

Le comportement de protection des infirmiers urgentistes et la propagation du risque infectieux. Cas de la covid-19 au CHU de Bejaia.

The protection behavior of emergency nurses and the spread of the infectious risk. Case of covid-19 at the Bejaia University Hospital

DJAFRI Zakari. جعفري زكري zakari.djafri@outlook.fr	Sociologie de la santé et du travail	Faculté des sciences humaines et sociales / Université de Bejaia. Laboratoire : Société, santé et urbanité.
DOI: 10.46315/ 1714-011-002-058		

Reçu: 15/02/2021 Accepté: 09/ 04/ 2021 Publié : 31/ 03/ 2022

**Abstract :**

The Corona virus (covid19) has shaken the planet and hospital emergency nurses in particular. On a daily basis, they may be infected and transported to their environment. However, to prevent the spread of the disease, many factors, individual, institutional and social determine the protective behavior of the emergency nurses face of risk. On this basis, we offer a qualitative field study to answer the questions about this problem.

**Keywords:** The Corona virus (covid19) ; Emergency nurses ; Risk of spreading ; the protective behavior ; Hospital.

**ملخص :**

ان فيروس كوفيد-19 هز الكوكب وممرضين قسم الاستعجالات في المستشفيات على وجه الخصوص. يتعرض هؤلاء يوميا لخطر الإصابة به و نقله إلى محيطهم. و للوقاية من الفيروس و منع انتشاره ، هنالك العديد من العوامل الفردية ، المؤسسية والاجتماعية التي تحدد السلوك الوقائي للعاملين في قسم الاستعجالات. و على هذا الاساس ، نقدم دراسة ميدانية نوعية للإجابة على أسئلة هذه الاشكالية .

كلمات مفتاحية: فيروس كورونا (covid-19) ؛ ممرضين قسم الاستعجالات ؛ خطر الانتشار ؛ السلوك الوقائي ؛ المستشفيات.

## 1- Introduction

L'une des causes de mortalité des sociétés à travers l'histoire est la maladie infectieuse. Depuis le 18<sup>e</sup> siècle, des maladies comme la fièvre jaune, la tuberculose, la malaria...etc., sont des maladies mortelles du fait de la présence des bactéries et des virus dans le corps humain.

Selon (OMS, 2020), le virus du sida (VIH) demeure un problème majeur de santé publique de portée mondiale depuis 1980, qui a entraîné jusqu'ici près de 33 millions de décès. Cependant, les progrès de la médecine et les efforts consentirent sur les préventions, l'infection à VIH est devenue une pathologie chronique qui peut être prise en charge. La dernière décennie, un autre virus, celui de la pandémie de grippe A(H1N1) a été identifié comme une nouvelle infection, ainsi les médicaments antiviraux agissent directement sur les virus en arrêtant leur multiplication.

La problématique d'aujourd'hui, c'est que le monde est face à une nouvelle pandémie, celle de la covid19. Une accélération à l'accès aux outils de lutte contre ce virus, du moment, de nombreux pays ordonneraient le confinement de toute leur population pour tenter de freiner la propagation de la maladie. L'implication de chacun est alors devenue primordiale. Une des fonctions anthropologiques de toute société consiste dans sa protection et de ses membres et la sécurisation du rapport au monde (Le Breton, D, 1995, 25.). Cependant, le risque a de multiples facteurs de causes qui sont difficiles à contrôler par ses incertitudes. (Perreti-Watel, 2000, 288.)

Au premier rang de lutte contre la Covid19, c'est bien le personnel soignant qui prend en charge les malades infectés. La COVID-19 a entraîné la mort de plus de 600 infirmières et infirmiers dans le monde dans le premier semestre de l'année 2020 et plus de 230 000 personnels infirmiers et de santé ont contracté la maladie. *« À l'heure actuelle, le métier d'infirmière semble être l'un des plus dangereux au monde [...] Alors seulement, nous apprendrons comment assurer au mieux la sécurité de nos infirmières et éviter que ces terribles statistiques ne se reproduisent à l'avenir. »* Selon le (CII), le (Conseil International des Infirmières,2020.).

L'être humain en situation de risque agit d'après des modèles de connaissances, de croyances, de prescriptions normatives et comportements qui contribuent à définir le danger et qui motivent ses réponses d'adaptation au risque. (Harrison, D, 1988, 75-98).

Dans ce cas, les individus peuvent adopter des comportements et des manières qu'ils ont et expriment par rapport à leur perception du risque. De ce fait, le risque a une dimension idéologique. Il permet de mettre en scène un individu devenu maître de son destin, qui décide de prévoir le futur

pour mieux le contrôler (Peretti-Watel,P et Moatti, J.P, 2009, 24). Autrement, dans la relation au risque l'imaginaire joue un rôle considérable (Le Breton, D, 1995, 85),

L'existence d'un lien entre la perception du risque et les comportements est très plausible. En effet, les individus qui ont une forte perception du risque adoptent des comportements significativement plus sécuritaires (Kouabenan et al, 2013, 284). Il peut alors favoriser l'évitement du risque, mais pas toujours (Kouabénan, R, 2007, 271-287). Dans une première conception l'infirmier étant conscient du risque encouru réagit avec un comportement de protection et de sécurité pour sa propre santé et à celle des autres personnes en interaction. Toutefois, la deuxième conception est celle du déni et d'ignorance du risque qui entraîne des comportements d'insécurité et dangereux.

Cependant, d'autres facteurs interviennent pour modifier la perception du risque, comme le facteur institutionnel qui rend l'activité d'infirmier urgentiste moins risquée par les moyens de prévention tels que les conditions matérielles, communicationnelles et informationnelles pour veiller au respect des prescriptions et des règles de sécurité. Également, le facteur social dans sa fonction de respect des protocoles sanitaires et d'adoption d'une culture de risque (Peretti-Watel, P, 2010, 20- 44). Une « des fonctions anthropologiques de toute société consiste dans sa protection et de ses membres et la sécurisation du rapport au monde ». (Le Breton, D,1995,25) .

Cette multiplication de facteurs aborde la question de lutte contre la propagation de la covid19 en mettant en avant le comportement de protection de la catégorie socioprofessionnelle des infirmiers urgentistes. Nous arrêtons notre réflexion à ce stade pour poser la question suivante : quels facteurs altèrent le comportement de protection des infirmiers du service des urgences au CHU de Bejaia pour lutter contre la propagation du risque Covid19.

Dans le but de répondre à la question de la problématique nous émettons l'hypothèse suivante dont on tirera les conséquences et qui est relié a toute la réflexion que l'ont veut développer dans ce travail : Le comportement de protection des infirmiers urgentistes au CHU de Bejaia est altéré par :

- ✓ - Le facteur individuel ( perception du risque, hygiène corporelle).
- ✓ Le facteur institutionnel (Formation et information, équipement de protection, charge du travail et les motivations).
- ✓ Le facteur social ( les entraides entre collègues, les relations soignant/soigné, conciliation de vie privée/vie professionnelle ).

## 2- Méthodes

Nous avons effectué une recherche empirique descriptive et qualitative afin d'avoir une description des comportements de protection infirmiers urgentistes contre la maladie infectieuse de la Covid19. Elle a aussi pour but de déterminer les facteurs qui influencent leurs comportements préventifs. La population d'étude concerne le corps paramédical des services d'accueil des urgences. En effet la nature de l'information recherchée justifie notre choix de la technique d'entretien semi-directif.

Pour le choix de l'échantillon, nous avons respecté la liberté et la volonté des participants à l'enquête en préservant l'anonymat et la confidentialité relative à l'identité. D'une manière aléatoire et qui ont la volonté d'accepter un entretien d'enquête. L'enquête a concerné un effectif de 31 infirmiers dont la population est majoritairement féminisée à 64,52% (20 infirmières).

Notre enquête est dirigée par un guide d'entretien constitué à base des questions qui privilégier le "Comment - peux-tu me raconter " dans le but d'amener l'interlocuteur à nous raconter un récit processuel et chronologique. Il s'est avéré utile pour orienter et rythmer les discussions en référençant les principales thématiques à aborder (ci-dessus présentées comme hypothèses) et les questions à poser aux acteurs d'une manière non systématique ni linéaire. Nos entretiens sont déroulés hors des heures de travail en respectant toutes les mesures de sécurité..

## 3- Résultats et Discussion

### Le facteur humain individuel :

**La perception du risque Covid19 par les infirmiers urgentistes :** Les réponses dominantes sur la perception du risque soulignent majoritairement la dangerosité de la maladie covid19. Ceci, indique la forte perception du risque d'infection par cette catégorie socioprofessionnelle. Le contenu de l'activité des infirmiers est plein de risques infectieux déclarant-ils. D'autres agents pathogènes (bactéries, virus, parasites, champignons), ne sont pas observables sur les patients et d'autres se présentent comme des accidents, notamment les expositions au sang (EAS). Des interviewés relatent leur expérience comme un facteur de savoir se protéger et d'identifier le risque.

Cependant, la propagation rapide de ce nouveau virus installe une véritable situation d'incertitude. « *La propagation rapide de ce virus nous fait peur, il convient d'être très vigilant dans tous les pas, et toutes manipulations* ». Ceci, est expliqué par le contact direct avec les soins urgents et les malades non encore examinés ce qui augmente la probabilité de la survenance du risque.

«*Nous sommes les premières victimes du virus, et nous venons d'acquérir un mode de vie stressant et épuisant en raison de cette pandémie de la covid19. Notre bien-être physique et mental est quotidiennement menacé avant même nous attrapons biologiquement la maladie* ». De ce fait, nous remarquons la forte perception du risque par cette catégorie. D'ailleurs, ils adoptent des comportements d'adaptation et de protection de leur santé et celle des autres en interaction. Cependant, des plaintes sur l'état psychologique sont très répétées dans l'ensemble des entretiens effectués. Ceci pourrait affecter sur les efforts fournis.

**Hygiène corporelle des infirmiers urgentistes** : la précaution d'hygiène est représentée comme l'application la plus importante en termes de comportement de protection et de désinfection afin de prévenir la transmission du virus vis-à-vis des patients qui se présentent au service. Le lavage des mains, le masque, le nettoyage et la décontamination des équipements, matériels et des surfaces d'exécutions avec le gel hydro-alcoolique est indispensable elles relèvent des pratiques et comportements individuels visant à la conservation de la santé.

En effet, l'hygiène corporelle est une pratique des infirmiers qui existe depuis la nuit des temps. Cependant, maintenir en état de propreté par la désinfection et la toilette corporelle dans la période pandémique de la covid19 demande de la vigilance gestuelle qui n'est pas réduite uniquement à l'hygiène corporelle, « *Au moment des soins, l'attention sur nos gestuelles est très préconisée par des savoir-faire dans les normes de prévention d'infection microbienne* ». Ceci, témoigne que l'hygiène n'est pas uniquement un ensemble de protocoles, mais avant tout un comportement humain individuel qui vise la protection de soi et la protection des soignés « *Nous avons la mission de protéger les personnes présentées au service et non seulement notre santé* ». Cette perception montre le degré de conscience professionnelle des infirmiers dans l'empêchement de la transmission de la maladie infectieuse « *Pour se protéger et faire protéger les autres la conduite hygiénique et un acte qui se fait avant de rentrer au service, au moment des soins et après les soins* ». De ce fait, l'hygiène est considérée comme un comportement individuel de protection et de prévention de la propagation de la maladie infectieuse notamment la covid19. Il est à signaler le profond changement du comportement hygiénique en cette pandémie.

#### **Le facteur institutionnel :**

**La formation et information du personnel** : l'ensemble des formations accélérées et les informations procurées au personnel infirmier sur les soins de la maladie infectieuse ont modifié au

moins partiellement les méthodes d'interventions sur les patients dans le service d'urgences en faveur de la protection et de limitation de la propagation de la covid19.

En effet, notre enquête révèle l'importance des orientations du personnel sur l'adoption de certains comportements protecteurs de santé notamment dans la période d'incertitude du risque « *pas mal d'information sur la maladie nous donne plus de confiance, et d'autres nous orientent à changer nos pratiques et comportements* ». Les infirmiers interviewés dans cette enquête ont quasiment tous suivi au moins une formation sur les mesures d'hygiène et de protection contre les maladies infectieuses. Cependant, la nouvelle pandémie du covid19 est perçue comme une continuité de formation particulièrement sur le comportement et les conduites pour se protéger mutuellement avec les patients c'est pourquoi ils témoignent ; « *nous avons beaucoup appris par les formateurs hygiénistes de notre hôpital* ». Un renforcement de la formation de base est donc bénéfique pour cette catégorie professionnelle dans le sens de l'amélioration des connaissances sur le nouveau virus.

La formation et l'information agissent directement sur la modification des perceptions et représentations individuelles par lesquelles les infirmiers urgentistes changent et ajustent leurs comportements et pratiques professionnelles.

**La charge du travail :** L'arrivée de la covid19 a épuisé le personnel infirmier du service des urgences « *nous sommes épuisés à cause de plusieurs contraintes professionnelles* ». Cet état de fatigue démontre les difficultés et la surcharge confiée au personnel, notamment celles de contraintes de temps de travail inhabituel (heures décalées et de nuit) et les longues durées de travail depuis la pandémie. Cette surcharge s'explique par l'augmentation de nombre des patients face au sous-effectif dans le domaine « *le manque du personnel, nous a cadencé le travail, nos repos et congés sont tous suspendus dans cette période* ».

Ceci, influe sur la bonne protection du bien-être des infirmiers en termes de comportements qui sont plus au moins conformes aux prescriptions.

**Équipement de protection :** Il est vrai que les équipements de protection sont insuffisants face au flux des patients. Cette pénurie pourrait altérer le risque d'être contaminé en prodiguant les soins. Dans ce cas, l'infirmier perçoit la dangerosité de la situation « *Intervenir sans renouvellement de masque dans les délais pourrait nous contaminer et le transmettre aux autres collègues et patients et également à nos familles* ». En effet, la pénurie des équipements de protection influe considérablement sur le comportement des infirmiers qui se retrouvent entre l'obligation de se

protéger et le devoir professionnel de soigner. « *Intervenir sans équipement de protection, c'est prendre un grand risque d'être infecté* ».

Une perception de vulnérabilité et de gravité du risque éprouvée par les infirmiers des urgences pourrait réduire leurs motivations de lutte contre la maladie d'où leurs comportements sauraient modifier.

**Motivation du personnel :** Les contreparties du travail fourni par le personnel soignant sont jugées sous-estimées par nos enquêtés « *les indemnités et les primes perçues sont insatisfaisantes* ». Finalement, c'est la reconnaissance sociale qui motive cette catégorie socioprofessionnelle à faire face à la pandémie. « *Nos responsabilités face à la société nous motivent à faire le maximum possible* ». Cependant, le manque de certaines conditions de travail rend plus difficile le maintien de la motivation des infirmiers urgentistes.

En effet, la performance hospitalière dépend essentiellement de la motivation de son personnel. Ces motivations rendent le comportement des infirmiers de plus en plus efficace dans la réalisation des tâches confiées.

**Le facteur social :**

**Les entraides des collègues :** Nous interviewés avouent que le seul moyen d'affronter leur situation difficile est le soutien et la solidarité des collègues, uniquement pour contribuer à l'intérêt général et à la qualité des soins. Ce comportement est particulièrement justifié par le manque d'effectif face à la pandémie. « *Agir en commun est la seule force pour tenter de surmonter les difficultés auxquelles nous sommes confrontés* ».

L'appui sur la solidarité et les entraides entre les collègues seraient un moyen de lutte contre la propagation de la maladie infectieuse la covid-19. Donc il serait logique de penser qu'en modifiant les comportements, on pourrait réduire le risque d'infection. Cependant, encourager les comportements sécuritaires au travail revient à la responsabilité non seulement de l'individu, mais à l'organisation elle-même et les conditions de travail offertes par cette dernière.

**Les relations soignant/soigné :** les respects des mesures de prévention et des prescriptions de sécurité (le port de masque obligatoire pour les deux parties), tout en limitant les contacts sont parmi les comportements les plus modifiés dans la relation soignant/soigné durant cette période de la pandémie.

La prise de conscience et l'implication des patients dans la démarche sécuritaire et de lutte contre la situation dangereuse a diminué la probabilité du risque. Cependant, les relations ne sont

pas fixes et dépendent de plusieurs variantes psychologiques du patient au moment de la pratique des soins d'urgences « *Parfois, nous sommes assistés à des comportements d'incivilité et même de violence à cause de la dénégation de la maladie par les suspects* ». Cette défiance des patients affecte directement le contexte relationnel et peut nuire l'attitude des infirmiers.

#### **La conciliation de vie professionnelle et vie privée :**

Les infirmiers urgentistes éprouvent des inquiétudes énormes quant à la contamination de leurs proches et les membres de leurs familles, « *On 'est le vecteur du virus à nos familles et nos proches* » déclare la plupart des enquêtés. C'est pourquoi, ils adoptent des comportements qu'ils soient le plus possible protecteur et l'imitateur de la transmission du virus, « *Je passe mes heures à la maison avec le masque et distancée des membres de ma famille* » déclarent les infirmiers de sexe masculin. Cependant, ce n'est pas le même cas pour les infirmières dont les taches domiciles sont inévitables, et la prise de risque n'est pas éloigné malgré la forte solidarité familiale « *je reçois beaucoup de soutien de la part de ma famille pour la garde des enfants* ».

les comportements de solidarité et de soutien familial et social pour les infirmiers urgentistes sont alors présentés comme des motivations pour la lutte contre la propagation du virus.

#### **4- Conclusion**

La particularité de la situation de vie des infirmiers au travail dans les services des urgences hospitalières est caractérisée par la multiplicité des risques d'atteinte à la santé, notamment dans les périodes les plus difficiles expliquées par la propagation de la pandémie du coronavirus. Ces derniers, nécessitent alors de nombreuses adaptations comportementales avant qu'elles soient physiques ou mentales.

Cette étude a démontré la forte perception du risque par la catégorie socioprofessionnelle des infirmiers urgentistes. Toutes fois, cette conscience a été derrière le comportement protecteur face au virus. Néanmoins, d'autres facteurs sont impliqués et peuvent modifier ce comportement d'une manière positive ou négative. En effet, le facteur institutionnel intervient dans la protection et la sécurisation en offrant des équipements de protection, des formations et particulièrement d'agir sur les motivations et les contreparties des efforts consentis.

Le facteur social au travail ou en dehors ne manque pas d'influence et d'implication dans l'adoption des comportements de protection. L'entraide solidaire des collègues soignants et le soutien familial encourage la continuité de lutte contre la propagation du virus.

En effet, les facteurs comportementaux individuels au travail ou en dehors sont à l'origine de plusieurs maladies et dont l'individu est appelé à changer son comportement pour prévenir et protéger sa santé et celle des autres (Vassy,C. et Derbez, B., 2019, 24-25).

## 5- La bibliographie

- Vassy, Carine. Derbez, Benjamin. ( 2019). Introduction à la sociologie de la santé., Armand colin.
- Conseil Internationale des Infirmières. (2020), La COVID-19 a entraîné la mort de plus de 600 infirmières et infirmiers dans le monde. Extrait de : <https://www.icn.ch/fr/actualites/la-covid-19-entraîne-la-mort-de-plus-de-600-infirmieres-et-infirmiers-dans-le-monde> consulté le 10/02/2021.
- Harrison, Denis. (1988). La représentation du risque professionnel et l'autonomie ouvrière. Dans *Sciences sociales et santé*. Volume 6, n°3-4, 1988. pp. 75-98.
- [Kouabenan](#), Dongo Rémi. Dubois, [Michel](#). Bobillier, Chaumon [Marc-Eric](#). Sarnin, [Philippe](#). Vacherand-Revel, [Jacqueline](#). (2013). Conditions de travail, évaluation des risques et management de la sécurité. (1re éd.). [L'Harmattan](#).
- Kouabénan, Dongo. (2007). Incertitude, croyances et management de la sécurité. *Le travail humain*, 3(3), 271-287.
- Le Breton, David. (1995). Anthropologie de la douleur. Paris: Éditions Métailié.
- Organisation mondiale de la santé. (2020), VIH/sida. Extrait de : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> consulté le 09/01/2021.
- Peretti-Watel, P. (2010). II. Une « culture du risque » ?. Dans : Patrick Peretti-Watel éd., *La société du risque* (pp. 20-44). Paris: La Découverte.
- Peretti-Watel, Partrick. Moatti, Jean-Paul. (2009). Le principe de prévention. Le culte de la santé et ses dérives. (1re éd.). Seuil et la république des idées.
- Peretti-Watel, Patrick. (2000). Sociologie du risque. (1ère éd.). Armand Colin.