La culture des soins : soutenir le personnel des unités de soins intensifs pédiatriques dans les systèmes européens

INTERVENANTS

Janet Mattsson

Professeure en soins infirmiers intensifs

Université Linnaeus

Johanne Meijers

Infirmière en soins intensifs

Hôpital universitaire Karolinska de Solna

Rikke Louise Stenkjaer

Chercheuse

Hôpital universitaire de Copenhague

Janet Mattsson 00:04

Bonjour et bienvenue à la série de podcasts de la Semaine mondiale de sensibilisation aux unités de soins intensifs pédiatriques (PICU) 2026 organisée par la WFPICCS. Je m'appelle Janet Mattsson. Je suis professeure en sciences de la santé et j'enseigne à l'université Linnaeus en Suède ainsi qu'à l'université du Sud-Est de la Norvège. Je suis infirmière pédiatrique de profession, mais c'est aussi le sujet de mes recherches, et c'est ainsi que je m'implique ici via l'ESP-NIK, puis avec le PICU. Je suis ravie de vous accueillir ici. C'est un honneur pour moi, et j'aimerais souhaiter la bienvenue à Rikke Stenkjaer, qui est chercheuse et également responsable de l'unité de soins intensifs pédiatriques (PICU) à l'hôpital Rigs à Copenhague, au Danemark. Nous avons ensuite Johan Meijers, infirmier senior en soins intensifs pédiatriques travaillant à l'hôpital pour enfants Lincoln de l'université Karolinska à Stockholm, en Suède. La campagne de cette année portera sur un thème crucial : prendre soin de ceux qui prennent soin des autres. Il s'agit ainsi de reconnaître le travail incroyable accompli à travers le monde dans les unités de soins intensifs pédiatriques, et c'est la contribution nordique à cette discussion. Nous voulons

Transcribed by https://otter.ai

souligner l'importance du bien-être des soignants, car c'est un pilier fondamental de soins intensifs pédiatriques sûrs, éthiques et durables. En tant que professionnels des unités de soins intensifs pédiatriques, nous sommes confrontés chaque jour à des exigences intenses, émotionnelles, éthiques et cliniques. C'est donc un peu ce dont nous allons discuter : le soutien aux personnes qui dispensent ces soins, car cela est essentiel pour leur propre bien-être, mais aussi pour la qualité et la sécurité des soins prodigués aux enfants et à leurs familles. Je vais donc, avec ces deux personnes avisées, explorer comment les équipes du monde entier abordent le bien-être des soignants, comment nous partageons nos expériences, nos défis et nos idées issues de la perspective nordique, qui peuvent contribuer à créer des environnements de soins intensifs plus sains et plus solidaires. Dans ce podcast, nous nous concentrerons donc sur la perspective nordique. Je vous invite donc à prendre la parole. Et je me suis dit que si nous commencions par vous en tant que responsable, quel était votre objectif lorsque vous preniez soin de ceux qui s'occupent des autres ? Quoi ? À quoi pensiez-vous ? Qu'aviez-vous en tête tout le temps ?

Rikke Stenkjaer 03:01

Oui, bien sûr, en tant que responsable ou gestionnaire, c'est la partie la plus importante de ma vie quotidienne. Il s'agit de prendre soin des infirmières qui s'occupent des enfants gravement malades, donc d'avoir une structure pour la journée, afin que les infirmières se sentent à l'aise et aient les compétences nécessaires pour s'occuper des enfants malades, et nous avons mis en place beaucoup de choses au fil des ans pour résoudre ce problème. Il y a donc des aspects liés à l'organisation quotidienne, et d'autres liés aux situations où les choses tournent mal, et où les infirmières peuvent se retrouver dans des situations où elles ont besoin d'une formation spécifique, ou d'un accompagnement par un psychologue, ou d'autres choses de ce genre.

Janet Mattsson 03:59

Vous vous êtes assurée de mettre en place des structures pour ces occasions ?

Rikke Stenkjaer 04:04

Oui, nous avons des structures pour ces occasions, mais aussi pour la vie quotidienne. Ainsi, chaque équipe fonctionne bien. Par exemple, nous avons mis en place une brève réunion de coordination où toutes les infirmières en service se rencontrent pour faire le point, afin de savoir qui est de service aujourd'hui et qui pourra m'aider si j'ai un problème de ce genre. Cela leur a donné le réconfort de savoir qu'elles ne sont pas seules ; même si je me trouve dans une chambre individuelle à m'occuper d'un enfant dans un état critique, je sais que j'ai des collègues qui peuvent venir m'aider. Nous avons également mis en place un système de binôme où deux infirmières forment une équipe pendant le service, ce qui permet de s'assurer que chacune puisse sortir pour boire un verre ou aller aux toilettes, etc., car nous avons parfois des services très chargés. Le fait d'avoir une collègue qui veille sur moi ou qui s'occupe de moi leur procure un sentiment de sécurité. Voilà donc quelques-unes des mesures que nous avons prises.

Janet Mattsson 05:18

Transcribed by https://otter.ai

Oui, je pense que c'est un aspect très important de la prise en charge au quotidien : s'assurer qu'elles puissent réellement sortir pour manger et boire quelque chose. C'est en fait quelque chose qui m'a parfois manqué lorsque j'étais infirmière dans l'unité de soins intensifs pédiatriques : pouvoir aller aux toilettes. Je veux dire, quelque chose d'aussi basique que ça, oui, et vous avez gagné. D'après votre expérience d'infirmière en soins intensifs pédiatriques, qu'est-ce qui est le plus important pour vous pour avoir le sentiment qu'on prend soin de vous ?

Johan Meijers 05:55

Je pense que le plus important pour tout le monde, c'est d'être vu au travail. Et nous appliquons des pratiques similaires : comme chez Wicked, nous avons une réunion en début de journée, puis plus tard dans la journée, nous avons une réunion avec les médecins responsables des patients ce jour-là. Donc, vous savez, nous travaillons en équipe avec une infirmière et une infirmière de système. Nous nous occupons de deux patients, et c'est comme Jen le dit, ce n'est pas toujours possible pour l'infirmière de quitter le patient dans toutes les situations. Et ce n'est pas le cas. Il n'y a pas beaucoup d'infirmières qui travaillent en soins intensifs pédiatriques à Stockholm en ce moment. Nous avons un problème comme tous les autres services, et il faut parfois quelques heures de plus pour assurer le service. Il faut travailler de manière très intensive pendant son service, avec très peu de moments de répit. On ne peut pas vraiment quitter les services pour se reposer. Il faut rester dans le service, sinon on est responsable des enfants. Si quelque chose se passe, il faut intervenir. Ce n'est donc pas seulement une question de soins. Et si vous êtes responsable d'un service, je ne dirais pas que je suis un leader dans ce travail, mais je suis une infirmière senior, et parfois cela s'applique : vous êtes responsable du service et vous veillez sur les infirmières moins expérimentées, pour voir comment elles s'en sortent. Vous faites le tour pour voir comment ils s'en sortent. S'ils ont besoin d'aide, vous pouvez parfois les soutenir grâce à votre expertise, à votre expérience, mais ce n'est pas tous les jours que vous avez le sentiment d'avoir très bien fait votre travail et que vous rentrez chez vous.

Janet Mattsson 07:53

Permettez-moi de vous demander : lorsque vous vous occupez de ces infirmières plus jeunes, avez-vous à l'esprit de discuter avec elles, pour obtenir une sorte de, vous savez, tranquillité d'esprit, pour pouvoir réfléchir et aussi réfléchir à la manière dont vous gérez la situation ? Avez-vous les stratégies pour y faire face ? Car parfois, comme nous l'avons mentionné au début, c'est exigeant sur le plan éthique, ou cela sollicite vos capacités cognitives. Il faut être concentré, etc. Avez-vous mis en place une telle stratégie lorsque vous formez les nouvelles infirmières ?

Johan Meijers 08:39

J'essaie de... c'est souvent trop pour eux. Être nouveau dans une situation avec des enfants, c'est souvent difficile pour la plupart des gens. Donc je savais que j'essayais de vraiment me concentrer sur ce qui est important pour ce patient, sur le pire scénario possible. Pourquoi le patient est-il dans le service ? Et que faire ? À quoi pouvons-nous nous attendre dans cette situation qui apporte parfois un soulagement, mais pas toujours.

Transcribed by https://otter.ai

Janet Mattsson 09:06

Et qu'en pensez-vous ? Rikke, aviez-vous mis en place des structures ?

Rikke Stenkjaer 09:10

Oui, en fait, nous avons chaque jour une réunion réservée aux infirmières, car nous voulons discuter de ce que signifie être infirmière dans ce service de soins intensifs. Il peut s'agir de questions éthiques, ou nous pouvons parler des familles, ou encore des nouvelles recherches dans ce domaine. Cela peut aussi être un apprentissage sur le terrain, un peu comme un laboratoire d'apprentissage, ou parce que parfois ce sont les appareils techniques qui sont extrêmement déroutants, surtout quand on est nouveau et qu'on n'a pas encore les compétences nécessaires. C'est donc peut-être ce dont nous devons discuter, mais parfois, il peut aussi s'agir de questions éthiques. Et si nous avons dans notre service des patients qui sont dans un état si critique que nous nous retrouvons face à des situations éthiques particulières. Nous avons également des discussions éthiques interdisciplinaires avec nos médecins et nos psychologues, et parfois aussi avec quelqu'un qui s'y connaît mieux en éthique, pour soulever des questions et nous permettre d'avoir des opinions différentes sur le fait de savoir si nous devons poursuivre le traitement, ou si nous devons l'arrêter, ou si cette fin de vie est toujours difficile à gérer sur le plan émotionnel. Nous essayons donc d'avoir ces conversations avant de passer à l'action. Et bien sûr, au final, si nous avons une garde très urgente, nous faisons un débriefing et une décompression, et c'est comme le dit Johan : ce sont les infirmiers expérimentés qui prennent en charge les infirmiers plus novices pour les accompagner verbalement, afin qu'ils puissent rentrer chez eux et mieux gérer la situation.

Janet Mattsson 11:12

Qui prend soin de vous, en tant qu'infirmier plus expérimenté, Johan ?

Johan Meijers 11:16

C'est difficile à dire... euh, prendre soin de moi, je ne sais pas... non, les autres, les autres infirmiers expérimentés, nous discutons entre nous.

Janet Mattsson 11:30

Il n'y a pas de système, pas de système. J'ai eu ça. Nous travaillons en Norvège. Nous consacrons beaucoup d'efforts à la simulation in situ, une de mes collègues a vraiment beaucoup de chance à ce sujet. Nous le faisons avec les étudiants. Nous avons une véritable simulation in situ avec les médecins, les infirmières et un patient, bien sûr, car nous devons agir. Mais comme vous le savez, nous les appelons simplement en milieu de journée, puis nous mettons en place une situation, une sorte de scénario auquel nous devons nous préparer, et qui peut également se produire très rapidement dans le contexte où nous travaillons. Cela a été très bien reconnu, car une fois qu'ils ont participé à la simulation in situ, les médecins et les infirmières peuvent établir un lien différent de celui qu'ils ont en clinique, car ils peuvent faire le point, et ils peuvent aussi se considérer davantage comme des

Transcribed by https://otter.ai

collègues par la suite, puisqu'ils ont accompli cette tâche difficile dans le contexte du service, etc. C'est donc l'une des façons dont nous essayons de travailler avec cela. Nous faisons également jouer le rôle d'une mère ou d'un père dans cette simulation in situ. C'est donc une façon d'aborder ce dont vous parlez, en essayant de développer un peu de résilience, car d'après les recherches que nous avons menées, nous pensons qu'il est très important de former réellement la résilience et d'affronter les situations qui peuvent se présenter, qu'elles soient d'ordre éthique, physique ou autre, puis d'essayer d'en tirer des enseignements et d'en discuter, comment nous pouvons réellement mettre en place des stratégies, et vers qui je peux me tourner et trouver, comme vous l'avez déjà constaté, de bons amis avec qui décomposer tout cela. C'est quelque chose d'assez nouveau, et nous ne l'avons pas encore évalué, mais cela vise à prendre réellement soin de ceux qui s'occupent des autres, à leur donner ces stratégies avant qu'ils ne s'épuisent ou ne soient confrontés à ces situations horribles que nous pouvons parfois rencontrer. Nous voulons qu'ils puissent continuer à exercer leur métier pendant encore de nombreuses années. Qu'en pensez-vous ? Pensez-vous que ce serait, disons, une bonne chose si cela était mis en place de manière plus systématique ?

Johan Meijers 14:27

Je pense que c'est absolument, absolument la voie à suivre. Comme vous le savez, je viens des Pays-Bas. Nous travaillions auparavant aux Pays-Bas en soins intensifs cardiaques et nous avons connu des situations de ce genre, exactement comme vous l'avez décrit, et si vous vous retrouvez dans une situation vraiment critique, le fait d'avoir été formé à cela dans votre contexte fait toute la différence. Il faut donc reconnaître qu'il y a autre chose : Richard nous a parlé des réunions sur l'éthique, ou peut-être du mentorat pour les nouvelles infirmières que nous avons. Quelque chose de similaire, mais pas au quotidien. Nous avons des réunions une fois par mois sur l'éthique, et nous avons un système de mentorat. Récemment, si l'on pense à l'année dernière, une infirmière en poste depuis six mois était responsable en tant que mentor d'une nouvelle infirmière ; elle devait donc assurer le suivi de cette nouvelle recrue par des discussions régulières, comme des évaluations, pour voir comment elle s'en sortait au travail. Nous avons donc perdu beaucoup d'infirmières. Après peu de temps, elles ont travaillé avec les nouvelles pendant un an, six mois, puis elles ont disparu parce que c'était trop pour elles. Nous avons donc à la fois ce type de mentorat pour les infirmières auxiliaires et pour les infirmières aujourd'hui, je ne sais pas. Je suppose que cela fonctionnera avec le temps, mais pour l'instant, nous n'en voyons pas encore les effets.

Janet Mattsson 15:53

Oui, je vais rebondir là-dessus, car je pense que c'est très important, et comme vous l'avez décrit, Ricky, il est essentiel que la direction s'attelle réellement à cette question. Que pensez-vous que vous aimeriez faire mais que vous ne pouvez pas faire en tant que dirigeant ? Selon vous, que faudrait-il de plus pour que ces infirmières restent, se sentent reconnues, valorisées et puissent exercer leur métier pendant de nombreuses années, car ce sont là des compétences essentielles. Chaque fois que nous en perdons une qui est là depuis plus de trois à cinq ans, c'est vraiment regrettable.

Rikke Stenkjaer 16:34

Transcribed by https://otter.ai

Oui, je suis tout à fait d'accord avec Johan. On peut avoir un plan, mais dans le tourbillon du quotidien, nos plans ne se concrétisent pas, n'est-ce pas ? Je pense donc que ces discussions sont très importantes pour maintenir les compétences au sein de l'unité de soins intensifs pédiatriques. Nous devons décider que c'est ce que nous voulons faire et prendre le temps de le faire, car il n'y aura jamais de temps dans nos services juste pour déjeuner ensemble et prendre un café. Nous devons donc nous organiser et considérer que c'est très important, tant en tant que responsables qu'en tant qu'infirmiers de soins intensifs, pour que vous puissiez sortir des chambres et vous joindre à nous. Je pense aussi que l'approche interdisciplinaire est très importante, pour avoir différents points de vue sur les situations, pour que cela se concrétise et pour que l'on puisse s'entraider, comme vous le dites, dans le cadre de l'apprentissage sur le terrain. Janet, je pense qu'il est très important d'avoir de bonnes expériences interdisciplinaires, mais aussi d'avoir une direction qui dise : « Eh bien, c'est important aujourd'hui que vous envoyiez des gens ou que les gens s'assoient ensemble pour parler d'éthique, ou de ce que vous ressentez aujourd'hui, ou de la manière de prendre soin de cette famille, parce que c'est, c'est particulier et très difficile d'être dans cette situation, donc je pense qu'il faut prévoir du temps et donner, oui, la possibilité d'assister à ces réunions, parce que parfois on veut le faire, mais ça ne se produit pas.

Janet Mattsson 18:29

Oui, je suis très contente que vous abordiez ce sujet, car c'est une discussion que nous avons eue avec les étudiants en Norvège : il faut avoir le temps de discuter de ces questions, car cela permet de réfléchir et de faire le lien avec les recherches que l'on lit, ou de se demander : « Est-ce que quelqu'un est au courant de ça ? » Et on va peut-être chercher un article, et on l'apporte au club de lecture. Il y a beaucoup de clubs de lecture dans les différents conseils ici en Norvège. Et puis on discute de ce sujet pendant un moment, et les responsables disent que c'est bien. Nous vous accordons du temps pour cela parce que nous pensons vraiment que c'est important d'être vu, et que c'est aussi un moyen de développer des compétences de qualité en soins infirmiers. C'est donc vraiment bien. Avez-vous quelque chose de similaire pour intégrer les données probantes dans la réflexion clinique en Suède ?

Johan Meijers 19:43

Oui, nous avons commencé avec la première réunion que nous avons eue la semaine dernière, mais nous n'en avions jamais eu auparavant. Non, je ne connais pas cela, mais c'est quelque chose que nous trouvons tous très utile. Et autre chose : les nouvelles infirmières et les étudiants du service, ils ont, nous avons, une très bonne intégration ; ils travaillent en binôme avec une infirmière expérimentée, comme on dit. Et puis nous avons le système que nous avons essayé il y a quelques années, l'apprentissage entre pairs, et cela a été très positif, car dans ce système d'apprentissage entre pairs, grâce à cette idée d'apprentissage entre pairs, on peut discuter de situations avec les étudiants et avec les infirmières expérimentées, de sorte que tant les étudiants que les infirmières expérimentées apprennent de ces situations. Et c'est ce qui, je pense, nous manque au quotidien, pendant les gardes quotidiennes : discuter entre nous de la manière dont nous gérons les problèmes, dont nous les résolvons, dont nous faisons les choses – nous devrions en discuter davantage entre nous. C'est ça, l'apprentissage : apprendre par la pratique. D'un autre côté, on peut aussi avoir une infirmière

Transcribed by https://otter.ai

expérimentée qui a lu un article sur un problème dans la presse, ou qui peut apporter sa contribution de cette manière.

Rikke Stenkjaer 21:21

Mais d'un autre côté, nous avons parfois ici des infirmières expérimentées qui disent : « Oh, pas tout ce côté académique et toute cette recherche. Nous voulons juste consacrer notre temps au nouveau ventilateur mécanique que nous avons reçu hier. » Elles sont donc très concentrées sur la technique et les soins instrumentaux, et pas tellement sur les soins centrés sur la famille ou l'éthique. Je pense donc que c'est une bonne combinaison. En tant que responsables ou chercheurs, il est utile de leur dire qu'ils doivent aussi réfléchir à cet aspect, qui leur apportera une certaine satisfaction professionnelle. Je pense en effet que nous pouvons leur apporter des connaissances qu'ils ne possédaient pas et dont ils pourraient tirer profit, afin qu'ils puissent réfléchir et penser différemment dans leurs soins quotidiens. Je pense aussi que c'est motivant.

Johan Meijers 22:23

Si vous détenez la clé de cela, j'aimerais bien l'obtenir, car nous avons le même problème. Certaines infirmières sont intéressées, d'autres non.

Janet Mattsson 22:34

Dans certaines de mes recherches, lorsque j'ai interrogé des parents, ils considéraient que la qualité des soins au Piku était très bonne lorsque nous nous occupions de l'enfant et que nous reconnaissions quelque chose de spécifique à leur enfant, et que nous veillions également à ce que l'enfant se sente, vous savez, à l'aise, même si ce n'est que par de petits gestes comme le positionner correctement, lui donner quelque chose d'humide sur les lèvres, lui mettre une combinaison s'il le souhaite, etc. Sinon, les parents ne trouvaient pas que la qualité des soins était tout à fait bonne, car ils s'attendaient à ce que nous soyons au top en matière de ventilation, de dialyse, de tous les fluides et des aspects pharmacologiques. Donc, si nous ne répondions pas à ces attentes, je veux dire, ils considéraient cela comme acquis, et s'ils constataient que nous n'atteignions pas ce niveau d'excellence qu'ils attendaient de nous, ils ne voulaient plus quitter la chambre. C'est un peu ça. Comment faire pour que les infirmières se sentent acceptées par les parents ? Je pense qu'en tant qu'infirmière moi-même, j'ai ressenti cela lorsque j'avais un très bon contact avec les parents et que nous travaillions en quelque sorte ensemble : même si je m'occupais davantage des aspects médicaux, ils s'occupaient de la manière dont leur enfant souhaitait que les choses se passent. Je me sentais en quelque sorte valorisée en tant qu'infirmière, mais quand cela ne se produisait pas, ou quand j'avais l'impression qu'ils étaient un peu, vous savez, parce que je pense que nous avons tous vécu cela, j'avais l'impression d'être inutile. Je veux dire, comment gérer cela ? C'était il y a longtemps, parce que je, je prends de l'âge, mais, mais il n'y avait personne en dehors de la chambre qui nous en parlait vraiment quand nous étions nouvelles. Et est-ce quelque chose que vous envisagez ?

Johan Meijers 24:54

Transcribed by https://otter.ai

Je ne sais pas. Je pense que c'est une question de perspective. Si vous êtes nouveau dans le métier, ce ne sont pas vraiment les parents C'est la famille qui est au centre de l'attention, et c'est peut-être là la clé de ce que nous recherchons pour honorer Dieu dans le monde universitaire : voir qu'il y a plus qu'une simple machine, et on peut en voir les effets, mais il faut en faire l'expérience comme vous l'avez fait, en étant à l'écoute des parents, quand on établit un lien avec eux, et cela ne vient pas tout seul, ça vient avec l'éducation. C'est quelque chose qui va devoir être vécu.

Rikke Stenkjaer 25:33

Oui, je pense, et c'est pour cela que nous devons le transmettre aux nouveaux et dire que c'est tout aussi important que de savoir comment mettre en marche le ventilateur mécanique, et nous parlons tellement des soins centrés sur la famille, mais c'est aussi ce que toutes les recherches décrivent. C'est très difficile à mettre en œuvre et à gérer, car il y a tellement de facteurs favorables et d'obstacles, et les soins doivent être individualisés. Je pense donc que c'est, c'est, c'est très important d'en parler. Cela concerne aussi bien les infirmières débutantes que les infirmières expérimentées. Pour que nous puissions nous concentrer sur les soins, et pas seulement sur les machines.

Janet Mattsson 26:33

Oui, je pense que c'est également très important. J'ai remarqué que beaucoup d'infirmières, une fois qu'elles ont surmonté les premiers obstacles, trouvent que c'est un très bon environnement et qu'elles aiment vraiment travailler ici. Elles ont besoin, comme tu le disais Johan, d'être reconnues, mais aussi de pouvoir aller plus loin, d'avoir des responsabilités, et aussi d'être en quelque sorte autorisées, comme tu l'as dit Ricky, à s'investir vraiment dans quelque chose, puis à devenir en quelque sorte la porte-parole ou la personne vers qui se tourner, pour faciliter ce travail interprofessionnel et le travail d'équipe également. Je pense que c'est important de pouvoir prendre soin de soi en tant que soignant, d'avoir un bon retour des autres, de savoir que tout va bien et d'avoir aussi le temps d'apprendre. Et si je t'ai bien compris, Ricky, en tant que responsable, tu y as vraiment réfléchi. As-tu un plan ?

Rikke Stenkjaer 27:43

Oui, on commence chaque service très bien, mais parfois, bien sûr, ça se passe mal et personne n'a le temps d'aller aux toilettes ou de manger un morceau. Mais on sait que ça fait partie de notre quotidien, et on essaie de structurer les choses. Et je pense qu'il faut structurer, sortir, prendre le temps de réfléchir avec ses collègues. Et puis, ce que je n'ai pas mentionné, c'est aussi l'aspect social. Je pense que les infirmières sont très sociables. Elles ont besoin d'événements sociaux, pas seulement pour parler de leur week-end ou de leurs enfants, mais aussi pour créer des liens dans le cadre des soins infirmiers. Donc, si nous sortons pour réfléchir et apprendre sur le terrain, etc., nous avons aussi cet aspect social qui est très important pour que les infirmières restent dans l'unité. C'est mon expérience. Donc nous devons, oui, oui, prendre le temps pour ça.

Johan Meijers 28:52

C'est vrai, tant qu'on apprend, c'est intéressant.

Transcribed by https://otter.ai

Janet Mattsson 28:56

Merci beaucoup d'être là et de partager vos points de vue. Je pense que vous avez en quelque sorte résumé la perspective nordique : pouvoir être vu par vos supérieurs, mais aussi avoir l'espace nécessaire pour réfléchir à ce qu'est un bon soin infirmier, et comment élaborer mes stratégies pour, je veux dire, pouvoir aussi apprendre de nouvelles choses en permanence, et qu'il y ait de la place pour cela, comme l'a souligné Johan, pour pouvoir évoluer dans la profession. Je pense que ce sont des éléments très importants. Et la vie sociale. Il ne s'agit pas seulement de venir travailler pour offrir une bonne vie sociale en dehors du travail, mais aussi d'être un bon coéquipier et de pouvoir réellement rester au travail. Oui, je pense que c'est en quelque sorte la manière nordique de faire. Je vous remercie donc. Merci pour cela, et pour votre présence ici, qui m'a permis d'explorer ce sujet. Je pense que nous partageons assez la même vision, mais j'aimerais vraiment que la manière danoise d'aborder la vie sociale en dehors du travail fasse un peu plus partie de notre vie professionnelle également. Je pense que cela renforce la confiance, et merci beaucoup.

Rikke Stenkjaer 30:29

Merci.

Transcribed by https://otter.ai