

Santé et sécurité
du travail des infirmières

Les effets de l'organisation des soins de fin de vie

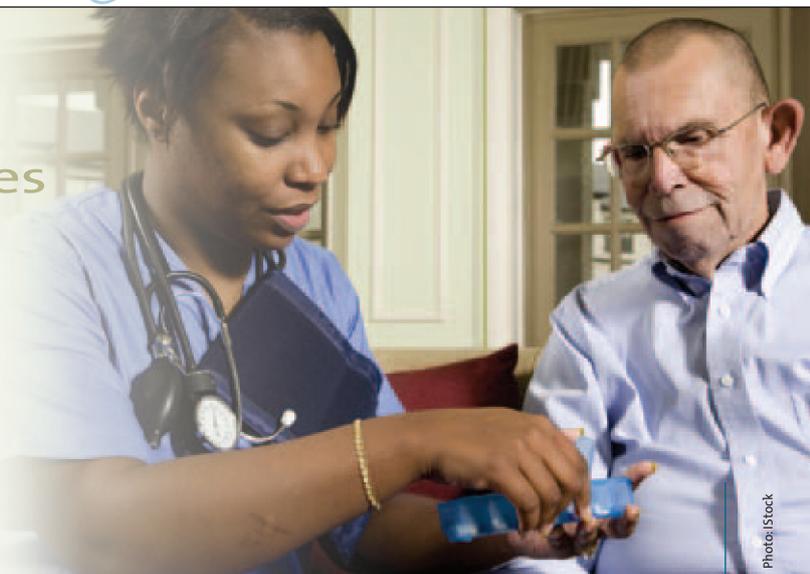


Photo: iStock

»» L'IRSST a publié les résultats de la recherche intitulée *Vers l'amélioration des services et des soins de fin de vie : mieux comprendre l'impact du milieu de travail sur la SATISfaction au travail et le bien-être des infirmières (SATIN I)*. Dirigée par Lise Fillion, professeure à la faculté des sciences infirmières de l'Université Laval et chercheuse au Centre de recherche en cancérologie de l'Université Laval, cette étude s'intéressait notamment aux effets de l'organisation du travail sur la santé et la sécurité du travail (SST) des infirmières qui offrent des soins palliatifs de fin de vie en milieu hospitalier ou à domicile.

Avec le vieillissement de la population, les demandes de soins palliatifs (SP) de fin de vie s'accroissent et les services de santé se réorganisent, ce qui se traduit par une augmentation de la charge de travail des infirmières et par une réduction des ressources et du soutien organisationnel. Au Québec, il existe peu d'unités de SP spécialisées. Les soins palliatifs de fin de vie sont surtout intégrés aux soins curatifs, soit les soins à domicile ou ceux des unités spécialisées dans les centres hospitaliers. Dans ces milieux, l'objectif curatif domine et la mort est souvent perçue comme un échec. Cette situation crée des sources d'insatis-

faction chez les infirmières, qui font face à des deuils multiples et à des morts difficiles. Les chercheuses ont également considéré des facteurs de stress chez elles, comme le manque d'autonomie (absence de latitude décisionnelle, d'appui et de reconnaissance) et l'intensification du travail, qui altèrent leur satisfaction et, ultimement, leur bien-être.

Une souffrance éthique est ressentie par une personne à qui l'on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles.

Au Québec et au Canada, malgré l'amélioration constatée au cours des dernières années, l'accès à des soins palliatifs demeure limité. De plus, on remarque un écart croissant entre les services existants et les besoins de la population, qui exprime majoritairement le désir de mourir à domicile ou dans de meilleures conditions. Dans ce contexte d'accès restreint aux SP et de pénurie de main-d'œuvre, où l'attraction et la rétention des infirmières sont de première importance, il s'agit d'une situation préoccupante qui exerce de nou-

Au Québec, les soins palliatifs de fin de vie sont surtout intégrés aux soins curatifs, soit les soins à domicile ou ceux des unités spécialisées des centres hospitaliers.

velles pressions sur le personnel soignant et sur le système de santé. Ces observations imposent une réflexion sur l'organisation du travail et sur les pratiques qui prennent en considération l'évolution de la société, les nouvelles exigences professionnelles et le bien-être du personnel soignant.

L'importance des collègues

Les résultats de SATIN 1 mettent en évidence le rôle primordial des collègues, surtout en ce qui a trait au soutien que les infirmières s'apportent entre elles et à l'assurance qu'elles seront entourées de ressources qualifiées. Les infirmières accordent beaucoup d'importance à leur travail, mais leur empressement est parfois court-circuité par les conflits de valeurs et de normes qui diluent le sens qu'elles donnent à leur pratique. Ainsi, l'intérêt qu'elles portent à leur activité professionnelle doit être cohérent avec les gestes qu'elles accomplissent et les valeurs qui les animent pour que leur travail ait un sens. Dans le domaine des soins palliatifs, le contact fréquent avec la mort et le deuil est une source de stress. Ces moments occasionnent des dilemmes éthiques qui, lorsqu'ils ne sont pas résolus, entraînent une souffrance éthique. Ces dilemmes non résolus créent des situations où ces travailleuses qualifiées sentent parfois qu'elles doivent agir en

Les aspects organisationnels réfèrent notamment au contexte particulier dans lequel les infirmières évoluent, ce qui inclut la reconnaissance des soins palliatifs de fin de vie en tant que spécialité, l'appui de la famille du patient comme partenaire de soins et le développement d'une culture éthique.



opposition avec leurs valeurs professionnelles, sociales ou personnelles.

L'insatisfaction et l'épuisement des infirmières sont associés au stress et à l'intensification du travail. Ces facteurs de risque sont susceptibles de causer des problèmes majeurs d'absentéisme, de rétention et de roulement de personnel.

Un modèle pour mieux comprendre

L'équipe de recherche a appliqué un modèle théorique permettant de comprendre la satisfaction des infirmières par rapport aux demandes qu'on leur adresse et aux ressources dont elles disposent dans des situations de stress. Ce modèle tient compte des dimensions théoriques spécifiques aux SP : la reconnaissance de l'autonomie de l'infirmière, la qualité du travail d'équipe, l'accès à des ressources humaines qualifiées et le soulagement de la détresse du patient et de sa famille. En mesurant les facteurs psychosociaux occupationnels, comme la perte de sens du travail, il permet d'expliquer 40 % de la détresse et plus de 80 % de la satisfaction au travail. Ainsi, le manque de ressources arrive en tête de liste lorsqu'il s'agit de rendre compte de la satisfaction et de la détresse des infirmières. Le modèle confirme également l'utilité de veiller à ce qu'il y ait cohérence entre les valeurs du personnel soignant et celles de l'organisation pour laquelle il travaille.

Sur le plan organisationnel, les infirmières que les chercheurs ont rencontrées sont unanimes : l'unité de soins intensifs n'est pas un milieu propice pour mourir. Elles mentionnent l'absence d'approche structurée pour les soins de fin de vie, la difficulté d'accéder à des professionnels spécialisés en soins palliatifs et le manque de continuité et de cohérence du niveau de soins. Elles déplorent également le manque de formation en soins palliatifs et en éthique professionnelle. Elles souhaiteraient par ailleurs disposer de guides de pratique clinique pour les soins de fin de vie.

Les gestionnaires reconnaissent les dilemmes moraux des infirmières et témoignent de sensibilité à l'égard de leur souffrance éthique. Cependant, certains établissements ont ajouté des ressources, tels que des éthiciens et des

La recherche fait ressortir clairement le rôle primordial des collègues, surtout en ce qui a trait au soutien que les infirmières s'apportent entre elles et à l'assurance qu'elles seront entourées de ressources qualifiées.



Photo: iStock

professionnels de la santé formés en bioéthique, disponibles sur demande et pouvant répondre rapidement aux questionnements des infirmières. La plupart des gestionnaires avouent cependant une certaine impuissance face au soutien qu'ils peuvent apporter à leur personnel dans la résolution des dilemmes éthiques qu'il vit.

Les chercheurs ont mis en lumière plusieurs pistes de solutions, qui permettent de mieux comprendre la relation entre le stress, la satisfaction et le bien-être des infirmières. Celles-ci ont été réparties en trois catégories : organisationnelle, professionnelle et émotionnelle.

Aspects organisationnels

Les aspects organisationnels réfèrent à l'organisation du travail et au contexte particulier dans lequel les infirmières évoluent, ce qui inclut la reconnaissance des soins palliatifs de fin de vie en tant que spécialité, l'appui et la préservation du collectif comme soutien aux infirmières, la continuité de l'information dans l'équipe, l'appui de la famille du patient comme partenaire de soins et le développement d'une culture éthique.

Aspects professionnels

Plusieurs recommandations touchent les demandes et les exigences liées au rôle de l'infirmière. Elles ont trait au développement des compétences en soins pallia-

tifs de fin de vie, à l'amélioration des mécanismes de communication et de collaboration dans les équipes médicales et avec les familles, ainsi qu'au développement de protocoles de soins et au balisage des pratiques. À cet effet, les infirmières souhaiteraient disposer de guides en la matière.

Aspects émotionnels

Finalement, le rapport souligne l'importance de l'exigence émotionnelle inhérente à l'accompagnement en fin de vie. Selon les chercheurs, la création de lieux d'échange sur les sources de stress au travail, dont les dilemmes et enjeux éthiques, et la reconnaissance de la demande émotionnelle inhérente à cet accompagnement et des souffrances éthiques au travail sont des pistes qui pourraient mieux soutenir le personnel soignant et les familles.

L'équipe de chercheurs, qui travaille déjà à une deuxième étude, bénéficie d'une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada, de l'IRSST et d'autres partenaires afin d'évaluer et d'implanter un certain nombre d'interventions en milieu hospitalier, notamment l'intégration d'une approche palliative en soins intensifs et en oncologie pulmonaire, selon une démarche participative impliquant les infirmières et l'équipe de recherche. <<

MARJOLAINE THIBEAULT

Pour en savoir plus

FILLION, Lise, Manon TRUCHON, Michel L'HEUREUX, Céline GÉLINAS, Marie BELLEMARE, Lyse LANGLOIS, Jean-François DESBIENS, Clémence DALLAIRE, Réjeanne DUPUIS, Geneviève ROCH, Marie-Anik ROBITAILLE. *Amélioration des services et des soins de fin de vie — Mieux comprendre les effets sur la satisfaction et le bien-être des infirmières*, Rapport R-794, 84 pages www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-794.pdf

Vidéo — *Vers l'amélioration des services et des soins de fin de vie — Mieux comprendre l'impact du milieu de travail sur la satisfaction et le bien-être des infirmières* www.irsst.qc.ca/-webtv-amelioration-services-soins-de-fin-de-vie-introduction.html