

Transcription

Vidéo : Canadian Best Practice Guidelines for Peer-to-Peer Support Programs in Healthcare

Minutes: 1:04:00

VOIX MASCULINE 1 : [0:00:02] Pratiques exemplaires concernant la mise en œuvre de programmes de soutien par les pairs pour les professionnels de la santé qui sont touchés émotionnellement par un incident lié à la sécurité du patient. [0:00:10] C'est exact. [0:00:11] C'est le quatrième webinaire de la série. [0:00:14] Si vous avez manqué l'un des webinaires précédents, vous pouvez en consulter l'enregistrement sur le site www.patientsafetyinstitute.ca/fr/. [0:00:20] Nous vous invitons également à nous rejoindre pour le dernier webinaire de cette série. [0:00:24] Le mardi 29 octobre, nous lancerons la trousse d'outils relative aux espaces sûrs, dans le cadre de la Semaine nationale de la sécurité des patients tenue à l'échelle du Canada. [0:00:32] L'ICSP travaille avec ses partenaires pour établir un réseau de soutien par les pairs et un Comité consultatif d'experts. [0:00:40] Lorsque vous quitterez le webinaire, veuillez répondre à la question du sondage pour exprimer votre intérêt à rejoindre ce réseau.

[0:00:47] Je m'appelle Christopher Thrall. [0:00:48] Je suis agent des communications à l'ICSP. [0:00:51] J'aimerais vous souhaiter la bienvenue au nom de nos partenaires, que vous verrez à l'écran dans quelques secondes. [0:00:59] Les voilà, j'espère. [0:01:00] Non, je n'avais pas la parole, mais j'espère que tout s'affichera à l'écran pour vous dans un instant.

[0:01:04] Et bienvenue, également, au nom de notre hôte technique, Gina Peck, de l'ICSP.

[0:01:09] Avant de commencer, j'aimerais présenter nos invités d'aujourd'hui. [0:01:12] Nous donnerons d'abord la parole à Markirit Armutlu qui s'est jointe à l'Institut canadien pour la sécurité des patients en 2017 à titre de responsable principale de programme et qui est à la tête du programme de santé et de sécurité psychologiques des travailleurs de la santé. [0:01:24] Bienvenue à ce webinaire, Markirit.

[0:01:26] Après Markirit, nous entendrons Brenda Roos. [0:01:29] Depuis deux ans, Brenda travaille au sein du

programme de gestion du stress professionnel et des incidents critiques de Santé Canada, où elle soutient les infirmières et des infirmiers qui travaillent dans les communautés des Premières nations du Canada. [0:01:40] Brenda travaille à Santé Canada depuis 31 ans, où elle a passé la majeure partie de sa carrière au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI). [0:01:47] Merci d'être là aujourd'hui, Brenda.

[0:01:50] Après Brenda, nous entendrons Lynn Robertson, qui est infirmière de métier et qui a travaillé à Services de santé Alberta pendant plus de 31 ans. [0:01:58] Lynn a consacré les 21 dernières années de sa carrière à la santé et à la sécurité au travail, à titre de directrice de projets spéciaux et de l'exercice professionnel. [0:02:05] Bienvenue, Lynn.

[0:02:06] Nous avons également le plaisir d'accueillir Adrienne Gaudet, médecin-conseil au Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) [français0:02:10] depuis 2011 et membre du forum des programmes canadiens de santé des médecins. [0:02:20] Elle a travaillé dans les domaines de la psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte dans plusieurs postes universitaires au Québec et en Nouvelle-Écosse. [0:02:29] Merci beaucoup de vous joindre à nous, Adrienne.

[0:02:32] Enfin, Kelly McNaughton est la responsable du programme d'équipe de soutien par les pairs et d'intervention en cas de traumatisme à SickKids à Toronto. [0:02:39] Il s'agit du premier programme de soutien par les pairs en milieu hospitalier au Canada, qui comprend des médecins qui offrent un soutien à la suite d'événements et de traumatismes impliquant une deuxième victime. [0:02:48] Kelly était responsable des traumatismes et supervisait l'intervention nationale et mondiale dans le cadre d'un Programme d'aide aux employés (PAE) national. Elle était également chef d'équipe des opérations cliniques pendant les attentats du 11 septembre. [0:02:59] Elle étudie actuellement l'incidence du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) dans les soins infirmiers à l'Université Memorial. [0:03:05] Bienvenue à ce webinaire, Kelly.

[0:03:07] Si vous avez manqué une partie de ce webinaire ou si vous souhaitez en faire profiter d'autres membres de votre équipe ou de votre organisme, sachez qu'il est enregistré et qu'il sera disponible sur notre site Web au cours de la

semaine prochaine. [0:03:18] Veuillez écrire vos questions dans la boîte de questions-réponses sur votre écran ou les envoyer directement à moi, Christopher Thrall. [0:03:25] Nous les compilerons et les enverrons à nos invités à la fin de la séance. [0:03:29] Si vous éprouvez des difficultés techniques, écrivez-nous dans le clavardage et nous serons heureux de vous aider.

[0:03:35] Maintenant que les présentations et l'orientation sont terminées, j'aimerais inviter Markirit à ouvrir la discussion sur la création d'un espace sûr. [0:03:53] Markirit, votre micro est peut-être en sourdine en ce moment. [0:03:54] Nous aimerions vous entendre.

DRE MARKIRIT ARMUTLU : [0:03:57] Merci, Christopher. [0:03:58] J'espère que vous pouvez tous m'entendre maintenant. [0:04:01] Je vais faire avancer les diapositives, parce qu'il semble que les diapositives sont restées figées un peu, et voici notre équipe de l'ICSP, et les invités qui vous ont été présentés à l'écran. [0:04:15] C'est donc avec grand plaisir que je vous parlerai de la santé psychologique de nos - - et de la sécurité des travailleurs de la santé, et je vous souhaite la bienvenue à cette série de cinq webinaires.

[0:04:32] Le phénomène de la seconde victime, un concept mis au point par Alvid Rue il y a plus d'une décennie, a depuis élargi sa portée. [0:04:44] Nous ne prenons pas seulement en compte les prestataires de soins de santé qui travaillent en première ligne dans le cadre d'incidents liés à la sécurité du patient, mais nous examinons également la situation du point de vue des travailleurs de la santé qui vivent les répercussions de leurs expériences dans le domaine des soins de santé et qui sont en détresse pour diverses raisons - - de gestion des soins. [0:05:10] Nous reconnaissons que les services de santé et la santé et la sécurité des travailleurs de la santé ont des répercussions directes sur la sécurité des patients.

[0:05:23] Dans le cadre de ce travail, l'ICSP a travaillé et rassemblé une équipe de personnes chevronnées pour élaborer des lignes directrices sur la confidentialité et le privilège juridique. [0:05:38] Nous avons en effet organisé trois autres webinaires qui portaient sur différents aspects de notre travail, et qui présentaient notamment le guide sur la confidentialité, le rapport sur les perceptions des travailleurs de la santé, lequel fait état de la nécessité d'un programme de soutien par les pairs, ainsi qu'une analyse générale du contexte des programmes partout dans le monde.

[0:06:07] Aujourd'hui, nous avons réuni des experts de partout au Canada afin de formuler des recommandations sur les pratiques exemplaires canadiennes pour les programmes de soutien par les pairs. [0:06:18] Nous avons un webinaire à venir à la fin du mois d'octobre, et nous en parlerons plus tard dans le programme. Nous vous remettons une trousse d'outils pour les programmes de soutien par les pairs et nous lancerons un comité consultatif d'experts et un réseau pour aider à soutenir les organismes de santé de partout au Canada qui souhaitent mettre en place des programmes de soutien par les pairs. [0:06:47] Et nous avons également un partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada. [0:06:53] Nous travaillons à la fois avec l'Association canadienne de normalisation (CSA) et l'Organisation de normes en santé (HSO) et d'autres partenaires pour influencer les pratiques, les politiques et les normes concernant les programmes de soutien par les pairs.

[0:07:07] Sur ce, je vais passer à notre prochaine diapositive et vous parler du travail que nous accomplissons. [0:07:12] Nous sommes donc très heureux de vous présenter le rapport sur les lignes directrices relatives aux pratiques exemplaires. Aujourd'hui, [0:07:22] nous accueillons, comme vous l'avez entendu, quatre invités qui présenteront les principaux aspects des lignes directrices sur les pratiques exemplaires. [0:07:31] Ainsi, nous espérons que vous aurez une meilleure compréhension de ces lignes directrices sur les pratiques exemplaires pour les programmes de soutien par les pairs, que vous en apprendrez plus sur les éléments clés nécessaires pour établir, lancer et maintenir un programme de soutien par les pairs, et que vous serez en mesure d'expliquer le rôle des pairs aidants, des gestionnaires et de la direction, en définissant ce qui est nécessaire pour réellement appuyer la mise en place et le développement de programmes de soutien par les pairs dans votre organisme.

[0:08:09] Ce travail, c'est avec fierté que je l'affirme, est vraiment... [0:08:14] ce que nous avons fait en exécutant ce travail, est que nous nous sommes arrêtés et nous avons fait le tour de nos contacts. [0:08:20] La Commission de la santé mentale a servi de guide pour mettre en évidence certaines compétences à l'échelle du pays. [0:08:27] Nous avons fait nos propres recherches sur le Web pour voir ce qui existait ailleurs au Canada, et nous nous sommes renseignés par le bouche-à-oreille également, en parlant à des gens dans le cadre de diverses conférences nationales. [0:08:41] Nous avons ensuite pu identifier 12 parties prenantes canadiennes, d'un océan à l'autre du pays, possédant des connaissances

approfondies et une expérience dans le domaine des programmes de soutien par les pairs.

[0:08:54] Ces personnes ont été réunies et ont vraiment contribué à la formation d'un groupe de travail sur les programmes de soutien par les pairs dans les soins de santé.

[0:09:03] Ce groupe de travail a partagé ses défis, ses réussites, ses enseignements et, ensemble, a travaillé à l'élaboration des lignes directrices canadiennes sur les meilleures pratiques dans les programmes de soutien par les pairs à l'intention des travailleurs de la santé. [0:09:15] Nous sommes donc très heureux de vous présenter nos quatre représentants de ce groupe de travail, qui vous présenteront les principaux aspects des lignes directrices canadiennes sur les meilleures pratiques dans les programmes de soutien par les pairs à l'intention des travailleurs de la santé

[0:09:29] Sur ce, je vais seulement partager avec vous la liste de nos collaborateurs. [0:09:41] Voici les 12 personnes que nous avons mobilisées d'un bout à l'autre du Canada. [0:09:49] Je tiens à féliciter chacune d'entre elles pour son soutien tout au long de ce processus et pour sa contribution à ces lignes directrices. [0:09:57] Vous avez ceci, alors je ne vais pas nommer tout le monde aujourd'hui, mais je veux commencer par souhaiter la bienvenue à Brenda Roos de Santé Canada, du programme de gestion du stress lié aux incidents critiques au travail, qui commencera par expliquer certains aspects de nos pratiques exemplaires. [0:10:16] Je vous passe la parole, Brenda.

M. THRALL : [0:10:27] Brenda, veuillez activer votre micro, s'il vous plaît.

M^{ME} BRENDA ROOS : [0:10:39] Désolée, vous pouvez m'entendre maintenant?

M. THRALL : [0:10:41] Oui, très bien. [0:10:42] Merci beaucoup, Brenda.

M^{ME} ROOS : [0:10:43] Merci. Merci, Brenda, et bonjour à tous. [0:10:49] Aujourd'hui, je vais vous parler un peu des programmes de soutien par les pairs. [0:10:54] Comme nous l'avons vu dans cette revue exploratoire, la signification et la composition d'un programme de soutien par les pairs peuvent varier beaucoup.

[0:10:54] Pardon. [0:11:10] Cette disparité est probablement attribuable à la nature même des programmes de soutien par les pairs, où chaque organisme élabore et met en œuvre un

programme adapté à sa structure et aux besoins particuliers de son personnel. [0:11:29] Cela se voit clairement dans les différents programmes contribuant au développement de cet outil, comme le programme - - où je travaille. [0:11:42] Nous n'appuyons que les infirmières et les infirmiers.

[0:11:44] Les programmes de services de santé d'urgence de la Colombie-Britannique sont axés sur les premiers intervenants, les ambulanciers et les répartiteurs.

[0:11:52] Le Conseil médical du Québec soutient les médecins.

[0:11:56] Et les programmes basés dans les hôpitaux touchent souvent un plus vaste éventail d'employés du secteur de la santé.

[0:12:03] Au cœur de tout programme de soutien par les pairs se trouve cependant le désir d'intégrer et de maintenir un environnement psychologiquement sûr et - - où ceux qui font partie de l'organisme de santé se sentent soutenus par leurs pairs et par l'organisme lorsqu'ils vivent de la détresse au travail.

[0:12:25] Un programme de soutien par les pairs désigne tout programme qui fournit un soutien affectif non clinique aux professionnels de la santé (et, dans certains cas, à d'autres personnes qui travaillent, font du bénévolat ou suivent une formation dans un établissement) qui éprouvent des troubles affectifs, et ce soutien est offert par un pair.

[0:12:54] Le besoin de soutien émotionnel peut résulter d'un incident lié à la sécurité du patient ou encore d'un événement ou de circonstances ayant pu causer ou ayant bel et bien causé un préjudice inutile à un patient. [0:13:08] Il existe trois types d'incidents liés à la sécurité du patient : Un incident préjudiciable est un incident lié à la sécurité du patient qui a causé un préjudice au patient (on parlait auparavant d'« événement indésirable évitable »). Un quasi-incident est un incident lié à la sécurité du patient qui n'a pas atteint le patient, et par conséquent, aucun préjudice n'a été causé. Enfin, un incident sans préjudice est un incident lié à la sécurité du patient qui a atteint le patient, mais qui n'a entraîné aucun préjudice discernable.

[0:13:45] Un incident critique, ou un traumatisme, tel que défini dans la politique de l'hôpital pour enfants SickKids, s'entend de tout événement soudain et imprévisible qui se produit durant l'exercice de ses fonctions ou de ses activités quotidiennes et qui constitue une menace physique ou psychologique pour la sécurité ou le bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes.

[0:14:09] Il peut s'agir, par exemple, du décès inattendu d'un patient, du suicide d'un collègue, d'un accident sur le lieu de travail entraînant des blessures graves pour un membre du personnel, d'une catastrophe interne ou externe, d'une situation impliquant un grand nombre de victimes, comme un accident d'avion ou de voiture, d'une maladie grave, d'une blessure ou du décès prématuré d'un membre du personnel ou d'un collègue, d'une catastrophe naturelle ou causée par l'homme, comme une tornade, une inondation ou un ouragan, ou de tout incident suscitant de fortes émotions. [0:14:47] Plus récemment, les fusillades de masse aux États-Unis et à Toronto.

[0:14:53] Autre stress lié au travail, ce qui exclut désormais les questions liées aux ressources humaines, comme les mesures d'exécution du travail ou de la performance.

[0:15:00] Il peut s'agir par exemple d'un environnement de travail entraînant une faute, de harcèlement ou de violence impliquant le personnel ou les patients ou la famille, d'un conflit sur le lieu de travail, de réorganisation ou de réduction des effectifs sur le lieu de travail, de plaintes ou de pertes déposées contre le personnel, de stress cumulatif, de problèmes de conciliation travail-famille, de personnel souffrant d'usure de compassion ou de traumatisme indirect, ou d'événements susceptibles d'attirer l'attention des médias.

[0:15:37] Les valeurs essentielles d'un programme de soutien par les pairs sont l'autodétermination, la résilience et l'égalité. [0:15:46] La conviction que chaque personne emprunte le chemin vers le rétablissement qui lui convient le mieux, et que c'est le choix du pair de s'engager dans une relation de soutien par les pairs. [0:16:00]

Autocompassion : la conviction que l'empathie augmente l'autocompassion, minimise les préjudices moraux et réduit la stigmatisation liée à la recherche d'aide. [0:16:13]

Mutualité et empathie : la conviction que toutes les personnes impliquées dans la relation de soutien par les pairs peuvent bénéficier de la réciprocité et de la compréhension qui découlent des expériences vécues.

[0:16:26] Rétablissement, espoir et autonomisation : la conviction que l'espoir et la positivité exercent un pouvoir qui peut aider au rétablissement.

[0:16:38] Les prochaines diapositives reflètent les principes directeurs d'un programme de soutien par les pairs.

[0:16:47] Respecter le cheminement de chaque personne vers

l'autonomisation ou le rétablissement et reconnaître que, même si les pairs peuvent avoir vécu une certaine expérience, les convictions et les voies de guérison des pairs peuvent ne pas être les mêmes que les leurs. [0:17:04] Aider les pairs à normaliser ou à déstigmatiser leur détresse et encourager la résilience par la compassion et l'autocompassion.

[0:17:15] Aider les pairs à déterminer leur propre orientation. [0:17:19] Collaborer avec ses pairs pour définir et explorer des options. [0:17:23] Travailler avec eux pour les aider à franchir les étapes par eux-mêmes, plutôt que de les aider en faisant les choses pour eux.

[0:17:32] Créer une relation avec les pairs qui soit ouverte et souple, et garder le cap sur les pairs et leurs besoins.

[0:17:40] Demandez-vous : sommes-nous dans un endroit sûr aux yeux du patient?

[0:17:48] Se concentrer sur la positivité et sur le cheminement du pair vers une vie plus optimiste, plus saine et plus enrichissante, plutôt que de se concentrer sur les symptômes, les diagnostics ou les objectifs établis par une personne autre que le pair. [0:18:04] Communiquer des aspects de son vécu de façon utile pour le pair, en manifestant de la compassion et en suscitant l'espoir du rétablissement. [0:18:16] Les autosoins sont essentiels au bien-être du pair aidant. [0:18:20] Prenez soin de reconnaître les besoins en soins de santé, en croissance personnelle et en résilience lorsque vous travaillez en tant que pair aidant.

[0:18:29] Utiliser des compétences et des stratégies de communication pour favoriser une relation ouverte, honnête et sans jugement qui valide les sentiments du pair et cultive la confiance.

[0:18:44] Donner aux pairs les moyens de trouver la voie menant vers une meilleure santé et les encourager à se désengager de la relation de soutien par les pairs en temps opportun. [0:19:00] Respecter les limites professionnelles avec les pairs et avec les autres professionnels, s'ils sont impliqués. [0:19:07] Il peut être utile d'établir si la relation est à court ou à long terme.

[0:19:14] Collaborer avec les autres, les partenaires communautaires, les professionnels de la santé mentale, les dirigeants et les autres parties prenantes, lorsque cela est pertinent. [0:19:24] Connaître ses limites personnelles en période de crise et à d'autres moments. [0:19:27] Demander de l'aide au besoin. [0:19:30] Le travail de soutien par les

pairs peut être intense et les expériences très exigeantes.
[0:19:35] À ce titre, les pairs aidants doivent comprendre l'importance de prendre soin d'eux-mêmes.

[0:19:45] Respecter des normes déontologiques élevées et se fixer des limites personnelles pour éviter de nuire aux pairs ou à la réputation du soutien par les pairs. [0:19:54] Participer à la formation continue et aux activités de perfectionnement personnel afin d'acquérir des compétences et des stratégies pour faciliter le travail de soutien par les pairs.

[0:20:05] La parole est à vous, Lynn.

M^{me} LYNN ROBERTSON : [0:20:10] Merci beaucoup. [0:20:11] Merci beaucoup, Brenda. [0:20:12] Tout le monde m'entend?

M. THRALL : [0:20:16] Oui, absolument. [0:20:16] Merci beaucoup, Lynn.

M^{me} ROBERTSON : [0:20:17] Parfait. [0:20:17] Merci. [0:20:19] Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de faire une présentation ce matin. [0:20:23] Je vais parler de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un programme de soutien par les pairs. [0:20:30] Pour commencer, je mentionnerai qu'il est vraiment important qu'une partie du travail soit réalisée avant de réunir une équipe de pairs. [0:20:37] Il s'agit en partie d'établir le besoin d'un programme. [0:20:41] Il est vraiment important de s'assurer que ce type de programme est quelque chose que l'organisme souhaite implanter et que les travailleurs veulent.

[0:20:49] Il y a beaucoup, beaucoup de façons de réaliser une évaluation des besoins. [0:20:55] Les moyens les plus courants sont les questionnaires ou les sondages, mais il y en existe beaucoup d'autres. [0:21:01] Il y a les groupes de discussion. [0:21:03] Il y a aussi les forums de gestion. [0:21:04] Il y a l'examen des indicateurs clés de performance d'un organisme en matière de maladies à court et à long terme. [0:21:12] Il y a les analyses du milieu. [0:21:13] Il y a toutes sortes de façons de réaliser une évaluation des besoins. [0:21:17] N'hésitez pas à faire preuve de créativité. [0:21:21] Déterminez ce qui fonctionne le mieux pour définir certains aspects clés de votre organisme, par l'intermédiaire de votre culture. [0:21:32] Comment cela peut-il se faire à l'échelle de l'organisme? [0:21:35] Il est vraiment important de l'adapter et de le personnaliser selon la culture de l'organisme.

[0:21:49] Peu importe la façon dont naît l'idée de mettre sur pied un programme de soutien par les pairs, il est important de réunir une solide équipe de planification organisationnelle pour chapeauter sa mise en œuvre.

[0:22:03] Cela peut prendre la forme d'un comité directeur ou d'un groupe de travail. [0:22:07] Les membres peuvent être des dirigeants de l'organisme, des gestionnaires et du personnel de première ligne de divers services cliniques, ainsi que des représentants des ressources humaines, de la santé et de la sécurité au travail, de la sécurité des patients, du bien-être des employés, des équipes de soins spirituels ou des syndicats (s'il y a lieu), mais il est important de rassembler des gens de beaucoup de domaines pour recueillir leurs divers points de vue.

[0:22:38] Cette équipe, sous forme de groupe de travail ou de comité directeur, est responsable d'établir les fondements du programme de soutien par les pairs, notamment les objectifs, les politiques, les procédures et le plan stratégique.

[0:22:50] Ces personnes peuvent également être directement mobilisées pour l'évaluation des besoins, la création d'un plan de travail et d'un plan stratégique, ainsi que la mise en œuvre du programme et son évaluation.

[0:23:08] L'établissement d'objectifs clairs est réellement important pour le programme de soutien par les pairs, et c'est un facteur clé de sa réussite. [0:23:18] Le fait d'établir des objectifs fait en sorte que tous les échelons de l'organisme comprennent le but et la valeur du programme de soutien par les pairs et restent concentrés sur ce qu'ils essaient d'accomplir. [0:23:28] Voici quelques exemples d'objectifs : préserver le bien-être des personnes au sein de l'organisme, aider au rétablissement des personnes qui subissent un stress dû à un incident critique, aider des personnes à conserver ou à retrouver la santé, prévenir l'aggravation du stress, des blessures et des maladies professionnelles, promouvoir la résilience, aider les personnes à comprendre que leurs réactions sont normales et attendues, et réduire l'absentéisme. [0:23:58] Ce sont tous des exemples, donc. [0:24:00] Mais, encore une fois, il y a beaucoup, beaucoup d'autres exemples de ce qui pourrait être plus approprié au lieu de travail et à l'organisme.

[0:24:12] Il est impératif que le programme de soutien par les pairs bénéficie du soutien fondamental des membres de l'organisme, car ils contribueront à son succès. [0:24:20] Cela signifie qu'il faut obtenir

l'adhésion des dirigeants de l'organisme, des gestionnaires et de ceux qui seront servis par le programme de soutien par les pairs. [0:24:27] Obtenir l'adhésion des hauts dirigeants n'est pas toujours un défi aussi important que prévu. [0:24:32] En règle générale, les membres de la direction et les gestionnaires appuient le programme de soutien par les pairs. [0:24:36] Toutefois, même dans le contexte actuel de la promotion du bien-être des professionnels de la santé sur le lieu de travail, il peut y avoir de la résistance, et cela est souvent dû à une connaissance limitée des problèmes et des défis rencontrés sur le lieu de travail, et des avantages d'avoir un programme de soutien par les pairs.

[0:24:36] Parmi les tactiques utilisées pour favoriser l'adhésion de la haute direction, citons les suivantes : fournir des données probantes issues de l'évaluation des besoins qui a été réalisée, fournir les objectifs déclarés tels qu'ils ont été rédigés, s'engager à établir des voies de communication claires avec la haute direction tout au long des étapes initiales du développement et à produire des rapports régulièrement pour tenir la haute direction informée des progrès, éduquer la direction sur les avantages du soutien par les pairs chaque fois que l'occasion se présente, fournir des études importantes ou des histoires d'incidents critiques où le personnel était soutenu et où il ne l'était pas, et simplement comparer les résultats de ces deux scénarios. [0:25:36] Il pourrait également s'agir de collaborer avec les syndicats, s'il y a lieu, et de s'assurer qu'ils comprennent l'objectif et les avantages du programme.

[0:25:45] Il pourrait également être très utile d'expliquer l'importance de respecter les normes en matière de santé mentale. [0:25:54] La norme de l'Association canadienne de normalisation sur la santé et la sécurité psychologiques au travail, lancée au début de 2013, en est un exemple.

[0:26:07] Chaque fois que cela est possible, un programme de soutien par les pairs doit être inclusif plutôt qu'exclusif. [0:26:15] Il est donc suggéré que les programmes de soutien par les pairs soient ouverts à tous les niveaux et à tous les groupes de personnel clinique ou non clinique et qu'ils incluent également les bénévoles, les étudiants, les stagiaires ou quiconque pouvant être touché par un incident critique. [0:26:28]

Il se peut même que la personne subisse un stress ou qu'elle soit touchée par un traumatisme émotionnel sur le lieu de travail. [0:26:35] Une mise en garde s'impose. [0:26:38] Tant qu'il y a les pairs aidants appropriés en place, et tant que cela est approprié pour l'organisme, et encore une fois, la culture de votre organisme.

[0:26:49] Alors, comment les programmes de soutien par les pairs seront-ils mis en place et maintenus?

[0:26:53] Le processus visant à déterminer comment le besoin de soutien est défini ou comment le programme de soutien par les pairs est mis en œuvre peut être difficile, mais il constitue un élément clé de l'élaboration de la structure et des procédures du programme.

[0:27:06] Il faudra prendre des décisions relativement à trois principales questions. [0:27:11] Tout d'abord, comment les travailleurs prendront-ils connaissance du programme de soutien par les pairs? [0:27:16] À quel type de problèmes le programme de soutien par les pairs répondra-t-il? [0:27:20] Quel est le processus une fois que le programme de soutien par les pairs est mis en œuvre? [0:27:24] Comment les pairs seront-ils déployés? [0:27:27] Toutes ces questions de logistique.

[0:27:32] Donc, pour résumer cette diapositive, il y a beaucoup de questions auxquelles il faut répondre et beaucoup de considérations à prendre en compte avant de former une équipe. Certaines de ces questions sont énumérées ci-dessous, et nous en avons abordé d'autres dans les diapositives précédentes. [0:27:48] Je pense que l'une des choses vraiment importantes est de procéder étape par étape et de ne pas se précipiter. [0:27:52] Assurez-vous que l'organisme comprend bien les avantages d'un programme de soutien par les pairs et ce que l'organisme et les travailleurs veulent voir comme programme de soutien par les pairs. [0:28:08] Il y a toutes sortes de pairs aidants, il n'y a pas de modèle prédéfini, et il est vraiment important d'obtenir différentes perspectives.

[0:28:18] La quantité de travail nécessaire à la mise en œuvre d'un programme de soutien par les pairs est souvent sous-estimée, et j'ai pu le constater dans le cadre des nombreuses discussions que j'ai eues avec des personnes qui souhaitaient vraiment constituer une équipe, mais qui ne savaient pas vraiment comment s'y prendre. [0:28:35]

Cela dit, si le travail préliminaire est réalisé, comme une évaluation des besoins ou l'élaboration d'un processus éclairé de sélection, de recrutement et de formation des pairs aidants, le programme de soutien par les pairs aura d'excellentes chances de s'épanouir. [0:28:51] Je dis aux gens que le plus facile est de former l'équipe. [0:28:53] Le plus difficile est d'assurer sa durabilité, de s'assurer qu'elle se développe et que les pairs aidants se sentent soutenus et sentent qu'ils obtiennent les ressources et les outils dont ils ont besoin. [0:29:06] Donc, cela peut parfois représenter un défi.

[0:29:15] Changeons donc un peu de sujet pour nous concentrer sur la mise en œuvre du programme de soutien par les pairs. [0:29:22] Les gestionnaires et les superviseurs doivent être capables de reconnaître les signes de détresse et de donner des instructions claires sur la façon et le moment d'aiguiller leur personnel vers le programme de soutien par les pairs. [0:29:33] Ainsi, selon la manière dont l'équipe est constituée, les gestionnaires et les superviseurs peuvent encourager leurs employés à faire appel au programme de soutien par les pairs et leur fournir des détails sur la manière de le faire. [0:29:44] Ils peuvent également soutenir le membre du personnel en l'assurant qu'ils ont encore pleinement confiance en ses capacités professionnelles et qu'il compte pour l'équipe.

[0:29:56] Afin d'aider les gestionnaires et les superviseurs à offrir un soutien efficace aux personnes impliquées dans un incident critique, nos collègues de Central Health se basent sur les cinq droits de l'homme selon Denhams, soit : un traitement juste, le respect, la compréhension et la compassion, les soins de soutien et la transparence.

[0:30:21] Quelques choses à faire et à ne pas faire pour les gestionnaires et les superviseurs qui traitent avec des employés ayant vécu un incident critique. [0:30:30] En ce qui concerne les choses à faire, soyez présent en tant que gestionnaire ou superviseur, soyez visible, pratiquez l'écoute active, permettez aux membres du personnel de partager les répercussions personnelles de leur histoire, réaffirmez votre confiance en leurs compétences, offrez les services du programme d'aide aux employés et à leur famille (si l'organisme en a un), et soyez conscient de vos propres sentiments et de votre

implication dans l'incident. [0:30:52] Si, en tant que gestionnaire ou superviseur, vous avez été directement impliqué dans l'incident critique, et il est important que le gestionnaire ou le superviseur soit dans un très bon état d'esprit pour pouvoir soutenir les employés.

[0:31:06] Si un gestionnaire a lui-même été touché, il n'est peut-être pas dans le bon état d'esprit à ce moment-là pour offrir du soutien. [0:31:15] Donc, soyez simplement conscient de la façon dont vous sentez, en tant que gestionnaire et superviseur.

[0:31:21] En ce qui concerne les choses à ne pas faire, ne remettez pas en question leur performance. [0:31:28] Votre rôle n'est pas d'être un conseiller. Vous êtes là pour écouter et pour offrir les ressources et le soutien nécessaires à la personne. [0:31:38] Ne minimisez pas les réactions ou les émotions de la personne, et n'ébranlez pas sa confiance ou ses compétences en disant des choses comme « Quand vous aurez plus d'expérience, cela vous passera au-dessus de la tête et ça ne sera plus un problème. » [0:31:50] Ce n'est pas forcément une chose très utile à dire sur le moment, c'est certain.

[0:32:01] Nous allons maintenant parler de la confidentialité. [0:32:05] Comme Markirit l'a indiqué précédemment, nous avons tenu un webinaire sur la confidentialité. [0:32:11] Je ne ferai donc qu'effleurer la question aujourd'hui, mais il est généralement reconnu que la confidentialité est une pierre angulaire du programme de soutien par les pairs. [0:32:21] La confidentialité est particulièrement importante pour les professionnels de la santé qui craignent d'être perçus comme vulnérables ou faibles quand ils cherchent un soutien en santé mentale, et particulièrement quand il est question d'incidents liés à la sécurité des patients où ils craignent d'être exposés à des poursuites judiciaires ou disciplinaires. [0:32:35] Il est donc important d'être clair dans la politique - et envers les professionnels de la santé - sur la volonté de l'organisme de tout mettre en œuvre pour respecter la confidentialité au sein du programme de soutien par les pairs.

[0:32:46] Il est également important que les pairs aidants précisent clairement les limites de la confidentialité à ceux qu'ils soutiennent. [0:32:54] L'une des principales recommandations en matière de confidentialité est que les programmes de soutien par

les pairs doivent conserver un minimum de documentation sur les personnes qui demandent de l'aide. [0:32:54] Si des renseignements sur les clients sont recueillis, il existe des protocoles stricts pour préserver la confidentialité des dossiers, comme la conservation de ces derniers dans des fichiers partagés sécurisés sur des ordinateurs sécurisés, accessibles uniquement aux coordonnateurs du programme. [0:33:18] Les données recueillies doivent être conservées à des fins statistiques et d'évaluation uniquement afin d'aider les responsables du programme de soutien par les pairs à examiner leurs processus, à évaluer les tendances en milieu de travail et à déterminer s'il existe des solutions proactives pour éviter que des incidents critiques ne lèsent leurs employés.

[0:33:38] Les membres d'une profession de la santé réglementée qui fournissent du soutien (comme les médecins-conseils, les travailleurs sociaux ou les psychologues) doivent consulter les ressources juridiques appropriées concernant la réglementation en matière de documentation. [0:33:52] Cela protège non seulement la confidentialité des clients, mais aussi celle des pairs aidants qui utilisent leurs références pour fournir le soutien.

[0:34:04] Et sur ce, je passe la parole à la D^{re} Gaudet.

D^{re} ADRIENNE GAUDET : [0:34:10] Merci beaucoup, et merci également de m'avoir donné l'occasion de faire une présentation aujourd'hui. [0:34:16] Tout le monde m'entend bien?

M. THRALL : [0:34:19] Oui, tout à fait. [0:34:19] Merci beaucoup, Adrienne.

D^{re} GAUDET : [0:34:20] Ok, merci. [0:34:22] En tant que médecin-conseil du Programme d'aide aux médecins du Québec, je suis pair aidant pour mes collègues médecins, qui sont répartis partout au Québec et au sein de différentes professions médicales. [0:34:38] Nous voyons des étudiants. [0:34:41] Nous voyons des résidents. [0:34:42] Nous voyons aussi des médecins membres du personnel. [0:34:45] Tout le monde est concerné. [0:34:48] Et je vais maintenant parler du rôle des médecins-conseils. Pouvez-vous montrer la diapositive suivante, s'il vous plaît?

[0:34:56] Ici, je vais souligner certains des aspects dont Brenda a parlé plus tôt dans le webinaire, mais qui méritent d'être répétés. [0:35:05] Les pairs aidants doivent vraiment comprendre leur rôle et ses limites, et s'engager à respecter les valeurs et les principes du programme au sein duquel ils travaillent. [0:35:15] Comme Brenda le disait, un pair aidant est quelqu'un qui aide ses pairs à tirer parti de leur propre résilience, qui évite de pathologiser ce qui peut être des réactions normales à des situations stressantes, et qui aide à normaliser les émotions et les sentiments de ses pairs.

[0:35:32] Je peux vous dire par expérience que c'est extrêmement important pour mes collègues médecins qui consultent le Programme d'aide aux médecins du Québec, car la culture médicale peut avoir tendance à suggérer que se sentir en détresse est un signe de faiblesse. [0:35:44] Ainsi, de nombreux collègues qui viennent nous voir nous disent qu'ils sentent qu'ils ont la permission de trouver une situation difficile à gérer et que leurs sentiments sont validés.

[0:35:56] Plus important encore, les pairs aidants doivent avoir conscience qu'ils ne fournissent pas de soutien psychologique professionnel. [0:36:05] Ils ne sont pas des thérapeutes cliniques. [0:36:07] Ou ce n'est pas ce en quoi consiste ce poste. [0:36:09] Ils ne fournissent pas non plus de suivi psychologique ou psychiatrique. [0:36:13] Cela signifie donc qu'ils doivent vraiment éviter de diagnostiquer les clients, de leur fournir un traitement psychologique, de déterminer unilatéralement des solutions ou d'orienter la décision des pairs qu'ils aident. [0:36:28] Les pairs aidants fournissent un soutien affectif non clinique en offrant à leurs pairs qui en ont besoin du soutien empathique, une écoute active, de l'encouragement et des renseignements sur les ressources et les autres outils de soutien à leur disposition.

[0:36:41] Bien que le soutien par les pairs puisse être offert seul ou en complément des soins cliniques, ce soutien ne remplace pas les soins d'un clinicien et ne devrait pas viser à « réparer » un

collègue. [0:36:51] Lorsque je rencontre un collègue, je précise que, bien que je sois psychiatre de formation, je n'agis pas en tant que clinicien, mais en tant que médecin-conseil, et j'explique mon rôle. [0:37:02] Ensuite, je précise très clairement que, si une consultation auprès d'une ressource clinique est souhaitée, nous en discuterons et nous organiserons la consultation.

[0:37:11] Passons à la diapositive suivante, s'il vous plaît. [0:37:15] Maintenant, en ce qui concerne le recrutement, mentionnons que le processus de recrutement et de sélection des pairs aidants est vraiment important. [0:37:24] Certains organismes ont recours à un processus élaboré qui comprend des mises en candidature, des références, une évaluation psychologique et des entrevues individuelles successives pour choisir les pairs aidants; pour d'autres, le processus est moins officiel.

[0:37:37] Quel que soit le processus, il faut bien réfléchir à la manière dont la sélection des pairs aidants sera effectuée. [0:37:44] Ainsi, un organisme doit s'assurer que son programme de soutien par les pairs sélectionne un groupe adéquat de pairs aidants, sinon cela aura des répercussions sur la crédibilité, la pérennité, la mise en œuvre et, en fin de compte, la réussite du programme. [0:37:59] Lorsqu'un pair consulte, il est particulièrement vulnérable. [0:38:04] Si la personne n'est pas à l'aise avec les pairs aidants choisis, elle ne voudra probablement pas faire appel au service que vous proposez. [0:38:11] L'idée est de désigner des collègues que vous voudriez réellement aller voir pour obtenir du soutien, si le besoin s'en faisait sentir.

[0:38:22] Compte tenu des énormes tabous qui ont entouré et qui entourent encore, dans une certaine mesure, les médecins qui consultent pour des problèmes de santé mentale de quelque nature que ce soit, les membres fondateurs du Programme de santé des médecins du Québec ont décidé de recruter des médecins pour rencontrer des collègues, avec l'idée et l'objectif que cela ferait tomber les obstacles à la consultation pour les médecins. [0:38:41] Par exemple, le Programme d'aide aux médecins du Québec met en œuvre un processus de sélection dans le cadre

duquel tous les candidats qui veulent être médecins-conseils, donc pairs aidants, doivent remplir certains critères de base.

[0:38:54] Nous devons compter 10 ans d'expérience clinique pour nous assurer que nous sommes crédibles et que nous partageons une expérience professionnelle et tout ce que cela implique lorsque nous rencontrons nos collègues. [0:39:06] Nous avons donc tous été étudiants en médecine. [0:39:07] Nous avons été résidents en médecine. [0:39:09] Nous avons été médecins titulaires. [0:39:11] Et nous connaissons et comprenons le contexte, tant sur le plan professionnel que sur le plan personnel. [0:39:17] Nous menons un processus d'entrevue officiel au cours duquel le PDG et le PAMQ évaluent l'aptitude des candidats. [0:39:25] Il y a donc tout un processus qui se déroule lors du recrutement de nouveaux médecins-conseils.

[0:39:31] À titre d'autre exemple, les médecins-conseils n'ont pas besoin d'avoir une formation clinique spécifique. [0:39:36] Donc, je suis le seul psychiatre. [0:39:38] Certains de mes collègues sont des médecins généralistes, des anesthésistes, des obstétriciens et des gynécologues. [0:39:38] Certains d'entre nous viennent du milieu communautaire, d'autres du milieu universitaire. [0:39:47] Les pairs aidants ne sont pas choisis parce qu'ils ont vécu une expérience traumatique particulière, mais comme tout le monde a vécu sa part de difficultés, les interviewers regarderont comment une personne a abordé et traité ses problèmes, et ils voudront s'assurer que le candidat au poste de médecin-conseil est bel et bien au-delà de tout état réactif à un facteur de stress particulier. [0:40:13] Sinon, cela ne sera pas utile au pair qui reçoit le soutien.

[0:40:16] En d'autres termes, un collègue qui a vécu un événement critique difficile avec un patient peut être sincèrement intéressé à aider quelqu'un d'autre qui vit le même type de stress, mais s'il n'a pas lui-même métabolisé l'événement et ses effets secondaires, le soutien qu'il apportera sera probablement moins optimal, sans compter que le contexte pourrait être néfaste pour lui et nuire à son processus de guérison.

[0:40:42] Si nous passons à la diapositive suivante, qui porte sur le soutien aux pairs aidants, il est important de reconnaître qu'il existe une possibilité que les pairs aidants éprouvent aussi de la détresse émotionnelle à cause de leur travail et qu'ils pourraient avoir besoin d'un soutien continu.

[0:41:00] En raison de la nature émotionnelle du soutien par les pairs, même le pair aidant le plus résilient peut être sujet à l'épuisement professionnel ou à un problème de santé mentale.

[0:41:08] Les organismes doivent vraiment prendre cela en considération et protéger la santé mentale des pairs aidants. [0:41:15] Il devrait y avoir un plan solide pour soutenir les pairs aidants.

[0:41:18] Des stratégies comme la supervision, le mentorat, la formation continue, les communautés de pratique et des réunions régulières pour le groupe de pairs doivent être considérées comme essentielles.

[0:41:30] Par exemple, au PAMQ, nous avons un programme de mentorat pour tous les nouveaux médecins-conseils qui sont jumelés avec un médecin-conseil expérimenté. [0:41:39] Évidemment, ils peuvent aussi demander de l'aide ou des conseils à n'importe quel collègue médecin-conseil, et nous n'hésitons certainement pas à nous demander de l'aide entre nous. [0:41:48] Nous avons également mis sur pied une communauté de pratique plus officielle par l'intermédiaire de diverses activités officielles, comme les rondes organisationnelles et les rondes d'apprentissage mensuelles, où nous discutons de diverses questions qui nous posent des défis, comme les collègues qui doivent faire face aux répercussions émotionnelles de questions médicales ou juridiques ou qui présentent des idées suicidaires.

[0:42:09] L'intérêt de ces réunions, qui sont structurées et animées par l'un des médecins-conseils, est de s'appuyer sur les expériences de chacun et d'essayer de développer de meilleures façons d'aider nos collègues.

[0:42:22] Un autre exemple de soutien est que dans le contexte de certaines interventions de groupe en situation de crise, par exemple lorsque nous avons fait des interventions auprès de groupes de médecins où un collègue s'était suicidé, le programme s'est assuré que les médecins-conseils puissent rencontrer

une ressource clinique, par exemple un psychologue, pour pouvoir faire un retour sur les événements.

[0:42:48] Nous avons également mis en place un protocole pour soutenir un médecin-conseil qui apprend qu'un pair qu'il soutenait s'est suicidé. Nous avons donc mis en place un grand nombre d'éléments organisationnels pour soutenir les médecins-conseils.

[0:43:02] En ce qui concerne la rémunération, qui est un autre enjeu, les organismes mettront les choses en place différemment en fonction de leurs divers besoins. [0:43:09] Le Programme d'aide aux médecins du Québec est un organisme à but non lucratif, et les médecins-conseils sont rémunérés pour leur travail.

[0:43:18] Ainsi, notre façon de faire est peut-être un peu différente de celle de certains autres participants du groupe de travail sur les pratiques exemplaires, dans le sens où nous sommes une identité indépendante à but non lucratif - une entité, devrais-je dire - par opposition à un organisme de pairs aidants au sein d'un autre organisme.

[0:43:40] Sur ce, je passe la parole à Lynn, pardon, à Kelly. [0:43:47] Merci.

M^{me} KELLY MCNAUGHTON : [0:43:51] J'allais commencer à chanter, et je me suis dit, non, ce n'est pas un karaoké, alors merci.

VOIX FÉMININE : [0:43:58] Très bien, Kelly, je vais faire avancer les diapositives.

M^{me} MCNAUGHTON : [0:44:01] Ça va. J'ai - d'accord, vous pouvez les faire avancer. [0:44:04] Parfait. [0:44:05] Merci.

[0:44:07] Alors, tout le monde, c'était un peu la crise ici ce matin, car lorsque j'ai essayé de me connecter mon ordinateur ne fonctionnait pas bien, alors merci beaucoup, Gina, parce que je me demandais comment j'allais y arriver. [0:44:19] Mais, c'est ce que nous faisons, nous nous soutenons entre pairs. [0:44:22] Souvent, il s'agit de faire preuve de créativité et d'essayer d'élaborer une stratégie.

[0:44:27] Je vais donc parler de la formation des pairs aidants, entre autres du point de vue de la pérennité du programme. [0:44:35] Essentiellement,

la formation est un aspect très important du programme, et le responsable de l'organisme joue également un rôle crucial. [0:44:45] La formation est un aspect intégral du programme et il est important que les organismes - que nous les hôpitaux - fournissent une formation spécifique aux pairs qui vont soutenir nos collègues, mais aussi à nos dirigeants, à nos gestionnaires et à nos superviseurs.

[0:45:01] L'idéal serait d'avoir un champion du leadership pour diriger, défendre et soutenir le programme, et lui donner de la crédibilité.

[0:45:13] Les pairs aidants doivent évidemment être formés avant de fournir ou d'offrir tout type de services. [0:45:19] Je sais qu'il existe un certain nombre d'organismes, qui font partie du comité ou non, qui ont parlé de pairs qui ont même fait de l'observation dans le cadre de la formation, afin d'acquérir un peu plus d'expérience et d'exposition.

[0:45:33] Ils doivent recevoir une formation qui les préparera à soutenir leurs pairs. Il pourrait s'agir d'une intervention individuelle en situation de crise, d'une intervention de groupe en situation de crise, de tout ce qui leur permettrait d'utiliser des compétences liées à la détresse psychologique et d'aider nos collègues à décompresser. [0:45:49] Il existe un certain nombre de fournisseurs externes qui offrent de la formation. [0:45:55] Beaucoup, cependant, ne sont pas axés sur les services de santé. Un grand nombre de fournisseurs se sont vraiment concentrés sur les premiers intervenants et le travail de première ligne, notamment le personnel des services d'urgence. [0:45:55] Je pense que nous sommes de plus en plus nombreux à nous impliquer dans le domaine des services de santé.

[0:46:09] Bien sûr, vous avez le groupe, et nous avons un réseau de soutien par les pairs que nous allons mettre en place, et cela représente de grandes possibilités en termes de collecte de renseignements supplémentaires par rapport à ce qui existe.

[0:46:21] Il s'agit donc d'un point de départ précieux pour les organismes qui ne disposent pas nécessairement des ressources internes nécessaires à

la formation. [0:46:27] Certains de ces organismes, que certains d'entre vous connaissent peut-être, sont l'International Critical Incident Stress Foundation, et il y a l'Institute for Healthcare Improvements qui propose la formation « Building a Clinician Peer Support Program » (Établir un programme de soutien par les pairs à l'intention des cliniciens), qui est dirigée par les Medically-Induced Trauma Support Services, de même que la Commission de la santé mentale du Canada qui offre le programme Esprit au travail, que beaucoup d'entre vous connaissent, et enfin mentionnons l'Association canadienne pour la santé mentale. [0:46:54] Nous avons également la Canadian Critical Incident Stress Foundation. [0:47:01] C'est près de Hamilton. [0:47:03] Passons à la diapositive suivante, s'il vous plaît. [0:47:07] Merci.

[0:47:07] Qu'essayons-nous de promouvoir? [0:47:11] La clé de la véritable réussite du programme réside dans sa promotion. [0:47:15] Il ne s'agit pas seulement des services offerts. [0:47:18] Bien sûr, nous voulons y intégrer les valeurs et les principes qui sous-tendent le programme de soutien par les pairs, en décrivant de manière exhaustive comment le programme protégera la confidentialité, y compris en établissant des limites en matière de confidentialité. [0:47:33] C'est la clé, et cela va renforcer la crédibilité du programme. [0:47:37] C'est la clé pour s'assurer que le personnel se trouve dans un endroit sûr où il peut chercher du soutien et exposer ses vulnérabilités.

[0:47:45] Il est également essentiel de promouvoir le programme de soutien par les pairs comme étant inclusif et non moralisateur, et pensez à cela au moment de recruter vos pairs, afin que le programme soit ouvert à tous, indépendamment de la profession, du genre, du sexe, de la culture ou de la discipline. [0:48:06] Le programme MITSS recommande également que l'organisme normalise l'impact émotionnel sur le personnel, en faisant passer le message que le programme de soutien par les pairs s'adresse à des « personnes normales ayant des réactions normales à des événements anormaux ». [0:48:23] Je pense que plus nous brisons les préjugés liés à la recherche d'aide et plus nous parlons du fait que c'est normal,

plus c'est sain et plus cela donne de la crédibilité au programme.

[0:48:33] Il est aussi vraiment important de mentionner aux collègues ou aux patients potentiels que les membres de la direction et les gestionnaires de l'organisme les appuient entièrement. [0:48:42] Là encore, l'idéal est d'avoir un champion du leadership, car il peut appuyer sa vision et ses valeurs. [0:48:50] Je sais qu'à l'hôpital SickKids, certaines personnes se sont même proposées à titre de pairs, parce que ce sont des personnes très respectées, mais le fait de travailler dans les coulisses du programme est aussi très important. [0:49:02] Il s'agit de créer une culture juste, où tous ceux qui travaillent dans leur organisme se sentent psychologiquement en sécurité pour demander de l'aide sans être jugés, et où ils peuvent décompresser sur le plan émotionnel.

[0:49:16] Cette culture, où l'organisme offre du soutien et peut fournir de la rétroaction, repousser les limites et pousser les gens un peu hors de leur zone de confort pour les aider, joue un rôle clé dans la réussite du programme. [0:49:33] Et je passe à la diapositive suivante. [0:49:34] J'ai presque envie d'appeler Gina Vanna. [0:49:37] Merci.

[0:49:38] La façon de faire connaître le programme et d'en faire la promotion représente un aspect important également. [0:49:43] Le programme - - de l'Hôpital Johns-Hopkins recommande une campagne soutenue et multidimensionnelle pour accroître la sensibilisation et la confiance du personnel. [0:49:53] Il existe de nombreuses méthodes pour promouvoir les programmes de soutien par les pairs au sein d'un organisme, et je vais vous les présenter. [0:49:58] Vous voyez les points. [0:49:58] Il suffit de toucher ces zones.

[0:50:02] À propos de l'orientation des nouveaux membres du personnel, de nombreux organismes ont mis en place des programmes d'orientation pour intégrer le nouveau personnel, et c'est là une occasion idéale d'insérer des diapositives dans une présentation et de parler du programme, en fournissant des descriptions et des renseignements sur la façon d'accéder au programme de soutien par les pairs, en

s'assurant que des messages sur la culture juste sont fournis et que des normes de sécurité psychologique sont en place, et en abordant les normes nationales de santé et de sécurité psychologiques et le soutien au leadership, afin que les nouveaux employés sachent à quoi s'en tenir dès le début.

[0:50:41] Les séances éducatives sont un autre aspect. Il peut donc s'agir de séances de formation sur le soutien par les pairs et sur des sujets connexes, comme la formation à la résilience, la sensibilisation à la santé mentale, et ces formations peuvent être offertes sous forme d'ateliers autonomes ou en personne, de conférences en ligne ou encore dans le cadre d'une formation continue régulière ou de réunions du personnel.

[0:51:03] Les témoignages sont un autre aspect.
[0:51:05] Les témoignages rassurants de ceux qui ont eu recours à nos services peuvent être très inspirants et très puissants et peuvent encourager le personnel à chercher du soutien. [0:51:14] Pour revenir à la promotion, vous pouvez afficher ces témoignages sur l'intranet de l'hôpital, sur un site Web, sur un site de santé mentale ou sur un site de soutien par les pairs.

[0:51:27] Le PAMQ a plusieurs courtes vidéos de médecins qui encouragent les autres à demander de l'aide lorsqu'ils en ont besoin, et cela humanise l'expérience pour tous. [0:51:40] Encore une fois, cela normalise l'expérience.

[0:51:43] Il existe également plusieurs vidéos sur l'expérience des fournisseurs sur le site Web de l'ICSP qui peuvent être utiles à votre organisme pour la mise en œuvre de votre programme de soutien par les pairs.

[0:51:51] La présentation éclair est vraiment importante, elle aussi. [0:51:56] Ainsi, lorsqu'une personne vous demande ce qu'est un pair aidant, et lorsque cette personne souhaite elle-même devenir pair aidant, c'est l'occasion idéale d'utiliser un script. [0:52:06] Le programme forYOU a créé une brève description du programme de soutien par les pairs auquel peuvent faire appel les dirigeants, les gestionnaires et les pairs. Le programme est

présenté, de même que les raisons pour lesquelles il est important et ce que comprend le soutien offert.

[0:52:24] Les présentations et, encore une fois, toute occasion de réunir des groupes - qu'il s'agisse de la semaine des soins infirmiers, de conférences, de réunions du personnel, d'ateliers, de revues de morbidité et de mortalité, de séances scientifiques, de comités mixtes de santé et de sécurité au travail, de réunions des associations du personnel médical, de formation en cours d'emploi - sont vraiment importantes, - -. [0:52:45] La création d'une trousse d'outils, comme une courte série de diapositives que les gens peuvent regarder ou une trousse d'outils qu'ils peuvent utiliser, ou la mise en place d'un kiosque sont utiles pour rappeler au personnel qu'ils peuvent faire appel au programme de soutien par les pairs et, encore une fois, pour faire passer le mot.

[0:52:58] Et des vidéos promotionnelles, ou du matériel, pardon. [0:53:03] Ainsi, les organismes peuvent élaborer différents types de matériel, y compris des brochures, des publicités, des bulletins internes, des articles comme des autocollants pour ordinateurs, des cartes de visite, des aimants, etc. [0:53:13] Nous avons des badges pour les pairs et nos processus sont décrits au dos de ceux-ci pour que les pairs puissent les consulter. [0:53:19] Des aimants, ou un article avec un numéro de téléphone imprimé, des stylos ou autre, pour un accès facile.

[0:53:28] Enfin, nous aborderons la question des médias sociaux. [0:53:30] Ces renseignements sur le programme de soutien par les pairs peuvent être communiqués sur l'intranet de l'organisme ou dans des sources externes, des pages Facebook, des comptes Twitter ou d'autres canaux de marketing, seulement par l'intermédiaire des médias sociaux. [0:53:42] C'est, encore une fois, un moyen utile de faire passer le message, de promouvoir le programme, d'obtenir des renseignements et de s'assurer que tout le monde y a accès. [0:53:51] Passons à la diapositive suivante, s'il vous plaît. [0:53:53] Merci.

[0:53:54] La clé ici, c'est l'évaluation, parce que vous faites tout ce travail en avant-plan, et ensuite

comment savez-vous si cela fonctionne bien, sur le plan qualitatif et quantitatif? [0:54:04] Comment justifiez-vous le fait que cela se poursuive?

[0:54:06] Donc, l'un des défis les plus importants est vraiment l'évaluation, en raison des restrictions en matière de confidentialité. [0:54:16] Ainsi, nous ne conservons pas de dossiers, mais nous pouvons conserver des données, des données agrégées pour réunir et consigner tout cela. [0:54:26] Ainsi, les données recueillies, comme le nombre de pairs aidants, de dirigeants et d'employés formés, le nombre de patients ou de collègues qui communiquent avec le programme de soutien par les pairs, le nombre de personnes servies, le nombre d'heures de bénévolat et le coût du programme, sont toutes très utiles.

[0:54:45] Demandez-vous si vous avez fait appel au PAE par le passé à la suite d'un traumatisme.

[0:54:48] Pensez aux économies que vous réalisez en n'y faisant plus appel, ou y en faisant appel moins souvent. [0:54:55] Une fois que vous avez mis en place une équipe d'intervention en cas de traumatisme, examinez les taux d'utilisation, le retour des investissements et les coûts des ressources humaines. [0:55:05] Si d'autres données sont nécessaires, et je pense aux types d'incidents ou de problèmes de santé, aux aiguillages qui sont faits, à ce à quoi les gens accèdent, à quels types de problèmes ils font face, alors ces données peuvent également être utilisées pour évaluer l'efficacité du programme de soutien par les pairs.

[0:55:26] Notre programme de soutien par les pairs est désormais inclus dans la carte de pointage de l'entreprise et des données sont recueillies à son sujet. [0:55:31] Il existe donc différentes possibilités. Il peut être difficile de demander aux patients qui demandent de l'aide, à nos collègues, de revenir en arrière et de l'évaluer. [0:55:41] Mais cela peut être présenté comme une occasion, selon le cas, et faites preuve de discrétion pour demander des commentaires, parfois même anonymement, réalisez un sondage rapide si vous le pouvez, ou menez un sondage sur la satisfaction.

[0:55:54] Il existe un outil appelé l'outil sur l'expérience et le soutien des secondes victimes qui

évalue les expériences d'incidents critiques vécues par les membres du personnel et la qualité des services de soutien. [0:56:06] Cet outil peut donc être utilisé pour évaluer les perceptions du personnel avant et après la mise en place d'une équipe de soutien par les pairs. [0:56:13] Donc, encore une fois, on parle ici de l'outil sur l'expérience et le soutien des secondes victimes.

[0:56:19] Les questionnaires et les superviseurs peuvent également remplir des évaluations après un événement de débriefage, par exemple, et vous donner une réponse verbale ou répondre à un sondage rapide de trois ou quatre questions, selon l'échelle de Likert.

[0:56:33] Il peut également être utile d'avoir recours à un sondage pour déterminer si le personnel connaît le programme de soutien par les pairs. Donc, [0:56:38] certaines personnes utilisent des sondages sur la mobilisation pour poser une question.

[0:56:43] Et, lorsque vous demandez à ces personnes qui l'ont utilisé, étaient-elles satisfaites ou y avait-il des points à améliorer?

[0:56:50] Donc, à partir de là, je pense que nous avons dans notre prochaine diapositive une belle citation. [0:56:57] Le meilleur dans tout ça, c'est de sentir que je contribue à changer les choses dans la vie de mes collègues d'une manière qui correspond à mes valeurs. [0:57:07] J'aime aussi celle de Desmond Tutu, qui dit : « Poses de petits gestes de bonté là où tu es, et ce sont ces petits gestes de bonté mis ensemble qui changent le monde.

[0:57:18] Un effort est nécessaire. [0:57:22] Les efforts à fournir sont souvent sous-estimés et ils peuvent ne pas être reconnus aussi facilement que nous le souhaiterions, mais ils en valent vraiment la peine.

[0:57:30] Je vais donc passer le flambeau à nouveau.

M. THRALL : [0:57:33] Super. [0:57:33] Merci beaucoup pour cela, Kelly. [0:57:34] C'était une excellente présentation, et nous sommes désolés pour les difficultés techniques. [0:57:39] Nos difficultés techniques nous ont mis un peu en retard dans cette présentation, nous allons donc vous demander de

rester cinq minutes de plus, afin que nous puissions essayer de répondre à certaines des questions pertinentes qui ont été posées par l'auditoire.

[0:57:50] Si vous devez partir, nous vous demandons de vous joindre à nous pour le dernier webinaire de cette série le mardi 29 octobre. Lorsque vous quitterez le webinaire, veuillez répondre à la question du sondage pour exprimer votre intérêt à rejoindre le nouveau réseau de soutien par les pairs et le comité consultatif d'experts.

[0:58:05] Je veux juste demander à Markirit, rapidement, j'ai eu une question où une personne fait mention d'un intérêt relativement à la mise sur pied d'un programme de soutien par les pairs. [0:58:16] Y a-t-il un moyen de recevoir des renseignements et des conseils continus à ce sujet?

M^{me} ARMUTLU : [0:58:19] Salut, Chris. [0:58:24] Nous en dirons beaucoup plus à ce sujet lors du webinaire du 29 octobre.

M. THRALL : [0:58:28] Oh, fantastique.

M^{me} ARMUTLU : [0:58:30] - - absolument. [0:58:30] Nous travaillons avec nos partenaires pour mettre sur pied un réseau de soutien par les pairs. [0:58:39] Le réseau sera mis en place et établi. [0:58:40] Lorsque vous répondrez aux questions du sondage, veuillez indiquer votre intérêt à faire partie de ce réseau. [0:58:47] Le réseau vise à offrir à la fois une orientation et un soutien continus aux organismes qui souhaitent établir leur programme de soutien par les pairs, et bien sûr, à répondre à toutes les questions, problèmes, - - qui pourraient survenir et qui nécessitent une orientation. [0:59:01] Le 29 octobre, nous vous présenterons également notre boîte à outils, et ce livre est une compilation de ressources, d'outils et de présentations qui seront mis à la disposition des gens, simplement une compilation de ressources, comme l'un des participants l'a demandé. [0:59:21] Merci.

M. THRALL : [0:59:21] Parfait. [0:59:22] Merci beaucoup, Markirit. [0:59:24] J'ai une question pour Brenda qui vient de Miriam Wheel. [0:59:28] Le

deuxième élément du champ d'application inclut-il les blessures causées par les patients au personnel?

[0:59:37] Je crois que vous devez activer votre micro, Brenda.

M^{me} ROOS : [0:59:39] Ok. [0:59:43] Deuxième élément, je ne suis pas-

M. THRALL : [0:59:45] Je crois qu'on parle de l'élément de la seconde victime, ou le -

M^{me} ROOS : [0:59:50] Donc, pour le PGSPIC, s'il y a eu un incident, si je comprends bien, un incident qui a entraîné la blessure d'une infirmière ou d'un infirmier par un patient, alors, oui, c'est absolument quelque chose avec lequel nous travaillons et qui serait inclus comme un incident.

VOIX FÉMININE : [1:00:14] Je soupçonne que la question concerne le premier élément du champ d'application, l'incident lié à la sécurité du patient. [1:00:21] Le second était un incident critique ou un traumatisme. [1:00:24] Et le troisième était les autres stress liés au travail.

M. THRALL : [1:00:28] Parfait. [1:00:29] Merci à vous deux. [1:00:30] J'ai une question ouverte. [1:00:32] Ce sera la dernière que nous prendrons. [1:00:33] Nous avons d'excellentes questions d'Adam et de Mark. [1:00:33] Nous venons d'en recevoir une de Cheryl. [1:00:38] Malheureusement, nous manquons de temps, alors je vais seulement ouvrir la discussion au groupe et demander, de la part de Diana Harris, s'il y a un besoin ou une nécessité d'un espace protégé pour que ce soutien ait lieu? [1:00:52] Recommandez-vous un espace isolé et protégé, un espace sûr, pour que le travail de soutien puisse avoir lieu? [1:00:59] Le groupe en recommande-t-il un? [1:01:00] Nous allons commencer dans l'ordre. [1:01:01] Donc, si vous voulez continuer, Brenda?

M^{me} ROOS : [1:01:04] Oui. Nous recommandons que la personne se trouve dans un endroit à l'écart des autres et qu'elle dispose de l'intimité nécessaire pour pouvoir tenir une conversation sans que les gens puissent la regarder ou entendre ce qu'elle dit. [1:01:24] Oui, absolument.

- M. THRALL** : [1:01:25] Excellent. [1:01:26] Merci beaucoup. [1:01:27] Qu'avez-vous à dire à ce sujet, Lynn?
- M^{me} ROBERTSON** : [1:01:31] Oui, tout à fait. [1:01:33] Il est important que la personne soit rencontrée à l'écart dans un endroit calme, si possible. [1:01:44] Peut-être que ce n'est pas toujours pertinent ou possible, mais dans la mesure du possible, essayez de vous mettre en retrait.
- M. THRALL** : [1:01:52] Super. [1:01:53] Merci beaucoup, Lynn. [1:01:54] Nous n'avons pas très bien entendu, alors je dirai simplement que, oui, elle est d'accord pour dire qu'il est très important d'avoir un espace tranquille à l'écart. [1:02:00] Adrienne, avez-vous quelque chose à ajouter à cela?
- D^{re} GAUDET** : [1:02:02] Je suis tout à fait d'accord. [1:02:05] Nos bureaux ne sont pas situés dans le milieu hospitalier. [1:02:08] Ils se trouvent dans un endroit distinct. [1:02:11] C'est très apprécié par nos collègues, qui estiment que cela favorise la confidentialité et facilite la consultation.
- M. THRALL** : [1:02:17] Excellent. [1:02:19] Merci beaucoup. [1:02:19] Et, Kelly, pour conclure?
- M^{me} MCNAUGHTON** : [1:02:21] Je ne ferais que réitérer ce que tout le monde dit. [1:02:21] Toute personne ayant suivi la formation PGSPIC reconnaîtra qu'il s'agit d'une composante importante du modèle.
- M. THRALL** : [1:02:30] Excellent. [1:02:30] Merci beaucoup à tous, et je vois que nous sommes dans les temps. [1:02:33] Nous avons d'autres questions que nous transmettrons à nos invités pour qu'ils y répondent, puis nous nous assurerons que les réponses vous sont communiquées. [1:02:39] Nous tenons à remercier Brenda Roos, Lynn Robertson, la D^{re} Adrienne Gaudet et Kelly McNaughton d'avoir partagé avec nous leur temps et leur expertise. [1:02:39] Et merci à vous tous, bien sûr, d'avoir pris le temps d'assister à cette rencontre et d'avoir fait les efforts demandés. [1:02:54] En mon nom, Christopher Thrall, en celui de Markirit Armutlu, responsable du programme, en celui de Gina Peck, animatrice technique, et en celui du reste de l'équipe de l'ICSP, je remercie une fois de plus nos

partenaires qui permettent la présentation de cette série.

[1:03:05] Si vous souhaitez poursuivre la conversation entamée dans cette discussion, n'hésitez pas à nous envoyer un courriel. [1:03:09] Nous transmettrons vos commentaires et vos éventuelles questions à nos invités. [1:03:13] Vous devriez tous recevoir le courriel de suivi de Gina Peck sous peu, et vous pourrez y répondre.

[1:03:19] Nous publierons également un enregistrement de ce webinaire sur le site Web de l'ICSP d'ici une semaine environ. [1:03:23] Si vous voulez une copie PDF des diapositives, veuillez répondre au courriel de Gina Peck. [1:03:29] Nous vous rappelons de ne pas manquer le dernier webinaire de cette série qui aura lieu le mardi 29 octobre, durant la Semaine nationale de la sécurité des patients.

[1:03:35] L'ICSP travaille avec ses partenaires pour établir un réseau de soutien par les pairs et un Comité consultatif d'experts, donc lorsque vous quitterez le webinaire, veuillez répondre à la question du sondage pour exprimer votre intérêt à rejoindre ce réseau.

[1:03:48] Alors, passez une excellente journée et nous espérons vous revoir bientôt. [1:03:51] Prenez soin de vous.

[FIN DE LA TRANSCRIPTION]