

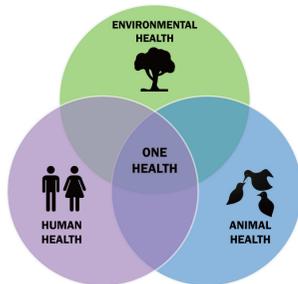
Intégration de la santé environnementale dans la démarche clinique en soins infirmiers

INTRODUCTION

En Belgique, à l’instar des pays européens, de nombreuses initiatives au niveau national et régional relatives à la sensibilisation en santé environnementale (SE) de la population et du professionnel de la santé ont été mises en œuvre. Ces initiatives émanent d’une vision globale internationale du concept « One world – One health ».

Objectifs de l’étude :

Cette recherche vise à étudier les initiatives dans le domaine de la santé environnementale prises par les infirmier.e.s durant leur pratique quotidienne et durant la pandémie du COVID19. Trois objectifs opérationnels ont été définis, (1) **identifier les activités et interventions mises en place durant les situations cliniques**, (2) **analyser le processus d’évaluation de risque pour la santé lors des projets de soins** et (3) **identifier les recommandations en santé environnementale données par les infirmier.e.s.**



METHODOLOGIE

Étude épidémiologique transversale avec une collecte des données prospectives. La population étudiée comprend les infirmier.e.s et les étudiants infirmiers en dernière année du cursus de Bachelier infirmier responsable de soins généraux.

L’enquête a eu lieu dans la Communauté française de Belgique durant la période juillet-septembre 2021.

L’outil d’enquête était un questionnaire reprenant les aspects suivants : les situations cliniques ; les indicateurs de santé environnementale ; l’analyse de risque associée et les recommandations existantes et suggérées par les infirmier.e.s.

Analyse descriptive : Logiciel SPSS version 27.



RECOMMANDATIONS DONNEES

Les actions et interventions relatives aux domaines de la démarche clinique suivants :

- **physiologie de base** : les soins d’hygiène, notamment aux produits cosmétiques moins émissifs.
- **comportement** : la sensibilisation et la promotion de la santé.
- **sécurité** : l’information, éducation du patient et la sensibilisation.
- **famille** : l’information et le soutien aux proches et la famille.

Le bénéficiaire de soins représentait l’acteur principal dans les décisions lors de toute démarche clinique.

RESULTATS

Au total (n=47), 87 % des participants de l’enquête étaient du genre féminin avec une majorité se trouvant dans la catégorie d’âge de 20-30 ans. Ils étaient à plus de **25 % ayant eu un cours de SE durant leur cursus**. Les répondants actifs professionnellement représentaient 40 % de l’échantillon. Parmi ceux-ci 25 répondants travaillaient dans le secteur hospitalier.

Concernant la SE dans la démarche clinique : au total 19 % des participants intégraient la SE dans leur démarche en soins infirmiers. Parmi ceux qui formulaient des diagnostics infirmiers (n= 8), la revue de la littérature a permis d’intégrer la SE dans la démarche clinique (n=5) et de planifier des interventions (n=4). Les problèmes respiratoires, de diabète et d’obésité ont été les pathologies pour lesquelles des actions complémentaires ont parfois ou systématiquement été proposées.

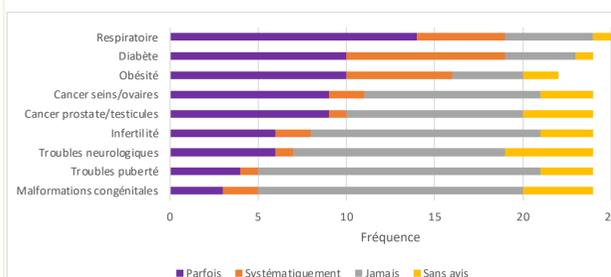


Figure 1 : fréquence à laquelle une action complémentaire en santé environnementale selon les pathologies est proposée par les infirmier.e.s (n=25)

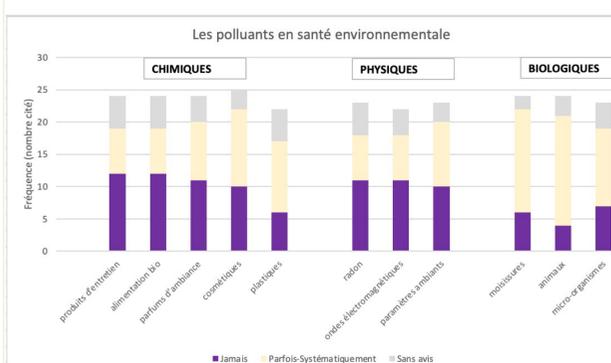


Figure 2 : fréquence à laquelle un risque en SE en lien avec la pathologie est identifié selon le type de polluant par les infirmier.e.s (n=25)

Démarche clinique (n=37)

En regard de la démarche clinique, la proportion (%) de participants ayant répondu positivement à la mise en place d’actions et d’interventions en santé environnementale représentait :

- physiologie de base : 19 %
- physiologie complexe : 11 %
- comportemental : 14 %
- sécurité : 14 %
- famille : 11 %

Parmi les participants, 16 % orientaient leurs actions et interventions en SE dans l’éducation thérapeutique spécifique au patient, tandis que 14 % développaient une stratégie axée sur l’empowerment en SE.

Le bénéficiaire de soins était la principale personne avec qui le praticien de l’Art Infirmier planifiait et évaluait les actions et les interventions en SE dans la démarche clinique (n=5).

Concernant l’évaluation de la démarche, 11 % des participants proposaient des modifications relatives à l’anamnèse et aux actions permettant de minimiser voire de supprimer directement les sources d’exposition environnementale.

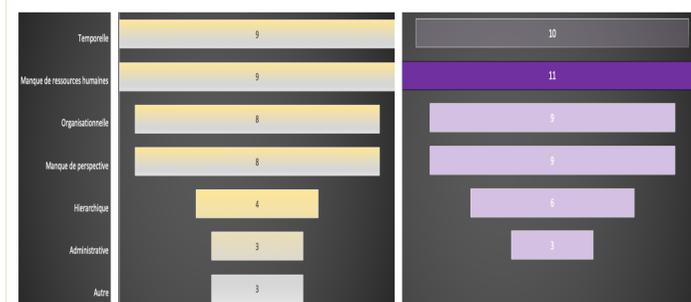


Figure 3 : limites identifiées à l’intégration de la SE dans une démarche clinique en soins infirmiers hors situation COVID19

Figure 4 : limites identifiées à l’intégration de la SE dans une démarche clinique en soins infirmiers durant la situation COVID19

Parmi les infirmier.e.s n’ayant pas intégré la SE dans leur démarche clinique hors du contexte COVID19 (n=17), les limites principales identifiées étaient temporelle et le manque de ressources humaines (fig.3). Durant la crise sanitaire du COVID19, les limites les plus citées étaient le manque de ressources humaines en premier lieu et ensuite la limite temporelle (fig.4).

DURANT LA CRISE SANITAIRE COVID19

Les praticiens de l’Art Infirmier ont gardé leur démarche clinique axée en SE durant la période de crise sanitaire (15%). Toutefois, seuls 6 % de ceux-ci ont pu prendre des initiatives durant la crise du COVID19. Les actions portaient sur l’hygiène ciblée de base permettant de minimiser l’exposition chimique (nettoyage et désinfection si besoin et non systématique).

DISCUSSION

➤ Augmenter les formations en SE pour les infirmier.e.s. L’intégration de la SE dans la pratique quotidienne de l’Art infirmier reste très occasionnelle.

➤ Recommander d’intégrer les questions en SE dans l’anamnèse. Les polluants biologiques ont été parfois, voire systématiquement intégrés lors du projet de soins, ainsi que pour certains des polluants chimiques tels que les plastiques et cosmétiques.