

Souffrance et satisfaction au travail chez les soignants, deux facettes d'une même réalité ?

“Meaning at work, Mindfulness, and Resilience to Occupational Stress”

Lise Fillion, Ph.D
Mélanie Vachon, Ph.D.



UQÀM



Objectifs

- Mettre en parallèle des concepts associés à la souffrance au travail (détresse, fatigue de compassion et épuisement professionnel), avec des concepts associés au mieux être des soignants (Eustress, satisfaction et engagement) ;
- Explorer certains facteurs psychosociaux associés à la fois à la souffrance et au mieux être au travail ;
- Présenter un modèle conceptuel permettant la prise en compte de ces deux facettes ;
- Dégager des pistes permettant d'intégrer la souffrance et de favoriser le mieux être des soignants en introduisant le programme de recherche SATIN II en cours.
- Susciter une réflexion inspirante...

Plan

- ❖ Introduction
- ❖ I: Stress et satisfaction au travail : Deux faces de la même médaille
- ❖ II: Stress au travail: Vers une conceptualisation
- ❖ III: Diminuer le stress et cultiver la résilience au travail
- ❖ IV: Combiner stratégies collectives et individuelles (SATIN II)

Introduction



L'intensification du travail et le stress : Une réalité !



5

- ❖ Réorganisation dans les soins de santé : Augmentation de la charge de travail + réduction des ressources et du soutien organisationnel = Intensification du travail !
- ❖ Le stress est non seulement l'une des principales causes de la détresse, l'insatisfaction, la fatigue de la compassion et même l'épuisement professionnel, mais est également associé à des problèmes de rétention du personnel, de roulement et d'absentéisme.
- ❖ Cependant, ce qui provoque le stress peut également être associé au bien-être et la satisfaction. La conscience peut favoriser les choix sensés et le maintien de l'engagement au travail. Explorons ensemble !

Partie I

Stress et satisfaction au travail :
Deux faces de la même médaille



Plusieurs concepts...

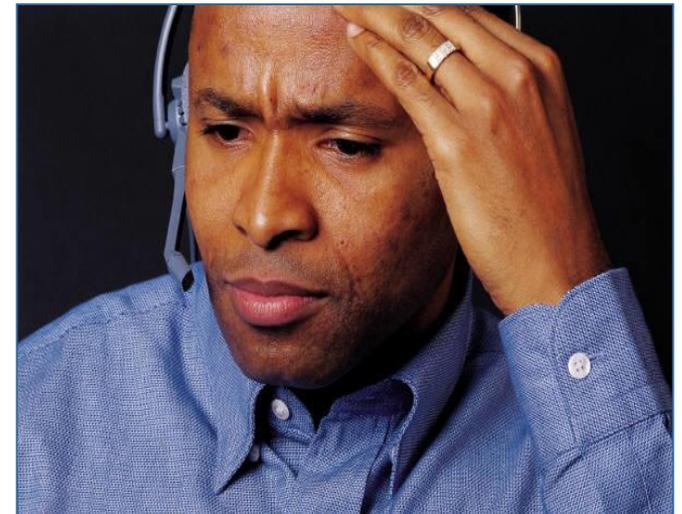


- ❑ Plusieurs concepts sont proposées pour décrire le stress ou la satisfaction des soignants (**Vachon, MLS & Fillion, L. 2014**).
- ❑ Stress/Eustress, Burnout/ Engagement, Fatigue de Compassion / Satisfaction

STRESS



L'expérience de stress peut être vécue lorsque la personne évalue que les exigences de l'environnement de travail dépassent les ressources et sa capacité de faire face.



(pour une discussion, **Fillion et al., 2014**)

EUSTRESS



L'expérience du bon stress ou l'Eustress est vécue lorsque la personne perçoit que l'écart entre la demande et la capacité de faire face est légèrement poussé, mais non dépassé.

(adaptation de Fèvre et al., 2006)



EUSTRESS



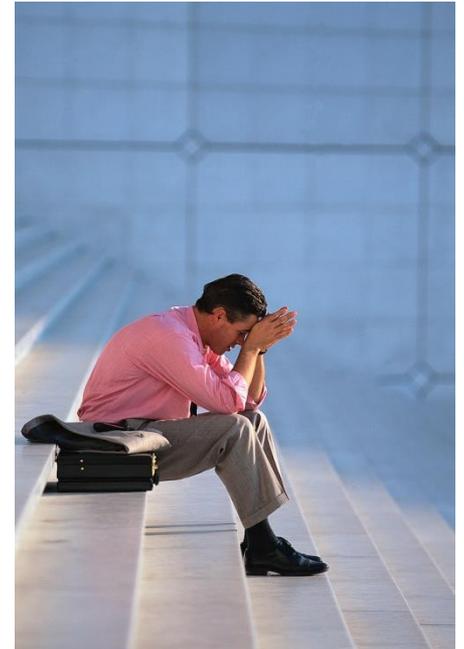
- L'évaluation cognitive du stresser est associée à un sentiment d'accomplissement ou à un autre sentiment positif
- Non dépendante du type de stresser, mais plutôt de la façon dont on perçoit cette situation (demande perçue comme un défi plutôt qu'une menace)
- Souvent associée à une perception de contrôle et de défi
- Les indicateurs potentiels : sens au travail, espoir ou vigueur

(Fevre, ML, Kolt, GS, Matheny, J., 2006)

FATIGUE DE COMPASSION



- ▣ Diminution progressive de la compassion au fil du temps (Adams et al., 2006; Figley 1995).
- ▣ Coût de la compassion
- ▣ Aussi connue comme une forme de stress post-traumatique secondaire ou un traumatisme vicariant



FATIGUE DE COMPASSION



- ▣ **Symptômes associés :**
 - ▣ **hypervigilance**
 - ▣ **évitement**
 - ▣ **reviviscence**
- ▣ Être émotivement au diapason avec une personne souffrante (l'empathie) activerait les mêmes régions neuronales et reproduirait la même émotion (neurones miroirs). L'action répétée de ces émotions entraînerait le traumatisme ou l'état de fatigue (Ramachandran, 2011; Brillon, 2013).
- ▣ **Peut conduire à l'épuisement (BURNOUT)**

SATISFACTION DE COMPASSION

- ▣ "Le plaisir que vous tirez d'être capable de bien faire votre travail ».
- ▣ La satisfaction de compassion compenserait pour l'exposition au traumatisme d'autrui (Hunter, 2012)
- ▣ Implique une capacité d'empathie couplée à celle de l'autorégulation émotionnelle ainsi que d'autres composantes incluant l'expérience
- ▣ Un contraste frappant à la fatigue de la compassion...



BURNOUT

"La perte progressive de l'idéalisme, de l'énergie et de but au travail, vécue par les personnes oeuvrant dans les professions d'aide en raison de leurs conditions de travail" ((Freudenberger).



“The root cause of burnout lies in people’s need to believe that their life is meaningful, and that the things they do—and consequently they themselves—are important and significant” .

BURNOUT



Syndrome psychologique (Maslach, 1982)

- ▣ Trois dimensions de l'épuisement professionnel:
 - ▣ Épuisement émotionnel : la dimension émotionnelle et la base (très proche du concept de la fatigue de compassion)
 - ▣ Dépersonnalisation : sentiment de cynisme et de détachement de l'emploi; - La dimension interpersonnelle (se référant à une réponse négative, ou trop)
 - ▣ Manque d'accomplissement personnel; un sentiment d'inefficacité.



ENGAGEMENT AU TRAVAIL



Maslach et Leiter (1997, 2008, 2010) définissent l'ENGAGEMENT comme l'opposé de BURNOUT,

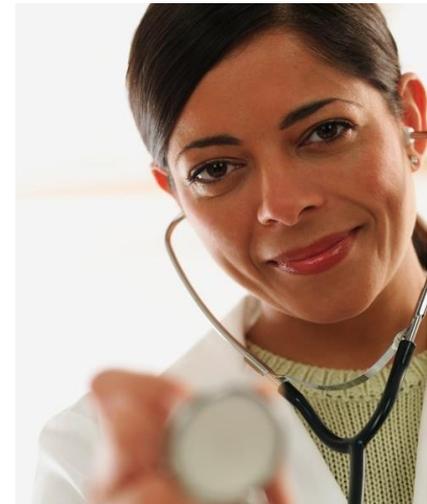
- ▣ L'ENGAGEMENT AU TRAVAIL :

- ▣ L'énergie, l'implication et l'efficacité

- (Maslach, 2011)

- ▣ La charge de travail soutenable, des sentiments de choix et de contrôle, la reconnaissance appropriée et la récompense, un soutien, la communauté au travail, l'équité et la justice, le sens au travail et la valorisation du travail.

- ▣ Des niveaux élevés d'activation et de plaisir.



Les deux côtés de la médaille

STRESS

EUSTRESS

FATIGUE

SATISFACTION

BURNOUT

ENGAGEMENT



Les deux côtés de la médaille : Tout est affaire de perception ?

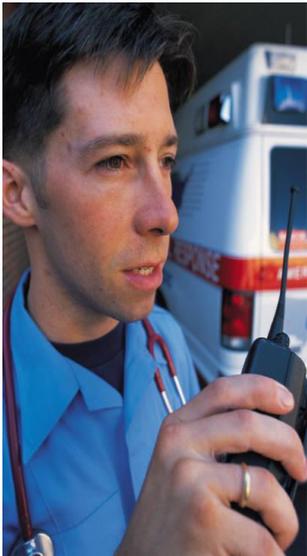


- *La perception* demeure un facteur important dans la détermination de la détresse par rapport à un sentiment de bien être.
-
- L'évaluation positive de l'adéquation entre les demandes et les ressources augmente les chances d'une réponse positive.

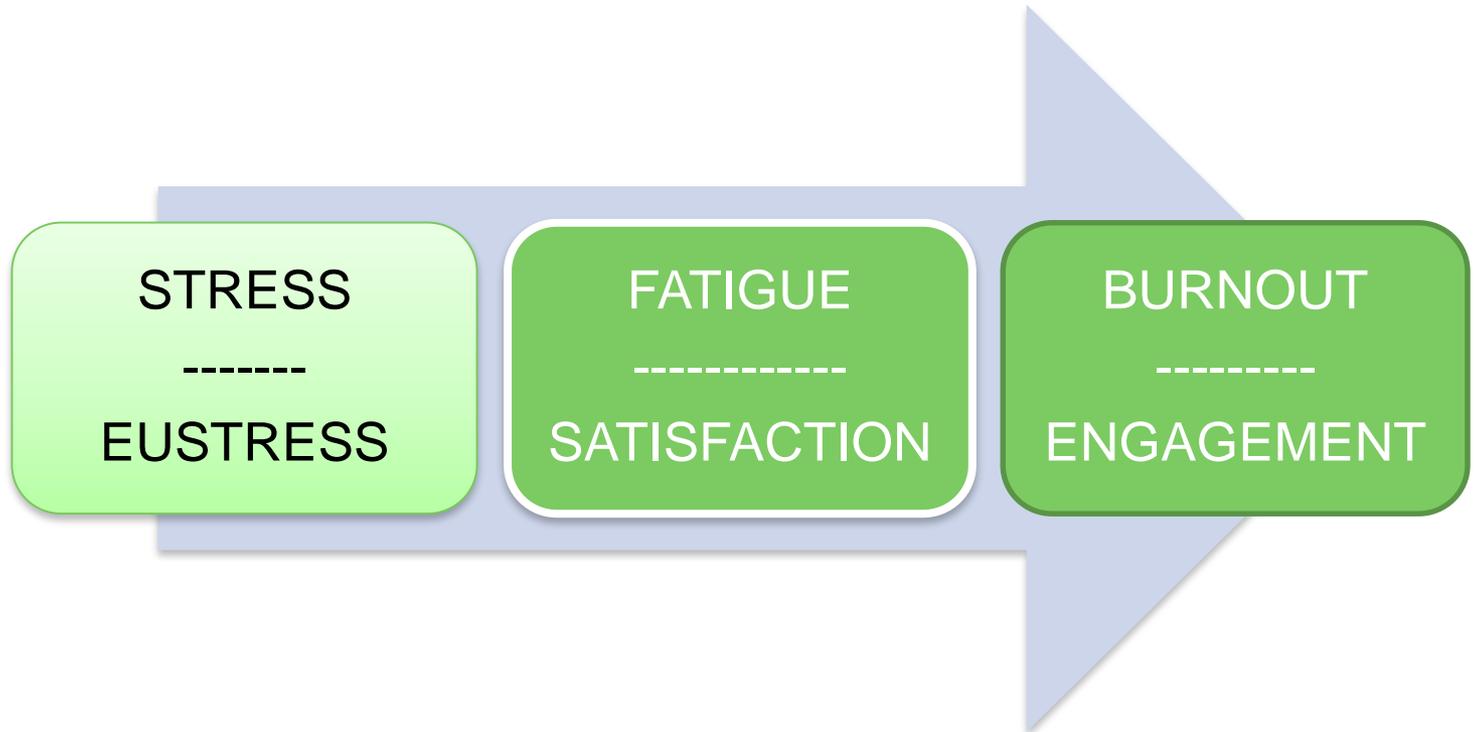
La perception, la signification donnée, l'activation cognitive...



MENACE



DÉFI



L'évaluation cognitive de la situation

La relation avec les pensées et la focalisation sur le moment présent

Comment percevez-vous votre travail ?



- Plein de sens et stimulant ?
- Futile et souffrant ?

Est ce uniquement une question de perception ?



Il y a un consensus croissant autour de la définition de stress et de satisfaction au travail en termes d'«**adéquation**» entre les caractéristiques de l'employé et celles de l'environnement de travail.

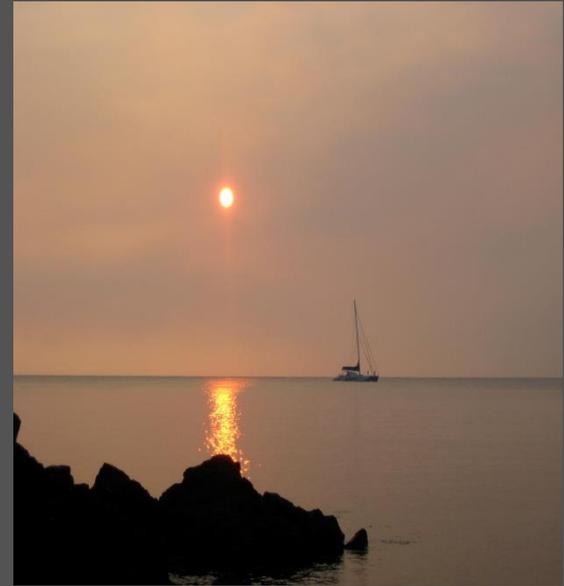


European Agency for Safety & Health at Work

Partie II

Stress et résilience au travail : Vers une conceptualisation





*« I can't change the direction of the wind,
but I can adjust my sails to always reach my
destination » -Jimmy Dean*



Le stress au travail : vers une conceptualisation



Le stress au travail peut être défini comme une **Inadéquation** entre les conditions de l'environnement de travail et les caractéristiques de la personne, sur un des axes suivants :

1. Intensité du travail
2. Autonomie et reconnaissance (contrôle et récompenses)
3. Rapport social (soutien, communauté, appartenance et sentiment de justice)
4. Demande émotionnelle
5. Valeurs
6. Sécurité

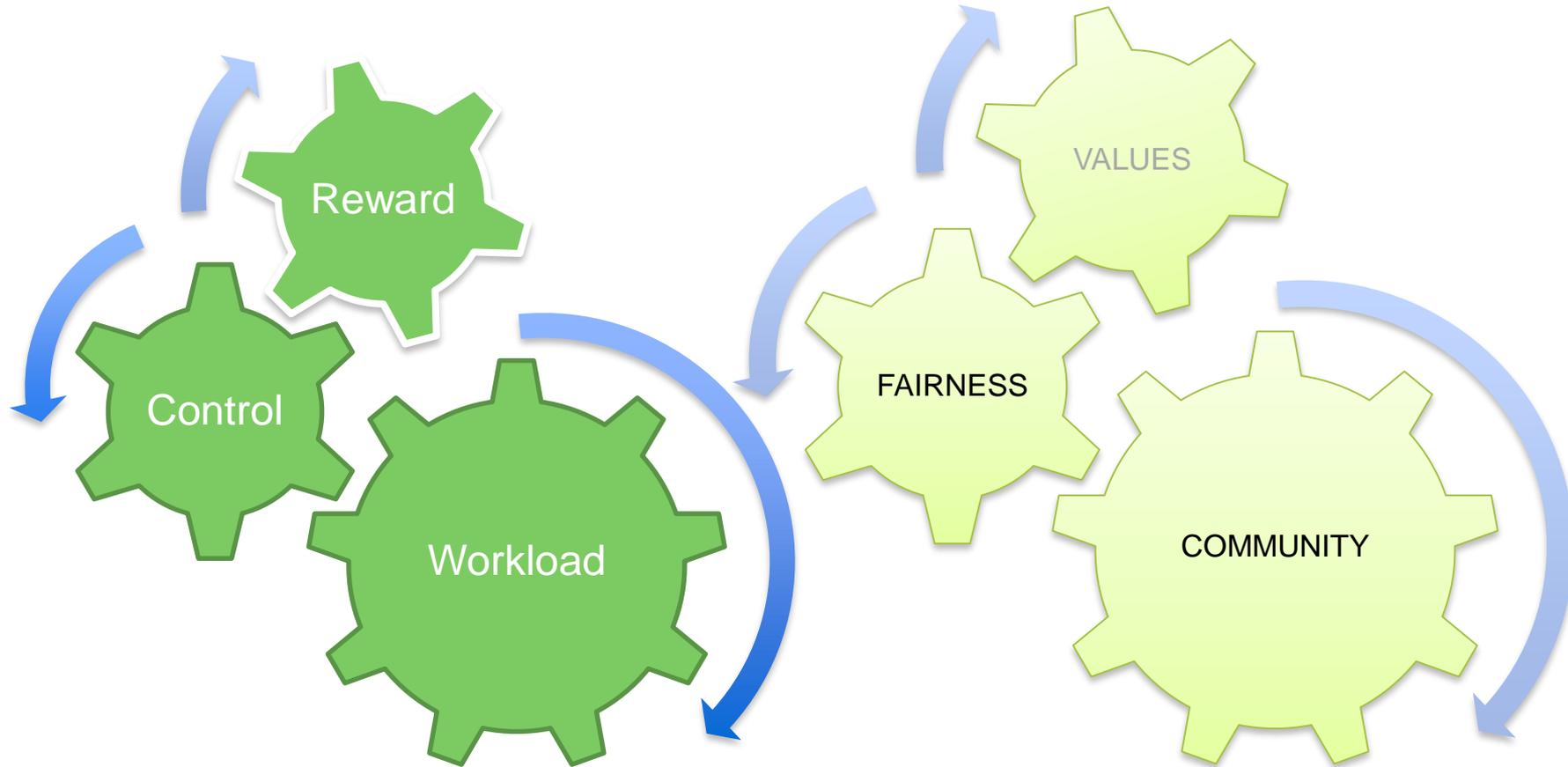
Application au contexte de soins palliatifs, **Vachon, MLS & Fillion, L. 2014**

Conceptualisation inspirée

Person-Work Environment Fit Model (Caplan, 1987)

ainsi que : BURNOUT VS ENGAGEMENT 6-Domain

Match/Mismatch (Leiter & Maslach, 2001, 2004, 2007; Leiter & Baker, 2010)

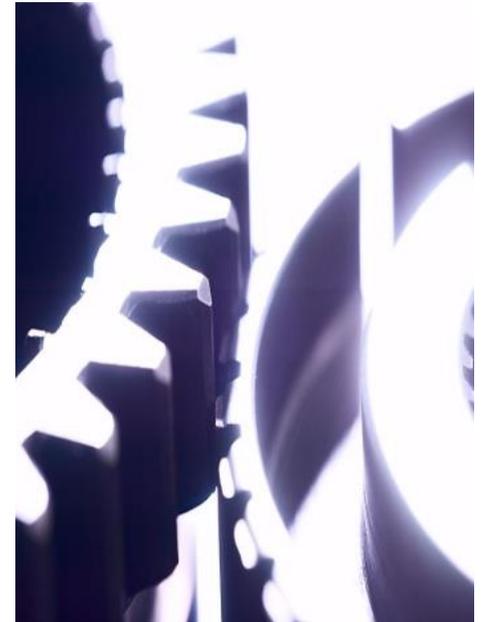


(Maslach, discuté par **Vachon, MLS & Fillion, L. 2014**).

Les facteurs psychosociaux de risque au travail regroupés autour de six axes (Collège d'expertise, Gollac et al., 2011)



- L'intensité du travail (*workload*)
- L'autonomie (*control/reward*)
- Les rapports sociaux (*community*)
- La demande émotionnelle (*reward*)
- Les conflits de valeurs
- La sécurité (*fairness*)



Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. www.college-risquespsychosociaux-travail.fr



Intensité du travail

Le caractère exigeant du travail peut venir du manque de temps ou de l'intensité requise. L'intensité du travail est exprimée en termes de facteurs de risques psychosociaux par des concepts comme ceux de «demande psychologique» ou «effort».

- L'inadéquation est souvent observée lorsque la charge de travail et le manque de ressources interfèrent avec la qualité du travail. En surcharge, la personne est comme "empêchée" de faire ce qui est important pour elle. La charge de travail excessive épuise l'individu dans la mesure où la récupération devient difficile.



Autonomie, Contrôle, Récompenses



*L'**autonomie** au travail désigne la possibilité d'être acteur dans son travail, dans sa participation à la production de richesses et dans la conduite de sa vie professionnelle. Elle inclut non seulement les marges de manœuvre, mais aussi la participation aux décisions ainsi que l'utilisation et le développement des compétences. La notion d'autonomie inclut l'idée de se développer au travail et d'y prendre du plaisir.*

- ❖ L' inadéquation se produit lors de manque de reconnaissance ou de récompense personnelle au travail ou lors d'absence de lien de contingence entre l'effort et la récompense
- ❖ L' inadéquation est associée à un contrôle insuffisant ou une autorité insuffisante pour réaliser son travail de la manière souhaitée. De nouveau, la personne se sent "empêchée" de faire ce qui est important pour elle.

Rapports sociaux, Appartenance, et Sentiment de justice ou d'équité



*Les **rapports sociaux** au travail sont les rapports entre travailleurs ainsi que ceux entre le travailleur et l'organisation qui l'emploie. Ces rapports sociaux doivent être examinés en lien avec les concepts d'intégration (au sens sociologique), de justice et de reconnaissance.*

- L' **inadéquation se pose lorsque la personne perd le sens d'avoir un lien personnel (se sentir reconnue comme personne unique) ou le respect envers les collègues ou l'organisation**
- L' **inadéquation s'observe aussi lorsque la personne est privée de soutien social, ne peut partager les bons coups, le bonheur, la valorisation et l'humour.**



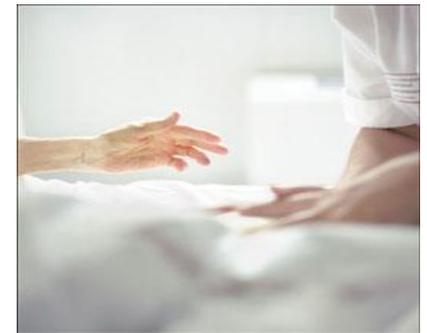
Demande Émotionnelle



La demande émotionnelle est *liée à la nécessité de maîtriser et façonner ses propres émotions, afin notamment de maîtriser et façonner celles ressenties par les personnes avec qui on interagit lors du travail. Devoir cacher ses émotions est aussi exigeant.*



- L' inadéquation peut notamment apparaître lorsque la personne doit dissimuler, modifier ou supprimer ses émotions au travail, ou lorsque l'alliance thérapeutique, la relation humaine ou la relation empathique sont compromises.



Valeurs (conflits de valeurs)



Une souffrance éthique est ressentie par une personne à qui on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles.

- ▣ L' inadéquation ou le **conflit de valeurs** peut venir de ce que le but du travail ou ses effets secondaires heurtent les convictions du travailleur, ou bien du fait qu'il doit travailler d'une façon non conforme à sa conscience professionnelle



Sécurité

Les questions de sécurité comprennent l'incertitude économique, les changements inattendus dans les tâches ou les conditions de travail. L'insécurité économique peut provenir du risque de perdre son emploi, d'une baisse de revenu ou de la perte de bénéfices observés dans un cheminement de carrière plus «normal». Les conditions de travail peuvent également générer d'autres problèmes de sécurité.



- L'inadéquation se produit lorsque la sécurité économique et personnelle peut être compromise.



Deux côtés de la médaille : Perception et adéquation



- Plus l'écart ou inadéquation entre la personne et l'environnement de travail est grand, plus grande est la probabilité de stress, le risque de fatigue et de Burnout.

De même ...

- Plus grande est l'adéquation entre la personne et l'environnement de travail, plus grande est la probabilité de Satisfaction et d'Engagement au travail.

Part III

Diminuer le stress et cultiver la résilience au travail



GESTION DE STRESS



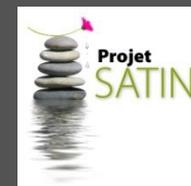
- ▣ Diminuer ou moduler les facteurs de risque psychosociaux
Prévention primaire de l'inadéquation

- ▣ Intensité du travail
- ▣ Autonomie
- ▣ Rapports sociaux
- ▣ Demande émotionnelle
- ▣ Valeurs
- ▣ Sécurité

- ▣ **Augmenter la résilience au stress** : habilité à rebondir ou à s'adapter au stresser malgré certaines inadéquations
(Prévention secondaire ou tertiaire)



GESTION DES FACTEURS DE RISQUE: PREVENTION



TROIS NIVEAUX D'INTERVENTION EN PRÉVENTION

PRÉVENTION PRIMAIRE

~~Causes • Conséquences~~

Sources de stress présentes dans l'organisation

- Demandes liées aux tâches et aux rôles (surcharge de travail, ambiguïté et conflit de rôle, etc.).
- Relations interpersonnelles.
- Autres.

PRÉVENTION SECONDAIRE

~~Causes • Conséquences~~

Individu

- Caractéristiques personnelles fragilisantes.
- Mécanismes personnels.

PRÉVENTION TERTIAIRE

~~Causes • Conséquences~~

Individu

- Problèmes de santé physique, psychologique et de comportement.

Prévention primaire : Exemples



EXEMPLES D'INTERVENTIONS EN PRÉVENTION PRIMAIRE

INTERVENTION

Tenir régulièrement des réunions de groupe ou d'équipe.

Encourager un style de management participatif.

BÉNÉFICES

Les réunions de groupe offrent l'occasion :

- de clarifier les rôles, les responsabilités et les pouvoirs de chacun;
- de préciser les attentes, les buts et les objectifs de chacun;
- d'offrir de la reconnaissance, du soutien social et de la rétroaction;
- de partager de l'information sur les activités de l'entreprise;
- de discuter des problèmes existants et d'exprimer les solutions souhaitées;
- d'échanger avec le supérieur et les collègues;
- d'évaluer si la charge de travail respecte les limites des employés.

Un style de management participatif contribue à :

- améliorer les relations supérieurs/employés;
- augmenter le degré de participation aux décisions des employés;
- bonifier le sentiment d'appartenance des employés.

PRÉVENTION PRIMAIRE (suite)



Offrir de la formation aux employés.

Permettre aux employés de développer de nouvelles connaissances et compétences peut :

- leur éviter une surcharge qualitative de travail;
- leur permettre de progresser dans leur carrière;
- leur permettre éventuellement d'accepter plus de responsabilités, de pouvoir et d'autonomie;
- être perçu comme une forme de reconnaissance.

Procéder à une appréciation annuelle de la contribution des employés.

L'appréciation annuelle des employés peut permettre :

- de clarifier leurs rôles, leurs responsabilités et leurs pouvoirs;
- de préciser les attentes à leur égard, les buts et les objectifs à atteindre;
- de leur offrir de la reconnaissance, du soutien social, de la rétroaction;
- de transmettre leurs objectifs de carrière et d'en établir un plan;
- de leur transmettre de l'information sur les activités de l'entreprise;
- de parler avec eux des problèmes auxquels ils font face et d'exprimer les solutions souhaitées;
- d'évaluer si la charge de travail respecte leurs limites.

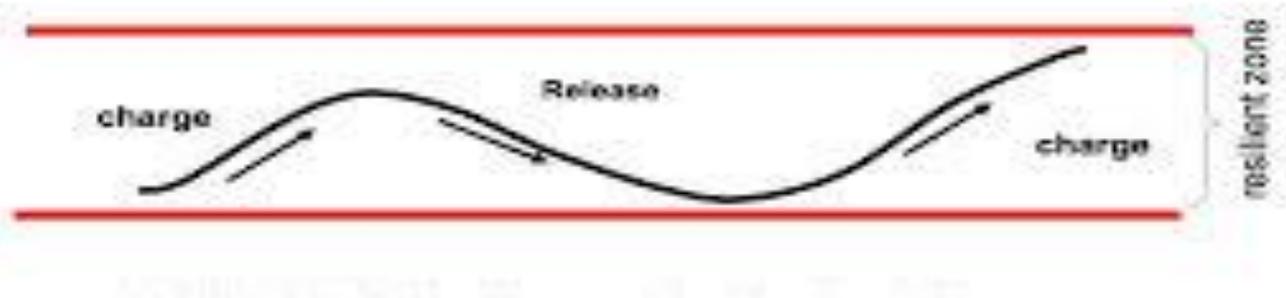
AUGMENTER LA RÉSILIENCE



39

The Resilient Zone

When we are in our "Resilient Zone," we have the best capacity for flexibility and adaptability in mind, body and spirit.



(adapted from Miller-Karas & Leitch, 2013)

PRÉVENTION SECONDAIRE



EXEMPLES D'INTERVENTIONS EN PRÉVENTION SECONDAIRE

ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION ET D'INFORMATION

- Diffusion d'articles portant sur la santé psychologique au travail dans le journal interne.
- Présentation de conférences exposant les manifestations physiques, psychologiques et comportementales des problèmes de santé psychologique au travail.
- Tenue de dîners-conférences traitant des causes des problèmes de santé psychologique au travail.
- Présentation de séminaires portant sur la prévention des problèmes de santé psychologique au travail.
- Tenue d'ateliers sur la gestion et l'adaptation aux changements.

PROGRAMMES DE DÉVELOPPEMENT DES HABILITÉS

- Formations :
 - sur la gestion du stress et du temps;
 - sur la gestion et la résolution des problèmes ou des conflits;
 - sur la conciliation des responsabilités personnelles et professionnelles.
- Séances de méditation, de yoga ou toute autre forme d'activité de relaxation.
- Programme de développement d'habitudes alimentaires saines.
- Salle de conditionnement physique.
- Sessions d'aérobic.

PRÉVENTION TERTIAIRE



EXEMPLES D'INTERVENTIONS EN PRÉVENTION TERTIAIRE

Programme de retour au travail

- Maintien du lien d'emploi avec la personne absente;
- Protocole de retour au travail;
- Mesures de soutien à l'emploi (p. ex. : retour progressif, assignation temporaire, suivi médical).

Réseau d'entraide par les pairs

- Écoute;
- Information;
- Soutien;
- Référence vers des ressources spécialisées.

Programme d'aide aux employés (PAE)

- Information;
- Évaluation des besoins;
- Aide à court terme au moyen de rencontres individuelles ou de groupe;
- Interventions téléphoniques;
- Références vers des ressources spécialisées (médecins, psychologues, psychiatres, travailleurs sociaux, orienteurs, avocats).

Autres exemples

Caregiver Stress and Burnout in an Oncology Unit Review. Sherman et al.



Level of Intervention	Method	References
Organization	Adequate staffing, reduced work hours or patient contact	Ramirez et al., 1995; Elit et al., 2004; Graham et al., 1996; Barrett & Yates, 2002; Papadatou et al., 1994; Bram & Katz, 1989
	Increased staff autonomy and decision latitude	Ramirez et al., 1996; Graham et al., 1996; van Servellen & Leake, 1993
	Flexibility in scheduling or assignment to work setting	Papadatou et al., 1994; Felton, 1998; Molassiotis & Haberman, 1996
	Enhanced teamwork, reduced interdisciplinary conflict	Ullrich & Fitzgerald, 1990; Elit et al., 2004; Varrett & Yates, 2002; Escot et al., 2001
	Adequate space, facilities	Ullrich & Fitzgerald, 1990; Elit et al., 2004; Escot et al., 2001
	Reallocation of selected tasks or conflicting responsibilities	Barrett & Yates, 2002; Elit et al., 2004
Individual staff member	Increase personal days/vacation time	Whippen & Cannellos, 1991; Kash et al., 2000
	Communication and management skills training	Ramirez et al., 1995; 1996; Graham et al., 1996; Escot et al., 2001; Tyler & Ellison, 1994; Fallowfield et al., 2002; 2003
	Training courses in interpersonal skills	Kent et al., 1994; Costantini et al., 1997; Armstrong & Holland, 2004; Fallowfield et al., 1998
	Recognition and appreciation of staff, feedback to staff	Barrett & Yates, 2002; Lopez-Castillo et al., 1999; Medland et al., 2004
	Support groups	Kushnir et al., 1997; Catalan et al., 1996; Herschbach, 1992; Medland et al., 2004; Silverfarb & Levine, 1980
	Grief/bereavement workshops	Medland et al., 2004; Hind et al., 1994; Lewis, 1999
	Stress management programs, healthful lifestyle	Tyler & Ellison, 1994; Elit et al., 2004; Kash et al., 2000
Enhanced sense of meaningfulness of work, Logo-therapy	Cohen, 1992; 1994; 1995	
Humor	Kash et al., 2000; Simon, 1989	

Recension récente

Staff Stress and Burnout in palliative care



Vachon, MLS & Fillion L (2014)

Organizational

- ▣ Team philosophy building and support
- ▣ Debriefings
- ▣ Interdisciplinary training

Individual

- ▣ Training (pain control, symptom management, nutrition end of life; access to ethics resource services, communication techniques; spirituality, grief, and bereavement)
- ▣ Coping skills: CBT , Lifestyle management
- ▣ Self-care activities (relaxation training, social support CBT techniques, exercise, music)
- ▣ Self-awareness, self-compassion
- ▣ Narrative interventions
- ▣ Personalized stress management plans
- ▣ Logotherapy (Meaning centered)
- ▣ Mindfulness

Augmenter la RESILIENCE

The Resilient Zone

When we are in our "Resilient Zone," we have the best capacity for flexibility and adaptability in mind, body and spirit.



© 2011 by the author. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without the prior written permission of the author.

Plan de gestion de stress personnalisé



Time Management

Mindset

Healthy Boundaries

Nutrition

Exercise

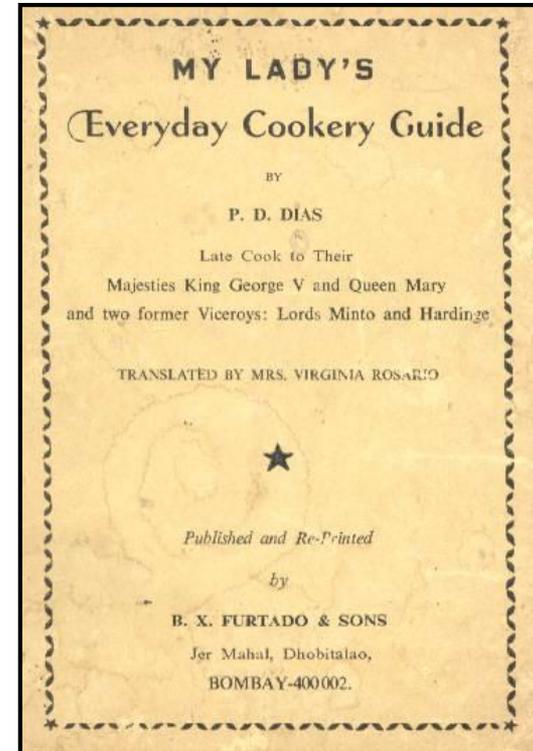
Relaxation

Sense of Humor

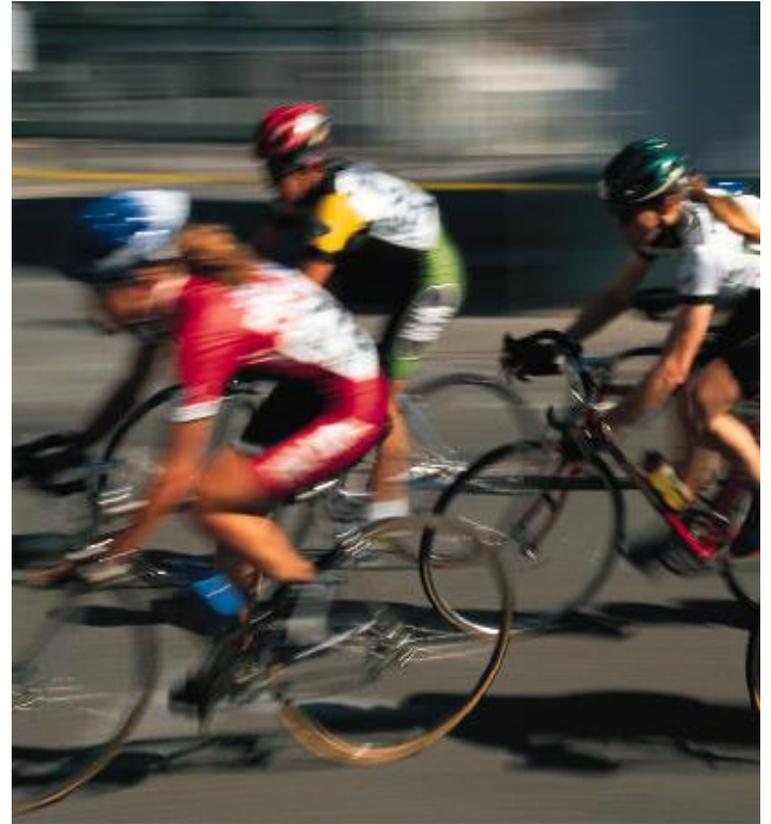
Connection

Healthy coping.

Dr. Ray Flannery, Harvard Medical Center



Renforcer la RESILIENCE



Renforcer la résilience « Découvrir un sens »



"Lorsque nous ne sommes plus en mesure de changer une situation, nous sommes invités à nous changer."

[Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning*](#)

« **Celui qui a un pourquoi** qui lui tient lieu de but, de finalité, **peut vivre avec** n'importe quel **comment** ». F. Nietzsche

“Entre le stimulus et la réponse, il y a un espace, dans cet espace se trouve notre pouvoir de choisir notre réponse, et dans notre réponse se trouve notre croissance et notre liberté.”

Peut-on parler de RÉLIENCE d'équipe de travail ?



coping

- ▣ Humour
- ▣ Contacts sociaux
- ▣ Co-création pour résolution de problème
- ▣ Organisation apprenante
- ▣

Sens ou valeurs partagés

- ▣ Qu'est qui est important pour votre équipe ?



Pistes de solution : en conclusion

Conclusion: Vachon, MLS & Fillion L (2014)

La combinaison de facteurs

- ▣ **individuels**, favorisant une meilleure résilience au stress et une meilleure adéquation avec l'environnement de travail

et

- ▣ **organisationnels**, en diminuant les facteurs de risque psychosociaux au travail et en améliorant le fonctionnement de l'équipe,

apparaît comme un domaine prometteur pour améliorer le bien être et la satisfaction au travail des soignants.

Partie IV

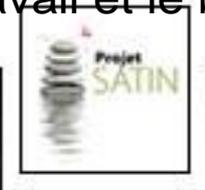
Combiner stratégies collectives et individuelles
(SATIN II)





Projet SATIN

Vers l'amélioration des services et des soins de fin de vie :
Adapter et implanter des programmes de soutien en milieu de
travail et évaluer leur effet sur la **SAT**isfaction, le sens au
travail et le bien-être des **IN**firmières



SATIN I : définition de problèmes

CONTEXTE

- ▣ Peu d'unités de soins palliatifs spécialisés ;
- ▣ Soins palliatifs de fin de vie intégrés aux soins curatifs (à domicile, oncologie, soins critiques)
- ▣ Approche mixte dans un temps restreint : soins curatifs complexes et soins palliatifs de fin de vie ; Perception d'échec face à la mort ;
- ▣ Plusieurs facteurs de risque psychosociaux : Intensification du travail, manque d'autonomie, demande émotionnelle, conflits de valeurs...



SATIN I : résultats

É

Prévention durable en SST et environnement de travail

Études et recherches

RAPPORT R-794



Amélioration des services et des soins de fin de vie
Mieux comprendre les effets sur la satisfaction
et le bien-être des infirmières

*Lise Fillion
Manon Truchon
Michel L'Heureux
Céline Gélinas
Marie Bellemare
Lyse Langlois*

*Jean-François Desbiens
Clémence Dallaire
Réjeanne Dupuis
Geneviève Roch
Marie Anik Robitaille*

SATIN II : Recherche de solutions



Partenariat : Chercheurs SI, RI, SP ; Décideurs; Cliniciens; et utilisateurs de connaissances

Équipe de recherche

- ✓ L. Fillion ; M. Truchon
- ✓ M. L'Heureux
- ✓ JF Desbiens; M. Vachon; C. Gélinas; L. Langlois
- ✓ S. Dumont, P. Gagnon, S. Simard, L. Tremblay; G. Roch + collaborateurs
- ✓ MA Robitaille, coord. et AM Veillette,



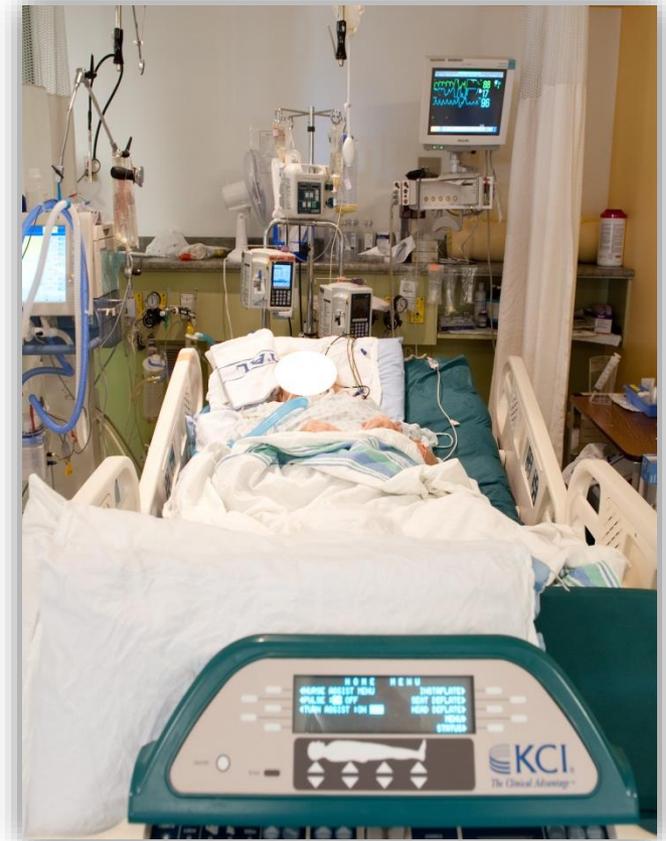


SATIN II : propose 4 interventions

- ▣ Soutenir les équipes de 4 centres hospitaliers;
- ▣ Dans chaque organisation, élaborer selon une démarche participative une intervention permettant l'intégration d'une approche palliative et le soutien des soignants en suivant les principes de l'organisation apprenante;
- ▣ Par la création d'un comité d'implantation et d'un comité de suivi pour chaque étude, impliquer tous les principaux acteurs dès le départ;

Études I et III

- Intégrer une approche palliative en USI
 - ▣ En sélectionnant une zone à risque sur le plan éthique avec les membres de l'équipe
 - ▣ En précisant les besoins des membres de l'équipe, des patients et de leurs proches



Étude II



- ▣ Intégrer, plus tôt dans la trajectoire du cancer, une approche palliative en oncologie pulmonaire
 - ▣ En précisant les besoins des personnes atteintes de cancer et de leurs proches, et des membres de l'équipe

Étude IV



- ▣ Sur une unité de soins spécialisés en soins palliatifs, développer une intervention pour soutenir le bien-être émotionnel des soignants
 - ▣ En précisant les besoins des membres de l'équipe

4 études, une même démarche

- 2 phases
 - ▣ Suivant les mêmes étapes
 - ▣ Guidées par les principes de l'organisation apprenante



SATIN II



Phase I

Élaboration de l'intervention

Collecte
données
qualitative

Analyse

Élaboration
intervention

1. Description de programmes d'intervention permettant d'intégrer une approche de soins palliatifs dans les milieux sélectionnés
2. Identification des besoins et des attentes
3. Élaboration du contenu de l'intervention
4. Élaboration d'un modèle logique et sélection d'indicateurs
5. Validation du modèle logique auprès de chaque groupe d'acteurs

Phase II

Évaluation de l'intervention

Collecte
données
mixtes

Analyse

Interprétation

6. Préparation du terrain à l'implantation
7. Description du niveau de préparation
8. Implantation et évaluation (pré-post) de l'acceptabilité et des effets de l'intervention auprès de chaque groupe d'acteurs
9. Rétroaction de ces résultats et collecte de commentaires
10. Interprétation de l'ensemble des résultats et recommandations

Étude IV

Soutenir la résilience des soignants
en soins palliatifs spécialisés



Phase I : Elaboration d'une intervention de soutien selon deux composantes



62

Soutenir la résilience de l'équipe	Soutenir la résilience personnelle au stress
Blog et Atelier d'une journée "Appreciative Inquiry" (<i>Bushe, 1998</i>)	Intervention de groupe : Sens au travail et pleine conscience
Tous les membres de l'équipe	4 sessions de 2h00
50 participants	10 participants

Sens au travail et pleine conscience

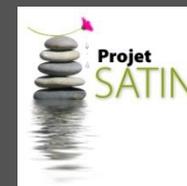
- Adaptée de :
 - ▣ Trouver un sens au travail (**Meaning centered intervention**- Fillion et al., 2006, 2009)

et

- ▣ Approche Pleine Conscience (**Mindfulness-based Stress Reduction** (MBSR) ; intervention brève, Mackenzie et al., 2006)

TROUVER UN SENS

Contenu de l'intervention



Rencontre I

LA PERSPECTIVE HISTORIQUE DU SENS

Valeurs sociales et/ou principes de famille qui se perpétuent dans le temps; ce qui est transmis aux générations à venir (bilan de vie, lègue...).

Rencontre III

LE SENS DE LA SOUFFRANCE

Attitude positive devant la mort et la souffrance inévitable, transformer une situation dramatique en accomplissement (ex. occasion de croissance), essayer de voir les choses autrement.

Rencontre II

LE SENS DE L'ACCOMPLISSEMENT

Travail, bénévolat, réalisation artistique, mission, implication dans une cause...

Rencontre IV

LE SENS DE L'EXPÉRIENCE AFFECTIVE

Amour, liens significatifs, rencontres marquantes, contact avec la nature, appréciation de l'art...

Fillion, L., et al. (2009). Impact of a meaning-centered intervention on job satisfaction and on quality of life among palliative care nurses. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1300-1310



PLEINE CONSCIENCE



65

- ▣ Afin de renforcer
CONSCIENCE
(ATTENTION/valeurs,
INTENTION), **ENGAGEMENT**
(action), **PRÉSENCE**, et
RÉSILIENCE

**MINDFULNESS-BASED
STRESS REDUCTION
(MBSR)**

“paying attention in a particular way: on purpose in the present moment, and nonjudgmentally”

(Kabat-Zinn, J. 1994)



PLEINE CONSCIENCE

MBSR : contenu



4 séances, 30 minutes (adapté de l'étude de McKenzie et al. 2006)

- ▣ Initiation au « scan corporel » (visite en imagination de chaque partie du corps, observation des sensations, intention de relaxation)
- ▣ Entraînement à la méditation assise, focus sur le moment présent, attention aux sensations corporelles, aux pensées, aux émotions
- ▣ Entraînement à la méditation en marchant
- ▣ Yoga (position simple, centration sur le mouvement et la respiration)
- ▣ Intégration de la méditation dans la vie de tous les jours
- ▣ Exercices à la maison (méditation, yoga, exercices d'observation et d'écriture)

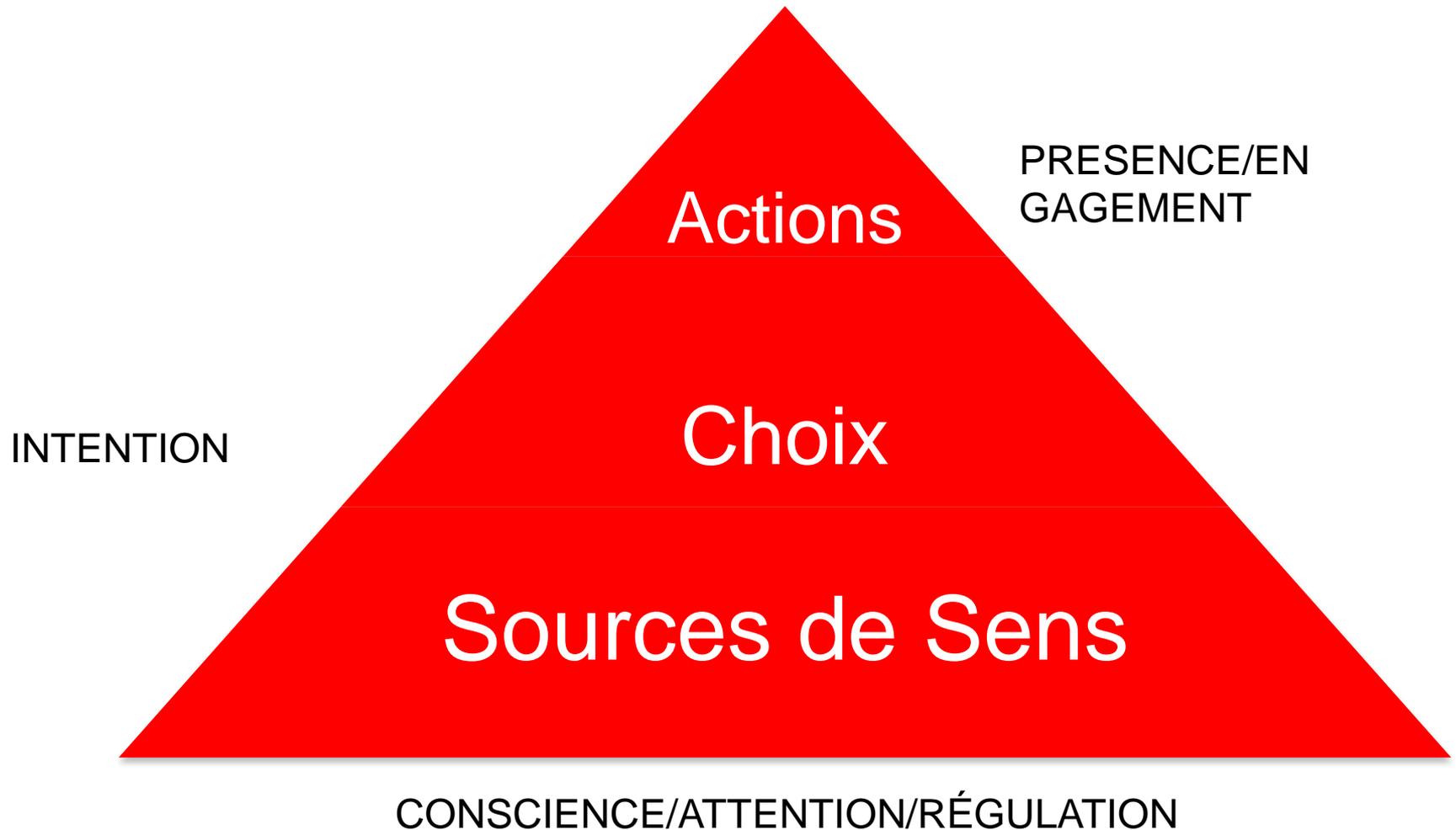
PLEINE CONSCIENCE



Program Component	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4
Theme	Disengaging the automatic pilot	Dealing with barriers	Attachment and aversion	Developing and maintaining your own practice
Exercises	Mindful eating	Mindful stretching	Mindful sitting with awareness of thoughts	Body scan
	Body scan	Mindful sitting with awareness of the breath	Three-minute breather	Mindful sitting with awareness of breath and thoughts
Homework	Body scan	Mindful stretching	Mindful sitting with awareness of thoughts	Continuing mindfulness practice
	Mindfulness of an everyday activity	Mindful sitting with awareness of the breath	Three-minute breather	
		Paying attention to practice barriers	Paying attention to likes and dislikes	

Fig. 1. Overview of intervention themes, exercises, and homework requirements.

TROUVER UN SENS AU TRAVAIL



RÉFLEXION AUTOUR DE SATIN II À POURSUIVRE : Résultats attendus pour l'hiver 2016



69

En somme, l'intensification du travail, le stress et la souffrance au travail font partie de la réalité des soignants.

La satisfaction au travail demeure possible et implique l'engagement, personnel et collectif.

- Sur le plan personnel, préciser ses valeurs et son intention profonde, faire des choix, s'engager dans l'action, développer une relation différente avec ses pensées par la présence et la pleine conscience et cultiver la résilience;
- Sur le plan collectif, préciser ses valeurs, concerter ses choix et ses actions, s'engager et partager les ressources, co-crée en ce centrant sur le soigné...

Des pistes de réflexion,

À POURSUIVRE.....

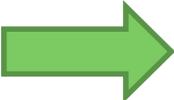




Quelques Références

Adams, R., Boscarino, J., Figley, J. (2006). Compassion Fatigue and Psychological distress among social workers: a validation study. *American J. of Orthopsychiatry*, 76, 103-108

Ambriz, MGJ, Izal, M, Montorio, I. (2011). "Psychological and Social Factors that Promote Positive Adaptation to Stress and Adversity in the Adult Life Cycle". *J. of Happiness Studies*,13, 833–848

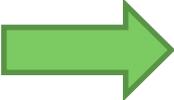


Brun, JF et al. (2005). *Mental Health at Work... From Defining to Solving the Problem*. ISBN 2-9807808-3-9. Legal deposit -- Bibliothèque nationale du Québec.

Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. www.college-risquespsychosociaux-travail.fr

Fevre, ML, Kolt, GS, Matheny, J. (2006). Eustress, distress and their interpretation in primary and secondary occupational stress management interventions: which way first?. *Journal of Managerial Psychology*,21 (6), 547–565

Fullagar, C. J.; Knight, P. A.; Sovern, H. S. (2013). *Challenge/Skill Balance, Flow, and Performance Anxiety*. *Applied Psychology: An International Review*, 62, (2) 236–259



Fillion L, Truchon M et al. (2014). Impact of Work Environment on Nurses' Job Satisfaction and Well-Being: Improving End-of-Life Care and Services. Rapport R-794 (French) R-846 (English), Montréal, IRSST.

Maslach C. (2011). Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. *Eur J Work Organ Psychol*,(1) 47–52.

Sherman AC, Edwards D., Simonton S, Mehta P. (2006) Caregiver stress and burnout in an oncology unit. *Palliat Support Care*, 4(1) 65-80



Vachon, MLS, & Fillion, L. (2014). Staff Stress and Burnout in Palliative Care. In E. Bruera, I. Higginson, C.F. von Gunten, & T Morita (Eds). *Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care*. Second Edition. ISBN 9781444135251