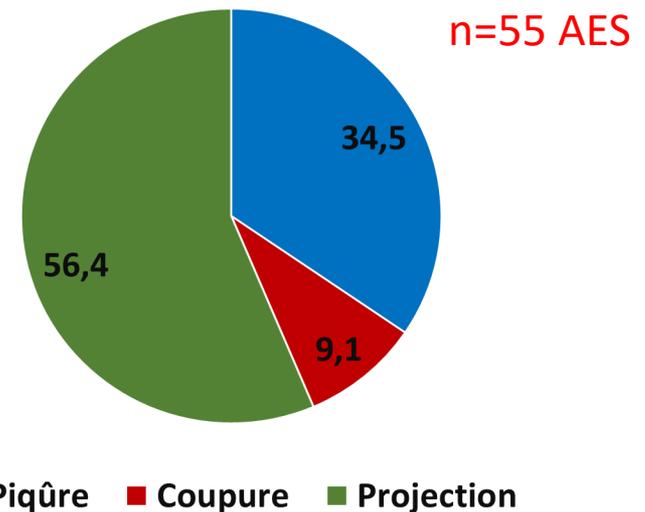
Nb. d'AES par soignant

1 AES : 43 (78,2%)

2-3 AES : 11 (20%)

>3 AES : 1 (1,8%)

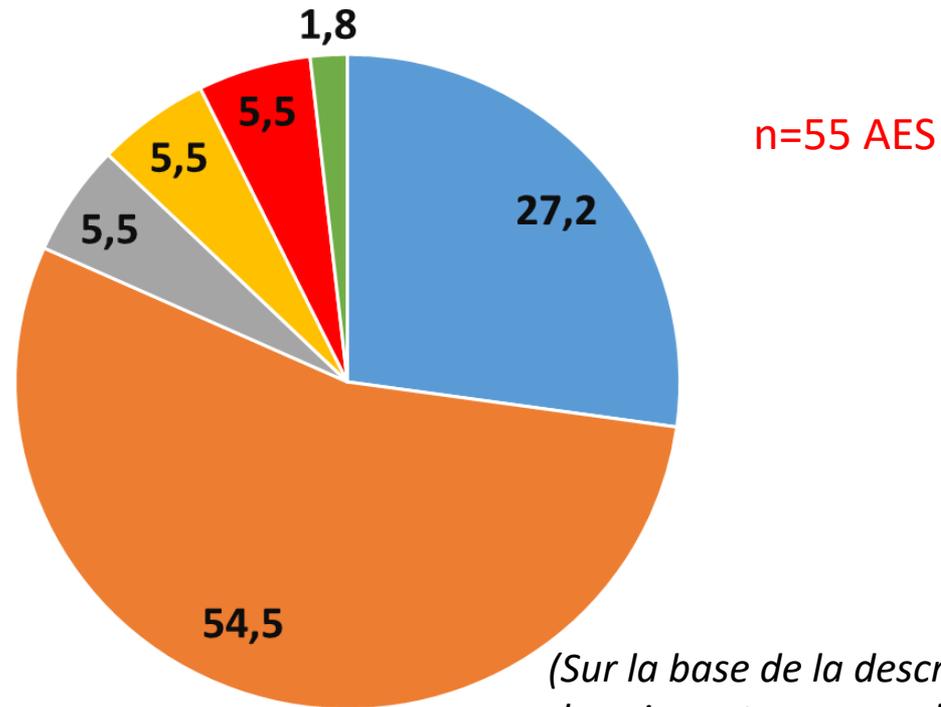
Nature de l'exposition



(Sur la base de la description de la dernière AES du soignant au cours de chaque période)

Accidents d'exposition au sang

Mécanisme responsable de l'AES

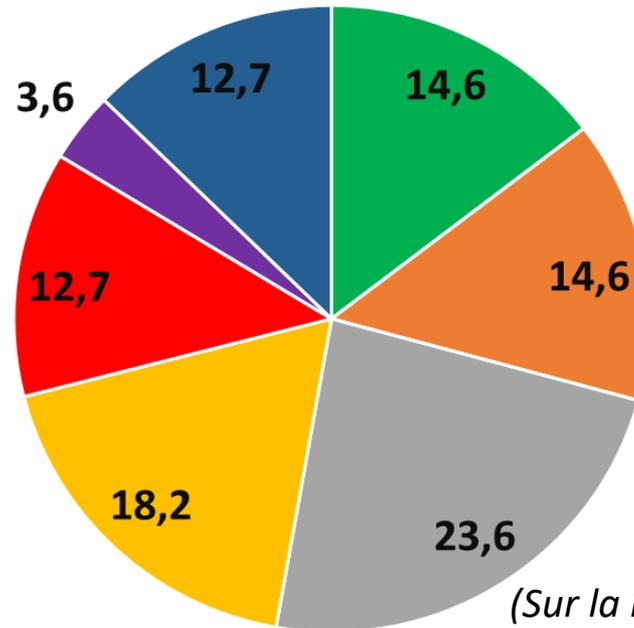


- Autres mécanismes
- En manipulant une aiguille montée
- En manipulant une seringue montée ou non
- En manipulant des prélèvements
- En manipulant des instruments souillés
- En intervenant sur un appareil

Accidents d'exposition au sang

Tâche en cours lors de l'AES

n=55 AES



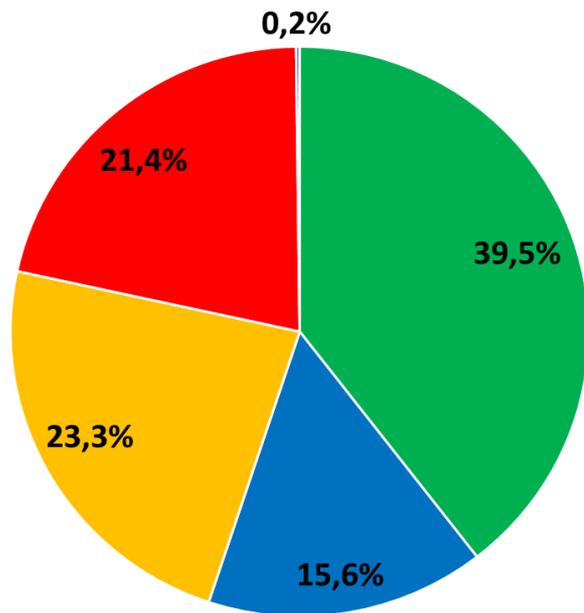
(Sur la base de la description de la dernière AES du soignant au cours de chaque période)

- Injection
- Perfusion
- Prélèvement/Ponction
- Autres/Dialyse
- Chirurgie
- Nursing/Hygiène
- Autres tâches

Intention de turn-over*

*Moyenne sur l'ensemble des réponses des 4 périodes

Changer ES ou de service

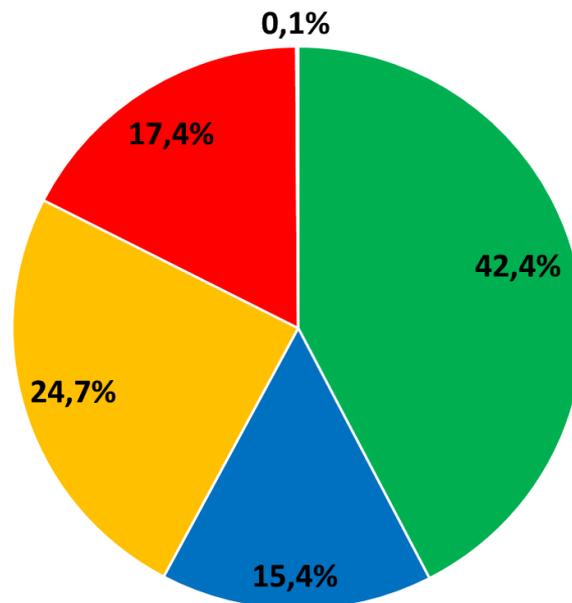


44,7% des participants souhaitent changer de service ou d'ES

■ Pas du tout ■ Plutôt non ■ Plutôt oui ■ Tout à fait ■ NR

42,1% des participants souhaitent changer de poste de travail

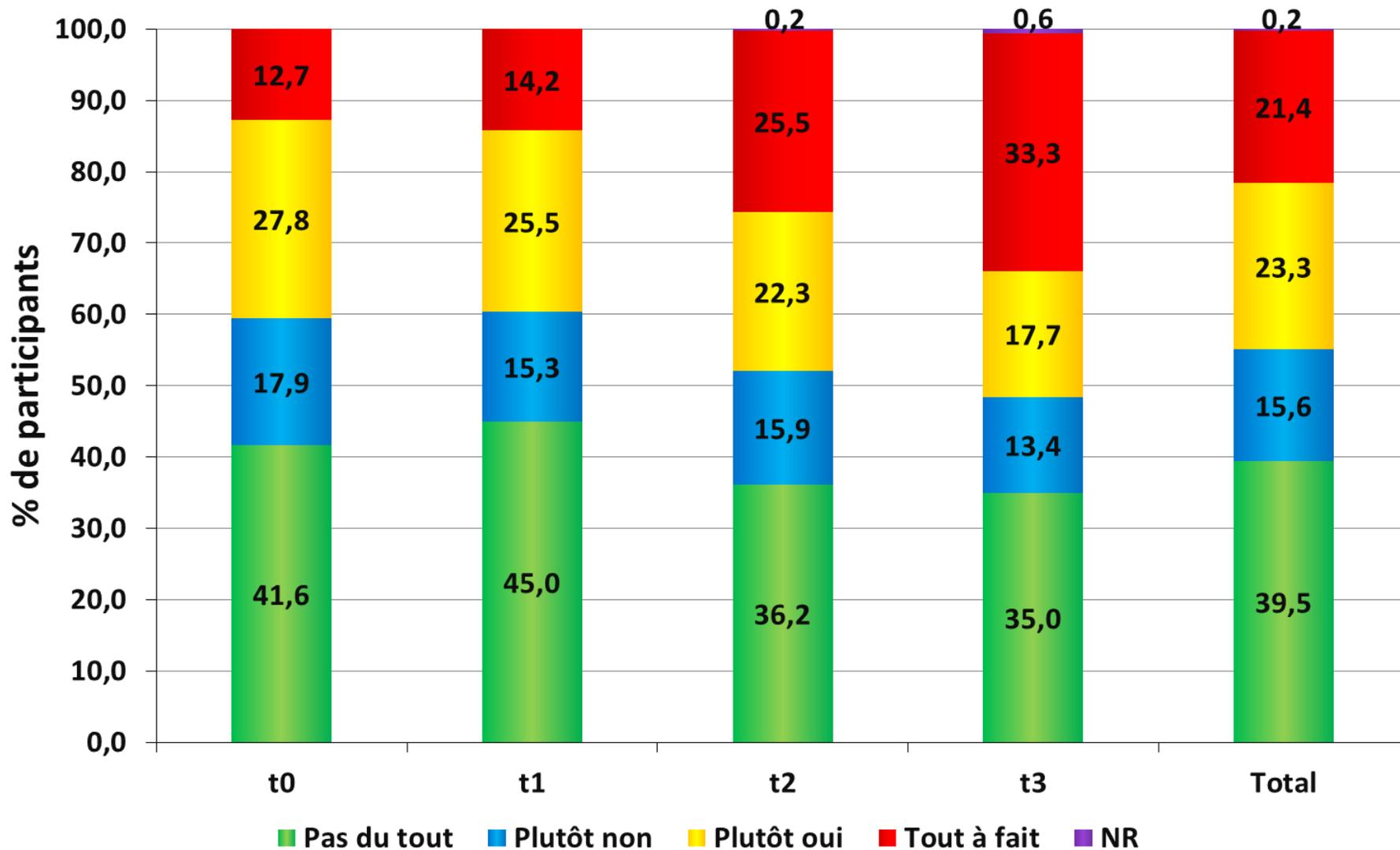
Changer de poste de travail



■ Pas du tout ■ Plutôt non ■ Plutôt oui ■ Tout à fait ■ NR

Intention de turn-over

Intention de changer d'ES ou de service par période



Intention de turn-over*

Motifs de changement

Nouveau projet	35,6%
Changer de métier	11,1%
Travail non stimulant	2,4%
Manque de temps pour faire les choses qui plaisent	6,5%
Manque de moyens pour remplir leurs tâches	84,0%
Trop de travail ou de responsabilités	18,1%
Salaire bas	21,3%
Problèmes relationnel	1,4%
Autre motif	29,1%

**Moyenne sur l'ensemble des réponses des 4 périodes*

8 changements de service dans des services TAS (même hôpital) :

- 3 à l'hôpital A
- 3 à l'hôpital B
- 2 à l'hôpital C