

Lorsque compassion rime avec souffrance :

L'épuisement professionnel, le stress vicariant et la traumatisation
secondaire chez les fournisseurs de services
travaillant auprès des femmes enceintes et des jeunes enfants



best start
meilleur départ

by/par health *nexus* santé

Remerciements

Le Centre de ressources Meilleur départ remercie Greg Lubimiv pour son travail auprès des principaux informateurs, ainsi que pour les recherches effectuées et la rédaction de ce manuel. Le Centre remercie également les personnes et les organismes suivants, qui ont fourni commentaires, ressources et témoignages afin que ce manuel soit le plus pratique possible :

Personnes

- Barbara Atkins, infirmière de santé publique, Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph
- Jane Bradley, bachelière en psychologie, spécialiste diplômée en usure de compassion
- Nancy Del Maestro, inf. aut., B.Sc.Inf., spécialisée en soins infirmiers communautaires, infirmière de santé publique, Bureau de santé de Middlesex-London
- Marg Koepke
- Tara MacDaniel, inf. aut., B.Sc.Inf., infirmière de santé publique, Bureau de santé de Middlesex-London
- Kim McCarrol, visiteuse familiale Services de santé communautaire de la région de York
- John Mitchell, inf. aut., inf. aux. aut., M.Sc., ICS, Santé mentale des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
- Patricia Mousmanis, médecin de famille
- Lori Nichols, infirmière, Société de l'aide à l'enfance de Toronto
- Lisa Richter, inf. aut., B.Sc.Inf., M.Sc., spécialisée en soins infirmiers communautaires, infirmière de santé publique, ville de Hamilton
- Attie Sandink, inf. aut., consultante diplômée en allaitement, Birth & Baby Needs
- Cathy Sorichetti, travailleuse sociale hospitalière, travailleuse sociale autorisée, clinicienne principale, Rosalie Hall
- Sharon Vanderburg, inf. aut., B.Sc.Inf., infirmière de santé publique, Santé publique Algoma

Organismes

- Bureau de santé de Middlesex-London
- Rosalie Hall : un centre de ressources pour jeunes parents
- Bureau de santé de Toronto

Réviseurs

- Jane Bradley, bachelière en psychologie, spécialiste diplômée en usure de compassion
- Charlene Gilck, travailleuse de soutien aux parents, Bureau de santé de Grey Bruce
- Kim McCarrol, visiteuse familiale, Services de santé communautaire de la région de York
- Cindy Rose, infirmière-conseil en santé mentale, Bureau de santé de Toronto
- Leslie Born, directrice, Counselling for Change

Responsable du Centre de ressources Meilleur départ

- Alison Benedict

Table des matières

Introduction	3
Chapitre 1 : Définitions	4
Chapitre 2 : Biologie du stress et des traumatismes	10
Chapitre 3 : Signes et symptômes	12
Chapitre 4 : Facteurs de risque	15
Chapitre 5 : Facteurs de protection	21
Chapitre 6 : Résilience et capacité à prendre soin de soi-même	24
Chapitre 7 : Pratique réflexive	28
Chapitre 8 : Passer à l'action	42
Bibliographie	43
Annexe 1 : Outils d'auto-évaluation	44



Utilisation de cette ressource

Le Centre de ressources Meilleur départ vous remercie de l'intérêt que vous portez à son travail et du soutien que vous lui apportez. Meilleur départ autorise des tierces parties à copier et à distribuer le présent document ou à y faire référence à des fins non commerciales, à condition que la propriété des droits soit pleinement reconnue. Comme nos documents sont conçus dans le but d'appuyer les projets locaux de promotion de la santé, nous aimerions savoir comment cette ressource a appuyé votre travail ou comment elle a été intégrée à celui-ci (meilleurdepart@nexussante.ca).

Référence

Centre de ressources Meilleur départ. (2012). *Lorsque compassion rime avec souffrance : l'épuisement professionnel, le stress vicariant et la traumatisation secondaire chez les fournisseurs de services travaillant auprès des femmes enceintes et des jeunes enfants*. Toronto, Ontario, Canada : auteur.

Pour des informations relatives au droit d'auteur et à la reproduction

best start
meilleur départ

by/par health **nexus** santé

Centre de ressources Meilleur départ
Nexus Santé
180, rue Dundas Ouest, bureau 301
Toronto (Ontario) M5G 1Z8
meilleurdepart@nexussante.ca

Ce document a été préparé avec le soutien financier du gouvernement de l'Ontario. L'information présentée reflète l'opinion de ses auteurs et n'a pas été officiellement approuvée par le gouvernement de l'Ontario. Les ressources et programmes mentionnés dans les pages qui suivent ne sont pas nécessairement approuvés par le Centre de ressources Meilleur départ ou par le gouvernement de l'Ontario. Bien que la participation des réviseurs et des principaux informateurs ait constitué un élément essentiel à l'élaboration de cette ressource, les décisions définitives relatives au contenu ont été prises par le Centre de ressources Meilleur départ.

Introduction :

Lorsqu'il est question de services aux femmes enceintes et aux jeunes enfants, un lien étroit se tisse entre la personne qui fournit les services et la personne qui les reçoit. Cette relation expose les travailleurs à la détresse et à la souffrance ressenties par les mères, les pères, les nourrissons et les jeunes enfants, mais elle est aussi consolidée par l'empathie et par le désir de soulager cette douleur et cette souffrance. Parmi les clients ou les patients, on retrouve toujours des personnes vivant avec les séquelles d'un traumatisme, d'un décès, de la violence, de la peur, de la pauvreté, de la dépression, du désespoir, de la détresse et d'innombrables problèmes de santé physique et mentale. Le problème n'est pas de savoir si cette exposition entraînera du stress, mais *dans quelle mesure* elle le fera (Wicks, 2006).



Les répercussions sont indubitables. Le débat le plus important porte sur la terminologie (Stamm, 1997). L'épuisement professionnel, le stress vicariant, la traumatisation secondaire et l'usure de compassion sont tous des termes utilisés. Il existe aussi une variété de descriptions précisant la signification de chaque terme. Ce manuel utilisera les expressions *épuisement professionnel*, *stress vicariant* et *traumatisation secondaire* pour englober les différents termes et descriptions utilisés pour décrire les conséquences du stress sur les travailleurs. Le chapitre 1 présentera des définitions plus détaillées.



« Alors que je fournissais des services de suivi aux mères présentant un risque élevé, j'ai travaillé auprès d'une jeune femme de 17 ans tombée enceinte alors que son nourrisson était âgé d'à peine 3 mois. Elle a continué à fumer, à consommer de l'alcool et à faire la fête tout au long de sa grossesse. Les services de protection de l'enfance ne disposaient pas de suffisamment de preuves pour intervenir. Lorsqu'il est né, son bébé présentait des malformations; il est mort quelques jours plus tard. J'étais présente lors de l'accouchement, et j'ai vu l'enfant. Je n'arrive pas à sortir son image de mon esprit. J'ai rejeté la faute sur la mère, mais je me suis aussi reprochée d'avoir été incapable de l'aider à mettre un terme à sa consommation. Si je lui avais consacré davantage de temps, ou si j'avais été plus compétente, j'aurais peut-être pu empêcher cela. Il y a maintenant cinq mois que je suis en congé pour cause de stress. Je me sens extrêmement seule, et mon partenaire m'a quittée parce que je n'étais pas là pour lui. Je viens tout juste de commencer un traitement contre la dépression. C'est drôle, je sais à quel point ma vie est désastreuse, mais cela m'est égal. Plus rien n'a de sens. »

Le témoignage ci-dessus représente une traumatisation secondaire. Anne n'est pas une personne réelle, mais il existe des milliers de témoignages de fournisseurs de services illustrant la détresse personnelle qui découle des traumatismes vécus par les clients ou les patients. Le plus souvent, cette détresse n'est pas prévue.

Il est important de comprendre en quoi consistent l'épuisement professionnel, le stress vicariant et la traumatisation secondaire et de connaître les moyens de les prévenir, mais nous devons aussi être en mesure de repérer ces troubles et d'y réagir lorsqu'ils surviennent. Les directeurs et les organisations jouent un rôle essentiel dans la prévention de l'épuisement professionnel, du stress vicariant et de la traumatisation secondaire en insistant sur l'augmentation de la résilience et en élaborant des politiques et des procédures appropriées. Il est peut-être impossible d'éliminer la détresse associée à notre travail, mais il existe des moyens de la réduire pour ainsi faire place à la guérison.

Il n'y a aucune honte à souffrir d'épuisement professionnel, de stress vicariant ou de traumatisation secondaire. En effet, comment arriverait-on à faire une différence dans la vie des gens si l'on ne ressentait aucune compassion ou aucune empathie?

Chapitre 1 : Définitions

Plusieurs termes sont utilisés dans la documentation et dans la pratique pour désigner les conséquences du stress et des traumatismes sur les fournisseurs de services. Ces termes sont souvent employés de façon interchangeable, ce qui ajoute à la confusion. Il est important de bien comprendre les différences qui existent entre ces termes. Bien qu'elles comportent quelques contradictions, les descriptions suivantes se veulent une introduction à chacun des termes tels qu'ils sont utilisés dans ce manuel, et apportent des éclaircissements quant aux répercussions de chaque trouble sur les fournisseurs de services.

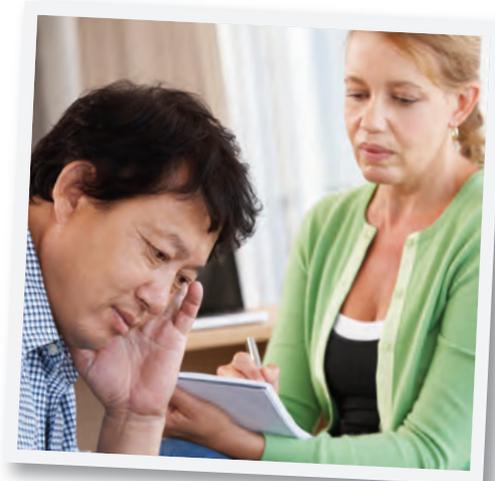
Il existe quatre catégories liées à l'influence négative exercée par notre travail :

1. **L'épuisement professionnel**
2. **L'usure de compassion/stress vicariant/fatigue de compassion**
3. **La traumatisation secondaire/traumatisation indirecte**
4. **Le contre-transfert**

1. L'épuisement professionnel

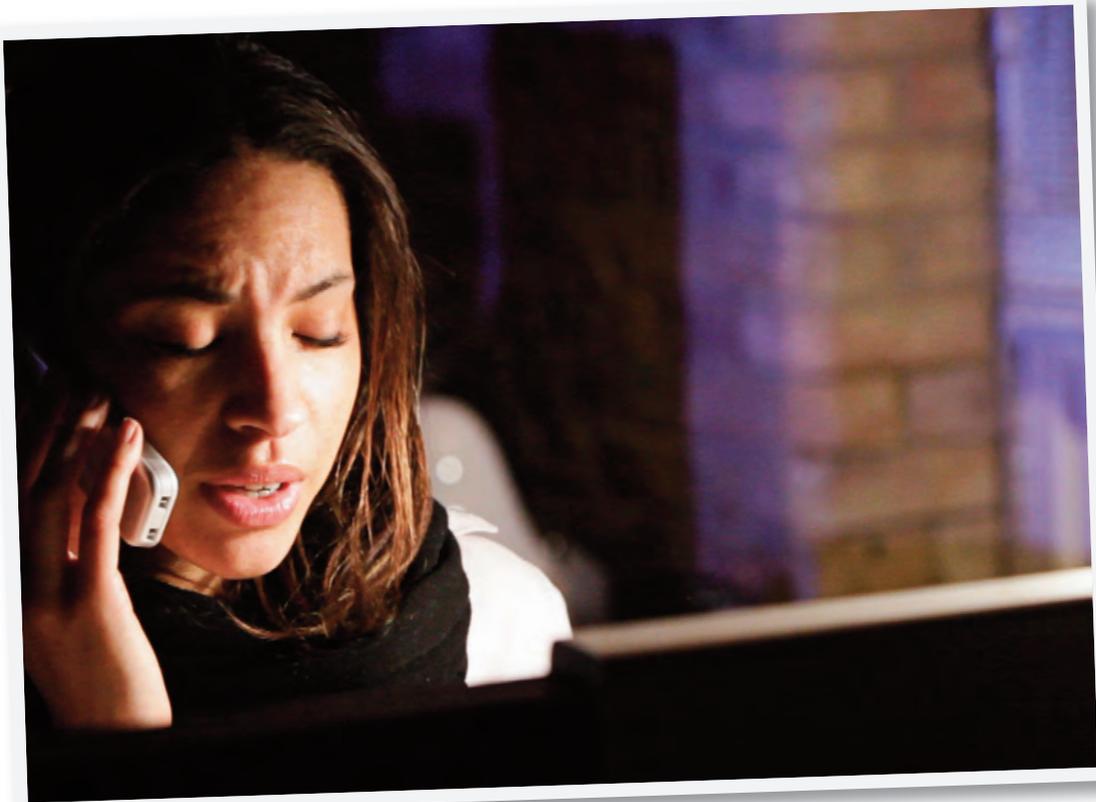
L'épuisement professionnel est un état d'épuisement physique, émotionnel ou motivationnel qui résulte généralement d'un stress ou de frustrations prolongés (Maslach, 2003). Ce trouble tend à être associé au milieu de travail et peut souvent être prédit lorsque celui-ci est particulièrement exigeant envers ses travailleurs. L'épuisement professionnel s'étend sur une longue période et est cumulatif; il n'affecte pas une personne à la suite d'une mauvaise journée.

L'épuisement professionnel est associé au manque de soutien de la part de la direction, à l'absence de défis au travail, à de faibles salaires et à la difficulté de fournir des services aux clients (Stamm, 1997; Soderfeldt, Soderfeldt et Warg, 1995). Ce trouble peut altérer la capacité à prendre des décisions, en plus de donner lieu à des conflits en lien avec la relation client/aidant (Florio, 2010). La métaphore de la pile peut aider à décrire l'épuisement professionnel. Imaginez que votre énergie est produite par une petite pile située dans votre corps. Celle-ci s'épuise à mesure que vous dépensez de l'énergie tout au long de la journée. Lorsque vous prenez une pause, que vous dînez, que vous riez, que vous êtes satisfait de votre travail ou que vous recevez des compliments, votre pile se recharge et vous continuez à bien fonctionner. Mais qu'arriverait-il si votre vie, au travail comme à l'extérieur, ne comportait pas suffisamment d'aspects positifs pour recharger votre pile?



Témoignage de Pierre

Pierre a travaillé comme visiteur à domicile pendant 10 ans. Il a toujours excellé dans son travail et n'a jamais hésité à se porter volontaire pour effectuer des tâches supplémentaires. Il travaillait souvent jusqu'à très tard et apportait du travail à la maison. Pierre a demandé qu'on réduise sa charge de travail, mais son directeur s'est montré peu compréhensif, lui affirmant que le travail devrait être pour lui plus facile étant donné ses nombreuses années d'expérience. De plus, l'organisme pour lequel il travaille a fait l'objet de compressions de personnel et de ressources. Pierre n'a donc eu aucune possibilité de perfectionnement professionnel depuis trois ans. Au cours de la dernière année, des collègues ont remarqué que Pierre a changé. Maintenant il est plus silencieux, il ne sort plus dîner avec ses collègues, est toujours fatigué et a pris du retard dans ses tâches administratives. Il arrive souvent en retard au travail, ce qui est contraire à ses habitudes. Pierre a de la difficulté à se lever le matin. Son travail ne soulève en lui que colère et amertume. Toute la journée, il fixe l'horloge et attend impatiemment qu'il soit 17 h pour rentrer à la maison.



2. Le stress vicariant/l'usure de compassion/la fatigue de compassion

Ces termes sont utilisés de façon interchangeable pour décrire les répercussions liées à un certain type d'expériences et de conséquences. Le stress vicariant entraîne des changements permanents chez le fournisseur de services lorsque celui-ci établit un rapport d'empathie avec un client ou un patient victime d'un traumatisme (Pearlman et Saakvitne, 1995). Ce trouble partage certaines caractéristiques avec l'épuisement professionnel (par exemple, des symptômes comme l'épuisement, le sentiment d'accablement, d'isolement et de détachement). Le stress vicariant est toutefois un trouble beaucoup plus envahissant puisqu'il se répercute sur tous les aspects de la vie, notamment le corps, l'esprit, la personnalité et le système de croyances. Les relations entre une personne souffrant de stress vicariant et le monde qui l'entoure en sont transformées.

Tout comme pour l'épuisement professionnel, le stress vicariant se développe habituellement au fil du temps, après plusieurs séances passées à écouter des expériences douloureuses d'une oreille empathique.

Témoignage de Nicole

Nicole travaille depuis six ans auprès de jeunes enfants dans un refuge pour femmes victimes de violence. Dans le cadre de son travail, elle a entendu des centaines d'histoires d'horreur et a été témoin de l'impact de la violence sur les jeunes enfants. Les collègues de Nicole trouvent que celle-ci a énormément changé au cours des six derniers mois. Elle parle peu, est d'humeur changeante, ne se joint pas aux autres employés durant l'heure du dîner ou les pauses et est devenue particulièrement désorganisée. Lorsque Nicole rentre à la maison, elle se rend directement dans sa chambre et regarde la télévision. Elle parle d'un ton brusque à ses enfants et à son mari, et ceux-ci ont commencé à l'éviter. Nicole a perdu quinze livres et souffre de violents maux de tête qui vont et viennent durant la journée.

3. La traumatisation secondaire/la traumatisation indirecte

La traumatisation secondaire ou indirecte survient lorsqu'un fournisseur de services s'identifie tellement à la victime d'un traumatisme ou d'une série de traumatismes qu'il commence à ressentir des symptômes d'état de stress post-traumatique semblables à ceux ressentis par son client ou son patient (Baird et Kracen, 2006). Dans les cas de traumatisation secondaire, le traumatisme vécu par le client ou le patient devient un traumatisme pour le fournisseur de services (Perry, Conroy et Ravitz, 1991). Ce trouble diffère du stress vicariant en ce qu'il peut survenir subitement, en une seule séance, plutôt qu'en réaction à une trop grande exposition à la souffrance d'autrui (Figley, 1995). Les symptômes de la traumatisation secondaire sont presque identiques à ceux du stress vicariant.

Il est important de noter que certains spécialistes définissent le stress vicariant comme étant semblable à la traumatisation secondaire. L'emploi exact des termes peut varier légèrement, mais il y a consensus pour dire que l'impact de cette maladie sur l'aidant est envahissant et qu'il reproduit celui d'un traumatisme.



Témoignage de Janie

Janie travaille à la maternité de l'hôpital depuis 12 ans. Elle a toujours aimé son travail, et tous – employés et patients – faisaient constamment son éloge. Un jour, Marie a été admise à l'hôpital en raison de complications liées à sa grossesse. Janie passait souvent du temps avec Marie; ensemble, elles parlaient du bébé, de la grossesse, de leur famille et de la vie en général. Janie rassurait Marie quant à son hospitalisation et sa grossesse. Un jour, alors qu'elle commençait son quart de travail, Janie s'est aperçue que Marie n'était plus là. Après s'être renseignée, elle a appris que le bébé de Marie se trouvait dans un état de détresse et que le médecin avait dû procéder d'urgence à une césarienne. Le bébé n'a pas survécu. Janie s'est sentie très mal et est immédiatement allée retrouver Marie au service de chirurgie. Celle-ci, en voyant Janie, s'est mise à crier de manière incontrôlable : « Tu m'avais promis que mon bébé irait bien, tu m'as menti! » Une infirmière demanda à Janie de sortir. Cette nuit-là, Janie a fait d'horribles cauchemars au sujet de Marie et de son bébé. Elle avait la nausée et éprouvait un sentiment de vide. Le lendemain, elle a pris une journée de congé de maladie. Tout ce qui lui rappelait le bébé lui donnait envie de vomir et d'éclater en sanglots. Les publicités télévisées, les bébés au centre commercial, les pleurs sont tous devenus des éléments déclencheurs. Au travail, Janie n'arrivait plus à garder la tête froide et s'est mise à commettre plusieurs erreurs, plaçant les choses au mauvais endroit, inscrivant les mauvaises instructions, confondant les patients. Son superviseur lui a dit de prendre congé durant quelque temps, ce qu'elle a fait; elle a toutefois passé la majorité de ses vacances au lit, plongée dans l'obscurité, à pleurer avec l'impression que la vie n'a aucun sens.

4. Le contre-transfert

On parle de contre-transfert lorsqu'un fournisseur de services s'identifie au client ou au patient de façon à reproduire une relation existante (souvent enfant-parent). On associe parfois le contre-transfert au stress vicariant, mais ces deux troubles sont bel et bien différents.

De nombreuses situations sont susceptibles de placer un fournisseur de services dans une situation de transfert ou de contre-transfert. Il est possible qu'un client ou qu'un patient s'adresse à vous comme si vous étiez sa sœur décédée ou sa mère violente. Il est aussi possible que vous vous sentiez étrangement lié à une jeune mère pour laquelle, sans trop savoir pourquoi, vous éprouvez une grande sympathie. Plus tard, en y réfléchissant, vous remarquez certaines ressemblances entre cette cliente ou cette patiente et votre sœur cadette. Nous sommes tous soumis à ce phénomène, qui est habituellement à l'œuvre dans l'inconscient. Toutefois, s'il est ignoré, le contre-transfert peut nuire à la relation d'aide puisque celle-ci doit être fondée sur le client ou le patient, en fonction de qu'il est et de ce dont il a besoin.

Les organisations et organismes devraient former leurs employés pour que ceux-ci comprennent mieux les notions de transfert et de contre-transfert et qu'ils sachent comment y répondre. Cela est d'autant plus important que ce phénomène n'est pas seulement présent dans les relations entre aidant et client, mais aussi dans les relations entre superviseur et supervisé et entre collègues.



Témoignage de Mariam

Mariam travaille auprès d'une mère, Julie, qui présente une grossesse à risque élevé. Mariam est appréciée de ses clients et adopte habituellement une approche calme et rassurante. Toutefois, chaque fois qu'elle voit Julie, elle se sent contrariée et a besoin d'un long moment pour se calmer. Elle constate qu'il lui arrive souvent de vouloir dire quelque chose à Julie, mais elle se retient, choisissant plutôt de se mordre la lèvre. Elle discute de ce sentiment de colère avec son superviseur. Celui-ci soupçonne un contre-transfert et demande à Mariam si Julie lui rappelle une personne en particulier. Mariam réfléchit durant un moment, puis cela lui revient : « Julie est pareille à ma mère : une femme entêtée qui n'écoute jamais ce que j'ai à dire. Cela me rend furieuse, mais je finis toujours par me taire. » Son superviseur acquiesce d'un signe de tête : « Oui, il s'agit bien d'un contre-transfert. »

Comparer l'épuisement professionnel, le stress vicariant et la traumatisation secondaire

L'épuisement professionnel	Le stress vicariant, l'usure de compassion	La traumatisation secondaire, La traumatisation indirecte
Cumulatif, habituellement sur une longue période	Cumulatif, avec des symptômes uniques à chaque fournisseur de services	Immédiate, reproduit le traumatisme vécu par le client ou le patient
Prévisible	Moins prévisible	Moins prévisible
Insatisfaction au travail	Insatisfaction de la vie	Insatisfaction de la vie
Se manifeste dans le milieu de travail	S'étend au travail et à la maison	S'étend au travail et à la maison
Lié aux conditions de travail	Lié à la relation d'empathie établie avec <u>plusieurs</u> clients ou patients victimes d'un traumatisme	Liée à la relation d'empathie établie avec un seul client ou patient victime d'un traumatisme
Peut entraîner des problèmes de santé	Peut entraîner des problèmes de santé	Peut entraîner des problèmes de santé
Sentiment d'être sous pression	Sentiment d'avoir perdu le contrôle	Sentiment d'avoir perdu le contrôle
Absence de motivation ou d'énergie	Symptômes de l'état de stress post-traumatique	Symptômes de l'état de stress post-traumatique semblables à ceux du patient
Aucun signe d'éléments déclencheurs	Présence possible d'éléments déclencheurs uniques au professionnel	Éléments déclencheurs souvent semblables à ceux du client ou du patient
Le remède consiste à passer du temps loin du travail (vacances, congé lié au stress) pour prendre des forces, ou à apporter des changements positifs au milieu de travail (il pourrait s'agir de trouver un nouvel emploi).	Le remède consiste à se traiter comme on traite la personne ayant vécu le traumatisme.	Le remède consiste à se traiter comme on traite la personne ayant vécu le traumatisme.

On peut se servir de ces signes et symptômes pour reconnaître une personne souffrant peut-être d'un stress vicariant ou d'une traumatisation secondaire (consultez le chapitre 3). Ces signes ne permettent pas de poser un diagnostic, mais ils peuvent servir à signaler un problème. Ils peuvent aussi approfondir la réflexion et l'exploration ou entraîner l'acheminement vers un spécialiste.

Remarque : Dans le cadre de ce document, le terme « stress vicariant » englobera aussi les notions d'usure et de fatigue de compassion, et le terme « traumatisation secondaire » englobera la notion de traumatisation indirecte.

Questions de réflexion

1. Inscrivez rapidement 5 mots qui vous viennent à l'esprit lorsque vous entendez « épuisement professionnel ».

2. Inscrivez rapidement 5 mots qui vous viennent à l'esprit lorsque vous entendez « stress vicariant ».

3. Inscrivez rapidement 5 mots qui vous viennent à l'esprit lorsque vous entendez « traumatisation secondaire ».

4. Examinez les trois listes et relevez les différences.

5. Avez-vous déjà ressenti des symptômes d'épuisement professionnel, de stress vicariant ou de traumatisation secondaire?

6. Avez-vous déjà remarqué qu'un collègue, un ami ou un parent souffrait d'épuisement professionnel, de stress vicariant ou de traumatisation secondaire?

Autres ressources :

National Child Welfare Resource Center for Adoption. (2010). *Child Welfare Worker: Compassion Fatigue: Secondary Stress Disorder, Burnout, Vicarious Trauma*
www.nrcadoption.org/pdfs/acc/TG - Compassion Fatigue 3-10.pdf (en anglais seulement)

Perry, B. D. (2003). *The cost of caring: Secondary traumatic stress and the impact of working with high risk children and families*. Child Trauma Academy. Tiré de :
www.ebookbrowse.com/the-cost-of-caring-secondary-traumatic-stress-pdf-d91520558
(en anglais seulement)

Chapitre 2 : Biologie du stress et des traumatismes

Les mécanismes biologiques liés au stress et aux traumatismes peuvent aider à comprendre la nature et l'impact de ces derniers. Comment et pourquoi les traumatismes compromettent-ils notre corps? Pourquoi deux personnes soumises à une même situation réagissent-elles différemment? Lorsqu'une personne vit un stress ou un traumatisme, des processus chimiques et biologiques se mettent en branle. Ces mêmes processus surviennent chez les personnes souffrant de stress vicariant ou de traumatisation secondaire.

Nos réactions au stress sont contrôlées par notre système nerveux autonome (SNA). C'est le SNA qui est responsable de préparer notre corps à la fuite, au combat ou à l'immobilisation lorsqu'il perçoit une menace. Imaginez-vous dans une situation de stress. Quels sont les changements qui surviennent dans votre corps? L'augmentation du rythme cardiaque, les mains qui deviennent froides, la sensation de sécheresse dans la bouche et la tension des muscles sont toutes des réactions contrôlées par votre SNA.

Lorsqu'un événement traumatisant survient, le SNA indique à la victime de se battre, de fuir ou de demeurer immobile. Les fournisseurs de services travaillant auprès de personnes ayant vécu d'importants stress ou traumatismes sont aussi vulnérables aux réactions du SNA (Rothschild, 2006).

Notre SNA possède deux branches : le système nerveux sympathique (SNS) et le système nerveux parasympathique (SNP). Ces deux systèmes travaillent de concert afin de favoriser la survie de l'individu et de maintenir l'équilibre corporel. Le SNS s'active dans des conditions de stress, par exemple, à un niveau extrême, lors d'un traumatisme. Le SNP, quant à lui, s'active dans les périodes de repos et de détente, mais aussi durant les périodes de détresse, comme la tristesse (Rothschild, 2006).

Lorsqu'une menace est perçue, le SNS est le principal système sollicité; le corps réagit rapidement. Les pupilles se dilatent, le rythme cardiaque s'accélère et le flux sanguin quitte la peau pour se diriger vers les muscles. La digestion s'interrompt, l'approvisionnement en oxygène augmente et le corps se prépare au combat ou à la fuite. La menace ayant disparu, le SNP prend la relève et aide le corps à retrouver le calme.

Lors d'une situation grave mettant la vie en danger, le SNS et le SNP peuvent tous deux s'activer à leurs niveaux les plus élevés, plongeant le corps dans un état de torpeur, un peu comme un animal aveuglé par les phares d'un véhicule. La personne perçoit alors le temps et l'espace différemment et ressent moins la douleur et les émotions. Le temps semble ralentir et la peur disparaît. Cet état de torpeur peut être considéré comme un mécanisme de défense extrêmement précieux dans certaines situations (Rothschild, 2006).

Cette perception de la menace et la réponse qui s'ensuit surviennent de façon inconsciente et ne sont soumises à aucun processus cognitif ou rationnel. La personnalité, les émotions, les expériences antérieures, les croyances et les ressources internes jouent un rôle important dans la perception de la menace ou du danger. C'est pourquoi deux personnes confrontées à la même situation peuvent réagir de façon très différente. Il est important de comprendre la biologie du stress et la nature automatique et inconsciente de celui-ci pour atténuer la culpabilité ou la honte ressenties par les personnes souffrant de stress vicariant ou de traumatisation secondaire.



Un nombre croissant d'études sont menées sur le mécanisme d'empathie, en particulier sur l'imitation des émotions et des mouvements corporels. Il s'agit de la capacité à imiter, de façon inconsciente et automatique, les émotions des autres. Certaines personnes ressentent l'envie de bâiller lorsqu'elles voient quelqu'un d'autre le faire. Peut-être avez-vous même envie de bâiller en lisant ces lignes. Le rire est aussi contagieux. Dans notre travail, il nous arrive parfois d'imiter les émotions et les mouvements corporels de nos clients ou de nos patients, et vice versa.



Témoignage de Béatrice

Béatrice interrogeait une jeune mère, Nathalie, venue inscrire son enfant de deux ans au programme de garde. Nathalie était très anxieuse et tremblait presque. Elle avait croisé les jambes et agitait son pied. Béatrice efforçait de mettre Nathalie à l'aise, mais, en baissant les yeux, elle a remarqué qu'elle aussi avait les jambes croisées et qu'elle agitait son pied. Elle s'est mise à s'intéresser à son propre corps. En se concentrant sur sa respiration, elle s'est aperçue que son souffle était rapide et superficiel, et qu'elle ressentait un serrement dans la poitrine. Béatrice est tournée vers Nathalie et s'est rendu compte que la jeune mère respirait de la même façon. Elle a déposé son stylo, a demandé à Nathalie de se détendre, de se centrer sur elle-même et de prendre trois grandes inspirations. Beth a fait de même...

Nous sommes tous vulnérables au stress vicariant et à la traumatisation secondaire. Cette vulnérabilité augmente lorsque nous nous concentrons sur la détresse des autres au point de perdre de vue nos propres besoins.

Questions de réflexion

1. Lorsque vous vous sentez menacé, quels signes indiquent que votre SNA est activé?

2. Avez-vous déjà remarqué qu'un client, qu'un patient ou qu'un collègue entrait dans un état de torpeur?

3. Comment arrivez-vous à comprendre cela en fonction du SNA?

4. Comment pouvez-vous faire plus attention à l'imitation des clients ou des patients durant une séance?

5. Quels sont les problèmes potentiels liés à l'imitation des émotions?

6. Quels sont les avantages potentiels liés à l'imitation des émotions?

Autres ressources :

Mills, H. et al., 2008. *The Biology of Stress*. Article sur les découvertes en matière de biologie du stress et des traumatismes. Disponible à www.mentalhelp.net (en anglais seulement)

Stress post-traumatique. Explications générales de la condition. www.youtube.com/watch?v=m2n2Nb6O_Ds

Chapitre 3 : Signes et symptômes

Un éventail de comportements et de symptômes sont associés au stress, à l'épuisement professionnel, au stress vicariant ou à la traumatisation secondaire. Malheureusement, il n'existe aucun ensemble de comportements et de symptômes précis signalant automatiquement un diagnostic d'épuisement professionnel, de stress vicariant ou de traumatisation secondaire. Chaque personne est unique, tout comme l'expérience vécue par chacun. Certains peuvent souffrir de troubles du sommeil, alors que d'autres se plaindront plutôt de maux de tête et d'images mentales récurrentes. Les symptômes sont presque toujours multiples; s'il n'y a qu'un seul symptôme, l'épuisement professionnel, le stress vicariant ou la traumatisation secondaire n'en sont probablement pas la cause.

Voici quelques signes physiques du stress :

- Problèmes cardiaques
- Anxiété
- Maux de tête
- Allergies
- Arthrite
- Troubles de l'alimentation
- Infections
- Hypertension artérielle
- Troubles du système immunitaire
- Tics nerveux
- Accélération du rythme cardiaque
- Maux de dos
- Cancer
- Accident vasculaire cérébral
- Ulcères
- Troubles du sommeil
- Dépendance
- Dépression
- Épuisement professionnel
- Mauvaise estime de soi
- Rhume/grippe
- Troubles intestinaux
- Urticaire
- Douleur à la mâchoire

Notons aussi quelques émotions et comportements courants en lien avec le stress :

- Difficulté à gérer ses émotions
- Mal-être
- Difficultés relationnelles
- Retrait social
- Irritabilité, instabilité émotionnelle
- Difficulté à résoudre des problèmes
- Frontières floues entre le travail et la maison
- Doutes quant au sens/à la valeur de la vie
- Sentiment d'impuissance
- Prise d'un trop grand nombre de responsabilités
- Longues heures de travail, travail apporté à la maison
- Tentative de contrôler la vie des autres
- Maladresse
- Comportements pouvant mener à la dépendance
- Hyperexcitation/hypervigilance
- Élimination des émotions fortes
- Instabilité émotionnelle
- Peur
- Réduction au silence (voir la page 14)
- Incapacité à se concentrer ou perte de concentration
- Éléments déclencheurs (associés au traumatisme du client ou du patient)
- Pensées ou images récurrentes associées au traumatisme
- Impulsivité
- Sentiment d'engourdissement
- Sensibilité à la violence
- Baisse du plaisir ressenti en s'adonnant à des activités
- Réorientation des conversations entraînant une détresse
- Sentiment de détachement envers le travail, la maison ou les relations
- Cynisme
- Culpabilité
- Absentéisme
- Comportements obsessionnels-compulsifs
- Moments d'inattention

La modification chez une personne de sa vision du monde constitue l'un des signaux d'alarme annonçant un stress vicariant ou une traumatisation secondaire avérés. En effet, ces troubles changent la perception que vous avez du monde et de vous-même. Parmi les symptômes qui y sont associés, notons :

- Un sentiment d'impuissance, de désespoir ou de faiblesse
- Un sentiment d'insécurité, un manque de confiance
- Un détournement des autres
- L'ébranlement des convictions fondamentales concernant la vie ou les gens
- Une perte de la foi (colère envers Dieu)

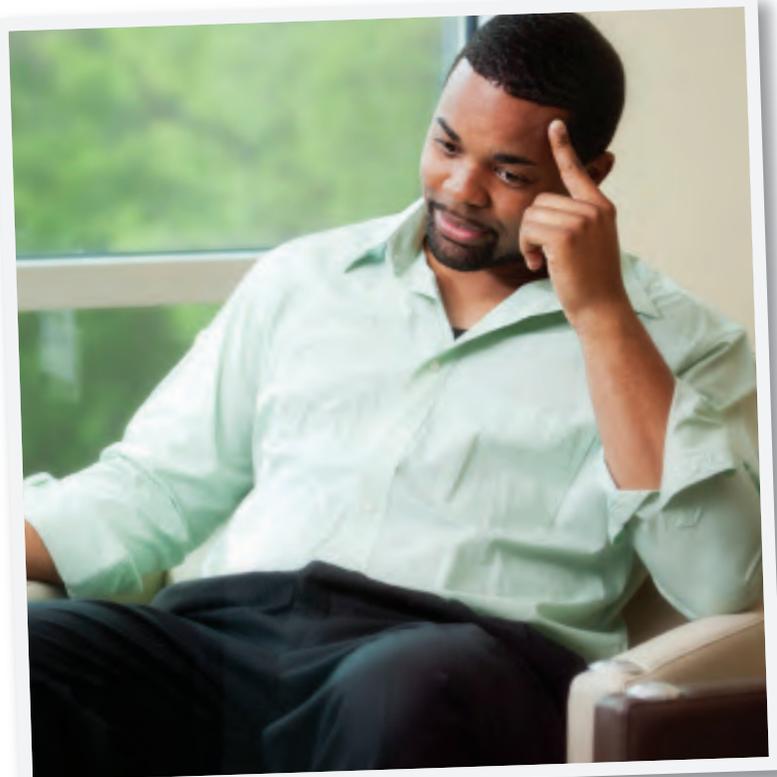
Le Headington Institute définit trois visions du monde touchées par le stress vicariant ou la traumatisation secondaire (www.headington-institute.org) :

- 1. Changements sur le plan de la spiritualité** – changements sur le plan des croyances relatives à la signification, à la raison d'être, à la causalité, aux relations, à l'espoir et à la foi.
- 2. Changements sur le plan de l'identité** – changements dans la façon dont vous pratiquez ou percevez votre identité en tant que fournisseur de services, ami ou parent.
- 3. Changements sur le plan des convictions relatives aux besoins psychologiques majeurs** – convictions relatives à la sécurité, au contrôle, à la confiance, à l'estime et à l'intimité.

Les symptômes du stress vicariant ou de la traumatisation secondaires sont pareils à ceux de l'état de stress post-traumatique. Il s'agit de la base pour comprendre le stress vicariant et la traumatisation secondaire : l'aidant souffre d'un traumatisme émanant de la relation d'empathie nouée avec une autre personne.

Une personne souffrant de quelques-uns de ces symptômes ne recevra pas nécessairement un diagnostic de stress vicariant ou de traumatisation secondaire. En effet, plusieurs problèmes de santé mentale ou physique comportent des symptômes semblables, notamment la dépression, le trouble de la personnalité limite, la psychose bipolaire ou l'anxiété, pour ne nommer que ceux-là. En outre, de tels symptômes peuvent se manifester simplement après avoir passé une mauvaise journée à la maison ou au travail. Dans un tel cas, toutefois, les symptômes ne persistent pas et n'augmentent pas d'intensité, et ils ne sont pas liés au travail ou à la relation d'empathie.

Pour faciliter le diagnostic, il est essentiel de noter que les symptômes ne correspondent PAS à la personnalité, au comportement et aux caractéristiques d'une personne. Les amis, la famille et les collègues de celle-ci considèrent son comportement comme étant anormal. Ses proches diront souvent : « Elle n'était pas ainsi autrefois. »



Questions de réflexion

1. Avez-vous éprouvé l'un ou l'autre des signes physiques, des comportements ou des émotions énumérés dans cette liste au cours du dernier mois? Lesquels?

2. Avez-vous déjà remarqué qu'un collègue présentait l'un ou l'autre de ces symptômes?

3. Où pouvez-vous, vos collègues et vous-même, demander de l'aide?

4. Que pouvez-vous faire, votre organisme et vous-même, pour aider les gens à reconnaître les signes et symptômes?

La réduction au silence

La réduction au silence est une réaction qui survient lorsque l'aidant est incapable de porter attention aux témoignages ou aux expériences de son client et qu'il réoriente la conversation vers un sujet moins pénible ou moins gênant (Baranowsky, 2002).

Voici quelques signes de la réduction au silence :

- Changer de sujet
- Donner des réponses toutes faites
- Se mettre en colère ou être sarcastique avec les clients
- Utiliser l'humour pour changer ou minimiser le sujet
- Tenir le client pour responsable de ses expériences
- Faire semblant d'écouter
- Être incapable de prêter attention au client
- Craindre les paroles qui seront dites
- Proposer au patient de ne plus y penser

Autres ressources :

Santé Canada, Votre santé et vous : Vie saine – Gestion du stress :
www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/life-vie/stress-fra.php

Chapitre 4 : Facteurs de risque

Il est aujourd'hui considéré comme normal pour plusieurs milieux de travail de générer des niveaux élevés de stress, qui risquent de ce fait d'être ignorés. Le travail émotionnel entrepris par les fournisseurs de services travaillant auprès des femmes enceintes et des jeunes enfants comporte des conséquences sur le plan biologique. Il est donc essentiel de connaître les éléments qui génèrent du stress dans son milieu de travail afin d'accroître sa résilience.

Chaque personne est unique. Il est possible de déterminer des facteurs de risque, mais la portée de chacun différera d'une personne à l'autre. Ces facteurs de risques peuvent être inhérents à chaque individu ou se retrouvent dans sa famille ou dans son milieu (à la maison, au travail et dans la communauté). Plus le fournisseur de services fait preuve d'empathie, plus il est vulnérable. Une supervision inefficace, une charge de travail considérable, un manque de temps pour se remettre entre deux rencontres avec les clients, des clients traumatisés ou des cas complexes, un manque d'esprit d'équipe au travail et un manque de soutien dans la satisfaction des besoins des clients ou des patients constituent d'autres facteurs de risques (Florio, 2010).

Qui est vulnérable?

La réponse la plus simple, et peut-être aussi la plus inquiétante, est la suivante : tout le monde. Nous savons qu'une expérience stressante ou qu'un traumatisme donnés entraîneront de graves répercussions chez certains fournisseurs de services, mais pas chez d'autres. Par exemple, le tabagisme augmente les risques de développer un cancer, mais ce ne sont pas tous les fumeurs qui seront atteints de cette maladie. De la même façon, nous ne souffrirons pas tous d'épuisement professionnel, de stress vicariant ou de traumatisation secondaire, bien que nous y soyons tous vulnérables.

Les facteurs de risque se rangent en plusieurs catégories :

Facteurs de risque individuels	Facteurs de risque au travail	Facteurs de risque dans la communauté
Personnalité et capacité d'adaptation	Rôle au travail	Culture
Situation de vie actuelle	Cadre de travail et exposition aux traumatismes	Ressources en général
Soutien social	Conditions de travail	Facteurs communautaires
Ressources et liens spirituels	Soutien de l'organisme	
Façon de travailler	Réponses et réactions des personnes touchées	

1. Les facteurs de risque individuels

■ **Personnalité et capacité d'adaptation**

Chacun de nous naît avec un tempérament encadrant la façon dont nous nous identifions au monde extérieur. Nos traits de personnalité définissent notre individualité, ce qui nous plaît et nous déplaît. Dès l'enfance, nous développons notre capacité à nous adapter au stress. Par exemple, lorsque plusieurs personnes sont confrontées à une même situation stressante, l'une d'entre elles peut devenir anxieuse, une autre sera stimulée à agir et une troisième prendra du recul et réfléchira à ce qui est en train de se produire.

■ **Antécédents personnels**

Vos parents sont-ils toujours ensemble, ou sont-ils séparés ou divorcés? Faites-vous partie de la classe moyenne ou avez-vous grandi dans la pauvreté? Votre famille était-elle unie et attentionnée, ou régnait-il à la maison un climat de dépendance et de violence? Certaines expériences ou certains événements marqueront de façon indélébile la personne que vous êtes et la façon dont vous percevez ou définissez les autres. Ils détermineront aussi votre vulnérabilité à certains stress ou problèmes, vulnérabilité qui prendra de l'ampleur lorsque vous serez confronté à une situation vous rappelant les problèmes que vous n'avez pu résoudre au cours de votre vie, en particulier dans le cadre de vos premières relations.

■ **Situation de vie actuelle**

Êtes-vous malheureux au travail? Êtes-vous en conflit avec votre patron ou vos collègues? Avez-vous des enfants? Avez-vous l'impression d'être un bon parent? Venez-vous d'acheter une nouvelle maison ou de déménager? Vous êtes-vous récemment fiancé ou avez-vous rompu avec un partenaire de longue date? Nous avons tous une histoire unique. La vérité, c'est que notre situation de vie se transforme sans arrêt. Aujourd'hui, vous vous sentez peut-être confiant et plein de vie, mais demain, les circonstances pourraient apporter un stress inattendu changeant considérablement votre état d'esprit. Le changement est étroitement lié au stress; lorsqu'il nécessite temps et énergie, nous devenons plus vulnérables.

■ **Soutien social**

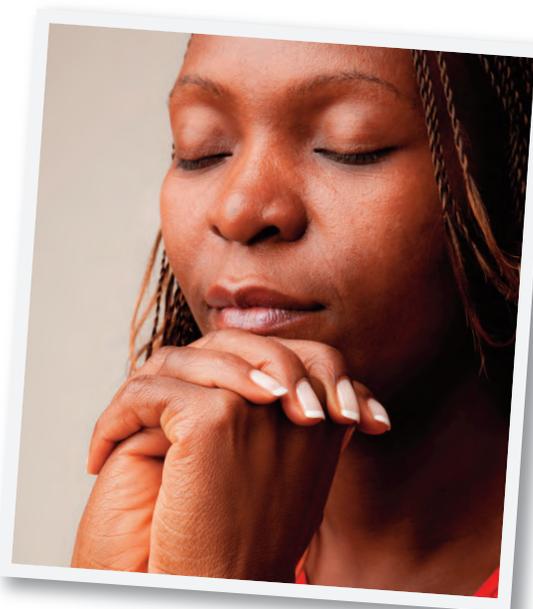
Le soutien social est essentiel à la résilience. Il est important de s'entourer de personnes vers lesquelles nous pouvons nous tourner dans les moments d'accablement ou de détresse, des personnes qui nous aiment et nous estiment. Ces personnes peuvent nous aider à trouver un équilibre, à prendre du recul ou à nous sentir moins seuls. Lorsque le soutien social est faible ou inexistant, le stress, la douleur et la souffrance prennent souvent de l'ampleur. L'isolement diminue l'accès aux ressources et aux options offertes.

■ **Ressources et liens spirituels**

Plusieurs personnes acquièrent une plus grande capacité de résilience par l'entremise de la foi. Le fait de croire en un être supérieur et dans les valeurs et principes de leur foi, et de faire partie d'un groupe confessionnel plus vaste, éclaire leur vie et leur apporte du soutien dans les moments de détresse.

■ **Façon de travailler**

Avez-vous une personnalité de type A ou de type B? Entretenez-vous des relations sociales dans votre milieu de travail? Ou restez-vous plutôt assis à votre bureau à abattre du travail sans prendre le temps de bavarder avec vos collègues? Êtes-vous préoccupé par les promotions et par les possibilités d'avancement, ou préférez-vous vous concentrer sur ce que vous faites bien? Ces exemples illustrent votre façon de travailler et votre éthique du travail. Un style de travail qui est encouragé ou apprécié diminuera votre vulnérabilité. Au contraire, un style de travail qui entre en conflit avec les politiques et les procédures en place, avec les collègues ou avec les préférences de la direction, augmentera votre vulnérabilité.





2. Les facteurs de risque au travail

■ Rôle au travail

Quel poste occupez-vous et quel rôle jouez-vous au sein de l'organisation? Quel est votre rôle par rapport aux autres employés? Êtes-vous un novice ou l'un des vétérans? Quelles attentes les autres ont-ils à votre égard, et quelles attentes avez-vous envers vous-même? Êtes-vous directeur ou conseiller? Mentorez-vous d'autres employés? Êtes-vous satisfait du rôle que vous jouez, ou vous sentez-vous coincé, incapable d'avancer ou de relever de nouveaux défis? Des mises à pied sont-elles prévues prochainement? Risquez-vous d'être mis à pied? Ce sont tous des exemples de facteurs susceptibles d'augmenter ou de diminuer votre vulnérabilité.

■ Cadre de travail et exposition aux traumatismes

Travaillez-vous dans une organisation de grande ou de petite taille? Dans un milieu urbain ou rural? La structure de gestion est-elle d'envergure? L'organisme est-il stable sur le plan financier? Des ressources de perfectionnement sont-elles mises à votre disposition? Ces conditions de travail peuvent avoir une incidence considérable sur le stress et sur la capacité des employés à se débrouiller.

Malheureusement, les organismes ne sont pas tous égaux. Certains disposent de meilleures ressources, d'autres sont mieux dirigés. Chaque organisme se forge sa propre personnalité et son propre mode d'adaptation, en plus de se doter d'un système de croyances, d'antécédents expérimentiels, de mécanismes de résolution de problèmes, etc.

Chaque employé est exposé différemment à son milieu de travail. Certains peuvent travailler dans des bureaux auxiliaires ou à la maison. Ils relèvent peut-être d'un autre directeur dont le style de gestion est différent.

Le facteur le plus important demeure sans doute le nombre d'événements traumatiques auxquels les employés sont exposés, ainsi que le pourcentage de cas complexes. Le risque d'épuisement professionnel, de stress vicariant ou de traumatisme secondaire augmente au même rythme que l'exposition aux traumatismes et le nombre de cas difficiles.

Facteurs liés au cadre de travail

Risque élevé	Risque faible (résilience)
Les politiques et procédures sont absentes ou contradictoires	Les politiques et procédures sont claires et constantes
Les règles sont appliquées différemment pour chaque employé	Les règles sont appliquées de façon juste et constante pour tous les employés
Il manque de ressources nécessaires pour répondre aux attentes	Les ressources nécessaires pour répondre aux attentes sont adéquates
La direction arrive difficilement à prendre des décisions	La direction est capable de prendre rapidement des décisions
La direction est incapable de corriger ses erreurs ou est peu disposée à le faire	La direction est capable de corriger ses erreurs et est disposée à le faire
Les erreurs ne sont pas tolérées	Les erreurs sont considérées comme une occasion d'apprendre
Le bon travail n'est pas reconnu	Le bon travail est reconnu et les employés se sentent valorisés
Les travailleurs ne se sentent pas en sécurité	Les travailleurs se sentent en sécurité; des mesures sont prises lorsque des conditions ne sont pas sécuritaires
Les communications sont limitées	Les discussions se font ouvertement et les problèmes sont abordés
Il y règne une atmosphère de secret	Les questions sont soulevées dès qu'elles se présentent
Vous ne savez jamais quand vous pouvez avoir des problèmes	Il n'y a aucune surprise
Les conditions du milieu sont défavorables	Les conditions du milieu sont favorables
Il n'y a aucune occasion (ou peu d'occasions) de faire un suivi avec les collègues ou d'obtenir du soutien de leur part	Un réseau d'entraide est accessible et est intégré dans la structure organisationnelle
La pratique réflexive n'est pas implantée au sein de l'organisation ou encouragée par celle-ci	La pratique réflexive constitue la norme au sein de l'organisation

■ Conditions du milieu

Voici les six conditions nécessaires à la santé et à l'épanouissement sur le plan de l'individu, de la famille, de l'organisation ou de la communauté :

1. **Sécurité**
2. **Appartenance**
3. **Régularité/prévisibilité**
4. **Occasions**
5. **Acceptation/affection**
6. **Espoir**

Lorsqu'une ou plusieurs de ces conditions manquent à l'appel ou sont compromises, il peut être plus difficile pour une personne ou un groupe de se réaliser pleinement. Ces conditions devraient être implantées dans l'ensemble de l'organisation, y compris dans le cadre des interactions avec les clients ou les patients.

■ Soutien et encadrement de la part de l'organisme

Dans quelle mesure l'organisme soutient-il ses employés? Le bon travail est-il reconnu? Le salaire est-il adéquat? La charge de travail est-elle raisonnable? Quelles sont les ressources mises en place pour soutenir les employés? Ceux-ci sont-ils encadrés? Est-ce que des évaluations et des rétroactions par et pour les employés se déroulent régulièrement? Les employés se sentent-ils valorisés et attachés à la mission de l'organisation?

Les études portant sur le stress vicariant démontrent clairement l'importance du traitement accordé aux employés, en particulier du soutien perçu lorsque surviennent des difficultés. Cet aspect est essentiel lorsque les employés sont en contact avec des clients victimes d'un traumatisme, ou lorsque les interactions avec le client ou le patient sont traumatiques en elles-mêmes. Pour bien prendre en charge le stress vicariant au sein d'une organisation, il est essentiel d'adopter une pratique réflexive. Consultez le chapitre 7 pour en apprendre davantage à ce sujet.

3. Les facteurs de risque dans la communauté

■ Culture

Y a-t-il fréquemment des problèmes d'ordre culturel, comme des problèmes relatifs à la langue, à l'origine ethnique ou aux systèmes de croyances? Plusieurs organismes travaillent auprès de nouveaux immigrants, dont les valeurs et les pratiques culturelles peuvent entrer en conflit avec les pratiques et idées occidentales. Les clients ou les patients sont-ils capables de communiquer en français de façon efficace? Des services de traduction sont-ils offerts? Dans quelles circonstances ces gens ont-ils quitté leur pays d'origine? Quelles sont leurs normes culturelles pour ce qui est de partager des expériences traumatiques? Dans quelle mesure le fournisseur de services est-il à l'aise de travailler auprès de différents groupes culturels?

■ Ressources communautaires

Quelles sont les ressources disponibles dans la communauté pour répondre aux besoins des clients et des patients? Parmi les besoins fondamentaux, notons la nécessité d'avoir un logement et un emploi et l'accès à une bonne alimentation. Les organismes ne peuvent pas toujours subvenir aux besoins fondamentaux des clients ou des patients. L'usure de compassion peut ainsi être amplifiée lorsqu'un fournisseur de services travaille auprès de personnes qui souffrent et qui n'arrivent pas à obtenir l'aide nécessaire pour répondre à leurs besoins fondamentaux.



Témoignage de Martina

Un autre travailleur avait passé la plus grande partie de la journée avec cette cliente enceinte (Mireille). Lorsque j'ai pris la relève à 16 h, on m'a dit que je devais faire admettre Mireille à l'hôpital psychiatrique en raison de ses pensées suicidaires. Il a fallu du temps pour tout organiser, puis nous avons pris la route pour un trajet devant durer plusieurs heures. J'ai demandé à Mireille si elle avait mangé, et elle m'a répondu qu'elle n'avait rien avalé depuis qu'elle avait quitté la maison le matin. Je lui ai payé à souper tout en sachant que mon organisation ne me rembourserait pas. J'ai payé toutes ses collations durant le voyage. Il m'arrive régulièrement d'acheter de la nourriture aux clients dans le cadre de mon travail, puisqu'il est selon moi injuste de laisser les clients et leurs enfants avoir faim. Comment pouvons-nous dire aux gens qu'ils sont importants à nos yeux et ensuite contribuer à leur souffrance lorsqu'ils sont sous notre garde?

■ Facteurs communautaires

Existe-t-il des réalités au sein de votre communauté qui ont une incidence sur la population dans son ensemble? Ces réalités exercent-elles de la pression sur la communauté et sur les services d'aide? Des taux de pauvreté élevés, le travail auprès de personnes dans le besoin ou de victimes d'une tornade ou d'un tremblement de terre sont des exemples de stress communautaires. Si certains de ces facteurs sont susceptibles de favoriser l'apparition de traumatismes, tous compromettront l'épanouissement et le développement de la communauté.

Questions de réflexion

1. Quels sont vos facteurs de risque pour chacune de ces catégories?

■ Facteurs individuels

■ Au travail

■ Dans la communauté

2. Dans quelles catégories se trouvent vos plus grands facteurs de risque?

3. Indiquez quelques problèmes provoquant fréquemment un stress vicariant chez les fournisseurs de services travaillant auprès des femmes enceintes ou des jeunes enfants.

Autres ressources :

Brillon, P. (2013). Fatigue de compassion et trauma vicariant – Quand la souffrance de nos patients nous bouleverse. *Psychologie Québec*. www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Psy_Qc_Mai2013_Dossier_04_Brillon.pdf

Types de personnalités au travail :

www.en.wikipedia.org/wiki/Type_A_and_Type_B_personality_theory (en anglais seulement)

Chapitre 5 : Facteurs de protection

Il est possible d'éviter que des problèmes plus graves ne se présentent pas en misant sur la prévention. Tout comme pour les facteurs de risque, il existe des facteurs de protection inhérents à chaque personne et à l'organisation. Il est nécessaire d'adopter une approche individuelle afin de protéger les fournisseurs de services contre le stress vicariant. Les facteurs de protection, comme les facteurs de risque, sont uniques à chaque personne et dépendent de la personnalité, des caractéristiques et des antécédents expérientiels de chacun. L'une des stratégies de protection clés à adopter est la pratique réflexive. Consultez le chapitre 7 pour en apprendre davantage à ce sujet.



Les facteurs de protection individuels

■ Conscience de soi

Une personne consciente d'elle-même parvient à identifier très tôt les stress et les pressions qu'elle subit. Connaissez-vous vos forces et vos faiblesses? Êtes-vous conscient de votre système de croyances et de l'effet qu'aurait sur vous différentes personnes à différents moments?

■ Capacité à demander de l'aide ou à obtenir du soutien

On ne doit plus jamais entendre des phrases du genre : « Garde le sourire » ou « Arrête de te plaindre ». Les personnes qui tentent de tout garder pour elles ou qui se cachent des autres finissent souvent par éclater. Pour favoriser les dialogues ouverts et les relations d'aide, la sécurité des clients et des patients est nécessaire. Ces mêmes principes s'appliquent aussi aux fournisseurs de services.

■ Équilibre entre la maison et le travail

L'équilibre constitue le fondement de la prévention. Lorsque notre vie personnelle et notre vie professionnelle sont en harmonie, il est fort probable que notre corps et notre esprit le soient aussi. L'exposition à un traumatisme peut parfois rompre notre équilibre personnel, ou l'équilibre établi avec les autres ou avec notre environnement. Parlez-vous uniquement de votre travail, même à la maison? Pensez-vous à la tâche qui vous attend au travail le lendemain lorsque vous regardez la télévision en famille? Éprouvez-vous de la difficulté à regarder des émissions mettant en scène de la souffrance et des dysfonctionnements? Si vous vous reconnaissez dans ces descriptions, vous vous trouvez peut-être en situation de déséquilibre et êtes plus vulnérable au stress vicariant.

■ Stratégies personnelles pour prendre soin de soi

Certaines stratégies personnelles peuvent être mises en place pour prendre soin de vous-même, comme l'élaboration d'un programme d'exercice, les loisirs ou le bénévolat. Pouvez-vous nommer trois activités que vous faites chaque semaine pour prendre soin de vous-même? Si oui, vous vous portez probablement bien. Si vous en êtes incapable, il pourrait être utile de prendre cet élément en considération. Plusieurs personnes ont dressé une liste de stratégies personnelles à adopter, mais très peu appliquent vraiment ces stratégies de façon régulière. Pour bien vous occuper des autres, vous devez d'abord prendre soin de vous-même.

■ Réceptivité à l'apprentissage et à l'épanouissement

En supposant des salaires adéquats, les études ont démontré que l'apprentissage et l'acquisition de nouvelles connaissances sont d'excellents facteurs de motivation pour la plupart des gens. Cet apprentissage peut se faire grâce à la lecture, à la supervision, aux consultations en équipe, au perfectionnement professionnel, à l'acquisition d'expérience ou à la prise en charge de nouveaux rôles ou de nouvelles responsabilités.

■ Optimisme

Le verre est-il à moitié plein ou à moitié vide? Les études ont permis de déterminer les risques associés au pessimisme, ainsi que les avantages de l'optimisme.

■ Capacité à fixer des limites au travail et à la maison

Êtes-vous capable de refuser du travail, ou de planifier des vacances et de vraiment les prendre? Le fait de savoir ce que vous êtes en mesure de faire sans vous stresser ou sans vous bouleverser représente un facteur de protection très sain. Toutefois, cela ne signifie pas que vous ne devez jamais vous dépasser ou accepter une tâche supplémentaire, ou que vos besoins doivent toujours passer devant ceux des autres. Les limites doivent servir à créer un équilibre et vous permettre de repérer les moments où vous pouvez vous dépasser et ceux où il est mieux de vous retirer.

■ Expression des sentiments

Dans le domaine de la santé mentale, l'un des objectifs les plus répandus chez les clients et les patients, qu'il s'agisse d'enfants ou d'adultes, est la capacité d'identifier et d'exprimer les sentiments. Nous réalisons l'importance d'exprimer ses sentiments, et nous connaissons le prix à payer lorsque ceux-ci sont réprimés ou ignorés. Les fournisseurs de services peuvent aussi devoir travailler à l'expression de leurs sentiments.

■ Satisfaction de compassion

Il est important de savoir que les personnes travaillant dans le domaine des relations d'aide ne sont pas seulement exposées à des risques; elles peuvent aussi retirer une grande satisfaction de leur travail. Ce concept, appelé satisfaction de compassion, peut être défini comme les sentiments positifs qui découlent de la capacité d'aider les autres à contribuer à la société et à accéder au bien-être. La satisfaction de compassion est considérée comme un facteur de protection contribuant à prévenir l'épuisement professionnel, l'usure de compassion et le stress vicariant (Stamm, 1999).

Les gens travaillant auprès de victimes de traumatismes ont nommé plusieurs conséquences positives de leur travail, notamment l'épanouissement personnel, les liens spirituels, l'espoir et le respect pour la résilience humaine (Ortlepp et Friedman, 2002). Il est nécessaire de s'assurer que des facteurs de protection soient en place sur le plan individuel, mais aussi au sein de l'organisation, afin de favoriser la satisfaction de compassion.

Les facteurs de protection organisationnels

■ Relations positives au sein de l'organisme

Vous sentez-vous accepté au sein de votre organisation? Éprouvez-vous un sentiment d'appartenance? Avez-vous l'impression de faire partie d'une équipe? Dans votre organisation, est-ce que les travailleurs ont le droit de dire « Non »? Les problèmes avec la direction sont-ils réglés de façon ouverte et constructive? Êtes-vous malheureux? Gardez-vous ce travail uniquement parce que vous n'avez pas les moyens de démissionner? Pour la plupart des gens, il est important d'aimer ce que l'on fait et d'apprécier ses collègues de travail. Les conditions de milieu essentielles, comme la sécurité, la régularité et la prévisibilité, l'acceptation, l'appartenance, les occasions et l'espoir, constituent d'importants facteurs de protection pour tout organisme.

■ Détection précoce du stress chez les travailleurs

Il est important de former les employés et la direction pour que ceux-ci puissent détecter le stress et le stress vicariant et ainsi prendre des mesures positives à cet effet. Les organisations ne devraient pas s'attendre à ce que les employés se manifestent d'eux-mêmes. Plusieurs personnes souffrant de stress ou de stress vicariant sont incapables de se définir comme telles. Certains individus peuvent même être réticents à se manifester, car ils ont peur d'être perçus comme faibles ou incapables d'effectuer leur travail.

■ Ressources offertes aux employés

Quels sont les réseaux de soutien offerts aux employés? Ces réseaux sont-ils offerts en continu et sont-ils facilement accessibles en cas de besoin? Les réseaux de soutien comprennent les consultations, la supervision, les réunions d'équipe, les programmes d'aide au personnel et le perfectionnement professionnel.

■ Pratique centrée sur le client

Il arrive que les organisations aux prises avec des problèmes financiers ou dont la survie est en jeu mettent, sans le vouloir, le bien-être de leurs employés en péril en se détournant de leur objectif premier, soit d'aider ceux qui sont dans le besoin. Les personnes qui éprouvent le plus d'empathie envers les autres et qui se préoccupent le plus des autres sont aussi celles qui sont les plus vulnérables au stress vicariant; cette vulnérabilité est accentuée chez ceux qui ont l'impression d'être les seuls à se soucier d'autrui.

Le fait de ne pas travailler dans un milieu bienveillant augmente aussi la vulnérabilité. Il est important d'être conscient des répercussions que peuvent avoir les problèmes organisationnels et de ne pas perdre son objectif de vue afin de conserver une pratique centrée sur le client et d'assurer la satisfaction des employés.

■ Gestion efficace et constructive des problèmes

Les problèmes ont plus de chance d'être relevés lorsqu'ils sont gérés de façon juste et efficace par l'organisation. Ce faisant, l'anxiété et la détresse ressenties par les employés peuvent être atténuées.

■ Communications ouvertes et claires

Lorsqu'un organisme encourage les discussions ouvertes et claires, les problèmes ont tendance à être abordés de façon plus proactive. Avez-vous facilement accès aux superviseurs ou aux directeurs lorsque vous souhaitez obtenir des directives ou des conseils? Les employés peuvent-ils parler librement entre eux, sans s'inquiéter des commérages ou des plaintes colportés à leur insu?

■ Occasions d'apprentissage et de d'épanouissement offertes aux employés

Lorsqu'aucune occasion d'apprentissage ou d'épanouissement ne s'offre à eux, les employés hautement performants auront tendance à moins s'illustrer au fil du temps. Le perfectionnement professionnel, l'accès à des ressources éducatives comme des vidéos et des livres, les discussions entre membres d'une même équipe, les occasions de diriger ou d'amorcer un projet et de changer de postes sont autant d'occasions pour les employés d'apprendre et de s'épanouir.

Questions de réflexion

1. Énumérez vos facteurs de risque dans chacune de ces catégories :

- a. Caractéristiques personnelles/style de vie _____
- b. Milieu de travail _____

2. Dans quelles catégories se trouvent vos plus grands facteurs de risque?

3. Indiquez quelques problèmes provoquant fréquemment un stress vicariant dans le cadre de votre travail.

4. Quels facteurs de protection individuels font partie de votre vie?

5. Quels facteurs de protection organisationnels font partie de votre travail?

6. Quels sont les facteurs qu'il serait utile d'ajouter à votre vie à la maison ou au travail?

Autres ressources :

Legault Faucher, M. (2007). Dossier – Quand la compassion use... *Prévention au travail*.
www.irsst.qc.ca/prevention-au-travail/media/documents/fr/prev/v20_03/7-14.pdf

Chapitre 6 : Résilience et capacité à prendre soin de soi-même

La résilience est l'aptitude à se relever des stress majeurs subits au cours de la vie. Deux domaines importants favorisent la résilience au travail : le premier relève de l'individu, alors que le deuxième relève de la direction ou des organismes/organisations.



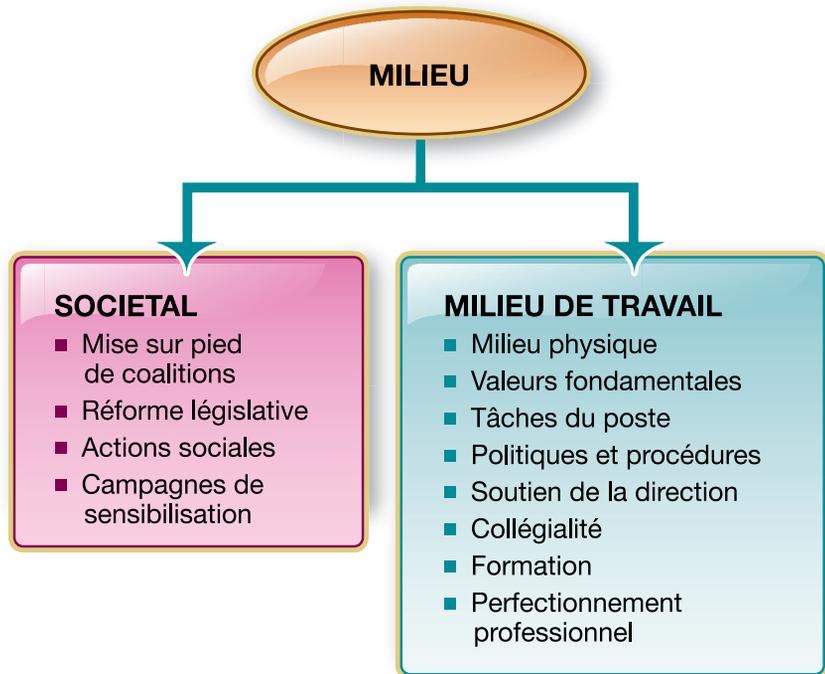
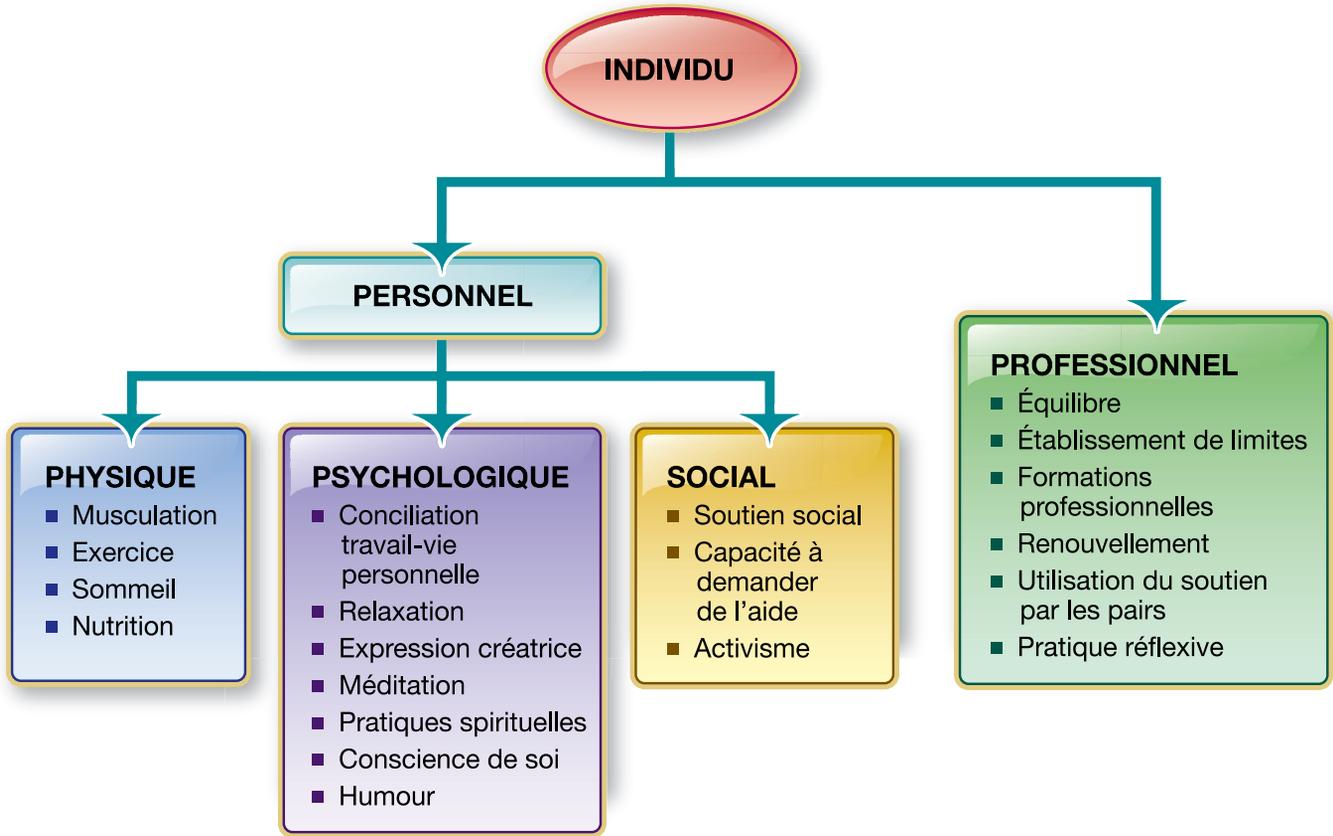
Stratégies individuelles

- Nutrition/alimentation équilibrée
- Exercice
- Repos
- Rapports sociaux à l'extérieur du travail
- Vie spirituelle/foi
- Établissement d'objectifs personnels
- Loisirs
- Établissement de limites/refus d'apporter du travail à la maison
- Aromathérapie
- Massages
- Relation avec des collègues et des amis positifs
- Bénévolat dans un domaine complètement différent
- Utilisation de la pratique réflexive
- Plaisir
- Aptitudes en matière de gestion du temps
- Délégation de tâches
- Capacité à demander de l'aide
- Correspondance entre ses propres croyances et valeurs et celles de l'organisation



Stratégies de l'organisme/ de la direction

- Politiques qui reconnaissent, préviennent et abordent le stress vicariant
- Soutien positif aux employés
- Supervision efficace et régulière
- Perfectionnement professionnel sur le stress vicariant
- Établissement de limites pour les employés incapables de le faire eux-mêmes
- Humour et plaisir
- Charges de travail variées et équilibrées
- Séances de verbalisation automatiques après les incidents majeurs
- Utilisation de la pratique réflexive
- Témoignage de l'appréciation des employés
- Soutien/aide accessible pour les employés
- Directeurs(trices) formés(es) au sujet du stress vicariant et des façons d'y faire face



Yassen (1995) conçoit la prévention comme une approche à plusieurs volets comprenant des stratégies sur le plan individuel (personnel et professionnel), ainsi que des stratégies sur le plan du milieu (dans la société et dans l'organisation). Ce modèle sert de cadre pour planifier les mesures à prendre pour contrer les répercussions du stress vicariant.

Évaluation de ma capacité à prendre soin de moi-même

Dans le tableau ci-dessous, indiquez les outils que vous utilisez pour prendre soin de vous-même; indiquez aussi les aspects qui doivent être travaillés davantage.

Activité/stratégie	Vous le faites bien	Vous aimeriez en faire plus	Vous devez vite apporter des changements
Avoir une alimentation équilibrée			
Faire de l'exercice			
Se reposer			
Prendre des pauses et aller dîner			
Entretenir des rapports sociaux à l'extérieur du travail			
Entretenir des rapports sociaux au travail			
Établir des objectifs personnels			
S'adonner à des loisirs			
Prendre des vacances			
Passer du temps en famille			
Visiter des amis			
Se faire plaisir			
S'amuser			
Gérer son temps			
Faire du bénévolat			
Rire			
Déléguer des tâches			
Être capable de dire non/fixer des limites			
Demander de l'aide			



Je viens tout juste de découvrir l'importance de maintenir l'équilibre dans ma vie. En mars, ma belle-mère, aux prises avec le cancer, a emménagé avec nous. Sa maladie a évolué rapidement, et j'ai découvert qu'il me restait très peu d'énergie à consacrer aux autres. J'étais extrêmement reconnaissante de disposer d'un mois de vacances pour m'occuper de cette situation difficile. Le soutien de ma famille m'a certainement aidée à préserver mon équilibre, en plus de me donner l'énergie nécessaire pour retourner au travail.

Questions de réflexion

1. Indiquez trois stratégies que vous adoptez régulièrement pour prendre soin de vous-même.

2. Indiquez trois stratégies adoptées régulièrement par l'organisme pour lequel vous travaillez pour prendre soin de ses employés.

3. Indiquez des stratégies que vous n'avez pas adoptées dernièrement, mais qui feraient une différence sur le plan de votre santé personnelle.

4. Indiquez des obstacles pouvant gêner les stratégies figurant sur votre liste.

Autres ressources :

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), Le réseau francophone de soutien professionnel (2005).

Quand ça fait mal d'aider, L'usure de compassion frappe les intervenants en toxicomanie :

www.reseaufranco.com/fr/recherche/meilleurs_de_crosscurrents/quand_ca_fait_mal.html

Le groupe Infant Mental Health Promotion a élaboré des directives en lien avec le stress vicariant destinées aux organismes. Plusieurs politiques, procédures et pratiques importantes ont été établies en vue de minimiser et de prévenir le stress vicariant et pour répondre à ce trouble.

www.imhpromotion.ca/Portals/0/IMHP_PDFs/Vicarious_Trauma.pdf (en anglais seulement)

Red Psy, Site pour rechercher des ressources francophones pour soutenir votre développement personnel ou professionnel : www.redpsy.com

Santé Canada, Guide sur le traumatisme vicariant : Solutions recommandées pour les personnes luttant contre la violence : www.rsfs.ca/opFichier/guide_sur_le_traumatisme_vicariant_MeFD18FXC8ZF_6944.pdf

Chapitre 7 : Pratique réflexive

La pratique réflexive consiste à prendre du recul par rapport au travail pratique et intense effectué chaque jour afin d'examiner, d'analyser et d'explorer différentes façons de comprendre les expériences que nous avons vécues dans le but d'encourager de nouvelles solutions ou de nouvelles approches. Une utilisation régulière et structurée de la pratique réflexive est recommandée aux employés pour que ceux-ci puissent tirer des leçons de leurs expériences au travail. Cet outil peut aussi favoriser l'épanouissement et le développement chez les clients et les patients.

La pratique réflexive a d'abord été formellement introduite par Donald Schön dans son livre, *The Reflective Practitioner* (1983). Bien qu'il existe plusieurs modèles encadrant l'utilisation de la pratique réflexive, nous nous concentrerons sur celui de Schön. Les autres modèles comportent plusieurs similitudes et suivent habituellement un modèle circulaire de questionnement basé sur la réflexion, en mettant l'accent sur les émotions et les actions.

Depuis les 30 dernières années, on s'intéresse de plus en plus à l'apprentissage par l'expérience, ainsi qu'au développement et à l'application de la pratique réflexive. Celle-ci comporte de nombreux avantages, tant pour le professionnel que pour le client. En effet, la pratique réflexive peut :

- Réduire le nombre de cas d'épuisement professionnel chez les employés.
- Améliorer les résultats pour les clients et les patients.
- Permettre aux employés de se sentir mieux soutenus.
- Augmenter la confiance des employés pour que ceux-ci trouvent leurs propres solutions.
- Faire en sorte que les employés soient disposés à analyser leur propre travail.
- Créer des relations de travail positives et améliorer la mobilisation des clients et des patients.
- Augmenter la précision des observations et du traitement des séances.
- Empêcher les réactions de contre-transfert d'interférer avec les relations avec les clients.
- Élargir la banque d'idées, de ressources et de stratégies à utiliser dans le soutien aux familles.
- Faciliter l'apprentissage afin d'améliorer la qualité du travail.
- Modeler les relations de soutien sur les interactions de soutien avec les familles.

Selon Atkins et Murphy (2004), les compétences essentielles à la pratique réflexive comprennent :

- **La conscience de soi** – Réfléchissez à vos idées, à vos émotions et à vos actions en lien avec votre travail et examinez l'effet d'une situation donnée sur vous.
- **La connaissance de soi** – Reconnaissez la personne que vous êtes et la façon dont vos expériences vous façonnent.
- **L'analyse critique** – Examinez une situation donnée, déterminez ce que vous savez déjà, remettez en question les idées reçues et explorez les autres possibilités.
- **La synthèse** – Intégrez de nouvelles connaissances, résolvez des problèmes et prévoyez les conséquences probables de vos actes.
- **L'évaluation** – Qu'avez-vous appris sur vous-même au cours de ce processus? Ces connaissances vous aident-elles à mieux comprendre votre expérience? Vous ont-elles permis d'expliquer ou de résoudre vos problèmes?



La supervision réflexive

La supervision réflexive s'avère un excellent modèle d'encadrement. Elle favorise l'apprentissage, l'épanouissement, la mobilisation, ainsi que la définition et la résolution de problèmes. Pour assurer une supervision réflexive efficace, les superviseurs doivent créer un environnement fondé sur certaines caractéristiques.

La relation d'encadrement est à la base de la supervision réflexive. Il s'agit d'une relation d'apprentissage (Fenichel, 1992) dotée des caractéristiques suivantes :

- Confiance
- Respect
- Collaboration
- Force et résilience
- Sécurité
- Opinions et sentiments
- Empathie
- Attitude non critique

Le National Resource Center for Family Centered Practice (2009) a déterminé que l'adoption de la pratique réflexive nécessite certaines compétences et comporte certains obstacles :

Compétences réflexives :

- Questions ouvertes
- Reformulation
- Métaphores
- Témoignages
- Construction d'hypothèses
- Écoute active
- Récapitulation
- Apprentissage par observation
- Utilisation du silence

Obstacles à l'adoption de la pratique réflexive :

- Manque de temps
- Contre-transfert
- Manque de confiance à l'égard de la relation d'aide
- Manque de confiance à l'égard du processus réflexif
- Utilisation inconstante de la pratique réflexive
- Recherche de la question ou de la réponse parfaite
- Impression d'être jugé
- Responsabilité à l'égard des sentiments des autres
- Besoin de se sentir en contrôle
- Suranalyse

Les pistes de réflexion :

Schön (1983) a déterminé deux éléments importants pour guider la réflexion. Brown, Fry et Marshall (1999) se sont par la suite inspirés de ces éléments pour déterminer d'autres points centraux appelés « actions de réflexion ». Ces points d'action guident le type de questions que vous voudrez poser pour obtenir les meilleurs résultats :

- Réflexion sur l'action (passé)
- Réflexion en action (présent)
- Réflexion suscitant l'action (futur)

Réflexion sur l'action

On emploie ce type de réflexion lorsqu'un événement est déjà survenu et que les catégories de questions correspondent à la réflexion. Parmi ces types de questions, notons :

- La formulation d'hypothèses
- L'analyse
- La critique
- La suggestion d'autres effets
- L'insistance sur des éléments possiblement omis

Réflexion en action

La réflexion en action met l'accent sur les interactions avec le client ou le patient. Ces réflexions s'avèrent très utiles lorsque vous avez l'impression d'être coincé, que vous ignorez ce qui pourrait arriver ou que vous ne comprenez pas pourquoi cela se produit. Les catégories de questions à envisager doivent porter sur :

- L'affect
- La formulation d'hypothèses
- Les objectifs
- Les stratégies, les outils, les actions, les compétences
- La mobilisation

Réflexions suscitant l'action

Cette réflexion en est une essentiellement de planification; elle porte sur la préparation de la prochaine rencontre avec un client. Les questions à envisager portent sur :

- L'établissement d'objectifs
- Les stratégies à utiliser
- La formulation d'hypothèses
- La recension des défis ou des obstacles potentiels et l'examen des façons de les aborder

Trois domaines fondamentaux peuvent susciter la réflexion, et chacun d'eux peut être utilisé sur l'action, en action ou pour susciter l'action. Il s'agit des :

- Actions
- Idées, des valeurs et des convictions
- Sentiments

Question sur les actions

- Dans quelle mesure les objectifs fixés correspondaient-ils aux besoins du client ou du patient?
- Qu'avez-vous fait pour que le client ou le patient se sente plus concerné?
- Qu'auriez-vous pu faire pour que le client ou le patient se sente plus concerné?
- Qu'auriez-vous pu faire de différent pour aider le client ou le patient à comprendre ce que vous disiez?

Questions sur les idées, les valeurs et les convictions

- Croyez-vous que le client ou le patient est en mesure d'atteindre les objectifs fixés?
- Croyez-vous ce que le client ou le patient vous dit?
- Votre client ou votre patient vous fait-il confiance, à vous et à votre organisation? Comment le savez-vous?
- Quelles sont les convictions susceptibles d'empêcher le client ou le patient de progresser?
- Quelles convictions en matière de grossesse ou d'éducation des enfants sont susceptibles d'influencer votre travail auprès des clients ou des patients?

Questions sur les sentiments

- Pouvez-vous nommer un ou plusieurs sentiments que vous ressentez lorsque vous travaillez avec un client ou un patient en particulier?
- Qu'est-il arrivé pour susciter ce sentiment? Qu'est-ce qui a été dit ou fait?
- Avez-vous été en mesure de déterminer les sentiments ressentis par le client ou le patient?
- Quels sentiments ont aussi pu entrer en jeu?
- Dans quelle mesure le client ou le patient et vous-même étiez-vous honnêtes dans l'expression ou la manifestation de vos sentiments?
- De quelle façon vos sentiments peuvent-ils constituer un avantage?
- De quelle façon vos sentiments peuvent-ils constituer un obstacle?

Mettez-vous à la place d'un travailleur en service social individualisé et utilisez les trois domaines de réflexion pour interroger vos actions, vos idées, valeurs et convictions et vos sentiments en lien avec cette situation. Cette activité vous permettra de déterminer des actions, des idées et des sentiments susceptibles d'augmenter l'efficacité de l'intervention.



Scénarios pratiques



Témoignage de Briane

Janie est la jeune mère d'une fillette de 18 mois prénommée Mireille. Je suis inquiète du fait que Janie ne stimule pas suffisamment Mireille, entraînant chez celle-ci un retard sur le plan des stades du développement. J'ai demandé à Janie de faire quelques activités avec Mireille, comme de lui faire la lecture avant le coucher, de réciter des comptines ou de jouer avec elle dans le bain.

La dernière fois que je les ai visitées, Janie semblait tout juste sortir du lit et Mireille était encore dans son berceau. Janie a commencé à changer Mireille dès mon arrivée et m'a dit que sa fillette avait fait la grasse matinée.

Janie m'a aussi dit qu'elle s'était disputée avec sa mère la veille parce que celle-ci souhaite que Janie et Mireille s'installent chez elle. Sa mère lui aurait dit qu'elle est une mauvaise mère. Janie a l'impression que, si elle emménage chez sa mère, celle-ci prendra le contrôle et Janie perdra son indépendance. J'ai discuté avec Janie de la proposition de sa mère; je lui ai dit qu'elle devrait y réfléchir, parce qu'il est très difficile d'être mère de famille monoparentale. En acceptant, elle pourrait bénéficier de soutien et aurait peut-être même du temps pour elle.

Janie m'a annoncé qu'elle devait partir dans quelques minutes, car elle avait un rendez-vous chez le médecin pour Mireille. Je lui ai rappelé que cette rencontre était prévue depuis un bon moment et que cela n'avait pas semblé poser problème à ce moment-là. Janie m'a répondu qu'il s'agissait de la seule disponibilité de son médecin, et qu'elle devait y aller. Je lui ai demandé comment se déroulait la lecture à l'heure du coucher. Janie a répliqué que Mireille déchirait les livres et qu'il était inutile de faire la lecture à une fillette qui ne comprend pas ce qui est dit. Elle m'a ensuite répété qu'elle devait partir et a commencé à habiller Mireille. J'ai programmé une autre rencontre la semaine prochaine. J'ai l'intention de revenir sur les trois éléments qu'elle devait travailler et de lui demander si elle souhaite parler davantage du fait d'emménager chez sa mère.

Les exercices de réflexion

Plusieurs exercices peuvent vous aider durant cette réflexion. Les questions présentées dans chaque section peuvent servir à vous guider dans la création de votre propre journal de réflexion. Toutes les informations contenues dans la section suivante ont été fournies par Greg Lubimiv (2009) et font l'objet d'un droit d'auteur. Elles peuvent être utilisées par votre organisation en faisant mention de l'auteur.

- Mon journal de réflexion
- Trouver les bonnes questions – 1^{re} partie
- Trouver les bonnes questions – 2^e partie
- Exemple : Trouver les bonnes questions – 1^{re} partie
- Exemple : Trouver les bonnes questions – 2^e partie
- Situations différentes
- Exercice sur ma ligne de vie

Mon journal de réflexion

Date: _____

Problème/défi/question

Qu'est-il arrivé? Quel est le contexte de ce problème, de ce défi ou de cette question?

■ Indiquez les sentiments qui entrent en jeu.

■ Indiquez vos idées ou vos convictions.

■ Indiquez les actions qui ont été entreprises.

■ Qu'est-ce qui ressort sur le plan de mes apprentissages, de mes questionnements ou de mes préoccupations? (Indiquez jusqu'à trois éléments.)

1 _____

2 _____

3 _____

Trouver les bonnes questions - 1^{re} partie

A. Indiquez une difficulté, un problème ou une préoccupation.

B. Écrivez rapidement **10** questions que vous pouvez poser en lien avec A. Lorsque vous aurez terminé, soulignez les trois questions qui semblent les plus pertinentes pour vous.

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

6 _____

7 _____

8 _____

9 _____

10 _____

Trouver les bonnes questions – 2^e partie

Faites les activités suivantes pour chacune de questions sélectionnées dans la 1^{re} partie :

Inscrivez la première question, puis répondez aux questions qui suivent. Faites l'exercice pour chaque question soulignée.

- Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?
- Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?
- Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

Finalement, ajoutez une section pour ces types de questions :

- Question de réflexion sur les actions
- Question de réflexion sur les sentiments
- Question de réflexion sur les idées

Question (première soulignée) _____

■ Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?

■ Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?

■ Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

© Copyright Greg Lubimiv

Question (deuxième soulignée) _____

■ Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?

■ Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?

■ Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

Question (troisième soulignée) _____

■ Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?

■ Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?

■ Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

■ Question de réflexion sur les actions

■ Question de réflexion sur les sentiments

■ Question de réflexion sur les idées

Trouver les bonnes questions – 1^{re} partie

A. Indiquez une difficulté, un problème ou une préoccupation.

Je suis toujours en retard

EXEMPLE

B. Écrivez rapidement **10** questions que vous pouvez poser en lien avec A. Lorsque vous aurez terminé, soulignez les trois questions qui semblent les plus pertinentes pour vous.

- 1 Pourquoi suis-je toujours pressé?
- 2 Que pensent les autres lorsque je suis en retard?
- 3 Quand ai-je commencé à toujours être en retard?
- 4 Qu'est-ce qui se passerait si je n'étais pas en retard?
- 5 Pourquoi est-ce que j'essaie toujours d'en faire trop?
- 6 Pourquoi est-ce que je n'arrive pas à m'activer plus rapidement le matin?
- 7 Quelles conséquences mon retard a-t-il sur les autres?
- 8 Est-ce que cela a vraiment de l'importance?
- 9 Pourquoi y a-t-il toujours quelque chose qui tourne mal lorsque je suis pressé?
- 10 Lorsque je suis à l'heure, qu'est-ce que je fais différemment?

Trouver les bonnes questions – 2^e partie

Faites les activités suivantes pour chacune de questions sélectionnées dans la 1^{re} partie :

Inscrivez la première question, puis répondez aux questions qui suivent. Faites l'exercice pour chaque question soulignée.

- Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?
- Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?
- Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

Finalement, ajoutez une section pour ces types de questions :

- Question de réflexion sur les actions
- Question de réflexion sur les sentiments
- Question de réflexion sur les idées

Question (première soulignée) Pourquoi suis-je toujours pressé?

J'essaie d'en faire trop. Je ne planifie pas assez de temps pour

mes déplacements. Je déteste laisser des choses en plan, alors j'essaie

de tout terminer avant de partir.

- Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?

De l'anxiété, de la frustration, de l'inquiétude, de la culpabilité.

- Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?

Je n'aime pas décevoir les gens. Je veux être une personne responsable.

J'aime finir ce que j'ai commencé.

- Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

Mieux me préparer le matin en réalisant certaines choses avant de me coucher.

Arrêter d'essayer d'accomplir des choses supplémentaires avant de partir ou

avant un rendez-vous. Programmer une alarme pour qu'elle sonne 5 minutes avant

l'heure de mon départ.

Question (deuxième soulignée) Quelles conséquences mon retard a-t-il sur les autres?

Les gens sont frustrés d'avoir à attendre ou à répéter ce qui a été dit avant mon arrivée. Ils peuvent parfois penser que je ne viendrai pas ou que quelque chose m'est arrivé.

■ Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?

De la culpabilité, de l'anxiété, de l'embarras.

■ Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?

Les autres sont importants à mes yeux. Je ne veux pas les décevoir.

Je veux qu'on puisse compter sur moi.

■ Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

Demander à des amis si mes retards les dérangent. Présenter des excuses.

Essayer de ne pas être en retard. Demander à des amis et à des collègues s'ils ont l'impression de pouvoir compter sur moi.

Question (troisième soulignée) Lorsque je suis à l'heure, qu'est-ce que je fais différemment? Je ne suis pas en train d'essayer de faire plusieurs choses à la fois. J'ai effectué certaines choses à l'avance. J'ai prévu plus de temps entre mes rendez-vous.

■ Qu'est-ce que je ressens par rapport à cette situation?

De la joie, de la satisfaction.

■ Lesquelles de mes valeurs ou de mes convictions sont touchées par cela?

On peut compter sur moi. Je suis une personne fiable.

■ Question de réflexion sur les actions

Qu'est-ce que je peux changer ou faire différemment?

M'offrir quelque chose de spécial lorsque je suis à l'avance.

■ Question de réflexion sur les sentiments Comment puis-je me motiver à être à l'heure?

Avoir hâte d'y être, apprécier le trajet.

■ Question de réflexion sur les idées Que puis-je faire pour réduire le nombre de tâches que je tente d'accomplir avant de me rendre quelque part?

Me préparer en faisant le suivi de l'ensemble des tâches. Prévoir plus de temps entre mes rendez-vous ou me lever un peu plus tôt le matin.

EXEMPLE

Les situations différentes

Indiquez une situation illustrant chacun des moments suivants :

1. Un moment où j'ai eu l'impression que mes actions ont fait une véritable différence pour un client, un patient ou un groupe de clients ou de patients.
2. Un moment où quelque chose ne s'est pas passé comme prévu.
3. Un moment où je n'arrivais pas à arrêter de penser à quelque chose qui est survenu durant une rencontre (avec un client ou un patient, un collègue ou un superviseur).

Remplissez le tableau ci-dessous pour chacun de ces moments :

Les émotions ressenties	Les actions entreprises	Les convictions et les valeurs	La façon dont mon corps a réagi

Exercice sur ma ligne de vie

Les exercices de ligne de vie peuvent être utilisés par les employés de manière individuelle ou dans le cadre d'activités de consolidation d'équipe ou de perfectionnement professionnel. Ils peuvent aussi être utiles pour les clients et les patients. Vous pouvez trouver un exemple (en anglais seulement) en ligne à l'adresse suivante : alumni.gsb.stanford.edu/sites/default/files/CLV_Handout.pdf

Tracez un long trait d'un côté à l'autre d'une grande feuille de papier. Imaginez que l'extrémité gauche de la ligne représente le moment de votre naissance. Inscrivez-en la date.

Imaginez maintenant que l'extrémité droite de la ligne représente aujourd'hui. Inscrivez la date, ou encore votre âge.

Plusieurs choses sont survenues entre votre naissance et aujourd'hui, des choses qui ont eu une énorme influence sur vous. Pensez à ces événements majeurs ou à ces étapes importantes et inscrivez-les sur votre ligne de vie. Il peut être utile d'utiliser des couleurs variées lorsque vous remplissez celle-ci.

Pensez aux catégories suivantes à ajouter à votre ligne :

- Les personnes importantes dans votre vie (inscrivez leur nom sur votre ligne de vie au moment où vous les avez rencontrées)
- Les événements importants heureux
- Les événements importants malheureux ou tragiques
- Les moments de votre vie où vous étiez particulièrement heureux
- Les moments de votre vie où vous étiez particulièrement triste ou bouleversé
- Les moments où vous avez traversé des épreuves
- Les réalisations spéciales



Réfléchissez à votre ligne de vie et examinez les questions suivantes :

- Quels sont les thèmes ou les idées qui en ressortent?

- Quelles leçons importantes vous rappelez-vous?

- À quel moment avez-vous eu l'impression « d'être tout feu tout flamme », c'est-à-dire que votre vie et votre carrière étaient extrêmement dynamiques, significatives, inspirées et faciles?

- Décrivez ce qui a rendu les moments forts si positifs.

- Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer les mauvais moments?

- Qu'auriez-vous pu faire différemment pour empêcher les choses de mal tourner?

Autres ressources :

Michael Lang donne un exemple d'utilisation de questions de réflexion :
www.youtube.com/watch?v=EBt7SBw7PmQ (en anglais seulement)

Chapitre 8 : Passer à l'action

Il est important pour les employés et les directeurs travaillant dans le domaine des soins de bien comprendre les quatre catégories de répercussions (l'épuisement professionnel, le stress vicariant, la traumatisation secondaire et le contre-transfert) et de connaître les processus qui en sont à l'origine, les conséquences qui en découlent, les facteurs de risque et de protection, de même que les stratégies qui peuvent faire une différence. Examinez le contenu de ce manuel avec vos collègues et pensez à prendre des mesures, que ce soit seul ou en équipe, qui contribueront à prévenir et à réduire les conséquences négatives de votre travail.

Vous trouverez ci-dessous des exemples de mesures prises par des personnes ou par des organismes pour prévenir ces répercussions et pour offrir du soutien aux travailleurs. Et vous, que pouvez-vous faire comme individu, comme équipe ou comme organisme?

Bureau de santé de Middlesex-London

- ❖ Offre des tasses aux employés sur lesquelles figure une citation de Viktor Frankl
- ❖ Offre des règles sur lesquelles figurent les mots : « Mesurez votre stress avant de connaître la détresse ».
- ❖ Offre un signet présentant des ressources locales d'un côté et 10 symptômes du stress vicariant au verso.

Bureau de santé de Toronto

- ❖ Offre une épinglette représentant une outarde pour rappeler aux employés de travailler en équipe et de se soutenir les uns les autres.
- ❖ A créé un signet sur lequel figurent des messages positifs de soutien.
- ❖ Offre aux employés un livret intitulé *Vicarious Trauma Self-care for Healthy Families* (Prendre soin de soi pour traiter le stress vicariant chez les familles en santé), créé par Cindy Rose et Jan Lancaster.
- ❖ Offre un programme de soutien par les pairs pour tous les employés.
- ❖ A effectué une analyse documentaire sur le stress vicariant et l'usure de compassion dans les professions d'aide.
- ❖ A tenu une séance d'information sur le stress vicariant pour les employés travaillant auprès des familles.
- ❖ Fournit des informations sur le stress vicariant aux nouveaux employés lors de la séance d'orientation.
- ❖ A formulé une prise de position relative au stress vicariant.

Alice

- ❖ Utilise les échelles d'auto-évaluation tous les mois.

Service de santé de la région de York

- ❖ Utilise le document *Supporting Staff, Supporting Community* (Soutenir le personnel, soutenir la communauté), élaboré pour le personnel pour atteindre un état de bien-être lorsque l'on travaille auprès de femmes enceintes et de familles ayant des enfants âgés de 6 ans et moins qui présentent un risque élevé.
- ❖ A mis en place une équipe d'entraide, formée de membres du personnel qui communiquent avec des collègues travaillant auprès d'un client ayant vécu un grave traumatisme.

Rosalie Hall

- ❖ A adopté la déclaration de politique générale sur le stress vicariant du groupe *Infant Mental Health Promotion*.

Phoenix Centre

- ❖ A formé une équipe PLAISIR composée de plusieurs membres du personnel responsables d'organiser des activités amusantes tout au long de l'année (l'organisme s'occupe du financement).

Jean

- ❖ A créé des trousseaux de soutien moral contenant des articles réconfortants qui permettent de mettre le travail en perspective. Ces articles éveillent les sens en remontant le moral et en faisant sourire.
 - Au travail : dans son bureau, il installe des images inspirantes qui rappellent le côté positif de son travail.
 - Dans la voiture/durant les déplacements : il écoute de la musique et des enregistrements qui le détendent et l'inspirent.
 - À la maison : il dispose d'une boîte de souvenirs, comme des cartes et des photographies qu'il peut regarder lorsqu'il est stressé ou qu'il se sent dépassé.

Bibliographie

- Atkins, S. et Murphy, K. (1994). *Reflective Practice*. Nursing Standard, 8/39, 49-56.
- Baird, C. et Kracen, A.C. (2006). « Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. » *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2): 181-188.
- Baranowsky, A.B. (2002). « The silencing response in clinical practice ». Dans C.R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue*. New York: Brunner-Routledge.
- Brown, M., Fry, H. et Marshall, S. (1999). « Reflective Practice ». Dans H. Fry, S. Ketteridge et S. Marshall (Eds.), *A handbook for teaching and learning in higher education: enhancing academic practice*. London: Kogan Page.
- Fenichel, E. (Ed.). (1992). *Learning through supervision and mentorship to support the development of infants, toddlers and their families: A sourcebook*. Washington, DC: ZERO TO THREE.
- Figley, C.R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Florio, C. (2010). *Burnout & compassion fatigue: A guide for mental health professionals and care givers*. City: CreateSpace.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost of caring*. Los Altos, CA: ISHK.
- Pearlman, L.A., et Saakvitne, K.W. (1995). « Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders ». Figley, C.R. (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, pp. 150-177. New York: Brunner/Mazel.
- Perry, B.D, Conroy, L et Ravitz, A. (1991). « Persisting psychophysiological effects of traumatic stress: The memory of “states” ». *Violence Update* 1:(8), 1-11.
- Ortlepp, K. et Friedman, M. (2002). « Prevalence and correlates of secondary trauma stress in workplace lay trauma counsellors ». *Journal of Traumatic Stress*, 15:3, pp. 213-222.
- Rothschild, B. (2006). *Help for the helper: The psychophysiology of compassion fatigue and vicarious trauma*. New York: W.W. Norton.
- Schön, D. (1983). *The reflective practitioner*. New York: Basic Books.
- Soderfeldt, M., Soderfeldt, B., et Warg, L.E. (1995). « Burnout in social work ». *Social Work*, 40 (5), 638-646.
- Stamm, B. H. (1997). « Work-related secondary traumatic stress ». *PTSD Research Quarterly*, 8(2), 1-3.
- Stamm, B.H. (Ed.) (1999). *Secondary traumatic stress: selfcare issues for clinicians, researchers, and educators*. Pp. 3-28. Lutherville, MD: Sidran Press.
- National Resource Center for Family Centered Practice (2009). *Committed to Excellence Through Supervision*, Module III, p. 14 (no de subvention de l'USDHHS : 90CT0111). The University of Iowa School of Social Work.
- Wicks, R. (2006). *Overcoming Secondary Stress in Medical and Nursing Practice*. Oxford: Oxford University Press.

Annexe 1 – Outils d’auto-évaluation

Il existe un vaste éventail de sondages, de ressources, d’évaluations et d’outils d’auto-évaluation qui peuvent nous aider à mieux comprendre qui nous sommes et à connaître nos forces, nos faiblesses et nos besoins.

Vous trouverez ci-dessous certains outils qui pourraient vous être utiles. Il est important de noter que ces outils ne doivent pas servir à poser un diagnostic; ils peuvent cependant aider à déterminer s’il est nécessaire de procéder à une évaluation ou à une intervention.

ProQOL (Échelle de qualité de vie professionnelle)

L’échelle ProQOL est l’outil le plus souvent utilisé pour mesurer les conséquences négatives et positives découlant du fait d’aider des personnes ayant vécu de la souffrance et des traumatismes. L’échelle ProQOL comporte des sous-échelles pour la satisfaction de compassion, l’épuisement professionnel et l’usure de compassion : www.proqol.org/uploads/ProQOL-5_French.pdf (en français) et www.proqol.org/uploads/ProQOL_5_English_Self-Score_7_2011.pdf (en anglais seulement)

Gestion du stress

- ❖ Comment je gère mon stress : www.redpsy.com/outils/gerestress.html
- ❖ Testez votre indice de stress. Le stress met-il votre santé en danger? www.fmcoeur.com

Équilibre travail-vie

- ❖ Association canadienne pour la santé mentale, Êtes-vous équilibré ? Jeu-questionnaire sur l’équilibre travail-vie personnelle : www.cmha.ca/fr/sante-mentale/votre-sante-mentale/equilibre-travail-vie-personnelle/

Usure de compassion

- ❖ Ressources en développement – Les psychologues humanistes. Test d’usure de compassion. www.redpsy.com/pro/tuc.html



Centre de ressources Meilleur départ/Nexus Santé
 180, rue Dundas Ouest, bureau 301
 Toronto (Ontario) M5G 1Z8
 1 800 397-9567
www.nexussante.ca | www.meilleurdepart.org
meilleurdepart@nexussante.ca