

## Reprise postpandémie, résilience et planification pour améliorer la santé des travailleurs de la santé

*[musique d'introduction]*

**Jennifer Zelmer** : Mon nom est Jennifer Zelmer, présidente-directrice générale chez Excellence en santé Canada. Ce balado présente les faits saillants de notre série de webinaires Pleins feux. Dans cette série, les gens discutent en abordant des défis et objectifs prioritaires dans le domaine des soins de santé.

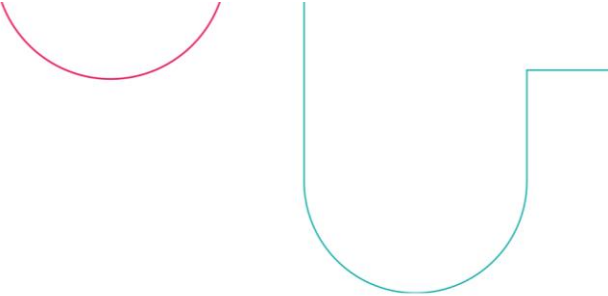
Cet épisode est basé sur le webinaire du 6 juillet 2021 sur la planification d'une main-d'œuvre en meilleure santé dans le contexte du rétablissement et de la résilience après la pandémie, axé sur le personnel qui fournit des soins, soit le cœur de notre système de santé. Je me suis entretenue avec Christina Krause, PDG du BC Patient Safety & Quality Council; avec Scott Malcolm, brigadier général et commandant du Service de santé des Forces canadiennes; et avec Gillian Kernaghan, PDG du St Joseph's Health Care à London, en Ontario. L'enregistrement complet est accessible sur notre site Web à [healthcareexcellence.ca/fr/](https://healthcareexcellence.ca/fr/).

Avant d'entamer la conversation, je veux débiter comme nous le faisons toujours chez Excellence en santé Canada, en honorant les territoires traditionnels sur lesquels notre personnel et nos partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que c'est l'intendance de ces territoires par leurs premiers habitants qui nous donne notre niveau de vie actuel. Donc, pour commencer, je vous invite à réfléchir à l'endroit d'où vous écoutez, des terres qui ont été parcourues par les peuples autochtones depuis le début.

Trois points de vue étonnants pour notre échange d'aujourd'hui. Christina, ce serait bien si vous débutiez, car je sais que le Conseil et vous avez beaucoup réfléchi au rythme des prochaines phases. Je me demande si vous pouviez élaborer sur le sujet.

**Christina Krause** : En réfléchissant, je pense que même au cours de la première vague et chacune des suivantes, du point de vue énergétique, c'était différent. Lors de la première vague, le nombre de cas était faible. J'ai entendu certaines personnes dire... Il n'y a pas beaucoup de patients ici. La charge de travail n'était pas lourde, mais la réalité est que la peur de l'inconnu, le fait d'essayer de trier les l'ÉPI, en déterminant ce qui devait être fait avec peu d'informations, nous prenait beaucoup d'énergie.

Les gens ont dû puiser dans leurs sources d'énergie à différents endroits et ce n'était pas le cas traditionnellement. À la fin de la première vague et au début de la deuxième, ce qui était intéressant pour moi, c'est que, pour beaucoup d'entre nous, du moins ici en Colombie-Britannique, l'accent a été transféré sur les soins que nous n'avions pas fournis pendant la première vague. Je pense qu'une grande partie du secteur public a eu un peu de répit avec la



COVID l'été dernier. Les gens ont pu faire d'autres tâches. Ce fut une pause durant la pandémie. Le personnel du système de santé n'a pas eu cette possibilité.

Puis il y a eu la deuxième vague. Nous avons davantage d'informations, de connaissances, mais le volume était plus important. Nous étions un peu emballés par les vaccins à venir, ensuite la troisième vague est arrivée, certainement la plus importante. À cette période, cela faisait plus d'un an que nous étions dans cette situation. Il y a quelques éléments qui ressortent de cette analyse. En tentant d'être productif pendant de longues périodes, il y a certainement des conséquences. Cela mène souvent à l'épuisement professionnel.

Nous vivions cette expérience d'épuisement professionnel dans notre secteur avant la pandémie.

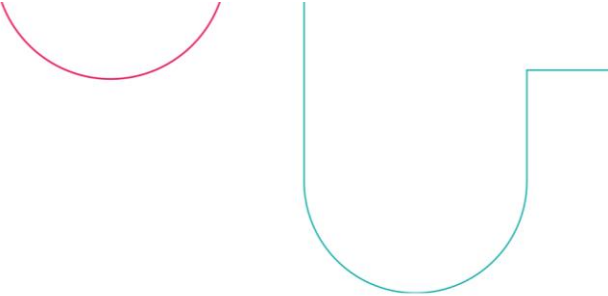
Avant même le début, il y avait du personnel qui faisait déjà face à cette situation. L'épuisement professionnel survient de plusieurs facteurs. Il peut s'agir du type d'emploi que nous occupons. Ce n'est pas uniquement le fait de travailler pendant de longues périodes avec peu ou pas de repos. Il y a de nombreuses sources de motivations qui nous poussent à continuer à faire notre travail, qui nous plaît et qui nous permet de nous surpasser.

L'énergie intellectuelle, sociale et le sentiment d'être connecté aux gens sont des facteurs qui sont ressortis par le personnel dans les salles communautaires derrière les masques, alors que nous ne pouvons plus nous rassembler comme auparavant, il est devenu difficile d'accomplir notre travail. En supprimant certaines sources de motivations et d'énergie, la charge de travail est d'autant plus énorme. Les conséquences sont importantes. Lorsque les employés pensent au repos et à la récupération, ils se questionnent sur leurs vacances, sur le nombre d'heures et même s'ils ont droit à une pause.

Ces éléments sont importants, mais le repos et la récupération peuvent aussi provenir du type de travail que vous faites. Ce qui m'a également interpellée, c'est de constater que beaucoup ont en fait changé de poste. Nous avons réorienté de nombreuses personnes vers d'autres emplois. À court terme, cela peut être stimulant, étant donné que c'est différent, mais c'est devenu une nouvelle norme.

Si l'on y réfléchit, près de 18 mois se sont écoulés depuis le début de la pandémie, beaucoup de ces personnes n'ont pas choisi de travailler dans ce type d'emploi. J'entends maintenant beaucoup de gens dire : « Je veux revenir à mon ancien emploi qui me stimulait davantage, je ne retrouve pas ce même sentiment avec celui dans lequel j'ai dû être réorienté ». Il y a beaucoup de facteurs déterminants en ce moment.

Ma plus grande inquiétude est que si nous ne sommes pas motivés par le repos, mais aussi par la récupération, c'est-à-dire si nous ne réfléchissons pas au type de travail que nous faisons, à la manière de tisser des liens sociaux, comment nous examinons les différentes



sources d'énergie qui existent et en créant un environnement motivant plutôt que réducteur pour ainsi dire, alors je pense que nous aurons des problèmes.

Cela signifie-t-il que nous devons mettre en pause toute initiative de reconception ou d'amélioration et nous contenter de fournir les soins? Nous ne pouvons pas dire aux patients : « Nous avons besoin d'une pause. Cessez de venir ». Ils continueront, mais nous pouvons réduire délibérément la charge de travail, en mettant en pause toute nouvelle initiative au cours des trois ou quatre prochains mois, afin de créer cet espace. Tout en examinant également le type de travail que les gens font et en en discutant. Je pense qu'il y a des possibilités d'aller de l'avant, mais il faut aussi comprendre ce qui contribue à ce besoin, et ce n'est pas toujours aussi simple que les gens qui travaillent de longues heures.

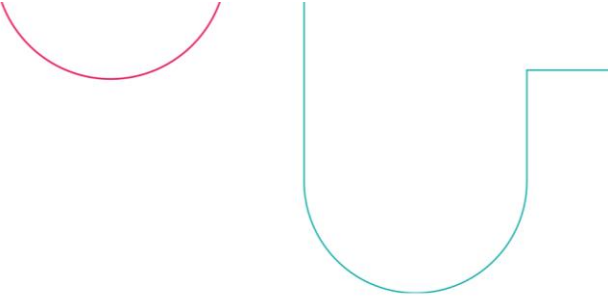
Je connais des gens qui n'ont pas eu un jour de congé depuis le début de la pandémie et certainement parmi les hauts dirigeants. J'ai un collègue ici, en Colombie-Britannique, qui a eu un jour de congé depuis le début de la pandémie. C'est énorme, mais cela va plus loin, alors que nous réfléchissons à la façon d'aller de l'avant en faisant preuve de détermination dans ce domaine, nous allons devoir mieux comprendre ce qui motive le personnel au travail afin de pouvoir créer un nouvel environnement. Je vais m'arrêter là, Jen, et voir si cela a répondu à votre question ou peut-être que Scott ou Gillian ont des points à ajouter.

**Jennifer :** Je peux reprendre ce fil et vous le proposer, Scott, car, Christina, vous parliez de la nécessité d'avoir un but. C'est un élément essentiel et Scott, comme vous et moi avons eu des conversations précédentes, l'armée a un parcours d'opérations et il y a eu différents types de réflexion sur ce qui était fait avant, durant et ce qui a été fait après de manière plus ciblée. Je me demande si vous pouvez parler un peu de votre expérience sur ce point de vue et de ce qui a réussi.

**Scott Malcolm :** Certainement. Merci beaucoup, Jennifer. En tant qu'employé fédéral, je dois commencer par mon avertissement habituel selon lequel les opinions qui seront exprimées sont celles de Scott Malcolm et non celles des Forces armées canadiennes ou du gouvernement du Canada. L'autre avertissement que je dois donner est que la réponse à la pandémie aurait dû s'appuyer sur l'une des ressources des Forces armées canadiennes.

Les gens sont formés dès le premier jour de l'entraînement de base pour des opérations durables. C'est ainsi que nous avons abordé la planification ici, que ce soit avant même la première vague avec la planification des vols de rapatriement des gens de Wuhan, en Chine, dans les établissements de soins de longue durée, ou le déploiement des vaccins et les nombreux autres soutiens fournis à l'échelle nationale.

Cela signifie-t-il que nous sommes formés pour les opérations et pour l'identification? Cela nous permet de séparer les opérations quotidiennes des opérations de routine. C'est signalé d'emblée comme un élément indépendant. Même le fait que je porte cette tenue en ce moment, qui pour beaucoup d'entre vous peut sembler banale, mais c'est notre tenue opérationnelle et



depuis la pandémie, le signal à tout le monde était : « Nous reconnaissons que c'est un moment unique, ce n'est pas banal ». Cela nous a vraiment préparés à faire face à de nouvelles opérations qui n'étaient peut-être pas accomplies au quotidien.

Avec les opérations, nous tentons de créer une certaine continuité dans le leadership. Nous dépendons de personnel qui peut venir et remplir des rôles intérimaires derrière nous. Cela crée des possibilités de répit à court terme, qui se nomment R et R, repos et relaxation, ou une possibilité de prendre une semaine de congé, pour permettre aux gens une pause mentale, physique ou les deux.

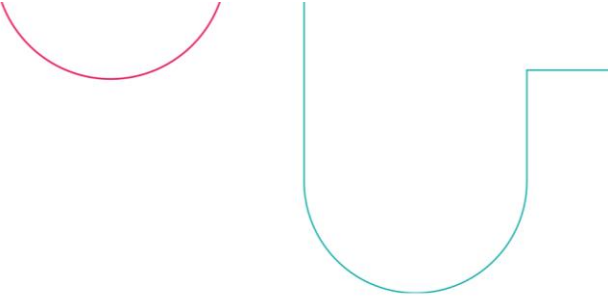
Lorsque nous nous lançons dans des opérations, nous nous demandons : « Quelles sont nos mesures de réussite? Quels seront nos critères de sortie? » À nouveau, ce n'est pas ce que nous envisagerions nécessairement chaque jour, mais cela change nos mentalités. Lors des missions à l'étranger, nous avons développé ces périodes de décompression et nous les utilisons pour nos personnels sortants des établissements de soins de longue durée.

Ceci a été évidemment modifié, car, les quarantaines étaient nécessaires, mais c'est ce que nous avons mis en place. Pendant ces périodes, nous parlons de notre programme « En route vers la préparation mentale », qui traite de la résilience, l'écoute, et offre une aide pour stabiliser les émotions à la suite de cette expérience. En ce qui concerne le déploiement dans les établissements de soins de longue durée, un soutien psychologique pour les équipes par l'intermédiaire des assistants et des travailleurs sociaux a été mis en place.

Ensuite, nous planifions de manière délibérée les vacances ou les congés à la fin des missions. Pendant le recours aux personnes intérimaires, nous renforçons également les mesures. Cela fait partie de la culture des Forces armées canadiennes en ce qui concerne la forme physique et le fait de souligner cette importance même si vous êtes en opération. Ce sont des aspects qui, encore une fois, sont pertinentes pour les Forces armées canadiennes. Certains trucs pourraient être partagés. Cela ne signifie pas que nous n'avons pas épuisé notre personnel, car mes subordonnés me le faisaient remarquer. Nous avons encore beaucoup à apprendre ici.

Ce fut un défi dans tous les domaines. Je pense qu'avec l'approche fondée sur les besoins que nous avons adoptée, nous avons pu déplacer et utiliser d'autres personnes, en tâchant de préserver certaines capacités. L'autre élément est que nous avons été transparents, à la fois au sein des Forces armées canadiennes et avec le gouvernement, sur ce que nous pouvions et ne pouvions pas fournir. Je pense que le fait de construire ce récit au fil du temps nous permettra de poursuivre en espérant fixer, comme Christina l'a dit, des limites aux nouvelles initiatives qui pourraient nous être demandées, afin de construire cette période de récupération pour nous. Je vous redonne la parole, Jennifer. Merci.

**Jennifer** : Merci, Scott. Peut-être pouvons-nous vous céder la parole Gillian. Scott a parlé du fait que ce qu'ils font est différent de ce qu'ils font normalement, y compris au niveau des uniformes et évidemment, vous vous trouvez notamment dans un espace différent de celui où



vous seriez habituellement. Lorsque vous pensez au leadership de compassion en cette période de pandémie et en regardant vers l'avenir et en reprenant l'une des questions lors du clavardage, qu'est-ce qui a changé dans votre approche du leadership ou qu'est-ce qui change?

**Gillian Kernaghan :** Quand je pense au terme « leadership compatissant », il y a eu une phrase dans la première vague qui était très répandue sur les médias sociaux, qui disait : « Nous sommes tous dans la même tempête, mais pas tous dans le même bateau. » En réfléchissant à cette phrase, je dirais que notre personnel n'a pas vécu la pandémie de la même manière. Nous l'avons tous vécue, mais ce fut très différent. Des gens ont de jeunes enfants et travaillent maintenant à la maison en tentant de trouver un équilibre.

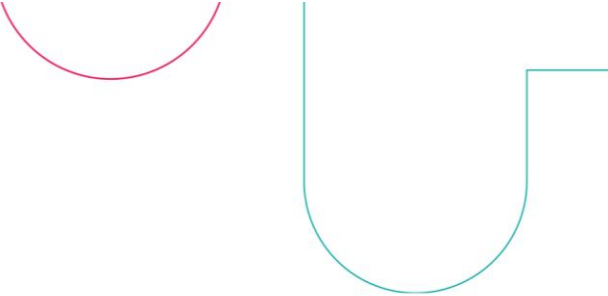
Il y avait des gens qui ne pouvaient pas travailler à domicile, mais qui avaient de jeunes enfants à la maison, et qui devaient trouver un moyen de s'en occuper, car leur travail ne peut se faire à domicile. Il y a eu des gens qui ont été redéployés dans des endroits qui étaient effrayants. Certains ont même refusé d'être redéployés, car ils ne pouvaient tout simplement pas gérer cela, mais d'autres l'ont fait et ont vu cela comme une expérience enrichissante.

Comme Christina l'a dit, nous avons des dirigeants qui ont travaillé pendant un an et chaque fois qu'ils ont tenté de prendre un jour de congé, il y avait un inconvénient qui les forçait à revenir au travail. L'expérience des gens, si je pense à notre personnel médical, il y en avait qui étaient très occupés et d'autres qui n'avaient que très peu de tâches dans certaines des vagues, car nous avons annulé beaucoup de chirurgies, de procédures, donc leur revenu a été considérablement affecté. Il y a eu du personnel dont les membres de la famille ont été licenciés ou ont perdu leur emploi. Ils devaient alors subvenir aux besoins de leur famille.

Le leadership compatissant consiste à comprendre que nous avons tous vécu les choses différemment et que ce fut de même pour nos patients. En arrivant, leur niveau de patience n'est pas le même qu'avant parce qu'ils sont stressés, leur opération a peut-être été annulée deux ou trois fois, ils attendent et ont peur parce qu'ils ne savent pas si leur cancer s'est propagé. Le leadership compatissant consiste à comprendre que nous avons vécu des expériences différentes et à faire en sorte que les gens puissent les partager ensemble.

L'une des mesures que nous avons prises, parmi les nombreuses mises en place dans l'organisation, est la création d'un groupe de soins et d'engagement composé de membres du personnel de première ligne qui ont fait toutes sortes de réalisations créatives. Ils publiaient un calendrier mensuel d'activités à faire, des concours avec des prix et beaucoup de nos employés y participaient. Nous avons des séances de photos où les gens choisissaient une photo d'un élément qui les reconfortait.

L'un des projets intéressants que nous avons lancés en est un de résilience dans le cadre duquel nous avons demandé au personnel d'écrire, que ce soit par le biais de la poésie ou de la narration, et nous avons fait appel à quelqu'un pour enseigner la narration, car les soins de



santé sont une profession narrative. Nous les invitons à nous raconter leur histoire, nous dessinons à leurs côtés, en espérant les aider à améliorer leur histoire du mieux que nous pouvons en tant que prestataires de soins.

Nous avons invité notre personnel à s'engager dans un projet narratif où ils peuvent partager leur expérience dans leurs propres mots. Nous allons rassembler tout cela et en faire un livre électronique ou une publication pour notre personnel. Pour pouvoir partager nos différentes expériences vécues au cours de la pandémie. Je crois que le leadership compatissant consiste à permettre aux gens de raconter leur histoire, de partager et de trouver leur propre voix.

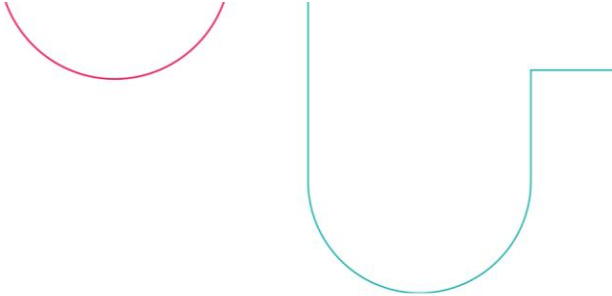
En pensant au rétablissement, je pense que, comme Christina l'a dit, comment donner de l'espace aux gens et comment s'assurer qu'ils ont le temps nécessaire pour se rétablir? Pour ma part, je suis quelqu'un qui croit fermement qu'il doit y avoir des limites entre le travail et la vie privée. Nous avons perdu ces limites pendant la pandémie et en tant que dirigeants, nous devons les rétablir : à moins qu'il ne s'agisse d'une crise, n'attendons pas que les gens interviennent le week-end et la nuit. Ces limites doivent être instaurées à nouveau. Nous devons également donner de l'espace aux gens et les éloigner sans attendre de réponse. Il faut leur donner la permission de se déconnecter de leur travail, des courriels, des appels, car ils ont besoin de se débrancher.

Pour nos dirigeants politiques en Ontario, nous envisageons des élections au printemps prochain. L'une des mesures, en tant qu'influenceur régional, est d'insister sur le fait qu'il ne faut pas s'attendre à des volumes supplémentaires comme c'était le cas auparavant, au cours des deux ou trois prochains mois et d'attendre l'automne pour relancer les volumes, tout en offrant de l'espace aux gens.

Ne vous attendez pas à lancer de nouvelles initiatives captivantes afin d'avoir des histoires à raconter lors de l'élection, car les gens que nous aidons ont besoin de récupérer leurs services. Notre objectif principal au cours des 18 prochains mois devrait être de rétablir ces volumes et d'en faire des supplémentaires pour servir notre public. Ils recherchent des soins. Voilà ce qu'est le leadership compatissant, savoir dire non et apprendre à le dire. C'est parfois difficile, surtout dans le climat politique actuel, mais je pense que nous devons collectivement dire non à beaucoup d'autres initiatives majeures et permettre aux gens de guérir, mais aussi de servir les personnes qui attendent des soins de nous.

**Jennifer** : Merci beaucoup, Gillian. Merci à tous. J'apprécie vraiment. J'espère que tout le monde aura la chance d'obtenir la récupération et le ressourcement dont nous avons tous besoin.

Merci d'avoir écouté. En espérant que cet épisode vous a plu et qu'il vous a donné envie d'en savoir plus. Pour visionner l'intégralité du webinaire ou pour en apprendre davantage sur Excellence en santé Canada, visitez notre site Web, [www.healthcareexcellence.ca/fr/](http://www.healthcareexcellence.ca/fr/). Vous y trouverez de nombreuses ressources d'apprentissage virtuel, y compris des webinaires de la



série *Pleins Feux* sur des sujets tels que le racisme envers les Autochtones dans le secteur de la santé, les leçons en matière de soins palliatifs à domicile et au sein de la communauté durant la pandémie, ou accéder à une gamme d'outils pour façonner ensemble l'avenir et la sécurité des soins de santé. Mon nom est Jennifer Zelmer. Merci de nous avoir écoutés et à la prochaine.

*[musique de fermeture]*