

LES MÉDECINS SAURONT-ILS



LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE, DONT L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL, ASSAILLENT DE PLUS EN PLUS LES TRAVAILLEURS, ET DE PLUS EN PLUS JEUNES. C'EST CE QU'A ÉTUDIÉ LE 27^E COLLOQUE SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL, RÉCEMMENT ORGANISÉ À JONQUIÈRE PAR LA CSST ET L'ASSS DU SAGUENAY-LAC SAINT-JEAN. PLUS DE 900 PERSONNES Y ONT DISCUTÉ DU THÈME LA PRÉVENTION, J'Y PARTICIPE! LES TROUBLES LOCOMOTEURS ÉTAIENT AUSSI À L'ORDRE DU JOUR. OUI, LE MILIEU DE TRAVAIL DOIT FOURNIR LES CONDITIONS D'UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL SAIN. MAIS L'INDIVIDU AUSSI A SA RESPONSABILITÉ, EN REVOYANT NOTAMMENT TOUS SES GESTES QUOTIDIENS, SOUVENT EXÉCUTÉS MACHINALEMENT, COMME D'ADOPTER UNE BONNE POSTURE OU D'ÉVITER LES EFFORTS EXCESSIFS. L'ACTUALITÉ MÉDICALE Y ÉTAIT.

ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Des victimes de plus en plus jeunes...

« FATIGUÉ D'ÊTRE ÉPUIÉ ? » TEL EST LE TITRE DE LA CONFÉRENCE QUE PRÉSENTAIT MICHEL GRISÉ, PSYCHOLOGUE CLINICIEN À MONTRÉAL ET FONDATEUR DE LA FIRME PSYGYM, AU 27^E COLLOQUE SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL, TENU RÉCEMMENT À JONQUIÈRE. IL AIME CITER CE MOT DE VOLTAIRE : « J'AI DÉCIDÉ D'ÊTRE HEUREUX, PARCE QUE C'EST BON POUR LA SANTÉ. »

Des jeunes « brûlés » à 30 ans, en voyez-vous beaucoup ?

Oui, et c'est ce qui m'inquiète. Quand j'ai commencé il y a 15 ans, les travailleurs épuisés avaient de 45 à 50 ans en moyenne. L'une des causes que j'avais alors identifiées était reliée aux changements organisationnels, vécus en lien direct avec la mondialisation des marchés et les pressions qui en découlaient. Or, aujourd'hui, une bonne partie de ma clientèle en épuisement est dans la jeune trentaine.

Comment expliquez-vous ce changement ?

Par le fait que ces jeunes roulent à fond dans plusieurs sphères de leur vie (voyages, consommation, etc.). Le mode de vie proposé à cette génération incite à vivre intensément et à faire taire les signaux de fatigue, en utilisant par exemple des substances comme les boissons énergisantes.

Aussi, la génération actuelle d'étudiants ressemble davantage à des travailleurs-consommateurs qui viennent étudier, alors que la précédente, la mienne, comprenait avant tout des étudiants, qui avaient des jobs à temps partiel. Mais on ne peut pousser son corps comme une machine pouvant rouler 24 heures par jour sans finir par tomber en panne.

Est-ce que les choses se corsent à l'arrivée des enfants ?

Bien souvent, oui. La société vend aux jeunes couples l'idée que tout est possible et que plus ils en auront, plus ils seront heureux. Or, choisir, c'est renoncer et dans mon expérience clinique, j'ai vu combien l'arrivée d'enfants peut susciter de grandes tensions dans le couple si les parents n'ont pas au préalable, au-delà des « gains », considéré également les « pertes » qu'entraîne un tel événement.

Comment remettre en question son mode de vie, quand on carbure à fond ?

En s'offrant des temps d'arrêt et en remettant en cause les tendances actuelles, du genre il faut ou je dois. Le Dr Alexander Lowen* prédisait déjà, dans les années 1970, une hausse des dépressions et des suicides si la population continuait à centrer son attention sur des gains externes plutôt que de cultiver la richesse intérieure.

Opérer un changement nécessite, d'une certaine façon, de remettre en question la peur ancestrale de l'exclusion du clan. Jadis en effet, « faire partie du clan » était une question de survie (chasse, protection contre les prédateurs, etc.). La version moderne – « vouloir être comme tout le monde » – devient essoufflante, car elle ne correspond pas toujours à nos priorités, à nos valeurs, à nos modes de vie souhaités. Il s'agit plutôt de privilégier un processus d'individualisation, et cela exige du courage de faire fi du jugement d'autrui.

Faut-il vivre un burn-out pour nous ouvrir les yeux ?

Dans bien des cas, oui. L'épuisement est le chemin royal pour s'arrêter et remettre en question son mode de vie. Le nombre croissant d'épuisements ressemble d'ailleurs à une révolte des corps : tout comme nous surutilisons les ressources planétaires, nous surutilisons les ressources humaines. La planète commence à réagir à cette maltraitance et, de même, les corps humains prennent les commandes pour ralentir le rythme effréné qui leur est imposé.

En psychothérapie, le travail avec un individu épuisé, la plupart du temps en arrêt de travail, consiste à le ramener à ce qui est essentiel pour lui. Il est fréquent de voir de telles personnes opérer des virages ma-

jeurs à la suite de cette période de « jachère ». Il s'agit au fond de redonner un sens à sa vie, la course folle actuelle, avec son lot de tâches quotidiennes, nous déconnectant du sens existentiel.

Que peuvent faire les cliniciens, médecins en première ligne notamment, face aux patients épuisés ?

Reconnaître qu'au-delà des symptômes physiologiques, la personne épuisée est peut-être en dépression. Si tel est le cas, c'est aussi qu'elle traverse une crise existentielle qui exige des soins à l'âme. Quelques minutes d'écoute attentive, où le médecin accueille l'autre sans jugement, permettent alors d'installer une alliance contribuant fortement à la guérison du patient.

J'ai constaté au fil de ma carrière qu'un temps d'arrêt optimal (ni trop court, ni trop long), combiné à un accompagnement psychothérapeutique approprié et à une médication, si nécessaire, est une combinaison gagnante pour ramener la personne vers un mieux-être. Le médecin peut également adresser le patient à un psychologue pour le sortir de l'isolement et s'assurer qu'il soit accompagné dans sa traversée du désert.

Fatigué d'être épuisé ? Se poser la question, c'est déjà reconnaître que l'on peut agir...

Oui, il y a des solutions. Le médecin qui inclut, dans son horaire, des espaces de récupération adéquats est déjà plus enclin à maintenir une vitalité optimale. Certaines stratégies de récupération, comme l'entraînement physique, demandent parfois un certain effort pour se mobiliser. Mais elles s'avèrent aussi plus payantes, à moyen et à long terme, sur la santé globale et le mieux-être que

d'autres types de gratification immédiate qui peuvent engendrer une détérioration de la santé. D'où l'importance d'avoir une vision à long terme de ce que l'on veut, pour dépasser la gestion quotidienne des urgences.

Les médecins, comme les patients épuisés, doivent prendre le temps d'évaluer leurs valeurs et leurs priorités et fixer des limites à tout ce qui dépasse ce cadre.

Est-ce qu'on en fait trop, finalement ?

Ou pas assez, car la fatigue en effet, ce n'est pas juste ce que l'on fait en trop, c'est souvent aussi ce que l'on ne fait pas assez. D'où la question à se poser : qu'est-ce qui manque dans ma vie pour retrouver un équilibre ? Il s'agit parfois de petites choses qui font une très grande différence pour retrouver une belle vitalité. Par exemple, mettre de la musique et danser permet de redonner vie à nos corps trop souvent sédentarisés.

Cela exige une très bonne connaissance et conscience de soi. Le Dr Serge Marquis, médecin spécialiste de la santé au travail, enseigne l'importance de garder les yeux ouverts en se recentrant sur cette double ligne de conduite : vigilance et conscience.

Quelles questions se poser à soi-même, selon vous, pour redonner plus de sens à son travail ?

- J'en vois trois principales :
- ▶ Qu'est-ce qui est vraiment important pour moi ?
 - ▶ Dans quel état ai-je envie de me retrouver dans 5 ou 10 ans ?
 - ▶ Quelle est la plus petite action que je peux poser dès maintenant pour m'engager dans cette direction ? ◀



Marcel Grisé, psychologue clinicien

PHOTO : JOSIAS GOR PHOTOGRAPHE

Comme clinicien auprès des travailleurs en arrêt de travail, quel est votre principal constat ?

Une bonne partie d'entre eux me rapporte vivre un accroissement du niveau de stress, dû à l'augmentation des tâches, à la pression de performance et aux tensions relationnelles avec des supérieurs immédiats. Au-delà de ce qui se passe au travail, leur retour à la maison est souvent surchargé aussi d'une grande quantité de tâches à accomplir et s'accompagne de tensions relationnelles tout aussi difficiles que celles vécues au travail.

* La dépression nerveuse et le corps, 1975.

FAIRE FACE À LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ?

46 %

des travailleurs affirment que leur problème de santé n'était pas résolu au moment du retour au travail, après un problème de santé mentale (St-Arnaud et coll., 2004).

49 %

des patients n'ont jamais parlé de leur problème d'anxiété ou de dépression avec leur médecin (ACSM, 2010).

58 %

des directeurs en ressources humaines n'engageraient jamais une personne ayant fait une dépression (cité dans Corbière et Durant, 2011; Glozier, 2002).

60 %

Dans le rétablissement lors d'un problème de santé mentale, le soutien social compte pour ce pourcentage (Windell et coll., 2006).

TROUBLES DE SANTÉ MENTALE

Le retour au travail: une étape critique où le médecin a un rôle à jouer

➔ Dans le prochain numéro
L'épuisement professionnel frappe aussi les médecins
Une table-ronde de *L'actualité médicale*

LES PROBLÈMES PSYCHOLOGIQUES CONSTITUENT DÉSORMAIS LA PREMIÈRE CAUSE D'ABSENCE DE COURTE ET LONGUE DURÉE AU TRAVAIL. ANNIE DROUIN, ERGOTHÉRAPEUTE ET CONSEILLÈRE EN PRÉVENTION¹, PASSE EN REVUE UNE PARTIE DE LA LITTÉRATURE POUR *L'ACTUALITÉ MÉDICALE*. ELLE MET AUSSI À CONTRIBUTION SON EXPÉRIENCE-TERRAIN. ENTREVUE.



Annie Drouin

soins, de temps et des consultations plus fréquentes que pour d'autres types de pathologies⁵.

Ce qu'il y a de particulier avec les diagnostics en santé mentale au travail, c'est leur confidentialité. Très souvent, l'employeur ne connaît pas la cause de l'arrêt, contrairement aux problèmes de santé physique, où la stigmatisation est moins présente. Or, plusieurs études démontrent que les interventions visant le retour au travail doivent impliquer le milieu de travail. Si celui-ci ne connaît pas la cause de l'arrêt, il peut être difficile de savoir sur quelles composantes agir pour faciliter le retour.

Quels sont les principaux diagnostics en santé mentale au travail ?

De 20 à 25 % des consultations médicales en général seraient reliées à des problèmes de santé mentale². La majorité³ (90 %) des troubles psychologiques en milieu de travail sont transitoires; on les regroupe en trois catégories : troubles de l'humeur, troubles anxieux et troubles de l'adaptation.

Les troubles d'adaptation seraient les plus fréquents, selon certains auteurs, et causent les absences les plus courtes. Puis viennent les troubles anxieux, avec une prévalence plus élevée que la dépression, et qui provoquent les absences les plus longues. Les troubles de l'humeur, tels que la dépression, se retrouvent également au travail.

Quel médecin a-t-on tendance à consulter lors de problèmes de santé mentale ?

D'avantage le médecin traitant que le psychiatre⁴, du moins au Québec. Pour une majorité de médecins généralistes, les problèmes de santé mentale nécessitent davantage de

En quoi le travail a-t-il un impact sur la santé mentale ?

Il peut être un lieu de construction positive de l'identité et de l'estime de soi. Mais lorsque certaines conditions ne sont pas présentes, il peut être délétère pour la santé mentale.

Certains facteurs organisationnels ont un impact sur la santé mentale, tels que le manque de reconnaissance ou la surcharge de travail, c'est très bien documenté. Agir sur l'environnement de travail est l'une des conditions gagnantes au retour au travail, selon Louise St-Arnaud⁶. Certains chercheurs, dont Jean-Pierre Brun⁷, soutiennent que même lorsque le milieu de travail n'est pas en cause lors d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale, il fait toujours partie de la solution.

Dans les motifs de l'arrêt de travail, peut-on démêler ce qui est vie personnelle et vie professionnelle ?

La frontière entre les deux est souvent diffuse. D'ailleurs, les facteurs causaux des problèmes de santé psychologique sont en majorité multi-

factoriels. Le médecin devra donc rester alerte à ce qui se passe dans la vie personnelle mais aussi dans la vie professionnelle de son patient. Les actions visant le retour au travail doivent être le plus possible concertées entre les différents acteurs, dont le médecin et le milieu de travail. D'ailleurs, les ergothérapeutes peuvent faire le pont entre le milieu de travail, le travailleur et le médecin.

Quel est le rôle du médecin précisément ?

En raison de la crédibilité qu'il a acquise aux yeux de son patient et du lien de confiance qui s'est établi, il peut le rassurer plus efficacement, ce qui constitue un facteur prédisposant au retour au travail, d'après le Dr Patrick Loisel⁸. Le médecin traitant ne doit pas hésiter à contacter les milieux de travail, avec l'autorisation de son patient, afin de mieux comprendre sa réalité et pouvoir établir un plan de rétablissement qui tienne compte des caractéristiques et des exigences de l'emploi.

Les arrêts pour santé mentale diffèrent-ils des arrêts pour cause d'accident physique, par exemple ?

Oui, en raison principalement des préjugés entourant les problèmes de santé mentale. La littérature rapporte d'ailleurs que les obstacles au retour au travail semblent différents selon la condition médicale (santé physique ou santé mentale). L'une des barrières au retour au travail après un problème de santé psychologique pourrait être le manque de connaissances du milieu de travail sur la santé mentale.

Les personnes qui ont peu d'appui de leurs collègues ont des durées d'absence plus longues⁹. Elles présentent un risque de dépression plus élevé¹⁰.

TRAVAIL OU VIE PERSONNELLE ?

Une étude* s'est intéressée aux motifs de l'arrêt de travail après un problème de santé mentale. En voici les principaux résultats :

- ▶ pour **60 %** des personnes ayant vécu un arrêt de travail en raison d'un problème de santé psychologique, l'arrêt est lié à une combinaison de facteurs personnels et de facteurs liés au travail;
- ▶ pour **30 %**, le motif de l'arrêt est strictement lié au travail;
- ▶ pour **10 %**, il est dû à des facteurs personnels.

* St-Arnaud et coll., 2004.

Un arrêt de travail trace une ligne : il y a avant et après. Pouvez-vous expliquer ?

Pour connaître son point d'équilibre, il faut parfois avoir expérimenté le déséquilibre. Plusieurs personnes ayant vécu un arrêt de travail pour un problème de santé psychologique et qui sont de retour au travail depuis plusieurs mois m'ont rapporté qu'elles « sentent » désormais lorsque leur équilibre est menacé. Elles savent reconnaître ce qui aide, ou nuit, à leur état. Un travailleur peut par exemple détecter plus rapidement les signes avant-coureurs d'un épuisement et réagir avant que son état de santé ne se détériore.

Le retour au travail est, selon vous, la dernière phase de la guérison. Pourquoi ?

Parce que la réadaptation après un problème de santé mentale va bien au-delà de l'état de santé de l'individu³. La majorité des traitements vise à diminuer les symptômes, mais cela n'a pas nécessairement d'impact sur le retour au travail. Une personne peut craindre le jugement de ses collègues; cela peut constituer une barrière au retour au travail qui n'est pas prise en charge par les traitements standards.

L'état de santé peut être amélioré par ailleurs, mais le déconditionnement en lien avec le travail peut per-

sister, comme pour un problème de santé physique. Le retour au travail devient alors une modalité de réadaptation où l'on cherchera à augmenter progressivement les capacités fonctionnelles de la personne, en lien avec les exigences de son emploi.

Quel est l'impact sur la santé mentale, pour les travailleurs qui restent, des nombreux départs à la retraite actuels ?

Comme ceux qui partent ne sont pas toujours remplacés, cela a un effet sur la charge de travail de ceux qui restent. Il est bien documenté que la surcharge de travail affecte directement la santé mentale. ◀

1. Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail.
2. Walters et coll., 2008; Fleury et coll., 2008.
3. Marie-Josée Durand, chercheure et co-auteure, avec Marc Corbière, du livre *Du trouble mental à l'incapacité au travail*, 2011.
4. Wallot et Yale, 2005.
5. Younes, N. et coll., 2005.
6. Titulaire, Chaire de recherche du Canada sur l'intégration professionnelle et l'environnement psychosocial.
7. Chaire de recherche en gestion de la santé et de la sécurité du travail.
8. Médecin orthopédiste, Université de Sherbrooke.
9. Post et coll., 2005.
10. Netterstrom et coll., 2008; Blackmore et coll., 2007.