



Chercheuses principales: Manon Truchon, Ph.D. et Mahée Gilbert Ouimet, Ph.D.. Co-chercheurs: Caroline Ménard, Ph.D., Lyse Langlois, Ph.D., Caroline Biron, Ph.D., Marianne Beaulieu, Ph.D. et Jérôme Pelletier, Ph.D. en collaboration avec Azita Zahirharsini, Ph.D. et stagiaire postdoctorale, Caroline Duchaine, candidate Ph.D., Gaétan Daigle, maître statisticien, Pierre Grenier et Mylène Trépanier

Le mandat de l'équipe de recherche a permis d'élargir les connaissances sur les événements en milieu de travail susceptibles de générer ou d'amoindrir l'impact des conflits éthiques et des blessures morales, de construire un modèle de prédiction du risque de blessures morales au travail et de documenter le potentiel de protection de l'autocompassion de pleine conscience contre les blessures morales, le tout dans le contexte spécifique de la crise sanitaire liées à la COVID-19 parmi des travailleurs de la santé.

Quel est le sujet à l'étude ?

Des blessures morales peuvent survenir lors de la perpétration, du défaut de prévention ou du témoignage d'actes qui transgressent des croyances et des attentes morales profondément ancrées chez les personnes impliquées. Selon les résultats observés, la crise sanitaire engendrée par la COVID-19 augmente le risque de blessures morales chez le personnel du réseau de la santé. Elle augmente également le risque d'être confronté à des conflits éthiques (i.e. des conflits qui émergent lorsque deux valeurs sont en opposition) ainsi qu'à une augmentation des stressors psychosociaux du travail.

Objectifs et moyens utilisés

1

Comprendre la manière dont les événements survenus en milieu de travail sont susceptibles de générer ou d'amoindrir l'impact des conflits éthiques et des blessures morales ainsi que les moyens pouvant être mis en place pour les réduire.



Entrevues auprès de **42 travailleurs et leaders de la santé**

2

Prédire le risque de blessures morales à l'aide d'un modèle théorique intégrant divers stressors psychosociaux du travail et l'autocompassion de pleine conscience.



Questionnaire sur la Santé et le Bien-être au Travail (QSBT+), administré à **572 travailleurs et leaders du réseau public de la santé** dont des infirmières, ergothérapeutes, psychologues et médecins

3

Identifier une signature biologique (biomarqueurs d'inflammation) associée aux stressors psychosociaux du travail, aux conflits éthiques et aux blessures morales.



Prises de sang chez **89 participants**

4

Élaborer des directives préliminaires de pratiques organisationnelles pour les leaders de première ligne afin de réduire la survenue ou d'amoindrir l'impact des conflits éthiques et des blessures morales.



Synthèse des **recommandations provenant de notre équipe d'experts** et de directives récemment publiées par d'autres équipes de recherche

Remerciements

Remerciements à nos partenaires et collaborateurs sans qui la réalisation de ce projet, effectué du 18 janvier au 18 juillet 2021, n'aurait pu être possible :

Ministère de la Défense Nationale pour avoir subventionné ce projet

Nos partenaires : OIIQ, CHUQ-UL, APTSQ, CSN, FTQ, OPDQ, OHDQ, OPTMQ, OPPQ, OTIMROEPMQ, Table de collaboration interprofessionnelle en santé pour avoir aidé dans le recrutement des participants

Tous les participants pour leur précieux temps !

Nos auxiliaires de recherche : Estelle Houguet, Catherine Bégin, Stéphanie Simard, Martha Padilla Côté, Jamie McArthur, Liz Zamora, Florence Duhaine, Léonie Matteau, Laudia Truchon Ferrand et Jeanne Berthod

Autres collaborateurs : Infirmita, Diex, Laboratoires de l'IRSSST pour les analyses de laboratoires

OBJECTIF 1

Événements susceptibles de générer ou d'amoinrir l'impact des conflits éthiques et des blessures morales

Actions qui n'ont pu être posées par le travailleur ou dont il a été témoin



- Offrir les soins appropriés, même ceux de base
- Impossibilité d'appliquer les mesures de sécurité et les directives en lien avec la Covid-19 ou négligence des collègues par rapport au respect de celles-ci
- Assurer sa sécurité personnelle ou prendre soin de soi
- Assurer la sécurité des patients
- Avoir un bon fonctionnement du collectif
- Être supervisé adéquatement

Émotions ressenties et vécues

- Frustration ou colère
- Stress, anxiété, inquiétude ou peur
- Culpabilité, honte ou malaise
- Impuissance ou sentiment d'inutilité
- Isolement ou dé-consolidation du collectif
- Sentiment d'injustice ou de trahison
- Sentiment d'incompétence
- Tristesse
- Manque de reconnaissance ou invalidation
- Détresse
- À fleur de peau ou sensible
- Désillusion ou perte de sens
- Symptômes d'état de choc post-traumatique, de dépression ou symptômes somatiques



Valeurs heurtées



- Professionnalisme
- Sécurité du patient et de soi
- Compassion
- Gentillesse
- Humanité

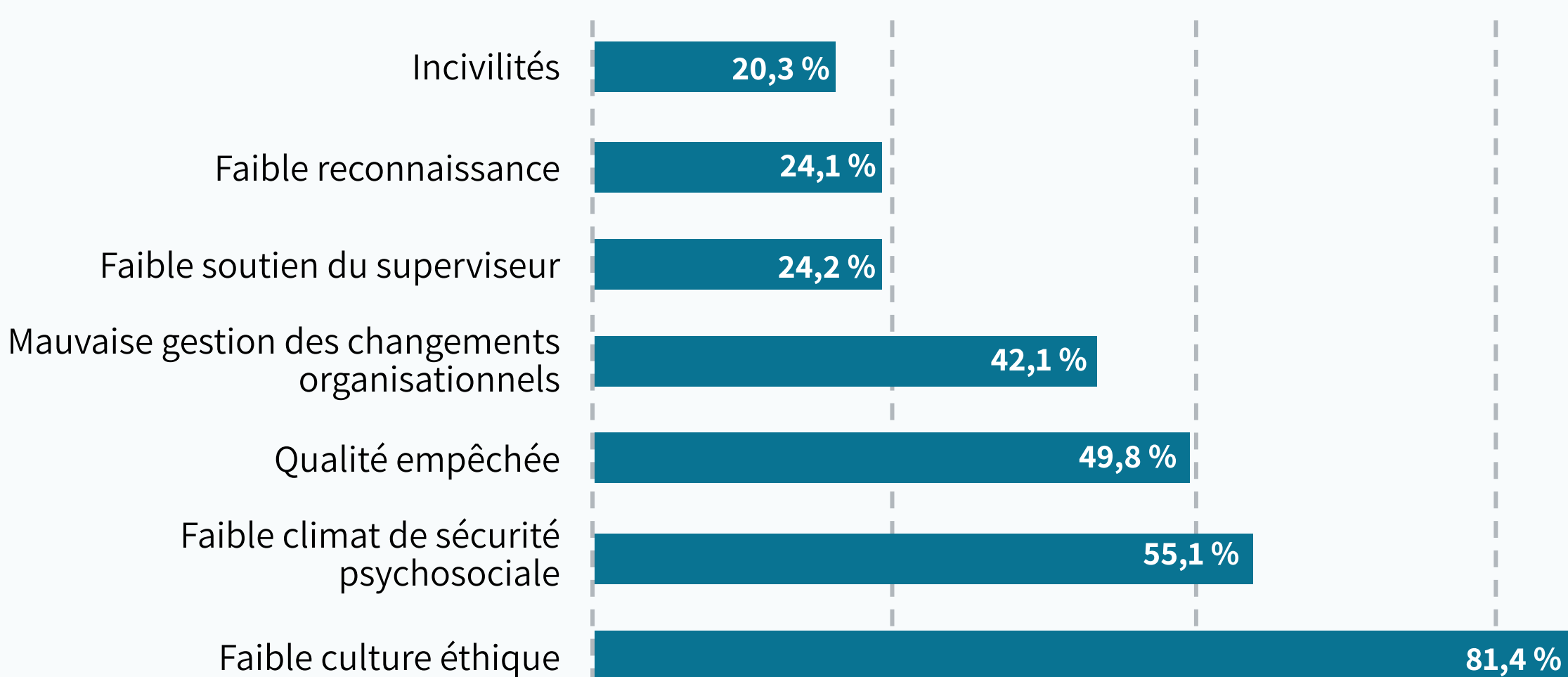
OBJECTIF 2

Prédire le risque de blessures morales par l'environnement de travail et l'autocompassion

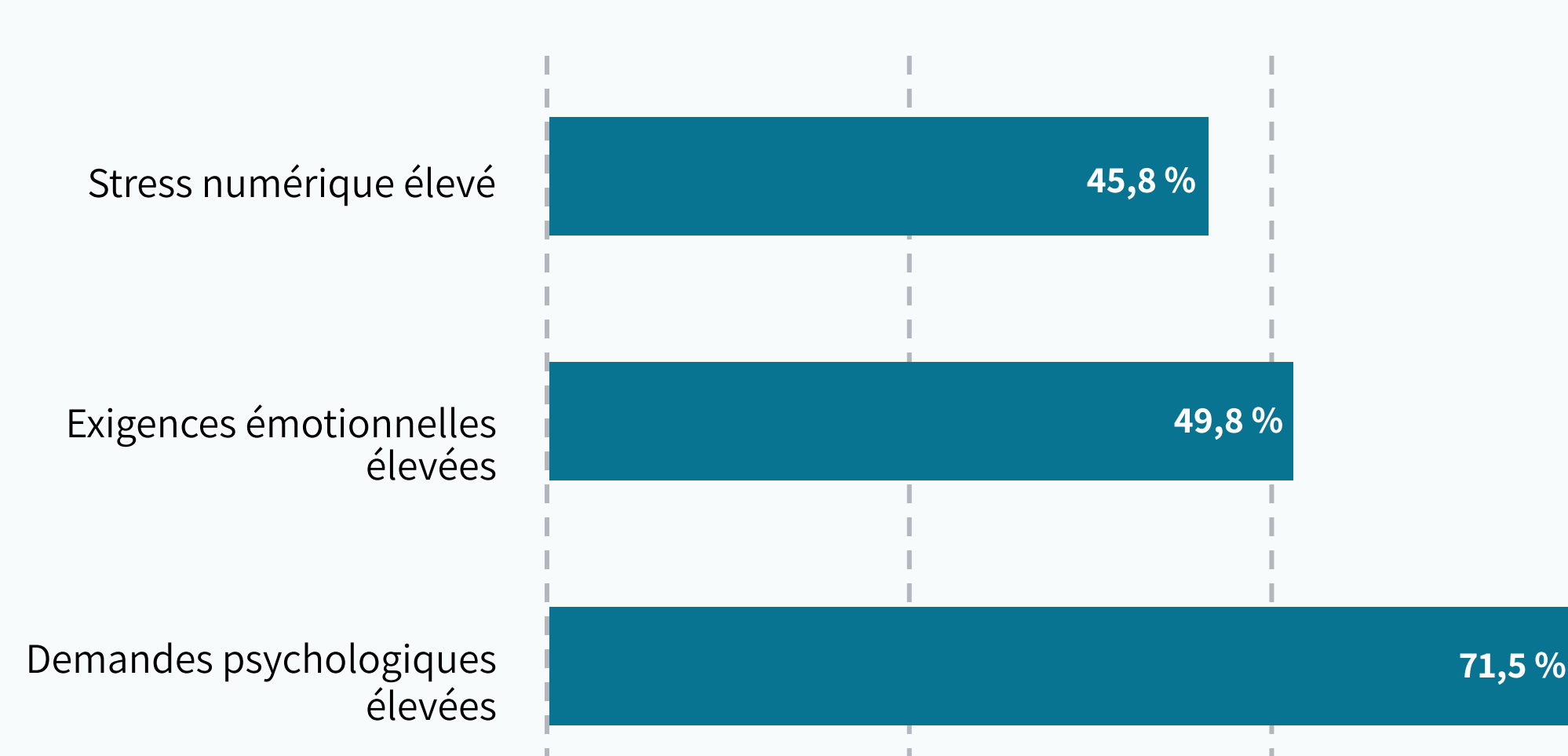
Un grand pourcentage de participants ayant complété notre questionnaire est exposé à des stressors psychosociaux du travail.

» Principaux stressors rapportés

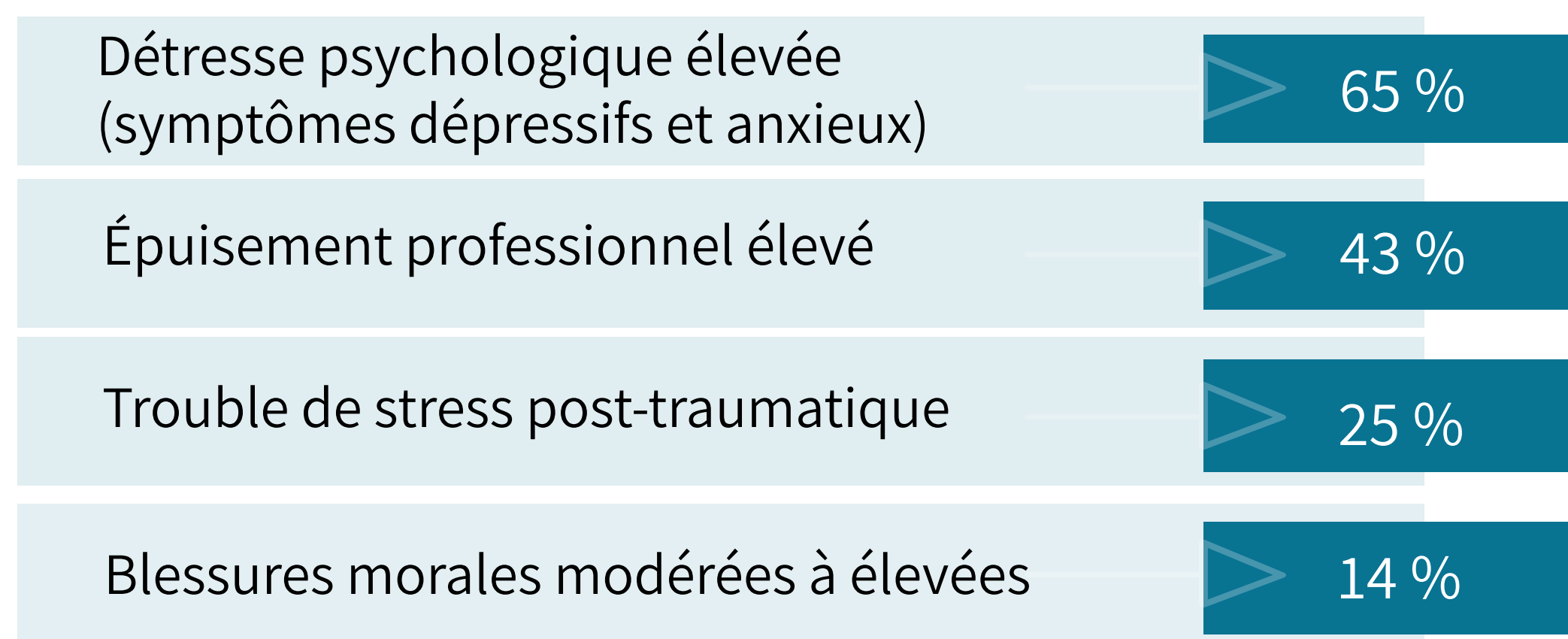
Manques de ressources



Demandes



La santé mentale des participants a été durement touchée. Plusieurs rapportent...

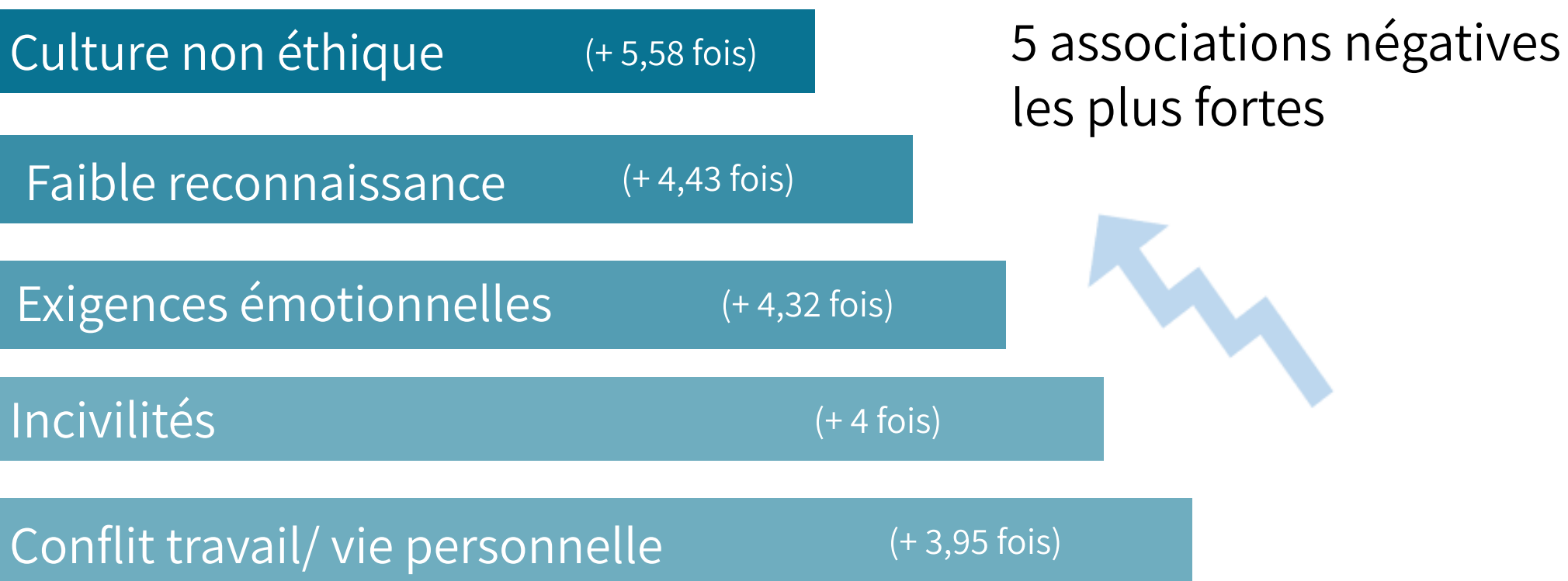


Blessures morales : l'auto-compassion comme puissant facteur de protection

93% c'est la **réduction du risque de souffrir de blessures morales** lorsque **l'auto-compassion** est une stratégie d'adaptation utilisée face au stress et l'adversité dans ce contexte de crise sanitaire.

Blessures morales : facteurs de risque

L'exposition à des stressors psychosociaux au travail engendre **2,22 à 5,58 fois plus** de risque de blessures morales.



L'équilibre entre les demandes et les ressources est rompu.

Les blessures morales résultaient principalement d'un déséquilibre entre les demandes (ce que je dois faire) et les ressources (ce que je suis capable de faire dans le contexte).

Par exemple, les personnes interrogées recevant **peu de reconnaissance** et confrontées à une **culture contraire à l'éthique** et à des **incivilités** au travail étaient plus susceptibles de percevoir des **exigences émotionnelles élevées** et un **faible équilibre travail-vie personnelle**.



Une signature biologique (biomarqueurs d'inflammation) liée aux stressors au travail et aux blessures morales

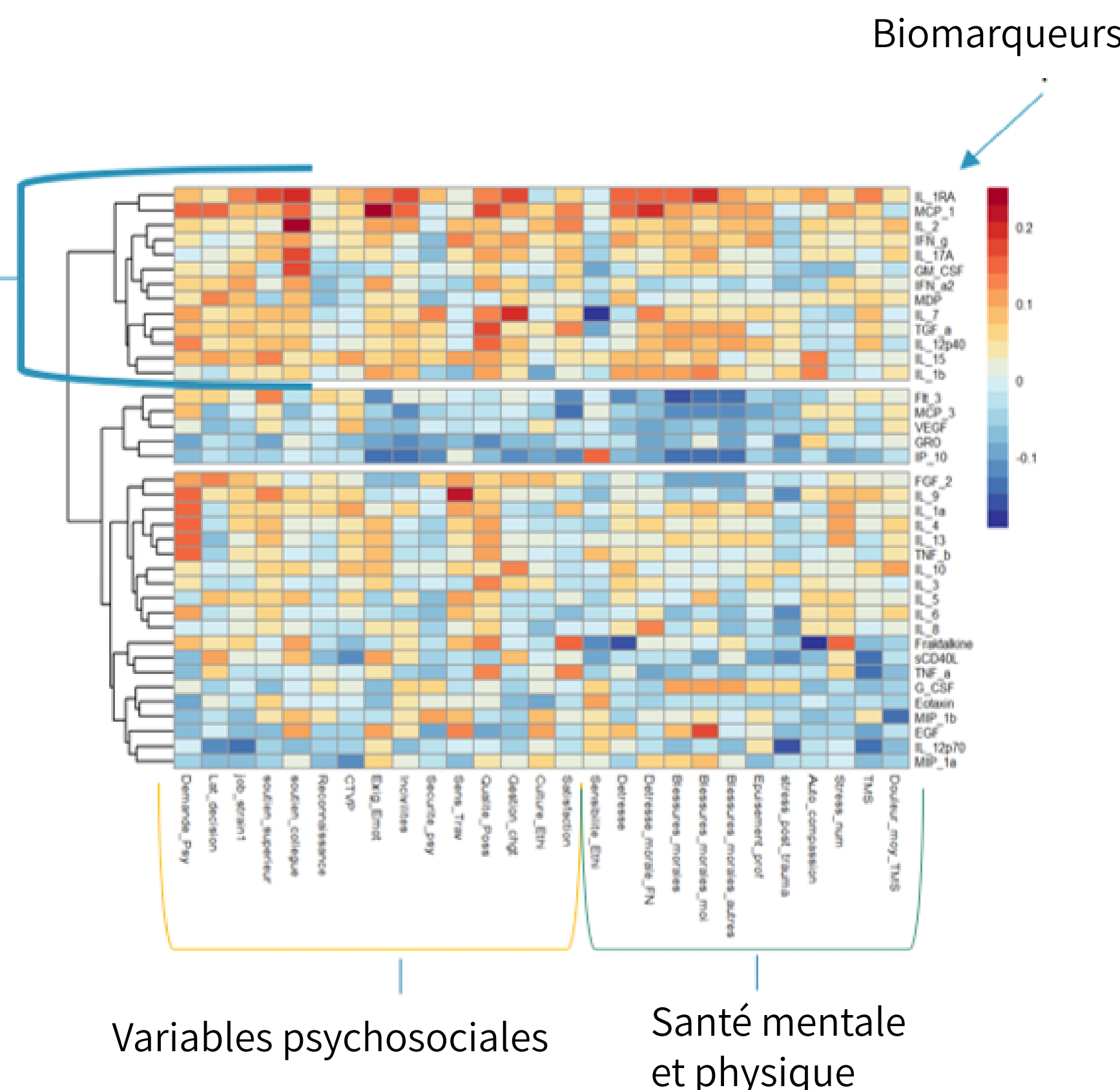
13

C'est le nombre de biomarqueurs d'inflammation associés au stress lié au travail et aux blessures morales que nous avons pu identifier à partir d'un ensemble de 38 biomarqueurs. Nous avons donc pu identifier avec succès une signature biologique liée aux stressors du travail et aux blessures morales qui en découlent.

En effet, les participants exposés simultanément à des facteurs de stress élevés au travail et ayant des indicateurs de santé mentale plus faibles (blessures morales, détresse psychologique, épuisement professionnel, trouble de stress post-traumatique) présentaient des concentrations plus élevées de ces biomarqueurs par rapport aux participants ayant de meilleures conditions de travail et une meilleure santé mentale.

Les participants ayant une auto-compassion plus élevée avaient des concentrations plus faibles de biomarqueurs inflammatoires. L'auto-compassion consciente a été associée dans d'autres recherches à des résultats positifs, notamment au niveau du stress, des troubles de stress post-traumatique et dans la réduction de l'anxiété.

Corrélations positives plus fortes avec les variables psychosociales et les variables de santé mentale et physique



L'étude a mené à une série de recommandations préliminaires pour réduire l'impact des conflits éthiques et prévenir ou réduire l'incidence des blessures morales chez les travailleurs et les leaders de la santé de première ligne dans le contexte d'une crise sanitaire.

17 C'est le nombre de recommandations formulées pour améliorer la résilience organisationnelle et individuelle c'est-à-dire : **la capacité des organisations et des individus qui compose l'organisation à reconnaître qu'ils sont ou seront déstabilisés et à rebondir face aux épreuves, comme celles découlant d'une crise sanitaire.**

Notons qu'il ne s'agit pas d'une « recette one size fits all ». Les recommandations doivent être adaptées en fonctions des besoins et ressources des milieux. Ces recommandations visent à construire un climat de bienveillance et de sécurité psychosociale. Ce climat réfère aux pratiques, politiques et procédures en place dans une organisation pour prévenir et réduire les problèmes de santé psychologique (Dollard et al. 2019). Elles visent les travailleurs, les leaders et la haute direction puisque dans un contexte de crise sanitaire, tous sont susceptibles de se sentir surchargés et impuissants face à certaines situations.

Les recommandations sont classées en cinq dimensions complémentaires:

Former

1. Former les chefs d'équipes à la culture éthique et aux blessures morales pour promouvoir un discours positif ou résilient au sujet des événements ayant un potentiel de blessure morale et pour apprendre à assumer la responsabilité des décisions et des résultats.
2. Former les équipes aux situations pouvant générer des blessures morales lors d'une crise sanitaire et apporter des solutions ou moyens pour en réduire occurrence et les effets délétères.
3. Former les chefs d'équipes à détecter les premiers signes de détresse chez leurs employés.
4. Former les chefs d'équipes à l'écoute active et à l'accompagnement des travailleurs en détresse.
5. Former les chefs d'équipes à être bienveillants envers eux-mêmes et à être des modèles pour leurs employés.
6. Implanter un service de mentorat pour employés et gestionnaires.

Communiquer

7. Mettre en place de fréquentes discussions d'équipe ouvertes, empathiques, et dirigées par un chef pour permettre une prise de conscience et une préparation aux dilemmes éthiques et aux défis moraux auxquels l'équipe pourrait être confrontée.
8. Mettre en place des modes de communications efficaces (ex. rencontres entre des membres de la direction et les employés, des capsules d'information vidéo ou des notes de services) afin d'informer le personnel des diverses stratégies et orientations de l'organisation (communication des enjeux, mandats et objectifs).
9. Instaurer des rencontres individuelles de suivi régulières entre un travailleur et son chef d'équipe.
10. Diminuer la stigmatisation des problèmes de santé mentale en fournissant des communications régulières concernant la responsabilité partagée.
11. Mettre en place des activités et des témoignages de reconnaissance des travaux et des efforts fournis par les employés
12. Encourager tous les niveaux de travailleurs à informer via un mode de communication efficace leur leader des difficultés rencontrée sur le terrain, à préciser leurs besoins et à proposer si possible de pistes de solutions pertinentes et réalistes.

Participer

13. Identifier les infrastructures existantes disponibles pouvant participer en soutenant des interventions en santé mentale (comité, politiques, pratiques, procédures pouvant être adaptées).
14. Encourager tous les niveaux de travailleurs et de leaders à participer à la conception d'interventions préventives et à des formations continues sur la santé mentale et la résilience organisationnelle et individuelle.
15. Encourager tous les niveaux de travailleurs et de leaders à participer à des groupes de parole ou de soutien en ligne sur des thématiques en lien avec les difficultés dans le cadre de l'exercice de ses fonctions.

S'engager

16. Un engagement fort de la haute direction est une condition de succès vers l'amélioration de l'environnement de travail et la santé des travailleurs et leaders.

Prioriser

17. La santé durable (mentale et physique) des travailleurs et leaders devrait figurer parmi les priorités organisationnelles.