

# ÉVALUATION DES STRATÉGIES DE COPING DES INFIRMIÈRES DE L'HÔPITAL MONTFORT DURANT LA PANDÉMIE DE LA COVID19

Aboubacar Kadogo, MScN, IP-SSP; Myriam Veilleux, IA, B.Sc.Inf, M.Sc.Inf; Chantal Backman, Inf/RN, MHA, PhD.

## Introduction

Le SARS-COV 2 est le virus responsable de la maladie de la COVID-19, déclarée pandémie par l'Organisation mondiale de la santé en 2020.

En Ontario :

- 1 145 575 cas depuis le début de la pandémie [8], province la plus touchée par la COVID-19 au Canada.
- 12 366 décès de la COVID-19 en Ontario [8]

Le personnel de la santé est mis à rude épreuve, la pandémie ayant comme impact de laisser un climat anxieux, particulièrement chez les infirmières prenant soin des patients atteints de la COVID-19 [6].

Les recherches précédentes démontrent que :

- Les soignants engagés dans les soins directs aux patients infectés présentaient des manifestations anxieuses, des symptômes de stress post-traumatique, corrélés directement à l'infection virale, et ce, associées à une grande peur de contaminer leurs proches [2, 5].
- Les travailleurs de la santé ont connu d'importants problèmes de détresse psychologique et ont utilisé des stratégies d'adaptation efficaces et inefficaces pour y faire face [7, 9].
- Des infirmières affirment avoir recours à certaines stratégies de coping qui s'avèrent efficaces alors que d'autres les trouvent utiles qu'à certains moments [4, 10].

## Objectif

Évaluer les stratégies d'adaptation et les réponses des infirmières ayant pris soin de patients atteints de la COVID-19 à l'hôpital Montfort afin d'aider à repérer les stratégies personnelles de gestion du stress qui ont fonctionné et celles qui n'ont pas fonctionné.

Fournir une bonne base de départ afin de lister les stratégies de coping des infirmières en situation de crise.

## Méthode

Approche quantitative transversale non expérimentale descriptive sur deux unités de soins de l'hôpital Montfort :

- Les soins intensifs (SI)
- Unité de médecine 6C

Échantillonnage et méthode de recrutement des participants:

Population ciblée : 101 infirmières autorisées (IA) et infirmières auxiliaires autorisées (IAA)

Inclusion : avoir pris soin au moins d'un patient atteint de la COVID-19.

Invitation envoyée par courriel électronique professionnel.

Présentation orale du projet sur chacune des unités (SI et 6C).

Collecte de données et instrument:

- Durée: du 25 janvier au 5 mars 2022
- Plateforme: SurveyMonkey
- Questionnaire en 2 parties:
  - 6 questions sociodémographiques
  - Questionnaire du Brief COPE (Coping Orientation to Problems Experienced) [1] :
    - Traduit et validé en français [3]
    - Composé de 28 questions sur les stratégies de coping de type échelle Likert à 4 points (1 = Pas du tout, 2 = De temps en temps, 3 = Souvent et 4 = Toujours)
    - Les stratégies se divisent en 14 échelles.
    - Outil grandement utilisé dans les recherches infirmières.

Analyse statistique :

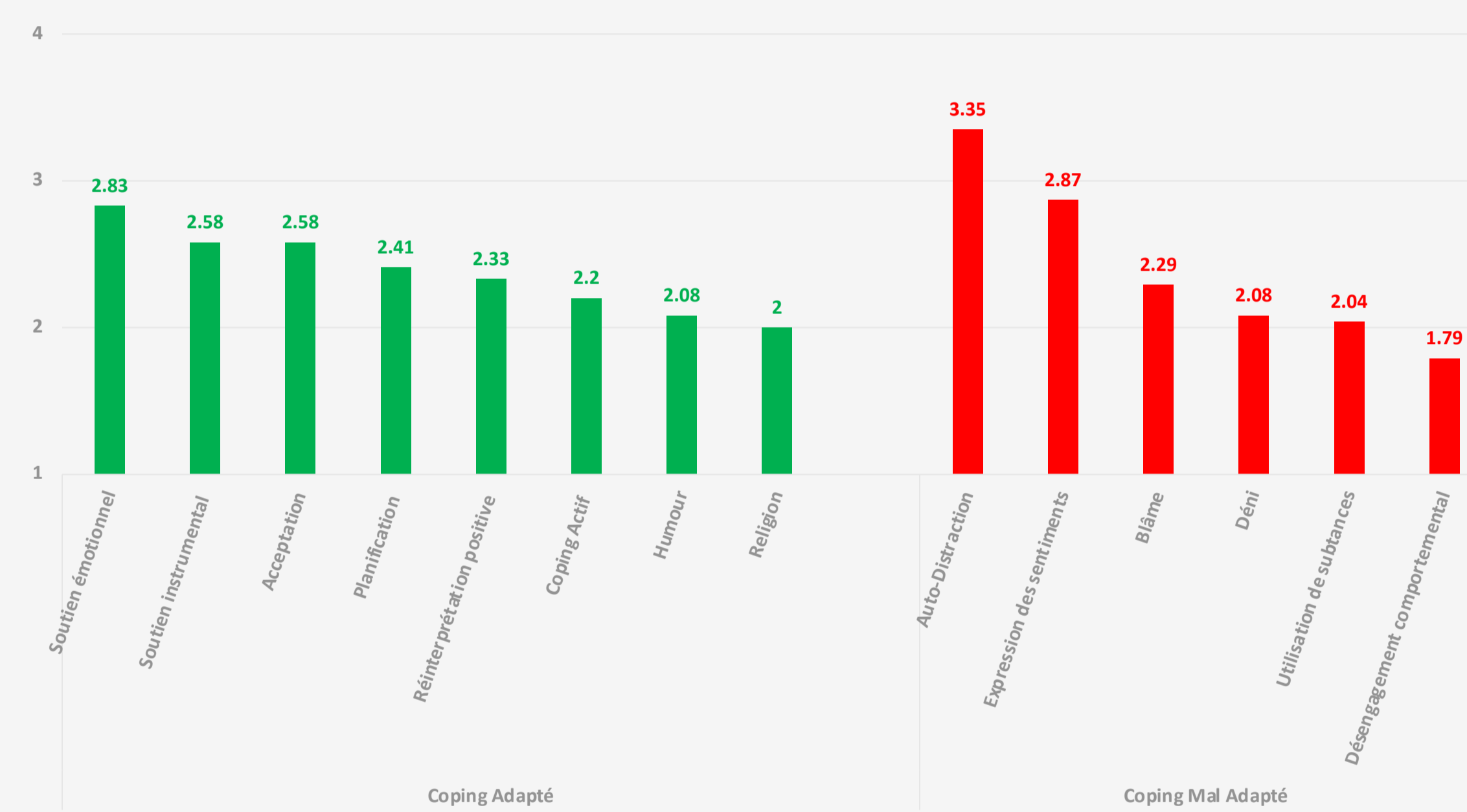
- 12 participants ont répondu au questionnaire.
- Données exportées sur Excel afin d'effectuer une analyse descriptive des résultats en établissant les moyennes des scores obtenus au questionnaire du Brief COPE.

## Résultats

Caractéristiques démographiques des participants (n=12)

- 67 % des participants étaient âgés de plus de 30 ans
- 58% des participants avaient plus de 6 ans et plus d'expérience dans la profession infirmière
- 75% des participants n'avaient pas d'enfants
- 83% des répondants travaillaient à l'unité des SI.

Figure 1. Moyenne des scores<sup>1</sup> des participants aux échelles du Brief COPE (n = 12)



Note. Les 14 échelles de l'inventaire comportent toutes deux questions notées de 1 à 4 (n=12). <sup>1</sup> score du Brief COPE; 1 = Pas du tout; 2 = de temps en temps; 3 = souvent; 4 = toujours. Stratégies adaptées —, Stratégies inadaptées —

Tableau 1 : Moyennes des scores au Brief COPE des stratégies d'adaptation les plus souvent utilisées

Stratégies d'adaptation les plus souvent utilisées	Moyennes
L'auto-distraktion	3,35
Expressions des sentiments	2,87
Recherche de soutien émotionnel	2,83
Acceptation	2,58

Tableau 2 : Moyennes des scores au Brief COPE des stratégies d'adaptation utilisées de temps en temps.

Stratégies d'adaptation utilisées de temps en temps	Moyennes
La planification	2,41
La réinterprétation positive	2,33
Le blâme	2,29
Le coping actif	2,20
L'humour	2,08
Le déni	2,08
L'utilisation de substances	2,04
La religion	2,00
Le désengagement comportemental	1,79

## Discussion

Les participants utilisaient à la fois des stratégies dites adaptées qu'inadaptées, résultats qui sont en corrélation avec les résultats démontrés dans l'étude de Singh et al, 2021.

Notre étude montre qu'en moyenne, la stratégie la plus utilisée est l'auto-distraktion qui est considérée comme une stratégie inadaptée suivie d'une stratégie adaptée qui est la recherche du soutien émotionnel.

Étude de Wong et al 2005 : les participants ont eu plus tendance à utiliser des stratégies dites adaptées, cette divergence avec notre étude peut être expliquée par :

- n + élevé dans l'étude n = 466 Vs notre étude n = 12
- Population cible différente.
- Étude durant l'épidémie du SARS.

En conclusion : une évaluation des stratégies d'adaptation peut être un bon guide pour des interventions spécifiques visant à stimuler l'adaptation adaptative et à réduire les stratégies d'adaptation inadaptées.

## Références

- Carver, C. S., externe, L., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Crowe, S., Howard, A. F., Vanderspank-Wright, B., Gillis, P., McLeod, F., Penner, C., & Haljan, G. (2021). The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 63, N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102999>
- Fillion, L., Kovacs, A. H., Gagnon, P., & Ender, N. S. (2002). Validation of the shortened cope for use with breast cancer patients undergoing radiation therapy. *Current Psychology*, 21(1), 17–34. <https://doi.org/10.1007/BF02903157>
- Lorente, L., Vera, M., & Peiró, T. (2021). Nurses' stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 77(3), 1335–1344. <https://doi.org/10.1111/jan.14695>
- Matsuishi, K., Kawazoe, A., Imai, H., Ito, A., Mouri, K., Kitamura, N., Miyake, K., Mino, K., Isobe, M., Takamiya, S., Hitokoto, H., & Mita, T. (2012). Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66(4), 353–360. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2012.02336.x>
- Nelson, H., Hubbard Murdoch, N., & Norman, K. (2021). The Role of Uncertainty in the Experiences of Nurses During the Covid-19 Pandemic: A Phenomenological Study. *Canadian Journal of Nursing Research*, 53(2), 124–133. <https://doi.org/10.1177/0844562121992202>
- Panse, S., Parikh, D., Santre, M., Wadgaonkar, G., Gholap, S., Raidurg, K., More, J., Karad, A., Meshram, N., & Sikchi, R. (2021). Psychological impact and coping strategies in health-care workers during the coronavirus disease 2019 pandemic at a dedicated coronavirus disease 2019 hospital: A cross-sectional study. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 37(1), 98. Gale Academic OneFile.
- Santé Canada. (Mars, 2022) COVID-19 : Mise à jour de l'éclosion. Consulter à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html#>
- Singh, J., Sood, M., Chadda, R. K., Singh, V., & Kattula, D. (2021). Mental health issues and coping among health care workers during COVID19 pandemic: Indian perspective. *Asian Journal of Psychiatry*, 61, 102685. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102685>
- Wong, T. W., Yau, J. K., Chan, C. L., Kwong, R. S., Ho, S. M., Lau, C. C., Lau, F. L. & Lit, C. H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine*, 12 (1), 13-18.