



Enjeux vécus par les professionnels de la santé en période de pandémie et approches préconisées

Depuis la fin mars, les médias ont fait état du discours des professionnels et ont largement rapporté la détresse des soignants. Sur la base entre autres de ces témoignages, dix ordres professionnels ont adressé au Gouvernement du Québec une lettre ouverte lui demandant d'agir, lettre à laquelle le Gouvernement a subséquemment répondu. La plupart des interventions proposées se situent dans un contexte d'urgence et préconisent diverses formes de soutien psychologique individuel (ex. : Programme d'aide aux employés (PAE)).

À la suite d'une proposition du Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ), le Groupe de réflexion sur la santé psychologique présidé par le Collège des médecins du Québec (CMQ) a mis sur pied un sous-comité chargé de mieux saisir les enjeux qui affectent les médecins et d'explorer l'éventail des interventions pertinentes, autant individuelles que collectives.

Bien qu'il existe peu de données sur l'impact psychologique et les approches à préconiser lors d'une telle pandémie, il existe tout de même dans la littérature scientifique et grise des informations de nature quantitative et qualitative qui peuvent nous guider à aider les soignants à maintenir leur santé psychologique. En effet, de multiples publications scientifiques indiquent clairement que le stress a pris une ampleur considérable liée à la crainte de la contagion, à la pénurie d'équipement de protection individuelle (ÉPI) adéquat et, pour certains, à une précarité financière s'ils venaient à être infectés. Il s'avère déjà évident que les soignants doivent composer avec un amalgame d'enjeux systémiques qui exacerbent les difficultés personnelles. Si ces éléments ne sont abordés que sous un angle personnel, il est difficile d'implanter des solutions de fond puisque ce stress découle en grande partie de facteurs organisationnels.

Ce phénomène est illustré dans un article provenant de la Chine qui fait état de la sous-utilisation des mesures de soutien psychologique mises en place pendant la pandémie. Une évaluation auprès du personnel médical a alors démontré que les services offerts ne correspondaient pas à leurs besoins. Leurs priorités étaient que l'organisation leur permette le répit et fournisse les ÉPI nécessaires (Chen et al., avril 2020). Une thérapie individuelle peut certes atténuer certains symptômes, toutefois une action organisationnelle permet, dans certains contextes, d'influer sur la source et de réduire les impacts. Une autre étude chinoise a démontré que l'accès du personnel de santé aux ÉPI adéquats était prédicteur d'une détresse moindre, d'une meilleure condition de santé physique et d'une plus grande satisfaction au travail (Zhang et al., mai 2020). De plus, Epel (2020) a par exemple démontré qu'une stratégie efficace pour contrôler le stress et aplanir la courbe de l'anxiété croissante consiste à adopter une série de mini-pauses à intervalles réguliers. Mais, pour ce faire, encore faut-il bénéficier d'une latitude suffisante au travail, une condition définie par le système et non par le soignant. À cet effet, plusieurs articles font état de l'importance pour les soignants que leur organisation leur assure des pauses, des lieux de détente, de la nourriture (Donnelly et al., mai 2020; Liu et al., juin 2020; Xu, avril 2020).

Tout récemment, les résultats préliminaires d'une étude canadienne, menée auprès des travailleurs de la santé en utilisant des questions validées, montrent une prévalence élevée de symptômes dépressifs et anxieux chez les travailleurs de la santé. On observe une diminution des symptômes, lorsque les besoins perçus en ÉPI, par les travailleurs, sont comblés (Institute for Work



Enjeux vécus par les professionnels de la santé en période de pandémie et approches préconisées

& Health, mai 2020). Par ailleurs, on constate dans les résultats du sondage sur la santé mentale que la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) a fait parvenir à ses membres à la mi-mai que plusieurs éléments organisationnels, comme la surcharge de travail, l'incapacité à prendre congé, la perte de repères au travail, les tensions avec les pairs et la réaffectation, sont identifiés comme des enjeux ayant un impact sur leur santé mentale. D'autres facteurs, comme le cumul des décès ou les tensions familiales font partie des stressseurs qui affectent également leur moral (Igartua, mai 2020).

Un constat s'impose donc relativement à l'épuisement des soignants, au risque de traumatisme psychologique et au taux d'absentéisme de longue durée qui peut en découler (Duchaine et al., avril 2020; Gilbert-Ouimet et al., mai 2020). Le soignant n'exerce qu'un contrôle minime sur le volume de patients à traiter et sur le type de cas. Lorsque le fardeau devient trop lourd à porter, l'évitement ne constitue pas une réponse individuelle mésadaptée, elle est plutôt la voie de la survie dans un système où l'on se sent écrasé.

Pour mieux cerner les enjeux en cause et offrir des pistes de solution, nous proposons la lentille de la santé organisationnelle, tant dans ses ancrages scientifiques que dans ses méthodologies, soit une démarche fondée sur des données probantes existantes et issues de consultations du personnel soignant. L'approche participative ayant démontré son efficacité (Chevalier et Buckles, 2013), et comme rien ne peut se substituer à l'expérience vécue, il serait avisé de consulter directement les soignants et le personnel de la santé sur les services qu'ils jugeraient pertinents au maintien de leur équilibre et ce, sans en prédéterminer la nature.

Pour atténuer les traumatismes et optimiser la santé mentale des soignants en situation de crise et de post-crise, les besoins fondamentaux du soignant relèvent de cinq axes majeurs, tous tributaires de l'organisation : le besoin d'être protégé, d'être entendu, d'être soutenu, d'être outillé et d'être reconnu comme un membre important de son milieu (Shanafelt et al., avril 2020).

Il ne faut pas perdre de vue que les soignants vont continuer à œuvrer en situation de danger, à ressentir de fortes pressions et à composer avec des enjeux éthiques quant à la répartition des ressources disponibles. Pour leur venir en aide, il est donc essentiel d'agir dans la durée, en concertation étroite avec les acteurs de terrain et sur le plus vaste éventail possible de facteurs de protection, tant individuels qu'organisationnels. Il y va de la santé de nos soignants et de celle de leurs patients.

Membres du sous-comité mandaté par le Groupe de réflexion en santé psychologique présidé par le CMQ

Anne Magnan MD, Directrice générale du PAMQ
Marie-Claude Letellier M.D., M.Sc., Mcb.A.
Rachel Thibeault Ph.D., O.C.
Michel Vézina MD, MPH, FRCP

Enjeux vécus par les professionnels de la santé en période de pandémie et approches préconisées

Références

Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. avr 2020;7(4):e15-6.

Chevalier, J. & Buckles, D. (2013). *Participatory Action Research: Theory and Methods for Engaged Inquiry*. Routledge : New York.

Donnelly PD, Davidson M, Dunlop N, McGale M, Milligan E, Worrall M, et al. Well-Being During Coronavirus Disease 2019: A PICU Practical Perspective. *Pediatric Critical Care Medicine* [Internet]. 14 mai 2020 [cité 1 juin 2020]; Publish Ahead of Print. Disponible sur : <https://journals.lww.com/10.1097/PCC.0000000000002434>

Duchaine CS, Aubé K, Gilbert-Ouimet M, Vézina M, Ndjaboué R, Massamba V, et al. Psychosocial Stressors at Work and the Risk of Sickness Absence Due to a Diagnosed Mental Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry* [Internet]. 1 avr 2020 [cité 1 juin 2020]; Disponible sur : <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2763369>

Epel, E. (2020). *Supporting Stress Resilience in Healthcare*. Greater Good Science Center Online Institute for Healthcare Professionals. Workshop held on May 2nd and 3rd, 2020. UCSF.

Gilbert-Ouimet M, Trudel X, Aubé K, Ndjaboué R, Duchaine C, Blanchette C, et al. Differences between women and men in the relationship between psychosocial stressors at work and the 7.5-year incidence of medically certified work absence due to mental health problem in a cohort of 7138 workers. *Occupational and Environmental Medicine*. 28 mai 2020;oemed-2019-106242.

Igartua K. (2020) *Résultats du sondage sur la santé mentale des médecins spécialistes*. Sondage FMSQ mai 2020. Disponible sur : https://mcusercontent.com/43b18f9ada018bf2ef17d47f8/files/57537b81-a743-4264-be50-5545d66218eb/Re_sultats_du_sondage_de_la_sante_mentale_des_me_decins_spe_cialistes.pdf

Institute for Work & Health. Study by OHCOW, with IWH support, draws on survey of 4,000 workers during April 2020. *At Work*. 23 mai 2020;(100):3.

Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*. juin 2020;8(6):e790-8.

Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA* [Internet]. 7 avr 2020 [cité 1 juin 2020]; Disponible sur : <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764380>

Xu Z. Self-care of medical staff in primary care: An issue that needs attention during the COVID-19 outbreak. *Australian Journal of General Practice* [Internet]. 17 avr 2020 [cité 1 juin 2020];49. Disponible sur : <https://www1.racgp.org.au/ajgp/coronavirus/self-care-of-medical-staff-in-primary-care>

Zhang SX, Liu J, Afshar Jahanshahi A, Nawaser K, Yousefi A, Li J, et al. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity* [Internet]. mai 2020 [cité 1 juin 2020]; Disponible sur : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0889159120307832>