

Étude phénoménologique sur l'expérience de la violence horizontale  
chez les nouvelles infirmières diplômées

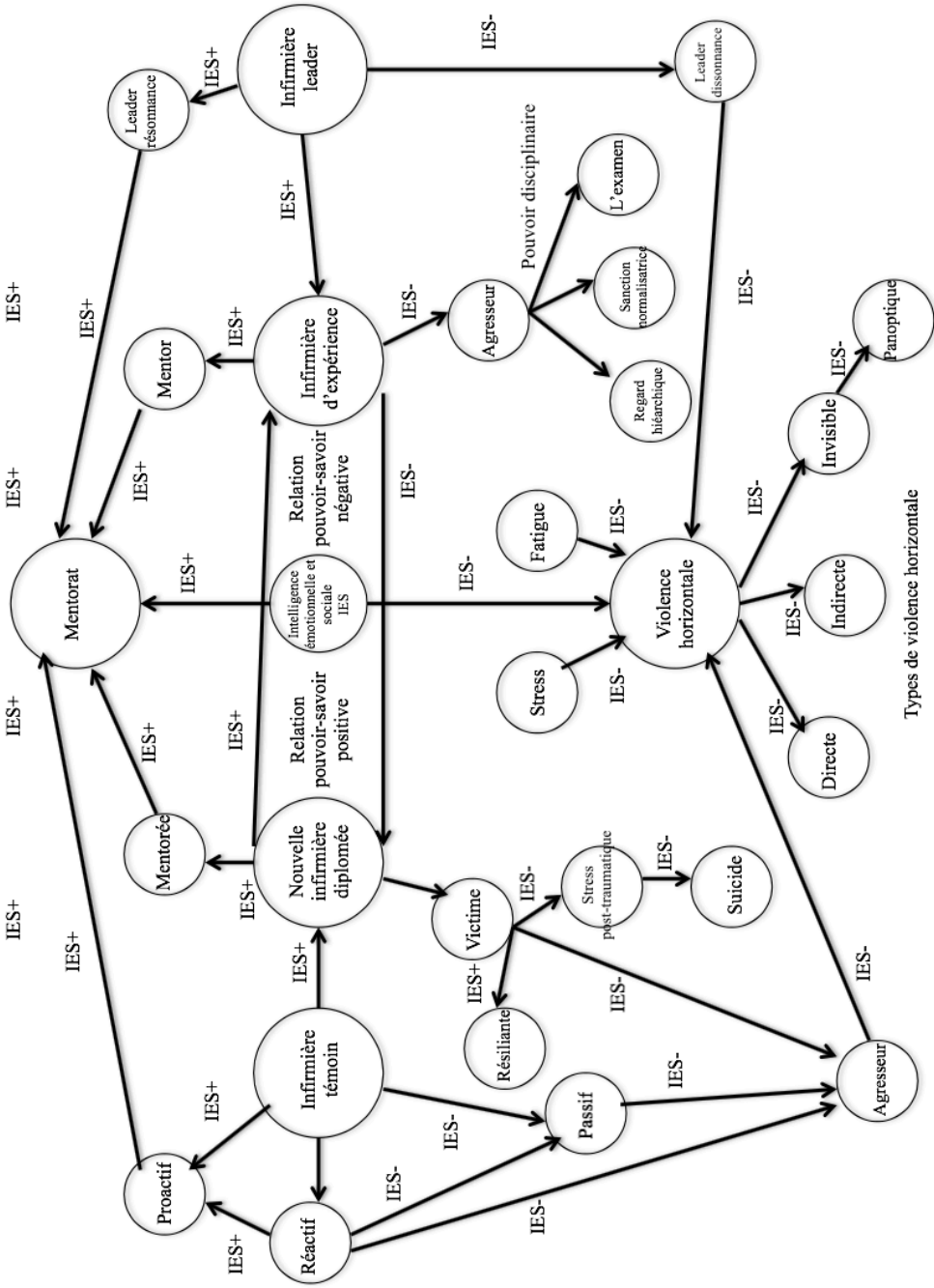
Mémoire de maîtrise présenté par Eve Pinsonnault

La violence horizontale affecte plusieurs infirmières et celles nouvellement diplômées en sont particulièrement victimes et plus à risque de souffrir de stress post-traumatique. Cette étude phénoménologique herméneutique a permis de décrire et de comprendre la signification de l'expérience de violence horizontale à partir du vécu des nouvelles infirmières diplômées. Ainsi des entrevues individuelles semi-structurées ont été réalisées auprès de onze nouvelles infirmières diplômées victimes de violence horizontale. Cette étude expose la difficulté qu'éprouvent les nouvelles infirmières diplômées à définir la violence horizontale, puisque souvent associée à un haut niveau de stress émotionnel. L'analyse des verbatims a permis d'identifier trois types de violence horizontale (directe, indirecte et invisible), de distinguer quatre types d'acteurs (l'agresseur, la victime, le témoin, le *leader*), de reconnaître trois types de témoins (passif, réactif et proactif) et de discerner deux styles de *leadership* (résonance et dissonance). Cette étude a permis d'émettre plusieurs recommandations afin de contrer la violence horizontale. Le développement de compétences émotionnelles ainsi que sociales des infirmières, et surtout celles des *leaders*, semblerait essentiel afin de changer la culture de la violence horizontale dans le but de la contrer et de la prévenir.

Mots-clés : nouvelle infirmière diplômée, violence horizontale, phénoménologie, intelligence émotionnelle et sociale, syndrome de stress post-traumatique, *leaders*

## Étude phénoménologique sur l'expérience de la violence horizontale chez les nouvelles infirmières diplômées

Reconnaître ses émotions Maitriser ses émotions Empathie et compassion Compétence relationnelle



## CONFÉRENCES & FORMATIONS

### EVE PINSONNAULT

#### **Atelier de formation accréditée**

#### **L'intimidation: Comment réagir pour mieux intervenir**

#### **Clientèle ciblée**

Infirmières, infirmiers, infirmières auxiliaires, infirmiers auxiliaires et tout professionnel de la santé

#### **Compétences visées**

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Définir et reconnaître une situation d'intimidation
- Identifier les acteurs de l'intimidation
- Distinguer les conséquences de l'intimidation
- Reconnaître les facteurs qui engendrent l'intimidation
- Développer ses compétences émotionnelles et sociales
- Intervenir auprès des victimes et des agresseurs
- Mettre en place des stratégies pour prévenir l'intimidation en milieu de travail

#### **Objectif de l'atelier**

Cet atelier vise à mieux comprendre le phénomène de l'intimidation, d'identifier les conséquences psychologiques chez les victimes et d'appliquer des stratégies efficaces pour mieux intervenir ainsi que pour prévenir l'intimidation en milieu de travail.

#### **Résumé de l'atelier de formation**

La violence horizontale nous affecte tous, particulièrement les nouvelles infirmières diplômées qui sont plus à risque de souffrir de stress post-traumatique. Inspirer par son projet de recherche de maîtrise sur l'expérience de la violence horizontale vécue ces victimes, Mme Eve Pinsonnault souligne l'importance de contrer ce phénomène autant en milieu de travail qu'en milieu scolaire durant cet atelier où elle vous présentera ses résultats de recherche. Dans un premier temps, ils auront permis d'identifier trois types de violence horizontale (directe, indirecte et invisible), de distinguer quatre types d'acteurs (l'agresseur, la victime, le témoin, le *leader*), de reconnaître trois types de témoins (passif, réactif et proactif) et de discerner deux styles de *leadership* (résonance et dissonance). Cette étude a permis d'émettre plusieurs recommandations afin de contrer la violence horizontale. Suivant cet atelier, vous serez en mesure de mieux réagir face à une situation de violence horizontale ainsi diminuer les risques de syndrome de stress post-traumatique chez les victimes. Toutes les infirmières sont impliquées dans ce phénomène et chacune d'entre elles a le pouvoir de le contrer. Transmettre l'inspiration à d'autres infirmières à devenir des *leaders* positives empreints d'empathie et de compassion qui pourront contrer la violence horizontale et changer la culture de leur milieu de travail est le principal objectif de cet atelier.

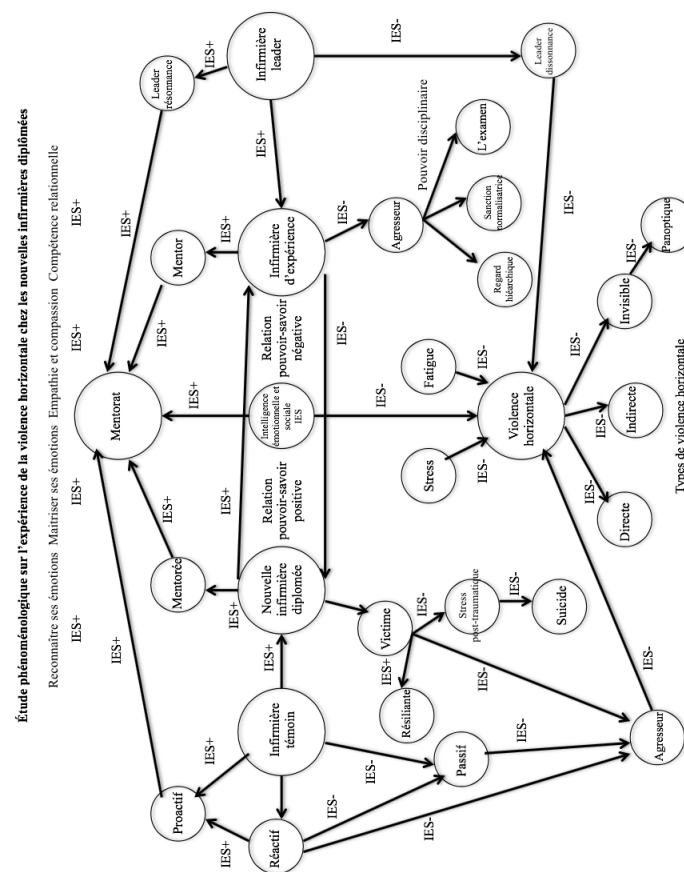
#### **Offert par Eve Pinsonnault**

Mme Pinsonnault possède une maîtrise en sciences infirmières en recherche. Elle a réalisé une étude sur l'expérience de la violence horizontale chez les nouvelles infirmières diplômées. Elle cumule plus de 15 ans d'expérience dans différents domaines cliniques. Elle est une conférencière passionnée, dynamique et très prisée pour ses interactions avec le public.

## Résumé du mémoire de recherche

La violence horizontale affecte plusieurs infirmières et celles nouvellement diplômées en sont particulièrement victimes et plus à risque de souffrir de stress post-traumatique. Cette étude phénoménologique herméneutique a permis de décrire et de comprendre la signification de l'expérience de violence horizontale à partir du vécu des nouvelles infirmières diplômées. Ainsi des entrevues individuelles semi-structurées ont été réalisées auprès de onze nouvelles infirmières diplômées victimes de violence horizontale. Cette étude expose la difficulté qu'éprouvent les nouvelles infirmières diplômées à définir la violence horizontale, puisque souvent associée à un haut niveau de stress émotionnel. L'analyse des verbatims a permis d'identifier trois types de violence horizontale (directe, indirecte et invisible), de distinguer quatre types d'acteurs (l'agresseur, la victime, le témoin, le *leader*), de reconnaître trois types de témoins (passif, réactif et proactif) et de discerner deux styles de *leadership* (résonance et dissonance). Cette étude a permis d'émettre plusieurs recommandations afin de contrer la violence horizontale. Le développement de compétences émotionnelles ainsi que sociales des infirmières, et surtout celles des *leaders*, semblerait essentiel afin de changer la culture de la violence horizontale dans le but de la contrer et de la prévenir.

Mots-clés : nouvelle infirmière diplômée, violence horizontale, phénoménologie, intelligence émotionnelle et sociale, syndrome de stress post-traumatique, *leaders*



---

## Références - Bibliographiques

- Beaulieu, D. (2003). *Eye Movement Integration Therapy*. Wales, Royaume-Unis: Crown House Publishing.
- Beaulieu, D. (2010). *Ça roule! Guide pratique pour que tout se déroule plus facilement à l'adolescence*. Québec, Canada: Les éditions Québecor.
- Beaulieu, D. (2013). *Techniques d'impact en psychothérapie, en relation d'aide et en santé mentale*. Canada: Les éditions Québec-Livres.
- Beaulieu, D. (2014). *Techniques d'impact pour grandir: des illustrations pour développer l'intelligence émotionnelle chez les adultes*. Québec Canada: Les éditions Québec-Livres.
- Beaulieu, D. (2016). *Planification stratégique personnelle*. Canada: Les éditions Québec-Livres.
- Davidson, M. J. (2018). Educating Mindful Minds: Using the Science of Stress to Improve Resilience, Behavior, and Achievement. *The science of stress and resilience*. Repéré le, 2018, à <https://www.learningandthebrain.com/Event-362/Educating-Mindful-Minds/>
- Davidson, R. J., & Begley, S. (2012). *The emotional life of your brain*. État-Unis: Hudson Street Press.
- Davidson, R. J., & Harrington, A. (2002). *Visions of Compassion: Western scientists and tibetan Buddhists examine human nature*. État-Unis: Oxford university Press.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: the birth of the prison*. New York: Pantheon Books.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977 by Michel Foucault* (C. Gordon, L. Marshall, J. Mepham & K. Soper, Trad. C. Gordon Éd.). New York: Pantheon Books.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. New York: Bantam.

- Goleman, D. (2006a). *Cultiver l'intelligence relationnelle: Comment maîtriser notre relation aux autres pour vivre mieux* (C. C. Farny, Trad.). Paris: Robert Lafont.
- Goleman, D. (2006b). *Social Intelligence: The New Science of Human Relationships*. État-Unis, Canada: Bantam.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2003). *L'intelligence émotionnelle au travail* (E. Borgeaud, Trad.). France, Paris: Village Mondial.
- Goleman, D., & Davidson, R. J. (2017). *Altered Traits: Science Reveals How Meditation Changes Your Mind, Brain, and Body*. New York, New York: Penguin Random House.
- Kabat-Zinn, J. (2012). *Au coeur de la tourmente, la pleine conscience: le manuel complet de MBSR, ou réduction du stress basée sur la mindfulness* (C. Maskens, Trad.). France: Bien-être J'ai lu.
- Pinsonnault, E. (2007). Le menorat: l'essayer c'est l'adopter! *Le journal l'Avant-Garde*, 7(1), 8.
- Pinsonnault, E. (2018). *Étude phénoménologique sur l'expérience de la violence horizontale chez les nouvelles infirmières diplômées*. (Maîtrise), Université du Québec en Outaouais, Québec, Canada.
- Sinek, S. (2016). *Pourquoi les vrais leaders se servent en dernier* (M. Le Séac'h, Trad.). France: Pearson.
- Sinek, S. (2017). *Find your Why*: Portfolio Penguin.

---

## Biographie

Mme Pinsonnault possède une maîtrise en sciences infirmières en recherche. Elle a réalisé une étude sur l'expérience de la violence horizontale chez les nouvelles infirmières diplômées.

En début de carrière, Eve Pinsonnault a participé au projet pilote de mentorat mis en place par l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal, en 2004-2005. Elle a été invitée à donner de nombreuses conférences au Québec ainsi qu'à l'international sur l'intimidation, le mentorat, le *leadership* de résonance de même que sur l'intelligence émotionnelle et sociale. Elle a été sollicitée à l'écriture d'un article pour l'*Avant-Garde*, le journal des soins infirmiers du CHUM. Elle a également été membre élue du Comité Jeunesse de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Montréal/Laval, où elle a été responsable du sous-comité de la relève.



Durant sa maîtrise, Mme Pinsonnault s'est intéressée au syndrome de stress post-traumatique chez les victimes d'intimidation. À la recherche de traitements, elle a complété une formation en Chine en acupuncture qui est un traitement efficace et reconnu pour traiter le syndrome de stress post-traumatique. Mme Pinsonnault est également membre de l'Ordre des acupuncteurs du Québec où elle est membre du comité de la douleur et du comité scientifique. Elle est aussi étudiante au baccalauréat en psychologie à l'Université de Montréal.

Pour organiser une conférence avec Mme Pinsonnault, n'hésitez pas à prendre rendez-vous. Elle est toujours ravie de partager sa passion pour son projet de recherche.

**Eve Pinsonnault, M. Sc. Inf. & Ac.**  
Membre de l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec  
Membre de L'ordre des acupuncteurs du Québec

[www.evepinsonnault.com](http://www.evepinsonnault.com)