



SOUTENIR LE BIEN-ÊTRE DES FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

**Résumé des données probantes et liens vers
des ressources et des mesures de soutien**

Juin 2020



Ontario Centre of Excellence
for Child & Youth Mental Health

Centre d'excellence de l'Ontario en santé
mentale des enfants et des adolescents

CITATION SUGGÉRÉE

Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (2020). *Soutenir le bien-être des fournisseurs de services de santé mentale pendant la pandémie de COVID-19*. Ottawa, ON. Disponible en ligne : <https://www.cymh.ca/fr/resources/covid-19>



TABLE DES MATIÈRES

Contexte.....	4
Soutenir le bien-être des fournisseurs de services de santé mentale pendant la pandémie de COVID-19.....	5
L'environnement actuel.....	5
Données probantes sur la façon dont les organismes peuvent s'attaquer à la saturation compassionnelle et à l'épuisement des soignants.....	6
Ressources et mesures de soutien pour les fournisseurs de services directs.....	8
Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique.....	8
Groupe des Services de santé des Forces canadiennes.....	8
Protégeons la santé mentale au travail.....	8
Commission de la santé mentale du Canada.....	8
Mental Health Works.....	8
My Workplace Health.....	8
Association des hôpitaux de l'Ontario.....	8
La santé de l'esprit.....	9
Centre de toxicomanie et de santé mentale.....	9
Espace mieux-être Canada.....	9
Organisation mondiale de la Santé.....	9
Services de santé mentale pour les professionnels de la santé mentale.....	9
Retrouver son entrain ^{MD}	9
Association canadienne pour la santé mentale.....	9
Société canadienne de psychologie.....	9
ConnexOntario.....	9
Ontario COVID-19 Mental Health Network.....	10
Ontario Shores.....	10
Références.....	11

CONTEXTE

L'émergence de la COVID-19 dans les populations du monde entier a eu une incidence importante sur la prestation de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes en Ontario. Les fournisseurs de services et les dirigeants organisationnels ont dû modifier leur façon habituelle de travailler afin d'adapter leurs services et d'offrir des soins virtuels ou en personne en toute sécurité. Ces changements imprévus, ainsi que les changements dans la vie communautaire et familiale en réaction à la pandémie (p. ex. éloignement sanitaire, isolement et quarantaine) ont créé la « tempête parfaite » pour l'émergence de problèmes de santé mentale et d'épuisement professionnel chez les fournisseurs de services directs (Greenberg et coll., 2020; Moazzami et coll., 2020).

Le Centre d'excellence de l'Ontario pour la santé mentale des enfants et des adolescents (le Centre) et Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) ont compilé plusieurs ressources qui peuvent aider à soutenir la santé mentale globale et le bien-être des travailleurs communautaires en santé mentale des enfants et des adolescents de la province.

Dans cette ressource, nous présentons :

- Un résumé des facteurs qui peuvent contribuer aux problèmes de santé mentale et à l'épuisement professionnel chez les fournisseurs de services directs, des façons de les cerner et les répercussions possibles.
- Des conseils pratiques et des lignes directrices que les fournisseurs de services directs peuvent mettre en œuvre pour aider à réduire le stress et les résultats négatifs connexes (c.-à-d. saturation compassionnelle, problèmes de santé mentale et épuisement professionnel).
- Des liens vers des services de soutien et des lignes directrices visant à prévenir les problèmes de santé mentale et l'épuisement professionnel chez les fournisseurs de services directs en Ontario.

Le contenu du présent document a été recueilli au moyen d'une analyse rapide et non systématique des lignes directrices de pratique, dans le but de fournir un soutien en temps opportun aux fournisseurs de services directs. Un examen de la littérature universitaire et grise a permis de découvrir plusieurs ressources pertinentes fondées sur des données probantes offrant des recommandations pratiques sur la façon dont les fournisseurs de services directs peuvent gérer leur stress pendant la pandémie de COVID-19. Les ressources échangées n'ont pas été recueillies au moyen d'une recherche exhaustive ou d'un examen systématique, mais reflètent l'information disponible au moment de la rédaction. À mesure que de nouvelles données probantes sur la pratique deviennent disponibles, les ressources recommandées peuvent évoluer.



SOUTENIR LE BIEN-ÊTRE DES FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

Les recherches indiquent que des événements importants (comme la pandémie actuelle de COVID-19) ont une incidence sur les personnes, les entreprises et les organismes, les collectivités et tous les niveaux du système de santé. Afin de continuer à répondre aux besoins en santé mentale des enfants et des adolescents, les dirigeants des organismes et les fournisseurs de services directs ont apporté des changements importants à la façon dont ils offrent les services en personne (c.-à-d. qu'ils doivent mettre en œuvre des protocoles d'éloignement physique et de sécurité) ou ont rapidement décidé d'offrir des soins virtuels. Les répercussions émotionnelles et pragmatiques de ces changements peuvent amener les fournisseurs de services à la saturation compassionnelle et les exposer à un risque plus élevé d'épuisement professionnel et de stress à long terme. Cela, à son tour, peut affaiblir le système de service dans son ensemble au fil du temps (Dewey, Hingle et coll., 2020; Van Mol et coll., 2015).

Plusieurs expressions sont utilisées de façon interchangeable dans la littérature pour décrire l'expérience de l'épuisement professionnel ou de la saturation compassionnelle (aussi appelé stress traumatique secondaire) chez les professionnels qui offrent de l'aide. La saturation compassionnelle est un effet potentiel de l'exposition à long terme à la souffrance d'autres personnes, combiné à un milieu de travail peu favorable et à un manque en matière d'autosoins (Sinclair et coll., 2017). L'épuisement des soignants fait référence aux sentiments d'épuisement, de frustration et de dépression, ainsi qu'aux sentiments négatifs motivés par l'inquiétude (comme l'hypervigilance, l'évitement et la peur) qu'un fournisseur de services peut ressentir en raison d'une exposition continue à un contexte stressant (Van Mol et coll., 2015).

Il y a un chevauchement considérable entre les concepts de la saturation compassionnelle et de l'épuisement professionnel, et plusieurs études ont établi de fortes corrélations entre les deux variables (Knight, 2013; Turgoose et Maddox, 2017). L'épuisement professionnel et la saturation compassionnelle sont tous deux associés à des sentiments d'épuisement et de désespoir en raison de facteurs de stress liés au travail; toutefois, l'épuisement professionnel est le résultat d'une fatigue de compassion prolongée et incessante en réaction à ces conditions.

L'environnement actuel

Entre l'adaptation à l'environnement pandémique actuel et la nécessité de jongler avec les responsabilités familiales et les exigences de travail accrues, le contexte actuel a introduit plusieurs autres sources de stress dans la vie des fournisseurs de services directs, y compris, sans s'y limiter, les suivantes (Shanafelt et coll., 2020) :

- préoccupations relatives à l'accès adéquat à l'équipement de protection individuelle.

- peur d'être exposé à la COVID-19 au travail et de propager l'infection à d'autres personnes, y compris à des clients ou à des membres de la famille.
- manque d'accès aux services de garde.
- heures de travail prolongées.
- défis liés au travail à domicile avec des enfants présents.
- augmentation de la demande de temps à la fois à la maison (c.-à-d. enfants/famille) et au travail.
- manque d'accès à des renseignements exacts ou communication incohérente ou changeante de la part du gouvernement et des organismes connexes.

Compte tenu de ces pressions supplémentaires et de la nature prolongée de ce stress, la saturation compassionnelle et l'épuisement professionnel des soignants sont des conséquences probables pour les professionnels de la santé mentale pendant et après la pandémie (Browne et coll., 2020). La saturation compassionnelle peut mener à l'épuisement (mental, physique, émotionnel) et à des sentiments de désespoir, d'apathie, de négativité, d'irritabilité, de tristesse, d'oisiveté et de déconnexion. Les symptômes associés comprennent la difficulté à dormir, l'évitement ou la préoccupation à l'égard du traumatisme, un réflexe de sursaut accru, des pensées ou des images intrusives, une humeur déprimée ou anxieuse, une diminution des capacités de concentration, une baisse de l'estime de soi et une perte d'identité professionnelle (Alkema et coll., 2008; Berzoff et Kita, 2010; Figley, 2002; Radey et Figley, 2007). La déficience émotionnelle et comportementale peut entraîner l'épuisement professionnel des soignants, qui a été lié à plusieurs effets négatifs, y compris une réduction de la qualité des soins (Panagioti et coll., 2018).

Données probantes sur la façon dont les organismes peuvent s'attaquer à la saturation compassionnelle et à l'épuisement des soignants

En 2019, le Centre a produit un [rapport](#) qui présente un résumé de la recherche sur le problème de l'épuisement professionnel et de la saturation compassionnelle chez les fournisseurs de soins de santé mentale pour les enfants et les adolescents, ainsi que des pratiques fondées sur des données probantes pour s'attaquer à ces problèmes. De plus, nous avons résumé les résultats d'un examen des [interventions fondées sur des données probantes](#) pour l'épuisement professionnel et la saturation compassionnelle, et préparé une [bibliographie annotée](#) décrivant les modèles et les cadres organisationnels qui réduisent l'épuisement professionnel et augmentent le mieux-être des employés.

Dans le contexte de la pandémie actuelle, il est important de noter qu'il existe plusieurs facteurs de risque et de protection qui peuvent soit exacerber les résultats négatifs, soit améliorer l'adaptation et les résultats positifs chez les fournisseurs de services. Plus précisément, on a établi un lien entre des niveaux moins élevés de saturation compassionnelle et d'épuisement professionnel chez les fournisseurs de services directs et les facteurs de protection personnels et organisationnels suivants :



- l'activité physique (Sliter et coll., 2014)
- l'utilisation de stratégies d'autosoins (Alkema et coll., 2008)
- la compassion, y compris la bienveillance, envers soi-même (par opposition au jugement), l'humanité courante et la pleine conscience (Beaumont, Durkin, Hollins Martin et Carson, 2016)
- les autosoins éclairés par les traumatismes (Salloum et coll., 2015)
- des niveaux plus élevés d'intelligence émotionnelle et d'adaptation (capacité de reconnaître et de gérer son propre état émotionnel) (Turgoose et Maddox, 2017)
- la pleine conscience décisionnelle (forte conscience et grande attention aux réflexions et aux émotions dans le moment présent) (Turgoose et Maddox, 2017)
- l'engagement organisationnel et la cohésion du groupe en milieu de travail (Li et coll., 2014)
- des niveaux plus élevés de soutien social à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisme (Rzeszutek et coll., 2015)
- des perceptions positives du soutien et de l'équité dans le milieu de travail (Turgoose et Maddox, 2017)

Bien que ces facteurs de protection puissent aider à maintenir une expérience positive au travail et à réduire le risque d'épuisement professionnel, les personnes qui vivent un niveau élevé de stress peuvent avoir besoin de mesures de soutien supplémentaires et plus spécialisées (Salloum et coll., 2015). De plus, les organismes pourraient devoir mettre en œuvre un certain nombre de stratégies pour offrir du soutien aux fournisseurs de services de santé mentale afin de prévenir le développement de la saturation compassionnelle (Stebnicki, 2000), notamment :

- adapter la supervision clinique aux besoins des nouveaux fournisseurs de services moins expérimentés et répondre à la saturation compassionnelle liée au perfectionnement personnel et professionnel.
- tenir des réunions d'équipe régulières qui permettent aux professionnels de communiquer et d'analyser leurs émotions à l'égard du stress ou de l'anxiété liés au travail.
- organiser des groupes de soutien par les pairs (virtuels) pour permettre aux professionnels de partager et d'acquérir des connaissances sur les facteurs de stress liés au travail, leurs réactions émotionnelles et la façon de faire face à la situation. Ces séances devraient être animées par des professionnels qualifiés qui ne travaillent pas directement avec l'organisme.
- promouvoir des programmes d'éducation et de mieux-être pour les employés dans l'ensemble de l'organisme (p. ex., pleine conscience, exercice physique, alimentation, nutrition et attitudes/perceptions liées à la perte et au deuil).

Une préparation adéquate du personnel pour le poste et les défis connexes peut réduire le risque de problèmes de santé mentale futurs pendant la pandémie de COVID-19 et à la suite de celle-ci (Dewey et coll., 2020). Selon Greenberg et coll. (2020), on ne devrait pas rassurer faussement les fournisseurs de services pendant ces périodes difficiles; les organismes devraient plutôt faire preuve de transparence en ce qui a trait aux risques liés au travail qui pourraient frapper le personnel et communiquer clairement la façon dont il s'y attaqueront. Le personnel devrait être informé des ressources et du soutien qui lui sont offerts afin qu'il soit bien outillé pour faire face aux défis émergents.

La saturation compassionnelle et l'épuisement des soignants sont enracinés dans des problèmes systémiques plus vastes et sont susceptibles de se répandre pendant des périodes difficiles comme la pandémie de COVID-19. Les dirigeants organisationnels doivent renforcer les efforts qu'ils ont peut-être déjà déployés pour appuyer le bien-être mental et surveiller activement ou prévenir l'émergence de problèmes de santé mentale en milieu de travail.

Ressources et mesures de soutien pour les fournisseurs de services directs

Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

- [Supporting the psychosocial well-being of health-care workers during the covid-19 pandemic \(BC\) \[Soutenir le bien-être psychosocial des travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19\]](#)

Groupe des Services de santé des Forces canadiennes

- [Durant la pandémie de la COVID-19, veillons au bien-être du personnel soignant \(fiche de conseils\)](#)

Protégeons la santé mentale au travail

- [Ensemble de ressources conçues pour protéger et promouvoir la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail.](#)

Commission de la santé mentale du Canada

- [Liste de ressources pour la santé et la sécurité psychologiques en soins de santé](#)
- [Webinaire — Les pratiques d'excellence pour soutenir les soignants en santé mentale pendant la situation de la COVID-19](#)

Mental Health Works

- [Webinaires gratuits sur la santé mentale en milieu de travail dans le contexte des préoccupations liées à la COVID-19](#)

My Workplace Health

- [Comment réduire l'anxiété causée par le coronavirus en milieu de travail \(en anglais\)](#)

Association des hôpitaux de l'Ontario

- [Recommandations pour appuyer les travailleurs de la santé travaillant dans plusieurs établissements ou organismes](#) (en anglais)
- [Renforcer la santé mentale et le mieux-être pendant la crise de la COVID-19](#) (en anglais)

La santé de l'esprit

- [Programme numérique gratuit pour tous les Canadiens — pour soutenir votre bien-être mental pendant la crise de la COVID-19](#)

Centre de toxicomanie et de santé mentale

- [La santé mentale et la COVID-19 — Ressources destinées aux travailleurs de la santé](#)

Espace mieux-être Canada

- [Soutien en santé mentale et en toxicomanie](#)

Organisation mondiale de la Santé

- [Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19](#)

Services de santé mentale pour les professionnels de la santé mentale

Voici plusieurs services de santé mentale offerts gratuitement aux professionnels de la santé mentale. Ces services sont offerts partout en Ontario. Il est recommandé qu'une personne qui reçoit actuellement des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances communique d'abord avec son fournisseur de services actuel. De plus, les organismes peuvent offrir un programme d'aide aux employés comprenant des services de consultation confidentiels à court terme aux employés.

Retrouver son entrain^{MD}

- Vous pouvez communiquer avec [Retrouver son entrain](#) au [1 866 345-0224](tel:18663450224).

Association canadienne pour la santé mentale

- [Here 4 Healthcare](#) fournit de nombreuses ressources, y compris des fiches-conseils, des exercices et des liens supplémentaires vers des mesures de soutien destinées aux prestataires de services directs.

Société canadienne de psychologie

- [Liste des psychologues autorisés qui offrent leurs services gratuitement aux fournisseurs de services de santé de première ligne](#)

ConnexOntario

- [ConnexOntario](#) ou [1 866 531-2600](tel:18665312600)

Ontario COVID-19 Mental Health Network

- [Réseau de bénévoles offrant des services gratuits de santé mentale aux travailleurs de la santé touchés par la COVID-19](#)

Ontario Shores

- [Soutien pour les travailleurs de la santé](#) offre divers services de soutien direct aux travailleurs de la santé qui éprouvent des sentiments accrus d'anxiété et de dépression



RÉFÉRENCES

- ALKEMA, K., J. M. LINTON et R. DAVIES. « A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals ». *Journal of Social Work in End-of-Life and Palliative Care*, vol. 4, n° 2, février 2008, p. 101–119. <https://doi.org/10.1080/15524250802353934>
- BEAUMONT, E., M. DURKIN, C.J. HOLLINS MARTIN et J. CARSON. « Measuring relationships between self-compassion, compassion fatigue, burnout and well-being in student counsellors and student behavioural psychotherapists : a quantitative survey ». *Counselling and Psychotherapy Research*, vol. 16, n° 1, mars 2016, p. 15–23. <https://doi.org/10.1002/capr.12054>
- BERZOFF, J. et E. KITA. « Compassion fatigue and countertransference: Two different concepts ». *Clinical Social Work Journal*, vol. 38, n° 3, avril 2010, p. 341–349. <https://doi.org/10.1007/s10615-010-0271-8>
- BROWNE, D., D. ROY, D. PHILIPS, D. STEPHENSON et D. SHAMON (2020). « Supporting Patient and Clinician Mental Health during COVID-19 via Trauma-Informed Interdisciplinary Systems ». <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/154741/Browne%20article%202.pdf?sequence=4>
- DEWEY, C., S. HINGLE, E. GOELZ et M. LINZER (2020). « Supporting Clinicians During the COVID-19 Pandemic ». *Annals of Internal Medicine*. <https://doi.org/10.7326/m20-1033>
- FIGLEY, C. R. « Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care ». *Journal of Clinical Psychology*, vol. 58, n° 11, octobre 2002, p. 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- GREENBERG, N., M. DOCHERTY, S. GNANAPRAGASAM et S. WESSELY. « Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic ». *BMJ (Clinical Research Ed.)*, vol. 368, mars 2020, p. m1211. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- KNIGHT, C. « Indirect Trauma: Implications for Self-Care, Supervision, the Organization, and the Academic Institution ». *Clinical Supervisor*, vol. 32, n° 2, novembre 2013, p. 224–243. <https://doi.org/10.1080/07325223.2013.850139>
- LI, A., S. F. EARLY, N.E. MAHRER, J. L. KLARISTENFELD et J.I. GOLD. « Group Cohesion and Organizational Commitment: Protective Factors for Nurse Residents' Job Satisfaction, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Burnout ». *Journal of Professional Nursing*, vol 30, n° 1, janvier-février 2014, p. 89–99. <https://doi.org/10.1016/J.PROFNURS.2013.04.004>
- MOAZZAMI, B., N. RAZAVI-KHORASANI, A. DOOGHAIE MOGHADAM, E. FAROKHI et N. REZAEI (2020). « COVID-19 and Telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. » *Journal of Clinical Virology*, 104345. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104345>

- PANAGIOTI, M., K. GERAGHTY, J. JOHNSON, A. ZHOU, E. PANAGOPOULOU, C. CHEW-GRAHAM, A. ESMAIL et coll. (2018). « Association between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-Analysis ». *JAMA Internal Medicine*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>
- RADEY, M. et C. R. FIGLEY. « The social psychology of compassion ». *Clinical Social Work Journal*, vol. 35, n° 3, août 2007, p. 207–214. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0087-3>
- RZESZUTEK, M., M. PARTYKA et A. GOŁAB. « Temperament traits, social support, and secondary traumatic stress disorder symptoms in a sample of trauma therapists ». *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 46, n° 4, juin 2015, p. 213–220. <https://doi.org/10.1037/pro0000024>
- SALLOUM, A., D.C. KONDRAT, C. JOHNCO et K. R. OLSON. « The role of self-care on compassion satisfaction, burnout and secondary trauma among child welfare workers ». *Children and Youth Services Review*, vol. 49, février 2015, p. 54–61. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2014.12.023>
- SHANAFELT, T., J. RIPP et M. TROCKEL. (2020). « Understanding and Addressing Sources of Anxiety among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic ». *JAMA – Journal of the American Medical Association*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- SINCLAIR, S., S. RAFFIN-BOUCHAL, L. VENTURATO, J. MIJOVIC-KONDEJEWSKI et L. SMITH-MACDONALD. « Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. » *International Journal of Nursing Studies*, vol. 69, avril 2017, p. 9–24. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2017.01.003>
- SLITER, K. A., R. SINCLAIR, J. CHEUNG et A. MCFADDEN. (2014). « Initial evidence for the buffering effect of physical activity on the relationship between workplace stressors and individual outcomes ». *International Journal of Stress Management*, vol. 21, n° 4, p. 348–360. <https://doi.org/10.1037/a0038110>
- STEBNICKI, M. A. « Stress and grief reactions among rehabilitation professionals: Dealing effectively with empathy fatigue ». *The Journal of Rehabilitation*, vol. 66, n° 1, janvier 2000, p. 23–29.
- TURGOOSE, D. et L. MADDOX. « Predictors of compassion fatigue in mental health professionals: A narrative review ». *Traumatology*, vol. 23, n° 2, mars 2017, p. 172–185. <https://doi.org/10.1037/trm0000116>
- VAN MOL, M.M.C., E.J.O. KOMPANJE, D.D. BENOIT, J. BAKKER, M.D. NIJKAMP et S. SEEDAT. « The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: A systematic review. » *PLoS ONE*, août 2015. Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>