

Les enjeux de santé psychologique chez les travailleur.se.s humanitaires, leurs effets différenciés selon le genre et leurs impacts sur les organisations

Présentatrices :

Janyck Beaulieu, M.Sc., candidate au MBA et Rosalie Laganière-Bolduc,
M.Sc.

Le contexte difficile du travail humanitaire

- Généralement éloigné et/ou isolé (autant pour les expatrié.e.s que les nationaux)
- Environnement du travail parfois hostile (régions complexes, en situation de crise ou de conflit, en camps de réfugié.e.s, etc.)
- Présence de nombreux facteurs de stress dans l'environnement de travail
- Surcharge de travail, équipe de travail parfois dysfonctionnelle, communication parfois difficile avec le siège, éloignement des proches et du support social, risques de violence, conciliation travail-famille souvent difficile, etc.

Prévalence des troubles de santé psychologique chez les travailleur.se.s humanitaires

- Dans une étude à l'interne datant de 2016, un tiers des travailleur.se.s humanitaires du UNHCR présentaient des symptômes de dépression, de syndrome de stress post-traumatique (SSPT ou PTSD en anglais) de fatigue compassionnelle (traumatisme vicariant) ou d'épuisement professionnel. Ces données sont en résonance avec ce qui est constaté dans des études scientifiques non-organisationnelles sur le sujet.
 - Young fait état que parmi les travailleurs et travailleuses de l'humanitaire 79% affirment avoir des problèmes de santé mentale.
 - 93% affirment que c'est directement lié à leur travail.

Causes possibles de l'exacerbation des troubles de santé mentale chez les travailleur.se.s humanitaires

- Culture du “*edge work*” : travail difficile qui implique implicitement de devoir être “faites *tough*”
- Culture d'une masculinité toxique : organisations et travail à prédominance masculine
- Surcompensation envers le travail
- Gestion inadaptée des émotions et/ou du stress
- Culture du silence sur les troubles de santé psychologique

La fatigue compassionnelle (coût de la compassion)

- Phénomène qui se crée par contagion émotionnelle au terme d'un contact prolongé et qui provoque un état d'épuisement chez ceux et celles qui en souffrent.
- Stress qui résulte de l'aide donnée ou de la volonté d'aider quelqu'un qui a été traumatisé (qui ne vit pas directement l'événement traumatique).
- Symptômes semblables au SSPT/PTSD mais se distingue du fait que la personne touchée n'a pas directement vécue le traumatisme initial.

Les effets différenciés selon le genre des troubles de santé psychologique chez les travailleuses humanitaires

Les effets différenciés découlent de trois dimensions principales :

1. L'impact des stéréotypes sexuels
2. Équilibre des temps de vie
3. Harcèlement

L'impact des problèmes de santé psychologique sur les travailleur.se.s humanitaires et les organisations (ONG)

Impacts organisationnels :

- Problème important de roulement du personnel (en moyenne 1-2 missions seulement)
- Enjeu de rétention du personnel expérimenté et compétent, perte de capital humain
- Coûts associés au roulement du personnel
- Possibilité accrue de miner le travail d'assistance et les relations avec les bénéficiaires et parties prenantes

Impacts sur les travailleur.se.s humanitaires :

- Répercussions majeures des problèmes de santé mentale sur d'autres aspects de leur vie et de leur santé (facteur de comorbidité)
- Enjeux d'employabilité, stigmatisation possible.
- Désillusion envers le travail humanitaire et le système d'aide internationale

Les pistes de solution

41% des organisations possèdent du matériel adéquat pour aider leur employé.e.s lorsqu'ils ont des problèmes liés à la santé mentale (Ehrenreich et Elliott, 2004 : 58).

- Soutien organisationnelle (pré, durant et post mission)
- Formations pré-départ sur la gestion du stress, la gestion des émotions (et en intelligence émotionnelle), les méthodes introspectives et sur les techniques d'adaptations (coping skills)
- Boîte à outils et plan de self-care (sommeil, alimentation, activité sportive, support social, etc.) individualisées pré-départ
- Plan de suivi psychologique pré-, durant et post mission
- Politiques d'équilibre des temps de vie afin d'aider les professionnel.le.s à jongler avec vie personnelle et éviter une surcharge émotionnelle
- Réflexion organisationnelle et sensibilisation aux enjeux de santé mentale

Les pistes de solutions particulièrement pour les femmes

- Adopter une transversalisation du genre dans toutes les politiques de l'organisation afin de prendre en compte les réalités genrées
- Favoriser la récolte de données désagrégés par le sexe afin de mieux comprendre les différents effets des situations sur les femmes
- Réflexion organisationnelle sur la socialisation genrée
- Mettre en place des programmes de mentorat
- S'assurer de la mise en place de mesures compréhensives permettant aux employé.e.s de quitter leur travail pour un moment sans avoir peur de se retrouver sans emploi à leur retour

Références

- Ehrenreich, J. H. et T.L Elliott. 2004. « Managing stress in humanitarian aid workers: A survey of humanitarian aid agencies' psychosocial training and support of staff ». *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 10(1): 53–66.
- Padmanabhanunni A. « The cost of caring: secondary traumatic stress and burnout among lay trauma counsellors in the Western Cape Province ». *South African Journal of Psychology*. 50(3):385-394.
- Stamm, B.H. 2010. « The Concise ProQOL Manual », Repéré à <https://proqol.org/>.
- Strohmeier, H. and Panter-Brick, C. 2020. « Living with transience in high-risk humanitarian spaces: Gendered experiences of international staff and policy implications for building resilience », Repéré à <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1111/disa.12460>.
- Young, H. 23 novembre 2015. Guardian research suggests mental health crisis among aid workers. *The Guardian*. Repéré à <https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2015/nov/23/guardian-research-suggests-mental-health-crisis-among-aid-workers>.
- Zawieja, P. 2016. « Fatigue compassionnelle ». Dans P. Zawieja, *Dictionnaire de la fatigue* Genève : Librairie Droz, 289-293.