

Intervenir en situation de crise et d'urgence sociale au sein des CSSS du Québec : Résultats d'une étude mixte portant sur la santé au travail des intervenants sociaux membres des équipes d'urgence



MEMBRES DES ÉQUIPES D'URGENCE-VOLET
PSYCHOSOCIAL DE 51 CSSS DU QUÉBEC

PAR
DANIELLE MALTAIS, PH.D. ET
LISE LACHANCE, PH.D.

AU: CSSS BORDEAUX-CARTIERVILLE ET
SAINT-LAURENT
MONTRÉAL
17 FÉVRIER 2015

Mise en contexte de l'étude



- Étude financée par le CRSH
- Collecte sur le terrain: 2012-2013
- Étude mixte où diverses stratégies de recherche qualitatives et quantitatives ont été utilisées de façon séquentielle

Différents types de répondants:

- Entrevue semi-dirigée auprès de 8 gestionnaires d'ASSS
- Entrevue semi-dirigée auprès de 51 responsables de mesures d'urgence au sein des CSSS
- 12 rencontres de groupe réunissant 63 intervenants psychosociaux de 12 CSSS répartis dans 8 régions sociosanitaires du Québec (de 3 à 12 participants)
- Questionnaire auto-administré reçu de la part de 291 intervenants psychosociaux de 51 CSSS

Objectifs de l'étude



1. Recenser les principales sources de satisfaction/d'insatisfaction et les difficultés rencontrées par les intervenants sociaux (IS) qui travaillent en situation de crise, de tragédie ou de sinistre
2. Identifier les impacts positifs et négatifs de l'intervention en situation de crise sur la santé biopsychosociale et la performance au travail des intervenants sociaux
3. Identifier les facteurs de risque et de protection qui contribuent à la résilience ou non de ces intervenants
4. Dresser le portrait de l'état de santé psychologique des intervenants sociaux membres des équipes d'urgence

Variables et tests utilisés



En lien avec le travail habituel:

- Satisfaction de compassion, épuisement professionnel et traumatisme vicariant: Pro-Quol-IV
- Détresse psychologique: IDPESQ-14 (Boyer et al. 1993)
- Mesure du stress psychologique: MSP-9 (Lemyre et Tessier)
- Épuisement professionnel: épuisement émotionnel, dépersonnalisation et perte d'accomplissement: Maslach Burnout Inventory

Variables et test utilisés



En lien avec l'intervention de crise:

- Fatigue de compassion: Silencing Response Scale (Baranowsky, 2002)
- Croissance post-traumatique: relations aux autres, nouvelles possibilités, forces personnelles, changements spirituels et appréciation envers la vie: Posttraumatic Growth Inventory (Tedeschi et Calhoun, 1996)
- Mesure du stress psychologique: MSP-9
- Niveau de stress professionnel et dans la vie personnelle: version modifiée (Tam et al., 2004)

Caractéristiques des répondants



Majorité :

- Femmes
- 40 ans ou plus
- 4 ans ou plus d'expérience dans le domaine de l'intervention sociale en cas de sinistre
- Considère que leur travail régulier est très ou assez stressant
- Estime que leur niveau de stress est assez, très ou extrêmement stressant en situation de tragédies ou de sinistres

Types de tragédies ou de sinistres les plus fréquents dans les communautés



Mesures d'urgence:

- En général, une à deux reprises par année (inondations, intempéries)

Tragédies:

- Environ 6 à 7 fois par année (décès, suicides, incendies, accidents au travail ou sur la route, fermetures d'usine, meurtres, crises familiales, etc.)

Soutien offert aux intervenants: leur point de vue



5 groupes sur 12

- Pas de supervision ou de soutien formel pendant et après leurs interventions en situation d'urgence

7 groupes sur 12

- Entraide entre pairs demeure la principale source de soutien

3 groupes sur 12

- Supervision offerte de façon non structurée ou non systématique

3 groupes sur 12

- Supervision de la part de leur gestionnaire, mais 2 sur 3 reçoivent surtout des critiques

Soutien offert aux intervenants: point de vue des responsables locaux

9

36 sur 51

- Uniquement supervision clinique sur demande

Leurs formes:

- Rencontres de groupe ou individuelles surtout pour retour opérationnel (n=23)

26 sur 51:

- Programme d'aide aux employés

Pires stressseurs associés aux mesures d'urgence



Conditions de travail

- Manque d'effectifs/Lourdeur de la tâche
- Horaire de travail insatisfaisant

Facteurs personnels

- Gestion de son propre stress
- Concilier travail-famille

Manque de coordination et de planification

- TROP de professionnels impliqués/Manque de coordination des partenaires
- Manque de planification
- Contradictions entre le mandat et les besoins des sinistrés

Manque de soutien

- Manque de reconnaissance de l'employeur/Manque de soutien des superviseurs

Manque d'information ou de communication

- Manque d'information/Gestion de la communication
- Manque de formation et d'outils

Exemples de sources de satisfaction du travail en situation de sinistre



- « Challenge » et adrénaline provoqués par l'intervention en situation de crise
- Sentiment d'utilité, de satisfaction, de fierté, de valorisation, d'efficacité et de gratification
- Sentiment de faire la différence dans la vie des victimes
- Sentiment de s'accomplir
- Sentiment du devoir accompli
- Satisfaction d'avoir donné le meilleur de soi-même
- Retombées positives de leurs interventions

Sources de satisfaction (suite)



Comparativement au travail régulier:

- Moins de paperasses à compléter
- Plus de souplesse et de flexibilité dans les interventions à réaliser
- Nombre moins élevé de clients à rencontrer
- Niveau d'autonomie décisionnelle et d'initiative plus élevé
- Possibilité d'accumuler des heures de travail
- Compensation monétaire offerte

Exemples de sources d'insatisfaction



- Non-reconnaissance des besoins de soutien à long terme de certaines victimes
- Fait de ne pas être remplacé au sein de son équipe habituelle
- Obligation de reporter ses rendez-vous avec ses clients réguliers
- Absence de suivi auprès des sinistrés
- Déresponsabilisation des partenaires
- Présence des médias sur les lieux
- Peu d'implication des jeunes intervenants au sein des équipes d'urgence

Facteurs organisationnels facilitants

14

- Offre de formation du MSSS sur une base régulière
- Soutien des ASSS pour la formation
- Supervision clinique
- Être bien informé de la situation
- Réception de consignes claires
- Présence d'un coordonnateur qui guide les intervenants
- Proximité avec la communauté (obtention rapide d'informations)
- Occasions de verbaliser ses émotions avec ses collègues

Facteurs organisationnels facilitants

15

- Reconnaissance officielle du travail des membres de l'équipe d'urgence
- Volontariat des intervenants pour la garde sociale et pour l'équipe des mesures d'urgence
- Stabilité de l'équipe des mesures d'urgence
- Possibilité d'aménager son horaire de travail
- Intervention en équipe
- Assurer la sécurité des intervenants
- Bonne collaboration avec les partenaires

Facteurs organisationnels facilitants

16

- ❑ Disposition d'outils: journal de bord, téléphone cellulaire, guides d'intervention, documentation, équipement adapté
- ❑ Port de dossards
- ❑ Présence d'un lieu propice pour intervenir individuellement auprès de certaines victimes ou proches
- ❑ Rencontres régulières au cours de l'année de l'équipe des mesures d'urgence
- ❑ Délestage des tâches régulières

Facteurs organisationnels facilitants

17

Qualités des supérieurs:

- Ouverture, compréhension, souplesse et sentiment de confiance face à ses intervenants
- Formés en tant que cliniciens et non pas seulement en tant que gestionnaires

Comportements des supérieurs:

- Disponible et à l'écoute des intervenants
- À l'affût de ce que peuvent vivre les intervenants
- S'assurer que les intervenants ne sont pas épuisés
- Soutien lors des demandes de congé

Facteurs personnels facilitants

18

- Expérience acquise dans le domaine de l'intervention en situation de crise
- Adoption de bonnes habitudes de vie
- Stabilité dans sa vie personnelle et émotionnelle
- Capacité à prendre soin de soi-même
- Capacité à lâcher-prise
- Capacité à garder une distance émotionnelle face aux situations
- Capacité à mettre ses limites
- Soutien des membres de sa famille
- Utilisation de techniques de relaxation

Facteurs personnels qui peuvent nuire au travail des IS

19

- ❑ Manque d'expérience des intervenants en intervention en situation de crise
- ❑ Intervenir rarement en cas de sinistres
- ❑ Difficulté à gérer son stress
- ❑ Difficulté à mettre ses limites
- ❑ Difficulté à gérer l'inconnu
- ❑ Le fait d'être soi-même sinistré
- ❑ Avoir des attentes trop élevées envers soi-même
- ❑ Vivre des situations difficiles
- ❑ Avoir vécu des situations similaires aux victimes

Facteurs organisationnels qui peuvent nuire au travail des IS

20

- ❑ Le fait d'obliger les intervenants à intervenir
- ❑ Manque de mises à jour dans les formations offertes aux intervenants
- ❑ Absence de pratique sur le terrain
- ❑ Structure top-down (délais dans les prises de décision)
- ❑ Manque de matériel à la disposition des intervenants
- ❑ Manque de reconnaissance du travail accompli
- ❑ Manque de supervision et de soutien clinique
- ❑ Absence de rencontres régulières de l'équipe d'urgence
- ❑ Roulement du personnel et des gestionnaires

Retombées professionnelles positives



- Développement de nouvelles connaissances face à des problématiques ou à de nouvelles clientèles
- Modification des perceptions négatives face à certains types de clientèles
- Solidification des équipes, resserrement des liens entre les intervenants
- Plus grande reconnaissance du rôle des intervenants sociaux

Retombées professionnelles positives



- Possibilité de sortir de la routine habituelle
- Diversification de sa pratique
- Découvertes de nouvelles façons de travailler
- Découverte de forces insoupçonnées
- Fait de vivre de nouvelles expériences stimulantes
- Acquisition d'une plus grande confiance dans ses capacités professionnelles et dans ses habiletés à gérer son stress
- Développement de nouvelles habiletés professionnelles

Retombées professionnelles négatives



- Stress élevé
- Charge de travail augmentée pendant et après
- Chamboulement de son horaire de travail
- Diminution de son niveau d'empathie
- Effritement de la compassion
- Apparition de symptômes de fatigue et d'épuisement professionnel
- Perte d'intérêt face à son travail habituel et à sa routine

Principaux sentiments vécus lors du retour à la vie courante

(n=156)



Sentiments positifs	103	66,0
- Satisfaction/Paix/Tranquillité	38	24,4
- Gratitude envers la vie	31	19,9
- Soulagement/Bien-être	20	12,8
- Urgence d'accorder une importance à ses proches	14	9,0
Sentiments négatifs	88	56,4
- Peine pour les victimes et leurs proches/Penser aux impacts de l'événement	36	23,1
- Sentiment de vide professionnel	27	17,3
- Débordement/Stress	25	16,0

Niveau de stress psychologique

(MSP-9 de Lemyre et Tessier) ($n=291$)



- ***Stress psychologique par rapport au travail régulier:***

45 % ont un niveau de stress supérieur à la moyenne canadienne

- ***Stress psychologique lors de sinistres:***

31,6 % ont un niveau supérieur à la moyenne canadienne

Risque d'épuisement professionnel

(Maslach Burnout Inventory) ($n=291$)



Épuisement émotionnel:

- Risque modéré ou élevé: Plus du tiers (35,3 %)

Dépersonnalisation

- Risque modéré ou élevé: Moins du tiers (29,8 %)

Perte d'accomplissement

- Risque modéré ou élevé: 4 sur 10 (39,8 %)

Signification des résultats au Pro-Quol



- En général, les répondants tirent du plaisir à bien faire leur travail et ils aiment aider les autres. (satisfaction de compassion)
- Ils ressentent un rapprochement positif dans leurs relations avec leurs collègues et une satisfaction liée à leur capacité d'être des aidants efficaces dans leur travail.
- La majorité éprouve des sentiments positifs par rapport à sa capacité à être efficace dans leur travail.
- Aucun intervenant ne présente un risque élevé de souffrir de traumatisme vicariant, c'est-à-dire de présenter des manifestations de stress post-traumatiques liées à l'exposition secondaire à des événements traumatiques.

Fatigue de compassion lors des interventions avec les victimes



Niveau de risque : (n=171)	Nombre	%
Risque minimal	22	12,9
Certains risques	116	67,8
Risque modéré	33	19,3
Risque élevé	0	0

Facteurs associés au stress psychologique face au travail régulier



- Manque de reconnaissance au travail
- Demande psychologique élevée
- Manque de prévisibilité au travail
- Faible score de Satisfaction de compassion

Plus le niveau de stress est élevé, plus les scores sont élevés pour:

- Épuisement émotionnel
- Dépersonnalisation
- Perte d'accomplissement
- Stress au travail
- Stress personnel
- Fatigue de compassion
- Niveau de stress lors de sinistre
- Épuisement professionnel
- Traumatisme vicariant

Facteurs associés à la satisfaction de compassion dans le cadre de son travail régulier



- Bonne planification des horaires
- Définition claire des tâches à accomplir lors de sinistres
- Bonne clarté des attentes de son organisation
- Soutien de ses collègues
- Soutien de ses supérieurs
- Score élevé de soutien social
- Bas niveau de stress psychologique

Facteurs associés à la santé des intervenants lors de tragédies ou de sinistres



Fatigue de compassion:

- Âge (jeunes plus de risques)
- Ancienneté au travail (moins d'ancienneté, plus de risques)
- Ancienneté dans interventions auprès de victimes (plus d'ancienneté, moins de risques)
- Définition des tâches (plus les tâches sont définies, moins il y a de risques)
- Soutien de ses collègues (plus il y a du soutien, moins il y a de risques)

Stress psychologique:

- Âge (jeunes, plus de risques)
- Disponibilités des collègues à se porter volontaire (moins il y a de disponibilité, plus il y a de risques)
- Définition des tâches (plus les tâches sont définies, moins il y a de risques)
- Quantité de personnel sur place (moins il y en a, plus il y a des risques)
- Ancienneté dans interventions auprès de victimes (plus d'ancienneté, moins de stress)
- Planification des horaires (moins elle est faite, plus il y a de risques)

Facteurs associés à la santé des intervenants lors de tragédie ou de sinistre



Stress professionnel :

- Attentes de l'organisation (moins elles sont claires, plus de risques)
- Disponibilité des collègues (moins ils sont disponibles, plus de risques)
- Définition des tâches (si tâches mal définies, plus de risques)
- Quantité du personnel sur place (moins de personnel, plus de risques)
- Planification des horaires (moins bien planifiées, plus de risques)
- Soutien de ses supérieurs (ceux estimant manquer de soutien ont plus de risques)
- Soutien de ses collègues (ceux estimant manquer de soutien ont plus de risques)

Conclusion



- L'intervention psychosociale en cas de tragédies ou de sinistres semble représenter un défi de taille pour les intervenants qu'ils aiment affronter
- La formation, l'expérience et le volontariat semblent être des atouts facilitant le travail des intervenants
- Retour à la routine semble présenter des défis de taille
- Soutien de l'organisation est essentiel
- Retombées positives semblent plus nombreuses que les retombées négatives