

Rapport de recherche

Suivi des États Généreux Axe Santé et Bien-être des Travailleurs de la Santé et des Services Sociaux

**Anaïs Galy¹, Francis Maisonneuve¹ et Denis
Chênevert²**

1. Candidats au PhD en Comportement Organisationnel et RH,
HEC Montréal,
2. Professeur titulaire, département des RH,
HEC Montréal, Directeur du Pôle Santé HEC Montréal,
Codirecteur de l'axe gestion du changement de l'Unité de Soutien SSA

AVEC LA COLLABORATION DE :

Claire Gamache

Médecin psychiatre
Présidente Association des médecins psychiatre du Québec

Michel Lorange

Éthicien clinique et organisationnel,
CISSS de Laval et CHU Ste-Justine

ENTÉRINÉ PAR :

Les membres du comité scientifique des États Généreux



Table des matières

Nos recommandations	5
Axe 1. Soutenir les TdSSS	5
1. Programme d'aide aux employés (PAE) de l'ASQ	5
2. Bureau de la Qualité de Vie au Travail (QVT)	5
Axe 2. Offrir un milieu de travail vecteur de santé et de mieux-être pour les TdSSS.....	6
3. Conciliation vie privée – vie professionnelle	6
4. Développement de la littératie sur le fonctionnement du réseau	6
Axe 3. Offrir aux TdSSS un encadrement soutenant et vecteur de SMET	7
5. Soutien et formation aux gestionnaires	7
6. Soutien et formation des médecins	8
Axe 4. Monitorer la santé et le mieux-être au travail des TdSSS	8
7. Niveau global – Mesure et suivi par l'ASQ	8
8. Niveau local - Mesure et suivi par le BQVT	8
Conclusion	9
Annexe 1 : Initiatives selon le niveau de prévention	10

Préambule

Ce rapport de recherche constitue le troisième volet des États Généreux¹, une initiative pluridisciplinaire engagée regroupant plus d'une centaine d'acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Ce document est complémentaire au premier rapport de recherche transmis au ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) en juin dernier, en annexe du mémoire de l'Association des Médecins Psychiatres du Québec (AMPQ), dans le cadre des consultations portant sur le projet de loi 15. Plus particulièrement, ce rapport vise à approfondir certaines recommandations proposées portant particulièrement sur la prévention et la promotion de la santé et du mieux-être des travailleurs² de la santé et des services sociaux (TdSSS), incluant les médecins, les professionnels et le personnel de soutien.

L'objectif de ce rapport est donc de transmettre des propositions concrètes qui permettront à l'Agence Santé Québec (ASQ) de devenir un employeur de choix pour tous ses travailleurs, actuels et futurs, en favorisant l'instauration d'un environnement de travail sain et soucieux de la santé et du bien-être. Le présent rapport constitue de ce fait une opportunité pour les décideurs politiques d'agir afin de favoriser autant l'attraction que la rétention des travailleurs au sein du RSSS.

Ce rapport repose sur 4 axes de travail principaux, à savoir 1. Soutenir les TdSSS, 2. Leur offrir un milieu de travail favorisant la promotion et la prévention de la santé et du mieux-être au travail (SMET), 3. Leur offrir un encadrement soutenant et vecteur de SMET, et enfin 4. L'implantation d'un suivi régulier d'indicateurs sur la SMET pour l'ensemble des travailleurs du réseau. Dans cette perspective, 8 préconisations clés et complémentaires, toutes agrémentées d'exemples concrets et applicables permettront à l'ASQ de prendre soin de son personnel, ainsi que d'offrir un environnement de travail vertueux et porteur de sens (voir les travaux de Aubouin-Bonnaventure et al. (2021)³ à ce sujet). De plus, l'ensemble de ces propositions sont rapidement implantables et facilement intégrables dans le cadre du PL15.

La promotion de la santé et du mieux-être au travail pour les soignants est nécessaire pour favoriser un environnement de travail sain, entraînant ainsi des répercussions importantes sur la protection du public et des patients. Un milieu de travail juste et bienveillant permet à chacun de trouver sa place et de faire partie d'un tout cohérent basé sur le bien commun. Développer des relations constructives tout en travaillant en cohérence avec ses valeurs et son code déontologique accroît le sens au travail et le sentiment de réalisation.

Il est certain qu'à court terme, la mise en place des diverses pratiques ciblées et cohérentes sera salutogène pour les TdSSS. Toutefois, précisons qu'à moyen terme ces actions devront être accompagnées de la mise en place de programmes RH intégrés et synergiques portant sur d'autres volets RH connexes à la SMET (e.g., reconnaissance au travail, équité, justice). À long terme, il s'agira de veiller à l'implantation et la diffusion d'une culture de SMET forte, dans l'ensemble du RSSS, portée par l'ASQ et ses dirigeants, permettant sans nul doute une transition durable vers l'atteinte des objectifs fixés.

¹ <https://www.etatsgenereux.ca/>

² Le masculin est utilisé ici dans le seul but d'alléger le texte

³ Aubouin-Bonnaventure, J., Fouquereau, E., Coillot, H., Lahiani, F. J., & Chevalier, S. (2021). Virtuous Organizational Practices: A New Construct and a New Inventory. *Frontiers in psychology*, 12, 724956. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.724956>

Nos recommandations

Axe 1. Soutenir les TdSSS

Le soutien fait référence à la perception des soignants selon laquelle l'organisation se soucie de leur bien-être et est disposée à les écouter afin de comprendre leurs enjeux et trouver des solutions pour y remédier. Le sentiment de soutien constitue pour les soignants une ressource psychologique importante afin de faire face aux difficultés rencontrées dans le quotidien.

1. Programme d'aide aux employés (PAE) de l'ASQ

- Mettre en place un PAE d'excellence, commun à tous les employés de l'ASQ
- Réaliser une étude approfondie des offres sur le marché afin de choisir un PAE de qualité répondant aux besoins réels des travailleurs, soit aligné avec la spécificité de leurs métiers et les besoins afférents en matière de volume horaire de prise en charge offert par le programme d'aide
- Consulter les TdSSS sur leurs expériences respectives des PAE en place afin de faciliter le choix d'un PAE adapté
- Informer l'ensemble des TdSSS de l'existence du PAE et de ses modalités d'accès
- Former les gestionnaires du réseau sur l'importance de leurs rôles de relai dans l'accès au PAE
- Sensibiliser les gestionnaires à leur propre relation au travail ainsi que leur possibilité d'utiliser également le PAE

2. Bureau de la Qualité de Vie au Travail (QVT)

À l'instar de certains établissements de santé (e.g., CHUSJ), nous suggérons à l'ASQ de proposer à chaque établissement de mettre en place une unité locale favorisant le soutien des TdSSS. Ce volet pourrait ainsi prendre la forme d'un bureau de la QVT chargé à ce titre d'agir aux trois niveaux de prévention de la santé au travail : au **niveau primaire** : volet de promotion de la QVT et de prévention de la santé au travail ; au **niveau secondaire** : volet de formations et d'interventions ciblées selon les besoins de la structure ; au **niveau tertiaire** : volet de soutien et d'accompagnement local des situations de travail difficiles. Pour une synthèse des différentes initiatives possibles à l'égard de ces trois niveaux de prévention, voir l'annexe 1. Chaque bureau de QVT devrait être pourvu d'un responsable disposant d'une formation et/ou d'une expérience adaptée en lien avec la santé au travail. Chaque bureau de QVT devrait être pourvu d'un budget fourni par l'ASQ, en lien avec son objectif de devenir un employeur de choix.

Parmi les rôles et missions les plus saillantes du bureau de QVT il s'agirait de :

- Veiller au maintien de relations de travail harmonieuses entre employés ainsi qu'entre cadres et employés (e.g., formations et interventions pouvant porter sur l'instauration d'une dynamique d'équipe saine et positive, ou encore sur la gestion des conflits)
- Mettre en place des communautés de pratiques interdisciplinaires locales afin de favoriser la collaboration et de réduire les irritants, voire même les incompréhensions entre les différents corps professionnels de l'ASQ
- Gérer les situations de crise ou de détresse, et ce, d'un point tant individuel que collectif (e.g., groupe de soutien ponctuel, accompagnement individuel pas à pas lors d'un cas d'épuisement professionnel)

- (Re)créer ou améliorer les espaces physiques de repos et d'échanges (e.g., salle de repas, salle de pause) pour les TdSSS.
- Implanter la gestion de proximité dans tous les établissements pour privilégier la communication ouverte, la collaboration et la supervision directe des activités et des besoins de l'équipe favorisant ainsi une relation étroite contribuant à améliorer le bien-être des employés et des patients ainsi que la qualité des soins.

Axe 2. Offrir un milieu de travail vecteur de santé et de mieux-être pour les TdSSS

La promotion de la santé et du mieux-être au travail pour les soignants est nécessaire pour favoriser un environnement de travail sain, ayant ainsi des répercussions indirectes importantes sur la protection du public et des patients. Un milieu de travail basé sur la bienveillance et la justice organisationnelle permet à chacun de trouver sa place et de faire partie d'un tout cohérent basé sur le bien commun. Travailler en cohérence avec ses valeurs et son code déontologique accroît le sens au travail et le sentiment de réalisation vecteurs importants du bien-être au travail.

3. Conciliation vie privée – vie professionnelle

En partenariat avec le service RH et le bureau de la QVT, il semble nécessaire d'organiser une consultation locale afin de recueillir les besoins plus spécifiques des TdSSS concernés, et ce en vue de mettre en place des pratiques de conciliation vie privée / professionnelle adaptées. Ces mesures ne pourront ni se déployer ni se pérenniser sans un soutien financier de l'ASQ, qui représente non pas une dépense, mais un investissement important pour la santé et le mieux-être de ses travailleurs.

Voici une liste non exhaustive d'exemples de pratiques mentionnés à de nombreuses reprises lors du forum des États Généreux :

- Mettre en place des garderies pour les enfants des TdSSS
- Offrir des lunchs aux TdSSS
- Repenser et ajuster les politiques en lien avec le statut des stagiaires (e.g., rémunération, reconnaissance de l'ancienneté au sein de l'ASQ)
- Proposer la mise en place d'autogestion des horaires
- Ouvrir une réflexion large et mettre en place des politiques claires et équitables sur le temps de travail et ses aménagements (e.g., 4 jours / semaine, temps partiel)
- Ouvrir une réflexion large et mettre en place des politiques claires et équitables sur le télétravail et le travail en présentiel.

4. Développement de la littératie sur le fonctionnement du réseau

La complexité du réseau a de nombreux impacts sur les usagers, mais aussi sur les TdSSS eux-mêmes. Cela est à l'origine de nombreuses tensions et frustrations entre les TdSSS et entraîne sans nul doute un climat de travail délétère. Afin de mieux accompagner les usagers du réseau, et de pouvoir le faire dans un climat professionnel salutogène, il est important de développer la littératie du fonctionnement du RSSS auprès de tous ses travailleurs.

Pour ce faire différentes actions peuvent être mises en place :

- Pour les nouveaux travailleurs du RSSS via un accueil / intégration incluant une formation sur le réseau, son fonctionnement et ses acteurs organisé par l'ASQ. Une formation sur les trajectoires de soins et des services, selon le périmètre d'exercice professionnel, organisé localement, ainsi qu'un accompagnement du personnel de soutien dans l'appropriation de leur travail.
- Ces formations pourraient également être suivies par tous les TdSSS exerçant déjà dans le réseau et exprimant un besoin ou un souhait particulier.
- Pour les équipes pluridisciplinaires, dont la prévalence ne cesse d'augmenter au sein du RSSS, il s'agirait de proposer des accompagnements ciblés (potentiellement par le bureau de la QVT local) permettant ainsi de coconstruire des règles de fonctionnement communes et partagées, en s'appuyant notamment sur une bonne compréhension des rôles et responsabilités de chacun, afin d'améliorer l'efficacité des équipes dans une perspective interdisciplinaire.

Axe 3. Offrir aux TdSSS un encadrement soutenant et vecteur de SMET

5. Soutien et formation des gestionnaires

Les gestionnaires du RSSS, et particulièrement les cadres intermédiaires, jouent un rôle essentiel dans l'instauration d'un climat de travail sain et l'atteinte d'un fonctionnement optimal des équipes. Ce faisant, ils sont des ambassadeurs de la santé au travail et des contributeurs actifs dans la santé psychologique des TdSSS. En effet, l'instauration de saines pratiques de gestion constitue un socle professionnel positif favorisant l'attachement à l'organisation, mais aussi permettant la genèse et le maintien d'une saine santé au travail des TdSSS. Également, leurs actions et interventions peuvent prendre la forme d'accompagnement des TdSSS vivant des situations difficiles au travail, permettant ainsi de les protéger de conséquences pathogènes potentielles, tel que l'épuisement émotionnel.

Ainsi, les gestionnaires et cadres du réseau doivent être formés et soutenus dans ce rôle de soutien aux équipes. Il en est de même pour les médecins gestionnaires. Quoique la relation hiérarchique entre médecins soit différente de la relation de gestion pour les autres TdSSS, le rôle des médecins-gestionnaires a autant d'impact sur l'instauration d'un climat de travail sain et l'atteinte d'un fonctionnement optimal des équipes. Cela devrait entre autres se traduire par une sensibilisation aux enjeux et aux problématiques d'organisation des soins et services dans le réseau. À ce titre, les pratiques suivantes sont recommandées :

- Mise en place d'un programme de formation initiale pour tous les gestionnaires du réseau qui débute dans leur premier poste de gestion. Ce programme devra être coordonné par l'ASQ et basé sur les meilleures pratiques en termes de pédagogie en gestion.
- Déploiement d'un programme de mentorat pour les nouveaux gestionnaires, coordonné par l'ASQ et reposant sur des gestionnaires élites du réseau, choisis pour l'excellence de leurs pratiques de gestion. Cette initiative présuppose l'existence d'un programme cohérent d'évaluation de la performance des gestionnaires du réseau développé par l'ASQ.
- Instauration d'un parcours de développement des gestionnaires, à l'image du PNDL, disponible tout au long de leurs carrières. En complément de la formation initiale offerte aux gestionnaires, cela leur permettrait de développer leur expertise sur des sujets

importants du panier de gestion, sélectionnés en priorité selon les besoins et intérêts des gestionnaires. Par exemple : reconnaissance au travail, sentiment de justice au travail, mobilisation des équipes de travail, gestion des conflits, etc. Le but de cette pratique est d'instaurer un plan de développement des compétences en termes de gestion de carrière au sein du réseau.

6. Soutien et formation des médecins

Bien qu'ils ne soient pas des employés de l'ASQ, les médecins exercent un rôle central dans l'offre de soins de santé physique ou mentale du RSSS. En effet, ils ont une incidence majeure sur le réseau et l'organisation des services, mais aussi sur les TdSSS et le climat organisationnel dans lequel ils évoluent. Afin d'améliorer la SMET de l'ensemble des TdSSS (médecins inclus), tous les médecins doivent eux aussi être mis à contribution afin de veiller à l'instauration d'un climat de travail sain au sein des organisations de santé dans lesquelles ils évoluent. À ce titre, même s'ils ne sont pas des employés de l'ASQ, ils restent des contributeurs majeurs du climat organisationnel autant que des receveurs de ce même climat.

À cet effet, ils doivent aussi être sensibilisés et formés aux enjeux liés à l'organisation des soins et services en plus de la gestion de la SMET. À ce titre, les pratiques suivantes sont recommandées :

- Formation et soutien pour les chefs et gestionnaires médicaux à exercer un leadership mobilisateur, bienveillant ainsi qu'à la cogestion médico-administrative;
- Création d'une communauté de pratique de chefs et gestionnaires médicaux;
- Implantation d'une démarche managériale participative au sein des équipes de soins et
- Reconnaissances de crédits de formation en plus d'une rémunération du rôle de chef et gestionnaire médical

Axe 4. Monitorer la santé et le mieux-être au travail des TdSSS

Peu d'organisations ont une démarche intégrée en matière de SMET et le lien entre la santé des soignants et l'efficacité organisationnelle est mal compris : à peine 1% des organisations évaluent le retour sur investissement de leur programme SMET. Il est donc important d'innover en la matière en permettant aux organisations, grâce à des données probantes, de mieux comprendre les phénomènes à l'œuvre et de bien cibler les interventions à mettre en place pour répondre à la crise vécue par le personnel de santé.

7. Niveau global – Mesure et suivi par l'ASQ

- Création d'un observatoire national de la SMET des TdSSS intégré à l'ASQ
- Nomination d'un responsable de la SMET parmi les directeurs de l'ASQ
- Choix et mesure régulière d'indicateurs SMET clés selon une base trimestrielle
- Suivi trimestriel des indicateurs et mise en place d'actions adaptées (sur le temps moyen)

8. Niveau local - Mesure et suivi par le BQVT

Sous la responsabilité du bureau de la QVT local et de son responsable

- Choix et mesure régulière d'indicateurs SMET clés généraux selon une base trimestrielle
- Choix et mesure régulière d'indicateurs SMET clés locaux (à adapter selon les contraintes et défis locaux vécus par les TdSSS) selon une base trimestrielle
- Suivi trimestriel des indicateurs et mise en place d'actions rapides et adaptées pour le volet local (sur le temps court)

Conclusion

Malgré les constats relativement à la détérioration de la santé des soignants, peu d'organisation du RSSS investissent dans des programmes de santé et de mieux-être au travail et dans l'implantation de pratiques à haute implication, n'ayant pas la conviction que leurs investissements vont porter fruit. L'absence de données probantes et l'incompréhension de la relation entre l'implantation de pratiques de gestion SMET et la santé au travail font hésiter nombre d'organisations. Il est donc plus qu'urgent de mettre en place un observatoire national sur la santé des TdSSS afin de convaincre les organisations de santé du bien fait d'un tel investissement. De plus, les superviseurs sont appelés à jouer un rôle non négligeable sur le sentiment de mieux-être des soignants. En effet, leur support diminuerait l'impact de l'épuisement émotionnel dans les équipes de soins et influencerait positivement la participation des employés aux initiatives SMET, l'attachement à l'organisation ainsi que la perception de santé psychologique des TdSSS.

Il y a donc lieu de développer une forte culture de SMET afin que davantage de supérieurs puissent embrasser ces mêmes valeurs de soutien et de bienveillance au quotidien. Il est donc primordial que les organisations de santé utilisent leurs gestionnaires comme ambassadeurs de santé en soulignant leur impact positif sur la santé psychologique des TdSSS. Puisqu'ils sont des courroies de transmission entre la culture de SMET et les employés, les gestionnaires devraient donc être sensibilisés et formés aux bénéfices de la santé et mieux-être au travail sur l'épuisement et l'absentéisme. C'est en outillant ces derniers qu'ils pourront à leur tour influencer la santé et avoir un impact positif sur leurs employés.

Enfin, en tant qu'actifs contributeurs au climat organisationnel, le rôle des médecins dans la SMET des TdSSS ne doit pas être négligé. Une réflexion approfondie sur la SMET dans le réseau de la santé et des services sociaux devra donc passer par un dialogue et une entente avec les médecins concernant leur niveau d'implication dans le développement et le maintien d'une culture SMET forte favorable à l'ensemble des acteurs du réseau, incluant le corps médical.

Annexe 1 : Initiatives selon le niveau de prévention

Les différentes initiatives présentées ici sont autant d'actions engagées et innovantes mises en place au sein du RSSS au cours des dernières années. Elles peuvent servir de base de travail afin de permettre à l'ASQ de mener une réflexion approfondie en vue de devenir un employeur de choix pour lequel il fait bon travailler.

Délais de réalisation	Court terme	Moyen terme	Long terme
<p>Niveau de prévention</p> <p>Primaire</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valorisation des bons coups et du travail des soignants et du personnel administratif via les réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook); Diffusion sur YouTube de captations du personnel en action sur les unités; Lancement d'une vague de reconnaissance sur la page FB officielle de l'établissement, en invitant les citoyens à écrire des messages bienveillants aux employés. Ces échanges ont par la suite été partagés avec les équipes, qui ont participé au mouvement. Certains gestionnaires ont profité de cette occasion pour écrire des messages à leur équipe 2. Diffusion d'un message vidéo du PDG sur le groupe FB; Diffusion deux fois par semaine d'une vidéo de remerciements de la part du DG de l'établissement 3. Exemple; contexte pandémique : Multiplication des visites de la SWAT TEAM auprès des gestionnaires et employés. L'équipe est constituée d'un infectiologue, d'un intervenant de la direction des services professionnels (DSP) et de gens de l'équipe PCI qui se déplacent dans les différents services afin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Centralisation des canaux de communication internes (ex. : déploiement accéléré de l'application Microsoft TEAMS); 2. Création d'outils simples et faciles d'utilisation pour soutenir les gestionnaires notamment au sujet des stratégies de reconnaissance ou des bonnes pratiques de gestion lors d'embauches massives (ex : outil de suivi pour l'accueil et d'intégration sous forme de « check-list », version pour gestionnaires et pour employés); 3. Outils pour les gestionnaires afin qu'ils soient en mesure de faire des activités de rétroaction auprès de leurs équipes respectives (ex. : identification des apprentissages tirés de cette pandémie, des difficultés rencontrées et des actions posées pour les surpasser). 4. Rappel des retraités cadres afin de sonder leur intérêt à contribuer à l'effort actuel; 5. Développement d'une grille d'animation (inspirée des guides de l'OMS) qui permet de guider les échanges lors de rencontres de suivi en présentiel avec les équipes, tout en respectant les mesures de distanciation sociale. Volonté d'effectuer 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analyse de vulnérabilité par direction (postes vacants, gestionnaires en cumul de tâches, salariés nouvellement gestionnaires, gestionnaires par intérim). Cette analyse a permis de tracer un portrait organisationnel visant à sensibiliser les instances sur la situation actuelle;

	<p>de valider des procédures, des protocoles et/ou de clarifier des consignes</p> <p>4. Lancement d'une campagne de publicité intitulée « On ne se lâche pas » pour créer un sentiment d'appartenance fort au sein des équipes puis s'assurer que les gens répondent présents à l'appel; -Mise en place de campagnes « Merci d'être là ». Le service des communications partage des photos des employés, ce qui permet de valoriser chacun des métiers contribuant à la réalisation de la mission de l'établissement.</p>	<p>cet exercice régulièrement, bien que cela représente un défi du point de vue de la logistique, afin de prévenir les chocs post-traumatiques des employés. Volonté de rassurer les gens par le biais de ces activités en présentiel. Mesure simple sur papier mais qui a eu des effets positifs sur les équipes.</p> <p>6. Présence sur le terrain et pour chaque quart de travail de dyades, composées d'un intervenant psychosocial et d'un infirmier. Initiative mise en place lors de la première éclosion au sein d'un CHSLD. Les dyades sont sur les deux quarts de travail (jour et soir), ce qui favorise la circulation de l'information;</p> <p>7. Diffusion d'outils sur la méthode de rétroaction recevable en contexte de COVID-19 (Comment bien communiquer entre collègues en période de stress ? Comment entretenir de bonnes relations et un bon climat de travail malgré le contexte?).</p>	
<i>Secondaire</i>	<p>1. Webinaire Colletterte (PNDL)</p> <p>2. Création et diffusion sur Youtube, les médias sociaux ou l'Intranet de l'établissement de capsules vidéo et audio en lien avec la santé mentale et les stratégies de protection personnelle à mettre en place en contexte de crise;</p> <p>3. Création de pages dédiées aux employés et aux gestionnaires sur la COVID-19 et bulletins d'information périodiques des PDG. Un souci a été accordé à ce que les employés aient accès à l'information, même en dehors du travail s'ils le souhaitent.</p> <p>4. Diffusion d'un guide sur les pratiques de leadership. Ce dernier fut utilisé par la</p>	<p>1. Développement d'une diversité d'outils permettant de soutenir les cadres dans leur gestion quotidienne: comment rassurer son équipe, comment accueillir les inquiétudes et préoccupations des employés, comment prendre soin de soi, comment maintenir un bon climat de travail et se soutenir entre collègues; Diffusion d'outils sur les stratégies pour prendre soin de soi (gestion du stress, activité physique, yoga) et création de capsules sur la méditation et la respiration; Élaboration d'un guide de prévention sur les impacts psychosociaux chez les membres du personnel ainsi que d'un aide-mémoire pour savoir détecter les réactions de</p>	<p>1. Évaluer les impacts des mesures SMET implantées</p>

	haute direction et plusieurs références au guide furent faites dans les rencontres des cadres;	détresse psychologique chez les employés (formation capteurs);	
<i>Tertiaire</i>	<ol style="list-style-type: none"> 5. Lignes téléphoniques d'écoute et de soutien psychosocial pour les employés, les gestionnaires et médecins (dans plus de 75 % des établissements). Des intervenants psychosociaux dont les activités ont été délestées répondent aux appels; 6. Implantation de systèmes de pairage (buddysystem) pour les gestionnaires; 7. Formation de pairs aidants sur les principes des « premiers secours psychologiques » recommandés par l'OMS et la Croix-Rouge en période de crise; 8. Coaching express pour les gestionnaires par des coachs intervenant dans le cadre du Programme national de coaching en place dans les établissements depuis 2016; 9. Tournées de discussions animées par des conseillères en prévention et contrôle des infections (PCI) dans les secteurs cliniques et administratifs; 10. Création (et vigie) de groupes Facebook fermés pour les employés afin de favoriser le soutien entre pairs. L'adhésion se fait sur une base volontaire; 11. Appels personnalisés avec chaque gestionnaire afin de connaître leur état d'esprit, leur bien-être, celui de leurs équipes et ce dont ils ont besoin. Ces appels sont aussi l'occasion de faire la promotion des outils développés (ex. : que faites-vous pour prendre soin de vous au quotidien, quelles sont 3 choses positives que vous faites en fin de journée pour diminuer la pression, qu'est-ce qui vous 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formation de pairs aidants sur les principes des « premiers secours psychologiques » recommandés par l'OMS et la Croix-Rouge en période de crise; 2. Exemple; contexte pandémique : Création d'équipes d'intervention pour réagir lorsqu'il y a des cas de COVID positifs chez les usagers ou employés afin d'accompagner les gestionnaires (comment soutenir les équipes, quels sont les besoins en termes de main-d'œuvre, etc.). Cette cellule d'intervention est composée de l'équipe du DO (2 conseillères et 5 AGP), laquelle est accompagnée d'infirmières du bureau de santé. 	

	<p>aiderait le plus en ce moment, quels sont les éléments de routine qui pourraient être maintenus et qui font du bien.</p> <p>12. Participation des équipes RH à toutes les conférences téléphoniques des directions cliniques. Cette stratégie permet de maintenir le contact avec les gestionnaires et de répondre aux questions et interrogations de vive-voix, en plus de représenter une occasion privilégiée de promouvoir toutes les initiatives et outils développés;</p> <p>13. Pratiques de préceptorat pour soutenir les jeunes gestionnaires (personnes retraitées réembauchées);</p> <p>14. Mise sur pied d'une équipe dotée d'une expertise en psychologie organisationnelle afin de soutenir les gestionnaires et partenaires RH;</p> <p>15. Midi-partage pour permettre aux gestionnaires de s'exprimer sur leurs enjeux respectifs;</p> <p>16. Animation par les professionnel DO de rencontres auprès des gestionnaires pour revenir sur leurs propres expériences et sur leurs apprentissages</p>		
--	---	--	--