

BIEN-ÊTRE, SANTÉ AU TRAVAIL ET VIEILLISSEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. REVUE DE LA LITTÉRATURE.

Alexis d'ESCATHA, Marc FADEL, Yves ROQUELAURE

- Université et CHU Angers,
- Inserm IRSET (équipe « Ester »)
- Donald and Barbara Zucker School of Medicine, Hofstra/Northwell, USA

Avec le soutien de :



Contexte

Avec une prise de conscience accrue récente de la nécessité d'améliorer les soins de santé et le bien-être des travailleurs, nous avons cherché à passer en revue les revues systématiques traitant des interventions sur le bien-être, la santé au travail et le vieillissement des travailleurs de la santé.

Le bien-être en santé mentale des travailleurs était le principal résultat visé par les interventions, avec différents niveaux de preuve. D'autres études sont nécessaires avec des approches intégratives sur la santé globale et les perspectives de parcours de vie, en mettant l'accent sur la pluralité des milieux, le type de travailleur et les femmes.

Méthode

À partir de trois bases de données (Pubmed, Embase, Web of Science), un examen des revues systématiques a été effectué afin de déterminer les connaissances actuelles sur les interventions axées sur le bien-être ou le vieillissement des travailleurs de la santé. Seules les revues systématiques ont été prises en compte, avec une extraction et une évaluation de la qualité appropriées.

Résultat

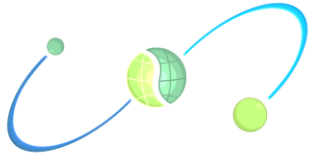
Sur un total de 445 références identifiées, 10 revues systématiques ont été incluses, la plupart publiées depuis 2019. Les infirmières étaient les cibles les plus fréquentes des interventions et la santé mentale était le principal critère de jugement décrit. Le niveau global de qualité était également hétérogène, avec des examens de qualité élevée à faible.

Wellbeing, occupational health and ageing of healthcare workers. Systematic review on interventions

Rapport final 29/09/22

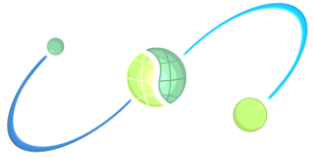
Alexis d'ESCATHA, Marc FADEL, Yves ROQUELAURE

1. Université et CHU Angers,
2. Inserm IRSET (équipe « Ester »)
3. Donald and Barbara Zucker School of Medicine, Hofstra/Northwell, USA



Conflit d'intérêts

- NON
- Payé par ses affiliations
- Rédacteur en chef des Archives des maladies professionnelles et de l'environnement (Elsevier)
- Rédacteur associé d'Archives of Environmental and occupational Health (Taylor and Francis)



Contexte de l'étude et objectifs

- HCW et altération de la santé
- Pénibilité et usure
- MAIS=> Négatif vers le positif
- Bien vieillir et intervention
- Objectif: revue systématique sur les interventions vers le positif ou au moins sur des outcomes de santé définit, pour le secteur du soin

Grandes étapes de réalisation d'une revue systématique

« Une bonne préparation mène à une bonne performance. » (Boland et al.-SAGE-2014)

- 1) Etape préparatoire
 - a. Formulation d'une question de recherche spécifique (selon le modèle PICO, PECO, ...)
 - b. Vérification de l'existence de revues et protocoles sur le sujet (ex : via Prospero, Cochrane, ...)
 - c. Développement du protocole – conception d'une stratégie de recherche solide (PRISMA, aide de collaborateur/bibliothécaire)
 - d. Enregistrement et publication du protocole (ex : Prospero, BioMed Central Protocols, BMJ Open, ...)
- 2) Réalisation d'une recherche exhaustive de la littérature, y compris la littérature grise (résumés congrès, mémoires, thèses, rapports)
- 3) Exportation des résultats de la recherche – retrait des doublons (Zotero, EndNote, Covidence, Rayyan)
- 4) Pré-sélection des études à partir des titres et résumés
- 5) Récupération de texte intégral – extraction des données – analyse descriptive de chaque article – évaluation de la qualité ainsi que de la force des recommandations
- 6) Synthèse narrative des résultats – méta-analyse (si objectif et possible)
- 7) Interprétation des résultats, rédaction d'un article ainsi que présentation des résultats

Grandes étapes de réalisation d'une revue systématique

« Une bonne préparation mène à une bonne performance. » (Boland et al.-SAGE-2014)

1) Etape préparatoire

- a. Formulation d'une question de recherche spécifique (selon le modèle PICO, PECO, ...) janvier 22
- b. Vérification de l'existence de revues et protocoles sur le sujet (ex : via Prospero, Cochrane, ...) Février 22
- c. Développement du protocole – conception d'une stratégie de recherche solide (PRISMA, aide de collaborateur/bibliothécaire) Février 22 (+ mars)
- d. Enregistrement et publication du protocole (ex : Prospero, BioMed Central Protocols, BMJ Open, ...) Février 22

2) Réalisation d'une recherche exhaustive de la littérature, y compris la littérature grise (résumés congrès, mémoires, thèses, rapports)

3) Exportation des résultats de la recherche – retrait des doublons (Zotero, EndNote, Covidence, Rayyan)

4) Pré-sélection des études à partir des titres et résumés

5) Récupération de texte intégral – extraction des données – analyse descriptive de chaque article – évaluation de la qualité ainsi que de la force des recommandations

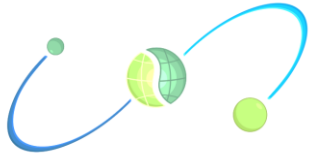
6) Synthèse narrative des résultats – méta-analyse (si objectif et possible)

7) Interprétation des résultats, rédaction d'un article ainsi que présentation des résultats

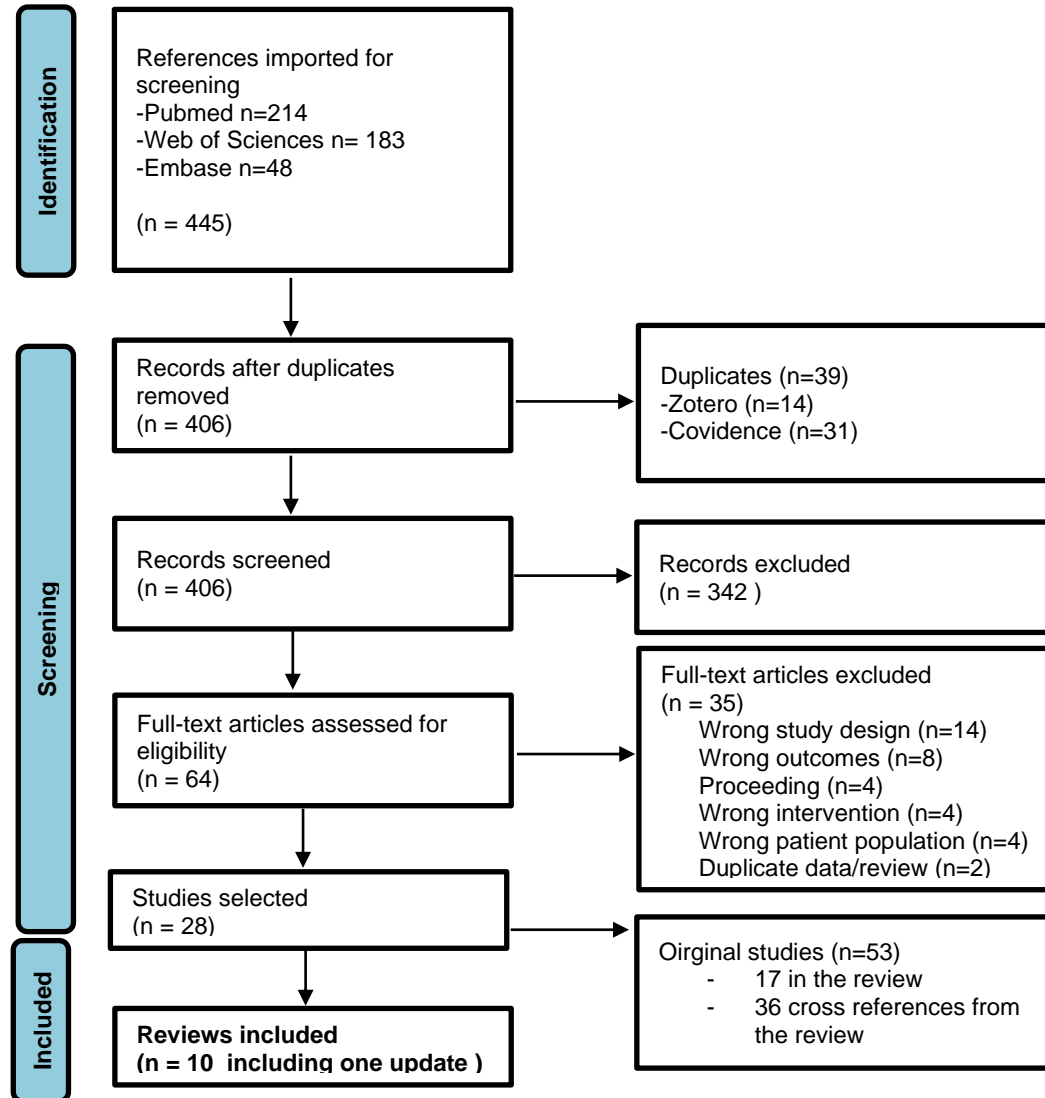
Grandes étapes de réalisation d'une revue systématique

« Une bonne préparation mène à une bonne performance. » (Boland et al.-SAGE-2014)

- 1) **Etape préparatoire**
 - a. **Formulation d'une question de recherche spécifique** (selon le modèle PICO, PECO, ...) janvier 22
 - b. **Vérification de l'existence de revues et protocoles sur le sujet** (ex : via Prospero, Cochrane, ...) Février 22
 - c. **Développement du protocole – conception d'une stratégie de recherche solide** (PRISMA, aide de collaborateur/bibliothécaire) Février 22 (+ mars)
 - d. **Enregistrement et publication du protocole** (ex : Prospero, BioMed Central Protocols, BMJ Open, ...) Février 22
- 2) **Réalisation d'une recherche exhaustive de la littérature, y compris la littérature grise** (résumés congrès, mémoires, thèses, rapports) Mars
- 3) **Exportation des résultats de la recherche – retrait des doublons** (Zotero, Covidence,) Avril 22
- 4) **Pré-sélection des études à partir des titres et résumés** Mai 22
- 5) **Récupération de texte intégral – extraction des données – analyse descriptive de chaque article – évaluation de la qualité ainsi que de la force des recommandations** Juin 22
- 6) **Synthèse narrative des résultats – méta-analyse** Juillet Aout 22
- 7) **Interprétation des résultats, rédaction d'un article ainsi que présentation des résultats** Septembre 22

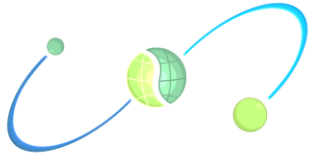


Flow chart



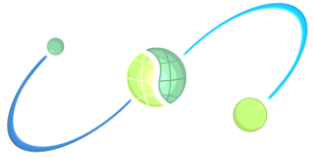
Name	Title	Countries covered	Years (min-max)	Number of studies	Numbers of workers	Population nurse/aid, Physician, ...)	Location (hospital, retirement home...)	Time of Follow-up (min -max)	Outcomes	Type of intervention
Acquadro 2022	Animal-Assisted Intervention and Health Care Workers' Psychological Health: A Systematic Review of the Literature	USA, Europe	2005-20	10	20 to 236	Medical staff/ nurses	Hospital	1hour/ 1 years	Work stress/ Satisfaction questionnaire, validated scales and cortisol (serum/salivary)	Animal program
Buselli 2021	Mental health of Health Care Workers (HCWs): a review of organizational interventions put in place by local institutions to cope with new psychosocial challenges resulting from COVID-19	Not applicable	2019-21	0	0	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable
Cheetham 2021	Education and training for preventing sharps injuries and splash exposures in healthcare workers	Europe, Asia	2002-2018	7	Not quantifiable (ITS)	Nurses mostly	Hospital	10 hours to 12 months	Sharp and splash injuries, questionnaires and hospital data	Education
Cocchiara 2020	Tai Chi and Workplace Wellness for Health Care Workers: A Systematic Review	USA, Ireland	2012-18	3	12 to 41	Nurses (mostly)	Hospital	8 to 15 weeks	Scores of stress/ sleep/ wellbeing	Tai Shi program once a week
Gray 2019	Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among Healthcare Workers: A Realist Review	All (mainly North America, Europe)	1993-2018	33	Not available	Hospital mostly, residential care and home		20 days to 48 months	Burnout, stress, job satisfaction, support	Organizational intervention: skill and knowledge development, stress management team building and communication, work load time and mixed
LaMontagne 2006	Primary prevention of latex related sensitisation and occupational asthma: a systematic review	North America, Europe, Australia	1996-2002	7	Not available	Dental and other healthcare workers	Hospital or dental school	6 weeks to 5 years	Clinical allergies or prick-tests	Substitution and education
Pollock 2020	Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review	Sierra Leone/liberia	2019	1	408	Nurse and maternal health assistant	Community services	6 months	Self-report questionnaire of burnout, mixed form Burnoutscale/ProQoL-5/Compassion fatigue scale	Training in delivery psychological first aid
Ruotsalainen 2015	Preventing occupational stress in healthcare workers	All (mainly North America, Europe)	12 before 2000, 22 between 2000 and 2010, 24 after 2010	58	7188 (including 6 over 300 workers)	35 among nurses, 15 Healthcare workers (mostly nurses), 6 among physicians	Hospital for 39, 8 residential care/home and 7 mixed	24 less than 1 month, 22 between 1 to 6 months, 12 more than 6 months	21 MBI, 6 PSS, 2 NSS	22 relaxation interventions, 21 organisational interventions, 13 cognitive-behavioural intervention
Serrano-Ripoll 2020	Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis	Canada, Taiwan	2006-2010	2	274	Nurses and healthcare workers	Hospital	0 to 2 weeks	Un standardized questionnaire	Education
van Wyk 2010	Preventive staff-support interventions for health workers	North America, Europe, Asia	1983-2008	10	716	Nurses and health care workers	Hospital	6 days to 24 months	Scales : MBI, STAI, other stress scales	Stress management training, management interventions

Name	1. Are the study groups at risk of not representing their source populations in a manner that might introduce selection bias?	2. Was knowledge of the group assignments inadequately prevented (i.e. blinded or masked) during the study, potentially leading to subjective measurement of either exposure or outcome?	3. Were exposure assessment methods lacking accuracy?	4. Were outcome assessment methods lacking accuracy?	5. Was potential confounding inadequately incorporated?	6. Were incomplete outcome data inadequately addressed?	7. Does the study report appear to have selective outcome reporting?	8. Did the study receive any support from a company, study author, or other entity having a financial interest in any of the exposures studied?	9. Did the study appear to have other problems that could put it at a risk of bias? Very specific intervention and generalizability
Acquadro 2022	Probably low	Probably low	Probably low	Probably low	Probably high	Probably low	Probably low	Low	Probably high
Buseilli 2021	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Not applicable
Cheetham 2021	Low	Low	Low	Probably low	Probably low	Low	Probably low	Low	Probably high
Cocckhiara 2020	High	Probably high	Probably high	Probably high	High	Probably low	Probably low	Low	High
Gray 2019	Probably high	Probably high	Probably low	Probably high	Probably high	Probably low	Probably low	Low	High
LaMontagne 2006	Probably high	Probably high	Probably low	Probably low	Probably low	Probably low	Probably low	Low	Probably high
Pollock 2020	Low	Low	High	High	High	Probably low	Probably high	Low	High
Ruotsalainen 2015	Low	Low	Low	Low	Probably low	Low	Low	Low	Low
Serrhano-Ripoll 2020	Probably high	Probably low	Probably high	Probably high	Probably high	Probably low	Probably high	Low	High
van Wyk 2010	Probably low	Probably high	Low	Low	Probably low	Low	Low	Low	Low



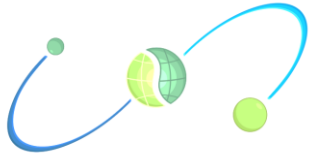
Limites

- Review sur les reviews d'interventions (Ecart au protocole)
 - 28 => 10 Revues systématiques
 - Niveau de preuve+++
- Mots clés
 - Exclus les situations de santé particulières (TMS)
 - Exclus les études générales dont les soignants font partie
- Publication
 - La publication n'est pas le reflet de la réalité en santé au travail



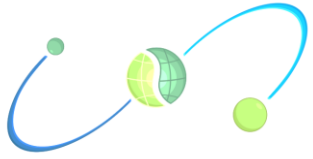
Ce que l'étude montre

- Infirmier/AS à l'hôpital
 - Santé mentale +++
 - Partout dans le monde
- Approche mixte et à plusieurs niveaux
 - Individu
 - ...
 - Organisation
- Petits plus et incontournables



Ce qu'il manque

- Global health
 - Toute la santé
 - Tous les risques
 - Exposome
- Trajectoire dans le temps (lifecourse)
 - Ageing
 - Lifecourse
 - Protective factor
- Singularités des travailleurs du soin
 - Médecin, Auxiliaires, Etudiants
 - Hors hôpital
 - Environnement biologique et secteur sensible
 - Santé des femmes



Conclusion

- Besoin d'intervention+++
- Pistes d'études
 - Approches mixtes (y compris économiques)
 - Approches multiniveaux
- Définir l'exposome du soignant sur des approches Global Health
 - Multiplicité des risques
 - Multiplicité des aspects santé
- Singularités des travailleurs du soin
 - Qui ? (profession, santé des femmes)
 - Où?
 - Quoi?