

Les émotions des infirmières au chevet des malades hospitalisés pour la COVID-19. Recherche qualitative consensuelle

LECOQ Dan ^{a,b}, DELMAS Philippe ^{a,b}, ANTONINI Matteo ^a

a Institut et Haute École de la Santé La Source HES-SO, Lausanne, Suisse
b Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, Belgique

La pandémie de COVID-19 a créé des conditions de travail inédites avec des répercussions sur le quotidien des infirmières. Les événements vécus positivement ou négativement dans leur pratique clinique ont suscité chez elles des émotions variées. L'objectif de cette recherche est de décrire et de catégoriser les événements qui ont provoqué des émotions chez les infirmières volontaires pour accompagner les personnes victimes de la COVID-19 dans un hôpital académique belge lors de la première vague de la pandémie en identifiant quelles ont été ces émotions en faisant référence à la théorie des « émotions de base » de Ekman (1). Les chercheurs ont utilisé la méthode de recherche qualitative consensuelle selon Hill (2,3). Dix-neuf entretiens individuels semi-structurés ont été réalisés. Après retranscription intégrale des enregistrements, les données ont été analysées par l'équipe de recherche. Les résultats montrent que les émotions ressenties par les participants ont été provoquées par 37 catégories d'événements regroupés en neuf domaines (cf. tableau).

DOMAINES ET ÉMOTIONS ASSOCIÉES AVEC LEUR FRÉQUENCE

Légende des fréquences

- « général » : présent dans le discours de tous les participants ou de tous sauf un;
- « typique » : présent dans le discours de plus de la moitié des participants
- « variable » : présent dans le discours de la moitié des participants ou moins, mais de trois participants à minima
- « rare » : présent dans deux ou trois entretiens
- « unique » : présent dans un seul entretien

Domaine	Fréquence domaine	Étiquette domaine	joie (toute nature)	joie; réjouissance	joie (nature incl.)	joie; fiero	joie; fiero	joie; soulagement	joie; excitation	joie; niches	joie; amusement	joie; plaisirs sensoriels	joie; émerveillement	joie; extase	joie, malveillance/schadenfreude	tristesse	peur	colère	surprise	dégoût	peur (absence de)	colère (absence de)	mépris
D1 - Les relations avec les collègues de l'équipe interprofessionnelle	19	général	19	19	9	5	5	3	1							7	1	7	3				
D2 - Le vécu des patients et de leurs proches	18	général	13	2	1	5	5	5		7	1					16	3	6	3				
D-3 L'expérience et les ressources personnelles et professionnelles	16	typique	15	3	8	7	7	6	2				1			7	7	7	3		1	1	
D4 - Les réactions au niveau du département infirmier et de l'hôpital	14	typique	13	12	1			1	1							2	1	3					
D5 - La COVID-19 en tant que maladie	14	typique	2					1	1							1	12		5		1		
D-6 L'épidémie de COVID-19 comme événement exceptionnel	11	typique	10	1	2	5	5	2	7							2			1		1		
D7 - Les réactions des autorités et de la population	9	variable	6	5		2	2					1				1	1	5	1	1			
D-8 Les mesures d'isolement et de protection contre le virus	8	variable	4	1				2			1					1	1	3	2	2			
D-9 - Le contexte pandémique	5	variable	1					1								2	4	1					
FREQUENCE EMOTIONS / ENSEMBLE DES ENTRETIENS (n=19)			19	19	14	13	13	12	10	7	4	2	1	/	/	17	17	14	12	3	3	1	/

QUELQUES VERBATIMS

« Et je trouve qu'il y a une entraide parce que je me dis « allez j'ai quatre patients ça va aller pour la matinée quatre patients ! » Mais non ça te prend du temps ! Déjà tout ce qui est l'habillage, le déshabillage... et puis tu as ces filles, spontanées, qui viennent : « tu as besoin d'aide ? » ; « tu veux que je m'occupe de tel patient ? » et pour ça, franchement, je n'ai aucun regret d'être plongé dans le combat du COVID (...) »
(Frédérique, joie/réjouissance) [D1c01 - le travail au sein d'une équipe soudée où règne l'entraide et la solidarité]

« Il y a des choses qui sont tellement émouvantes que, humainement, la larme elle vient. Quand on se dit adieu à tout jamais par tablettes interposées c'est difficile pour tout le monde, soignant ou pas soignant ! »
(Claudine, tristesse) [D2c09 - l'isolement des patients privés de la visite de leurs proches]

« Est-ce qu'on se protège bien, ou pas ? Est-ce qu'on fait les choses correctement par rapport au patient aussi ? De ne pas le transmettre aux autres, à soi-même, à sa famille. (...) Et donc oui, pas de repères, les choses changent tout le temps. Ça c'était un peu difficile. »
(Eve, peur) [D5c23 - le fait d'être soi-même potentiellement contaminé et contaminant]

« Applaudir la profession à 20h, moi mon quartier continue à le faire, c'est sympathique comme tout ! Mais ça ne suffit pas quoi ! On est très mal soutenu politiquement, l'éclatement des pouvoirs politiques ce n'est pas facile, mais il faut continuer à se battre pour valoriser... »
(Mathieu, colère) [D7c33 - L'attitude des autorités publiques]

« Mais il a commencé à se dégrader avec moi le vendredi (...) il est décédé sur le coup ! Ça m'impressionne encore maintenant car je n'avais jamais entendu une respiration comme celle-là en huit ans de chirurgie thoracique ! »
(Anouk, surprise) [D5c26 - la rapidité de l'évolution de la maladie]

« Le sac plastique là qu'il faut fermer, la tirette... Déjà quand on lave quelqu'un, la toilette mortuaire, ce n'est pas très gai, mais alors après le placer dans le sac plastique comme dans les films qu'on voit en Amérique. Ça ça m'a un peu perturbé ce sac. C'est peut-être une bêtise mais on n'est pas là avec le patient, bien mis dans son drap, et puis on attend que la famille vienne le revoir... Non ici on les emballe, c'est vraiment ça, appeler le brancardier et puis voilà. Et ça c'est dur (...) »
(Marie, dégoût) [D8c35 - L'usage obligé d'une housse mortuaire]

PERSPECTIVES

Cette étude rappelle l'importance pour les enseignants et les gestionnaires en soins infirmiers de porter attention aux émotions des infirmières afin de protéger leur santé mentale et d'améliorer leur bien-être. Déjà dans des circonstances ordinaires, le personnel infirmier éprouve des émotions intenses qui constituent des éléments fondamentaux et indissociables de l'action humaine au sein d'une organisation comme l'hôpital. Le travail émotionnel implique à la fois de gérer ses propres émotions et celles du patient, et de s'accommoder aux événements difficiles en lien avec les soins (4,5). Les événements vécus positivement et négativement par les infirmières lors de la pandémie de COVID-19 peuvent alimenter une réflexion pragmatique sur les ressources disponibles ou à fournir aux équipes non seulement pour renforcer leurs capacités à faire face aux situations exceptionnelles mais également pour améliorer la qualité des soins et le bien-être au travail au quotidien.

RÉFÉRENCES

- Ekman P, Cordaro D. What is Meant by Calling Emotions Basic. *Emot Rev.* oct 2011;3(4):364-70.
- Hill CE, Knox S, Thompson BJ, Williams EN, Hess SA, Ladany N. Consensual qualitative research: An update. *J Couns Psychol.* avr 2005;52(2):196-205.
- Hill CE, Thompson BJ, Williams EN. A Guide to Conducting Consensual Qualitative Research. *Couns Psychol.* oct 1997;25(4):517-72.
- Truc H, Alderson M, Thompson M. Le travail émotionnel qui sous-tend les soins infirmiers: une analyse évolutionnaire de concept. *Rech Soins Infirm.* 2009;2009(2(97)):34-49.
- Gray B. The emotional labour of nursing – Defining and managing emotions in nursing work. *Nurse Educ Today.* 1 févr 2009;29(2):168-75.

