



Améliorer votre qualité de vie, une étape à la fois

Numéro 010:

LES BLESSURES INVISIBLES DES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE



Les troubles de santé mentale frappent souvent sur deux fronts : d'une part les incapacités, la détresse et les symptômes liés à la maladie, d'autre part la stigmatisation dont souffrent les personnes aux prises avec ces problèmes de santé¹. Dans les deux cas, les blessures sont invisibles.

Cette invisibilité peut être considérée à prime abord comme un pouvoir magique pour ceux* qui souffrent de troubles de santé mentale. On peut en effet cacher ses symptômes, et personne ne les verra, n'est-ce pas ? Ne disparaissent-ils pas ainsi comme sont disparus les monstres sous notre lit d'enfant?

Pas vraiment. Au contraire, les symptômes de maladie vont probablement s'intensifier jusqu'à ce qu'ils ne puissent plus être dissimulés.

Nous allons couvrir dans cet article les sujets suivants :

- La stigmatisation et son effet néfaste sur la recherche d'aide.

- Les mécanismes d'adaptation et les conséquences de ne pas demander d'aide.
- Comment détecter la détresse mentale chez un collègue ou un employé.
- Comment entamer une conversation avec un collègue ou employé au sujet de sa santé mentale.
- Stratégies de lutte contre la stigmatisation en milieu de travail.

Pour jeter de la lumière sur ces questions, nous avons demandé l'avis expert de Mme Sandra Primiano, psychologue agréée et directrice principale des Cliniques Homewood de Homewood Santé.



Le monstre caché sous le bureau de Jean

Voici Jean, personnage fictif dont le rôle consistera à illustrer notre propos d'aujourd'hui. Jean souffre d'un trouble de santé mentale. Mais outre sa maladie, qui est Jean? Il pourrait être votre collègue, votre employé, votre ami. Il pourrait même être... vous. Il pourrait en fait être n'importe qui, car *personne* n'est à l'abri d'une maladie mentale et des difficultés qui l'accompagnent.

Les troubles de santé mentale découlent probablement d'un ensemble complexe de facteurs génétiques, environnementaux, psychologiques et développementaux. La maladie mentale touche les gens de tous âges, cultures, niveaux de scolarité et revenus. Il existe cependant des facteurs de risque bien précis, comme les antécédents familiaux de maladie mentale, l'âge, le sexe, la toxicomanie, les maladies chroniques, le milieu de travail et le stress personnel ou professionnel², comme c'est le cas d'ailleurs de la grande majorité des maladies.

Quoi qu'il en soit, la stigmatisation fournit de nombreuses raisons à Jean de cacher ses sautes d'humeur, son manque d'énergie, son anxiété croissante et les nombreuses autres blessures présentes dans son esprit et dans son corps. Au travail, où l'exigence de rendement est forte, la tentation de cacher ses blessures l'est tout autant.

Cela signifie que nous sommes nombreux à essayer, comme Jean, de cacher ce monstre sous notre bureau. En 2015, le Financial Post titrait que plus de la moitié des travailleurs aux prises avec un trouble de santé mentale ne cherchent pas à obtenir de l'aide³. Des résultats similaires ont été obtenus auprès de cols blancs dans le cadre d'études sur le taux d'utilisation de leur programme d'aide aux employés (PAE). Une étude a par ailleurs révélé que les employés craignaient l'opinion négative de leur superviseur si celui-ci était mis au courant de leur utilisation de services de santé mentale⁴. De plus, les employés étaient réticents à recourir aux services de counseling au travail s'ils croyaient que cela nuirait à leurs perspectives de carrière⁵.

La stigmatisation peut se définir comme une marque de honte, d'opprobre ou de désapprobation qui fait qu'une personne est rejetée, fait l'objet de discrimination et est exclue de la participation à certaines sphères de la société.

Source : Site Web de l'Organisation mondiale de la santé

Lien : <https://www.who.int/whr/2001/chapter1/en/index3.html>

Qui pourrait les en blâmer? Même les psychiatres sont réticents à divulguer un trouble de santé mentale. En effet, 50 % des 567 psychiatres interrogés par la Société des psychiatres du Michigan ont admis préférer se traiter en secret plutôt que de voir une maladie mentale inscrite à leur dossier médical⁶.

Comme le dit Mme Primiano : « La peur d'être jugé vient s'ajouter aux répercussions de la stigmatisation : Se pourrait-il que je perde mon emploi? que mon équipe pense que je suis inapte? Je pense qu'il y a beaucoup d'obstacles liés à la peur d'être jugé et à l'autocritique. *Pourquoi est-ce que je me sens comme ça? Aucun de mes collègues n'a ce genre de problèmes, je suis un mauvais professionnel; je crains en fait être nul.* Ces critiques s'ajoutent aux sentiments que vous éprouvez déjà, et cela ne fait qu'aggraver encore davantage la situation. »

Et pour cause. Les personnes qui vivent avec un trouble de santé mentale et leurs proches vous diront que la stigmatisation et la discrimination ont une incidence négative sur presque tous les aspects de leur vie, et qu'elles peuvent souvent être plus nocives que la maladie elle-même⁷.

Les mécanismes d'adaptation

Mais que se passera-t-il si Jean ne cherche pas à obtenir de l'aide?

« Tout dépend de son problème, » dit Mme Primiano. « Certaines personnes peuvent se rétablir d'elles-mêmes si elles ont une personnalité stable, pas d'expériences défavorables dans l'enfance et un cercle social qui les aide à surmonter leurs difficultés interpersonnelles. Sans ces facteurs de protection, poursuit-elle, ces personnes sont très à risque de subir de nombreuses conséquences négatives. »

Par exemple, avec les effets progressifs de la dépression, un employé peut tenter pendant longtemps de faire face à sa maladie, jusqu'au jour où il n'en peut plus. Les mécanismes d'adaptation, comme faire appel à ses proches, peuvent être une bonne chose, mais si le réseau de soutien est ténu ou les problèmes trop graves, alors ces mécanismes peuvent entraîner des comportements préjudiciables, tels que le déni, la rationalisation, l'ergomanie ou l'automédication par l'abus d'alcool ou de drogues. Chacun règle ses problèmes à sa manière.

« Prenez par exemple les anciens combattants, » dit Mme Primiano : « 50 % d'entre eux souffrent de troubles liés à la consommation d'alcool. Pourquoi? Parce qu'ils veulent soigner eux-mêmes des symptômes dont ils ne peuvent se débarrasser. Il y a également une forte incidence d'abus de substances psychoactives chez les personnes qui souffrent de TSPT ou de troubles anxieux ».

Comment détecter la détresse mentale chez un collègue ou un employé

Mais revenons à Jean. Il souffre de plus en plus de sa maladie mentale. Mais il n'en parle pas. Personne ne semble le remarquer. Vous êtes son collègue. Comment pourriez-vous vous rendre compte que quelque chose ne va pas ?

« Vous ne remarquerez peut-être pas ses symptômes, mais son comportement ne vous échappera probablement pas, dit Mme Primiano. Au travail, vous pourriez trouver qu'il s'absente fréquemment ou que sa productivité a baissé. Il peut avoir de la difficulté à se concentrer, des trous de mémoire ou avoir besoin qu'on lui répète plusieurs fois la même chose. D'autres détails que ses collègues et gestionnaires peuvent remarquer, sans savoir de quoi il s'agit, sont des changements dans la personnalité de l'employé. Par exemple, un collègue généralement amical et de bonne humeur qui aurait maintenant des accès de colère ou qui paraîtrait soudainement anxieux ».

Certains de ces signes peuvent être subtils, mentionne-t-elle, comme quitter la salle soudainement pendant une réunion.

Mme Primiano ajoute que ce sont des signes auxquels il faut prêter attention en tant que collègue ou gestionnaire, car ils fournissent l'occasion d'engager la conversation qui mettra fin à l'isolement de Jean. Mais comment s'y prendre?

Comment entamer une conversation avec un collègue ou employé sur le sujet de la santé mentale

Mme Primiano suggère d'entamer cette conversation avec franchise, en lui disant par exemple : « J'ai remarqué ces comportements chez toi et je voulais te demander comment tu allais. Nous avons tous des jours où ça va moins bien... mais toi, comment vas-tu? ».

« Cela peut être l'occasion pour lui de s'ouvrir à vous ou de vous parler de son mal-être et de son problème de santé mentale, et pour vous celle de lui recommander des

ressources telles que le PAEF (programme d'aide aux employés et à la famille) de l'entreprise. Il saura ainsi que le PAEF est un endroit sûr, où les gens seront à l'écoute de ses problèmes ».

Si vous êtes le superviseur de Jean, un tel entretien ne garantit pas qu'il va vous parler de ses difficultés, mais Mme Primiano soutient qu'il est plus susceptible de s'ouvrir à vous de cette manière que si vous lui disiez : « Pourquoi est-ce que ton rendement a baissé?... Il faut que ça change, accélère la cadence! ».

Il est essentiel de bien vous préparer à cet entretien, car il peut être très délicat d'attribuer le mauvais rendement ou comportement d'un employé à un problème de santé. Vous êtes tenu de protéger la vie privée de l'employé. Un gestionnaire n'a pas le droit de questionner un employé sur sa santé mentale; l'entretien doit porter uniquement sur des enjeux ou problèmes de rendement. Vous devez d'abord connaître les ressources, mesures d'adaptation et processus que votre organisation est en mesure d'offrir à un employé en détresse. Ensuite, lorsque vous entamez la conversation avec un collègue ou un employé, mettez à contribution vos meilleures compétences interpersonnelles pour l'aider à se sentir en sécurité et à l'aise, et n'oubliez pas de valoriser ses points forts en tant que personne et en tant qu'employé. Et bien sûr, encouragez-la à demander de l'aide⁸.

Certains procédés doivent être évités, comme lui réciter un discours motivationnel; lui faire la morale; lui dire que vous êtes déjà passé par là (sauf si l'employé peut s'identifier à ce que vous avez vécu), diagnostiquer son problème de santé ou émettre des hypothèses quant aux causes sous-jacentes de son problème, ce qui serait une atteinte à sa vie privée. L'accent doit être mis sur l'écoute et la recherche de solutions⁹.

« Certes, il se peut que l'employé ne soit pas disposé à s'ouvrir et n'admette pas immédiatement qu'il a un trouble de santé mentale, affirme Mme Primiano. Sa réaction risque d'être agressive. Si c'est le cas, laissez tomber l'affaire. Vous aurez au moins planté une graine ». Ces conversations sont bien évidemment privées, et le gestionnaire doit dorénavant laisser l'initiative de la suite à un employé, un collègue, un ami ou à Jean lui-même, à moins qu'il n'y ait risque de préjudice pour celui-ci ou pour un membre de sa famille immédiate.

En tant que femme noire aux prises avec un trouble de santé mentale, Kharoll-Ann Souffrant, une travailleuse sociale spécialisée dans les études de genre et de la condition féminine, s'y connaît en matière de stigmatisation. « Les gens me perçoivent comme étant forte, même si je parle ouvertement de ma maladie mentale, dit-elle. C'est pourquoi, quand j'ai une dure journée et que j'en parle, les gens ne semblent pas me prendre au sérieux. Ou s'ils le font, c'est souvent moi qui finis par avoir à gérer leur malaise alors que je suis celle qui ai besoin d'aide ».

Il est important de tenir un franc dialogue au sujet de la santé mentale, et pas seulement lorsque les choses se corsent.

Stratégies de lutte contre la stigmatisation en milieu de travail

Dans la lutte contre la stigmatisation, des études ont montré que les stratégies de contact (interactions positives avec des personnes qui parlent de leur expérience de la maladie mentale) donnent les meilleurs résultats, notamment en favorisant les changements de comportement. Bien que les stratégies de sensibilisation, comme les campagnes visant à déboulonner les mythes sur la maladie mentale, puissent avoir une certaine influence sur l'attitude des gens en général, leur effet sur le comportement est limité. Les conditions ci-dessous peuvent améliorer l'efficacité de toute stratégie de contact¹⁰ :

- traiter la personne comme une égale;
- lui donner l'occasion d'interagir avec les autres et d'échanger des idées sur la santé mentale et le rétablissement;
- partager des objectifs communs.

Il est possible d'établir ces conditions sur le lieu de travail.

Une bonne façon de s'y prendre consiste à encourager le soutien par les pairs en offrant aux employés qui se sont rétablis d'une maladie mentale un endroit sécurisant où ils peuvent raconter leur vécu. Pour Mme Primiano, cette approche est logique parce qu'un tel environnement favorise l'ouverture. « Les employés feront confiance à des gens qui ont vécu des expériences semblables aux leurs parce qu'ils les comprennent et qu'ils sont capables de les conseiller ».

Ce qui compte, c'est que des services et ressources de qualité soient offerts aux employés comme Jean pour leur donner les moyens de demander de l'aide.

Références :

1. Corrigan, P. et R.K. Lundin (2014) *Coming out proud to eliminate the stigma of mental illness*. Illinois. USA. Lien : http://comingoutproudprogram.org/files/COP%20Resources/coming_out_proud_manual_8_29.pdf
2. Site Web de l'Agence de santé publique du Canada. Lien : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/maladie-mentale.html>
3. Lien : <https://business.financialpost.com/executive/careers/more-than-half-of-employees-who-are-mentally-ill-dont-get-help-heres-what-employers-can-do>
4. Walton L. *Exploration of the attitudes of employees towards the provision of counselling within a profit-making organisation*. *Couns Psychother Res*. 2003;3(1):65-71. Lien : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1080/14733140312331384658>
5. Carroll M. *Workplace counselling: a systematic approach to employee care*. London: Sage; 1996. Lien : <https://books.google.ca/>
6. Myers, M. (2001). Discours du président de l'Association des psychiatres du Canada. *New century: Overcoming stigma, respecting differences*. Source : Mood Disorders Society of Canada (2006) *Stigma: The Hidden Killer*. Lien : <http://www.troublesumeur.ca/documents/Publications/Stigma%20the%20hidden%20killer.pdf>
7. Commission de la santé mentale du Canada (2015) Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement. Lien : https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-07/MHCC_Recovery_Guidelines_2016_fr.PDF
8. Site Web de Mental Health Works. Lien : <http://www.mentalhealthworks.ca/how-can-i-approach-an-employee-about-their-mental-illness/>
9. Corrigan, P. W. et A. K. Matthews. (2003) « Stigma and disclosure: Implications for coming out of the closet ». *Journal of Mental Health*, 12(3), 235-248. Lien : https://www.researchgate.net/publication/232073439_Stigma_and_disclosure_Implications_for_coming_out_of_the_closet
10. Groupe provincial sur la stigmatisation et la discrimination en santé mentale (GPS-SM). (2014) Cadre de référence : La lutte contre la stigmatisation et la discrimination associées aux problèmes de santé mentale au Québec. Lien : <https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2014/04/cadre-de-reference-GPS-SM.pdf>

 Nous attendons vos questions, commentaires ou suggestions. N'hésitez pas à nous écrire à l'adresse : lignesdevie@homewoodsante.com

Pour obtenir plus d'information, veuillez vous adresser à nos représentants des Services aux clients, à votre disposition 24 heures sur 24, sept jours par semaine, en français ou en anglais. Tous les appels sont strictement confidentiels.

1 866 398-9505

1 800 663-1142 (Toll-Free English)

1 866 433-3305 (ATS)

514 875-0720 Appels internationaux (frais virés acceptés)

Suivez-nous sur Twitter @HomewoodSante

HomewoodSante.com

© Homewood Santé^{MC} 2019 | * Dans ce document, le masculin est employé comme genre neutre.



Homewood
Santé | Health