

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAITRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M. Sc.)

PAR
JULIETTE LUSSIER

IMPACTS DU TRAVAIL DE PRÉPOSÉ(E) AUX BÉNÉFICIAIRES SUR LES
OCCUPATIONS À LA MAISON

DÉCEMBRE 2023

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je souhaite remercier Mme Lyne Desrosiers, directrice de mon projet d'essai et professeure au département d'ergothérapie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Je tiens à remercier Lyne qui a su m'encourager, me guider et me faire confiance dans la rédaction de cet essai.

Je tiens aussi à remercier les préposé(e)s aux bénéficiaires qui ont participé à mon projet de recherche. La générosité dans le partage de vos expériences et votre ouverture m'ont permis d'en apprendre davantage sur votre profession qui me tient à cœur.

Je tiens à dédier une pensée pour mes anciens collègues de travail en tant que préposée aux bénéficiaires qui m'ont accueilli à bras ouverts dans leur milieu de travail et qui m'ont fait réaliser l'ampleur de leur travail.

Finalement, je tiens à remercier les membres de ma famille, mes amis et mes collègues de classe pour leur support dans la réalisation de ce projet. Votre soutien et vos encouragements ont été précieux tout au long de ce parcours universitaire.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
TABLE DES MATIÈRES	iii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	v
RÉSUMÉ	vi
ABSTRACT	vii
1. INTRODUCTION	1
2. PROBLÉMATIQUE	2
3. RECENSION DES ÉCRITS	4
3.1 Plaisir et souffrances chez les travailleurs	4
3.2 Souffrance vécue par les travailleurs dans le domaine de la santé	4
3.3 Sources de souffrance des PAB	5
3.4 Objectifs et question de recherche	8
4. CADRE CONCEPTUEL	9
5. MÉTHODOLOGIE	12
5.1 Devis de recherche	12
5.2 Recrutement des participants	12
5.3 Collecte de données	13
5.4 Analyse des données	13
5.5 Considérations éthiques	14

6.1 Portrait des participants.....	15
6.2 Facteurs ayant un impact sur les occupations.....	15
6.2.1 Charge psychologique.....	16
6.2.2 Charge physique du travail.....	18
6.2.3 Quart de travail.....	19
6.2.4 Organisation du travail.....	21
6.2.5 Soutien de l'entourage.....	21
7. DISCUSSION.....	23
7.1 Retour sur l'objectif de recherche.....	23
7.2 Charge psychologique du travail.....	23
7.3 Exigences physiques du travail.....	24
7.4 Occupation du travail de PAB.....	24
7.5 Organisation du travail.....	25
7.6 Forces et limites de l'étude.....	25
7.7 Retombées potentielles.....	26
8. CONCLUSION.....	27
ANNEXE A.....	32
ANNEXE B.....	33
ANNEXE C.....	34
ANNEXE D.....	35
ANNEXE E.....	36
ANNEXE F.....	37

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AVD	Activités de la vie domestique
AVQ	Activités de la vie quotidienne
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
DEP	Diplôme d'études professionnelles
PAB	Préposé aux bénéficiaires
PDSB	Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires

RÉSUMÉ

Problématique : Plusieurs professionnels de la santé vivent de la souffrance liée au travail. Les préposés aux bénéficiaires (PAB) n'en font pas exception. Les conditions de travail ont un impact direct sur la détresse psychologique vécue au travail. Considérant que la distinction entre le travail et le retour à la maison est ardue à faire, le travail peut venir influencer les occupations lors du retour à la maison. Toutefois, la littérature scientifique est peu abondante sur le sujet dans le cadre du travail de préposé aux bénéficiaires. **Objectifs :** 1) Cibler les composantes du travail ayant un impact sur les occupations lors du retour à la maison. 2) Cibler les occupations de la vie quotidienne affectées par le travail de préposé aux bénéficiaires. **Cadre conceptuel :** Le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels a été utilisé pour conduire les analyses. **Méthode :** Un devis qualitatif simple a été utilisé. Trois préposés aux bénéficiaires ont participé à l'étude. Ils ont participé à des entrevues individuelles semi-structurées qui ont par la suite fait l'objet d'une analyse de contenu. **Résultats :** Plusieurs facteurs du travail de préposé aux bénéficiaires ayant un impact sur les occupations de la vie quotidienne ont été identifiés. Plus spécifiquement, les charges physiques et psychologiques du travail, les quarts de travail, l'organisation du travail et le soutien de l'entourage. Ces facteurs du travail ont un impact sur plusieurs occupations de la vie quotidienne soit : les activités sociales, le sommeil, les activités de la vie quotidienne et domestique, la prise de médication et les activités physiques. **Discussion :** Nos résultats convergent avec les données probantes déjà existantes. En effet, le cycle de sommeil pour les gens qui travaillent de nuit peut être modifié et affecté en lien avec le cycle circadien. De plus, les préposés ressentent le besoin de parler du travail et de valoriser leur emploi tout en parlant des exigences. Aussi, la réalisation d'activités sociales demeure limitée considérant l'usure de compassion vécue par les professionnels au travail quotidiennement. Finalement, la réalisation d'activités physiques suite à un quart de travail s'avère différente pour chacun et semble dépendre des valeurs de la personne. **Conclusion :** Les exigences du travail de PAB ont un impact sur les occupations lors du retour à la maison. Les données recueillies démontrent la pertinence d'agir en promotion et prévention de la santé avec les PAB afin d'intervenir dans les milieux de travail et de favoriser la participation occupationnelle lors du retour à la maison. Il serait pertinent de poursuivre les recherches en ciblant des préposés travaillant sur un quart de travail en particulier ou des préposés travaillant dans le secteur privé.

Mots-clés : préposé aux bénéficiaires – occupation – impact – maison – vie quotidienne

ABSTRACT

Problem: Many healthcare professionals experience work-related distress. Nursing assistants (NA) are no exception. Working conditions have a direct impact on the psychological distress experienced at work. As it can sometimes be difficult to draw the line between work life and home life, people find themselves influenced by work when they return home after their shift. However, the context of nursing assistants' work is underrepresented in scientific literature. **Objectives:** 1) To identify the components of work that have an impact on activities when returning home. 2) To identify the activities of daily life affected by care work. **Conceptual framework:** The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) was used as the basis for the analysis of results. **Method:** A simple qualitative design was used. Three nursing assistants participated in the study. They took part in semi-structured individual interviews, which were then submitted to content analysis. **Results:** Several factors in the work of a nursing assistant were identified as having an impact on the activities of daily living, namely physical and psychological workloads, work shifts, work organization and support from family and friends. These work factors have an impact on several activities of daily living: social activities, sleep, activities of daily and domestic living, medication use and physical activities. **Discussion:** Many of the results obtained align with existing evidence. Indeed, the sleep cycle of people working night shifts can be altered and disrupted from their circadian rhythm. Moreover, nursing assistants feel the need to talk about their work and value their jobs, while talking about its demands. Social activities are also limited, given the compassionate wear and tear experienced by professionals at work every day. Finally, physical activity following a shift is different for everyone, given that values are taken into account. **Conclusion:** The demands of nursing assistants' work have an impact on activities when returning home. The data collected demonstrate the relevance of health promotion and prevention activities with nursing assistants in order to take action in the workplace and support occupational participation when returning home. It would be relevant to continue the research by targeting nursing assistants working on a particular shift, or nursing assistants working in the private sector.

Key words: nursing assistants - activity - impact - home - daily life

1. INTRODUCTION

L'expérience de préposée aux bénéficiaires à temps partiel dans un département d'urgence pendant deux années m'a suscité plusieurs réflexions en lien avec les conditions de travail. J'ai observé que mes collègues PAB faisaient, pour la majorité, des heures supplémentaires toutes les semaines en raison du manque de personnel. De la sollicitation était aussi faite pendant les quarts de travail pour que certains PAB prolongent leur quart de travail. Il manquait fréquemment de PAB sur les quarts de travail, ce qui engendrait une surcharge de travail pour les PAB en poste.

J'ai aussi travaillé comme PAB dans un CHSLD sur différentes unités de soins. Cette expérience m'a permis de prendre conscience des exigences du travail identifiées par mes collègues. Plusieurs PAB travaillaient sur les trois quarts de travail en alternance. Lors de ce travail saisonnier comme PAB, je demeurais dans une résidence et avais plusieurs collègues comme voisin. J'ai pu réaliser à quel point ceux-ci étaient épuisés après leur quart de travail. Leurs propos étaient majoritairement axés sur le travail et ses irritants, même lorsque leur quart de travail était terminé. J'ai réalisé que le travail était une partie importante de la vie d'un individu et avait des impacts lors du retour à la maison.

Le travail est une occupation essentielle dans la vie de plusieurs individus et l'ergothérapie s'intéresse aux occupations. Il est donc évident que le domaine d'ergothérapie s'intéresse à l'impact de l'occupation du travail sur les autres activités quotidiennes. Toutefois, la littérature en lien avec l'impact du travail de PAB sur les activités de la vie quotidienne est limitée. Cet essai vise donc à documenter l'impact des exigences du travail de PAB sur les occupations lors du retour à la maison.

Tout d'abord, la problématique ainsi que la recension des écrits seront présentées. Par la suite, le cadre conceptuel ainsi que la méthodologie utilisée seront exposés. Les résultats seront abordés puis discutés. Finalement, la conclusion sera présentée pour soulever les éléments principaux de la recherche.

2. PROBLÉMATIQUE

Le travail est l'occupation principale dans la vie de plusieurs individus. En effet, un travailleur passe généralement plusieurs heures au quotidien au travail (Royer, 2002). En effet, l'horaire de travail impose généralement une structure dans la vie des individus pour organiser les journées ainsi que les semaines. Le travail devient donc une partie intégrante des habitudes et des routines d'une personne (Christiansen et Baum, 2005). Ainsi, le travail, soit une activité productive, peut occuper une place importante pour un travailleur qui s'engage plusieurs jours par semaine dans cette occupation.

Il peut être difficile pour un travailleur d'effectuer une distinction claire entre le travail et le retour à la maison avec les tâches de la vie quotidienne (Belton, 2009). Les horaires de travail offrent généralement une plus grande flexibilité, mais de plus en plus de débordements d'horaire se produisent et donc les heures de travail empiètent sur la vie privée. La frontière entre la vie privée et le travail tend à se dissoudre pour laisser place à un ensemble indifférencié au quotidien. Les individus s'occupent des aspects de la vie personnelle au travail et travaillent lorsqu'ils sont revenus à la maison. Le travail est une occupation primordiale qui permet de soutenir les liens sociaux et la quête identitaire (Akremi et al., 2009).

Par ailleurs, des enjeux de rétention et d'attraction de personnel sont omniprésents chez les préposés aux bénéficiaires (PAB). Le Ministère de la Santé et des Services sociaux a mis en place un plan d'action pour favoriser l'attraction et la fidélisation des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires aux services de santé et sociaux en février 2020 (MSSS, 2020). Considérant que le domaine de la santé et des services sociaux vit une pénurie de main-d'œuvre comme de nombreux autres secteurs au Québec et qu'il y a un vieillissement de la population, le plan vise à accroître la disponibilité de la main-d'œuvre afin d'assurer que des services soient offerts à la population et, par le fait, même aux personnes âgées.

La Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) a dévoilé les résultats d'un sondage réalisé en 2019 qui souligne que 74% des PAB vivent une détresse psychologique élevée (FSSS, 2019). Selon le MSSS (2016, cité dans Aubry et Couturier, 2019), seulement 38% des PAB conserveront ce titre d'emploi cinq ans après leur intégration. La majorité aura quitté pour devenir infirmier ou infirmier auxiliaire.

L'enjeu de rétention de personnel peut être en partie s'expliquer par les conditions d'emploi, notamment le travail sur appel et un nombre restreint de postes à temps complet. Certains travailleurs qui n'ont pas de poste peuvent être contactés à peine quelques heures avant le quart de travail, ce qui nécessite des ajustements si des activités étaient prévues à la maison (FSSS, 2019). En outre, le taux d'absentéisme pour les PAB est plus élevé que pour l'ensemble des employés des services de santé et des services sociaux, ce qui est donc un enjeu pour s'assurer que tout le personnel prévu à l'horaire est au travail (MSSS, 2020). Dans le même ordre d'idées, le taux d'assurance salaire était de 9,16% en 2017-2018. Les arrêts de travail payés par l'assurance salaire sont, entre autres, en lien avec des enjeux de santé psychologique. Les employés peuvent aussi être en arrêt en raison de troubles musculosquelettiques et d'autres troubles de santé physique (Aubry, 2021).

Le travail est une occupation qui s'actualise au quotidien pour plusieurs individus et cette occupation productive est de plus en plus imbriquée avec les activités de la vie quotidienne (AVQ) à la maison. De plus, les PAB représentent un groupe de travailleurs vivant des enjeux au travail tel la précarité, des horaires atypiques et de la détresse psychologique. Malgré ceci, la littérature est peu abondante au sujet de l'impact du travail de PAB sur leurs activités de la vie quotidienne. Une des valeurs qui sous-tend la profession d'ergothérapeute est la promotion de la santé et la qualité de vie des personnes (OEQ, 2023). Il est ainsi possible d'affirmer que les ergothérapeutes ont un rôle à jouer auprès des PAB afin de les soutenir dans la réalisation de leurs AVQ.

Le but de cette étude est donc d'explorer l'impact du travail de préposés(e)s aux bénéficiaires sur les AVQ. Cette étude fera ainsi ressortir les occupations qui sont affectées lors du retour à la maison suite au travail.

3. RECENSION DES ÉCRITS

Cette section aborde plus explicitement les concepts qui ont été brièvement présentés dans la section précédente. La signification du travail sera tout d'abord présentée en lien avec la psychodynamique du travail. Par la suite, les sources de souffrance vécues par les travailleurs du milieu de la santé seront exposées, suivies plus précisément de celles des PAB. Les données disponibles sur la charge de travail des PAB et des sources de souffrance seront présentées pour finalement présenter la question de recherche.

3.1 Plaisir et souffrances chez les travailleurs

Le travail est une occupation qui engendre plusieurs sources de plaisir, mais aussi de souffrance au quotidien. Le travail peut, pour plusieurs individus, procurer du plaisir et être source de valorisation (Kilic, 2014). Les travailleurs peuvent se réaliser personnellement et professionnellement au travail (Alderson, 2004). Le rapport au travail est subjectif pour chaque individu. Le milieu de travail permet à un individu d'appartenir à un collectif, soit à un groupe d'individus (Gernet, 2009). Toutefois, certaines sources de souffrance sont aussi présentes chez les travailleurs.

3.2 Souffrance vécue par les travailleurs dans le domaine de la santé

Une étude réalisée par le Conseil International des infirmières (2003) fait ressortir que les travailleurs de la santé sont le groupe qui présente le taux d'absentéisme et de blessures le plus élevé. Cette étude relève que « Chaque semaine plus de 13000 infirmier(ère)s canadien(ne)s (7,4%) s'absentent pour cause de blessure, de maladie, d'épuisement professionnel ou d'invalidité. » (Chênevert, 2018). Un centre de santé et de services sociaux de Montréal fait ressortir les différentes sources d'épuisement professionnel (Kilroy et al. 2016). Les facteurs qui ressortent sont les conflits de rôles, la surcharge de travail et l'ambiguïté des tâches. Il arrive dans les centres de soins que la frontière des rôles entre les professionnels soit floue, ce qui peut engendrer du stress et de l'épuisement professionnel lorsqu'elle s'ajoute à une surcharge de travail.

Les différentes études réalisées par Chênevert et ses collaborateurs (Chênevert et al., 2016; Guerrero et al., 2017; Jourdain et Chênevert, 2010) documentent d'autres sources de souffrance des infirmières telles que le manque d'effectif, le manque de reconnaissance et les conditions de travail stressant. Plusieurs infirmières quittent la profession après quatre ans de service en raison

de l'écart entre la réalité et les attentes professionnelles. Les départs de l'emploi peuvent aussi être expliqués par la fatigue chronique et le détachement émotif envers les patients. Les infirmier(ère)s sont en effet souvent exposés, à la maladie, la souffrance et témoins de décès (Bakker et Heuven, 2006). Ils sont ainsi plus susceptibles d'en être affectés.

Les travailleurs sociaux sont aussi des professionnels de la santé qui vivent plusieurs défis dans le cadre de leur travail. En effet, ceux-ci doivent entrer en relation avec des gens vivant une grande détresse qui peuvent être en état de crise (Lemire et Auclair, 2017). Les travailleurs sociaux doivent parfois travailler avec des gens qui ne souhaitent pas recevoir de services ce qui les place dans de situations délicates où ils doivent naviguer entre les obligations légales et les désirs de l'utilisateur. Un sondage a été réalisé par Lemire et Auclair (2017) pour documenter les sources de stress vécues par des travailleurs sociaux ainsi que les pistes de solution pour les résoudre. Parmi les 82 répondants du sondage, les principales sources de stress qui ont été mises en évidence étaient la charge émotionnelle, les conflits de rôles, la mauvaise gestion du changement ainsi que le fait qu'ils ne sont pas consultés lors de changements majeurs dans l'organisation. Ce sondage soulève que les travailleurs sociaux vivent de la détresse liée à leur travail, cependant la méthodologie est peu décrite et ne permet pas de statuer sur la validité de ces résultats.

Une revue de la littérature réalisée par Schrijver (2016) fait ressortir qu'entre 30 à 68% des médecins aux États-Unis présentent des signes d'épuisement professionnel. Ce taux est 36% plus élevé que celui des autres groupes de travailleurs.

Pour résumer, plusieurs professionnels de la santé vivent de la détresse psychologique liée à la charge mentale du travail. Les professionnels de la santé sont en contact constant avec des individus qui vivent de la souffrance et ont des conditions de travail exigeantes.

3.3 Sources de souffrance des PAB

Plusieurs études ont fait ressortir des sources de souffrance que vivent les PAB au quotidien. L'Institut national de la santé publique au Québec a mis en évidence, dans une fiche de sensibilisation basée sur des évidences scientifiques, des contraintes organisationnelles qui engendrent deux fois plus de risques de vivre de la détresse psychologique. En raison de contraintes organisationnelles, telles une charge de travail élevée, des contraintes de temps, peu d'autonomie,

l'insécurité d'emploi et le faible soutien de la part de l'équipe de travail (INSPQ, 2018). Plusieurs de ces contraintes d'emploi sont vécues par les PAB au quotidien.

Les PAB font partie d'une hiérarchie organisationnelle dont font aussi partie les infirmiers et les infirmiers auxiliaires. Ceux-ci sont aussi sous la responsabilité de chefs d'unité (Aubry, 2016). Les infirmiers et les chefs d'unité ont la responsabilité de s'assurer de la qualité de l'exécution des tâches des PAB qui se situent au bas de la hiérarchie. En effet, au Québec, les préposés ne sont pas reconnus par un ordre professionnel ou par une corporation qui défend leurs droits. Il n'est donc pas obligatoire légalement de détenir une formation pour travailler comme PAB. Dans un autre ordre d'idées, les PAB ont un accès limité aux informations cliniques des usagers qu'ils côtoient pour des raisons légales. Les préposés devraient avoir les informations minimales pour offrir des soins adaptés aux usagers, ce qui n'est toutefois pas toujours le cas (Bourassa, 2015). Ils n'ont pas accès au dossier des usagers ou aux notes des professionnels de l'équipe. L'étude de Bourassa (2015) vise à décrire les effets de l'implantation d'un projet sur la santé mentale des PAB qui travaillent en CHSLD avec des données provenant d'une recherche antérieure en psychodynamique du travail (Therriault et al., 2014). Les résultats suggèrent que les PAB soulignent que l'accès limité aux informations de l'utilisateur accentue la hiérarchie au travail en lien avec le droit à l'information (Bourassa, 2015). Cet aspect ressort comme un irritant majeur qui ne permet pas d'offrir des soins de qualité aux usagers comme le souhaiteraient les PAB (Aubry, 2021). Les PAB mentionnent avoir peu de reconnaissance de la part des autres membres de l'équipe. Les soignants rapportent que leurs bons coups sont peu reconnus, ce qui exacerbe l'isolement professionnel. Certains préposés mentionnent ressentir du mépris de collègues ayant un niveau de scolarité supérieur (Bourassa, 2015; Tremblay, 2017).

L'étude d'Aubry (2016) présente une analyse secondaire de deux études en lien avec les enjeux de santé et de sécurité des PAB dans les centres d'hébergement. Les résultats suggèrent que les PAB veulent offrir une aide optimale aux usagers et prendre soin d'eux. Toutefois, il n'est pas toujours possible d'offrir cet idéal de relation d'aide en raison de la charge de travail (Aubry, 2016). En effet, le temps pris avec un usager à discuter et à l'écouter parler de ses besoins réduit considérablement le temps consacré à un autre usager. Il y a donc un conflit de valeur entre le fait d'avoir réalisé toutes les tâches demandées, mais ne pas avoir été satisfait des contacts relationnels avec les résidents, ce qui est au fondement de leur identité professionnelle (Aubry, 2016). De plus,

l'étude d'Aubry et Couturier (2014) suggère que les PAB ont peu de place pour prendre des initiatives en raison du cadre imposé par les autres professionnels et l'organisation. Les PAB doivent respecter l'horaire préétabli par le milieu de soins, ce qui n'est pas toujours en congruence avec les désirs des usagers (Bourassa, 2015). En effet, les usagers doivent par exemple prendre leur bain à un moment précis dans la journée, lequel est déterminé par l'unité de soins et ont un temps limité pour ce moment. L'objectif est de répondre aux exigences organisationnelles, ce qui peut mettre en péril l'idéal professionnel de ne pas mettre de l'avant les intérêts des résidents.

De plus, les organisations accueillent de plus en plus d'usagers avec des problématiques multiples et des comorbidités. Les soins auprès de ces personnes requièrent beaucoup plus de temps. De plus, le ratio exigé d'usagers pour un PAB oblige les préposés à intensifier leur rythme de travail. Les préposés affirment devoir assumer la responsabilité de trop d'usagers sur un même quart de travail (Tremblay, 2017). Les préposés soulignent que le manque de temps et la charge de travail s'ajoutant à un nombre trop élevé de résidents constituent des irritants majeurs.

En plus de tous les irritants mentionnés plus haut, les PAB mentionnent qu'une source de souffrance au travail est liée aux agressions physiques et verbales qu'ils subissent au quotidien (Bourassa, 2015; Camus, 2009). Les blessures physiques sont aussi reliées aux tâches effectuées par les PAB, notamment les déplacements d'usagers, des aides au transfert, de nombreux pas, lesquels peuvent engendrer des troubles musculosquelettiques (Tremblay, 2017).

L'étude qualitative de Tremblay basée sur des entrevues semi-dirigées (2017) utilise la psychodynamique du travail pour présenter les stratégies de défense de métier mises en place par les PAB pour atténuer la souffrance vécue au travail. Les PAB utilisent des stratégies individuelles de retrait tels que mettre une distance relationnelle, prendre des congés, prendre de la médication pour le sommeil ou modifier leur horaire de travail (Tremblay, 2017). Le silence est aussi abordé comme étant une stratégie pour réduire la souffrance, soit de ne pas aborder les enjeux vécus au travail. La sublimation, soit faire un portrait plus attrayant du travail qu'il ne l'est réellement est une autre défense de métier chez les préposés (Bourassa, 2015). Une autre stratégie peut consister de se désengager graduellement et remplir minimalement les exigences du travail. Il ressort aussi que les préposés tentent de rationaliser et donc de s'éloigner de leurs émotions. Finalement, la banalisation, soit minimiser les actions est aussi une stratégie utilisée par les PAB pour diminuer les impacts de la souffrance vécue au travail. Toutes ces stratégies pourraient suggérer que les

sources de souffrance vécues par les PAB ont réellement un impact sur la détresse psychologique, car les préposés doivent mettre en place des stratégies afin de se protéger des aléas de ce travail de PAB.

Une étude d'Aubry et Couturier (2019) s'intéresse aux enjeux organisationnels vécus par les PAB ainsi que leur impact sur la conciliation travail, famille et vie personnelle. Les résultats qui ressortent de l'étude démontrent que l'intensification de la charge de travail peut avoir des conséquences négatives sur la relation de couple résultant de la fatigue et du stress. Un autre aspect concerne les blessures de travail qui empêchent les travailleurs de réaliser certaines occupations lors du retour à la maison. Le niveau salarial est aussi un enjeu qui ressort comme un obstacle à la conciliation travail, famille et vie personnelle. Finalement, la complexité des horaires engendre une double charge qui peut entrecroiser les activités dans la vie personnelle et au travail (Aubry et Couturier, 2019). L'article se centre sur des enjeux qui rendent la conciliation de plusieurs sphères ardues sans toutefois faire ressortir les AVQ qui sont influencées par le travail. Or, tous les préposés dans cette étude travaillent en CHSLD, ce qui n'est pas représentatif de tous les PAB qui travaillent au Québec. Les milieux de travail des préposés sont variés. Les PAB peuvent, entre autres, travailler en CHSLD, au CLSC, dans les hôpitaux, dans les centres de réadaptation.

3.4 Objectifs et question de recherche

Plusieurs articles soulèvent les enjeux organisationnels vécus par les PAB. Toutefois, peu d'articles recensés soulèvent les impacts du travail de PAB sur les AVQ, malgré le fait que la distinction entre le travail et le retour à la maison a été soulevée et peut être difficile à maintenir. De plus, les exigences du travail de PAB sont nombreuses autant physiques, mentales et organisationnelles et peuvent avoir des conséquences sur leurs AVQ.

L'objectif principal de la recherche est de documenter les composantes du travail des PAB ayant un impact sur les occupations lors du retour à la maison. Par le fait même, les occupations influencées par le travail de PAB seront explorées. La question principale de l'étude est donc : quel est l'impact du travail de PAB sur les occupations lors du retour à la maison?

4. CADRE CONCEPTUEL

Le cadre conceptuel choisi permet de guider le projet de recherche afin de cibler l'impact de la détresse psychologique vécue par les PAB sur leurs activités de la vie quotidienne. Les concepts identifiés dans le Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels (MCREO) permettent de guider la recherche (Figure 1). Ce modèle représente l'interaction dynamique entre trois concepts centraux en ergothérapie soit la personne, l'environnement et l'occupation (Townsend et Polatajko, 2013). La représentation visuelle du modèle permet de visualiser les trois composantes du modèle qui interagissent ensemble, soit que tout être humain réalise des occupations dans un contexte donné. Le résultat de la dynamique des trois composantes permet de démontrer le rendement occupationnel, soit la capacité d'une personne de s'adonner à des occupations significatives (Zhang et al., 2008).

Le rendement occupationnel soutient l'engagement occupationnel. Ce dernier concept représente la plus large perspective de l'occupation et va au-delà du rendement occupationnel. L'engagement est ce qu'un individu fait pour se tenir occupé et s'investir dans une occupation. Il ne s'agit pas de la performance dans l'occupation, mais plutôt l'importance et la satisfaction qu'elle apporte à l'individu sans considérer le résultat final (Townsend et Polatajko, 2013). Le concept d'engagement occupationnel est mis de l'avant afin de décrire l'implication du travailleur dans ses activités quotidiennes. L'engagement est influencé par les différentes composantes du modèle. Le MCREO est pertinent pour guider le projet de recherche puisque les composantes du modèle permettent d'analyser l'impact de la détresse psychologique des PAB sur leurs activités quotidiennes. Ce modèle s'applique à tous les individus et permet d'être centré sur le client, ce qui est mis de l'avant dans le projet de recherche (Morel-Bracq, 2017). Le fait d'être centré sur le client permet une compréhension du vécu des PAB afin de faire ressortir les difficultés vécues dans les activités quotidiennes.

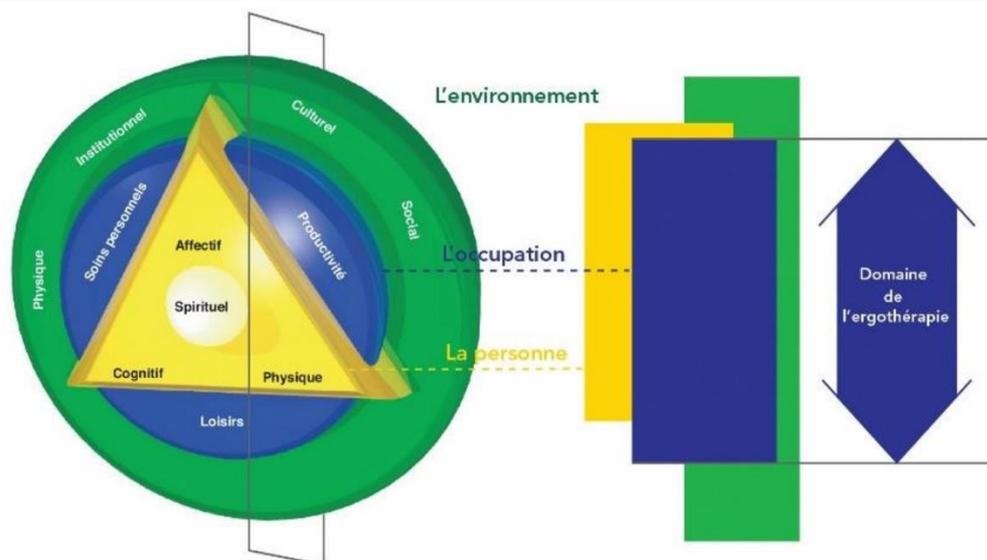


Figure 1. Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels, dans Polatajko H., Townsend E., Craik, J. (2013). *Habiliter à l'occupation - Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. Ottawa, ON, CAOT Publications ACE. p.27. Inséré ici avec l'autorisation de CAOT Publications ACE (Annexe A)

Le MCREO divise le concept de personne en quatre dimensions, soit les dimensions physique, cognitive, affective et spirituelle. La dimension physique réfère aux fonctions sensorielles et motrices d'un individu telles que la force, l'amplitude articulaire et la flexibilité. La dimension cognitive réfère aux capacités intellectuelles d'un individu telles que son jugement, son raisonnement et sa mémoire. La dimension affective réfère aux fonctions sociales et affectives qui sont inter et intrapersonnelles. Finalement, la dimension spirituelle est le noyau, car ce sont les valeurs intrinsèques et fondamentales d'une personne. C'est donc ce qui donne un sens à l'expérience vécue. La personne est au centre du modèle du MCREO, ce qui représente l'approche centrée sur le client et l'importance de comprendre la personne dans son ensemble avec son identité propre. Pour ce projet, les dimensions affective et spirituelle du travailleur influencent la réalisation des activités quotidiennes en lien avec la détresse psychologique. La compréhension des composantes de l'individu permet de mettre en perspective les impacts du travail sur le quotidien.

Le MCREO soutient que chaque individu vit dans un contexte ciblé qui diffère pour tous. Le concept d'environnement comporte quatre dimensions, soit les dimensions physique, institutionnelle, culturelle et sociale. La dimension physique réfère aux environnements naturels et construits. Cette dimension inclut les végétaux, les bâtiments et les objets. L'environnement

institutionnel réfère aux aspects politiques, organisationnels et législatifs. L'environnement culturel réfère aux aspects raciaux, éthiques et les valeurs des groupes. Ce sont les caractéristiques d'un groupe ou d'un individu selon des croyances et des valeurs. L'environnement social comporte tous les individus qui interagissent avec une personne. Ce peut être la famille, les amis, des regroupements sociaux ou des communautés organisées. Les situations qui se manifestent dans l'environnement d'un individu suscitent une réaction de la personne (Townsend et Polatajko, 2013). Pour cette étude, l'environnement dans lequel l'individu s'actualise au travail et au domicile influence aussi l'engagement dans ses occupations. Il est primordial de considérer les composantes de l'environnement afin de comprendre l'impact sur les occupations.

Finalement, le concept d'occupation se divise en trois domaines, soit les soins personnels, les loisirs et les activités productives (Zhang et al., 2008). Les soins personnels regroupent toutes les occupations qui ont pour but de prendre soin de soi-même. Cette catégorie inclut les occupations de se laver, s'habiller, dormir et s'alimenter. Les loisirs sont des occupations qui ont pour but de se divertir, de socialiser ou d'exprimer sa créativité. Finalement, les activités productives sont des activités qui ont pour but de contribuer à la société ou à l'édification sociale. Les activités productives peuvent donc inclure, le bénévolat, le travail, les activités de la vie domestique (AVD) et même le jeu chez les enfants (Townsend et Polatajko, 2013). Les occupations réalisées par le travailleur et le sens accordé influencent l'engagement et le rendement. L'occupation est le concept central du projet, considérant que l'objectif est d'identifier les occupations qui sont modifiées ou ne sont pas réalisées suite au retour du travail.

5. MÉTHODOLOGIE

La section suivante présente la méthodologie choisie pour le projet de recherche. Le devis de recherche, le recrutement de participants, la collecte et l'analyse de données ainsi que les considérations éthiques sont abordés.

5.1 Devis de recherche

Afin d'atteindre les objectifs de recherche et de répondre à la question ciblée, une étude de type exploratoire à devis qualitatif simple a été réalisée considérant que les connaissances sont limitées sur le sujet et qu'il est pertinent de documenter les caractéristiques de la population et les impacts de leur travail sur leurs occupations (Fortin et Gagnon, 2022). En effet, dans la littérature actuelle, le lien entre le travail de PAB et leurs activités de la vie quotidienne a été très peu abordé. L'objectif est d'explorer le phénomène considérant qu'il a été peu documenté sous cet angle. Dans cette recherche, les situations de chaque préposé ont été explorées selon leurs perspectives et leur contexte de travail afin de clarifier une situation qui était plus ou moins définie (Trudel et al., 2007).

5.2 Recrutement des participants

Pour cette étude, les participants ont été recrutés selon une méthode d'échantillonnage par réseaux. Une affiche de recrutement (voir annexe B) a été publiée sur la page Facebook personnelle de la chercheuse principale afin de recruter des participants qui pouvaient également suggérer d'autres participants qui correspondent aux critères. Il était indiqué sur la publication Facebook que les gens étaient invités à partager l'affiche sur leur page personnelle ou avec leur proche afin d'obtenir un plus grand nombre de participants. L'affiche présentait l'objectif de l'étude, les critères de sélection ainsi que l'implication pour les participants.

Afin de participer au projet de recherche, deux critères d'inclusion étaient ciblés. Le premier critère était d'être préposé(é) aux bénéficiaires à temps complet et le second de travailler sur une unité de soins à l'hôpital ou dans un CHSLD depuis au moins six mois. Les critères d'inclusion visent à avoir des participants qui travaillent depuis suffisamment de temps sur un département pour que ce travail ait un impact sur leur quotidien.

5.3 Collecte de données

La collecte de données a été faite en deux parties, soit à l'aide d'un questionnaire en ligne et d'une rencontre via la plateforme Zoom. Le questionnaire sociodémographique (voir annexe C), a été envoyé avant l'entrevue. Le questionnaire visait à documenter le lieu de travail, le nombre d'heures travaillées par semaine ainsi que les années d'expérience. Par le fait même, le questionnaire permettait de valider l'admissibilité à la recherche en lien avec les critères d'inclusion. Le temps de passation était de deux minutes en moyenne.

La seconde partie de la collecte de données a été faite via la plateforme Zoom sous forme d'entrevues individuelles. Cette méthode a été ciblée pour permettre l'enregistrement de la rencontre et faciliter la transcription des verbatims qui permettaient de réaliser l'analyse qualitative des données. Les entrevues étaient semi-dirigées avec un canevas initial de 11 questions ouvertes (voir annexe D) portant sur le niveau de détresse psychologique des PAB, leurs tâches lors du retour à la maison suite au travail et leur attitude envers les proches suite à un quart de travail. L'entrevue débutait par la description du milieu de travail afin de faire connaissance avec le participant. Par la suite, le niveau de détresse psychologique était quantifié et le participant était invité à décrire la charge psychologique qu'il vit au travail. Les questions suivantes portaient sur les activités de la vie quotidienne, telles que les tâches que les participants font en revenant du travail, leur niveau d'énergie et leur attitude envers leurs proches.

5.4 Analyse des données

Les données qualitatives issues des entrevues semi-dirigées ont été analysées à partir d'une analyse de contenu. La méthode de Giorgi a été privilégiée (Fortin et Gagnon, 2022). Les verbatims ont été transcrits. Une lecture complète a été faite des verbatims afin d'en faire ressortir la signification. Finalement, des unités de sens ont été définies puis organisées en sous-thèmes (Giorgi, 1997).

5.5 Considérations éthiques

Ce projet de recherche a été accepté par le comité d'éthique de la recherche avec les humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Le certificat éthique CER-23-297-07.02 a été émis le 08 mai 2023 (voir annexe E).

Différentes modalités ont été utilisées pendant la réalisation du projet de recherche afin de s'assurer du consentement libre, éclairé et continu des participants. Lorsqu'un participant mentionnait son intérêt à participer à la recherche, le formulaire d'information et de consentement pour les participants lui était acheminé par courriel (voir annexe F). Lors de la rencontre d'entrevue, le participant était questionné afin de voir s'il avait des questions sur le formulaire d'information et de consentement. Certaines précisions pouvaient être apportées selon les interrogations des participants afin de s'assurer de la compréhension. Le consentement verbal des participants était aussi demandé lors de la rencontre Zoom afin de s'assurer qu'ils souhaitent participer à l'étude et qu'ils comprennent l'implication. Il était aussi mentionné aux participants que leur consentement pouvait être retiré en tout temps et qu'ils pouvaient refuser de répondre à une question si besoin.

Un numéro d'identification était attribué aux participants pour les données obtenues lors de l'entrevue afin d'assurer la confidentialité. De plus, des mots de passe protégeaient les documents conservés dans l'ordinateur de l'étudiante-chercheuse afin d'assurer la confidentialité. Finalement, seules l'étudiante-chercheuse ainsi que la superviseure du projet de recherche avaient accès aux données recueillies.

6. RÉSULTATS

Dans cette section, les résultats sont exposés. Tout d’abord, une description des participants est présentée, suivie des résultats de l’analyse de contenu.

6.1 Portrait des participants

Trois préposés aux bénéficiaires ont participé à l’étude. Tous les PAB qui ont pris part à l’étude travaillent dans la même région administrative du Québec. Deux PAB interviennent dans des centres d’hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) auprès de la clientèle gériatrique et le troisième travaille dans un centre hospitalier (CH) à la salle d’urgence. Dans le texte suivant, le masculin sera utilisé pour tous les participants afin de préserver la confidentialité.

Les PAB participant à l’étude soulignent avoir des formations variées. Deux PAB ont un diplôme d’études professionnelles (DEP) d’assistance aux bénéficiaires en établissement de santé tandis qu’une autre participante mentionne avoir fait la formation accélérée pour devenir PAB offerte par le gouvernement pendant la pandémie. Un participant a fait des formations supplémentaires en lien avec son emploi, soit la formation OMÉGA, la formation code blanc et la formation des principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB).

Tableau 1. *Caractéristiques sociodémographiques des participants*

	N	%	Moyenne	Étendue
Sexe				
Femmes	2	66,7		
Homme	1	33,3		
Âge			49	[41, 59]
Années d’expérience comme PAB			11	[3, 16]
Secteur d’emploi actuel				
Public	3	100		

6.2 Facteurs ayant un impact sur les occupations

Plusieurs facteurs liés au travail ressortent comme ayant un impact sur les occupations lors du retour à la maison. Le tableau suivant présente les thèmes ressortis lors des entrevues ayant un

impact sur les occupations lors du retour à la maison. Ces facteurs sont liés à l'occupation du travail et à l'environnement du travailleur.

Tableau 2. *Impacts selon le MCREO*

Occupation	Charge psychologique	Charge physique du travail	Quart de travail	Organisation du travail
Environnement	Soutien de l'entourage			

6.2.1 Charge psychologique

Un facteur ayant un impact sur les occupations au quotidien est la charge psychologique liée au travail de PAB. Dans un quart de travail, les PAB réalisent plusieurs tâches qui sont difficiles à prévoir à l'avance et qui varient grandement. L'imprévisibilité des tâches de travail peut avoir un impact sur les activités qui sont réalisées après le travail en raison des exigences sur le plan psychologique comme en témoigne ce participant :

Ça dépend des situations, des nuits de travail que je vais passer une nuit où c'est la routine normale, tout va bien, la nuit se passe comme normale, ça va être correct. Mais la nuit où j'ai un résident qui est en fin de vie, puis la famille, ils sont tristes.
(Participant 2)

Les PAB doivent aussi entrer en relation avec une clientèle variée de même qu'avec les membres du personnel, ce qui peut augmenter la charge psychologique tel qu'illustrer ici : « Subir les humeurs des résidents, subir l'humeur de l'équipe. Des fois, tout ça fait que c'est un travail qui est quand même très exigeant. » (Participant 3). Dans cette optique, les PAB doivent toujours être souriants avec les usagers et prêts à discuter avec les collègues lors d'une journée de travail. L'extrait suivant évoque les conséquences de travailler avec une clientèle exigeante et illustre l'impact dans la vie des PAB à l'extérieur du travail.

Étant donné que je travaille beaucoup avec une clientèle qui est quand même souvent demandante et difficile, et que tout le monde raconte tout le temps leurs problèmes et compagnie, j'ai besoin un peu moins de m'entourer des gens. J'ai mon petit noyau, c'est correct comme ça. Je n'ai pas besoin de sortir à toutes les jours,

aller à la bière ou voir du monde. Je dirais souvent, même ma blonde, on est rendu pareil, les deux on est rendu un peu plus sauvage qu'on l'était. (*Participant 1*)

Les PAB utilisent même le mot « sauvage » pour marquer leur besoin de retrouver des moments pour soi et mettre l'emphase sur le fait qu'ils n'ont pas constamment besoin de voir leurs proches. Les besoins d'activités sociales sont ainsi diminués, car les contacts sociaux sont nombreux dans la journée.

Les PAB sont conscients des risques de présenter des problèmes de santé mentale ou de souffrir d'épuisement professionnel. Les périodes d'épuisement professionnel ou de dépression peuvent être liées à plusieurs facteurs et ont des impacts sur leur quotidien. Un participant souligne avoir vécu un épuisement professionnel et que depuis ce moment, il met ses limites et s'assure de faire une distinction entre le travail et le retour à la maison. Il mentionne avoir pris de la médication durant cette période et avoir poursuivi depuis pour favoriser son sommeil, tel que démontré dans le verbatim suivant.

Il y a 9 ans, j'ai fait une dépression majeure alors j'ai commencé à en prendre [médication pour dormir]. J'ai commencé à en prendre parce que je ne dormais pas beaucoup la nuit. En partant, je n'étais pas quelqu'un qui dort beaucoup, mais j'ai commencé à en prendre. J'avais arrêté, mais depuis que je travaille de nuit j'ai recommencé à en prendre, depuis 3 ans j'en ai besoin pour dormir. (*Participant 1*)

Les PAB mettent en place des stratégies pour récupérer psychologiquement suite à un quart de travail. Ils utilisent par exemple la distraction à partir d'activités qui leur permet de se détendre. Il peut s'agir d'écouter de la musique, prendre un café, aller marcher, prendre un bain, faire de la lecture, faire de la cuisine ou écouter la télévision. Le témoignage suivant démontre que ces occupations font partie du quotidien des PAB rencontrés et donc sont insérées dans le quotidien.

En général, après une journée de travail, je m'endors quand même assez vite. Je n'écoute même pas le programme au complet quand j'arrive le soir. C'est juste pour me faire décanter parce que j'arrive, je suis encore sur l'adrénaline, mais je ne regarde même pas une petite émission puis je me couche. (*Participant 3*)

6.2.2 Charge physique du travail

Un autre facteur qui ressort comme ayant un impact sur la réalisation des occupations lors du retour à la maison est la charge physique du travail de PAB. Les participants offrent de l'assistance physique aux patients afin de contribuer à leur rétablissement ou pour maintenir leurs capacités (MSSS, 2023). Cet extrait témoigne qu'en plus des exigences physiques liées aux tâches, il est nécessaire d'avoir une endurance suffisante pour se déplacer sur l'unité de soins pendant son quart de travail : « Je dirais que donner sa vie à travailler dans un CHSLD, c'est quelque chose, c'est vraiment très dur physiquement. Parce que tu marches, tu marches, tu marches, tu fais au moins 10 000 pas par jour ». (*Participant 3*)

Considérant que le travail de PAB est exigeant physiquement, l'engagement dans des activités physiques est perturbé lors du retour à la maison. En effet, les analyses mettent en évidence que pour certains PAB, les activités sportives peuvent être mises de côté lors des journées de congé ou suite à une journée exigeante au travail comme en témoigne ce participant : « Je dirais que c'est plus l'entraînement que je ne fais pas quand je suis trop fatiguée. » (*Participant 2*). Considérant que les exigences physiques sont élevées, le repos peut donc être priorisé en dehors des heures de travail. Cet extrait en témoigne : « C'est sûr que je ne me mettrais pas à aller faire 10 000 pas une journée de congé par exemple pour faire ce que j'ai à faire, je vais essayer de prendre soin de moi, de me reposer ». (*Participant 3*)

Toutefois, le travail n'empêche pas tous les PAB de réaliser des activités sportives et ce, peu importe la charge de travail effectuée durant son quart de travail. Pour certains PAB, prendre un moment après leur quart de travail pour bouger s'avère essentiel.

Les blessures peuvent avoir un impact sur la réalisation des occupations au quotidien à la maison. Plusieurs activités nécessitent une amplitude articulaire complète, de la force musculaire ainsi que de l'endurance. Considérant que les tâches des PAB sont majoritairement exigeantes physiquement, la guérison des blessures peut être ardue malgré un retour graduel au travail avec des travaux légers. Les limitations fonctionnelles peuvent donc avoir un impact à long terme sur la santé physique des PAB. Les tentatives de retour au travail progressif peuvent être nombreuses et peuvent avoir un impact à long terme. Les blessures professionnelles peuvent engendrer des

limitations fonctionnelles ayant un impact sur la réalisation des occupations comme le souligne ce participant :

La souris d'ordinateur, je le sens dans mon épaule. Je vais étendre du linge, je le sens dans mon épaule. Laver les vitres, oublie ça, je ne peux pas faire ça. Je suis brimée dans tout ça alors il y a des activités que je ne peux pas faire comme faire de la peinture sur une toile avec mon bras élevé tout le temps. (*Participant 3*)

6.2.3 Quart de travail

Un autre facteur ayant un impact sur la réalisation des occupations lors du retour à la maison est le quart de travail. Une des spécificités du travail de PAB est qu'il doit y avoir, dans la majorité des milieux, des PAB 24h/24, soit sur trois quarts de travail. Dans les centres hospitaliers et les CHSLD, des patients y demeurent ou reçoivent des soins à toute heure de la journée, donc du personnel soignant doit être présent (MSSS, 2023). En conséquence, plusieurs travaillent pendant la nuit.

Les analyses mettent en évidence que le quart de travail sur lequel travaille un PAB influence la réalisation de leurs occupations à la maison. Les premières occupations qui peuvent être influencées par le l'horaire sont les AVQ- AVD. Il en ressort que, par exemple, pour le quart de travail de nuit, certaines occupations ne peuvent pas être réalisées avant d'aller travailler tel que le démontre ce verbatim.

Si je me lève le soir à 10h, je ne peux pas aller passer ma tondeuse à cette heure. Tandis que les gens vont la passer à 16h en finissant. Le matin à 8h ça se peut que je ne le fasse pas moi à 8h, en arrivant de travailler, ça se peut que ça ne me tente pas. Alors, être à l'envers de tout le monde, c'est un peu ça. (*Participant 1*)

D'autres AVQ-AVD peuvent être mises de côté en lien avec le quart de travail de nuit. Laver la vaisselle ou cuisiner des repas complexes sont des activités qui peuvent parfois être mises de côté considérant que l'horaire de sommeil et de travail est inversé. Le fait d'avoir une routine établie est ressorti comme un facteur qui réduit les impacts du quart de travail de nuit. La routine, avant et après le travail, permet généralement d'accomplir toutes les activités souhaitées. Le fait d'avoir des habitudes ressort comme un facilitateur pour s'assurer de réaliser les tâches telles que la vaisselle, le lavage, la préparation de repas, etc. L'extrait suivant démontre l'importance d'avoir une routine.

J'ai instauré ma routine de sortir mon chien, nourrir mes chats, partir une brassée, vider mon lave-vaisselle, faire les lits. La journée des poubelles, faire les poubelles. S'il y a de la vaisselle qui n'a pas été faite le soir, faire ma vaisselle pour dire là je me couche, puis j'ai la conscience tranquille, les tâches que j'avais à faire sont faites. Si je ne le fais pas là, il va falloir que je le fasse quand je vais me relever, puis ça ne me tentera peut-être pas. (*Participant 2*)

Une autre occupation influencée par le quart de travail est le sommeil. Pour deux participants, le sommeil n'est pas un enjeu et donc n'est pas influencé négativement par les heures de travail. À l'opposé, un participant soulève prendre de la médication pour l'aider à dormir depuis plusieurs années. Par le fait même l'occupation de la prise de médication est ajoutée à son horaire occupationnel considérant que celle-ci doit être prise toutes les fois qu'il revient du travail et qu'il souhaite s'endormir : « Quand je suis en congé, des fois je ne la prends pas, je finis par m'endormir pareil, mais quand je veux quand même bien dormir, je prends ma pilule et c'est correct. » (*Participant 1*)

Finalement, les loisirs, mais plus particulièrement les activités sociales, sont influencés par le quart de travail. Les préposés qui travaillent le soir ou la nuit ont fréquemment des horaires décalés par rapport à celui de leurs proches comme en témoigne ce participant : « J'ai quand même beaucoup coupé mes relations sociales, je sors moins que j'ai déjà sorti surtout en étant à l'envers de tout le monde ». (*Participant 1*)

Les quarts de travail de nuit et de soir comportent aussi des avantages. En effet, les PAB peuvent prendre des rendez-vous pendant la journée sans prendre congé. Cet avantage est soulevé comparativement aux individus qui travaillent de jour. Dans le même ordre d'idées, les PAB peuvent faire plusieurs activités lorsqu'ils travaillent de nuit, car ils peuvent assister aux activités le matin ou le soir et adapter leur cycle de sommeil en conséquence. Le témoignage suivant illustre cette réalité.

L'avantage de ne pas trop dormir c'est que je suis capable d'aller voir les spectacles. Je vais quand même travailler à minuit alors généralement les spectacles, ça fini à 23 h alors au pire, je le dis que je vais arriver 5 minutes en retard, mais ça ne m'empêche pas. Je vais souvent au cinéma, la même affaire, je suis capable d'y aller. (*Participant 1*)

6.2.4 Organisation du travail

L'organisation du travail est un aspect qui influence la réalisation des tâches de PAB et, par le fait même, le retour à la maison. Les PAB sont fréquemment sollicités pour faire des heures supplémentaires avant/ après leur quart de travail ou lors de leurs journées de congé. Certains font même plusieurs journées de travail consécutives afin d'avoir quelques journées de congé.

Les heures supplémentaires peuvent aussi faire partie du quotidien des PAB. Cette charge de travail avec le grand nombre d'heures de travail peut avoir un effet sur le sommeil. Les journées de travail consécutives avant d'avoir des congés peuvent aussi engendrer de la fatigue physique et psychologique. Les heures supplémentaires de travail peuvent être en lien avec les caractéristiques de la personne et ses valeurs liées au travail. Les PAB ont parfois la possibilité de choisir leur quart de travail, leur nombre d'heures supplémentaires et le nombre de journées consécutives qu'ils souhaitent faire. Les conditions de travail peuvent donc avoir un impact sur le sommeil et la réalisation des activités quotidiennes tel que le démontre cet extrait.

Parfois, j'arrive à mon congé que j'ai fait une grosse série comme la dernière semaine j'ai fait 2 séries 2 fois 30 heures de temps supplémentaires. Alors c'est sûr que ma première journée de congé je la dormais presque au complet, mais après ça retombait normal. (*Participant 1*)

6.2.5 Soutien de l'entourage

Un autre facteur ayant un impact sur la réalisation des occupations lors du retour à la maison du PAB est le soutien de l'entourage. Il en ressort que les collègues et les conjoint(e)s ont un rôle dans le soutien à la gestion des émotions lorsque les PAB vivent des événements négatifs au travail, ce qui influence la réalisation des occupations. Le fait de discuter avec les collègues de travail suite à un quart de travail plus exigeant permet de mettre de l'avant l'universalité et le partage d'émotions. Ventiler sur les événements survenus pendant le quart de travail avec les collègues permet de s'apaiser avant le retour à la maison et d'ainsi diminuer l'impact du travail sur les occupations à la maison. Certains PAB mettent en place des mécanismes de soutien mutuel tel que le démontre le verbatim suivant.

Ce qui nous fait du bien quand on termine le matin, on est 3 ou 4 personnes qui se tiennent ensemble, des collègues, on est porté le matin à faire un petit caucus. On se

rejoint dans le stationnement, on est tous stationnés à même place, on sort en même temps de l'établissement alors des fois on marche, on dit : moi j'ai eu une grosse nuit. Cette nuit, il m'est arrivé telle ou telle affaire. Parfois c'est une collègue qui a perdu un résident, alors on est là. On se fait un câlin de groupe pour dire, tu sais si tu as besoin de parler, on est là, puis ça moi je trouve que c'est bien. Je trouve que c'est important. (*Participant 2*)

Les partenaires de vie des PAB offrent un soutien lorsqu'ils vivent des périodes plus difficiles au travail. Les participants soulèvent que leur partenaire de vie sont présents lorsque nécessaire, mais qu'ils tentent de ne pas trop discuter du travail lors de leur retour à la maison : « Mais oui, c'est sûr que des fois j'aurais besoin de l'extérioriser puis j'ai la meilleure personne [conjointe] pour en parler». (*Participant 1*).

Le fait d'être en relation de couple est bénéfique pour la réalisation des activités de la vie domestique, car il y a un partage des tâches avec le partenaire tel que le souligne la participante 3 : « Moi et mon conjoint on se partage les tâches ». (*Participant 3*)

En conclusion, les analyses ont permis de faire ressortir plusieurs facteurs ayant un impact sur la réalisation des occupations lors du retour à la maison. Parmi ces facteurs, plusieurs sont en lien avec l'occupation du travail tandis que les autres sont en lien avec l'environnement. Ces facteurs ont une influence sur le sommeil, les activités sociales, les activités de la vie domestiques, les activités sportives et la prise de médication.

7. DISCUSSION

Dans cette section, un retour sur les objectifs sera tout d'abord présenté. Des liens seront par la suite faits avec les résultats et la littérature. Les forces et limites de l'étude seront finalement présentées, suivies des retombées potentielles du projet.

7.1 Retour sur l'objectif de recherche

L'objectif de cette recherche était d'explorer l'impact du travail de PAB sur les occupations lors du retour à la maison. Les résultats permettent de mettre en lumière plusieurs facteurs du travail ayant une influence. Ces facteurs se déclinent en trois grandes catégories, soit l'environnement, la personne et l'occupation du travail.

7.2 Charge psychologique du travail

Les résultats font ressortir que certains PAB ont réduit leurs activités sociales, particulièrement avec leurs proches plus éloignés. Ce résultat est peu surprenant considérant que les PAB travaillent avec des êtres humains et doivent prendre soin de ceux-ci. L'usure de compassion est un concept largement étudié en lien avec les professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé. Ce concept se définit comme « une perte aiguë d'énergie émotionnelle et physique envers soi-même et le travail, avec une capacité à prodiguer des soins empreints de compassion aux patients qui éprouvent de la souffrance [traduction libre] (Sullivan et al., 2019). Plusieurs études s'intéressent au concept d'usure de compassion chez les professionnels de la santé (infirmiers, médecins, travailleurs sociaux, etc.) Les PAB ne sont pas exemptés de vivre de l'usure de compassion au travail. En effet, ceux-ci doivent être disponibles pour écouter et soutenir les usagers pendant leur quart de travail. Le travail en relation d'aide use la compassion, considérant que plusieurs émotions réelles sont mises de côté pour offrir des soins de qualité. L'étude de Perry et al. (2011) s'intéresse à l'usure de compassion chez les infirmières canadiennes travaillant dans des unités d'oncologie. Plusieurs facteurs sont ressortis comme étant des causes de la fatigue de compassion, soit le manque de soutien, le manque de connaissance sur l'usure de compassion, le manque de temps et l'incapacité à prodiguer des soins optimaux. Il n'est donc pas surprenant que la réduction des activités sociales soit ressortie dans les résultats considérant que les PAB sont en relation avec plusieurs usagers dans une journée et qu'il est fréquent que les conditions de travail

(manque de personnel, heures supplémentaires, charge de travail élevée) ne permettent pas de prodiguer des soins souhaités.

7.3 Exigences physiques du travail

Les résultats obtenus en lien avec la réalisation d'activités physiques sont variables selon les participants. Avec trois participants à l'étude, il est difficile d'en tirer des conclusions définitives. Toutefois, les 2/3 des participants soulignent faire peu d'activités physiques après leur quart de travail. Ce résultat peut en partie s'expliquer par le fait que le travail de PAB est un travail exigeant physiquement et donc, il est peu surprenant que l'activité physique soit délaissée par certains participants. Pour certains, les exigences physiques déployées pendant un quart de travail sont suffisantes ou même trop élevées, ce qui les restreint dans la réalisation d'activités physiques lors du retour à la maison. Toutefois, une autre composante est à considérer, soit les valeurs humaines. En effet, le sens accordé à l'activité peut influencer la réalisation de celle-ci. L'étude exploratoire de Souchon et al. (2015) sur la relation entre les valeurs humaines et l'activité physique fait ressortir que les valeurs humaines peuvent pousser un individu à agir d'une certaine manière. Dans cette optique, l'impact sur l'activité physique semble relever davantage des valeurs que du travail de PAB. Il est possible que pour certains PAB, l'activité physique soit une valeur primordiale tandis que pour d'autres, elle soit mise de côté.

7.4 Occupation du travail de PAB

Les enjeux de sommeil sont soulevés à quelques reprises dans les résultats. Il est difficile de conclure considérant que seulement deux participants travaillaient de nuit, mais les résultats obtenus convergent avec les résultats probants. En effet, le cycle de sommeil pour les gens qui travaillent de nuit peut être modifié et affecté. La prise de médication pour aider à dormir peut-être nécessaire puisque le rythme circadien est perturbé par l'horaire de travail en obligeant l'individu à dormir le jour (Eastman et Martin, 1999). Cette donnée converge avec nos résultats qui montrent que certains participants devaient utiliser des somnifères. Tel que le démontre l'étude de Léger et al. (2018), le travail de nuit engendre une désynchronisation des rythmes physiologiques et biologiques en lien avec le rythme imposé de sommeil. Plusieurs aspects contribuent au dérèglement du cycle circadien, soit les conditions environnementales qui ne sont pas adaptées pour le sommeil le jour. En effet, il y a de la lumière de jour pendant le repos, une température plus élevée que pendant la nuit, un niveau de bruit plus élevé et des obligations familiales et sociales.

Ces facteurs perturbent la qualité du sommeil de jour et la quantité d'heures dormies. C'est dans cette optique que les PAB rencontrés avaient une perturbation de leur sommeil.

7.5 Organisation du travail

Tout au long des entrevues avec les PAB, ceux-ci faisaient ressortir les enjeux liés au travail, élaborant principalement sur les sources de souffrance. Malgré le fait que l'objectif de la recherche était orienté vers les impacts du travail sur les occupations à la maison, et que les questions visaient à documenter ceux-ci, les propos des participants avaient tendance à se centrer sur la description de leur contexte de travail. Les participants souhaitaient mettre leur travail en valeur. En effet, considérant que c'est un travail qui est considéré au bas de la hiérarchie, il se pourrait que les PAB voulussent mettre le travail en valeur d'abord, avant de discuter de ses impacts à la maison. Une autre explication possible est que le travail est une occupation centrale dans la vie de plusieurs individus alors que les PAB souhaitent prendre ce moment pour discuter de cette occupation considérant que plusieurs émotions sont vécues au travail.

7.6 Forces et limites de l'étude

Cette étude comporte des forces et des limites qu'il est pertinent de considérer. Une force importante est que les entrevues ont été enregistrées et les verbatims ont été retranscrits à partir des enregistrements, ce qui augmente la fiabilité de l'étude. De plus, des entrevues individuelles ont été réalisées, ce qui diminue le biais de désirabilité considérant qu'un climat de confiance a été établi pendant les entrevues et que personne d'autre n'était présent. La sensibilité théorique de l'étudiante-chercheuse, qui a elle-même une expérience comme PAB, favorise la compréhension du phénomène et la compréhension de ce qui est discuté. Aussi, le fait d'avoir un homme dans les participants permet d'obtenir un point de vue qui pouvait parfois différer de celui des participantes. Finalement, les PAB rencontrés travaillaient dans différents milieux (CHSLD et urgence) ce qui permet d'obtenir des résultats variés selon le contexte de travail.

Pour ce qui est des limites de l'étude, le nombre de participants n'a pas permis d'atteindre la saturation des données. De plus, les PAB interrogés travaillent tous dans la même région administrative et ont un profil de pratique similaire pour ce qui est des années d'expérience et de l'âge. Il est donc difficile de transférer les résultats obtenus pour tous les PAB qui travaillent au

Québec, considérant que les participants ne représentent pas l'entièreté de la population à l'étude. Dans un autre ordre d'idées, aucune validation de l'interprétation des résultats n'a été faite avec les participants. Finalement, un autre biais est lié aux attentes de l'étudiante-chercheuse. Il est possible que pendant les entrevues avec les participants, les attentes de l'étudiante-chercheuse aient influencé la formulation des questions, ce qui pourrait avoir eu une influence sur la réponse des participants.

7.7 Retombées potentielles

Tout d'abord, cette étude a permis de documenter l'impact du travail de PAB sur les occupations après le travail, un sujet peu documenté par la recherche. Cette étude a plusieurs retombées pertinentes dans la pratique des ergothérapeutes considérant qu'elle s'inscrit en prévention et en promotion de la santé. La promotion de l'occupation pour diminuer les situations de handicap fait partie des valeurs de la profession (OEQ, 2023). Le rôle d'agent de changement pour revendiquer pour le client offre la possibilité aux ergothérapeutes d'agir pour optimiser l'environnement, dans les milieux de travail, mais aussi sur les occupations lors du retour à la maison des PAB. De plus, le fait de mieux comprendre les PAB favorise la collaboration interprofessionnelle. Les PAB sont des intervenants avec qui les ergothérapeutes peuvent être invités à collaborer dans divers milieux de pratique. Cette étude offre une compréhension du travail de PAB sous un angle occupationnel, ce qui permet une meilleure compréhension globale de leur travail.

8. CONCLUSION

En conclusion, plusieurs composantes du travail de PAB sont ressorties comme ayant un impact sur des occupations de la vie quotidienne. Les entrevues semi-structurées réalisées avec les participants ont permis de faire ressortir les exigences du travail de préposé aux bénéficiaires ainsi que les occupations étant influencées par le travail. Les PAB vivent tous des expériences différentes du travail, mais certaines occupations sont tout de même ressorties comme étant influencées par le travail.

Les résultats suggèrent que les occupations les plus impactées par le travail sont les activités sociales, le sommeil, les activités de la vie quotidienne et domestique, la prise de médication et les activités physiques.

Pour une recherche future, il serait pertinent de s'intéresser à l'impact du travail sur les occupations selon le quart de travail des PAB. Considérant que les PAB travaillent sur trois quarts de travail et que les tâches et les exigences sont différentes selon le quart travaillé, il serait pertinent de s'intéresser à cette réalité. Les occupations affectées par le travail de PAB sont ressorties comme étant influencées par le quart de travail, mais considérant le faible échantillon, les résultats ne permettent pas une exploration approfondie. Il serait donc pertinent de faire une recherche future avec un plus grand nombre de participants. Une autre recherche qui serait pertinente à réaliser serait avec les PAB travaillant dans le milieu privé considérant que les facteurs organisationnels sont différents et que la charge de travail et les tâches peuvent aussi différer. Finalement, il serait pertinent d'effectuer la recherche avec un type de devis différent afin d'aller observer les PAB dans leur environnement de travail et lors de leur retour à la maison.

RÉFÉRENCES

- Alderson, M. (2004). La psychodynamique du travail: objet, considérations épistémologiques, concepts et prémisses théoriques 1. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 243-260. <https://doi.org/10.7202/008833ar>
- Aubry, F. (2016). Les préposés aux bénéficiaires au Québec : entre amour du métier et dégoût de la tâche : comment l'analyse de l'activité permet de comprendre le paradoxe. *Sociologie et sociétés*, 48(1), 169–189. <https://doi.org/10.7202/1036888ar>
- Aubry, F. et Couturier, Y. (2019). *La fragilisation de la santé au travail des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires en santé et services sociaux expérimentés du secteur public du Québec: quelles conséquences sur la vie personnelle et familiale?* Centre InterActions, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4126301>
- Aubry, F. et Couturier, Y. (2014). Regard sur une formation destinée aux préposés aux bénéficiaires au Québec. Gestion de contradictions organisationnelles et souffrance éthique. *Travailler*, 31(1), 169-192. <https://doi.org/10.3917/trav.031.0169>
- Bakker, A. B. et Heuven, E. (2006). Emotional Dissonance, Burnout, and In-Role Performance Among Nurses and Police Officers. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 423-440. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.423>
- Belton, L. (2009). De la permanence du concept de frontière. Les liens entre travail et vie privée à La Défense. *Espaces et sociétés*, 138, 99-113. <https://doi.org/10.3917/esp.138.0099>
- Bourassa, J. (2015). *Effets d'une transformation du travail sur la santé mentale des préposés aux bénéficiaires travaillant en CHSLD* [essai de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/7704/1/031077591.pdf>
- Brotheridge, C. M. et Grandey, A. A. (2002). Emotional Labor and Burnout: Comparing Two Perspectives of "People Work.". *Journal of Vocational Behavior*, 60(1), 17-39. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815>
- Camus, I. (2009). Les expositions aux risques professionnels des personnels soignants en 2003, *DARES (Premières synthèses)*, 41(4), 1-5. <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2009-10-41-4-2.pdf>
- Christiansen, C. et Baum, C. M. (2005). Occupational therapy performance, participation, and well-being. Thorofare, NJ: Slack.É
- Chênevert, D. (2018). L'épuisement des professionnels de la santé au Québec. *Gestion*, 43(3), 72-75. <https://doi.org/10.3917/riges.433.0072>
- Chênevert, D., Jourdain, G. et Vandenberghe, C. (2016). The Role of high-involvement work practices and professional self-image in nursing-recruits's turnover – a three years

- prospective study. *International Journal of nursing studies*, 53, 73-84. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.09.005>
- El Akremi, A., Sassi, N. et Bouzidi, S. (2009). Rôle de la reconnaissance dans la construction de l'identité au travail. *Relations industrielles*, 64 (4), 662-684. <https://doi.org/10.7202/038878ar>
- Eastman, C. et Martin, C. (1999). How to use light and dark to produce circadian adaptation to night shift work. *Annals of Medicine*, 31(2), 87-98, <https://doi.org/10.3109/078538999089987783>
- Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS). (2019, juin). Résultats du sondage de la FSSS-CSN portant sur les conditions de travail, la santé et le bien-être au travail des PAB des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux. https://www.fsss.qc.ca/download/cat2/resultats_sondage_pab_vff.pdf
- Fortin, M-F. et Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche* (4e éd.). Chenelière Éducation.
- Gernet, I. (2009). Les relations entre santé et travail du point de vue de la psychodynamique du travail. *Mouvements*, (2), 79-84. <https://doi.org/10.3917/mouv.058.0079>
- Giorgi, A. (1997). De la méthode phénoménologique utilisée comme mode de recherche qualitative en sciences humaines : théories, pratique et évaluation. Dans J. Poupart, L.H. Groulx, J.P. Deslauriers, A. Lapierre, R. Mayer et A. P. Pires (dir.), *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, (p. 366-391). Gaëtan Morin
- Guerrero, S., Chênevert, D. et Gilroy, S. (2017). New Graduate Nurses' Professional Commitment – Antecedents and Outcomes. *Journal of nursing scholarship*, 49(5), 572–579. <https://doi.org/10.1111/jnu.12323>
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2018) Risques psychosociaux au travail : des risques à la santé mesurables et modifiables : Fiche de sensibilisation. Gouvernement du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2373_risques_psychosociaux_travail_mesurables_modifiables.pdf
- Jourdain, G. et Chênevert, D. (2010). Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 47(6), 709–722. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.007>
- Kilic, S. (2014). Perception de l'équilibre travail – hors-travail et satisfaction au travail. *Management & Avenir*, 69, 89-105. <https://doi.org/10.3917/mav.069.0089>

- Kilroy, S., Flood, P., Bosack, J. et Chênevert, D. (2016). Perceptions of High Involvement Work Practices and Burnout – The Mediating Role of Job Demands. *Human Resource Management Journal*, 26(4), 408-424. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12112>
- Leger, D., Esquirol, Y., Gronfier, C., Metlaine, A. et Groupe consensus chronobiologie et sommeil de la Société française de recherche et médecine du sommeil (SFRMS). (2018). Le travail posté et de nuit et ses conséquences sur la santé : état des lieux et recommandations. *Presse Medicale (Paris, France : 1983)*, 47(11-12 Pt 1), 991–999. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.10.014>
- Lemire Auclair, É. (2017). *La détresse psychologique chez les travailleurs sociaux du réseau de la santé et des services sociaux: Rapport sur la situation actuelle des travailleurs sociaux du réseau*. Les points d'équilibre, Issue. http://lespointsdequilibre.com/wp-content/uploads/2016/03/Rapport_La-detresse-psychologique-des-TS-du-reseau.pdf
- Ministère de la santé et des services sociaux. (2020, février). *Plan d'action pour l'attraction et la fidélisation des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires aux services de santé et sociaux* (publication no 19-503-12W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-503-12W.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux. (2023). *Préposé aux bénéficiaires*. Gouvernement du Québec. [https://avenirensante.gouv.qc.ca/carrieres/prepose-aux-beneficiaires#:~:text=Milieux%20de%20travail&text=centre%20hospitalier%3B,de%20services%20communautaires%20\(CLSC\)](https://avenirensante.gouv.qc.ca/carrieres/prepose-aux-beneficiaires#:~:text=Milieux%20de%20travail&text=centre%20hospitalier%3B,de%20services%20communautaires%20(CLSC)).
- Morel-Bracq, M.-C. (2017). *Les modèles conceptuels en ergothérapie : introduction aux concepts fondamentaux* (2e édition, Ser. Collection ergothérapie). De Boeck Supérieur.
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2023). Qu'est-ce que l'ergothérapie? <https://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html#:~:text=Buts%20de%20l'ergoth%C3%A9rapie,leur%20int%C3%A9gration%20dans%20la%20communaut%C3%A9>.
- Perry, B., Toffner, G., Merrick, T., et Dalton, J. (2011). Exploration du vécu de l'usure de compassion chez les infirmières œuvrant en oncologie clinique. *Canadian Oncology Nursing Journal/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie*, 21(2), 98-105.
- Royer, D. (2002). Qu'en est-il de la « valeur travail » dans notre société contemporaine?. *Empan*, 2(46), 18-25. <https://doi.org/10.3917/empa.046.0018>
- Schrijver I. (2016). Pathology in the Medical Profession?: Taking the Pulse of Physician Wellness and Burnout. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 140(9), 976–982. <https://doi.org/10.5858/arpa.2015-0524-RA>
- Souchon, N., Bardin, B., Perrissol, S. et Maio, G. (2015). Étude exploratoire des relations entre valeurs humaines et activité physique. *Staps*, 107, 63-74. <https://doi.org/10.3917/sta.107.0063>

- Sullivan, C. E., King, A.-R., Holdiness, J., Durrell, J., Roberts, K. K., Spencer, C., Roberts, J., Ogg, S. W., Moreland, M. W., Browne, E. K., Cartwright, C., Crabtree, V. M. L., Baker, J. N., Brown, M., Sykes, A. et Mandrell, B. N. (2019). Reducing compassion fatigue in inpatient pediatric oncology nurses. *Oncology Nursing Forum*, 46(3), 338–347. <https://doi.org/10.1188/19.ONF.338-347>
- Therriault, P.-Y., Aubin, G., Carbonneau, H., Fortier, J., Éthier, S. et Couturier, Y. (2014). Programme de rehaussement de la qualité de vie : impacts sur les intervenants
- Townsend, E.A. et Polatajko, H.J (2013). *Habiliter à l'occupation : faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2e ed., version française N. Cantin). CAOT Publications ACE.
- Tremblay, G. (2017). *Enquête sur la souffrance au travail chez les préposées aux bénéficiaires du réseau de la santé et des services sociaux du Québec* [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal]. <https://archipel.uqam.ca/9819/1/M14977.pdf>
- Trudel, L., Simard, C. et Vonarx, N. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? *Recherches qualitatives*, 5, 38-45. http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/trudel.pdf
- Zhang, C., McCarthy, C. et Craik, J. (2008). Les étudiants à titre d'interprètes du Modèle canadien du rendement occupationnel et de participation. *Actualités ergothérapiques* 10(3), 1-30. https://caot.in1touch.org/document/3940/AE_May_08.pdf

ANNEXE A
AUTORISATION D'UTILISATION DU MATÉRIEL DE L'ACE



Canadian Association of Occupational Therapists
Association canadienne des ergothérapeutes

CAOT Publications ACE
Demande d'autorisation d'utiliser du matériel protégé par
le droit d'auteur

31 juillet 2023

Juliette Lussier
UQTR
3351 boulevard des forges
Trois-Rivières, QC
G8Z 4M3

Cher Juliette,

Selon votre requête, vous souhaitez obtenir l'autorisation d'utiliser les figures 1.3 MCRO présenter dans votre projet de recherche à la maîtrise de fin d'étude intitulé « "l'impact de la détresse psychologique vécue par les préposés(e)s aux bénéficiaires sur leurs activités de la vie quotidienne" » que vous présenterez à l'Université du Québec à Trois-Rivières et publié sur le site de la bibliothèque.

Figure 1.3 (MCREO) Modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnels, dans Polatajko H., Townsend E., Craik, J. (2013). *Habiliter à l'occupation – Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation*. Ottawa, ON, CAOT Publications ACE. [Ottawa, ON, CAOT Publications ACE](#). p. 27.

L'autorisation d'utiliser cette figure citée ci-dessus vous est accordée pour une seule fois, à la condition que la source des figures soit citée. Veuillez vous assurer que la référence complète de la source accompagne la figure, pour indiquer que l'utilisation de la figure a été autorisée par CAOT Publications ACE. Cette autorisation est strictement réservée à l'usage mentionné ci-dessus et ne comprend pas de droit d'utilisation pour tout autre usage, comme de futures éditions ou traductions.

Merci.

Cordialement,

Stéphanie Rochon
Administrateur aux publications de l'ACE

ANNEXE B
AFFICHE DE RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS

IMPACTS DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE VÉCUE PAR LES PRÉPOSÉ(E)S AUX BÉNÉFICIAIRES SUR LEURS ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE

PROJET DE RECHERCHE - MAITRISE EN ERGOTHÉRAPIE



BUT DE LA RECHERCHE:

- Comprendre les conséquences de la détresse psychologique vécue au travail sur les activités de la vie quotidienne (cuisiner, faire les tâches ménagères, sommeil, etc.)

CRITÈRES DE SÉLECTION:

- Être préposé(e) aux bénéficiaires à temps complet
- Travailler sur une unité de soins à l'hôpital ou dans un CHSLD depuis au moins six mois



IMPLICATION:

- Participer à une entrevue d'environ 45 à 60 minutes



Université du Québec
à Trois-Rivières

Pour participer ou pour obtenir plus d'informations:
contactez Juliette Lussier, étudiante à la maîtrise en ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières,
à l'adresse suivante:

juliette.lussier@uqtr.ca

ANNEXE C

QUESTIONNAIRE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

1. Quel âge avez-vous?

Entrez votre réponse

2. À quel genre vous identifiez-vous?

Entrez votre réponse

3. Dans quel milieu travaillez-vous? (hôpital, CHSLD, résidence privée, etc.)

Entrez votre réponse

4. Sur quelle unité de soins travaillez-vous? (Chirurgie, urgence, etc.)

Entrez votre réponse

5. Depuis combien d'années travaillez-vous dans ce milieu?

Entrez votre réponse

6. Quelle formation avez-vous?

Entrez votre réponse

7. Combien d'heures par semaine travaillez-vous?

Entrez votre réponse

8. Dans quelle ville travaillez-vous?

Entrez votre réponse

ANNEXE D
CANEVA D'ENTREVUE

1. Pouvez-vous me décrire votre milieu de travail (unité de travail, région, clientèle, horaire)?
2. Sur un continuum de 1 à 10 allant du bien-être à la détresse psychologique, où vous situez-vous en lien avec votre emploi?
 - a. Comment qualifieriez-vous la charge psychologique de votre emploi?
3. Décrivez comment vous vous sentez par rapport à votre travail? (horaires, clientèle, exigences, etc.)?
4. Décrivez les tâches qui vous attendent à votre retour à la maison après le travail?
5. Comment décririez-vous votre niveau d'énergie suite à une journée de travail?
6. Y-a-t-il des tâches à la maison que vous ne faites pas après le travail?
 - a. Expliquez ce qui vous empêche d'accomplir ces tâches à votre retour à la maison?
7. Comment décririez-vous votre attitude envers vos proches (enfants, conjoint) lorsque vous revenez à la maison?
8. Avez-vous l'impression d'agir différemment avec votre proche lorsqu'un problème est survenu au travail la même journée?

Avez-vous cessé de réaliser certaines activités de loisirs,

 - a. L'abandon de ces activités a-t-elle un lien avec votre travail? Expliquez?
9. Comment décririez-vous la qualité de votre sommeil lors d'une semaine de travail typique?
10. Y-a-t-il une activité qui vous fait sentir mieux suite à une journée exigeante au travail?
11. Quelles activités de la vie quotidienne sont le plus affectées par la détresse psychologique que vous vivez en lien avec le travail?

ANNEXE E

FORMULAIRE DE CERTIFICATION ÉTHIQUE




4312

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS

En vertu du mandat qui lui a été confié par l'Université, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains a analysé et approuvé pour certification éthique le protocole de recherche suivant :

Titre : **Impacts de la détresse psychologique vécue par les préposés aux bénéficiaires sur leurs activités de la vie quotidienne**

Chercheur(s) : Juliette Lussier
Département d'ergothérapie

Organisme(s) : Aucun financement

N° DU CERTIFICAT : **CER-23-297-07.02**

PÉRIODE DE VALIDITÉ : **Du 08 mai 2023 au 08 mai 2024**

En acceptant le certificat éthique, le chercheur s'engage à :

- Aviser le CER par écrit des changements apportés à son protocole de recherche avant leur entrée en vigueur;
- Procéder au renouvellement annuel du certificat tant et aussi longtemps que la recherche ne sera pas terminée;
- Aviser par écrit le CER de l'abandon ou de l'interruption prématurée de la recherche;
- Faire parvenir par écrit au CER un rapport final dans le mois suivant la fin de la recherche.



Me Richard LeBlanc
Président du comité



Fanny Longpré
Secrétaire du comité

Décanat de la recherche et de la création

Date d'émission : 08 mai 2023

ANNEXE F

FORMULAIRE D'INFORMATIONS ET DE CONSENTEMENT



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT pour les participants à l'étude (préposé(e)s aux bénéficiaires - PAB)

Titre du projet de recherche :	Impacts de la détresse psychologique vécue par les préposés aux bénéficiaires sur leurs activités de la vie quotidienne
Mené par :	Juliette Lussier, étudiante, département d'ergothérapie, ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières
Sous la direction de :	Lyne Desrosiers, Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières, Ph.D., erg., psychothérapeute, Directrice du comité des cycles supérieurs en ergothérapie, Professeure régulier

Préambule

Votre participation à la recherche, qui vise à mieux comprendre les impacts de la détresse psychologique vécue au travail sur vos activités de la vie quotidienne (ex : tâches ménagères, sommeil, cuisiner, soins aux enfants etc.), serait grandement appréciée. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire ce formulaire. Il vous aidera à comprendre ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur responsable de ce projet de recherche ou à un membre de son équipe de recherche. Sentez-vous libre de leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair. Prenez tout le temps dont vous avez besoin pour lire et comprendre ce formulaire avant de prendre votre décision.

Résumé et objectif(s) du projet de recherche

L'objectif du projet de recherche est de documenter les impacts de la détresse psychologique vécue au travail par les préposés aux bénéficiaires (PAB) sur les activités de la vie quotidienne (cuisiner, faire les tâches ménagères, sommeil, etc.), considérant que celle-ci a été largement mise en évidence dans la littérature scientifique,

Nature et durée de la participation



Un questionnaire sera utilisé afin d'obtenir les données sociodémographiques avant l'entrevue. Le temps requis pour la passation du questionnaire sera entre 5 et 10 minutes. Votre participation à ce projet de recherche consiste à une entrevue semi-structurée selon un canevas préétabli de 45 à 60 minutes sur Zoom. Le moment de la rencontre sera établi selon les disponibilités du participant. L'entrevue consistera de questions ouvertes sur divers aspects de la vie quotidienne en lien avec le sujet de recherche. Les entrevues seront enregistrées afin de permettre la retranscription des propos suite à la rencontre.

Risques et inconvénients

Il est possible que le fait de raconter votre expérience ou de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Il est possible que vous ressentiez un certain inconfort considérant le sujet qui est en lien avec la santé mentale et les répercussions au quotidien. Aussi, un inconvénient est en lien le temps consacré à l'étude avec la complétion du formulaire et le temps de l'entrevue, soit d'un total de maximum 70 minutes. Si vous ressentez un inconfort, n'hésitez pas à en parler avec le chercheur. Celui-ci pourra vous guider vers une ressource en mesure de vous aider

Avantages ou bénéfiques

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet des impacts de la détresse psychologique des préposés aux bénéficiaires sur les activités de la vie quotidienne est le seul bénéfice prévu à votre participation.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée par l'utilisation d'un *nom fictif*. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai ne permettront pas d'identifier les participants.

Les documents, les dossiers et l'ordinateur seront protégés par un mot de passe et seulement l'étudiante-chercheuse ainsi que Lyne Desrosiers, superviseure du projet de recherche auront accès aux données. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites après le dépôt du projet d'intégration en décembre 2023 et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications. Il est possible pour vous de demander le retrait de vos données, en écrivant à l'étudiante-chercheuse, si vous souhaitez vous retirer du projet.

Le consentement donné pour participer au projet ne vous prive d'aucun droit au recours judiciaire en cas de préjudice lié à la recherche.

Le chercheur se réserve aussi la possibilité de retirer un participant en lui fournissant des explications sur cette décision.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Juliette Lussier à l'adresse électronique suivante : juliette.lussier@uqtr.ca



Surveillance des aspects éthiques de la recherche

Cette recherche est approuvée par un comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-23-297-07.02 a été émis le 08 mai 2023.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, veuillez communiquer avec le secrétariat de l'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone 819-376-5011 poste 2139, sans frais 1-800-365-0922 poste 2139 ou par courrier électronique à cereh@uqtr.ca.

CONSENTEMENT

Engagement de la chercheuse ou du chercheur

Moi, Juliette Lussier, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant des participants humains.

Consentement du participant

Je, [\[nom du participant\]](#), confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

Je consens à être enregistré/filmé.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Participant:	Chercheur :
Nom :	Nom : Juliette Lussier
Date :	Date :

Résultats de la recherche

Je désire recevoir un résumé des résultats

Un résumé des résultats sera envoyé aux participants qui le souhaitent. Ce résumé ne sera cependant pas disponible avant le 20 décembre 2023 Indiquez l'adresse postale ou électronique à laquelle vous souhaitez que ce résumé vous parvienne :

Adresse :

Si cette adresse venait à changer, il vous [faudra](#) en informer le chercheur