

STRESS AU TRAVAIL

COMMENT LES INFIRMIÈRES FONT-ELLES FACE AUX STRESSEURS?

Jici Lord-Gauthier, Doctorant au D.Psy
Francine de Montigny, Inf., PhD
Stéphane Bouchard, PhD

RÉSUMÉ

Les infirmières sont soumises à des stressors spécifiques à leur travail. Les stratégies pour y faire face sont déterminantes pour l'expérience psychologique du stress. Avec un échantillon d'infirmières (N=97), cette étude explore les relations entre la fréquence d'exposition et l'intensité perçue des stressors, ainsi que les stratégies de coping mobilisées pour y faire face. Les résultats identifient les stressors les plus fréquents et intenses : mort, manque de temps, impuissance, incertitude et conflits, et illustrent la variabilité des mécanismes d'adaptation sollicités. Trois profils corrélatifs fréquence-intensité que peuvent suivre les stressors sont identifiés : (1) positif, où la fréquence d'occurrence augmente l'intensité perçue; (2) négatif quand la fréquence réduit l'intensité perçue; ou (3) nul, où il n'y aucune association fréquence-intensité.

INTRODUCTION

Face à un stressor, la personne évalue le niveau de menace et estime secondairement sa propre capacité à y faire face. Le stress occupationnel est vécu lorsque les ressources personnelles s'avèrent inefficaces.

QUESTIONS DE RECHERCHE

1. Quels sont les stressors les plus fréquents et les plus intenses?
2. Quelles sont les stratégies de coping mobilisées pour y faire face?
3. Quelle est la relation entre la fréquence et l'intensité des stressors?

MÉTHODE

Une étude quantitative, réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne ou format papier :

- Nursing Stress Scale : mesure la fréquence et l'intensité des stressors liés au travail des infirmières;
- Brief COPE : mesure la fréquence d'utilisation des stratégies de coping;
- Questionnaire socio-démographique.

90 infirmières et 7 infirmiers ont participé :

- 80% nés au Canada;
- Lieu de pratique : 32% à Montréal, 27% en Outaouais, 11% à Laval et 30% ailleurs au Québec;
- En moyenne 8 années d'expérience (écart-type de 9.60; étendue de 4 mois à 40 ans).

RÉSULTATS

1a) Les six stressors les plus fréquents :

- Voir souffrir un patient ($\mu = 3.22^*$)
- Manque de personnel ($\mu = 3.07$)
- Un patient exigeant ou déprimé ($\mu = 2.95$)
- Manque de temps ($\mu = 2.89$)
- Trop de travail de bureau ($\mu = 2.72$)
- Se sentir impuissante ($\mu = 2.65$)

* 0 étant « jamais » et 4 « très souvent »

1b) Les six stressors les plus intenses :

- Peur de faire une erreur ($\mu = 3.33^*$)
- Le médecin est absent pendant l'urgence ($\mu = 3.30$)
- Le manque de temps ($\mu = 3.26$) et de personnel ($\mu = 3.19$)
- Être assignée à une autre unité ($\mu = 3.17$)
- Être critiqué par un supérieur ($\mu = 3.01$)
- Voir souffrir un patient ($\mu = 2.84$)

* 0 étant « aucun stress » et 4 « très stressant »

2) Stratégies de coping les plus mobilisées :

- Agir concrètement pour améliorer la situation ($\mu = 3.12^*$)
- Exprimer les sentiments négatifs ($\mu = 3.08$)
- Réfléchir sur les étapes ($\mu = 3.01$)
- Chercher des solutions ($\mu = 2.98$)
- Accepter que cela soit arrivé ($\mu = 2.87$)
- Voir le problème différemment ($\mu = 2.84$)

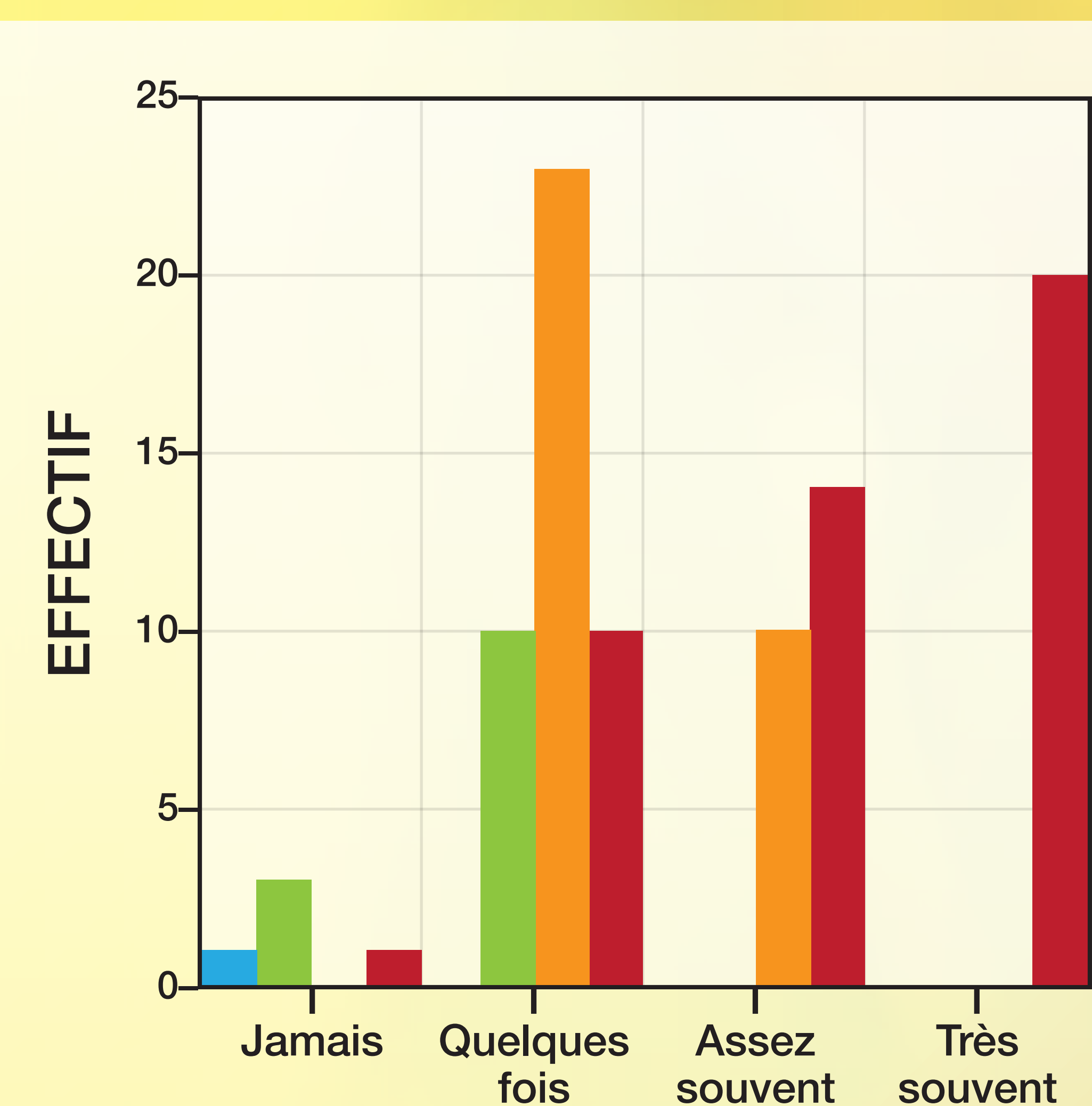
* 0 étant « je n'agis jamais comme ça » et 4 « j'agis très souvent comme ça »

3) Relation entre la fréquence et l'intensité des stressors :

Le profil corrélatif positif sous-tend la logique suivante : plus l'exposition à un stressor est fréquente, plus haute est son intensité perçue. Nous retrouvons les stressors suivants :

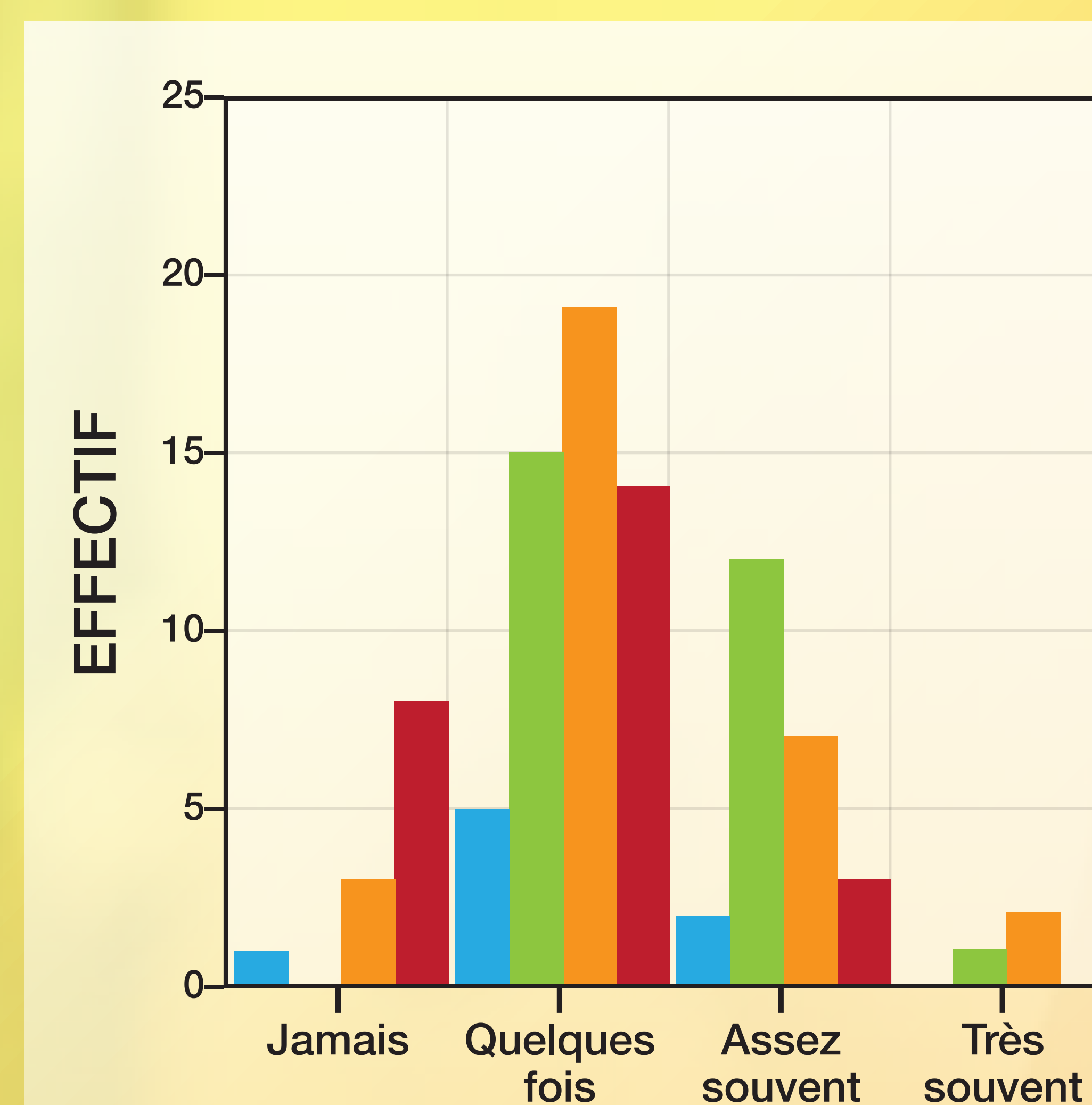
- la peur de faire une erreur ($r = 0.636^*$)
- le manque de temps ($r = 0.595^*$)
- le manque d'occasion pour s'exprimer ($r = 0.457^*$)
- l'imprévisibilité de l'horaire ($r = 0.406^*$)

* Seuil de signification de 0.001



AVOIR PEUR DE FAIRE UNE ERREUR

Aucun stress Un peu stressant Assez stressant Très stressant



LA MORT D'UN PATIENT

Aucun stress Un peu stressant Assez stressant Très stressant

RECOMMANDATIONS

Cette étude dresse un portrait des principaux stressors dans le travail des infirmières d'après leur fréquence et leur intensité. L'association fréquence-intensité est déterminante pour comprendre le phénomène du stress chez les infirmières. Cela nous mène à quelques recommandations :

Aux gestionnaires :

- Certains stressors comme le manque de personnel et de temps deviennent plus intenses lorsque fréquents. La mise en place d'un espace de discussion pour extérioriser ces difficultés aide à composer avec ce stress.

Aux infirmières :

- Les stressors ont des parcours différents. Le manque de temps, par exemple, a un effet nocif lorsque l'infirmière y est exposée quotidiennement. Il devient important de trouver des façons efficaces d'y faire face, comme exprimer ses sentiments négatifs ou tenter de voir le problème différemment.

RÉFÉRENCES

Carver, C. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long : consider the brief COPE, *International journal of behavioral medicine*, 4(1), 92-100.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms, *Journal of personality and social psychology*, 50(3), 571-579.

Gray-Toft, P., & Anderson, J. (1981). The nursing stress scale : development of an instrument, *Journal of behavioral assessment*, 3, 11-23.

Laurent, A., & Chahraoui, K. (2012). L'impact du stress professionnel sur les intervenants SMUR, *Pratiques psychologiques*, 18(4), 413-428.

Mark, G., & Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses, *British journal of health psychology*, 17, 505-521.