

Covid-19 et vie privée et professionnel des infirmiers(e) en Belgique

Auteurs : Pierre Smith (UCLouvain) et Arnaud Bruyneel (ULB/SIZ Nursing)

Commanditaire : SIZ nursing

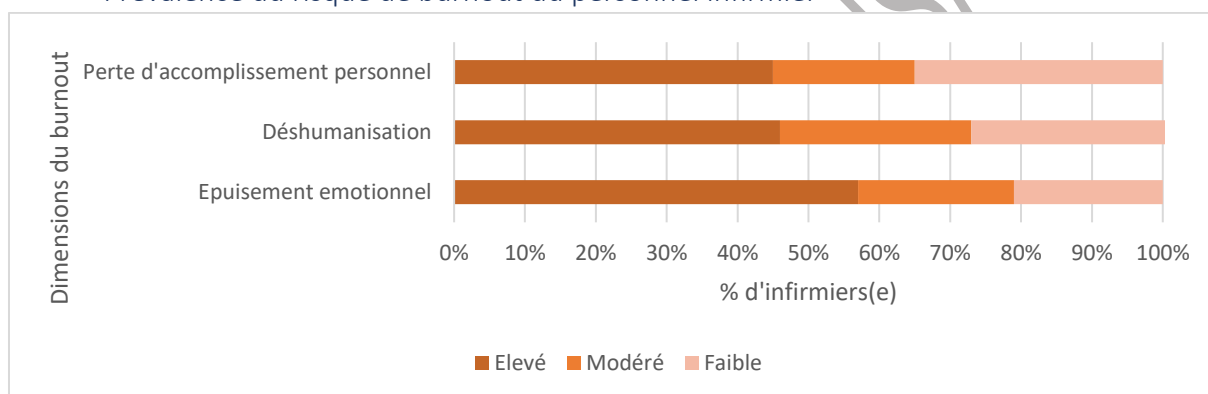
Echantillon : 4552 infirmiers(e) en Belgique francophone depuis le 21 avril. A titre de comparaison, le dernier rapport KCE (325B) sur la dotation infirmière avait un échantillon de 5000 infirmiers(e).

Mesure de l'épuisement professionnel (burnout) : Maslach Burnout Inventory, 3 dimensions :

- La perte d'accomplissement personnel
- La déshumanisation
- L'épuisement émotionnel

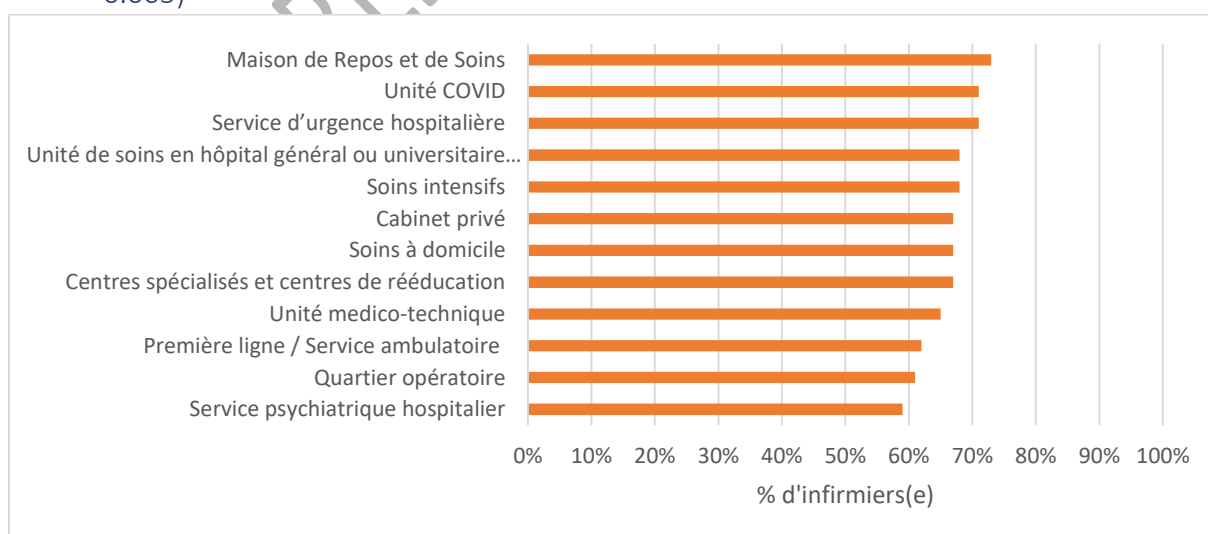
Un score élevé dans une des trois dimensions étant suffisant pour parler de risque de burnout.

Prévalence du risque de burnout du personnel infirmier



Au total, 71% des infirmiers(e) sont à risque de burnout

Prévalence du risque de burnout par type de services de soins ($\chi^2 = 32$, p-valeur = 0.005)



Facteurs associés au risque de burnout :

1) Ne pas avoir le matériel adéquat et en suffisance face au covid-19

- Prévalence : **61%** des répondants expriment qu'ils n'ont pas le matériel adéquat et en suffisance dans leur service face au covid-19
- Ne pas avoir le matériel adéquat et en suffisance par type de service ($Khi^2 = 145.64$, $p < 0.001$) :

Services d'urgence	51%
Services de soins intensifs	48%
Unités de soins en hôpital général ou universitaire	64%
Services psychiatriques hospitaliers	77%
Centres spécialisés et centres de rééducation	73%
Soins infirmiers à domicile	81%
Maison de Repos et de Soins	66%
Services en ambulatoire	63%
Quartier opératoire	51%
Unités covid-19	65%
Unités médico-techniques	55%

- Association avec le burnout : Les infirmiers(e) qui déclarent ne pas avoir le matériel adéquat et en suffisance face au covid-19 ont **51% fois plus de chance d'être à risque de burnout** en comparaison aux infirmiers(e) qui estiment avoir le matériel nécessaire et en suffisance (p -valeur < 0.001)¹.

2) Augmentation de la charge de travail depuis l'épidémie de covid-19

- Prévalence : **70%** des répondants déclarent que leur charge de travail a augmenté suite à l'épidémie de covid-19
- Augmentation de la charge de travail par type de service ($Khi^2 = 608.4$, $p < 0.001$) :

Services d'urgence	45%
Services de soins intensifs	89%
Unités de soins en hôpital général ou universitaire	69%
Services psychiatriques hospitaliers	71%
Centres spécialisés et centres de rééducation	82%
Soins infirmiers à domicile	51%
Maison de Repos et de Soins	91%
Services en ambulatoire	52%
Quartier opératoire	42%
Unités covid-19	77%

¹ L'ensemble des mesures d'associations dans ce document sont le résultat de régressions logistiques multivariées qui tiennent compte de l'âge, genre, niveau d'éducation et province du lieu de travail des répondants.

Unités médico-techniques	68%
--------------------------	-----

- Association avec le burnout : Les infirmiers(e) qui déclarent une augmentation de leur charge de travail depuis le début de l'épidémie de covid-19 ont **81% fois plus de chance d'être à risque de burnout** en comparaison aux infirmiers(e) dont la charge de travail est restée la même (p-valeur = 0.001)².

3) Augmentation du temps de travail au-delà d'un temps plein depuis l'épidémie de covid-19

- Prévalence : 18% des infirmiers(e) déclarent que leur temps de travail dépasse un temps plein depuis le début de l'épidémie de covid19
- Par type de service (Khi² = 157.01, p < 0.001) :

Services d'urgence	19%
Services de soins intensifs	21%
Unités de soins en hôpital général ou universitaire	11%
Services psychiatriques hospitaliers	15%
Centres spécialisés et centres de rééducation	17%
Soins infirmiers à domicile	24%
Maison de Repos et de Soins	22%
Services en ambulatoire	13%
Quartier opératoire	13%
Unités covid-19	21%
Unités médico-techniques	16%

- Association avec le burnout : Les infirmiers(e) qui déclarent avoir un temps de travail supérieur à un temps plein depuis le début de l'épidémie de covid-19 ont **16% fois plus de chance d'être à risque de burnout** en comparaison aux infirmiers(e) dont le temps de travail est de 100% (p-valeur = 0.01)³.

² L'ensemble des mesures d'associations dans ce document sont le résultat de régressions logistiques multivariées qui tiennent compte de l'âge, genre, niveau d'éducation et province du lieu de travail des répondants.

³ idem

4) Le fait d'avoir un horaire imposé, sans possibilité de choix, depuis l'épidémie de covid-19

- Prévalence : **60%** des infirmiers(e) déclarent que leur horaire est imposé, sans possibilité de choix, depuis l'épidémie de covid-19
- Par type de service (Khi2 = 119.5, p < 0.001) :

Services d'urgence	70%
Services de soins intensifs	59%
Unités de soins en hôpital général ou universitaire	62%
Services psychiatriques hospitaliers	63%
Centres spécialisés et centres de rééducation	67%
Soins infirmiers à domicile	40%
Maison de Repos et de Soins	57%
Services en ambulatoire	66%
Quartier opératoire	76%
Unités covid-19	51%
Unités médico-techniques	76%

- Association avec le burnout : Les infirmiers(e) qui déclarent que leur horaire est imposé depuis le début de l'épidémie de covid-19 ont **27% fois plus de chance d'être à risque de burnout** en comparaison aux infirmiers(e) qui ont la possibilité de choisir leur horaire (p-valeur = 0.001)⁴.

⁴ L'ensemble des mesures d'associations dans ce document sont le résultat de régressions logistiques multivariées qui tiennent compte de l'âge, genre, niveau d'éducation et province du lieu de travail des répondants.