

SUPPORTÉ PAR



***De la surcharge de travail à l'épuisement professionnel.  
Ce que pensent les soignants.***



HIMSS™

# ***De la surcharge de travail à l'épuisement professionnel. Ce que pensent les soignants.***

## **Sommaire**

<b>Avant-propos : L'épuisement des soignants à l'ère des pandémies</b>	<b>03</b>
<b>1. Objectif du livre blanc</b>	<b>04</b>
<b>2. Principales conclusions</b>	<b>06</b>
<b>3. Mondialement, l'épuisement des soignants est un phénomène familier</b>	<b>08</b>
<b>3.1. La prévalence de l'épuisement professionnel</b>	<b>09</b>
<b>3.2. Les facteurs à l'origine de la surcharge de travail et du burnout</b>	<b>12</b>
<b>3.3. Les facteurs de prévention de la surcharge de travail et de l'épuisement professionnel</b>	<b>17</b>
<b>4. La pandémie a affecté le niveau de stress et la charge de travail des soignants</b>	<b>20</b>
<b>5. Quel est le rôle de la technologie dans l'amélioration des conditions de travail ?</b>	<b>24</b>
<b>5.1. Sauvés par le numérique: la technologie pour «réduire le stress» et «accomplir les tâches à venir»</b>	<b>25</b>
<b>5.1.1 La documentation portée par l'IA peut améliorer les conditions de travail</b>	<b>26</b>
<b>5.2. L'utilisabilité de la technologie liée à sa performance</b>	<b>27</b>
<b>Le point de vue d'un expert</b>	<b>29</b>
<b>Entretien avec le Dr Simon Wallace, CCIO de Nuance Healthcare</b>	
<b>6. Les points d'action organisationnels et gouvernementaux pour atténuer le stress</b>	<b>34</b>
<b>7. Méthodologie</b>	<b>36</b>



«Le temps précieux dont disposent les soignants pour s'occuper des patients est encore plus érodé par l'obligation de saisir des données»

Par le Dr Charles Alessi,  
Chief Clinical Officer, HIMSS

## L'épuisement des médecins à l'ère des pandémies

Les systèmes de santé sont soumis à une pression considérable depuis 2015 environ. Les pressions liées au vieillissement, tant au niveau de la multimorbidité des populations que des effectifs, et la difficulté à gérer la personnalisation accrue des orientations thérapeutiques ont fait que les consultations entre soignants et patients sont devenues de plus en plus strictes et surchargées.

Avec l'arrivée de la COVID-19 en 2020, toutes ces problématiques ont pris encore plus d'importance, de sorte que l'épuisement professionnel des soignants est de loin le plus grand défi à relever pour gérer et préserver notre personnel, qui est indispensable à prendre soin de la santé des populations que nous servons.

Alors que la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle devient de plus en plus personnalisée, le temps précieux passé par les soignants auprès des patients est érodé par l'obligation de saisir des données sans lesquelles le potentiel d'autres avancées technologiques ne pourrait pas se matérialiser.

### L'épuisement professionnel n'est pas inévitable

Plusieurs moyens existent pour aider et soutenir notre personnel de manière plus cohérente et plus complète. Qu'il s'agisse de mesures

organisationnelles portant sur une revalorisation, ou d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, ou d'une amélioration de certains aspects du dossier patient informatisé (DPI) dédié aux soignants, ou encore d'une aide à la décision clinique, la transformation numérique qui se répand actuellement à grande vitesse dans le monde entier peut aider à réduire l'épuisement professionnel. L'utilisation des technologies de reconnaissance vocale est également très prometteuse pour redonner aux soignants du temps précieux pour se recentrer sur ce qu'ils font le mieux, c'est-à-dire soigner les patients et améliorer leur état de santé.

Nous constatons actuellement que le rêve caressé par un bon nombre de soignants de faire du clavier d'ordinateur un outil de saisie de «deuxième intention», n'est pas uniquement une théorie, mais une réalité très pratique.

La possibilité de disposer d'une solution contemporaine pour transcrire les principaux éléments associés à la saisie de données libérera les soignants, tout comme la possibilité pour eux d'accéder à des parcours de soins pertinents en utilisant leur voix. Il s'agit d'une véritable transformation et la trajectoire est déjà tracée.

# 1

## Objectif de ce livre blanc

Ce livre blanc intitulé « De la surcharge de travail à l'épuisement professionnel. Ce que pensent les soignants » se penche sur un sujet qui touche les soignants depuis un certain temps: le burnout ou épuisement professionnel. Le burnout est en hausse parmi les professionnels de santé du monde entier. Selon un article de The Lancet publié en juillet 2019 [« Le burnout du médecin : une crise globale »](#), le burnout chez les médecins a atteint un niveau épidémique mondial. L'article précise que « 80 % des médecins interrogés dans le cadre d'une enquête de l'association médicale britannique (British Medical Association) en 2019 présentaient un risque élevé ou très élevé d'épuisement professionnel, les jeunes médecins étant les plus exposés, suivis des médecins généralistes. »

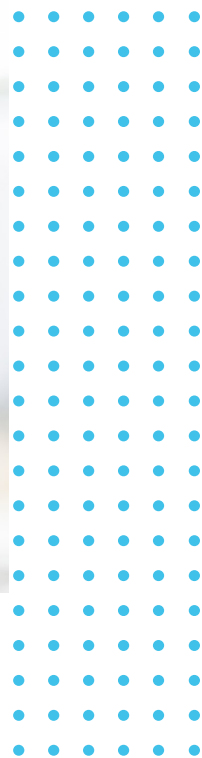
La pandémie de COVID-19 n'a fait qu'aggraver les conditions induisant l'épuisement professionnel. Ses effets déplorables ne se limitent pas au bien-être des professionnels de la santé, mais peuvent également affecter la qualité des soins et l'accès des patients à ces derniers. Pour ne citer que deux des pays étudiés, des articles publiés ont mis en évidence que des [centaines de médecins menaçaient de démissionner en France](#) et que [des milliers de soignants en première ligne en Australie](#) déclaraient souffrir au travail. Des [études](#)

[récentes au Royaume Uni](#) montrent que les médecins et les infirmiers épuisés sont plus susceptibles de démissionner de leur poste, ce qui pourrait accroître la charge de travail de leurs collègues et limiter l'accès des patients aux soins en raison du manque de personnel. De surcroît, l'épuisement professionnel affecte également la sécurité des patients et la qualité globale des soins, car les infirmiers et les médecins souffrant d'épuisement professionnel peuvent avoir des problèmes d'attention, de mémoire et de gestion, pouvant entraîner des erreurs médicales.

L'objectif de ce livre blanc produit par HIMSS et mandaté par Nuance Communications, est de déterminer la prévalence du stress et de l'épuisement professionnel chez les professionnels de santé et les facteurs contribuant à leur accumulation. En outre, il explore dans quelle mesure la pandémie de la COVID-19 a amplifié ces conditions génératrices de stress et le rôle que peut jouer la technologie dans l'amélioration des conditions de travail, notamment en ce qui concerne la documentation médicale.

Cette étude a été conduite auprès de médecins et d'infirmiers, que nous appelons soignants, suivant deux enquêtes : 416 participants à l'enquête en ligne et 27 répondants à l'enquête qualitative par téléphone. Les recherches ont été menées en Australie et dans neuf pays





européens (Allemagne, Belgique, Danemark, Finlande, France, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni, et Suède).

HIMSS et Nuance Communications ont souhaité sensibiliser davantage aux causes qui peuvent éventuellement conduire à l'épuisement professionnel et aider les établissements de santé dans leur démarche visant à limiter et réduire ce phénomène. Sur la base des résultats obtenus, HIMSS propose dans le livre blanc, des recommandations sur les mesures à prendre au niveau organisationnel et gouvernemental pour prévenir le burnout. Seul un effort de collaboration entre les parties prenantes permettra d'apporter les changements nécessaires pour que la médecine puisse être pratiquée d'une manière plus « saine » que ce n'est le cas actuellement.

Ce livre blanc est également un geste de gratitude envers tous les professionnels de santé. Ils donnent le meilleur d'eux-mêmes sans relâche pour s'assurer que leurs patients soient bien soignés, ce qui est encore plus difficile en cette période de pandémie. Le fait que les infirmiers et les médecins aient pris le temps de participer à cette étude témoigne de l'importance pour eux d'aborder le sujet de la surcharge et de l'épuisement professionnel. Ce livre blanc leur a donné l'occasion de faire entendre leur voix – de partager leurs réflexions, dans l'espoir de mettre en oeuvre certains des changements proposés.

# 2

## Principales conclusions

### Les principales conclusions de ce livre blanc sont:

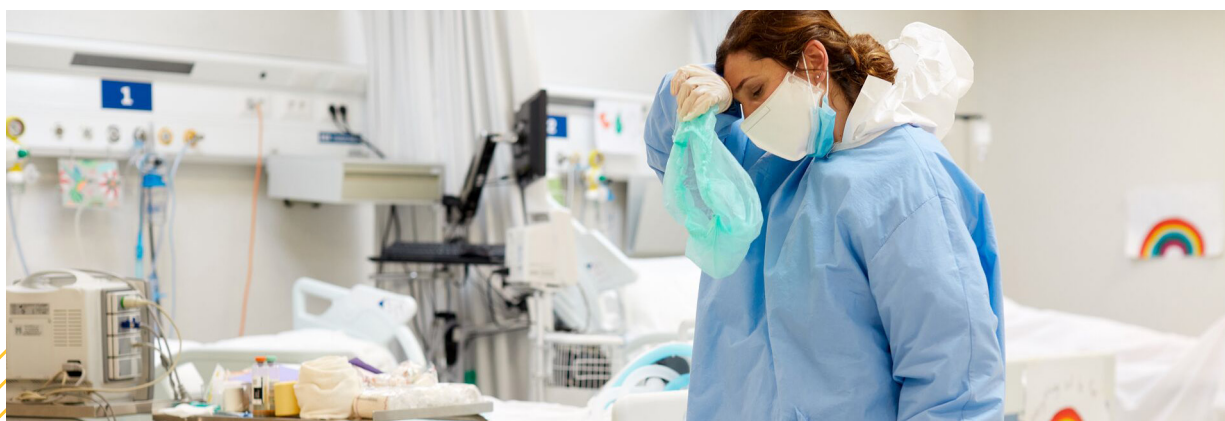
- Le stress, la surcharge de travail et l'épuisement professionnel des soignants sont des phénomènes mondiaux. Toutefois, leur ampleur et leurs causes varient d'un pays à l'autre, qu'il s'agisse de problèmes de main-d'œuvre comme la pénurie de personnel, de salaires ou de différents niveaux de bureaucratie.
- Les résultats de l'enquête en ligne montrent que 97 % des médecins et 99% des infirmiers interrogés reconnaissent qu'à un moment donné de leur vie professionnelle, ils se sont sentis épuisés. Tous les participants ont connu à un moment ou un autre le stress, la surcharge de travail et le burnout dans leur vie professionnelle.
- Il est scientifiquement prouvé que le fait de travailler plus de 40 heures par semaine contribue au sentiment d'épuisement. Une grande partie des médecins participant à l'enquête en ligne ont déclaré travailler plus de 40 heures par semaine.
- L'épuisement professionnel n'est pas un nouveau phénomène, mais la pandémie de la COVID-19 l'a aggravé.
- L'étude de HIMSS a identifié les facteurs clés qui jouent un rôle déterminant dans la qualité de la vie professionnelle des soignants. Il s'agit notamment de la charge de travail, de la prévisibilité des équipes, de l'efficacité des processus, y compris la documentation, du soutien du personnel et du style de direction. Selon la manière dont ces différents éléments sont traités, la direction d'une structure sanitaire peut créer un environnement de travail moins stressant ou plus propice au stress.
- De nombreux participants aux enquêtes quantitatives et qualitatives menées dans le cadre de cette étude ont estimé que le volume de la documentation qu'ils doivent réaliser constitue une charge et un facteur de stress. Environ un tiers des participants à l'enquête en ligne pensent que la technologie de reconnaissance vocale portée par l'intelligence artificielle (IA) pourrait contribuer à alléger cette charge.
- La pandémie de COVID-19 a amplifié le sentiment de stress et d'épuisement chez les soignants. L'enquête en ligne montre que 88%

des soignants ont répondu par l'affirmative à la question « La pandémie de la COVID-19 a-t-elle exacerbé l'épuisement professionnel ? ».

- Les résultats de la recherche réalisée par HIMSS indiquent que la technologie peut à la fois contribuer à atténuer les symptômes qui induisent le stress et finalement l'épuisement professionnel, mais aussi contribuer à ce dernier. Tout dépend de l'utilisabilité de la technologie et de la facilité avec laquelle elle peut être intégrée dans les flux de travail existants, et si elle est perçue comme un facteur de stress ou de réduction du stress.
- Les soignants interrogés pensent que la technologie peut contribuer à l'amélioration de l'expérience des patients en renforçant leur sécurité, en améliorant l'efficacité opérationnelle et en permettant de

mieux comprendre les causes et les effets des maladies.

- L'épuisement professionnel n'est pas inévitable ; il nécessite la mise en place de mesures correctives pour éviter que le stress ne s'accumule à un tel point qu'il se transforme en cet épuisement professionnel. Les soignants qui ont participé à cette enquête ont formulé une série de suggestions sur la manière d'y parvenir. La mise en œuvre effective de ces propositions peut se faire soit au niveau organisationnel, soit au niveau gouvernemental. Dans le premier cas, l'accent est mis sur la manière d'introduire efficacement la technologie, tandis que les propositions concernant les gouvernements et systèmes de santé suggèrent de renforcer le profil de la profession infirmière et de mieux aligner la technologie aux soins fournis aux patients, entre autres.



Sauf indication contraire, la source des informations contenues dans ce livre blanc est HIMSS et Nuance Communications. Si vous faites référence à ce document, veuillez utiliser les références de copyright suivantes.

Source :  
HIMSS & Nuance Communications, LIVRE BLANC  
« De la surcharge de travail à l'épuisement professionnel.  
Ce que pensent les soignants », 2021

# 3

## Mondialement, l'épuisement des soignants est un phénomène familier

« La surcharge peut être définie comme une quantité excessive de travail clinique entrepris par les professionnels de la santé pendant une période définie. Nous commençons à développer des symptômes d'épuisement professionnel en raison d'une exposition persistante à cette charge de travail excessive au fil du temps. Les forces physiques et psychologiques sont mises à rude épreuve de telle sorte que notre résistance intrinsèque est poussée au-delà de ses limites et que nous ne sommes tout simplement plus en mesure d'y faire face. [...] En fait, il existe plusieurs facteurs induisant l'épuisement professionnel, mais les principaux sont l'énorme pression de travail et les craintes concernant la sécurité des patients. Les plaintes exprimées par les patients ne font qu'aggraver la situation. »<sup>1</sup>

Comment s'amorce la surcharge de travail du soignant ? Lorsque les patients viennent consulter un médecin, leur souhait est de discuter d'une certaine maladie ou d'une thérapie. Le nombre de comorbidités ajoutera une nouvelle couche de complexité à la discussion. Pour un médecin, ce ne sont là que quelques-uns des sujets à prendre en compte pendant les 10 à 15 minutes, parfois même moins, d'une consultation standard (Voir

la figure 1 ci-après). Il est difficile de trouver un équilibre entre les différentes demandes des patients. En fonction du nombre de patients qu'un médecin reçoit par jour et le support en place, les conditions peuvent évoluer vers l'épuisement.

**Ce livre blanc utilise la définition du burnout ou épuisement professionnel telle qu'elle figure dans la classification internationale des maladies CIM-11.**

**« Le burnout, ou épuisement professionnel, est un syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré. Trois dimensions le caractérisent:**

- un sentiment de manque d'énergie ou d'épuisement ;
- un retrait vis-à-vis du travail ou des sentiments de pessimisme/négativité ou de cynisme liés au travail ;
- une perte d'efficacité professionnelle.

**Le terme de burnout ou d'épuisement professionnel désigne spécifiquement des phénomènes relatifs au contexte professionnel et ne doit pas être utilisé pour décrire des expériences dans d'autres domaines de la vie. »**

<sup>1</sup>Dr Simon Wallace, CCIO, Nuance Communications



Figure 1 : **Les soignants doivent relever de multiples défis au cours d'une seule consultation**



## 3.1

### La prévalence de l'épuisement professionnel

« Les systèmes de santé du monde entier subissent les pressions de l'épuisement professionnel. Le stress et l'épuisement sont présents dans tous les pays, mais leurs différentes causes varient d'un pays à un autre et il est important de les reconnaître. Cependant, quel que soit le pays, la COVID-19 reste un facteur commun à ce phénomène. Mais, même sans cette pandémie, le stress et l'épuisement professionnel sont des problèmes réels qui continueront à l'être dans les pays du monde entier. »<sup>2</sup>

« Il y a un besoin constant de se dépêcher, ainsi qu'une accumulation de tâches inachevées, ce qui est inquiétant et préoccupant. »<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Dr Simon Wallace, CCIO, Nuance Communications

<sup>3</sup> Leena Setälä, Directrice du développement durable au district hospitalier de la Finlande du Sud-Ouest, Directeur du développement au Campus médical Turku



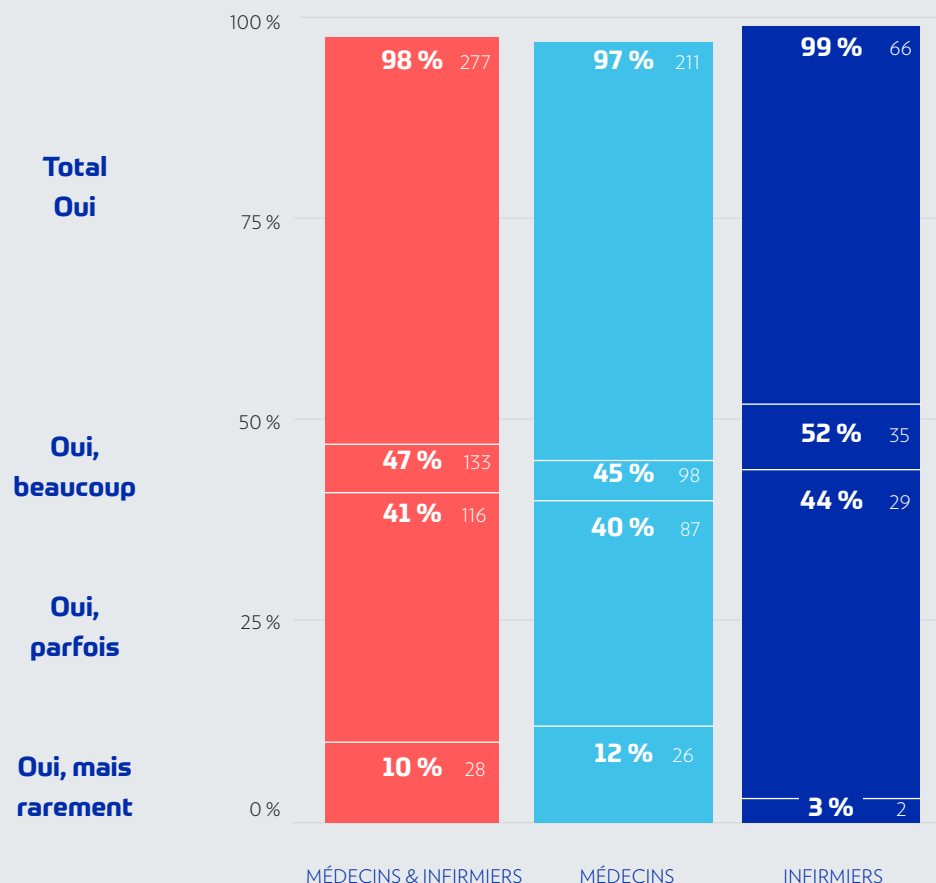
**Le stress dans le domaine de la santé a toujours été un problème. Je pense aux suicides de médecins dont j'ai été témoin dans ce milieu, au cours des décennies. Le lieu de travail n'est plus un endroit plaisant.<sup>4</sup>**

<sup>4</sup> Janette Gogler, Directrice des soins infirmiers et des sages-femmes, Monash Health, Australie

Le stress, la surcharge de travail et l'épuisement professionnel sont des phénomènes que tous les soignants interrogés connaissent bien, quel que soit leur rôle et quel que soit le pays sondé. Les résultats de l'enquête en ligne montrent que 97 % des médecins et 99 % des infirmiers interrogés confirment qu'au moins à un moment donné dans leur vie professionnelle, ils se sont sentis épuisés. Les participants pouvaient distinguer plusieurs degrés d'épuisement : « Oui, beaucoup », « Oui, parfois », « Oui, mais rarement » et « Non, jamais » (Voir la figure 2 ci-après).

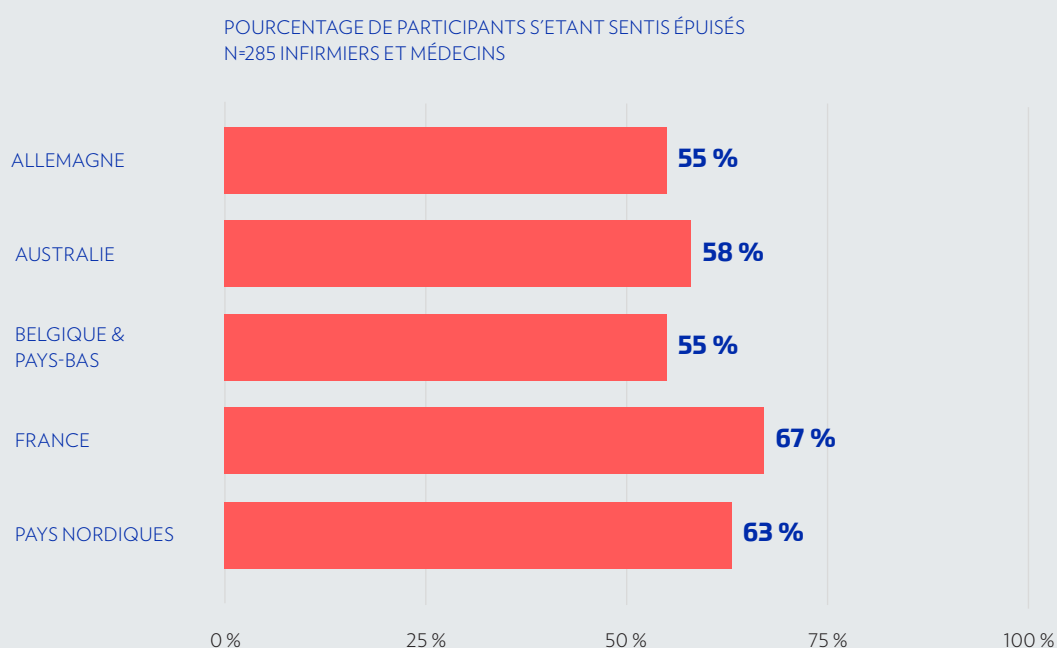
Figure 2 :  
**Fréquence du sentiment d'épuisement parmi les participants à l'enquête en ligne, par rôle**

TOTAL N=285 (218 MÉDECINS & 67 INFIRMIERS)



Le sentiment d'épuisement professionnel s'est avéré être commun aux médecins et infirmiers interrogés. Il est également partagé dans une mesure comparable dans tous les pays sondés (Voir la figure 3 ci-dessous). Bien que les médecins qui ont participé à l'enquête en ligne aient diverses spécialisations médicales – médecine interne, anesthésie-réanimation, cardiologie, pneumologie, chirurgie, gynécologie-obstétrique, pédiatrie, maladies infectieuses, oncologie, rhumatologie, psychiatrie, etc., aucune corrélation claire n'a pu être interprétée à partir de l'échantillon entre une spécialisation médicale et la probabilité de souffrir d'épuisement professionnel.

Figure 3 :  
**Fréquence du sentiment d'épuisement ressenti chez les médecins et les infirmiers par pays selon l'enquête en ligne**



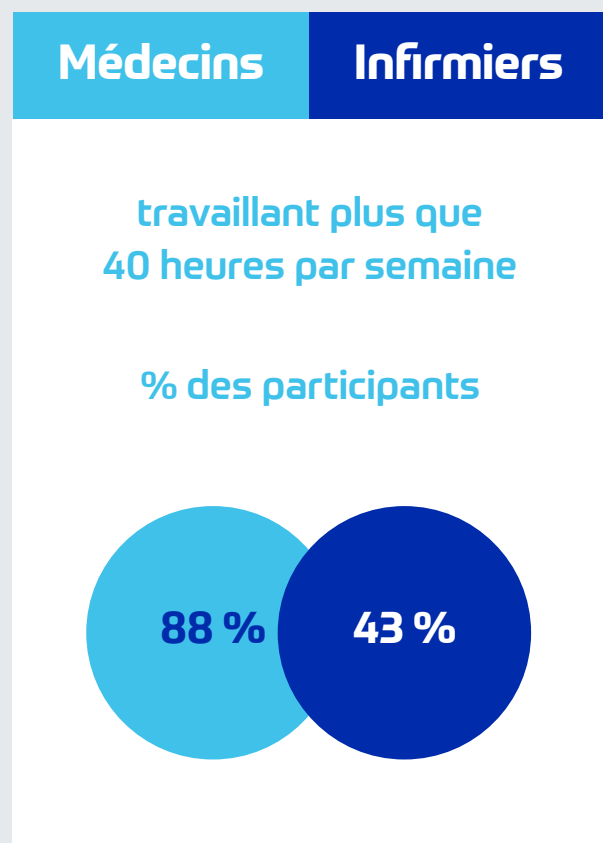
Tous les soignants qui ont pris part aux entretiens téléphoniques approfondis ont confirmé la prévalence du stress et de l'épuisement professionnel au travail et certains ont révélé qu'ils avaient déjà souffert directement des symptômes associés à l'épuisement professionnel.

## 3.2

### Les facteurs à l'origine de la surcharge de travail et de l'épuisement professionnel

Une étude menée à l'université de Saragosse, en Espagne, a révélé qu'une charge de travail hebdomadaire supérieure à 40 heures est associée à une prédisposition accrue au risque de souffrir d'épuisement professionnel. « Les soignants travaillant à un rythme effréné plus de 40 heures par semaine présentaient le plus grand risque de burnout, en comparaison avec ceux travaillant moins de 35 heures », le terme « effréné » faisant référence à un groupe de « personnes ambitieuses qui sacrifient leur santé et leur vie personnelle pour leur travail ».

Figure 4 :  
Soignants sondés en ligne travaillant plus de 40 heures par semaine



Le fait que presque tous les participants à l'enquête en ligne aient admis s'être sentis épuisés à un moment ou à un autre est en accord avec les résultats selon lesquels 88% des médecins et 43 % des infirmiers travaillent plus de 40 heures par semaine (Voir la figure 4 ci-après).



**Vous n'avez qu'un contrôle limité sur l'organisation de votre journée de travail. Lorsque vous commencez à travailler, vous ne savez pas quand vous pourrez vous asseoir, prendre une tasse de café, déjeuner ou même aller aux toilettes. Vous devez réagir immédiatement et accomplir des tâches à une heure précise.<sup>5</sup>**



**Il y a toujours de nombreux facteurs de stress. La façon dont nous communiquons est importante. De nos jours, nous avons toujours de petits ordinateurs dans nos poches. Nous sommes occupés en permanence et le cerveau ne se repose jamais. Nous devons donc y travailler en tant que société.<sup>6</sup>**

<sup>5</sup> Sara Heyman, Infirmière & journaliste, Suède

<sup>6</sup> Dr Pia Dellson, Consultant principal en oncologie médicale et en psychiatrie, Hôpital Universitaire de Lund, Suède

Les répondants à l'enquête qualitative ont dressé une liste de facteurs contribuant à l'accumulation du stress, à la surcharge de travail et parfois à l'épuisement professionnel. La plupart sont le résultat de décisions prises au niveau organisationnel et d'autres reflètent des décisions prises au niveau gouvernemental.

Les infirmiers et les médecins interrogés se sont particulièrement exprimés sur la lourdeur de la charge de travail, qui devient encore plus insupportable en raison des nombreux changements imprévus des horaires de travail, voire l'annulation de vacances et week-ends à court terme. Le manque de contrôle perçu ou d'autonomie sur le déroulement de la journée de travail est une source de mécontentement pour plusieurs soignants interrogés. Nombre d'entre eux se sont plaints de devoir se précipiter constamment d'une tâche à l'autre et de ne pas pouvoir passer plus de temps avec le patient. D'autres soignants souhaitent un rapport plus direct avec leurs patients, qui leur permettrait d'évaluer directement l'efficacité d'une procédure ou autre forme de traitement sur l'état du patient. La direction joue un rôle essentiel en fixant le cadre et les règles, qui se répercutent sur divers aspects du travail des soignants. Il s'agit notamment de la fiabilité des horaires de travail, de la composition du personnel par équipe, de la création d'occasions pour échanger et discuter, des lieux de repos et d'un climat général de reconnaissance et de gratitude. Pour une liste complète des facteurs induisant le stress, veuillez-vous référer au tableau 1 ci-dessous.



**Il y a le fait que les patients sont peut-être plus exigeants qu'il y a quelques décennies.<sup>7</sup>**



**L'épanouissement émotionnel est en danger de disparition. [...] Le temps passé en consultation s'est considérablement réduit, mais l'attente d'efficacité a beaucoup augmenté.<sup>8</sup>**

<sup>7</sup> Dr Philippe Kohl, Chirurgien cardiaque, Hôpital Universitaire de Liège, Belgique

<sup>8</sup> Prof. Dr. Matthias Rose, Directrice de la clinique médicale de psychosomatique, Hôpital universitaire Charité, Allemagne



Tableau 1 : **Facteurs contribuant au stress et à la surcharge des soignants**

<b>Facteurs contributifs sur le plan organisationnel</b>	
<b>Documentation et gestion</b>	« La charge de travail administratif est un facteur de stress important. De nos jours, les soignants doivent se conformer à des exigences de reporting élevées et une grande partie de ces comptes-rendus servent à clarifier ce qu'ils ont déjà fait au lieu d'exploiter les données. » <sup>9</sup>
<b>Charge de travail importante et manque de temps</b>	« L'état des patients doit être évalué immédiatement et sans délai, les séjours hospitaliers sont de plus en plus courts et le flux de patients passant par plusieurs étapes du système de soins est de plus en plus important. » <sup>10</sup>
<b>Imprévisibilité de la journée de travail</b>	« Vous avez un contrôle limité sur l'organisation de votre journée de travail. Lorsque vous commencez à travailler, vous ne savez pas quand vous pourrez vous asseoir, prendre une tasse de café, déjeuner ou même aller aux toilettes. Vous devez réagir immédiatement et accomplir des tâches à une heure précise. En plus de cela, quelqu'un vous appelle pour vous dire que l'état de votre patient s'aggrave et que vous devez vous en occuper immédiatement. C'est incroyablement stressant de travailler ainsi tous les jours. » <sup>11</sup>
<b>Manque de leadership et d'autonomie</b>	« Je pense que la raison la plus importante de l'épuisement des soignants est le manque d'autonomie dans leur propre travail et leur vision personnelle de l'équilibre entre leur travail et leur vie personnelle. » <sup>12</sup>
<b>Mode inadapté de leadership</b>	« La plupart des médecins aiment leur travail, aussi la direction doit-elle s'efforcer de veiller à ce qu'ils respectent les horaires de travail convenus et prennent des pauses et des vacances. Notamment, pendant la période de Noël 2020, les professionnels de santé étaient impatients de pouvoir prendre leurs vacances. Un bon leadership est important pour garantir une répartition équitable du travail entre les équipes ainsi que pour toute charge de travail supplémentaire. » <sup>13</sup>
<b>Patients plus exigeants</b>	« Les patients sont beaucoup plus impliqués dans leur propre prise en charge qu'ils ne l'étaient il y a quelques années, ce qui est évidemment une bonne chose, mais qui peut aussi conduire à des situations où ils peuvent être très exigeants. » <sup>14</sup>
<b>Processus inefficaces</b>	« Les mauvais processus sont également responsables : Cette charge pourrait bien sûr être réduite par une 'industrialisation' des processus dans l'organisation. » <sup>15</sup>
<b>Limitation de l'épanouissement émotionnel</b>	« Presque tout est optimisé par des processus et des contrôles de qualité. Il n'y a pratiquement pas de relation personnelle avec le patient et le succès du traitement est au mieux établi par l'analyse des chiffres, mais peut difficilement être vécu émotionnellement. » <sup>16</sup>
<b>Facteurs déterminants au niveau du système de santé et du gouvernement</b>	
<b>Manque d'équipement et de ressources</b>	« L'austérité a également frappé de plein fouet le NHS. Je pense que vous pouvez voir que certaines des structures support qui nous entouraient auparavant ne sont plus là. » <sup>17</sup>
<b>Modèle de rémunération</b>	« En Australie, il s'agit d'une redevance pour service rendu. Le rendement est nécessaire pour s'assurer que les coûts fixes sont couverts et que les recettes sont suffisantes pour maintenir et améliorer les infrastructures et les services. On a le sentiment de ne jamais rattraper le retard. » <sup>18</sup>

<sup>9</sup> Mette Maria Skjøth, Chef de projet senior et infirmière diplômée, Hôpital universitaire d'Odense, Danemark

<sup>10</sup> Dr Helena Domínguez, Cardiologue, Hôpital universitaire de Bispebjerg et Hôpital de Frederiksberg (BFH), Professeur associé, Département de biomédecine, Copenhague, Danemark

<sup>11</sup> Sara Heyman, Infirmière et journaliste, Suède

<sup>12,14</sup> Diede Mansens, Responsable du système d'information des soins infirmiers, Hôpital Antonius, Pays-Bas

<sup>13</sup> Dr Tanja Laukkala, Psychiatre en chef par intérim, HUS Hôpital universitaire d'Helsinki, Finlande

<sup>15,16</sup> Dr Markus Vogel, Médecin-chef de la Clinique de pédiatrie et de médecine des adolescents, Hôpital de Neuwerk, Allemagne

<sup>17</sup> Dr Tanya Pankhurst, Néphrologue consultant, Directeur de Digital Healthcare/CCIO Hôpitaux universitaires de Birmingham (UHB), Royaume-Uni

<sup>18</sup> Dr Steve Hambleton, Vice-président du comité directeur de la réforme des soins de santé primaires, professeur adjoint à l'université du Queensland et médecin généraliste, Australie

## La documentation médicale/des soins contribue à l'épuisement professionnel



Il y a tellement de documentation à remplir lors d'une opération et je pense vraiment que le logiciel doit être amélioré pour faciliter cette gestion administrative.<sup>19</sup>



Les médecins doivent maintenant tout documenter. Il y a plus de tâches administratives qu'il y a dix ans. C'est difficile, mais il faut bien s'y faire, sinon il peut y avoir un problème par la suite.<sup>20</sup>



Il y a quelque temps, nous avons réalisé une enquête et avons découvert que les soignants passent environ 11 heures par semaine à créer de la documentation et que jusqu'à deux tiers de ce temps peut être consacré à la narration. Cela signifie que les soignants passent beaucoup moins de temps avec les patients et n'interagissent avec eux qu'à la hauteur de 13 % de leur journée et qu'ils se sentent submergés par la documentation.<sup>21</sup>

<sup>19,20</sup> Dr Esther Bloemheuvel, Médecin en formation, résident en chirurgie orthopédique, Sint Maartenskliniek, Pays-Bas

<sup>21</sup> Dr Simon Wallace, CClO, Nuance Communications

Le 15 février 2021, le Journal de l'Association Américaine de l'informatique Médicale (JAMIA) a publié un article qui révèle que l'adoption à grande échelle du DPI aux États-Unis par le « Health Information Technology for Economic and Clinical Health (HITECH) Act » de 2009 a induit comme conséquence involontaire, l'épuisement des soignants. La publication indique que « le degré d'épuisement des soignants et ses facteurs contributifs, telles que les exigences accrues en matière de documentation, ont été considérablement sous-estimées », bien que,

entre autres, « le fardeau de la documentation, la charge cognitive accrue, la surcharge de travail et la retraite anticipée » soient des effets indésirables de l'adoption du DPI. Ce constat a été renforcé par les recherches menées dans le cadre de cette étude. Un médecin l'a formulé comme suit : « Cela ne fait aucun doute qu'en terme d'efficacité, nous ne pouvons pas travailler sans dossiers patients informatisés. Mais je pense que les DPI ont, dans une certaine mesure contribué à l'épuisement professionnel en raison de leur impact sur le stress. »<sup>22</sup> Les recherches menées par HIMSS pour

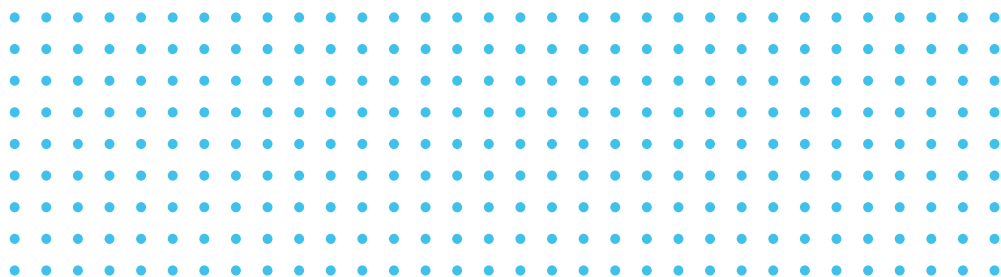
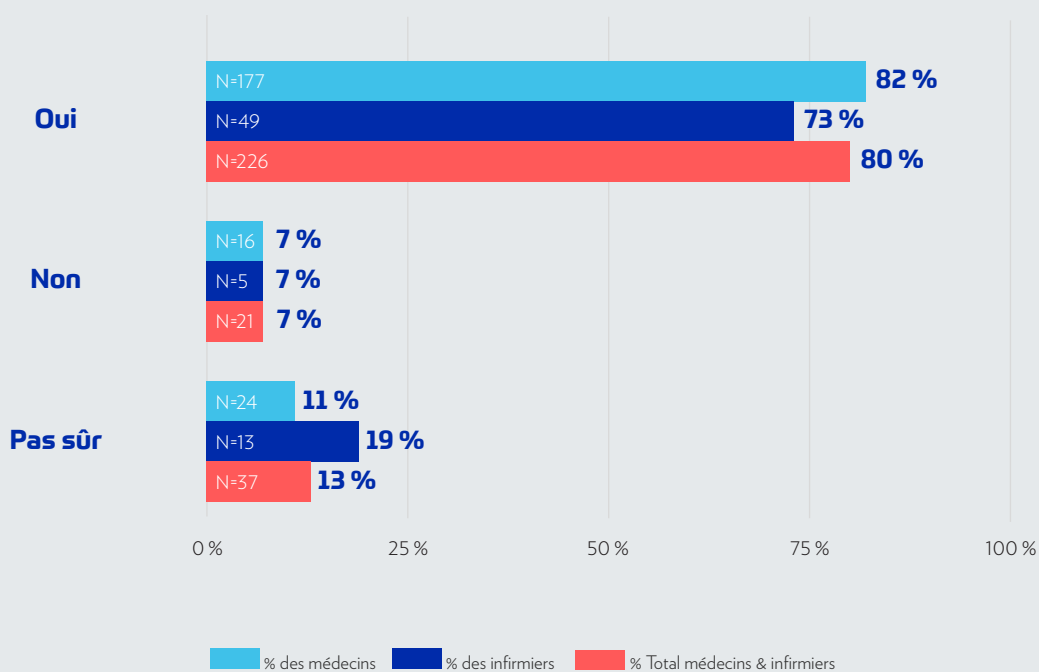
<sup>22</sup> Dr Phillippe Kohl, Chirurgien cardiaque, Hôpital Universitaire de Liège, Belgique

ce livre blanc confirme que la documentation médicale/des soins est considérée comme un fardeau induisant du stress. 80 % des soignants interrogés ont confirmé que « la documentation médicale/des soins contribue de manière significative à l'épuisement des professionnels de santé ». 82 % des médecins et 73 % des infirmiers identifient la documentation comme un facteur d'épuisement, les autres soignants interrogés étant soit « incertains » (13 %), soit infirmant la question (7 %) (Voir la figure 5 ci-après).

Figure 5 :  
**L'enquête en ligne confirme la corrélation entre la documentation et l'épuisement des soignants**

LES PARTICIPANTS QUI PENSENT QUE LA DOCUMENTATION MEDICALE CONTRIBUE À L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

TOTAL N=284 (217 MEDECINS & 67 INFIRMIERS)



## 3.3

### Les facteurs de prévention de la surcharge de travail et de l'épuisement professionnel



**Promouvoir une culture d'ouverture, d'empathie, de confiance et de soutien. Cultiver l'ouverture d'esprit autour de la santé mentale et la valeur de la protection de la santé mentale et du bien-être de chacun. Être conscient des signes de problèmes de santé mentale chez soi ou chez les autres, et de la valeur d'une communication ouverte et solidaire. Faciliter les activités de renforcement de l'esprit d'équipe, le soutien par les collègues et les activités d'auto-thérapie ; promouvoir et récompenser la collaboration, au lieu de se concentrer uniquement sur l'individualisme et la compétition. Proposer des programmes ou des ateliers numériques ou physiques pour faire progresser le développement personnel et professionnel, ainsi que pour apprendre à renforcer la résilience au niveau individuel et organisationnel.<sup>23</sup>**

<sup>23</sup> Lene Søvold, Psychologue clinicienne, conseillère en santé mentale, Suède

Les soignants interrogés ont proposé un large éventail de mesures susceptibles d'aider à prévenir l'accumulation des facteurs d'épuisement. Outre les facteurs de stress mentionnés plus haut, ils ont également donné leur avis sur les mesures à prendre au niveau personnel. Les soignants peuvent accomplir les activités d'autogestion suggérées indépendamment des mesures prises par leurs employeurs. Parmi les suggestions citées figurent un mode de vie « sain » avec de bonnes habitudes alimentaires et de sommeil, des promenades pendant les pauses et des pratiques de pleine conscience.

Cependant, la plupart des propositions sont orientées vers des mesures au niveau de l'organisation. Il s'agit notamment d'un style de management plus collaboratif, qui tient davantage compte des souhaits des collaborateurs, ou d'un modèle de gestion fondé sur une vision commune, qui rend le succès de l'exercice de la médecine plus tangible pour tous les employés. Les soignants interrogés ont exprimé un fort besoin de différentes formes de soutien : Il pourrait s'agir, par exemple, d'une aide émotionnelle en permettant le partage régulier d'expériences professionnelles entre collègues, de surveiller le bien-être des employés avec, par exemple, des traqueurs d'humeur, de proposer des séances de thérapie au personnel, de fournir des vélos pour que le personnel puisse éviter d'utiliser les transports publics en cette période de la COVID-19, ou encore d'offrir des zones de repos appropriées ou de fournir de la nourriture pour les équipes de nuit. D'autres suggestions mises en avant sont, par exemple, des horaires de travail fiables tout en évitant les fréquents changements de dernière minute, une « répartition équitable des postes » et des heures supplémentaires qui permettraient

un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, des formations périodiques pour maintenir les compétences nécessaires ainsi qu'un climat général de reconnaissance pour la contribution du personnel. Ce dernier point peut se matérialiser sous diverses formes, comme par exemple des mesures accordant une plus grande attention au personnel, mais aussi par des salaires plus élevés, notamment pour les infirmiers.

Étant donné que les soignants travaillent en équipe pendant leur temps de travail, les mesures visant à renforcer le travail d'équipe figuraient parmi les priorités des répondants. Cela va de la préférence pour une composition stable de l'équipe, composée de collègues de confiance, afin d'éviter les frictions et de favoriser les échanges de connaissances et d'émotions, à la volonté de ne pas être en sous-effectifs ou de recourir à des agences de travail d'intérim. Le principal enseignement est l'importance du soutien des collègues, nécessaire pour travailler de manière efficace et efficiente, ainsi que pour le bien-être mental.

Plusieurs soignants interrogés pensent que les processus devraient être optimisés afin de réduire le stress et la surcharge de travail, notamment en ce qui concerne la documentation médicale/ des soins, qui a également été décrite comme la partie « la moins significative » du travail et qui limite le temps passé avec le patient. L'établissement d'une meilleure relation avec le patient a été évoqué de nombreuses manières, comme partager des informations pertinentes sur son séjour à l'hôpital, sa maladie ou l'intervention prévue via un portail pour patients. Ces éléments sont considérés comme un élément important pour se sentir épanoui au travail. Le tableau 2 liste les suggestions qui ont été partagées.



**Je pense que nous devons passer à un leadership qui implique de travailler avec les autres en tant que partenaires à part entière dans un contexte de respect mutuel et de collaboration. Nous avons besoin de plus de flexibilité et d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Nous devons également promouvoir le bien-être au travail. Nous devons développer la communication, les compétences émotionnelles et l'ouverture d'esprit dans les communautés de travail.<sup>24</sup>**



**Il est important d'alléger la charge des tâches administratives.<sup>25</sup>**

<sup>24</sup> Raakel Pirinen, Infirmière diplômée, Hôpital de Laakso, Finlande

<sup>25</sup> Dr Markus Vogel, Médecin-chef de la Clinique de pédiatrie et de médecine des adolescents, Hôpital de Neuwerk, Allemagne



Tableau 2 : **Facteurs empêchant le stress et la surcharge des soignants**

## Sur le plan personnel

### Soins personnels

« Nous devons aussi apprendre à prendre soin de nous. »<sup>26</sup>

## Sur le plan organisationnel

### Processus administratifs efficaces

« Investir dans des solutions et processus numériques pour alléger la bureaucratie, par exemple en réduisant la charge de travail liée à la documentation. »<sup>27</sup>

### Leadership collaboratif

« Il y a le besoin d'une équipe de direction reconnaissante, qui écoute, partage l'information, et propose des formations. Vous avez besoin du bon équipement et d'une bonne logistique. »<sup>28</sup>

### Soutien et protection du bien être

« Des solutions remarquables sont, par exemple, les services de nuit organisés, où les itinéraires des parkings et des hôpitaux sont éclairés, où il existe des forfaits pour les repas du soir, des responsables des soins présents en permanence et des recommandations pour rester en bonne santé pendant le service de nuit. Certains établissements font désormais appel à des groupes de travail rémunérés, pour les remplacer en cas de manque de personnel. Cela aide énormément, tant dans les services ambulatoires que dans les unités de soins. »<sup>29</sup>

### Fiabilité des plannings de travail

« Pour le personnel infirmier, la fiabilité des plannings de travail est ce qui compte le plus, surtout ne pas toujours avoir à remplacer quelqu'un la nuit parce qu'il est tombé malade. Cela crée beaucoup de stress. »<sup>30</sup>

### Formation

« Le personnel soignant doit avoir l'opportunité de développer et d'utiliser ses compétences de la bonne manière. »<sup>31</sup>

### Reconnaissance

« Je pense que s'occuper des gens sur leur lieu de travail et les valoriser est très important. Donner aux gens l'impression qu'on s'occupe d'eux, mettre à leur disposition des salles où ils peuvent se détendre, les aider à faire de l'exercice, s'occuper de leur santé et les respecter, tout cela ferait une grande différence. »<sup>32</sup>

### Promotion de l'équilibre vie professionnelle – vie personnelle

« Promouvoir activement la flexibilité et l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. »<sup>33</sup>

### Relation avec les patients

« Il convient de consacrer davantage de ressources à la mise en place de plateformes éducatives destinées aux patients et traitant des sujets qui les préoccupent, ainsi qu'à apporter des réponses aux questions que se posent les patients. »<sup>34</sup>, « Le retour d'information sur l'état des patients est précieux. »<sup>35</sup>

### Travail d'équipe

« La stabilité de l'équipe est vitale ; lorsqu'il y a de la stabilité, nous pouvons obtenir une cohérence, une communication, une information et une aide mutuelle plus efficaces, et c'est certainement l'objectif que nous poursuivons au sein de notre hôpital. »<sup>36</sup>

### Rémunération

« Avec des salaires plus élevés, plus d'infirmiers resteraient. S'ils recevaient un salaire plus élevé, cela signifierait 'nous apprécions vraiment votre travail et nous sommes conscients que vous travaillez le week-end'. Si plus d'infirmiers restaient, cela réduirait le stress car il serait plus facile de planifier et de maintenir les compétences dans les hôpitaux. »<sup>37</sup>

### Architecture de l'hôpital

« L'architecture des établissements de santé doit être adaptée afin de faciliter les tâches du personnel soignant, par exemple en réduisant les déplacements entre les chambres et dans les couloirs. »<sup>38</sup>

<sup>26</sup> Raakel Pirinen, Infirmière diplômée, Hôpital de Laakso, Finlande

<sup>27</sup> Dr Clair Sullivan, Responsable de programme groupe de recherche de l'académie de santé numérique du Queensland Université du Queensland ; Directrice de la santé numérique, et Services de la santé Hôpital Metro North, Australie.

<sup>28, 38</sup> Nicole Mercier, Cadre de santé, Hôpital de Fourvière, Lyon, France

<sup>29, 30</sup> Prof Christel Bienstein, Présidente de l'association allemande des professions infirmières (DBfK) et membre du Conseil allemand des soins infirmiers, infirmière chercheuse et spécialisée, Allemagne

<sup>31</sup> Mette Maria Skjøth, Chef de projet senior et infirmière diplômée, Hôpital universitaire d'Odense, Danemark

<sup>32</sup> Dr Tanya Pankhurst, Néphrologue consultant, Directeur des systèmes

de santé numériques/CCIO Hôpitaux universitaires de Birmingham (UHB), Royaume-Uni

<sup>33</sup> Dr Steve Hambleton, Vice-président du comité directeur de la réforme des soins de santé primaires, professeur adjoint à l'université du Queensland et médecin généraliste, Australie

<sup>34</sup> Médecin, Danemark

<sup>35</sup> Nina Evenrud-Finneid, Infirmière en soins intensifs, Hôpital d'Elverum, Norvège

<sup>36</sup> Dr Phillippe Queruel, Chef du service de rééducation et des brûlés, Hôpital Léon Bérard, France

<sup>37</sup> Sara Heyman, infirmière et journaliste, Suède

# 4

## *La pandémie a affecté le niveau de stress et la charge de travail des soignants*

« Manifestement, la COVID a massivement amplifié le niveau de stress et le travail que les soignants ont à accomplir. »<sup>39</sup>

« Je pense que la COVID a changé la façon dont nous travaillons et vivons. Elle a eu un grand impact physique et mental sur tout le monde, surtout pour les médecins et les infirmiers, qui avaient déjà du mal à concilier leur travail et leur vie personnelle. »<sup>40</sup>

« L'un des facteurs les plus stressants a été l'imprévisibilité de la pandémie, pas seulement pour nous mais pour tout le monde. Le virus a augmenté le nombre d'admissions et il était difficile de prédire son degré de dangerosité et de contamination. »<sup>41</sup>

« Il y a une charge supplémentaire liée aux mesures impressionnantes d'hygiène. »<sup>42</sup>

« La pandémie est perçue comme un fardeau dans le contexte hospitalier, elle crée une situation de stress. L'incertitude crée du stress, la sécurité réduit le stress. »<sup>43</sup>

La majorité des participants ont signalé une augmentation du niveau de stress et de la charge de travail en raison de la pandémie. Les résultats de l'enquête en ligne montrent que 88 % des soignants ayant répondu à cette question pensent que la pandémie de la COVID-19 a exacerbé le sentiment d'épuisement et de surcharge. 77 % d'entre eux sont des médecins et 23 % des infirmiers. Les autres participants pensent que la pandémie n'a pas eu cet effet (3 %) ou ne sont pas sûrs (9 %) des conséquences sur leur travail (Voir la figure 6 ci-après).

<sup>39</sup> Dr Afzal Chaudhry, Directeur du numérique, Hôpitaux universitaires de Cambridge NHS Foundation Trust, Royaume-Uni

<sup>40</sup> Diede Mansens, Responsable du système d'information des soins infirmiers, Hôpital Antonius, Pays-Bas

<sup>41</sup> Dr Helena Domínguez, Consultant en cardiologie, Hôpital universitaire de Bispebjerg et Hôpital de Frederiksberg (BFH), Professeur associé, Département de biomédecine, Copenhague, Danemark

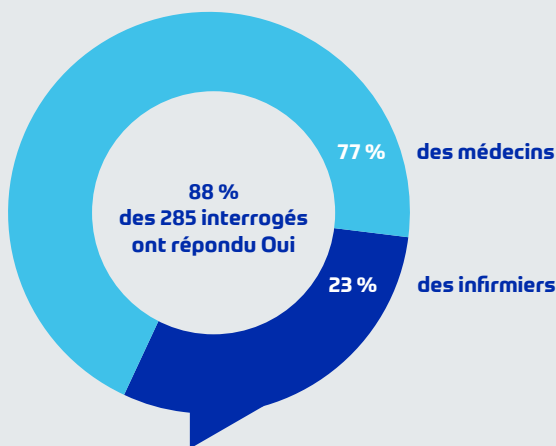
<sup>42</sup> Prof Christel Bienstein, Présidente de l'association allemande des professions infirmières (DBfK) et membre du Conseil allemand des soins infirmiers, infirmière chercheuse et spécialisée, Allemagne

<sup>43</sup> Dr Markus Vogel, Médecin-chef de la Clinique de pédiatrie et de médecine des adolescents, Hôpital de Neuwerk, Allemagne

Figure 6 :

**La pandémie de la COVID-19 a amplifié le niveau de stress et la charge de travail des soignants**

Pensez-vous que la pandémie de la COVID-19 a exacerbé le sentiment d'épuisement et de surcharge de travail ?



Les soignants interrogés dans le cadre de l'enquête qualitative ont fourni d'importants détails sur la façon dont la pandémie de la COVID-19 a amplifié leur niveau de stress au travail. L'incertitude a suscité la peur et l'anxiété chez les professionnels de santé, en particulier ceux qui sont en première ligne. Les soignants avaient particulièrement peur pour leur propre santé et celle des membres de leur famille. Au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie, ils ont également été affectés par les changements constants de leurs horaires et habitudes de travail à court terme. Les soignants interrogés ont indiqué qu'ils avaient dû annuler des vacances pour effectuer des gardes supplémentaires, ce qui a contribué à une augmentation de la charge de travail et du niveau de stress. Souvent, le personnel a dû être affecté dans les unités de soins intensifs et réanimations, formé sur le tas et se reposer sur le support des soignants spécialisés de ces unités, ce qui a été perçu comme une cause supplémentaire de stress. Les infirmiers des réanimations et unités de soins intensifs ont fait état de leur combat avec l'isolement lorsqu'ils passaient des heures à côté d'un patient, sans nourriture ni boisson, ni même un moyen de communiquer avec leurs collègues autrement qu'en collant des notes sur une fenêtre.

## L'accès aux soins altéré par la pandémie

La pandémie a également entraîné divers changements dans les habitudes de travail des soignants et dans la manière dont les soins sont dispensés (Voir le tableau 3 ci-après), ce qui a été considéré comme une source supplémentaire de stress. Nombreux sont les soignants qui ont dû commencer à porter des protections et à acquérir de nouvelles compétences car affectés dans d'autres services. Certains actes, comme les interventions chirurgicales programmées ou les séances de thérapie de groupe, ont dû être annulés. Cependant, une tendance à effectuer des consultations à distance a émergé, touchant principalement les médecins qui ont effectué davantage de téléconsultations afin d'éviter, lorsque cela était possible, les rendez-vous en présentiel.



**Depuis le début de la pandémie de la COVID-19, nous consultons plus souvent les patients à distance, ce qui constitue un changement majeur en Finlande dans tous les domaines, en particulier en psychiatrie.<sup>44</sup>**



**En service de consultations externes, nous avons été contraints de modifier notre gestion et nous avons réduit nos contacts physiques avec les patients. De nombreux patients ont opté pour des solutions plus en ligne, ont repoussé leurs rendez-vous ou les ont annulés par peur des infections.<sup>45</sup>**

<sup>44</sup> Dr Tanja Laukkala, Psychiatre en chef par intérim, HUS Hôpital universitaire d'Helsinki, Finlande

<sup>45</sup> Dr Helena Domínguez, Consultant en cardiologie, Hôpital universitaire de Bispebjerg et Hôpital de Frederiksberg (BFH), Professeur associé, Département de biomédecine, Copenhague, Danemark

Tableau 3 : **L'accès aux soins impacté par la pandémie de la COVID-19**

<b>Hausse des consultations à distance</b>	« Actuellement, je vois la plupart de mes patients, c'est-à-dire plus de 50 en téléconsultation. Nous utilisons des applications vidéo comme SKYPE, Teams, et également d'autres systèmes. Je vois rarement les patients en personne en consultations externes. » <sup>46</sup>
<b>Port d'équipements de protection</b>	« Travailler avec un équipement complet de prévention des infections est également un effort physique en raison de la chaleur de la pièce, de la forte respiration due au port d'un masque et de l'impossibilité de boire ou de manger pendant plusieurs heures. » <sup>47</sup>
<b>Nouvelles compétences/nouveaux domaines de travail</b>	« Il a été stressant pour la plupart du personnel d'être affecté à de nouveaux départements, avec de nouveaux collègues et de nouvelles tâches. Il s'agissait d'une situation inconnue tant pour le personnel que pour la direction. Les décisions ont dû être prises rapidement et de nouvelles directives sont régulièrement apparues. » <sup>48</sup> « Les infirmiers ont dû acquérir de nouvelles compétences pour pouvoir travailler dans différents services, comme les soins intensifs. » <sup>49</sup>
<b>Retard des traitements</b>	« Les patients en phase très aiguë reçoivent les soins en décalé en raison des précautions d'hygiène, et donc potentiellement de moins bons soins. Par exemple, lors d'un accident vasculaire cérébral, un million de cellules cérébrales meurent par minute. Si l'un des patients est un "suspect COVID", le traitement peut facilement être retardé de 15 minutes en raison d'une logistique beaucoup plus difficile. » <sup>50</sup>
<b>Annulation des thérapies</b>	« La COVID signifie que je ne peux pas dispenser d'éducation ou de thérapie de groupe car tous les groupes ont été annulés. Je n'ai donc aucune rééducation à proposer à mes patients, ce qui est très stressant sur le plan professionnel, car je ne suis pas en mesure de faire ce que je suis censé faire. » <sup>51</sup>

<sup>46</sup> Dr Tanja Laukkala, Psychiatre en chef par intérim, HUS Hôpital universitaire d'Helsinki, Finlande

<sup>47</sup> Nina Evenrud-Finneid, Infirmière en soins intensifs, Hôpital d'Elverum, Norvège

<sup>48</sup> Mette Maria Skjøth, Chef de projet senior et infirmière diplômée, Hôpital universitaire d'Odense, Danemark

<sup>49</sup> Leena Setälä, Directeur du développement durable au district hospitalier de la Finlande du Sud-Ouest, Directeur du développement au Campus médical Turku.

<sup>50</sup> Médecin, Suède

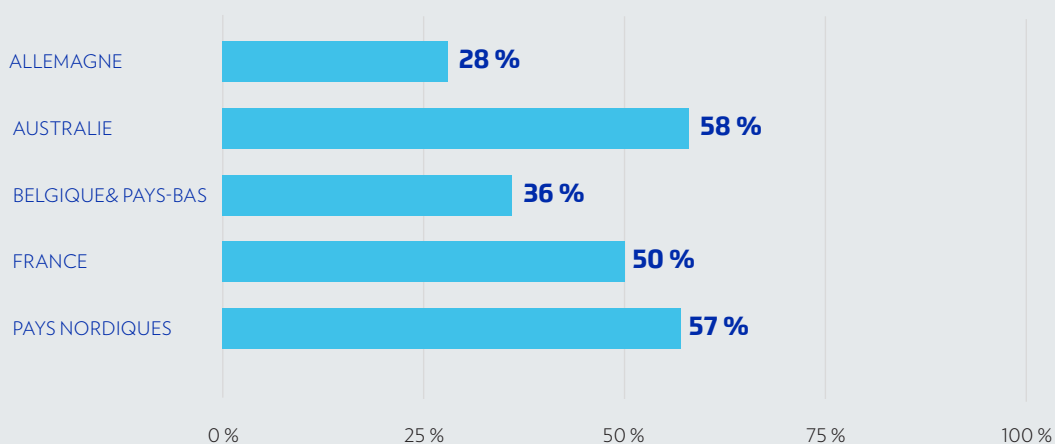
<sup>51</sup> Dr Pia Dellson, Consultant principal en oncologie médicale et en psychiatrie, Hôpital universitaire de Lund, Suède

Nombreux sont les médecins qui ont confirmé qu'ils effectuaient des téléconsultations depuis le début de la pandémie (Voir la Figure 7 ci-dessous).

Figure 7 : **Téléconsultations par région**

POURCENTAGE DE MÉDECINS AYANT EFFECTUÉ DES TÉLÉCONSULTATIONS DEPUIS LE DÉBUT DE LA PANDÉMIE

N=331



Malgré les conditions stressantes de la COVID-19, les soignants interrogés ont également témoigné de quelques situations ayant diminué leur stress. En raison d'une collaboration intense dans des circonstances difficiles, certains soignants ont ressenti un lien plus étroit avec leurs collègues, un sentiment de « solidarité » et d'« épanouissement » au travail.



# 5

## *Quel est le rôle de la technologie dans l'amélioration des conditions de travail ?*



Elle [la technologie] peut avoir un énorme potentiel en aidant à réduire le temps passé sur les tâches habituelles et de documentation. Les soignants auront ainsi plus de temps pour se concentrer sur les tâches les plus essentielles : soigner et conseiller leurs patients.<sup>52</sup>

<sup>52</sup> Lene Søvold, Psychologue clinicienne, conseillère en santé mentale, Suède



La technologie a un grand potentiel, mais il faut que l'élément humain soit bien présent. Pour être adoptée durablement, la technologie doit apporter une valeur ajoutée et avoir un impact positif sur ce que nous faisons et sur la manière dont nous le faisons. Je pense qu'il s'agit d'utiliser la bonne technologie, au bon moment, afin de disposer de bonnes solutions pour travailler.<sup>53</sup>

<sup>53</sup> Helen Balsdon, Responsable des systèmes d'information des soins infirmiers, Hôpitaux universitaires de Cambridge NHS Foundation Trust, Royaume Uni

Quel est le rôle de la technologie dans l'épuisement professionnel des soignants ? Contribue-t-elle à atténuer les symptômes provoquant le stress et donc l'épuisement professionnel ? Ou bien peut-elle contribuer à ce dernier ? Les résultats de la recherche de HIMSS indiquent que la technologie peut à la fois contribuer à aider et à atténuer les problèmes d'épuisement professionnel.

# 5.1

## Sauvés par le numérique : la technologie pour «réduire le stress» et «accomplir les tâches à venir.»

« Les solutions numériques peuvent absolument aider. »<sup>54</sup>

« La technologie permet de réduire le stress et d’être présent auprès des patients, ce qui contribuera à renforcer la relation thérapeutique »<sup>55</sup>

« La numérisation me semble être presque la seule option aujourd’hui pour pouvoir faire face aux tâches qui nous attendent. »<sup>56</sup>

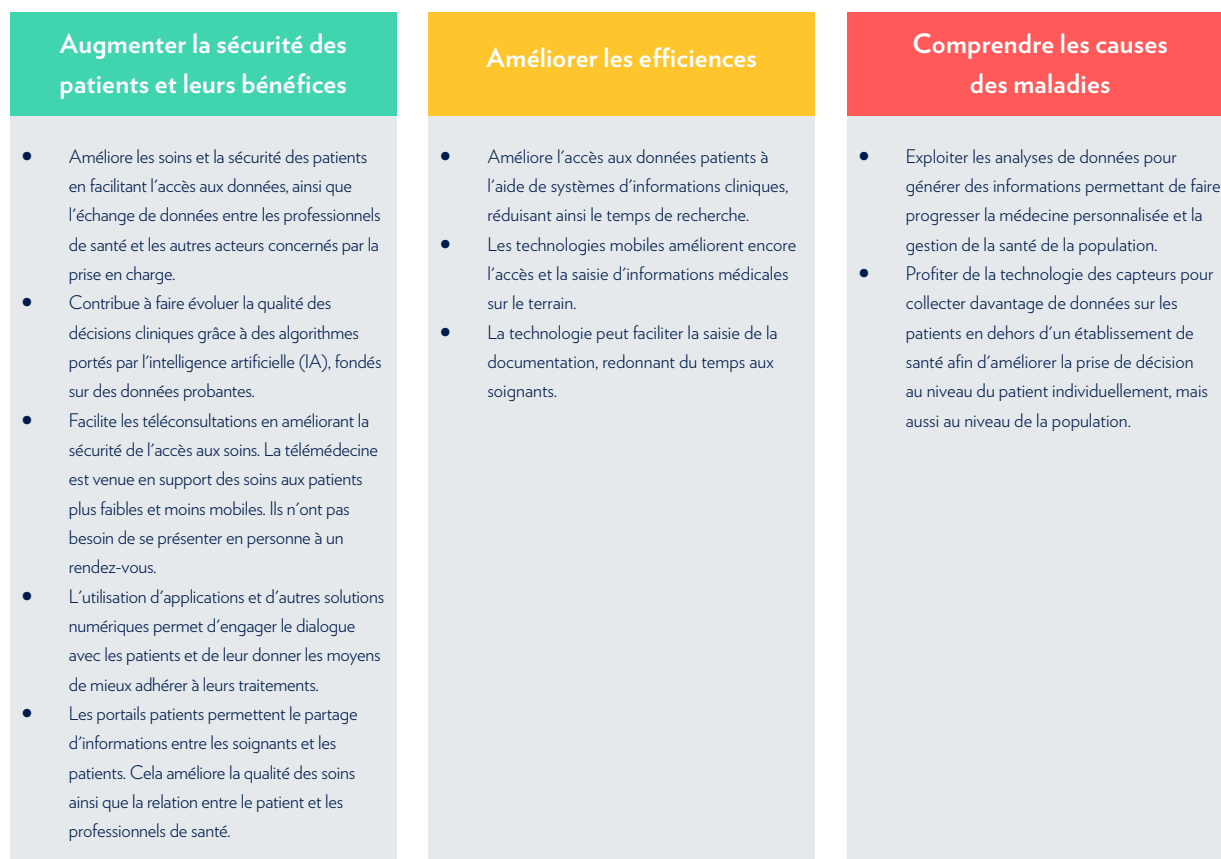
<sup>54</sup> Raakel Pirinen, Infirmière diplômée, Hôpital de Laakso, Finlande

<sup>55</sup> Lene Søvold, Psychologue clinicienne, conseillère en santé mentale, Suède

<sup>56</sup> Prof Dr Matthias Rose, Directrice de la clinique médicale de psychosomatique, Hôpital universitaire Charité, Allemagne

Les soignants ont un message clair : La technologie a un rôle à jouer lorsqu’il s’agit de les aider à se concentrer sur leur cœur de métier : soigner les patients. Par conséquent, la valeur de la technologie est perçue comme une solution qui contribue à l’amélioration des soins dispensés aux patients, quand elle est intégrée aux flux de travail. La technologie doit répondre à un problème spécifique, créer une valeur imminente et contribuer à l’amélioration des conditions de travail. Les soignants interrogés ont estimé que les aspects suivants de la technologie étaient particulièrement utiles pour améliorer la santé et le bien-être des patients :

Figure 8 : Comment la technologie peut- elle contribuer à améliorer la qualité des soins



Les psychiatres, radiologues et oncologues interrogés ont indiqué l'avantage de la téléconsultation comme moyen d'élargir l'accès aux soins ; cela ne signifie pas pour autant que les autres médecins spécialistes ne seraient pas d'accord.

La pandémie a donné une impulsion supplémentaire à l'utilisation de la technologie, notamment avec le déploiement croissant de la [télémédecine](#). L'étude de HIMSS a révélé que la technologie aurait pu contribuer à atténuer le stress supplémentaire provoqué par la pandémie, mais uniquement si elle avait été installée avant son déclenchement. Une fois que les soignants sont stressés ou qu'ils souffrent de symptômes

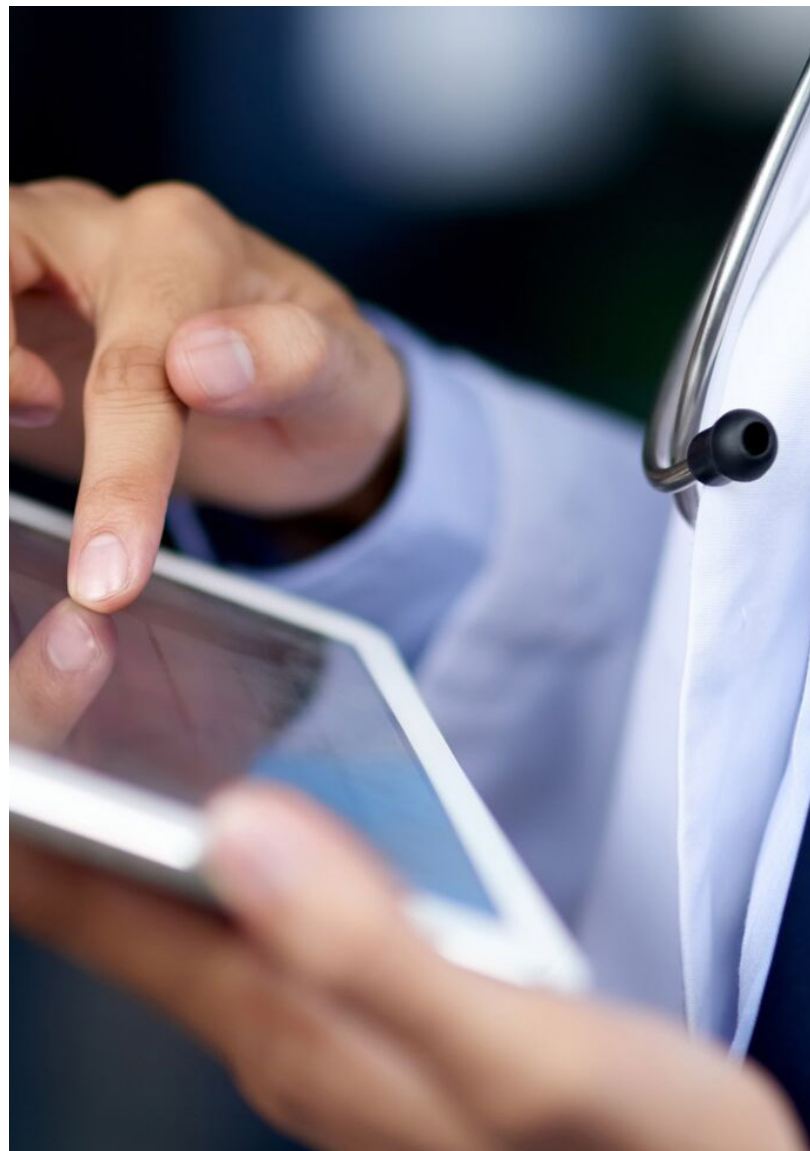
d'épuisement professionnel, leurs capacités extrêmement limitées pour faire face à des problèmes supplémentaires, tels que l'introduction de nouveaux flux de travail dus à l'implémentation de la technologie, s'amenuisent. Une infirmière a déclaré : « Les gens sont très fatigués maintenant et il faut beaucoup d'énergie pour apprendre à utiliser les nouvelles technologies. Il est tellement plus facile d'apprendre quand on se sent bien et qu'on n'est pas sous pression. »<sup>57</sup> Certains soignants pensent que cette préoccupation pourrait être atténuée, par exemple, par une formation adaptée, et un accès facile à un service d'assistance.

<sup>57</sup> Raakel Pirinen, Infirmière diplômée, Hôpital de Laakso, Finlande

## 5.1.1

### La documentation portée par l'IA aide à améliorer les conditions de travail

La documentation médicale/des soins est souvent décrite comme un fardeau contribuant au stress et à l'épuisement professionnel. L'étude menée par HIMSS a cherché à savoir si la technologie pouvait alléger cette surcharge administrative. Environ un tiers des participants à l'enquête en ligne ont estimé que la technologie de reconnaissance vocale portée par l'IA pouvait aider à réduire cette charge. Les soignants interrogés ont également estimé que les solutions de documentation portées par l'IA apportent une valeur ajoutée à leur situation professionnelle, par exemple en augmentant la sécurité des patients, en facilitant certains aspects de leur travail, en façonnant les flux de travail cliniques et en mettant en évidence certains aspects du dossier du patient.



## 5.2

### L'utilisabilité de la technologie liée à sa performance

L'utilisabilité est au cœur du succès de l'adoption de toute technologie. Si son utilisation crée plus de perturbations que d'avantages perçus et n'est pas intuitive, elle peut donner lieu à des frustrations et à un épuisement et ne remplit pas sa mission : servir les soignants. Comme nous l'avons vu précédemment dans la section 3.2. de ce livre blanc, l'adoption des DPI aux États-Unis a entraîné une charge de travail plus lourde et un épuisement des soignants. Une personne interrogée a déclaré : « Il existe de nombreux systèmes de dossiers patients informatisés qui ne sont pas bons du tout, et qui sont tout le contraire de bons. »<sup>58</sup> Un autre participant a ajouté ce commentaire : « Les dossiers patients informatisés ont, dans une certaine mesure, contribué à l'épuisement professionnel en raison de leur impact sur le stress. Je veux dire que, s'ils étaient déployés correctement avec le support et la formation appropriés pour les DPI, ce serait beaucoup mieux – nous ne pouvons pas sous-estimer le besoin de formation – d'avoir une équipe de support pour utiliser correctement le DPI. [...] Je pense que c'est vraiment essentiel pour la sécurité également. »<sup>59</sup>

D'autres participants se sont interrogés sur l'utilité de l'étendue de la collecte et de l'analyse des données de santé, qui pourrait également entraîner une augmentation du travail pour les personnes impliquées : « La mise en œuvre de la technologie ne devrait pas être utilisée comme une raison pour collecter des éléments d'informations inutiles simplement parce que vous le pouvez. »<sup>60</sup> C'est certainement un domaine qui doit être examiné plus en détail au niveau de l'établissement et du système de santé.

<sup>58</sup> Dr Tanya Pankhurst, Néphrologue consultant, Directeur de la santé numérique/ CCIO Hôpitaux universitaires de Birmingham (UHB), Royaume-Uni

<sup>59</sup> Dr Phillippe Kohl, Chirurgien cardiaque, Hôpital universitaire de Liège, Belgique

<sup>60</sup> Dr Afzal Chaudhry, Directeur du numérique, Hôpitaux universitaires de Cambridge NHS Foundation Trust, Royaume-Uni



**Si vous implémentez des systèmes non performants, si vous avez des ordinateurs lents, si vous n'avez pas assez d'ordinateurs, si les gens ne peuvent pas y accéder, si vous ne formez pas les gens correctement, si le système lui-même n'est pas intuitif, s'il n'est pas conçu pour correspondre aux besoins des soignants, et qu'il ne fonctionne pas correctement en fonction des flux de travail, tout cela va énormément augmenter le stress.**<sup>61</sup>



**Les solutions de documentation portées par l'IA ou d'autres technologies numériques peuvent faciliter certaines parties du travail, mais la technologie n'a qu'un rôle périphérique dans ces domaines.**<sup>62</sup>

<sup>61</sup> Dr Tanya Pankhurst, Néphrologue consultant, Directeur de Digital Healthcare/CCIO Hôpitaux universitaires de Birmingham (UHB), Royaume-Uni

<sup>62</sup> Sara Heyman, infirmière et journaliste, Suède



**La saisie des données dans les dossiers patients informatisés est un stress supplémentaire pour les infirmiers et les médecins. Au début, c'est problématique, mais après un certain temps, nous nous habituons au système et ce n'est plus aussi difficile.<sup>63</sup>**

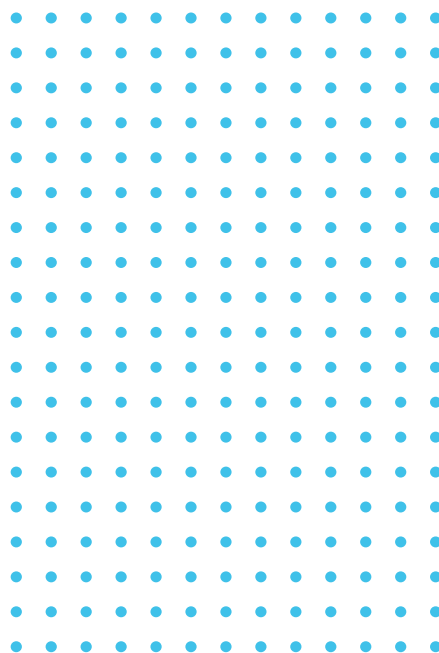


**Je pense que l'utilisation de la technologie devrait partir du souhait de résoudre un problème médical pour aboutir à la résolution d'un problème technologique et non l'inverse (une technologie intelligente a été développée et nous devrions maintenant chercher à lui trouver une place dans le domaine de la santé).<sup>64</sup>**

<sup>63</sup> Dr Bertrand Marchand, Chirurgien général, Hôpital de Gap, France

<sup>64</sup> Dr Helena Domínguez, Consultant en cardiologie, Hôpital universitaire de Bispebjerg et Hôpital de Frederiksberg (BFH), Professeur associé, Département de biomédecine, Copenhague, Danemark

Comme l'introduction de la technologie est souvent perturbatrice/disruptive, elle devrait l'être avec le soutien de la direction et accompagnée d'une formation et également d'autres mesures d'accompagnements nécessaires. Certains soignants interrogés pensent que « si l'on dit au personnel que la mise en oeuvre de la technologie peut être quelque peu douloureuse, mais qu'elle améliorera les conditions de travail alors il se portera mieux ». Toutefois, l'échéance de l'adoption de la technologie est également un élément important à prendre en considération. Lorsque la charge de travail et les niveaux de stress sont élevés, comme c'est le cas pendant la pandémie, l'introduction de nouvelles technologies et de nouveaux flux de travail est déconseillée.





## LE POINT DE VUE D'UN EXPERT

Entretien avec le Dr Simon Wallace, CCIO de Nuance Healthcare

**Ce livre blanc est intitulé « De la surcharge au burnout ». Où se situe la limite entre la surcharge et l'épuisement ?**

**| Dr. Wallace :** La surcharge peut être définie comme une charge excessive de travail entrepris par les professionnels de la santé dans une période définie. Si l'on considère le volume de travail, par exemple, il pourrait s'agir du nombre de patients qu'un médecin hospitalier de garde admettrait en urgence sur une période de 24 heures. Il y a beaucoup plus d'admissions en urgence pendant l'hiver que pendant les mois d'été, le risque de surcharge étant plus grand à cette période de l'année. Dans une unité de soins intensifs, il est recommandé de respecter un ratio de 1:1 entre un infirmier de soins intensifs spécialement formé et un patient gravement malade. Cependant, avec la COVID, ce ratio a été temporairement suspendu, les infirmiers s'occupant désormais de deux à quatre patients en fonction de leur gravité. C'est un autre exemple où la surcharge commence à se faire sentir.

**Comment l'épuisement professionnel se manifeste-t-il chez les soignants, par opposition à la surcharge ?**

**| Dr. Wallace :** Nous commençons à développer des symptômes d'épuisement professionnel en raison d'une exposition persistante à cette charge de travail excessive au fil du temps. Les forces physiques et psychologiques sont mises à rude épreuve de telle sorte que notre résistance intrinsèque est poussée au-delà de ses limites et que nous ne sommes tout simplement pas en mesure de faire face. L'épuisement professionnel

se manifeste par un stress accompagné de symptômes émotionnels supplémentaires : les soignants éprouvent un sentiment d'échec et de doute, ils se sentent impuissants, piégés, peut-être détachés, et peu motivés pour travailler. Lorsque la surcharge devient insoutenable, elle dérive alors vers l'épuisement professionnel. Par essence, il existe plusieurs facteurs contribuant à l'épuisement professionnel, mais les principaux sont l'énorme pression de travail et les craintes concernant la sécurité des patients ; les plaintes exprimées par les patients ne font qu'ajouter à cela. Il est important de souligner que le burnout est un problème croissant dans le domaine de la santé depuis de nombreuses années. Cependant, au cours de l'année écoulée, les pressions exercées par la COVID n'ont fait qu'ajouter à ce problème endémique et l'ont considérablement aggravé. Il ne s'agit pas seulement de l'augmentation exponentielle de la charge de travail, mais aussi de la dure réalité pour les professionnels de la santé qui se rendent au travail avec la crainte réelle de tomber eux-mêmes malades.

**Tous les soignants participants à l'enquête qualitative ont confirmé les avantages de la technologie numérique ; toutefois, ils ont également fait savoir que son introduction peut être difficile. Comment la technologie doit-elle évoluer pour surmonter cet obstacle ?**

**| Dr. Wallace :** La pandémie a accéléré l'agenda technologique. Toutefois, les technologies doivent être adoptées pour de bonnes raisons. Quelle que soit la technologie en question, elle doit répondre aux besoins des soignants et ne pas ajouter du stress ou des



contraintes de temps supplémentaires à leur flux de travail et à leur emploi du temps déjà très chargé. Les principaux souhaits à cet égard sont les suivants : La technologie doit être intuitive et simple à utiliser, elle doit être plus rapide que les processus actuels et, au minimum, ne pas demander du temps supplémentaire. La technologie doit être agile pour s'adapter aux complexités de la médecine ; elle doit automatiser les étapes d'un flux de travail et doit le faire en toute sécurité. Elle doit contribuer à supprimer les étapes administratives et les processus inutiles et permettre aux soignants de consacrer plus de temps à leur travail et aux interactions soignant-soigné.

Les soignants doivent voir le bénéfice immédiat d'une technologie dans leurs activités quotidiennes. La technologie doit être sûre, ne pas induire un risque clinique et, en définitive, rendre l'expérience du patient plus sûre. Un test décisif serait qu'une fois que les soignants ont utilisé une technologie particulière, ils ne travailleraient plus dans une organisation qui ne l'aurait pas.

### **Pourriez-vous recommander différentes stratégies d'adoption de la technologie pour faciliter une interaction plus fluide avec les soignants ?**

**| Dr. Wallace :** Une technologie qui a été soigneusement évaluée et adaptée par les soignants eux-mêmes pour répondre à leurs besoins en matière de flux de travail sera adoptée avec plus de succès. En outre, il faudrait des utilisateurs référents pour une adoption réussie : Ces « super utilisateurs » doivent être disponibles pour fournir des informations utiles lorsque les soignants rencontrent des problèmes avec la technologie au moment de son utilisation, par exemple dans les services de consultations externes ou lors de leurs tournées des services. De cette façon, les soignants n'abandonnent pas facilement la technologie si quelque chose ne fonctionne pas complètement.

La formation est également un élément clé d'une stratégie d'adoption réussie ; elle doit être relativement simple et ciblée. Nous avons eu écho que de courts clips vidéo de 30 à 60 secondes sur la façon d'utiliser la technologie sont importants, des astuces sur des éléments clés de la fonctionnalité. Il est également essentiel qu'une organisation dispose d'une bonne boucle de retour d'information afin que les responsables soient informés de tout problème lié à la technologie et que des processus soient mis en place pour y remédier.

Le NHS a fait un travail particulièrement intéressant avec l'introduction du réseau du « Chief Clinical Information Officer » et du « Chief Nurse Information Officer » qui donne aux médecins et aux infirmiers un rôle reconnu en matière d'initiatives technologiques et d'adoption de la technologie. Le fait que les personnes travaillant dans le secteur de santé voient les avantages de la technologie comme un utilisateur dans leur vie quotidienne peut également jouer un rôle dans la diminution de la résistance à l'utilisation des technologies au travail. Ils se rendent compte que ce qu'ils vivent à la maison peut également être transféré dans leur vie professionnelle. Et ils viennent au travail en se demandant : Pourquoi pas ?

### **Pouvez-vous nous donner des exemples de la manière dont la technologie, en particulier la reconnaissance vocale, a contribué à réduire la charge de travail et le niveau de stress des soignants ?**

**| Dr. Wallace :** Nous avons découvert que les soignants passent environ 11 heures par semaine à créer de la documentation et que jusqu'à deux tiers de cette documentation peut être narrative. Cela signifie que les soignants passent beaucoup moins de temps avec les patients, qu'ils n'interagissent avec eux qu'à la hauteur de 13 % de leur journée et qu'ils se sentent submergés par la documentation.

Cela contribue-t-il au stress et à l'épuisement



professionnel ? Nous avons mené une enquête au Royaume Uni avant la deuxième vague de la pandémie et avons constaté que 87 % des participants dans le secteur des soins primaires et 70 % dans celui des soins aigus pensaient que la charge administrative de la documentation médicale/des soins contribuait de manière significative à l'épuisement des soignants. La technologie peut-elle contribuer à réduire la charge de travail et le stress ? En ce qui concerne la documentation médicale, la reconnaissance vocale portée par l'intelligence artificielle (IA) peut le diminuer. Cela signifie qu'au lieu de taper, les soignants peuvent utiliser leur voix pour rédiger une note d'admission, une note de visite, une note de procédure, un compte-rendu d'hospitalisation, ou un compte-rendu de consultation externe. La technologie de reconnaissance vocale harmonise et simplifie le processus de documentation. Nous parlons trois fois plus vite que nous tapons et, avec une solution de reconnaissance vocale portée par l'IA, le Deep Learning et les algorithmes permettent désormais une très grande précision, de sorte que les soignants ne doivent pas faire de corrections. Je qualifierais la reconnaissance vocale d'une puissance « industrielle » en ce qui concerne la précision. Vous pouvez également l'utiliser pour naviguer dans les dossiers patients, ce qui permet d'éviter les clics et de naviguer fluidement. Et en étant dans le cloud, elle permet au soignant d'accéder à son profil voix de n'importe où, dans différentes parties d'un hôpital ou même dans différents hôpitaux. Pendant la crise de la COVID en particulier, le cloud a permis d'organiser des téléconsultations depuis le domicile du soignant.

La reconnaissance vocale joue-t-elle un rôle dans la réduction du stress ? La réponse simple est oui. Elle permet de gagner du temps dans la création de la documentation, elle réduit les retards et améliore le flux de communication et la qualité du dossier du patient. Permettez-moi d'illustrer cela avec deux exemples:

1. Le véritable défi pour les soignants en consultations externes est le long délai pour transmettre les lettres aux médecins généralistes. Certains hôpitaux du NHS ont des coûts de transcription externalisés très élevés et d'autres souffrent d'une pénurie de secrétaires. Les hôpitaux où les soignants ont créé leurs propres lettres aux patients externes à l'aide de la reconnaissance vocale ont vu les délais passer de deux-trois semaines à deux-trois jours. Dans certains cas, les patients quittaient l'hôpital avec la lettre en poche.

2. Une étude indépendante a montré qu'au service des urgences, parler était 40 % plus rapide que de taper sur un clavier. En convertissant ce pourcentage en minutes, l'étude a estimé que le gain de temps moyen pour chaque patient était d'environ 3,5 minutes. Sur un an, tous professionnels de santé confondus et pour tous les types de cas, l'hôpital étudié a économisé 389 jours de travail, soit l'équivalent de deux médecins à plein temps aux urgences.

Dans le cadre de la revue « Topol », Eric Topol a analysé certaines données et a supposé qu'en économisant une seule minute par patient au service des urgences dans l'ensemble du NHS en Angleterre, sur 24 millions de visites annuelles aux urgences, 400 000 heures de consultation aux urgences pourraient être économisées dans ce laps de temps. S'il prenait la même économie d'une minute au service de consultations externes, cela représenterait un million d'heures de consultations externes économisées par an. Bien qu'il s'agisse d'un court moment par patient, ça s'additionne. En résumé, les soignants pensent que la technologie de reconnaissance vocale réduit leur charge de travail administratif. Un médecin m'a dit qu'il ne reste plus tardivement le soir pour rattraper son retard sur les tâches administratives et qu'il peut désormais rentrer chez lui à temps pour voir ses enfants.

## Travaillant pour une entreprise internationale, avez-vous l'impression que l'ampleur de l'épuisement des soignants varie entre les différents pays européens ainsi qu'en Australie ?

**| Dr. Wallace :** Les systèmes de santé du monde entier subissent les pressions de l'épuisement professionnel. Il y a plusieurs raisons à cela. L'une d'entre elles est l'héritage du succès de la médecine au cours du 20<sup>e</sup> siècle et au début du 21<sup>e</sup> siècle, entraînant le vieillissement de la population, laquelle peut présenter de multiples comorbidités. Ces maladies chroniques sont souvent complexes à gérer et, où que l'on soit dans le monde, ces pressions sur les cliniciens ont certainement contribué au stress et à l'épuisement professionnel. Cela est vrai dans tous les pays européens et en Australie, entre autres.

Toutefois, chaque pays a des raisons différentes pour lesquelles ses cliniciens souffrent d'épuisement professionnel. Il peut s'agir, par exemple, de problèmes de main-d'œuvre comme la pénurie de personnel. Il existe différents degrés de déconnexion entre les différentes parties d'un système de santé, variant d'un pays à l'autre, et chacune de ces déconnexions va ajouter au stress et au burnout. Les différents modèles de rémunération provoquent également des tensions différentes. Dans les systèmes fondés sur l'assurance, où les médecins sont payés en fonction du nombre de patients qu'ils voient, cette pression peut être une source de stress. Il existe également différents niveaux de formation professionnelle qui varient selon les pays, ainsi que différents niveaux de bureaucratie.

En résumé, il existe des degrés de stress et d'épuisement professionnel dans tous les pays, mais les raisons en sont différentes et il est important de les reconnaître. Cependant, quel que soit le pays où vous vous trouvez, la COVID a aggravé la situation. Même sans la COVID, le stress et l'épuisement professionnel

sont réels et continueront à l'être dans tous les pays du monde.

## Existe-t-il un lien entre la maturité numérique d'un système de santé et l'ampleur de l'épuisement des soignants ?

**| Dr. Wallace :** On pourrait s'attendre à ce que la maturité numérique avancée d'un système de santé contribue à réduire l'épuisement des soignants. Dans une mesure similaire, le manque de lits et de personnel hospitalier impacte globalement le niveau de stress qui reste présent.

Mais regardons spécifiquement la maturité numérique. Si nous examinons le DPI, il s'agit de l'un des plus grands processus de transformation qu'un hôpital aura à subir et probablement l'un des plus difficiles aussi. Toutes les mises en oeuvre du DPI entraînent un nombre important de changements et la réussite du processus de transformation dépend de nombreux facteurs, tels que les flux de travail convenus au niveau clinique, la formation de qualité et l'enthousiasme des utilisateurs référents. Les prescriptions et les demandes informatisées sont un exemple de solution numérique qui a contribué à alléger la charge administrative des soignants tout en améliorant la sécurité des patients. Cependant, d'autres domaines, comme le processus de documentation médicale, ont été le parent pauvre de l'adoption du DPI. Pourtant, je pense que les solutions numériques telles que la reconnaissance vocale portée par l'IA peuvent réellement soutenir ce processus et contribuer à réduire cette charge. Rajoutons à cela le concept d'assistants virtuels qui aident à naviguer et à interagir avec le DPI en utilisant la voix, le nombre de clics sera considérablement réduit, ce qui se traduit par un gain de temps et une adoption accrue.

Donc, je pense qu'avec le temps, les organisations plus matures numériquement peuvent contribuer de manière saine à réduire le stress et finalement le burnout. Cela se fera

avec le temps, c'est pourquoi l'adhésion du comité de direction est un prérequis afin qu'il y ait un engagement et un renforcement des mesures au niveau de toute l'organisation.

### **La pandémie a réaffirmé les avantages de la technologie. Avez-vous observé des changements dans la manière dont les soignants documentent ?**

Lorsque les premiers patients atteints de COVID-19 sont arrivés en mars 2020, nous avons recherché des symptômes tels que la toux, l'essoufflement et la fièvre. Nous ne connaissions pas encore la perte de l'odorat et du goût, la décoloration des doigts et des orteils ou le rôle de la dexaméthasone, par exemple. La COVID étant une toute nouvelle maladie, les médecins devaient documenter leurs observations en détail et rapidement. Pour cela, ils avaient besoin d'un moyen de pouvoir documenter sans que le processus même de documentation ne les ralentisse. L'utilisation de la parole a été utile à cet égard, notamment parce qu'elle enrichit la qualité et le contenu d'une observation. En outre, les médecins ont trouvé que l'utilisation de la reconnaissance vocale était un réel avantage lorsqu'ils portaient des équipements de protection individuelle.

La pandémie a permis de s'éloigner de la frappe sur le clavier en permettant aux médecins d'utiliser leur voix pour créer leurs comptes-rendus. Bien que la pandémie ait été un défi pour les systèmes de santé et les personnes qui y travaillent, elle a eu pour conséquence positive de permettre l'adoption de technologies qui amélioreront considérablement l'expérience du patient et du professionnel de santé. Il est évident que la reconnaissance vocale portée par l'IA a un rôle important et significatif à jouer dans ce domaine.

---

# 6

## *Les points d'action organisationnels et gouvernementaux pour atténuer le stress*

Comme souligné par le Dr Alessi dans l'avant-propos de ce livre blanc, le burnout n'est pas inévitable. Il serait nécessaire de mettre en place certaines mesures correctives pour éviter que le stress ne s'accumule au point de se transformer en épuisement professionnel. Les soignants qui ont participé à l'étude de HIMSS ont formulé une série de suggestions sur la manière d'y parvenir. La mise en oeuvre effective de ces propositions peut se faire au niveau organisationnel ou gouvernemental, en fonction de leur nature ainsi que du type de système de santé et de son modèle de financement sous-jacent (voir le tableau 4 ci-après).

Les suggestions centrées sur les soins personnels pour contrer les réactions de stress ont été examinées au point 3.3. Dans le tableau suivant, figure une liste des recommandations visant à réduire le stress. Elles seront incluses comme points d'actions pédagogiques potentielles pour les structures de santé.

Tableau 4: Liste des points d'action pour réduire le stress des prestations des soins au niveau organisationnel et gouvernemental

Points d'action au niveau organisationnel	Points d'action au niveau gouvernemental/ système de santé/société
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter le nombre de soignants pour améliorer le ratio patients/personnel.</li> <li>• S'assurer que la technologie est fiable et fonctionne régulièrement.</li> <li>• Former le personnel à des mesures d'autogestion de leur santé telles que les techniques de relaxation, la réduction du stress et la méditation.</li> <li>• Créer une culture de soutien qui encourage l'empathie et le partage régulier afin de pouvoir détecter rapidement l'apparition du stress et de l'épuisement professionnel.</li> <li>• Impliquer les soignants dans les spécifications des projets technologiques. Les impliquer dans la définition des interactions entre la technologie et les flux de travail afin de garantir une collecte des informations au bon moment, au bon endroit dans le flux de travail et par la bonne personne. S'assurer également que les informations demandées sont pertinentes et utiles.</li> <li>• Introduire des sessions de formation et d'éducation dirigées par des pairs ou des professionnels pour les soignants sur la manière d'utiliser au mieux les solutions informatiques dans le domaine de la santé.</li> <li>• Évoluer vers une culture d'entreprise transformationnelle où le modèle de leadership est basé sur une vision partagée qui rend le succès de la médecine plus tangible pour tous les employés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroître les responsabilités de la profession d'infirmier – y compris la rémunération – afin d'attirer davantage d'étudiants vers cette profession.</li> <li>• Encourager l'implémentation de technologies.</li> <li>• Soutenir les obligations légales en matière de soins par des ressources adéquates afin de les appliquer.</li> <li>• Adopter des normes en matière de santé et de sécurité garantissant des périodes de repos suffisantes entre les périodes de garde et les périodes de travail régulières.</li> <li>• Relier davantage les soins infirmiers et la technologie en créant des postes tels que celui d'infirmier en chef responsable de l'informatique, afin de renforcer des processus plus efficaces dans les soins délivrés aux patients.</li> <li>• Veiller à ce que le modèle de financement soit en phase avec le modèle de soins.</li> <li>• Dans les pays nordiques en particulier, la société exerce une pression accrue sur le maintien d'un équilibre sain entre vie professionnelle et vie personnelle, se répercutant sur la gestion des organisations.</li> </ul>

# 7

## Méthodologie

Les recherches pour ce livre blanc ont été effectuées entre le 19/11/2020 et le 26/02/2021, et ont consisté d'une enquête en ligne, d'entretiens téléphoniques qualitatifs et d'une recherche documentaire. Au total, 443 soignants ont participé à cette étude, 416 à l'enquête en ligne et 27 médecins et infirmiers ont été interrogés dans le cadre de l'enquête qualitative par téléphone. Les méthodes utilisées pour les deux enquêtes ont exploré à des degrés différents la prévalence du stress et l'épuisement au travail, les facteurs favorisant et prévenant ces phénomènes et la mesure dans laquelle la pandémie a contribué à un accroissement de la charge de travail, ainsi que le rôle important de la technologie dans l'amélioration des conditions de travail. Les informations détaillées figurent ci-dessous :

### 1. Enquête en ligne

(du 23/11/ 2020 au 14/01/2021):

Un total de 416 médecins et infirmiers en Australie, en Belgique, au Danemark, en France, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Norvège et en Suède ont participé à l'enquête en ligne. Elle visait à déterminer leur charge moyenne de travail hebdomadaire et leur degré d'épuisement. L'enquête a également abordé la question de la pandémie en ce qui concerne l'amplification du sentiment d'épuisement et de surcharge, et la mesure dans laquelle les téléconsultations sont effectuées. L'étude a aussi cherché à savoir ce que les structures de la santé et les gouvernements pouvaient faire pour prévenir l'épuisement

professionnel. Les questions ont permis de déterminer le lien existant entre la charge administrative et l'épuisement des soignants, et si la reconnaissance vocale pouvait alléger la documentation.

### 2. Enquête qualitative par téléphone

(du 19/11/2020 au 26/02/2021):

Un total de 27 professionnels de santé d'Australie, de la Belgique, du Danemark, de la Finlande, de la France, d'Allemagne, des Pays-Bas, de la Norvège, de la Suède et du Royaume-Uni ont été interrogés par téléphone. S'adressant principalement à deux médecins et une infirmière dans chaque pays, la recherche a suivi un questionnaire structuré explorant la prévalence du burnout des soignants, ainsi que les facteurs qui y contribuent et le préviennent. En outre, elle a examiné quels changements organisationnels pouvaient réduire l'impact du stress et comment la pandémie de la COVID-19 avait affecté la charge de travail des répondants. L'enquête a exploré ce que les soignants pouvaient faire pour améliorer le bien-être du personnel et quel rôle la technologie pouvait jouer pour aider à améliorer les conditions de travail.

### 3. Recherche documentaire :

Nous nous sommes concentrés sur des études essentiellement universitaires sur l'épuisement professionnel des médecins et des infirmiers dans les établissements de santé de certains pays européens et d'Australie.

Figure 9 : **Composition de l'échantillon de l'enquête en ligne par pays**

- Australie
- France
- Belgique
- Pays-Bas
- Allemagne
- Norvège
- Suède
- Danemark

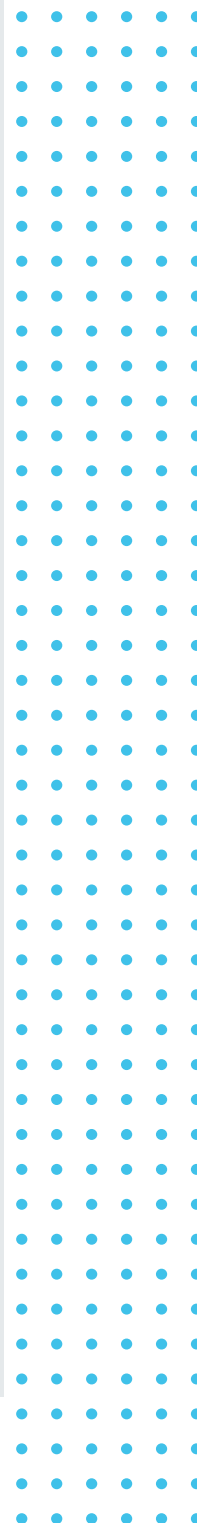
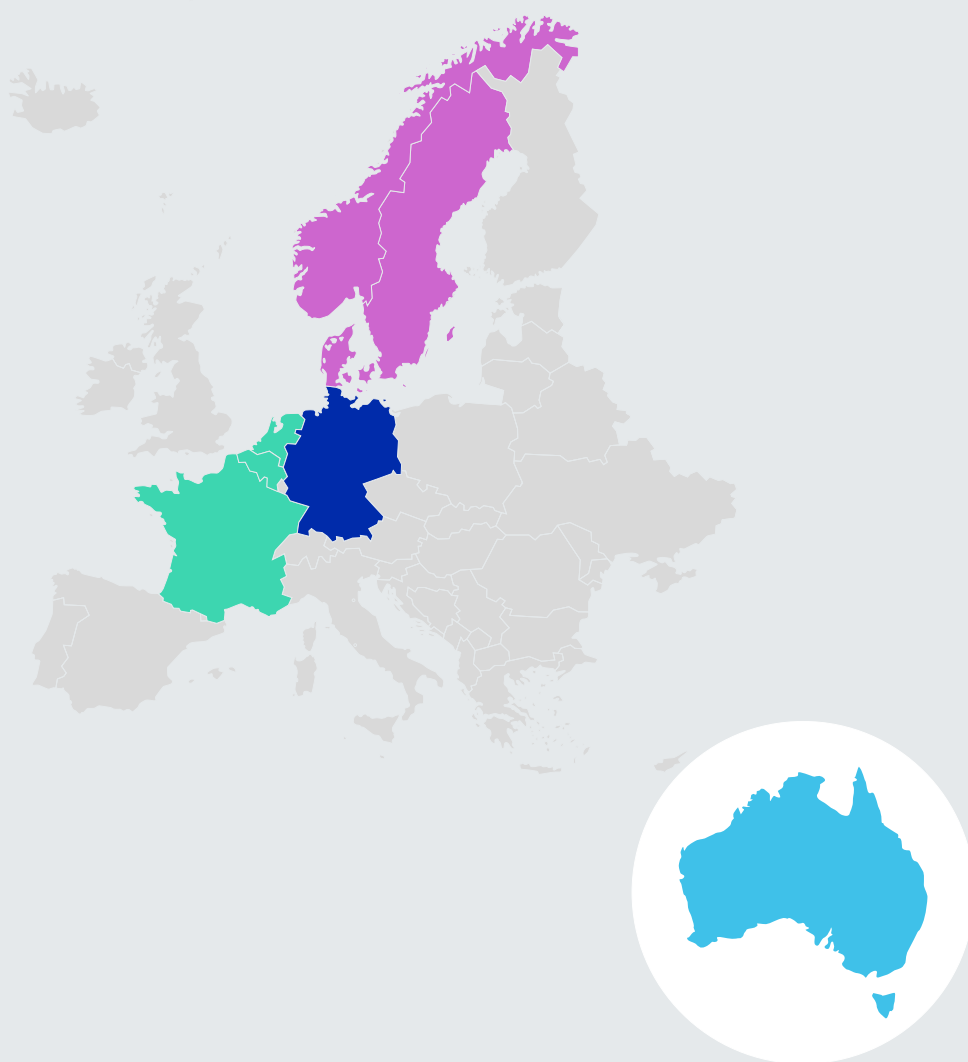




Figure 10 : Composition de l'échantillon de l'enquête en ligne par profession

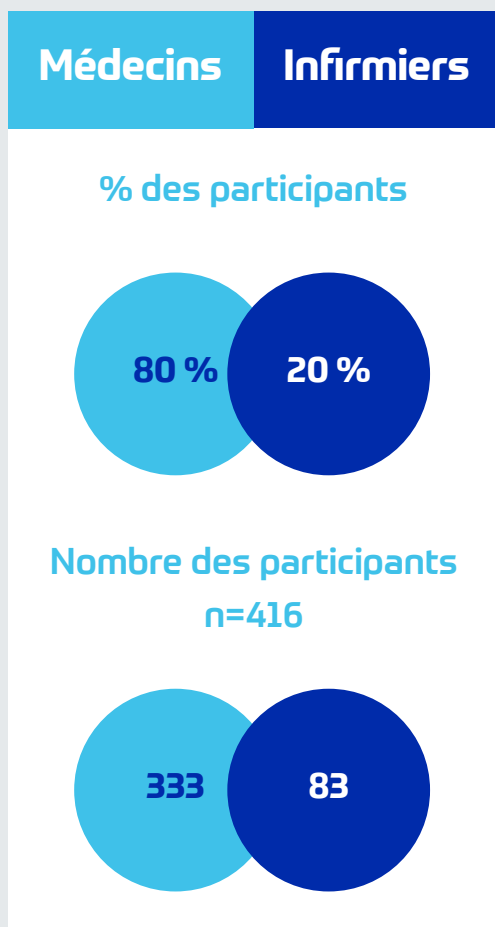


Figure 11 : Composition de l'échantillon de l'enquête en ligne par segment

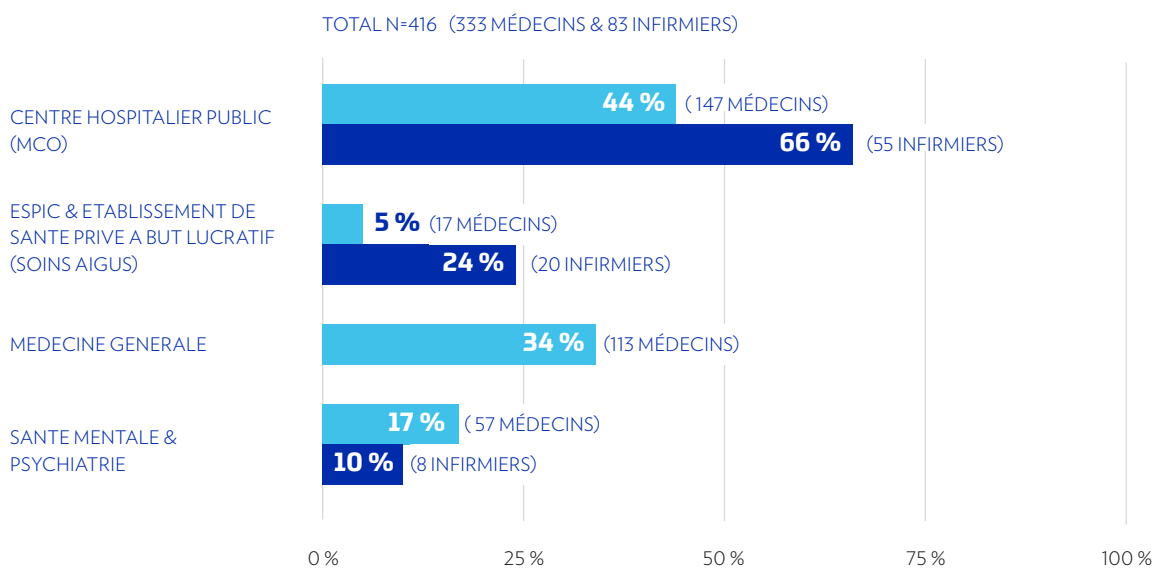


Figure 12 : **Composition de l'échantillon de l'enquête téléphonique qualitative par pays**

- Australie
- France
- Belgique
- Pays-Bas
- Allemagne
- Norvège
- Suède
- Danemark
- Finlande
- Royaume Uni

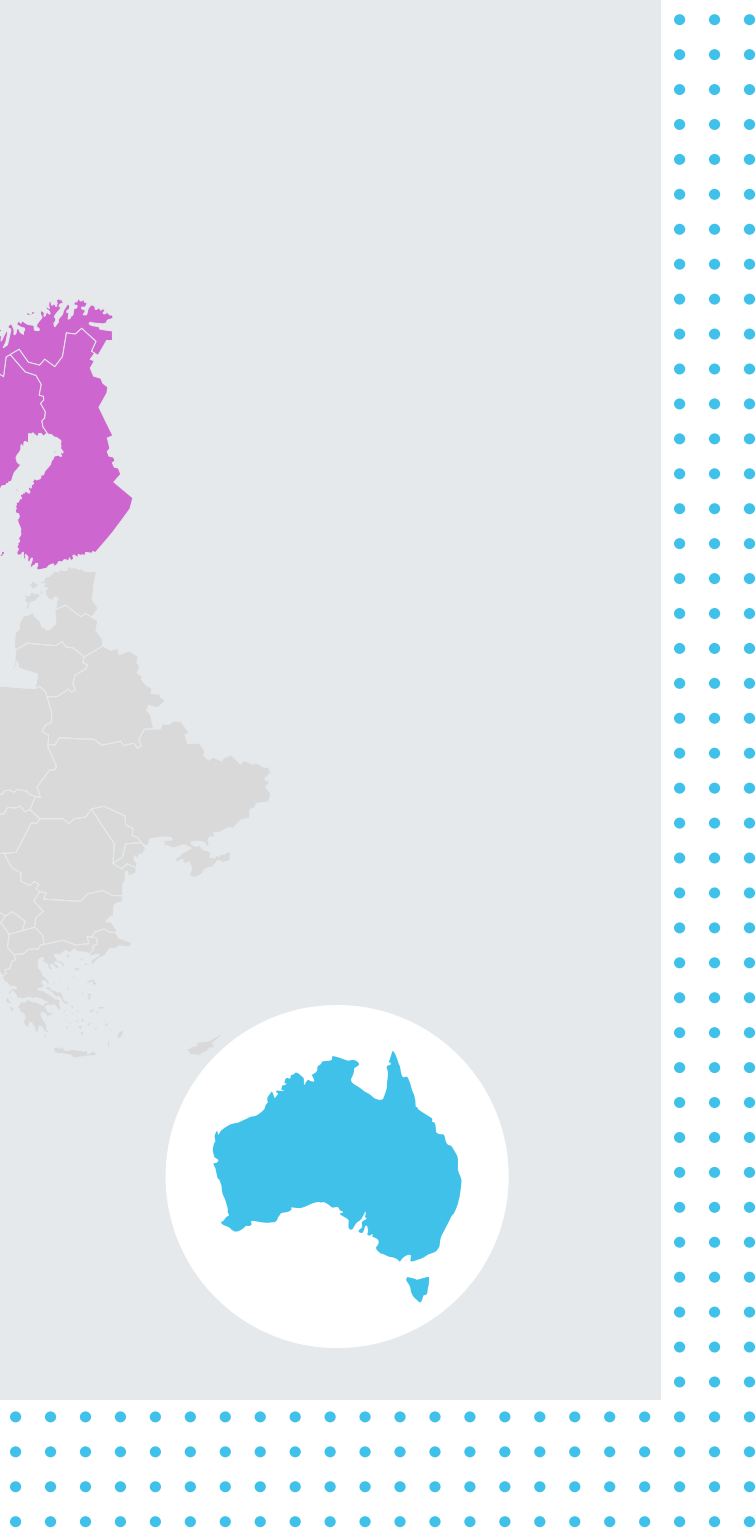
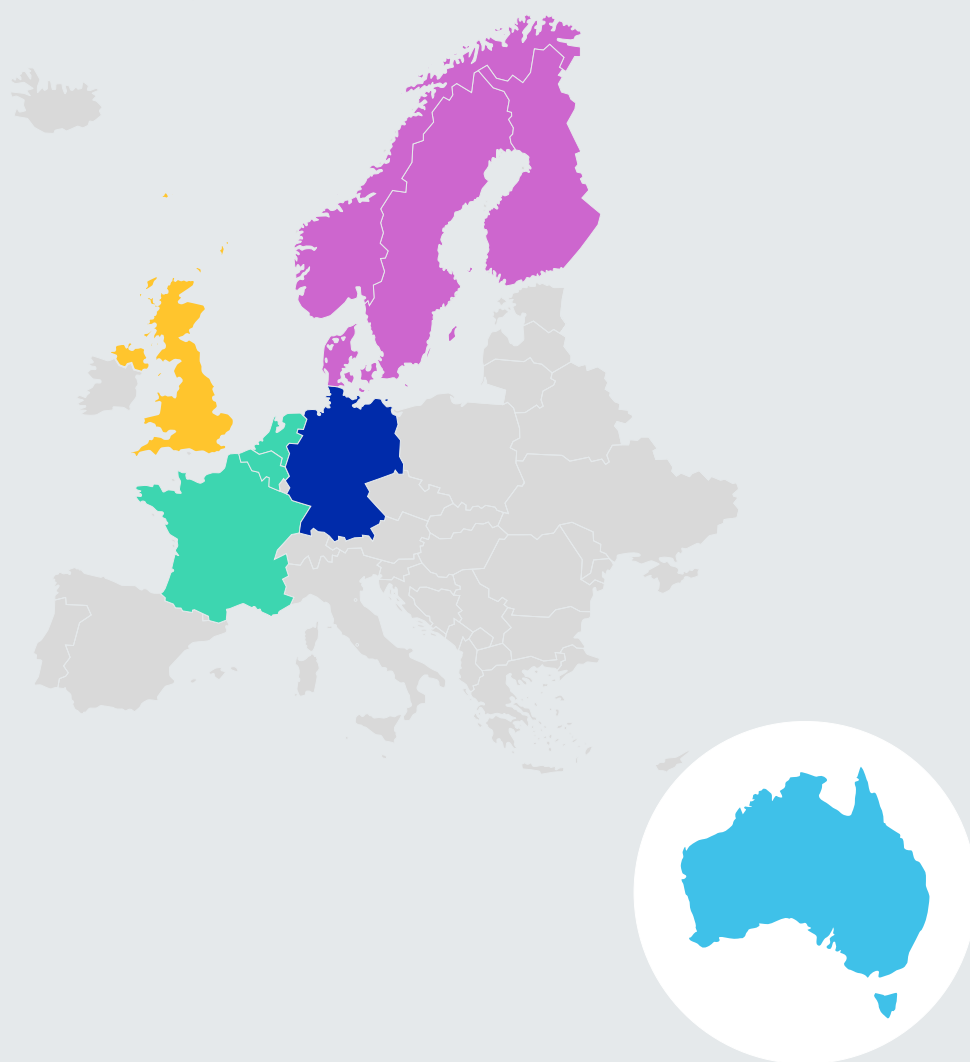
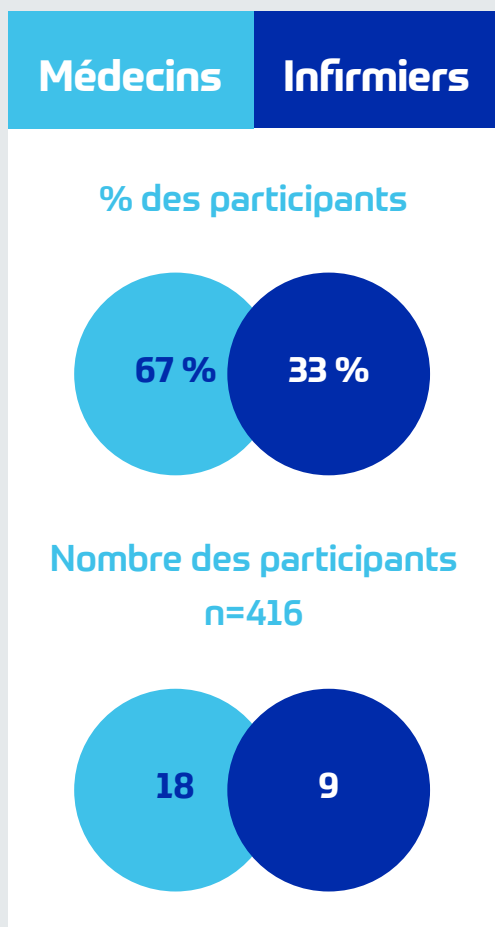


Figure 13 : Composition de l'échantillon de l'enquête téléphonique qualitative par profession





#### [A propos de Nuance Communications, Inc.](#)

**Nuance Communications** (Nuance) est un pionnier de la technologie et leader sur le marché de l'IA conversationnelle et de l'intelligence ambiante.

Offrant un panel complet de services, Nuance est le partenaire de confiance de 77 % des hôpitaux américains et 85 % des entreprises Fortune 100 à travers le monde. Nous créons des solutions intuitives qui amplifient la capacité des gens à aider les autres.

#### [Référence à une marque déposée :](#)

Nuance et le logo Nuance sont des marques déposées ou des marques commerciales de Nuance Communications, Inc. ou de ses filiales aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques citées dans le présent document sont la propriété de leurs détenteurs respectifs.

© 2021 Nuance Communications Irelande, Ltd.  
Tous droits réservés.

Produit par



© 2021 | [www.himss.org](http://www.himss.org)