

BIEN-ÊTRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS EN SOINS AMBULATOIRES EN CONTEXTE COVID-19

Jean-Daniel Carrier, MD, Marie-Eve Poitras, Inf., PhD,
Ariane Girard, Inf., PhD, Alain Lesage, MD, MPhil



Sondage web réalisé entre décembre 2020 et mars 2021

115

Personnes
répondantes

62

Infirmières
et infirmiers
en services de
première ligne

53

Infirmières
et infirmiers
en services de
santé mentale

17

Régions
du Québec



Symptômes d'anxiété et de dépression

Plus de 15% des infirmières et infirmiers ayant participé à l'étude ont rapporté avoir des symptômes dépressifs au moins modérés et 10% des symptômes anxieux. Au total, 18% avaient des symptômes anxieux et/ou dépressifs modérés, ce qui est toutefois moins élevé que ce qu'on retrouvait dans la population en général pendant la même période (plus de 30% selon Généreux et al., 2021., IJERPH, 18(9), 4845).

Conciliation travail-famille

Près de 60 % des infirmières et infirmiers ont trouvé la conciliation travail-famille plus difficile comparativement à avant la pandémie.

Obstacles potentiels

- Plus du trois quart (82%) travaillait à temps plein
- 10% avait été réaffecté(e)s dans un autre milieu
- Près de la moitié (47%) vivait avec au moins un enfant de 14 ans ou moins

Facilitants potentiels

- Les deux tiers (66%) ont affirmé que leur travail était cohérent avec leurs valeurs
- Les deux tiers (66%) avaient accès à des horaires de travail flexibles
- La majorité (56%) ont accès au télétravail ou au travail du domicile



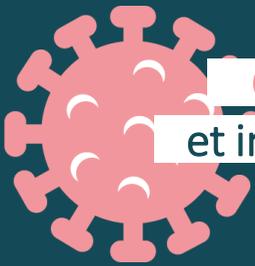
CHAIRE DE RECHERCHE
SUR LES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES OPTIMALES
EN SOINS PRIMAIRES



RÉSEAU QUÉBÉCOIS SUR LE SUICIDE,
LES TROUBLES DE L'HUMEUR
ET LES TROUBLES ASSOCIÉS



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



Changement des pratiques de suivi des infirmières et infirmiers en soins ambulatoires en contexte COVID-19

Jean-Daniel Carrier, MD, Marie-Eve Poitras, Inf., PhD,
Ariane Girard, Inf., PhD, Alain Lesage, MD, MPhil

Sondage web réalisé entre décembre 2020 et mars 2021

115

Personnes
répondantes

62

Infirmières
et infirmiers
en services de
première ligne

53

Infirmières
et infirmiers
en services de
santé mentale

17

Régions
du Québec

Pratiques de suivi à distance

En général...

- Une personne sur dix (10%) ayant participé à l'étude a été réaffecté
- Plus de quatre sur dix (42%) font **moins de suivi** de clientèle ambulatoire tout en étant dans le même milieu
- Le téléphone devient le moyen le plus fréquemment utilisé pour le suivi, avec une légère augmentation de la vidéo-conférence et des échanges par courriel

Pour la santé mentale...

- Une personne répondante sur deux (52%) considère que le suivi à distance est généralement approprié pour sa clientèle, et presque autant (50%) pour les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale.
- Les répondant(e)s en services de santé mentale sont **2 fois moins nombreux** (40%) à considérer que leur contexte de travail est généralement compatible avec les suivis à distance que les répondant(e)s en première ligne (80%).



Pourquoi ?

Il peut être plus difficile pour la clientèle en santé mentale d'avoir accès à du matériel informatique ou d'utiliser les technologies sans assistance.

Le personnel infirmier a un accès parfois limité aux outils technologiques et à un espace de travail adéquat. Les connaissances ou la formation en lien avec le suivi à distance en santé mentale peuvent être insuffisantes.

Il peut être plus difficile d'établir le lien thérapeutique avec une nouvelle personne ou de faire un suivi lorsque l'état mental est instable. L'évaluation infirmière peut être plus difficile lorsqu'il n'y a pas de contact visuel.



CHAIRE DE RECHERCHE
SUR LES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES OPTIMALES
EN SOINS PRIMAIRES



RÉSEAU QUÉBÉCOIS SUR LE SUICIDE,
LES TROUBLES DE L'HUMEUR
ET LES TROUBLES ASSOCIÉS



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE