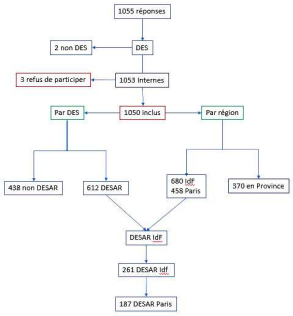
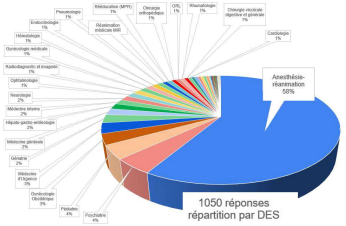
Le CONGRÈS
Palais des Congrès de Paris
24 SEPT 2020 | 14h30 Borne B1
www.sfar-lecongres.com

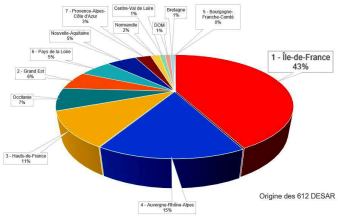
Impact de l'épidémie de Covid-19 sur le psychisme des internes

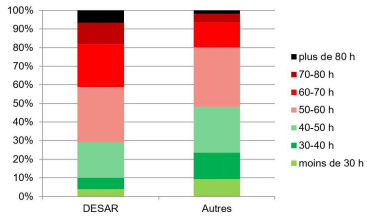
Georges Mion[1], Pierre Hamann[2], Marie Saleten[3], Benoit Plaud[4], Christophe Baillard[1,5].

1. Service anesthésie réanimation chirurgicale, Cochin, Paris. 2. Président de l'association FDVF. 3. Présidente de l'AJAR. 4. Président du CNEAR. 5. Coordonnateur du DESAR Ile de France.









Objectif : évaluer l'impact de l'épidémie sur le psychisme des internes.

Matériel et méthodes : DESAR français et DES d'Ile de France, sondage évaluant : vie personnelle, travail, santé psychique (anxiété - dépression), impact de l'épidémie (nombre de patients Covid pris en charge, ventilés ou décédés). Le Maslach Burnout Inventory dénombrait 5 classes de burnout (BOS) croissant : exempts, intermédiaires, 1, 2 ou 3 dimensions.

Résultats : 1050 internes, 27 ± 2 ans [22-37] ; IDF 65%. 609 Femmes et 441 Hommes, 396 avec un conjoint soignant. 612 DESAR (58%).

Nbre médian de patients Covid pris en charge / semaine = 9 [IQR 3-15], ventilés 3 [IQR 0-10], décédés 2 [IQR 0–4]. 6% des DES contaminés, mais 42% symptomatiques non testés.

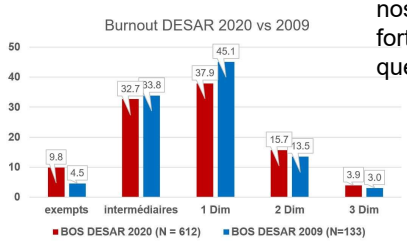
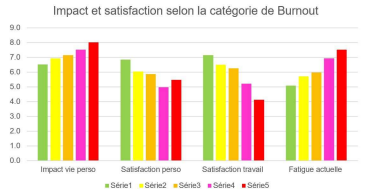
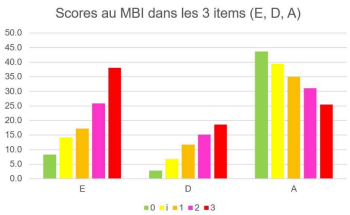
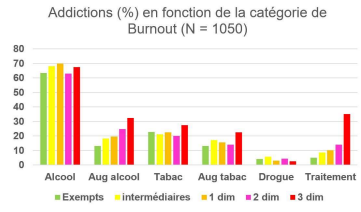
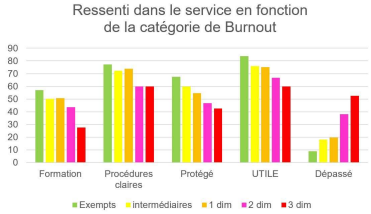
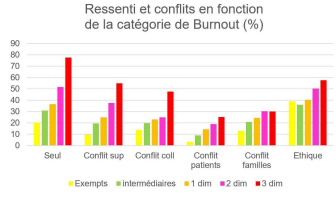
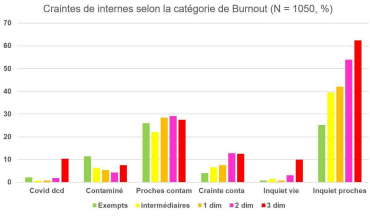
Depuis le début de l'épidémie 262 (25%) se disaient dans leur état normal. 565 (54%) s'estimaient fatigués, 329 (31%) anxieux, 319 (30%) stressés, 232 (22%) dépassés, 92 (9%) épuisés, et 124 (12%) déprimés. La moitié avaient des symptômes dépressifs et craignaient d'être contaminés, un quart s'inquiétaient pour leur vie. 429 (41%) étaient confrontés à des conflits éthiques.

Le taux de BOS (au moins une dimension) était de 55%.

DESAR, pas de différence (p=0.38) entre 2009 (BOS = 62%) et 2020 (BOS = 58%, DNS avec non DESAR).

En analyse multivariée, 7 facteurs liés au BOS : Nbre de gardes (p<0,0004), ATCD psychiatriques (p<0,001), changer de spécialité (p<0,002), conflits (p<0,002), fatigue (p<0,004), satisfaction au travail (p<0,004), et symptômes dépressifs (p<0,05).

Conclusion : En 11 ans, le taux de BOS n'a pas diminué chez nos internes. L'épidémie a généré des contraintes d'autant plus fortement ressenties que le burnout était sévère, mais n'explique que très partiellement ce taux toujours élevé.



REF: *Mion G, Libert N, Journois D. Ann Fr Anesth Reanim 2013 ; 32 : 175-88*