

La force du système : le bien-être du personnel infirmier dans les unités de soins intensifs pédiatriques africaines

INTERVENANTS

Marie-Charlyne Kilba

Médecin en soins intensifs pédiatriques, chef de service

Pédiatrie, Hôpital régional du Grand Accra, Ghana

Ireen Primrose Machira

Responsable des soins infirmiers

Unité de soins intensifs pédiatriques du Mercy James Centre, Malawi

Rohini Kalagouda Patil

Médecin senior en soins intensifs pédiatriques

Hôpital de Nairobi, Kenya

Susan Zakariah

Spécialiste en médecine d'urgence et de soins intensifs pédiatriques, chef de l'unité de soins intensifs pédiatriques

Hôpital universitaire Korle Bu, Ghana

Brenda Morrow

Kinésithérapeute

Université du Cap, Afrique du Sud

Charlyne Kilba 00:03

Bonjour et bienvenue à la série de podcasts du WFPICCS pour la Semaine mondiale de sensibilisation aux unités de soins intensifs pédiatriques 2026. Je m'appelle Charlyne Kilba, je suis médecin intensiviste pédiatrique à l'hôpital régional du Grand Accra au Ghana, et c'est un grand honneur d'être ici avec mes collègues de toute l'Afrique. J'aimerais leur demander de se présenter. Ireen ?

Ireen Machira 00:31

Bonjour, je m'appelle Ireen Machira, je suis infirmière diplômée et je travaille au service de soins intensifs pédiatriques du Mercy James Center au Malawi. Merci beaucoup.

Charlyne Kilba 00:39

Merci beaucoup, Ireen. Rohini ?

Rohini Patil 00:42

Bonjour à tous. Je suis le Dr Rohini Patil. Je suis médecin intensiviste en pédiatrie. Je travaille ici à Nairobi, à l'hôpital de Nairobi, au Kenya. Merci beaucoup.

Charlyne Kilba 00:53

Susan ?

Susan Zakariah 00:55

Bonjour à tous. Je m'appelle Susan Zakariah, je suis spécialiste en médecine d'urgence et de soins intensifs pédiatriques à l'hôpital universitaire Korle Bu, au Ghana

Charlyne Kilba 01:06

Merci beaucoup, Susan. Brenda ?

Brenda Morrow 01:08

Bonjour, je m'appelle Brenda Morrow. Je suis professeure de pédiatrie et de santé infantile, ainsi que kinésithérapeute, et je travaille au Red Cross War Memorial Children's Hospital, au Cap, en Afrique du Sud. Merci.

Charlyne Kilba 01:20

Merci à tous d'être ici aujourd'hui. La Semaine mondiale de sensibilisation aux unités de soins intensifs pédiatriques est l'occasion, chaque année, de reconnaître le travail incroyable accompli dans les unités de soins intensifs pédiatriques du monde entier. Et cette année, notre campagne se concentre sur un thème très important : prenons soin de ceux qui prennent soin des autres. Notre objectif est de mettre en avant l'importance du bien-être des soignants, pilier fondamental de soins intensifs pédiatriques sûrs, éthiques et durables. Nous savons tous que travailler dans une unité de soins intensifs pédiatriques est un défi partout dans le monde, mais dans les environnements aux ressources limitées, ces défis sont encore plus grands. Lorsque nous essayons de relever ces défis, nous nous concentrons généralement sur les facteurs directement liés à l'amélioration des soins aux patients et beaucoup

moins sur le bien-être du personnel infirmier. Pourtant, soutenir les personnes qui dispensent les soins est essentiel, non seulement pour le bien-être de notre personnel infirmier, mais aussi parce que cela a un impact direct sur la qualité et la sécurité des soins que nous fournissons aux enfants et à leurs familles. Dans cet épisode, nous allons donc explorer comment des équipes à travers l'Afrique abordent le bien-être des soignants, et partager des expériences, des défis et quelques idées qui, nous l'espérons, nous aideront tous à créer un environnement de travail plus sain et plus solidaire pour tous nos soignants. Alors, allons droit au but, Ireen : qu'est-ce que cela signifie pour vous d'être bien soutenue sur votre lieu de travail ? Qu'est-ce que cela devrait impliquer ?

Ireen Machira 03:00

Merci, Charlyne. Pour moi, « être prise en charge » signifie disposer d'un personnel suffisant en service, car le ratio patients/infirmières ou médecins doit être approprié pour que les gens puissent se rétablir émotionnellement au lieu de courir d'une urgence ou d'un patient critique à l'autre. Disposer d'un personnel suffisant en service est donc l'un des moyens de prendre soin des professionnels de santé. Merci.

Charlyne Kilba 03:31

Merci. Ireen, et vous ? Susan, qu'est-ce qui vous ferait vous sentir bien soutenue au travail, ou qu'est-ce qui vous procure ce sentiment ?

Susan Zakariah 03:42

Merci. Charlyne, vous savez que l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) est un environnement où tout va très vite et où le stress est élevé. Ainsi, lorsque nous parlons de bien-être, nous ne parlons pas vraiment de l'absence de stress, car cela n'est pas réaliste. Il s'agit plutôt de trouver un sentiment de calme. Cela dit, l'USIP est un écosystème. Elle englobe les patients, leurs familles et l'équipe soignante, et le bien-être de chaque membre a un impact profond sur les autres. Il est important de noter que le bien-être est multidimensionnel. Il englobe à la fois le soutien systémique et le bien-être mental, physique, émotionnel, financier et spirituel. Je pense qu'au fond, le bien-être en unité de soins intensifs pédiatriques consiste à créer un environnement où tout le monde – pas seulement le patient, mais aussi ceux qui s'occupent de lui – peut fonctionner, faire face et même s'épanouir au milieu de cette situation intense. Merci.

Charlyne Kilba 04:42

Merci beaucoup, vous l'avez très bien formulé, Susan. Brenda, que signifie pour vous « être soutenue » dans votre travail quotidien ?

Brenda Morrow 04:50

Je pense qu'il y a plusieurs facteurs, mais pour moi, le plus important qui influence mon sentiment de bien-être est le sentiment d'appartenance. Cela signifie être reconnue et valorisée en tant que

membre à part entière et importante de l'équipe interdisciplinaire de l'unité de soins intensifs pédiatriques, et avoir la possibilité d'exprimer mes sentiments et mes opinions dans ce cadre. Je pense que c'est l'aspect le plus important pour moi, même s'il existe également de nombreux autres facteurs. Merci, Charlyne.

Charlyne Kilba 05:23

Très bien. Rohini, souhaitez-vous ajouter quelque chose ?

Rohini Patil 05:30

Eh bien, je suis tout à fait d'accord avec ce qui vient d'être dit. Oui, pour moi, il s'agit encore une fois de reconnaître l'impact émotionnel et psychologique lié aux soins prodigués aux enfants gravement malades, en particulier dans les situations impliquant des maladies en phase terminale, ou lorsque l'on sait que la plupart des cas sont médicalement sans espoir — des situations dans lesquelles il faut tout de même continuer à prodiguer des soins. Cela fait peser un lourd fardeau émotionnel sur la plupart des soignants et peut grandement contribuer à l'épuisement professionnel du personnel. C'est pourquoi je crois qu'il est si important de maintenir ce genre de résilience et un équilibre sain, c'est-à-dire un équilibre sain entre vie professionnelle et vie privée. Pour moi, les soins psychosociaux sont synonymes de bien-être. Merci beaucoup.

Charlyne Kilba 06:36

Merci à tous. Puisque nous parlons du soutien à nos équipes, Ireen, pouvez-vous nous faire part d'une de vos expériences quotidiennes en tant qu'infirmière dans l'unité de soins intensifs pédiatriques au Malawi qui a un impact négatif sur votre bien-être et que nous devrions prendre en compte dans nos efforts pour soutenir nos soignants ?

Ireen Machira 06:59

Oui, merci, Charlyne. L'une des situations les plus courantes auxquelles nous sommes confrontés au Malawi est l'augmentation de la charge de travail. Il arrive que, pendant un service, nous admettions un patient qui décède malheureusement, et que nous devons immédiatement admettre un nouveau patient car notre capacité d'accueil est limitée. Cette charge de travail accrue entraîne un épuisement émotionnel, car les gens n'ont pas le temps de gérer leurs émotions ou simplement de trouver un endroit pour se détendre. Nous passons donc d'un patient à l'autre avec un stress non résolu, ce qui peut même affecter les soins prodigués aux patients. Merci.

Charlyne Kilba 07:47

Merci beaucoup pour cet aperçu. Cela peut en effet être très éprouvant sur le plan émotionnel. Et malheureusement, compte tenu du taux de rotation élevé et des taux de mortalité élevés dans la plupart des unités de soins intensifs pédiatriques en Afrique, ce n'est pas rare. Susan, vous êtes la seule médecin en soins intensifs de votre unité — c'est un lourd fardeau. Pouvez-vous décrire l'un des —

comme je l'imagine — nombreux problèmes qui vous affectent, vous et vos collègues, et que vous aimeriez porter à notre attention ?

Susan Zakariah 08:18

Merci, Charlyne. Au Ghana, nous devons prendre des décisions vraiment difficiles chaque jour. Nous ne disposons que de 0,1 à 0,3 lit en unité de soins intensifs pédiatriques pour 100 000 habitants, ce qui est tout à fait insuffisant. Imaginez que vous ayez un seul lit disponible en unité de soins intensifs et que vous receviez simultanément des appels de deux services de l'hôpital, ainsi que d'un autre hôpital, vous demandant d'admettre un enfant malade en unité de soins intensifs. Comment, en tant que personne aux connaissances et à la compréhension limitées, êtes-vous censé décider lequel de ces enfants a les meilleures chances de survie ? Ce n'est pas une situation hypothétique. C'est un défi bien trop courant qui fait peser un lourd fardeau émotionnel sur l'équipe, car chaque enfant est précieux. Parfois, vous ne pouvez pas répondre aux besoins d'un enfant, ou vous devez donner la priorité à un enfant plutôt qu'à un autre lorsque vous ne pouvez pas aider tous les enfants de la même manière — cela vous laisse un sentiment d'impuissance, de tristesse et parfois de culpabilité. Un autre défi réside dans la structure financière de notre système de santé. De nombreuses mesures vitales, telles que les cathéters centraux, les gazométries et les médicaments, doivent être payées de sa poche. C'est déchirant quand la survie d'un enfant dépend de quelque chose d'essentiel que sa famille ne peut pas se permettre. Et permettez-moi d'ajouter quelque chose à ce qu'Ireen a dit au sujet du personnel limité — c'est quelque chose que vous seule, Charlene, pouvez comprendre. Travailler dans un établissement signifie que vous êtes pratiquement de garde 24 heures sur 24, ce qui rend difficile de s'éloigner ou de se reposer, ce qui affecte votre bien-être général.

Charlyne Kilba 10 h 15

Oui, pendant que vous parliez, une grande partie de ce que vous avez dit m'a vraiment interpellée. Nous sommes en effet confrontés à des situations très difficiles dans la plupart de nos établissements, avec une capacité d'accueil limitée et très peu de personnel qualifié, et pourtant nous supportons le taux de mortalité le plus élevé et prenons donc en charge des enfants gravement malades dans la plupart de ces environnements aux ressources limitées — cela impose sans aucun doute une lourde pression émotionnelle et physique à tous les membres de l'équipe. Rohini, est-ce différent pour vous ? Je sais que vous travaillez dans un hôpital privé à Nairobi. La situation là-bas diffère-t-elle de celle du Malawi et du Ghana ?

Rohini Patil 11 h 02

Merci, Charlyne. Oui, je travaille dans un établissement privé, et je peux dire que la plupart du temps, nous avons de la chance. Nous disposons d'une équipe pluridisciplinaire. Nous avons probablement juste assez de ressources pour assurer de bons soins. Cependant, il existe une situation dans laquelle tout ce sentiment de stabilité et, pour ainsi dire, de luxe disparaît très rapidement, à savoir dans les cas de mort cérébrale. En tant que centre de soins tertiaires, nous recevons des patients référés dont les familles arrivent avec l'espoir qu'un établissement de niveau supérieur aura des réponses. Pourtant, nous savons que la situation concernant la mort cérébrale ici au Kenya est tellement désastreuse. Je

pense que le problème réside vraiment dans l'absence d'un cadre juridique clair concernant la mort cérébrale. Il arrive donc que la famille et l'équipe de soins intensifs soient plongées dans une sorte d'incertitude douloureuse et prolongée, car nous devons poursuivre indéfiniment les soins intensifs complets, ce qui peut impliquer de multiples tentatives de réanimation et tout ce que cela implique, même si nous savons que c'est totalement inutile. Cela peut être très éprouvant sur le plan émotionnel, et parfois cela atteint un point où la famille se retrouve également sous un lourd fardeau financier. Cela peut donc avoir un lourd impact — un impact sur les infirmières — et cela affecte tout le monde : les médecins, les infirmières, toute l'équipe de soutien clinique. Parce qu'on nous demande de continuer, même si nous savons qu'il n'y a aucune perspective de guérison. Oui, je pense que c'est ce qui m'inquiète vraiment. Merci.

Charlyne Kilba 13 h 05

Oui, travailler dans une unité de soins intensifs pédiatriques, en particulier dans notre contexte, est en effet très difficile, et cela souligne la nécessité d'une prise de conscience et de mesures ciblées pour soutenir le personnel infirmier. Je vais donc commencer par vous, Rohini, puisque vous venez de décrire vos difficultés : pouvez-vous également nous parler de certaines mesures que votre équipe ou votre service a mises en place et qui ont aidé à relever certains des défis mentionnés ?

Rohini Patil 13 h 43

Bien sûr, Charlyne, merci pour cette question. Comme je l'ai mentionné plus tôt, les situations aiguës telles que la réanimation ou une instabilité soudaine peuvent avoir un impact émotionnel considérable sur l'équipe. C'est pourquoi nous organisons de nombreux débriefings dans de telles situations. Et quand je parle de débriefing, il s'agit simplement d'offrir aux membres de l'équipe un espace sûr où ils peuvent simplement laisser libre cours à leurs émotions, et bien sûr, réfléchir à ce qui n'a pas fonctionné et à ce qui a bien fonctionné. Cela en fait partie, mais en réalité, il s'agit surtout de leur donner un espace pour exprimer leurs émotions. Je pense que c'est très utile. Deuxièmement, la plus grande frustration vient parfois du sentiment de l'équipe que nous ne faisons pas vraiment de notre mieux. Nous savons probablement que dans ce cas, nous ne pouvons vraiment pas nous permettre de fournir les soins. Dans ce genre de situation, nous essayons donc d'impliquer l'équipe dans des réunions avec la famille, où nous nous asseyons pour discuter avec elle et lui donner des informations détaillées et régulières. Cela nous aide à établir un lien, à favoriser la compréhension et à déterminer de quel type de soutien cette famille pourrait avoir besoin. S'agirait-il d'un soutien spirituel, psychologique ou social ? De cette manière, nous pouvons offrir à la famille une forme de prise en charge, même si nous ne pouvons pas proposer de remède, et ce sentiment intuitif nous aide en fait à savoir que nous continuons d'essayer d'apporter à cette famille une forme de soutien. Enfin, lors de nos relais de service, nous essayons d'encourager une sorte de réflexion structurée, en particulier au sein de l'équipe infirmière, et c'est merveilleux de voir cela dans notre service. Ils prennent un moment après avoir vraiment tout transmis — tous les aspects techniques, tout ça — nous prenons juste un moment pour discuter de la difficulté ou de la facilité de certains aspects des soins. Dans ce cas précis, cela crée simplement un sentiment de préparation pour l'équipe suivante qui prend le relais. Et globalement, je pense qu'il s'agit simplement de veiller les uns sur les autres. Le leadership joue également un rôle important ici : il s'agit simplement de s'assurer que ce membre de l'équipe est bien

pris en charge, de prendre régulièrement de ses nouvelles, de lui demander comment il va, d'essayer de voir s'il va bien. Je pense que c'est tout ce que nous essayons actuellement de faire dans notre service. Merci.

Charlyne Kilba 16:36

Merci, Rohini. Susan, en tant que service relativement nouveau, quelles mesures avez-vous mises en place qui ont été bénéfiques pour votre équipe ?

Susan Zakariah 16:46

Merci, Charlyne. Pour beaucoup d'entre nous au Ghana et, je pense, en Afrique, cela commence par le bien-être spirituel, et la prière est importante, surtout lorsque nous devons prendre des décisions difficiles. En tant qu'équipe, nous prions avant les visites, car nous reconnaissons que nous avons besoin d'une grâce supplémentaire pour traverser cette épreuve et y faire face. Indirectement, nous essayons de relever les défis qui nous préoccupent — à savoir le renforcement des capacités — afin qu'il y ait davantage de professionnels formés capables de prendre soin de leurs patients. Nous collaborons autant que possible entre les unités de soins intensifs pour répartir les patients qui ont besoin de soins. Si je n'ai pas de lit, Charlene est la première personne que j'appelle, et vice versa. Nous faisons également appel aux spécialistes concernés lorsque nous devons prendre des décisions difficiles, afin que personne ne porte ce fardeau seul. Nous collectons des dons pour les patients dans le besoin, et dans mon établissement, nous menons une campagne annuelle intitulée « Protect My Little Lungs », qui est véritablement née du chagrin et des larmes versées après bien trop de décès qui auraient pu être évités. À maintes reprises, nous avons vu des enfants souffrant d'aspiration après avoir consommé du phosphate, ou des enfants à qui on avait donné de l'huile de palme à boire après avoir accidentellement ingéré une substance toxique — un remède local qui, malheureusement, peut causer de graves lésions pulmonaires. Cette campagne était donc notre façon de transformer cette douleur en action et de sensibiliser le public afin de prévenir ces tragédies évitables. L'une des stratégies d'adaptation les plus directes que nous utilisons consiste à veiller les uns sur les autres. Si nous remarquons qu'un membre de l'équipe est en difficulté après un décès, nous appelons un ami proche de cette personne afin qu'il puisse venir la reconforter. Cela est considéré comme une urgence interne. Nous organisons des activités de cohésion d'équipe. Au moins une fois par an, nous faisons quelque chose d'amusant ensemble, en équipe. Cette année, nous avons loué un Airbnb pour toute la journée et avons organisé des activités, des jeux amusants et un repas — et parler de nourriture fait des merveilles. Culturellement, nous aimons aussi danser, et c'est un excellent moyen de soulager le stress. Nous célébrons également les choses positives grâce à un tableau d'affichage qui met en avant des moments inoubliables. On y trouve des photos de nos patients qui ont survécu, des versets bibliques encourageants, et même des récompenses humoristiques au sein de l'équipe. Sur notre dernier tableau, des membres du personnel ont été nominés pour des titres tels que « Ne manque jamais un service », « Gourmand » et « Calme en situation de crise ». Voilà donc quelques-unes des choses que nous faisons ensemble pour favoriser notre bien-être. Merci beaucoup.

Charlyne Kilba 19 h 45

Merci beaucoup pour ces informations. Je vais sans aucun doute retenir l'idée du « tableau ludique ». Oui, Ireen, y a-t-il d'autres mesures qui n'ont pas encore été mentionnées ? Des mesures que votre équipe a mises en place pour mieux gérer la pression émotionnelle et physique liée au travail en unité de soins intensifs pédiatriques ?

Ireen Machira 20 h 10

Oui, Charlyne, comme James l'a déjà mentionné, ils ont engagé un thérapeute professionnel pour des séances individuelles avec le personnel infirmier, ce qui nous aide à réduire le stress et à prévenir l'épuisement professionnel. Et au sein de notre service, le PQ, nous organisons également ce que nous appelons des « tea parties » tous les lundis, où nous nous asseyons simplement pour discuter autour d'une tasse de thé de ce que chacun vit et de ses préoccupations. Merci beaucoup.

Charlyne Kilba 20 h 42

Merci beaucoup, Ireen. Brenda, c'est manifestement un lieu de travail très stressant, exigeant tant sur le plan émotionnel que physique. Pouvez-vous nous faire part d'autres stratégies que nous pouvons utiliser pour renforcer notre résilience, car comme l'a dit Susan, ce stress ne va pas simplement disparaître. Nous devons simplement apprendre à mieux y faire face afin de pouvoir mener la meilleure vie possible malgré cette situation très difficile. Avez-vous donc des conseils pour renforcer la résilience en tant qu'individus et en tant qu'équipes ?

Brenda Morrow 21 h 24

Oui, merci. Merci, Charlyne. Je pense, comme vous le savez, que mes collègues ont parlé de manière très, très personnelle des aspects difficiles du travail dans les unités de soins intensifs pédiatriques à travers le continent, et cela nous touche évidemment tous très profondément. C'est très personnel. C'est émotionnel, et malheureusement, comme vous l'avez dit et comme mes collègues l'ont dit, bon nombre de ces facteurs de stress ne peuvent vraiment pas être modifiés, car c'est dans la nature même de notre profession de côtoyer chaque jour des enfants gravement malades ou en fin de vie, ainsi que leurs familles. Mais je pense que nous avons entendu quelques exemples de la manière dont nous pourrions changer notre attitude face à ces facteurs de stress. Comment trouver un sens à ce que nous faisons ? Et il existe différentes façons d'y parvenir, par exemple grâce aux débriefings, dont nous avons entendu parler, et en mettant en place de telles structures de soutien sur le lieu de travail, au sein de l'unité de soins intensifs pédiatriques. Et je pense que nous pouvons aborder cela tant d'un point de vue individuel que collectif, car nous devons tous travailler à renforcer notre propre résilience afin de pouvoir nous adapter et résister, tant sur le plan physiologique que psychologique, à tous les défis que nous rencontrons au sein de l'unité de soins intensifs pédiatriques — un peu comme une balle en caoutchouc, nous devons tous être capables de rebondir après avoir vécu un événement particulièrement traumatisant ou une période stressante. Comme l'a décrit Rohini, par exemple : lorsque les infirmières doivent s'occuper d'un enfant déjà en état de mort cérébrale, cela peut entraîner un lourd fardeau moral. À mon avis, il existe des preuves très solides indiquant que les professionnels de santé dotés d'une résilience forte et saine sont nettement moins susceptibles de développer un épuisement professionnel, un syndrome de stress post-traumatique, une dépression et

de l'anxiété. Mais pour prévenir cela, nous devons être proactifs. Nous devons prévenir la détresse morale plutôt que d'attendre et de traiter les complications une fois que le mal est déjà fait. C'est pourquoi nous devons tous réfléchir à un plan de résilience. Et il y a un dicton que j'adore et qui résume vraiment bien cela : « Si vous écoutez votre corps quand il murmure, vous n'aurez pas à l'entendre crier. » Nous pouvons tous développer cette résilience individuelle grâce à la prise en charge de soi, à la conscience de soi et au maintien d'un équilibre sain entre vie professionnelle et vie privée — ce que nos collègues, comme nous l'avons déjà entendu, font déjà dans une certaine mesure. Je pense que certains pourraient considérer cela comme simple, mais ce n'est en réalité pas le cas. Cela nécessite une attention très consciente et continue. Nous devons en effet être très conscients de nous-mêmes. Nous devons reconnaître nos forces personnelles et nos propres facteurs de risque de burn-out. Nous devons veiller à établir des limites professionnelles et personnelles et à devenir plus conscients de nos propres réactions émotionnelles, en particulier pendant les périodes stressantes. Nous devons également être réalistes. Nous devons examiner les attentes que nous avons envers nous-mêmes et les autres, et essayer à nouveau de trouver un sens à notre travail quotidien. Et je pense que lorsque les choses deviennent difficiles, nous devons nous fixer comme priorité d'être bienveillants envers nous-mêmes. Et je pense que c'est souvent difficile. Nous sommes tous des donneurs. Nous sommes tous tellement concentrés sur les autres qu'il est parfois difficile de nous donner la priorité, mais nous devons prendre le temps de nous reposer et de nous ressourcer — de la manière qui vous semble la plus authentique et la plus significative pour vous. Pour certaines personnes, c'est le sport ou le temps passé en plein air. Pour moi, par exemple, et pour d'autres, comme l'a dit Susan, c'est une pratique spirituelle, et Ireen a également parlé de spiritualité — cela peut être la musique, la danse, tenir un journal, l'art, ou simplement passer du temps avec sa famille et les personnes que l'on aime. Ce que l'on fait n'a pas vraiment d'importance. C'est vraiment l'intention qui compte. Ainsi, si nous voulons prendre véritablement soin de nous-mêmes, nous devons être constamment attentifs aux différents aspects de notre bien-être : physique, mental, émotionnel, spirituel, social et nutritionnel — notamment en veillant à être bien nourris et en bonne santé afin de pouvoir prendre soin des autres. Car si nous négligeons l'un de ces aspects, cela a des conséquences sur nous-mêmes, et cela affecte également les soins que nous prodiguons à nos patients. Et puis il y a une autre dimension, car se concentrer uniquement sur notre propre résilience individuelle n'empêchera pas l'épuisement professionnel du personnel. De plus, si l'environnement de travail n'est pas suffisamment favorable, ou si la charge de travail est tout simplement écrasante et les attentes déraisonnables, il n'est pas raisonnable d'attendre d'un médecin de soins intensifs qu'il soit de garde 24 heures sur 24, toute l'année. Ce n'est pas tenable à long terme, et nous ne pouvons pas sortir d'un système défaillant par la seule force de notre volonté personnelle. Même si nous le souhaiterions, nous devons réellement renforcer la résilience de toute l'équipe de l'unité de soins intensifs pédiatriques de manière systématique, tant au niveau individuel que collectif, et ce doit être un processus actif et conscient. Ce processus impliquerait de fournir à tous les groupes de personnel – du personnel d'entretien aux médecins de soins intensifs – les informations, la formation et la formation continue dont ils ont besoin pour développer leur propre résilience personnelle. Mais cela exige également que les dirigeants repensent les systèmes, révisent leurs horaires et accordent à chacun des périodes de repos suffisantes afin de garantir que les horaires soient adaptés et que les modèles de rotation et les charges de travail soient répartis de manière équitable et équilibrée. Nous devons donc créer des programmes à la fois formels et informels. Et je pense que l'idée de programmes de cohésion d'équipe, tels que des prières communes, est merveilleuse, à condition que cela soit adapté à votre

contexte. Mais tous ces programmes et systèmes soutiennent véritablement et sincèrement votre équipe. Ils garantissent que la voix de chacun est entendue et respectée. Il ne s'agit pas simplement d'une formalité administrative. Cela devrait être au cœur du fonctionnement de chaque service. Et pour finir, j'aimerais dire ceci : je pense que travailler sur la résilience, tant individuellement qu'en équipe, est un défi, et nous pouvons le reconnaître, car cela exige de l'introspection, de l'engagement et la volonté d'investir dans quelque chose qui est objectivement difficile à mesurer. Mais je crois que nous disposons de suffisamment de preuves objectives pour affirmer que travailler sur la résilience en vaut la peine, car nous avons constaté qu'un personnel heureux et en bonne santé est un personnel efficace, et il est clair que tant notre personnel que nos patients à travers tout le continent méritent cet investissement. Merci beaucoup, Charlyne, de nous avoir écoutés.

Charlyne Kilba 27:46

Merci à tous d'avoir partagé vos expériences avec l'ensemble de la communauté des soins intensifs, d'avoir mis en lumière les défis qui existent dans une grande partie de l'Afrique et d'avoir proposé des idées sur la manière dont nous pouvons améliorer notre bien-être. Après tout, on ne peut pas verser d'un récipient vide, et nous devons être capables d'écouter notre corps lorsqu'il murmure, afin qu'il n'ait pas à crier pour attirer notre attention. Faisons donc un effort conscient pour prendre soin de ceux qui prennent soin des autres. Et j'espère que tous ceux qui nous ont écoutés ont retenu quelques conseils sur la manière de promouvoir le bien-être des professionnels de santé. Merci d'avoir participé. Merci de nous avoir écoutés. Merci à tous pour vos contributions.