

The logo for HEC Montréal, featuring the letters 'HEC' in a large, bold, white font above the word 'MONTRÉAL' in a smaller, white font, all contained within a dark blue square.

HEC
MONTRÉAL

The logo for Pôlesanté HEC Montréal, with 'Pôlesanté' in a large, blue font and 'HEC MONTRÉAL' in a smaller, blue font below it, separated by a vertical line.

Pôlesanté
HEC MONTRÉAL

Autosoin psychologique et détresse morale dans les réseaux de la santé au Canada: Facteurs de risque et de protection

Francis Maisonneuve, M.Sc
Candidat au Ph.D en CORH



Plan du séminaire

1

Contexte du projet

2

Concepts et résultats

3

Apprentissages et retombées

4

Conclusion

5

Questions



Contexte du projet

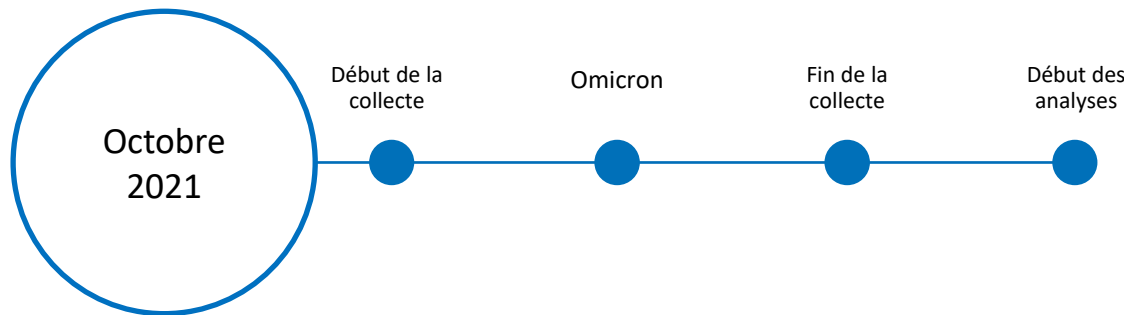


Projet en partenariat

Autosoins et détresse



Prise de contact par le département de médecine familiale de l'Université Queen's et la Commission de la santé mentale du Canada.

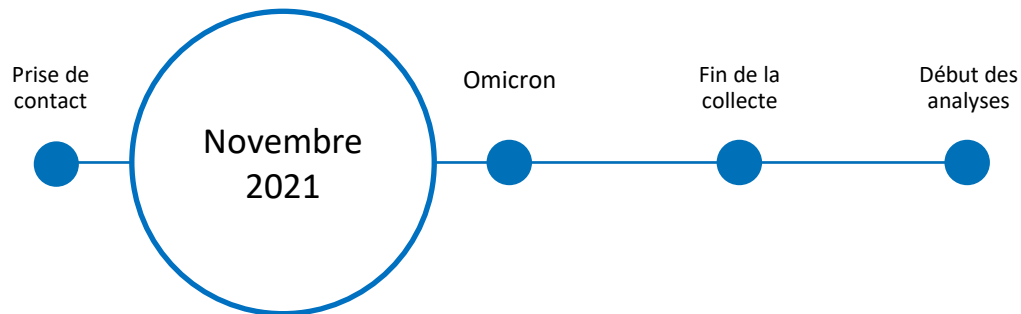


Projet en partenariat

Autosoins et détresse



Début prévu de la collecte suite à l'identification des facteurs de risque et de protection potentiels.



Projet en partenariat

Autosoins et détresse



Omicron arrive et chamboule
les plans!

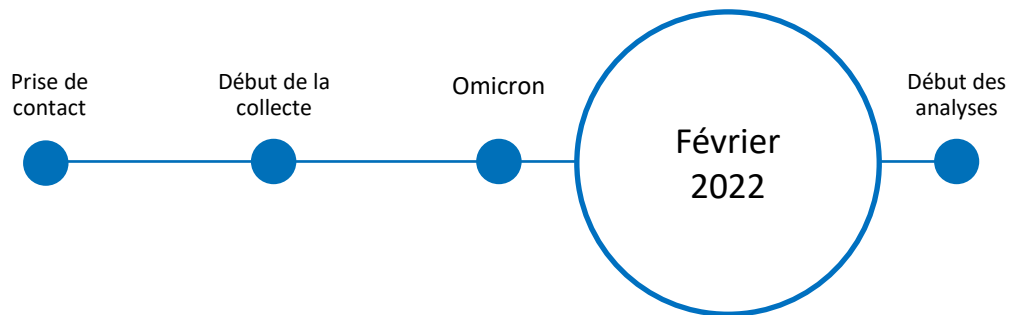


Projet en partenariat

Autosoins et détresse



Après de multiples relances,
la collecte est fermée.

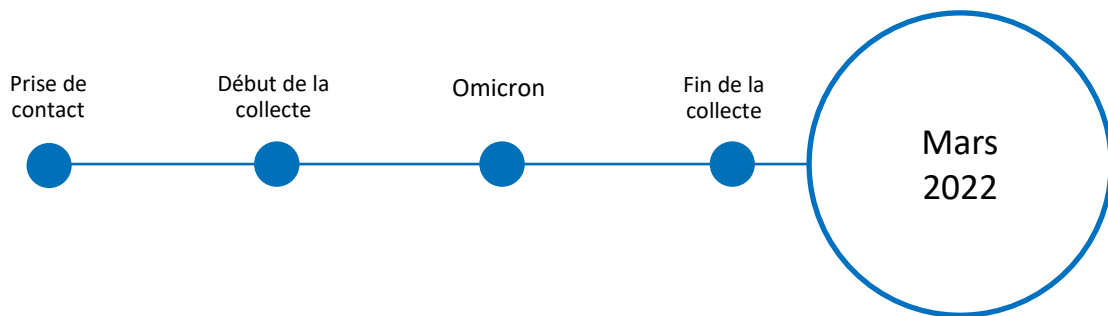


Projet en partenariat

Autosoins et détresse



L'analyse des réponses au questionnaire commencent.





Concepts et résultats





Lichner, 2017
Lichner et al., 2018

Autosoin psychologique

L'effort individuel pour:

- créer un bon climat social au travail;
- l'adaptation de l'individu aux défis créés par le travail ou le contact avec les patients;
- par le biais d'activités d'autosoin.



Hamric et al., 2012

Détresse morale

Lorsque l'on sait ce qu'il faut faire, mais que les contraintes institutionnelles rendent presque impossible l'application de la bonne ligne de conduite.

Les situations de détresse morale répétées et non traitées au fil du temps provoquent un crescendo progressif de résidus moraux, des sentiments de détresse persistants pendant des mois, voire des années, après la fin d'une situation moralement pénible.



Hamric et al., 2012

Détresse morale

Situations cliniques

Mauvaise attribution des ressources

Ne pas tenir compte des souhaits du patient

Contraintes internes

Manquer d'estime de soi

Percevoir une absence d'agentivité

Contraintes externes

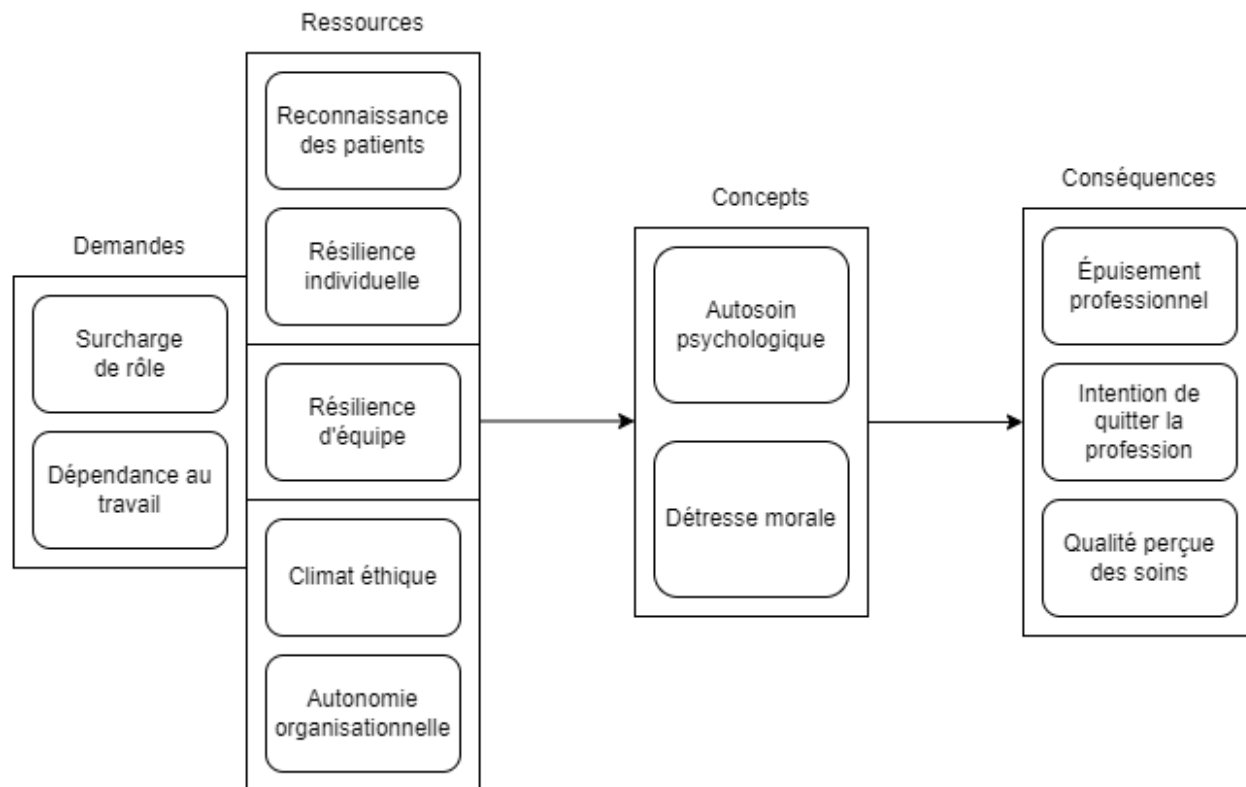
Politiques administratives limitant l'accès aux soins

Manque de communication entre pairs

Coûts priorités aux détriments des soins

Concepts

Leviers et variables dépendantes



Résultats

Portrait global

- N = 860 à travers le Canada
- 85% de femmes (80% des travailleurs.ses de la santé)
- 73% avaient entre 25 et 54 ans (71% des travailleurs.ses de la santé)
- 34% étaient des infirmières (31% des travailleurs.ses de la santé)
- 35% travaillaient en milieu hospitalier
- 48% avaient moins de 10 ans d'ancienneté
- 40% de l'Ontario (39% population)
- 18% du Québec (22% population)

Résultats

Autosoins psychologique

Facteurs de risque

1. Surcharge de rôle

2. Dépendance au travail

Facteurs de protection

1. Résilience

2. Climat éthique

3. Reconnaissance des patients

Résultats

Détresse morale

Facteurs de risque

1. Surcharge de rôle

2. Dépendance au travail

Facteurs de protection

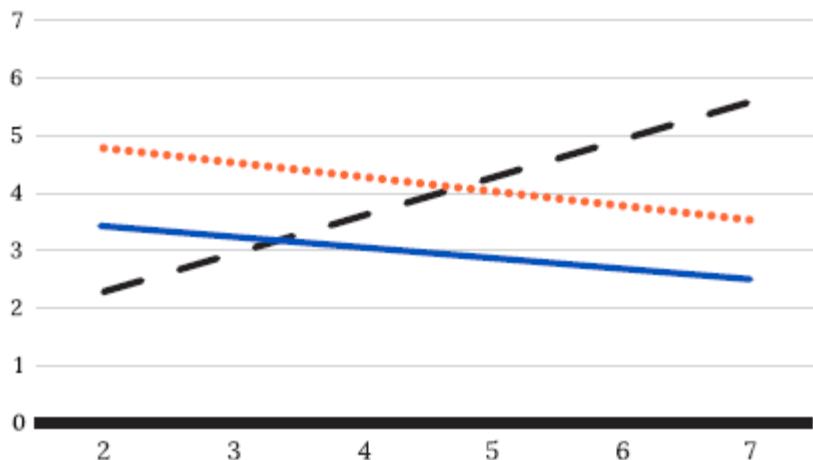
1. Climat éthique

2. Résilience

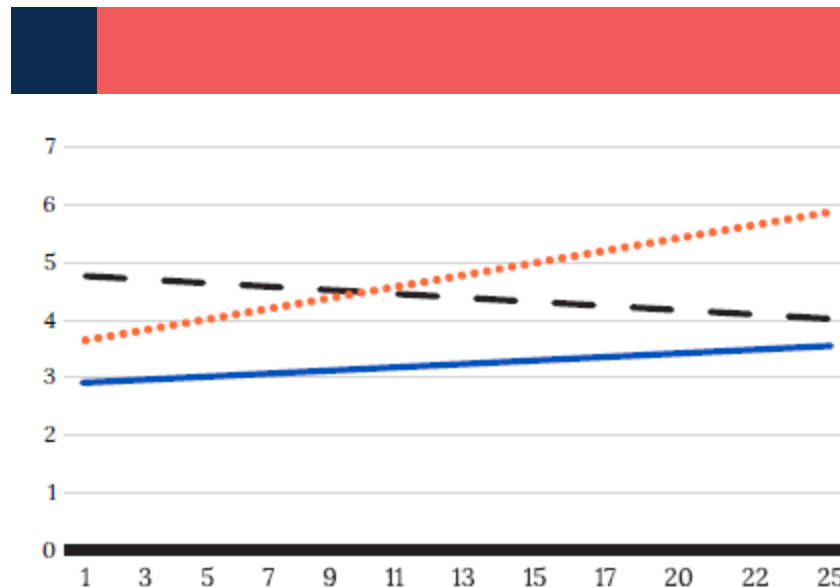
3. Reconnaissance des patients

Résultats

Conséquences



Autosoin psychologique



Détresse morale

Intention de quitter la profession

Épuisement professionnel

Qualité perçue des soins



Apprentissages et retombées



Apprentissages

Implications théoriques

1. L'autosoin psychologique et la détresse morale partagent des antécédents organisationnels.
2. Le climat et l'ambiance de travail jouent un rôle déterminant quant au bien-être des travailleurs.ses de la santé.
3. L'ensemble des gens œuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux bénéficie de la reconnaissance des patients.

Apprentissages

Implications pratiques

1. Organiser les trajectoires de soins pour permettre aux travailleurs.ses d'être en contacts avec les patients pendant et après les soins.
2. Instaurer un climat éthique:
 - A. Avoir des politiques claires
 - B. Favoriser les apprentissages
 - C. Gérer les conflits
 - D. Prendre en considération toutes les parties prenantes
3. Ne pas mettre la santé des patients avant celle des travailleurs.ses.
 - A. Prévenir la détresse morale et son crescendo
 - B. Avoir un PAÉ accessible et constructif

Retombées

Rapport et article

Exploring Two Psychosocial Factors for Health-Care Workers

Sep 27, 2022


Support for Psychological Self-Care and Protection from Moral Distress in the Workplace: Facilitators and Barriers

Psychological health and safety in the workplace is directly tied to our well-being. It is integral to our capacity to be effective, to feel significant, and to find meaning in our work. Those in health care face many challenges to being well at work, challenges that have increased exponentially during the COVID-19 pandemic. In this light, Canada's health-care leaders and policy makers have an ethical responsibility to support health-care workers in their psychological self-care and protect them from moral distress.



<https://mentalhealthcommission.ca/resource/exploring-two-psychosocial-factors-for-health-care-workers/>

Effects of ethical climate in association with tenure on work addiction, quality of care and staff retention: a cross-sectional study

Francis Maisonneuve ,¹ Patrick Groulx,² Denis Chênevert,¹ Colleen Grady,³ Angela Coderre-Ball³

<https://qualitysafety.bmj.com/content/early/2023/05/16/bmjqs-2022-015824.abstract>

ORIGINAL RESEARCH



Conclusion

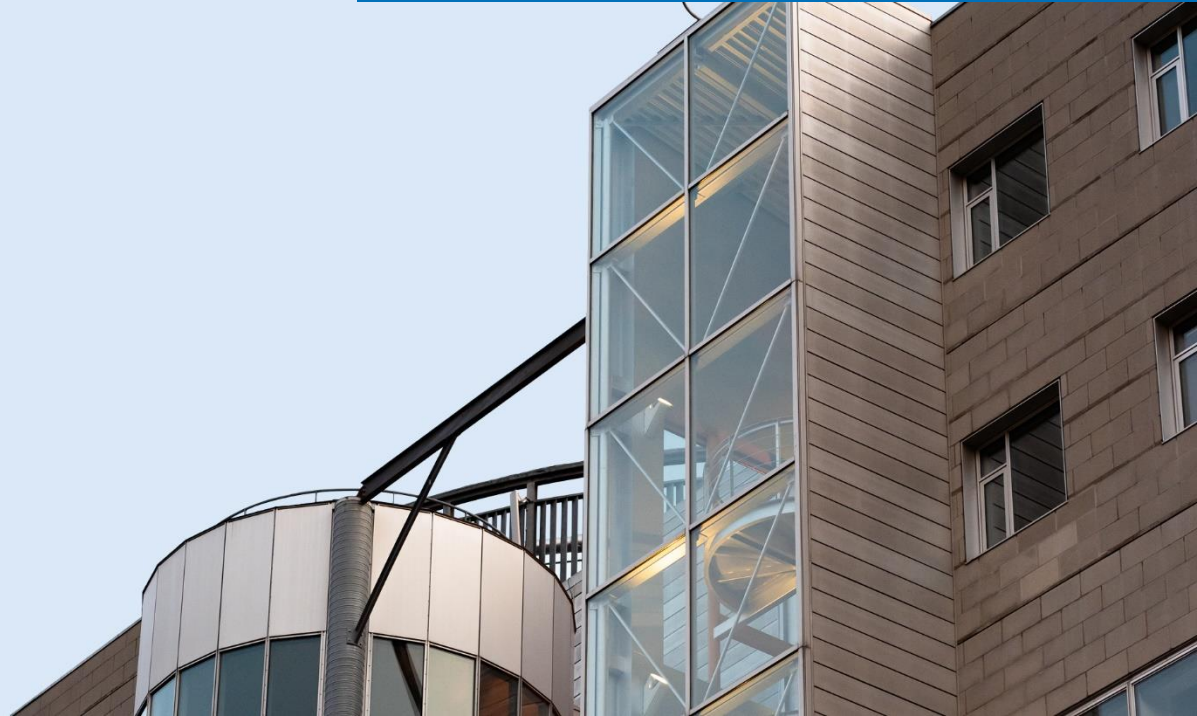


Le mot de la fin

Autosoin et détresse

- Les organisations de santé et de services sociaux doivent organiser le travail de telle manière à favoriser l'autosoin psychologique et à limiter la détresse morale.
- Les leviers à prioriser sont:
 - Réduire la perception de surcharge de rôle
 - Instaurer un climat éthique de travail
 - Offrir les ressources nécessaires pour développer la résilience
- Les individus œuvrant dans ce secteur doivent aussi contribuer à leur bien-être par des pratiques d'autosoin.
- Toutes les parties prenantes, incluant les patients, bénéficient d'une augmentation de l'autosoin et de la diminution de la détresse morale.

Merci





Questions!



Annexe 1: Références

Style APA

Hamric, A. B., Borchers, C. T., & Epstein, E. G. (2012). Development and testing of an instrument to measure moral distress in healthcare professionals. *AJOB Primary Research*, 3(2), 1-9.

Lichner, V. (2017). Performed self-care in the context of resisting negative workplace consequences among Slovak social professionals. *Canadian International Journal of Social Science and Education*, 13(1), 312-320.

Lichner, V., Halachová, M., & Lovaš, L. (2018). The concept of self-care, work engagement, and burnout syndrome among slovak social workers. *Czech and Slovak Social Work*, 4, 62-75.