

Jusqu'à la limite et même au-delà

Un projet d'intervention cantonal réalisé au Tessin a étudié dans quelle mesure la peur permanente de s'infecter et de transmettre le virus autour de soi affectait le bien-être du personnel soignant et augmentait son stress.

Texte : Rita Pezzati, Luisa Lomazzi, Carla Sargenti, Sara Di Salvatore, Anna De Benedetti, Daniele Stival



Le personnel soignant n'a guère eu de répit pendant la pandémie de coronavirus.

Photo : Shutterstock

Le COVID-19 a chamboulé le quotidien tant professionnel que privé au Tessin, pendant la première vague de coronavirus surtout. La peur, le stress et l'épuisement ont été le lot du personnel soignant des EMS. Face à cette situation critique, l'Office des aînés et des soins à domicile (UACD) et le médecin cantonal tessinois ont lancé un projet d'intervention visant à cerner dans divers établissements la pénibilité du travail et la sensation de stress, et à y réagir par des offres de soutien adéquates. Il s'agissait aussi d'amener le personnel à prendre du recul, à réfléchir et à échanger des idées.

État des lieux : comment se porte le personnel soignant ?

Le projet d'intervention, conçu par le Centre de compétences sur les personnes âgées de la Haute école spécialisée de la Suisse italienne (SUPSI), comportait deux phases. De mai à novembre 2020, l'équipe de recherche a rencontré la direction et le personnel de sept EMS. Les employé-e-s devaient répondre à des questions portant sur leurs

expériences et leur état d'esprit. Au total, 428 questionnaires ont été complétés, soit 269 en mai/juin et 159 en novembre. En outre, trois tables rondes organisées dans chaque EMS ont permis aux collaboratrices et collaborateurs de confronter leurs expériences. Près de 100 professionnels des soins infirmiers y ont participé.

Frustration d'avoir les mains liées

Tous les groupes de travail ont fait part de leurs inquiétudes et parfois d'une expérience d'infection subie et transmise à des résident-e-s et à leurs proches. Il a par ailleurs fallu côtoyer au quotidien la souffrance et la mort de résident-e-s, dans un contexte où il n'était pas possible de proposer l'accompagnement usuel des mourants, à cause de la pandémie. La conscience aiguë de ne pas pouvoir assurer dans les règles de l'art la qualité des soins et l'assistance voulue, a engendré de la démotivation, de la frustration et un sentiment de culpabilité, ainsi que des difficultés à gérer tant ses propres émotions (colère) que ses réactions face aux collègues (irritabilité).

Conséquences des sollicitations permanentes

Un état d'alerte permanente, dû à un climat de peur et d'inquiétude, aura des retombées négatives sur la santé et l'état d'esprit, et nécessite de la compréhension et du soutien. La moitié des soignant-e-s étaient de mauvaise humeur et ont souffert d'incompréhension et de solitude au début de la pandémie, et par la suite 39 % encore. Les données récoltées indiquent deux réactions typiques à cette charge permanente : d'une part, beaucoup

de personnes ont réagi avec irritabilité à une situation qui les dépassait – c'était le cas de plus de 60 % du personnel d'encadrement, en mars comme en novembre. D'autre part, bien des professionnels des soins ont été émus au point de pleurer, ce qui témoigne de leur désespoir tout en servant à évacuer les tensions accumulées. Plus de la moitié des infirmières et infirmiers ont admis avoir réagi à la situation difficile de mars par des crises de larmes. Il est préoccupant de voir que même en novembre, 32 % du personnel soignant pleurait encore souvent.

Nécessité vitale de réduire le stress

La régulation des émotions est cruciale pour protéger la santé du personnel soignant. Sinon, les troubles du sommeil et de l'appétit peuvent aboutir, avec les manifestations décrites plus haut, à un tableau pathologique. En mars comme en novembre, plus de 60 % des soignantes et soignants ont fait état de troubles de sommeil. 80 % des enquêté-e-s déploraient leur fatigue – non seulement physique, mais aussi psychique. En mars, la fatigue était accompagnée de « motivation et d'adrénaline », ou d'un « fort sentiment d'appartenance, de lutte commune ». L'espoir dominait en mai : « on approche du but », et en novembre la fatigue conduisait à déplorer « tous les processus et protocoles à respecter, qui exigent beaucoup de concentration et sont astreignants ». C'était une fatigue due à l'accumulation, sur une longue période, d'expériences difficiles et d'épuisement physique au-delà du seuil de résistance psychique ; une fatigue traduisant la lassitude et l'usure, au vu de

Pendant la première vague de coronavirus...

... 97 % des personnes interrogées ont ressenti un accroissement de leur charge de travail ;

... 69 % ont craint de s'infecter et/ou de transmettre le virus autour d'elles ;

... 87 % ont subi de profonds changements dans leur vie privée, comme la suspension des visites à leurs proches ;

... 43 % se sont isolées à la maison ou ont provisoirement séjourné à l'hôtel.

l'incertitude complète régnant sur la durée de la pandémie.

Maintien de l'équilibre émotionnel

Les données et résultats recueillis à ce jour dans les groupes de travail reflètent le degré d'épuisement du personnel soignant à la fin de 2020. Il en ressort encore qu'une relation avec les résident-e-s fondée sur la proximité et l'empathie, ainsi que l'esprit d'équipe sont essentiels pour la satisfaction au travail du

Toute une série de facteurs ont influencé l'état d'esprit du personnel soignant durant la première vague de coronavirus :

- incertitude sur la durée de la pandémie
- absence de vaccin
- climat de peur permanente
- difficultés initiales à se procurer du matériel de protection
- stigmatisation du personnel en contact avec des patients infectés
- interruption du travail de routine
- attention parfois obsessionnelle accordée à la propreté et à l'hygiène
- contrôle permanent de la mise en œuvre des mesures de sécurité
- sollicitation physique due au port permanent de masques de protection

personnel soignant. Et si beaucoup de soignant-e-s demandent à bénéficier de plus de soutien et de phases de repos, cela laisse deviner à quel point leur équilibre émotionnel leur tient à cœur, comme le montrent les citations suivantes : « nous avons redécouvert la force du collectif. Mais nous ressentons encore de la fatigue » ; « malgré la frustration et le désespoir, nous sommes des êtres humains qui parviennent encore à sourire et à transmettre une énergie positive » ; « la solidarité est réelle dans le team. Nous faisons de notre mieux pour tout le monde, pour les résidents comme pour notre équipe » . ■



Pour en savoir plus :

Le rapport du projet d'intervention tessinois consacré au regard du personnel soignant des EMS sur la pandémie peut être téléchargé sous : gerontologie.ch > Publications.



Rita Pezzati

Professeure DEASS – SUPSI, psychologue et psychothérapeute, Directrice de projet. rita.pezzati@supsi.ch

Trois témoignages d'aînés de régions différentes

« Je n'ai guère été victime d'âgisme à ce jour. Même durant la pandémie, je me suis rapidement remise du choc initial : bien qu'étant une retraitée en pleine forme, on m'a étiquetée « groupe à risque » parce que j'ai plus de 65 ans. Comme je ne vis pas encore dans une institution, je n'ai pas eu d'autre solution que de me balader souvent dans des régions écartées pour fortifier mon système immunitaire. Après une vaccination réussie en mai 2021, je n'avais plus aucune raison de me sentir socialement défavorisée du simple fait d'être septuagénaire. Je n'ai jamais eu peur d'être pénalisée par mon âge, en cas de triage des patients traités aux soins intensifs. Ma seule crainte – et cela vaut pour toutes les personnes gravement malades ou mourantes –, c'est que notre volonté de patient ne soit pas respectée en cas de COVID-19 en fin de vie. Au début de la pandémie, j'ai donc précisé dans mes directives anticipées que je refuse d'être mise sous respiration artificielle. Le cas échéant, j'aimerais autant que possible rester consciente en recevant des soins palliatifs et partir dignement – à plus de 70 ans, je suis prête à mourir reconnaissante d'avoir eu une vie bien remplie. » ■

Karin Wilkening
73 ans, Gross SZ

Avez-vous parfois le sentiment qu'on vous stigmatise à cause de votre âge ?

« J'ai 85 ans et suis très indépendante, même si depuis ma sortie de l'hôpital pour cause de COVID-19, ma fille doit m'accompagner en voiture chez les médecins. Ma surdité s'est aggravée ces dernières années, mais mes appareils acoustiques me permettent d'entendre parfaitement quand les gens s'adressent directement à moi. Malheureusement, certains professionnels de la santé s'adressent à ma fille et pas à moi, ce qui met même ma fille mal à l'aise. Le port du masque ne me facilite pas l'écoute, surtout si on ne s'adresse pas à moi. A chaque fois, je dois intervenir et signaler

aux médecins que la malade c'est moi et qu'ils fassent l'effort de me parler en face, même avec leur masque, et de façon claire que je puisse comprendre. A mon avis il serait opportun que les médecins et autres professionnels prennent conscience de ce problème vécu par bon nombre de personnes âgées qui doivent recourir à des appareils acoustiques et se faire accompagner. Toutes n'osent pas protester au moment de la consultation ! » ■

Leonor Zwick-Merchan
85 ans, Genève

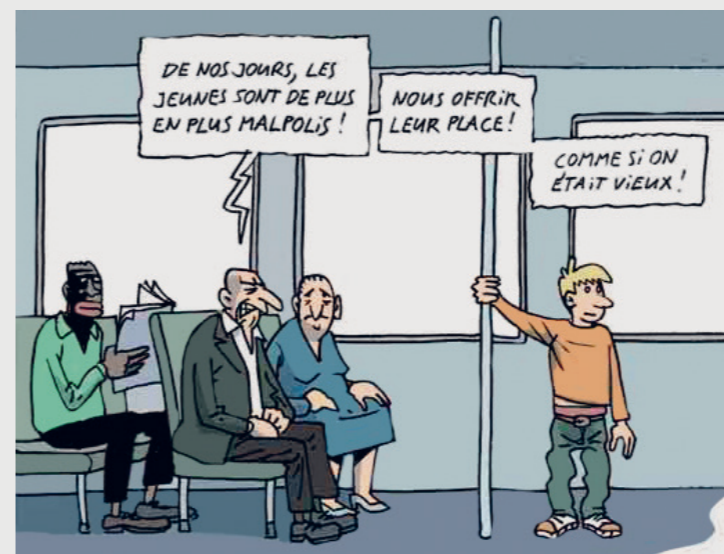


Illustration : Gérald Herrmann



« Au début de la pandémie, on nous a dit de faire de l'ordre, de débarrasser notre cave, d'adapter nos directives anticipées et nos mandats pour cause d'inaptitude, ou encore d'écrire nos mémoires. Cela partait sans doute d'un bon sentiment. Mais il se dégageait souvent de ces conseils une désagréable impression de condescendance. Car ils faisaient table rase de ce que les recherches en gérontologie nous ont appris : vieillir n'est pas une maladie. Je suis partagé sur la question de l'âgisme. Au fond, nous bénéficions d'une discrimination positive. Entre autres avantages, nous vivons souvent à l'abri des soucis existentiels. Et je suis bien conscient du privilège d'être en bonne santé à 76 ans, et d'avoir reçu ma seconde dose de vaccin dès la mi-février. Peut-être des jeunes ayant, par la force de choses, de nombreux contacts directs dans leur vie professionnelle ou sociale auraient-ils eu besoin d'être vaccinés avant moi ? » ■

Robert Zimmermann
76 ans, Spiegel b. Bern