



Le stress décortiqué... ou comment sortir de la cage à hamster

Suzanne Cummings et Johanne Blais

Quel après-midi de misère ! Trois heures d'attente aux consultations sans rendez-vous ! C'est bien parce que mon collègue ne refuse jamais un remplacement que j'ai accepté de le dépanner ! Bon, un pouce qui saigne ! Voyons, où est l'infirmière ? Pas le temps de l'attendre. J'installe le patient pour lui faire ses points de suture, tout en stoppant le saignement. Il faut que je me dépêche, il y a tant de monde ! J'aurais dû manger avant d'arriver ; je commence à ressentir les effets de l'hypoglycémie. Tant pis, je devrai faire avec ! Concentre-toi... il faut déterminer si les tendons sont touchés. Ouf !

Si vous en aviez la possibilité, que voudriez-vous modifier dans cet après-midi ? Que pourriez-vous vraiment modifier ? Sur quoi a-t-on du pouvoir ? Voilà toute la question !

LE PRÉSENT ARTICLE A POUR ASPIRATION de vous amener à remettre en question votre regard sur les événements, vos convictions quant aux effets du stress et des agents stressants de votre vie professionnelle et personnelle, comme si vous exploriez un territoire avec *Google Earth* plutôt qu'avec *Google Map*.

D'abord, regardons la définition du mot stress selon le Dr Hans Selye : « Le stress est la réponse non spécifique que donne le corps à toute demande qui lui est faite. Les agents produisant le stress – appelés techniquement stressants – sont différents, mais produisent la même réponse biologique¹. » En d'autres mots, le cerveau reçoit tous les stimulus liés à la situation. Il les interprète comme une menace pour l'organisme, puis envoie un message aux glandes surrénales qui sécrètent alors des catécholamines. Ces dernières provoquent ensuite une réponse non spécifique du système nerveux autonome sympathique touchant tout l'organisme pour assurer la survie (*Fight or Flight*).

La Dr^e Suzanne Cummings, omnipraticienne, est médecin-conseil au Programme d'aide aux médecins du Québec. La Dr^e Johanne Blais, médecin de famille, exerce au CHUQ, Hôpital Saint-François d'Assise, à Québec.

Le concept à retenir : les pensées créent la réponse physiologique du stress. Nous y reviendrons ultérieurement.

Maintenant, regardons pour un moment quels sont les agents stressants les plus connus chez le médecin². Ils sont de deux types : les **stressants externes**, provenant des structures liées à l'organisation du travail (*tableau I*) ou découlant des vies familiale et personnelle (*tableau II*), et les **stressants internes**, engendrés par la personne elle-même (pensées, interprétations, croyances, préjugés, etc.).

À la lecture du cas clinique présenté au début de l'article, vous avez sûrement déjà repéré quelques stressants.

Comment composer avec les stressants externes ?

Les stressants externes liés à l'organisation du travail dans la profession médicale sont nombreux (*tableau I*). Comme beaucoup de situations ne peuvent être maîtrisées et que le pire scénario pour un médecin est souvent celui sur lequel il n'a pas d'emprise, ces situations deviennent des stressants².

Cet article vise donc à remettre en question la perception qu'ont les médecins de ce manque de pouvoir³. Rappelons-nous que ce sont les pensées qui déclenchent

Le concept à retenir : les pensées créent la réponse physiologique du stress.

Repère

Tableau I

Agents stresseurs externes liés à la pratique médicale^{2,4,5}

- ⊗ Surcharge de travail
- ⊗ Crainte de l'erreur médicale et des poursuites possibles
- ⊗ Alourdissement des cas dans les cliniques, les hôpitaux ou les urgences
- ⊗ Manque de ressources
- ⊗ Complexification des connaissances, peur de ne pas tenir à jour ses compétences
- ⊗ Multiples restructurations du système de santé
- ⊗ Alourdissement de la gestion des dossiers médicaux par les demandes d'informations répétées des compagnies d'assurances et des gouvernements
- ⊗ Niveau élevé de responsabilités au travail
- ⊗ Conflits organisationnels avec les pairs
- ⊗ Conflits intergénérationnels entre médecins
- ⊗ Risques de contracter certaines maladies (sida, SARS, tuberculose, etc.)
- ⊗ Attente trop longue des patients pour l'accessibilité aux soins

la cascade endocrinienne (catécholamines) du stress dans notre corps. Non, nous n'allons pas tenter de vous apprendre à regarder la vie avec des lunettes roses. Nous ne vous ferons certainement pas un tel affront, car certaines situations sont et resteront aberrantes !

Toutefois, nous tenterons de vous aider à poser un regard différent sur la situation stressante, par exemple à déceler la partie du stresser sur laquelle vous n'avez pas d'emprise et celle sur laquelle vous en avez. En général, « 98 % d'un agent stresser ne peut être maîtrisé, mais il reste 2 % sur lequel nous pouvons agir. Or, nous allons souvent tenter de maîtriser le 98 % qui ne peut l'être³ ! » Tentons de nous accommoder de ce que nous ne pouvons changer et concentrons-nous sur ce qui peut l'être ! De plus, n'oublions pas que notre vie personnelle a aussi un grand rôle à jouer sur notre degré de stress.

Certains agents stressers externes peuvent être di-

Tableau II

Agents stressers externes liés à la vie familiale et personnelle^{2,4,5}

- ⊗ Problèmes à la maison avec le conjoint (absence reprochée)
- ⊗ Problèmes avec un ou des enfants
- ⊗ Parents qui vieillissent et qui demandent plus de temps
- ⊗ Problèmes financiers
- ⊗ Maladies ou problèmes de santé mentale
- ⊗ Manque de sommeil
- ⊗ Mauvaises habitudes de vie, abus d'alcool ou d'autres substances
- ⊗ Antécédents familiaux de maladies mentales

minués selon l'importance que nous leur accordons (tableau II). Par exemple, nous pouvons décider de donner plus de temps à la famille en refusant de participer à un « autre » comité hospitalier. Priorisons nos choix en fonction de nos valeurs !

Apprenons à « classer en deux, quand cela est possible, les activités qui nous sont proposées :

- ⊗ NON, cela ne m'intéresse pas ou OUI, cela m'intéresse.
- ⊗ ENSUITE, vient la partie la plus difficile : choisir, parmi les activités auxquelles nous avons répondu OUI, celles qu'il faut refuser par manque de temps !
- ⊗ Il faut prioriser celles qui nous redonnent de l'énergie et nous ressource³. »

Nous reviendrons aux stressers externes personnels dans la section sur le coffre à outils qui nous permettra de mieux connaître nos valeurs, nos priorités et nos besoins.

Abordons maintenant l'univers des stressers internes (pensées, interprétations, croyances, préjugés, etc.). Ce sont probablement les plus sournois et ceux qui font le plus de dommages chez le médecin !

Que peut révéler l'autopsie d'un stresser interne ?

Allons voir ce qui se cache dans notre cage à ham-

Les stressers externes liés à l'organisation du travail dans la profession médicale sont nombreux. Comme beaucoup de situations ne peuvent être maîtrisées et que le pire scénario pour un médecin est souvent celui sur lequel il n'a pas d'emprise, ces situations deviennent des stressers.

Repère

ster. Nous évaluons une situation par le filtre de nos perceptions, aussi appelé notre discours intérieur. Ce dernier est enrichi de toutes nos expériences vécues, diversifiées dans leurs contenus cognitif, affectif et sensoriel. Ces contenus pourront provenir de différentes étapes de notre passé, en remontant jusqu'à notre enfance (où se situe la pensée « hamster », nommée plus élégamment « notre Historien »).

Notre dépendance totale et notre besoin d'être materné et aimé lorsque nous sommes enfants, nous ont amenés à faire des raisonnements et des déductions parfois simplistes et centrés sur nous-mêmes par peur et par réaction de survie (Ex. : Pourquoi passe-t-il près de moi rapidement sans me regarder ? Est-il fâché contre moi ?).

Notre intuition découle de toutes ces couleurs de notre passé tandis que notre cognition fait ses équations en fonction de notre éducation et de notre expérience pour nous permettre de décoder la situation actuelle.

Notre discours intérieur crée notre perception d'une situation. Cette perception devient donc **notre** réalité (ce que nous voyons et ressentons). Si nous y ajoutons notre personnalité perfectionniste, notre discours intérieur risque de se transformer en tyran intérieur.

La D^{re} Mamta Gautam, une psychiatre d'Ottawa qui traite beaucoup de médecins, nous rappelle « qu'en interprétant une situation uniquement en fonction de notre Historien, nous utilisons 90 % de nos capacités créatrices en les passant à travers le filtre de nos vieux réflexes de survie et il ne restera que 10 % pour vraiment voir la situation ou le problème en totale disponibilité de notre attention au présent³. »

Imaginons une réunion d'équipe où chaque participant a ses exigences, ses fragilités, ses désirs d'être reconnu et entendu et ses lectures des réactions non verbales des collègues interprétées par son Historien. C'est notre réalité de tous les jours !

Pistes de solution

Voici quelques pistes de solution² pour être moins otage de son monologue intérieur :

- ☉ Faire un certain travail personnel pour connaître son Historien, afin de le repérer quand il apparaîtra et de l'enlever doucement du chemin lorsque sa présence ne sera pas appropriée.
- ☉ Cesser de voir la situation en se prenant comme

Encadré

Regardons où le tyran se manifeste

- ☉ L'Historien, les exigences démesurées envers soi-même et la peur d'être mal jugé ont constitué un poison sournois qui a forcé le médecin à accepter ce remplacement de garde qu'il ne souhaitait pas (je lui dois bien cela, etc.).
- ☉ Le médecin présume qu'il n'a pas le temps de trouver l'infirmière et commence l'examen seul en s'exposant à des risques et à des erreurs (exigences démesurées de performance, sentiment d'être le seul responsable de l'attente).
- ☉ Le médecin n'a pas respecté ses besoins fondamentaux (soi-disant par manque de temps) : manger avant d'aller faire une garde, c'est l'évidence même !
- ☉ Ses exigences personnelles et la lourdeur de la demande le forcent à travailler à un rythme qui ne semble pas être le sien par respect pour les patients qui attendent : conflit de loyauté entre ses normes élevées pour les patients et le respect de ses besoins et de ses capacités. Qui a gagné ? Personne, car il y a un risque d'erreur et un coût humain à payer pour le médecin.

point de référence. Tenter de la regarder du point de vue d'un observateur (*Google Earth*) afin d'en avoir une autre perspective.

- ☉ Cesser de se juger et d'exiger de soi la perfection – faire preuve d'autant d'empathie et de compassion pour soi que pour ses patients⁴.
- ☉ Cesser d'intellectualiser ses problèmes³ (clivage pour se protéger ou *brain-heart gap*). Rester connecté en allant vers le pratique et le concret, ce sur quoi on a du pouvoir (voir la section sur le coffre à outils plus loin).
- ☉ Lâcher la culpabilité ! C'est une émotion qui empêche de faire des choix pour soi-même³.
- ☉ Se donner chaque jour des transfusions d'humour et de plaisir !
- ☉ Ne pas oublier ses employés !

Revenons à notre scénario catastrophe du début et regardons où le tyran intérieur opère (*encadré*).

Que contiendra votre coffre à outils ?

Cette partie de l'article sollicitera votre participation. En effet, en parcourant lentement les informations, les suggestions et les réflexions suivantes, vous allez créer **votre** propre coffre à outils en fonction de l'évaluation de **votre** situation personnelle et professionnelle.

Tableau III

Énoncés et réflexions pour guider mes choix de vie

Alimentation

- Il ne faut pas sauter de repas au travail. Il faut manger cinq portions de fruits et de légumes par jour. Quand je suis fatigué, est-ce que je mange trop ? Pas assez ?^{3,7}

Exercice physique

- C'est un des premiers éléments qui disparaît quand le médecin glisse vers le surmenage, alors que c'est un outil précieux pour le combattre !

Sommeil

- Nous sommes programmés génétiquement pour un nombre d'heures de sommeil donné. Quel est le mien ? Est-ce que je le respecte le plus souvent possible ? Est-ce que je m'occupe de mon déficit de sommeil ? (voir l'article intitulé : « La médecine, c'est pas reposant », dans ce numéro).

Besoins affectifs

- Est-ce que je respecte mes besoins et mes valeurs dans les décisions que je prends ?

Alcool

- Quelle est ma consommation par jour et par semaine = ?
- Consommation modérée⁶ :
Homme : 2 verres/jour, 14/semaine
Femme : 2 verres/jour, 9/semaine
- Il faut s'abstenir de consommer pendant 48 heures consécutives chaque semaine pour éviter la dépendance

Vacances

- Les périodes de vacances sont essentielles, que ce soit à la maison ou à l'extérieur du pays³.
- Une fois les vacances terminées, la planification des prochaines devrait déjà commencer !

Humeur

- Le travail est le dernier endroit où le médecin en difficulté laissera paraître des symptômes comme l'irritabilité, les retards, la procrastination et l'isolement.
- Est-ce que je suis moins efficace qu'avant ?
- Est-ce que je prends plus de temps qu'avant pour faire la même chose ?
- Suis-je souvent irritable ?
 - Avec mon personnel ?
 - Avec les patients ?

Vie sociale

- L'isolement est un **signal de détresse**.
- Ne pas rappeler ses amis parce qu'on est trop coincé dans son horaire et qu'on ne sait pas quoi leur répondre quand ils nous invitent à un souper ou à une sortie = **pelletter en avant** les conflits, les situations problématiques et les rendez-vous personnels, car tout cela devient trop compliqué à insérer dans son horaire.

Loisirs

- Toute forme d'activité autre que le travail devient un outil de prévention de l'épuisement professionnel^{1,2} (voir la section sur le coffre à outils).

Finances

- Est-ce que je perds la maîtrise de ma marge de crédit quand je suis stressé ou trop fatigué ?

Vie familiale

- C'est le **premier** endroit où apparaissent les signaux d'alarme chez le médecin.
- Les situations suivantes sont possibles : rendez-vous ratés, retards, irritabilité, consommation d'alcool ou d'une autre substance pour se relaxer et isolement.

Vie personnelle

- Il faut passer du temps **seul avec soi-même**, sans responsabilité, sans avoir à prendre soin de quelqu'un d'autre^{2,4} (cellulaire, ordinateur de poche et téléavertisseur devraient être fermés).
- Il faut prévoir à son horaire une journée par mois ou une soirée par semaine pour un rendez-vous avec soi.

Connaître ses signaux d'alarme

En parcourant le *tableau III*, terreau d'énoncés et de réflexions, et en incluant les idées mentionnées au point précédent, notez ceux que vous ressentez comme des signaux d'alarme et qui vous interpellent particulièrement.

Rester fidèle au sens de sa vie

Il faut connaître ses valeurs, ses besoins et ses buts dans ses vies personnelle et professionnelle⁴.

Cet exercice vous aidera à faire des choix plus éclairés (partenaire de vie, équipe et lieu de travail).

« Les médecins dont les relations de couple sont difficiles ou instables ont souvent reproduit le modèle d'une relation médecin-patient plutôt que de voir leur conjoint comme un **partenaire**⁸ ». « La prévalence de femmes médecins victimes de violence conjugale est élevée, sans que l'on puisse donner précisément de chiffres³ ».

Cet exercice vous permettra aussi d'organiser votre horaire au quotidien, en respectant vos capacités physiques et vos priorités personnelles et familiales. Selon le D^r Hans Selye :

« Le meilleur moyen d'éviter le stress nuisible, c'est de choisir des relations (épouse, patron, amis) qui soient en accord avec vos préférences profondes et une occupation que vous pourrez aimer et respecter. C'est la seule manière d'éliminer l'obligation si décevante qu'est la réadaptation continuelle, source majeure de détresse¹ ».

Régler les irritants et les choses simples du quotidien³

- ⑤ Changez la couleur des murs du bureau si vous ne l'aimez pas.
- ⑤ Donnez une formation à votre secrétaire pour qu'elle réponde mieux aux patients et soit plus performante pour régler les messages. Cette solution permettra d'alléger un peu la charge de travail !
- ⑤ Modifiez votre horaire des rendez-vous : gardez-vous du temps pour les urgences.
- ⑤ Demandez à votre conjoint de vous laisser cinq minutes de répit quand vous arrivez à la maison pour

vous permettre de passer du « mode » travail au « mode » famille.

En appliquant ces gestes, vous aurez l'impression d'avoir un peu plus d'emprise sur votre vie, ce qui est très libérateur. Essayez-les. Vous verrez, le résultat est surprenant !

Diversifier ses champs d'activité pour éviter l'épuisement^{1,2}

Ce point a été mentionné dans le *tableau III*. Il mérite toutefois d'être bien compris et intégré, car il s'agit vraiment d'un outil de protection.

Le D^r Hans Selye nous rappelle les raisons fondamentales qui sous-tendent l'importance de varier les activités de notre vie¹:

« C'est la manifestation d'une loi naturelle qui a des bases profondes et a sans doute un rapport avec le caractère cyclique des phénomènes biologiques. La Nature offre d'innombrables exemples de phénomènes qui se produisent en cycles, tels que les variations saisonnières et diurnes ou le retour périodique du besoin de nourriture, d'eau, de sommeil et d'activité sexuelle. »

« En termes de conduite humaine contrôlable, l'interférence dans l'accomplissement des instincts naturels de l'homme est aussi génératrice de détresse que la prolongation forcée et l'intensification, au-delà du niveau souhaitable, de toute activité. »

« Le fait d'ignorer ces règles mène à la frustration, à la fatigue, puis à l'épuisement susceptible de dégénérer en un écroulement du physique ou du mental. »

« Nous avons découvert en étudiant le stress, qu'une diversion fréquente et un changement volontaire d'activité sont salutaires et généralement meilleurs qu'un repos véritable, quand on constate l'impossibilité d'achever un travail quelconque... »

Donc, « la bonne nouvelle est que nous pouvons récupérer d'un état de fatigue en cessant l'activité dans laquelle nous nous sommes trop investis pour permettre à notre énergie d'adaptation de se régénérer en passant complètement à autre chose² ».

« Nous avons découvert en étudiant le stress qu'une diversion fréquente et un changement volontaire d'activité sont salutaires et généralement meilleurs qu'un repos véritable, quand on constate l'impossibilité d'achever un travail quelconque... »

Repère

Choisir ses batailles!²⁻⁴

Ernest Hemingway écrivait en 1952 dans son ouvrage *Le vieil homme et la mer* :

« Raisonne pas tant, bonhomme. Navigue de ton mieux et prends les choses comme elles viennent »⁹.

Ou dit autrement par d'autres :

« Donnez-moi la Sérénité d'accepter les choses que je ne puis changer, le Courage de changer les choses que je peux et la Sagesse d'en connaître la différence »¹⁰.

S'offrir du temps avec soi-même

Aucun auteur n'en parle mieux que Jon Kabat-Zinn : « Plus on est connecté (cellulaire, pagette, MP3, etc.) au monde extérieur, moins on est connecté à son intériorité¹¹ ».

VOYONS COMMENT notre médecin du service de consultation sans rendez-vous a décidé de gérer ses gardes désormais. « Je peux dire non aux demandes des col-

Summary

A study on stress – How to exit the hamster cage. This article is a reflexion tool for physicians. It explains the specifics of medical stresses, whether external or internal, while emphasizing on the understanding of internal stress. We are challenging the physicians' notion that the worst possible stress is caused by lack of control and explaining how our inner childhood Historian can often become a ruthless tyrant in a doctor's adulthood. Finally, we are proposing a tool box made of the reader's own evaluation of his personal and professional needs.

lègues et je dois manger avant le travail. Je ne suis pas responsable de la lourdeur de la tâche. Je vais donc tenter de respecter mon rythme et mes limites. » 📶

Date de réception : 14 avril 2009

Date d'acceptation : 19 mai 2009

La D^{re} Suzanne Cummings n'a déclaré aucun intérêt conflictuel. La D^{re} Johanne Blais a été consultante pour différentes sociétés pharmaceutiques de 2007 à 2009.

Bibliographie

1. Selye H. *Le stress sans détresse*. Montréal : Les éditions La Presse; 1974 : 175 p.
2. Sotile WM, Sotile MO. *The Resilient Physician. Effective Emotional Management for Doctors and Their Medical Organizations*. Chicago : American Medical Association; 2002. chapitre 4 : pp. 90-2.
3. Gautam M. *IronDoc. Practical Stress Management Tools for Physicians*. Ottawa : Book Coach Press; 2004. 117 p.
4. Lipsenthal L. *Finding Balance in a Medical Life*. San Anselmo : Finding Balance, Inc.; 2007. 189 p.
5. Maranda MF, Gilbert MA, St-Arnaud L, Vézina M. *La détresse des médecins : un appel au changement*. Saint-Nicolas : Les Presses de l'Université Laval; 2006. 152 p.
6. Morin R, April N, Bégin C, Quesnel GT. *État de situation sur la consommation d'alcool au Québec. Perspectives de santé publique*. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2003. 40 p.
7. Servan-Schreiber D. *Anticancer : prévenir et lutter grâce à nos défenses naturelles*. Paris : Robert Laffont; 2007. 361 p.
8. Sotile WM et Sotile MO. *The Medical Marriage*. Chicago : American Medical Association; 2000. 285 p.
9. Hemingway E. *Le vieil homme et la mer*. Paris : Gallimard; 1952. 179 p.
10. Anonyme. *Prière de la sérénité des alcooliques*.
11. Kabat-Zinn J. *Coming to our senses. Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York : Hyperion Publisher; 2005.