

Bien diriger : le rôle du leadership dans le bien-être du personnel soignant des unités de soins intensifs pédiatriques

INTERVENANTS

Leah Harris

Professeure et directrice du département de pédiatrie

École de médecine Dell de l'Université du Texas à Austin - Hôpital pour enfants Dell

Asha N Sheno

Professeure, vice-doyenne

Université du Kentucky

Will Border

Responsable du bien-être des médecins, directeur de l'imagerie cardiaque non invasive

Children's Healthcare of Atlanta et École de médecine de l'Université Emory

Wendy Quiroz Nasser

Infirmière praticienne en pédiatrie

Baylor College of Medicine (BCM) | Texas Children's Hospital

Bonjour. Bienvenue à tous au podcast de la Semaine mondiale de sensibilisation aux unités de soins intensifs pédiatriques (PICU) en Amérique du Nord, organisé par la Fédération mondiale des sociétés de soins intensifs et de soins critiques pédiatriques. Notre thème est « Prendre soin de ceux qui prennent soin ». C'est un sujet de plus en plus important, car nous sommes tous tiraillés dans toutes les directions, mais nous continuons à vouloir exercer avec un sens, à avoir des liens et un équilibre, et à développer des relations significatives entre nous et avec nos patients. Nous sommes très heureux de vous présenter les experts d'aujourd'hui dans le domaine du bien-être et d'aborder le thème de cette année sous l'angle suivant : comment pouvons-nous préserver le bien-être des personnes que nous dirigeons ? Le rôle du leadership dans le bien-être est essentiel et, comme vous l'entendrez sans doute, il nous oblige à mettre en avant nos compétences relationnelles et notre intelligence émotionnelle, souvent au détriment des critères académiques traditionnels. Je tiens à remercier ma partenaire dans ce projet, Kathleen Parks Thompson, vice-doyenne chargée de la formation clinique à la School of Health Professions et directrice adjointe du programme d'assistants médicaux au Baylor College of Medicine. Elle est également professeure agrégée au département de pédiatrie et travaille au sein de

la division de médecine de soins intensifs du Baylor College of Medicine, au Texas Children's. Elle ne peut être parmi nous aujourd'hui, mais c'est elle qui nous a tous réunis. Sur ce, j'ai le plaisir d'inviter nos participants à se présenter. Dr Nasser, pourriez-vous commencer, s'il vous plaît ?

Bonjour, merci. C'est un plaisir d'être ici. Je m'appelle Wendy Nasser et je suis vice-présidente adjointe chargée des praticiens de soins avancés au Baylor College of Medicine, au sein du département de pédiatrie. Mon travail clinique s'inscrit dans le domaine de la médecine de soins intensifs pédiatriques au Texas Children's Hospital.

Merci, Dr Border, merci.

Oui. Je m'appelle Will Border, et je suis en fait cardiologue pédiatrique, donc pas un médecin spécialisé en soins intensifs, mais j'ai passé de nombreuses heures dans ce domaine au cours de ma carrière. Je suis responsable du bien-être des médecins au Children's Healthcare Atlanta et professeur à l'Emory School of Medicine. Je m'occupe des quelque 1 200 médecins de l'hôpital pour enfants d'ici, en mettant l'accent sur le bien-être et l'épanouissement professionnel.

Merci. Merci. Et Dr Shenoy,

Bonjour, je m'appelle Asha Shenoy. Je suis professeure de pédiatrie et responsable du service de pédiatrie indienne au Golisano Children's Hospital de l'université du Kentucky. C'est mon rôle clinique. Mon rôle de direction est celui de doyenne associée chargée de l'environnement d'apprentissage à la faculté de médecine de l'université du Kentucky. À ce titre, je supervise environ 90 programmes et entre 900 et 1 000 étudiants, principalement des internes et des boursiers, répartis sur six campus. L'un de mes domaines de recherche porte sur l'épuisement professionnel et le bien-être des soignants en soins intensifs dans le cadre de la formation médicale postdoctorale (FMP), et le bien-être est l'un des domaines que je soutiens dans mon rôle de direction de la FMP. Je suis reconnaissante de cette opportunité, enthousiaste et impatiente de participer à cette conversation.

Merci à tous. Je suis vraiment ravie de pouvoir participer à cette discussion en tant que modératrice. Je m'appelle Leah Harris, je suis présidente émérite de la Dell Medical School de l'Université du Texas à Austin et fière d'exercer en tant que pédiatre intensiviste depuis plusieurs décennies. Ma première question à l'intention de nos intervenants est la suivante : vous avez été choisis pour diriger votre équipe de soins intensifs. Comment comptez-vous améliorer le bien-être et réduire l'épuisement professionnel au sein de votre équipe ?

Je peux commencer. Je pense que le bien-être implique de découvrir et de soutenir ce qui est important pour les membres de votre équipe, tant au travail qu'en dehors, ce qui peut inclure les responsabilités familiales, les loisirs, les facteurs de stress. Trouver des moyens de soutenir ce qui est important pour chaque individu est une nécessité lorsque l'on cherche à maximiser la satisfaction au travail, mais c'est un défi, surtout lorsque l'on considère l'établissement dans son ensemble. Trouver l'équilibre entre ce qui est important pour l'individu et ce qui trouve un écho auprès du reste du groupe peut donc être très difficile, mais je pense que cela en vaut vraiment la peine. Et donc, examiner ce qui est important et ce qui affecte le lieu de travail, je pense que c'est un bon point de

départ. Que cela implique de revoir les plans de dotation en personnel, si c'est ce qui crée un manque ou un stress accru pour le groupe, ou de trouver des moyens de reconnaître les individus, de les mettre à l'honneur, de mettre en avant leurs activités, toutes ces choses, je pense, comptent et peuvent contribuer au bien-être de l'institution.

Oui, je suis d'accord. Merci.

Merci. Je peux ajouter quelque chose à cela. Et je suis d'accord avec Wendy, vous savez, quand j'ai obtenu ce poste de direction, j'y ai réfléchi pendant un bon moment, et je pense qu'il est important d'utiliser les données sur l'épuisement professionnel. Il est important d'observer les tendances. Il est important de consulter la littérature, mais il est tout aussi important d'écouter réellement votre équipe et de comprendre leurs difficultés spécifiques, vous voyez, pour savoir ce qu'ils ressentent réellement. Car à moins de comprendre les défis et les besoins propres à ceux qui dirigent, vous n'obtiendrez pas vraiment de résultats. Et puis, je pense qu'il est important, une fois que vous avez fait cela, d'écouter et d'examiner attentivement les flux de travail. Où se trouvent les véritables points de friction ? Vous savez, où les gens ont-ils l'impression de tourner en rond ? Il s'agit principalement d'examiner les flux de travail, de les identifier, de les nommer et d'essayer de prendre des mesures très spécifiques pour ceux que vous dirigez.

Merci. Dr Border

Oui. Et je pense qu'il faut reconnaître qu'il s'agit d'un problème de type 80/20. 80 % sont des problèmes systémiques ou liés au système. 20 % peuvent être changés par votre équipe, en tant qu'individus. Je pense donc qu'il est très important de reconnaître cela. Et comme l'a dit Usher, vous savez, collectez des données, identifiez les principaux points faibles, concentrez-vous sur eux et obtenez des résultats rapidement, car personne ne veut entendre qu'il y a un cours de yoga à midi, et que c'est ça le bien-être, vous voyez. Il est donc essentiel de reconnaître qu'il s'agit en grande partie d'un problème systémique, et c'est là que votre intervention doit se concentrer.

C'est très utile. Et oui, nous avons tous déjà eu ces cours de yoga à midi une fois tous les deux mois. Et ensuite, les gens se demandent en quelque sorte : « Pouvez-vous, en tant que groupe, parler un peu de ce que les données montrent, de l'importance pour vous, en tant que dirigeant, de prendre au sérieux le bien-être de votre équipe et de travailler à réduire l'épuisement professionnel de vos équipes ?

Je pourrais aborder cela en mentionnant un seul aspect : il existe en fait une solide base scientifique derrière tout cela. Tate Channelpalt a beaucoup écrit sur le leadership centré sur le bien-être. Il s'agit donc de posséder des compétences en tant que dirigeant, et ce n'est pas la personne la plus intelligente ou celle qui publie le plus d'articles, mais de véritables qualités humaines, qui se résument en quelque sorte à quatre comportements. Le premier est la communication transparente, c'est-à-dire aider à tenir vos collaborateurs informés, et l'interrogation humble. Je pense qu'en tant que professionnels de santé, nous avons souvent tendance à donner des conseils trop rapidement, mais il faut dompter ce « monstre des conseils » et faire preuve d'une curiosité humble, en écoutant. Le troisième comportement est la facilitation du développement professionnel. Vos équipes, elles veulent toutes se développer, et je pense que cela ne signifie pas nécessairement qu'elles publient, mais elles

pourraient avoir des centres d'intérêt que vous pourriez développer. Et puis le quatrième, c'est de reconnaître les contributions et les réalisations individuelles et d'y être très attentif. Voilà donc les quatre comportements que nous avons examinés. L'indice de leadership, qui est une échelle validée de nos chefs de service sur trois ans, et à mesure que nous les avons fait progresser dans ces compétences humaines, notre indice de leadership a augmenté d'un point chaque année, et notre épuisement professionnel a diminué en conséquence, tandis que l'engagement a augmenté. Je pense donc qu'il existe désormais de bonnes données, une bonne source de données, qui montrent que prêter attention au bien-être et adopter un leadership centré sur les personnes en tant que dirigeant aide vraiment.

Non, je suis d'accord avec cela, car l'article auquel le Dr Border faisait référence, rédigé par Shanafold et ses collègues, indiquait que la qualité du leadership était le facteur prédictif le plus fort de l'épuisement professionnel et, surtout, que le style de leadership et le rôle d'un supérieur hiérarchique direct influençaient l'épuisement professionnel et le bien-être des personnes dont le dirigeant est responsable, n'est-ce pas ? Donc, pour cette étude spécifique, la raison pour laquelle je voulais évoquer cette étude de 2015, c'est que parmi les professionnels de santé qui attribuaient une note élevée à leurs dirigeants sur l'indice de leadership, ceux-ci étaient au moins six fois plus épanouis professionnellement, 74 % moins épuisés et 66 % plus susceptibles de rester à leur poste actuel. Donc, pour moi, ce ne sont vraiment pas des effets marginaux, n'est-ce pas ? Une réduction de 74 % de l'épuisement professionnel grâce à un supérieur hiérarchique direct figure parmi les effets modifiables les plus importants identifiés dans la littérature. Cela montre simplement à quel point la qualité du leadership est vraiment importante,

des données percutantes. Dr Nasser, avez-vous quelque chose à ajouter à cela ?

Oui. Je pense qu'il est vraiment important de se plonger dans la littérature et d'examiner attentivement toutes les différentes façons dont non seulement nos organisations gèrent ces problèmes, mais aussi de regarder en dehors de notre secteur pour voir comment d'autres industries abordent certaines questions liées à l'épuisement professionnel. Lorsque nous avons examiné cela au niveau local, nous avons également décidé de mener une enquête. Même si tout le monde déteste les enquêtes, nous avons interrogé notre population, et ce que nous avons constaté, c'est que même si nos notes n'étaient pas très élevées, les notes faibles étaient tout aussi importantes que les notes élevées, car elles mettaient vraiment en évidence les difficultés rencontrées par les gens, et cela nous a aidés à cibler les domaines où nous devons redoubler d'efforts, ce qui nous ramène à la littérature, car il s'agit d'un problème à la fois nouveau et ancien, mais il faut être capable de le replacer dans son contexte. Je pense donc qu'il est vraiment important que des personnes et d'autres organisations confrontées aux mêmes problèmes apportent leur point de vue, et la seule façon d'y parvenir est de s'appuyer sur la littérature que vous avez mentionnée.

Je suis frappé, en vous écoutant, de voir comment vous avez tous su identifier l'indice de leadership et en parler comme d'un indicateur clair de ce qui est clairement lié au bien-être et à la diminution de l'épuisement professionnel, et je soupçonne également à l'amélioration des indicateurs de qualité pour les unités où les gens travaillent. Et pourtant, je suis frappé de constater qu'il existe probablement peu de programmes qui ont adopté l'indice de leadership de la manière dont vous et

vos programmes l'avez fait. C'est donc une question un peu spontanée, mais je me disais simplement : comment pouvons-nous encourager davantage l'adoption de l'indice de leadership en tant qu'outil que nous exhortons nos collègues à utiliser plus largement,

je peux. J'ai une réflexion à ce sujet. Je pense que Peter Drucker, qui a beaucoup travaillé dans le domaine des affaires, disait qu'il faut mesurer pour gérer. Donc, si vous ne pouvez pas, si vous ne le mesurez pas, vous ne pouvez pas le gérer. Et pourtant, si vous examinez de nombreux programmes, vous savez qu'il y aura des indicateurs, comme les publications dans votre division, il y aura des indicateurs financiers, il y aura d'autres indicateurs de performance. Je pense qu'il faut simplement intégrer cela dans l'évaluation de la performance de vos dirigeants, et je pense que c'est la seule façon de procéder. Oui, donc je pense que c'est la clé : il faut mesurer pour gérer. Et si vous ne mesurez pas, les gens retomberont par défaut dans un modèle non axé sur le bien-être, c'est-à-dire le surmenage, le perfectionnisme, ce genre de choses.

Oui, non. Très utile.

Je pense que pour nous, nous avons obtenu l'adhésion de la direction, ce qui est très important. Vous savez, nous avons notre Bureau du bien-être institutionnel. Ils mènent vraiment beaucoup d'actions de sensibilisation autour de cela. Et depuis deux ans, nous avons ce programme continu permettant aux dirigeants de participer à un développement du leadership centré sur l'humain. Donc je pense que c'est essentiel, en tant qu'institution, il faut vraiment obtenir l'adhésion de la direction.

Oui, c'est énorme. Ça fait une énorme différence. Ça pourrait arriver, absolument

pour nous, je pense qu'on s'est lancés un peu tard. On s'est rendu compte qu'on était dans le plus grand centre médical du pays, et on a vu tous nos voisins autour de nous promouvoir la joie en médecine et d'autres programmes qui mettaient vraiment en avant la nécessité de s'intéresser de près au personnel et à ce qu'il vivait, à ce avec quoi il était aux prises. Et donc nous avons peu à peu réalisé que c'était vraiment important, et que pour vraiment découvrir comment nous pouvons nous améliorer, nous devons savoir où se trouvent les points faibles. Et donc maintenant, nous nous plongeons aussi dans « Joy in Medicine », oui, pour découvrir ce qui nous rend heureux, mais aussi où se trouvent les obstacles, et ensuite, quand nous les identifions vraiment, et que les gens nous expliquent ce que sont ces obstacles, alors nous essayons de trouver des solutions. Et tout cela repose entièrement sur le soutien de l'administration aux dirigeants dans cette quête du bien-être,

oui, c'est vraiment inspirant. Je me demande comment vous donnez vous-mêmes l'exemple en matière de bien-être et comment vous donnez à vos équipes les moyens de faire de leur bien-être une priorité ?

Je peux commencer, je pense, vous savez, nous avons des données claires, n'est-ce pas ? Il y a une étude du JAMA Network qui a porté sur, je ne me souviens pas exactement, environ 1 300 médecins à Stanford. Ce qu'ils ont observé, c'est que l'épuisement professionnel des dirigeants réduisait directement l'efficacité du leadership, n'est-ce pas ? Je pense donc que nous devons joindre le geste à la parole, n'est-ce pas, c'est-à-dire que nous devons être des modèles, n'est-ce pas ? Que ce soit en

matière de limites entre vie professionnelle et vie privée ou d'intégration de ces deux aspects, car si nous ne le faisons pas, cela a un effet domino direct sur ceux que nous supervisons. Pour moi, prendre soin de soi n'est pas seulement une question de diligence personnelle, mais c'est en réalité une obligation de leadership. Je dois donc me rappeler régulièrement qu'il existe des preuves à l'appui de cela, c'est du moins ce que je fais.

Merci, Dr Shenoy. Wendy, voulez-vous intervenir ?

Honnêtement, je pense que ce n'était pas quelque chose pour lequel j'étais douée au début. Je viens d'une génération où plus on travaille, mieux c'est. Et vous savez que c'est ce qu'on attendait de nous. Ce n'est que lorsque j'ai commencé à réaliser que cela ne fonctionne pas pour tout le monde, que cela ne satisfait qu'un seul aspect de votre vie en tant qu'individu, que j'ai commencé à prêter attention aux besoins non seulement de moi-même, mais aussi du groupe. J'encourage désormais tout le monde à prendre des vacances, à vraiment prendre du temps pour soi, à écouter son corps. Et même si ce n'est pas toujours la meilleure solution pour la gestion du personnel, c'est parfois vraiment ce dont les individus ont besoin pour aller mieux. Il est important d'écouter ce dont ils ont besoin d'un point de vue purement spirituel, d'un point de vue du bien-être physique, et tout cela compte. Je pense que cela ramène les gens à la table des négociations dans un état d'esprit plus productif, car ils se sentent valorisés. J'essaie de le faire plus souvent.

Oui, c'est tellement important. Merci, Will.

Oui, tu sais, je pense qu'en tant que professionnels de santé, nous souffrons d'un perfectionnisme exacerbé. Et tu sais, le perfectionnisme, ce n'est pas faire les choses parfaitement, c'est, c'est, c'est paraître parfait. Et quand je repense à mes modèles, mes figures de référence en tant que jeune médecin, c'étaient le professeur parfait, le clinicien parfait, le chercheur parfait, et ils semblaient toujours l'être, et donc toi, tu... c'est, c'est ce que le chirurgien général Vivek Murthy a appelé le « programme caché ». C'est, c'est, c'est ancré en vous pendant votre formation et nous perpétuons cela, et moi, je suis nulle à ce sujet, je vais souvent, vous savez, travailler tard ou faire des choses. Et puis je dois me reprendre et me dire, vous savez, que vous êtes un modèle toxique pour vos subordonnés. Ils vous voient rester tard. Tu es un modèle toxique quand tu ne leur donnes pas la permission de partir plus tôt pour aller à une réunion scolaire ou à une réunion avec les enseignants. Et donc je dois sans cesse me rappeler ça et, tu sais, dire aux gens : « Allez, partez, votre travail est terminé. » Et puis, ensuite, je fais exactement la même chose. Et donc je pense, je pense que la culture est en train de changer, mais, mais il y a encore, je pense, un long chemin à parcourir. Et je pense qu'il existe bel et bien un modèle toxique, une personne que nous avons l'habitude de mettre en quelque sorte sur un piédestal. Je pense que nous devons changer cela, et cela vient sans aucun doute du sommet de la hiérarchie. Si vous êtes assis dans votre bureau à huit heures du soir à travailler sur des e-mails et des documents, vous ne donnez pas la permission à vos jeunes collègues de partir plus tôt. C'est donc quelque chose contre quoi je lutte sans cesse. Et je pense qu'en tant que dirigeant, il faut prendre cela au sérieux.

Je suis très impressionnée en vous écoutant toutes les trois, car vous nous invitez toutes à redéfinir notre éthique de travail à travers le prisme du bien-être, ce qui est vraiment la seule façon de nous

donner mutuellement la permission de prendre soin de nous-mêmes. Nous n'hésiterions jamais à prendre soin des patients, mais nous sommes si durs avec nous-mêmes quand il s'agit de prendre soin de nos propres besoins. J'aimerais changer un peu de sujet, car vous trois êtes des leaders dans ce domaine du bien-être, et je voudrais vous demander : pourriez-vous partager une intervention au niveau du système que vous avez mise en œuvre en tant que leader pour améliorer de manière significative le bien-être de votre équipe ? Celui ou celle qui souhaite commencer en premier, n'hésitez pas.

Je peux commencer. Je vais probablement m'appuyer sur mon rôle de direction, puisque je suis vice-doyenne chargée des étudiants, n'est-ce pas ? Le bien-être est l'un des domaines que nous soutenons. J'en vois beaucoup, car nous prenons en compte l'avis des résidents au sein du comité de formation sur le bien-être. L'une des interventions au niveau du système dont je suis fière, et qui est venue des apprenants, n'est-ce pas ? Il s'agissait de changements significatifs et systématiques mis en œuvre au niveau du système : l'accès au conseil professionnel et au coaching a été élargi et amélioré, non seulement pour le conseil professionnel, mais aussi pour le coaching lié au bien-être, et nous avons veillé à mettre en œuvre des politiques dans tous nos programmes JME afin de garantir du temps réservé pour qu'ils puissent accéder à ces services. C'était donc un projet à long terme, n'est-ce pas ? Il nous a fallu quelques années pour convaincre tous les responsables de formation. Nous avons collaboré avec notre groupe de conseil local, qui est externe à notre système, pour qu'il étende ses services confidentiels en soirée afin que nos stagiaires puissent y avoir accès. En plus de cela, par exemple, nous disposons de ressources et nous veillons à ce qu'ils aient du temps réservé pour les utiliser. Nous suivons également l'utilisation de ces ressources et évaluons en permanence les obstacles à leur accès, au moins une fois par trimestre, et nous nous réunissons avec cette équipe tous les trimestres pour y remédier, non seulement tous les trimestres, mais dès qu'ils surviennent. Je pense donc que c'était probablement l'une des interventions au niveau du système les plus significatives que j'ai mises en œuvre en tant qu'apprenante au cours des deux dernières années.

Oui, très efficace.

Nous avons mis en place des comités de bien-être qui, au départ, avaient vu le jour un peu partout dans les hôpitaux, et chacun avait des calendriers différents et menait des projets différents. Et je pense que ce que nous avons trouvé vraiment significatif au final, c'est que nous travaillions tous vers le même objectif d'amélioration du bien-être, mais que nous le faisons tous différemment. Ce qui a finalement aidé, c'est de rassembler tous ces différents groupes et de discuter de l'impact que nous avons eu sur les autres, des idées qui avaient été couronnées de succès. Nous avons réalisé qu'il n'y avait pas de solution unique qui fonctionnerait sur tous les sites, car chaque groupe avait quelque chose de très particulier, mais c'était vraiment enrichissant de découvrir ces petits points forts qu'ils avaient mis en évidence et dont certains pouvaient être partagés à l'échelle de l'ensemble du système, tandis que d'autres ne le pouvaient pas. Mais c'était aussi positif. De même, nous avons également réalisé qu'il y avait des personnes qui voulaient vraiment réussir dans certains domaines. Certaines personnes avaient donc vraiment besoin d'aide en matière de leadership, d'autres avaient vraiment besoin d'aide dans leur travail clinique, ou encore elles avaient des problèmes personnels qu'elles devaient résoudre. Notre directeur a donc fait appel à des psychologues du travail, et ceux-ci ont été formidables pour aider les gens à se développer dans les nombreux domaines où ils en avaient besoin.

Ainsi, désormais, chaque fois que nous identifions une personne qui rencontre des difficultés ou qui n'a pas de mentor ou de coach capable de la guider dans la direction qu'elle doit prendre, Nous pouvons l'orienter vers ces personnes qui l'aident vraiment à aller au fond de sa question ou de son besoin. Où doit-il aller ensuite ? Et j'ai trouvé que cela a été vraiment utile. Ce n'est pas quelque chose que nous avions jamais eu auparavant, ou si les gens bénéficiaient d'un coaching, c'était toujours externalisé, et maintenant nous l'avons en interne, et c'est, c'est incroyable,

très intéressant, Will ?

Hum, je pense que c'est probablement le programme dont je suis le plus fier, mais je n'ai aucun mérite pour l'avoir lancé, mais, mais, mais je pense simplement que c'est une partie tellement importante de nos initiatives. Voici le programme de soutien par les pairs. Il a donc été lancé il y a environ 15 ans par le Dr Curt Heiss, qui était chirurgien généraliste, et il avait connu une issue vraiment terrible lors d'une intervention chirurgicale, et il s'est finalement rendu compte qu'il n'avait personne à qui parler, et c'est à peu près à cette époque que le soutien par les pairs a commencé à être reconnu comme l'un des outils les plus efficaces. Si vous avez été impliqué dans un événement indésirable, comme le décès d'un patient, avoir un collègue à qui parler et avec qui faire le point est extrêmement utile. C'est donc lui qui a contribué à lancer ce programme. Le Dr Mike Wolfe, qui est intensiviste cardiaque, est notre responsable adjoint pour ce programme ; il a accompli un excellent travail, et nous proposons des formations d'une heure sur le soutien par les pairs. Cela ne fait pas de vous un psychologue, mais cela vous donne les choses à faire et à ne pas faire si vous vous adressez à un collègue. Nous disposons désormais d'un réseau de 140 professionnels de santé, comprenant des PPS et des médecins formés, qui peuvent être sollicités par n'importe qui : cela peut être un collègue qui contacte un autre collègue, ou une infirmière responsable qui contacte un médecin. Par ailleurs, nous sommes informés de chaque décès au sein de notre système, et nous contactons de manière proactive tous les professionnels de santé afin de leur apporter ce soutien initial par les pairs, ce qui permet de se sentir moins seul. On se sent moins isolé. Et je pense que c'est quelque chose de crucial, en particulier dans des spécialités comme les urgences ou les soins intensifs, où la mobilité et la mortalité sont importantes. Je pense donc que c'est un élément qui apporte un grand soutien à nos prestataires à travers le système.

Si j'écoutais ce podcast, je n'en douterais pas un instant. C'est à ce moment-là que je voudrais demander : comment financez-vous cela ? Comment obtenez-vous l'adhésion de votre organisation pour soutenir le coaching, le soutien par les pairs, l'évaluation par les pairs, voire vos propres rôles ? Car certaines institutions qui nous écoutent vont se dire : « Je ne dispose pas d'un environnement riche en ressources », et je ne pense pas qu'il y ait beaucoup d'établissements de santé qui en disposent actuellement. Alors, comment cela a-t-il commencé pour vous ? Et comment parvenez-vous à le maintenir ?

Je ne peux pas m'attribuer le mérite des ressources qui étaient déjà en place, mais je tiens à dire que je suis extrêmement reconnaissante envers les dirigeants, non seulement au niveau de la formation médicale postdoctorale (GME) de la DIU, mais aussi au sein de la faculté de médecine. Cela a toujours été une priorité pour notre faculté de médecine et notre système de santé, et j'ai, vous savez, obtenu des fonds, notamment dans le cadre de mon rôle de Jamie, pour que ce groupe de conseil externe puisse être mandaté afin qu'ils bénéficient d'un soutien confidentiel et d'un accompagnement. Nous

utilisons un programme appelé « Better Together », un programme de coaching que nos résidents peuvent suivre pendant un certain temps. C'est un programme longitudinal de quatre mois, et nous en prenons en charge les coûts. Je pense donc que je sais que je travaille dans une université d'État. Encore une fois, cela revient à la qualité du leadership. Et les personnes qui dirigent en mettant l'humain au centre ont tendance à soutenir le développement d'un leadership centré sur l'humain et à favoriser le bien-être de tous, non seulement de nos étudiants, mais aussi du personnel administratif et de l'ensemble du corps enseignant. Je dirais donc encore une fois que les bons leaders font la différence, et ils trouvent les fonds,

oui, c'est vraiment précieux. C'est un investissement, pas une dépense. Je suis tout à fait d'accord. Je veux dire, c'est vraiment impressionnant. Ce que vous faites tous quand vous...

Puis-je, puis-je intervenir juste

Oh s'il vous plaît

une petite seconde ? Il y a juste un terme qu'un collègue utilise : il y a des dollars « vert clair » et des dollars « vert foncé » dans le secteur de la santé. Et malheureusement, nous travaillons principalement avec des dollars « vert clair ». Et je pense que votre argument est tout à fait juste. Nous devons nous battre pas à pas pour conserver le soutien, et je pense que la clé réside dans l'établissement de relations avec l'équipe de direction. Je pense que c'est absolument crucial. Si vous n'avez pas l'adhésion au plus haut niveau de l'équipe de direction, vos programmes ne verront pas le jour, et nous avons la chance d'avoir notre directeur administratif qui s'est vraiment investi à fond dans ce domaine depuis 20 ans. Mais c'est comme les dollars verts. Nous devons être honnêtes à ce sujet. Et malheureusement, lorsque les choses changent, ce sont souvent les initiatives de bien-être qui sont les premières à passer à la trappe. Il faut donc absolument reconnaître que, dans le contexte actuel des soins de santé,

je pense que nous avons pu mettre en avant les avantages d'avoir des psychologues d'entreprise au sein de notre personnel, car il était bien plus coûteux d'externaliser le coaching, ce que nous faisons désormais de manière limitée. Mais s'ils étaient ici, ils pourraient faire un travail de prévention, ils pourraient assurer le suivi des personnes avec lesquelles ils ont travaillé, et nous avons quelqu'un vers qui nous tourner lorsque nous avons des questions. Je veux dire, ils nous aident pour tout, même pour l'élaboration des conférences et des thèmes de ces conférences. C'est donc une assistance à plusieurs niveaux qu'ils fournissent, et cela a toujours été le cas. Tout s'appuie toujours sur la littérature, par exemple, c'est très académique. Et donc, je pense que nos dirigeants ont pu montrer à quel point c'était un avantage d'avoir ces personnes dans notre équipe, capables d'empêcher les gens de démissionner lorsqu'ils étaient frustrés, ou, vous savez, d'empêcher les gens de se désengager. Donc je pense que d'un point de vue financier, on ne peut pas toujours quantifier les bénéfices en dollars, mais ils sont bel et bien là.

Oui, je suis tout à fait d'accord. Et en tant que président émérite, j'ai souvent pensé que nous consacrons beaucoup de temps et d'argent au recrutement de personnes, mais que nous n'avons pas toujours consacré autant de temps à les fidéliser, et qu'une fois que vous avez intégré quelqu'un dans

vosre système et l'avez formé, son expérience est si précieuse que perdre quelqu'un au bout de trois, cinq ou sept ans coûterait tellement plus cher à remplacer en termes de performance professionnelle que ces programmes sont, en fait, essentiels. C'est une excellente transition vers la question suivante, qui est : quels sont, selon vous, les domaines ou programmes à fort impact sur lesquels nous devrions nous concentrer dans le domaine du bien-être ?

Je suis ravie de m'immiscer dans la conversation. Vous savez, je pense à ce qu'Ayesha a mentionné plus tôt concernant l'efficacité de la pratique et ce concept de pratique. En parlant, en quelque sorte, du haut de la licence par opposition au bas de la licence. Je pense que pour les prestataires, c'est un élément clé : si l'on peut améliorer les choses, éliminer leurs inefficacités, il existe différents programmes. Nous avons un programme appelé « pebble in my shoe » où chaque prestataire peut envoyer un e-mail à notre équipe bien-être qui s'en charge, puis nous bouclons la boucle avec l'équipe des opérations. Vous savez, cela a été incroyablement utile. Il y a eu un système de santé à Hawaï qui s'est débarrassé des tâches inutiles, et ils ont trouvé de nombreux éléments dans le DME qui ont amélioré l'efficacité. Donc je pense, je pense que faire en sorte que tout le monde dans votre équipe fonctionne au maximum de ses compétences et éliminer certaines de ces tâches subalternes, quelle que soit la manière dont vous le faites, que ce soit avec un assistant de saisie IA, ou simplement avec une meilleure logistique. Je pense que, pour moi, cela a toujours un impact important et constitue un gain rapide.

Oui, c'est très important. Oui.

Je suis d'accord avec Bill et, en ce qui concerne, par exemple, l'examen de votre charge de travail et de la récupération après le travail, vous savez, il a mentionné l'efficacité des flux de travail, je dirais que, vous savez, la charge de travail et la récupération sont des éléments auxquels je pense que nous devons prêter une attention particulière, car la surcharge chronique est l'un des principaux facteurs de l'épuisement professionnel, n'est-ce pas ? Alors, comment, en tant que dirigeants, pouvons-nous vraiment encourager et mettre en place des politiques et des programmes pour protéger le temps de récupération, pas seulement en l'encourageant, mais en veillant réellement à ce qu'il y ait un mécanisme pour protéger le temps de travail, en nous assurant que nous examinons constamment la charge de travail et que nous la réévaluons, et aussi, par exemple, en supprimant certaines parties du travail, comme Will l'a mentionné, qui sont vraiment, parfois, des gouffres de temps, n'est-ce pas ? Cela ne les aide donc pas vraiment. Et aussi, établir des normes concernant les heures supplémentaires et rendre cela structurellement possible, je pense que c'est probablement l'un des domaines ayant le plus d'impact sur lesquels, du moins dans mon univers de la formation médicale postdoctorale, nous nous concentrons.

Pour nous, je pense que nous avons vraiment travaillé à développer la communauté et à la soutenir. L'une des façons dont nous y sommes parvenus a été de supprimer les titres, afin que chacun soit considéré comme un individu. On privilégiait les conversations en face à face. On perd tellement de choses dans les messages écrits, et c'est pourtant ce sur quoi on compte tant aujourd'hui. Mais reconnaître que c'est vraiment cette interaction humaine qui allait nous aider à traverser certaines périodes difficiles a eu, je pense, un impact considérable. C'est tellement basique et pourtant tellement nécessaire.

Oui, je suis tout à fait d'accord sur cette courbe d'apprentissage, cependant, et sur la mise en place des programmes que vous avez et la capacité à réfléchir à ce sur quoi il faut se concentrer pour aller de l'avant. Il ne fait aucun doute que vous et vos équipes avez rencontré des obstacles en cours de route, et y a-t-il des faux pas que vous pourriez partager avec nous et que nous devrions éviter alors que nous entamons ce parcours de bien-être et essayons d'apprendre à mieux prendre soin les uns des autres,

J'ai un exemple. Vous savez, on parlait beaucoup de résilience et du fait que si l'on améliore sa résilience, on est moins sujet au burn-out. Je suis donc parti suivre une formation au Human Performance Institute pour devenir formateur en résilience. En tant que scientifique, j'ai fait suivre ma formation en résilience à la moitié d'un groupe, et l'autre moitié n'y a pas participé. C'était en janvier et février 2020, et vous savez ce qui s'est passé en mars 2020. Nous avons donc mesuré le burn-out avant la formation, puis à la fin, et nous n'avons constaté aucun changement entre les deux groupes. Soit j'étais vraiment un formateur épouvantable, soit ces médecins... Ces deux groupes de médecins étaient déjà tellement résilients qu'il était impossible de les rendre encore plus résilients. Et comme Asha l'a mentionné à propos de la récupération, l'un des piliers de ce programme de formation était de mettre l'accent sur les micro-pauses de récupération. Et en fait, il y a eu une seule victoire, et c'est la seule chose qui m'a vraiment marqué. Je dirais donc qu'une leçon à retenir est simplement de ne pas parler de résilience. On risque de se faire jeter quelque chose à la figure. En général, nos équipes sont en fait très résilientes, mais, mais la récupération, elles ne sont pas très douées pour ça, tu sais, ce perfectionnisme s'installe et ça, tu vois ce que je veux dire ? Oh, je peux faire plusieurs choses à la fois, mais, mais en fait, être plus intentionnel en matière de récupération, ça a beaucoup plus de sens.

Ouais, non, je suis d'accord, la récupération plutôt que la résilience, ouais, surtout au début de la formation, pas vrai ? C'est comme quand on est en stage ou en résidence. Je pense que préserver ce temps de récupération est essentiel. Pendant que tu parlais, je réfléchissais à ça. Tu sais, en préparant ce podcast, avec le recul que l'on a toujours en 2020, je me suis dit : qu'est-ce que je ne devrais pas prendre pour acquis à l'avenir ? Qu'est-ce que j'ai appris de mon rôle de direction, à savoir considérer le bien-être comme un avantage et non comme un système ? Je pense que ce que nous faisons, c'est que ça doit être un système. Ça doit être un système. Il faut des interventions systématiques. Ce n'est pas juste un avantage au travail, n'est-ce pas ? Comme, par exemple, certaines de ces ressources donnent vraiment cette impression, c'est ce à quoi le Dr Border faisait allusion, n'est-ce pas ? Attends un peu. Un peu de yoga ici, ou certains autres ateliers. Je pense que ça ne va pas marcher. Et une autre hypothèse majeure que j'avais, c'était, genre, vous savez, une approche « taille unique » ou « taille 111 », qui convient à tout le monde, n'est-ce pas, en supposant ce que l'équipe veut. Même au sein d'une équipe, je pense que c'est différent, par exemple, dans une unité de soins intensifs, différents prestataires veulent des choses différentes en termes de bien-être, qu'il s'agisse de récupération ou d'intervention sur le flux de travail. Je pense donc que c'est l'une des erreurs que j'évitais. Il faut vraiment que ce soit très spécifique, non pas au niveau individuel, mais au sein de l'équipe : que ce soit pour le personnel infirmier, les responsables ou les soignants, nous voulons tous des choses différentes, et c'est ce que j'ai appris dans ce rôle.

Merci. Dr Nasler

Je suis tout à fait d'accord avec cela. Je pense que nous avons clairement commis cette même erreur, en supposant que tout le monde avait besoin de la même chose, et au départ, nous nous sommes lancés avec cette idée en tête, puis nous avons commencé à constater une faible participation à certaines des activités que nous avons organisées pour tout le monde. C'était vraiment décourageant. Mais nous avons aussi réalisé que nous devons nous concentrer sur les personnes qui se présentaient, car celles qui ne venaient pas étaient celles qui n'avaient pas besoin des activités que nous essayions de leur imposer, et celles qui étaient là étaient celles qui allaient vraiment en tirer profit. Ainsi, même si vous commettez l'erreur de supposer que tout le monde a besoin de la même chose, vous devez vraiment vous concentrer sur les personnes qui sont devant vous. Et cela vaut dans les deux sens. C'est très humiliant, mais je pense que cela en vaut la peine, et même si vous faites un faux pas, je pense que vous pouvez redresser la barre

Je suis tout à fait d'accord. Un dernier commentaire avant de conclure notre podcast ?

Je pense que c'est le fait de dire ce qu'il faut, mais de faire le contraire. Par exemple, si je dis à mon équipe de préserver ses soirées et que j'envoie des e-mails après les heures de travail, je pense que c'est toujours l'e-mail qui l'emporte, n'est-ce pas ? Donc pour moi, j'ai toujours pensé que les dirigeants sont bien plus critiqués qu'écoutés. Alors, comportez-vous bien. Notre comportement définit la culture. Je pense donc que c'est notre obligation morale de joindre le geste à la parole, vous voyez. Voilà donc ma dernière réflexion à ce sujet.

Je pense qu'il est normal d'avoir des attentes personnelles différentes, mais je suis d'accord pour dire que vos attentes personnelles ne doivent pas être imposées aux autres, et la seule façon de savoir si vous contribuez à l'avancement professionnel de quelqu'un ou si vous lui portez préjudice sur le plan du bien-être, c'est de lui parler, de lui poser des questions et d'aller au fond du problème, quel qu'il soit. Il est donc important d'apprendre à connaître votre équipe. Envoyer ces enquêtes, même si elles sont parfois détestées, est une excellente idée, car on en tire beaucoup d'informations utiles, mais ce qui est vraiment essentiel, c'est d'écouter.

Et je dirais : « S'il vous plaît, proposez-vous pour aider à ce travail, où que vous soyez au sein de votre organisation. » La réalité, c'est que la plupart du temps, ce n'est pas rémunéré. Vous savez, tous nos pairs aidants ne sont pas payés. Ce sont des bénévoles. Ils se soucient de leurs collègues, et l'un de mes héros, Nelson Mandela, a dit : « La rancœur, c'est comme boire du poison en espérant que cela tue votre ennemi. » Et, vous savez, je pense qu'il est facile de nourrir de la rancœur quand on a l'impression que le système s'en prend à vous, et il est difficile de faire ce petit effort supplémentaire, mais je pense que si nous nous y mettons tous ensemble et que nous nous entraïdons, je pense que nous pouvons y arriver. Je pense que nous pouvons déplacer des montagnes.

Je tiens à remercier tous les médecins, Nasser Shenoy et Border pour cette conversation vraiment réfléchie et inspirante. Je tiens également à vous remercier pour votre courage, car la découverte et l'innovation demandent du courage. L'une de mes citations préférées est celle d'André Guide, que je vais paraphraser : « On ne peut découvrir de nouveaux océans si l'on n'a pas le courage de perdre la côte de vue. » Et. Et ce que vous avez tous fait, c'est prendre un bateau pour aller au milieu de l'océan, loin du rivage, puis lancer des bouées de sauvetage aux personnes autour de vous, et c'est

monumental. Je vous remercie donc de prendre soin de vos équipes et de nous aider à mieux comprendre comment nous pouvons, en tant que société et en tant que spécialité, continuer à prendre soin les uns des autres. Merci beaucoup à tous.

Merci.

Merci.

Merci.