

2

La détresse chez les intervenants



Il a été démontré que la détresse chez les intervenants prend plusieurs formes. Certaines formes de souffrance proviendraient de l'exposition à un stress aigu en milieu de travail découlant d'un événement traumatique comme un décès, un accident grave, un vol à main armée, la violence physique, des menaces de mort, etc. (Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail [CNESST], 2017). L'agression, le trouble de stress aigu et le trouble de stress post-traumatique sont de bons exemples de souffrances associées à un stress aigu.

D'autres formes de détresse sont issues plutôt de l'exposition à un stress chronique en milieu de travail. Il est question alors de situations difficiles qui se poursuivent dans le temps. Le harcèlement au travail, l'épuisement professionnel et la fatigue de compassion sont de bons exemples de souffrances associées à un stress chronique.

Puis, entre les deux se trouve le traumatisme vicariant (ou traumatisme par procuration). Il est difficile de classer cette forme de détresse puisque le traumatisme vicariant peut survenir à la suite d'une seule révélation-choc provenant d'une personne que nous accompagnons (stress aigu) ou du fait d'accumuler des récits difficiles (stress chronique). Le fait de reconnaître et de parler de ces différents phénomènes est un premier pas vers la prévention et la préservation de la santé physique et mentale des intervenants. Le présent chapitre vise donc à présenter ceux-ci, un à un.

2.1 L'agression

L'agression est une attaque verbale ou physique d'une personne contre une autre, qui suscite l'inconfort ou la crainte. Chaque année, au Québec, des travailleurs en sont victimes. Le quart des incidents de violence au travail survient en milieu de soins de santé (urgence, psychiatrie, soins de longue durée, services à domicile, toxicomanie, médecine générale) (Caron, s. d.). Les auteurs de ces agressions sont les patients (dans 71 % des incidents de violence au travail), les proches et les visiteurs (dans 24 % des cas d'agression) (Caron, s. d.).

Voici des exemples de comportements violents en milieu de travail (Équipe de recherche VISAGE, 2020) :

- Se faire menacer de mort ou de blessures;
- Se faire frapper ou pousser;
- Se faire lancer un objet;
- Subir des attouchements sexuels ou une agression sexuelle;
- Se faire égratigner ou pincer;
- Se faire cracher dessus;
- Se faire crier des insultes;
- Recevoir des messages ou des courriels de menace;
- Se faire ridiculiser ou humilier;
- Se faire intimider physiquement (p. ex. : se faire montrer le poing);
- Subir des dommages matériels.

Les infirmières et le personnel spécialisé en soins de proximité, les conducteurs d'autobus et les caissiers sont les professions les plus touchées par le stress aigu en milieu de travail (dont les agressions font partie) (CNESST, 2017).

2.2 Le trouble de stress aigu

Le trouble de stress aigu se manifeste par un ensemble de comportements inadaptés pendant une période de trois jours à un mois après un événement traumatique (Nevid et al., 2017). Les symptômes du stress aigu sont similaires à ceux du trouble de stress post-traumatique. S'ils sont plus intenses et persistants, les symptômes du trouble de stress aigu peuvent d'ailleurs être annonciateurs d'un trouble de stress post-traumatique. Quelqu'un vivant un trouble de stress aigu peut présenter un état altéré de perception (ex. ralentissement de l'écoulement du temps, se sentir dans un brouillard et percevoir le monde comme irréel) (Nevid et coll., 2017).

2.3 Le trouble de stress post-traumatique

Le trouble de stress post-traumatique est un trouble réactionnel survenant plus d'un mois à la suite d'un événement traumatique vécu (Institut universitaire en santé mentale Douglas, s. d.). Cela se passe lorsqu'une personne a ressenti une peur intense, un sentiment d'horreur ou d'impuissance important alors qu'elle a été confrontée à la mort, qu'elle a eu peur de mourir ou qu'elle a senti que son intégrité ou celle d'une autre personne a été menacée (Institut universitaire en santé mentale Douglas, s. d.). Cette forme de détresse est la première conséquence en importance vécue par les gens ayant subi un stress aigu en milieu de travail (décès, accident grave, vol à main armée, violence physique, menaces de mort, etc.). Chaque année, de nombreux travailleurs du Québec subissent un stress aigu au travail découlant d'un événement traumatique (CNESST, 2017).

Une personne développant ce type de trouble va voir apparaître trois types de symptômes. Premièrement, elle aura des symptômes de reviviscence (en pensée ou dans ses cauchemars, la personne revivra continuellement la scène traumatique). Deuxièmement, elle cherchera à éviter tout ce qui lui rappelle de près ou de loin l'événement traumatisant. Troisièmement, elle développera de l'hypervigilance malgré l'absence de danger imminent (se sentir continuellement aux aguets [Institut universitaire en santé mentale Douglas, s. d.]).



Exemple : *« Je sursaute à rien, j'ai de la difficulté à dormir. Il m'arrive souvent de me relever pour vérifier que la porte est bien verrouillée. Je regarde toujours derrière moi lorsque je marche seule dans la rue. Tous ces gestes finissent par me miner. Je me sens moins en sécurité qu'avant de m'être fait agresser par mon client. »*

Exemple : *« Les images troublantes de l'agression que j'ai vécue me reviennent souvent en tête. J'ai des images intrusives, comme des flashes dans mon esprit et je me sens bouleversée. »*

2.4 Le traumatisme vicariant

Le traumatisme vicariant, lui, peut nous affecter sérieusement lorsque nous intervenons auprès d'une clientèle traumatisée, que nous entendons à répétition des descriptions détaillées de scènes perturbantes et traumatiques et que nous intériorisons les traumatismes des autres (Brillon, 2013). L'intervenant vivant un traumatisme vicariant peut avoir tendance à éviter certaines situations qui lui rappellent les traumatismes vécus par ses clients, vivre avec des reviviscences (images intrusives sous forme de *flashbacks* ou de cauchemars concernant les traumatismes vécus par les autres) ou se sentir en état d'alerte. C'est graduellement que ces transformations s'opèrent et l'intervenant ne s'en rend souvent pas compte. Sournoisement, ses façons de voir les choses et la vie se modifient. Ainsi,

il peut commencer à penser comme les victimes qu'il voit dans le cadre de son travail et même à ressentir ce qu'elles ressentent. Des images s'infiltrent et s'imposent dans sa vie, celles qui lui sont racontées par les gens qu'il aide. Il peut s'en suivre la construction d'une vision assez négative et menaçante du monde extérieur (Brillon, 2013).

« À force d'entendre le récit de ces femmes qui avaient été abusées par des hommes qu'elles connaissaient, j'en suis venue à me demander si mon conjoint pourrait agir d'une telle façon avec moi, avec d'autres femmes ou même avec mes enfants. C'est comme si tout à coup, je devais me méfier des hommes en général. Ma vision d'eux avait changé et je n'étais pas bien avec ça. » (Technicienne en travail social)

« Je me suis mise à faire des cauchemars répétitifs. Dans mes rêves, quelqu'un s'introduisait chez moi pour me vandaliser. Il entrait dans mon intimité. Je sentais tout à coup le besoin de vérifier si mes portes étaient verrouillées constamment. Le vécu de mes clientes victimes d'actes criminels me mettait en état d'alerte constant. Comme si tout à coup à coup, j'avais compris que des gens étaient capables du pire. Et donc, que le monde était dangereux. » (Technicienne en travail social)



Exemple : « Je suis plus craintive avec ma piscine dans ma cour, je fais même des cauchemars que mon propre enfant se noie depuis que celui de mon client s'est noyé. »

Exemple : « Je suis plus stricte avec ma fille et je contrôle davantage ses sorties depuis que je travaille dans un organisme pour femmes victimes de viols. »

2.5 Le harcèlement

Le climat de travail aussi a une grande influence sur la santé mentale des employés. Le harcèlement est l'un des phénomènes responsables pointés dans les dossiers d'indemnisation pour des lésions attribuables au stress chronique en milieu de travail chaque année au Québec (CNESST, 2017).

Tandis qu'un conflit de travail implique un désaccord connu ou des difficultés relationnelles reconnues par deux personnes, le harcèlement est beaucoup plus complexe. Plusieurs critères doivent être présents pour qu'une situation puisse être interprétée comme du harcèlement (CNESST, s.d.), soit :

- Le harcèlement peut être de nature psychologique, discriminatoire ou sexuelle;
- La conduite en question est considérée comme vexatoire et offensante par une autre personne se trouvant dans la même situation que vous;
- Les comportements (paroles, actes ou gestes) reprochés sont hostiles et ils sont non désirés;
- Les comportements reprochés portent atteinte à votre dignité;
- Les comportements reprochés rendent le milieu de travail nocif pour vous;
- Les comportements reprochés se répètent OU il s'agit d'une conduite grave portant atteinte à votre dignité ou à votre intégrité et elle a un impact nocif durable sur vous.

Le tableau suivant résume les distinctions à faire entre un conflit de travail et une situation de harcèlement psychologique (Université de Sherbrooke, s. d.).

Tableau 1 La différence entre un conflit de travail et du harcèlement psychologique (Adaptation de l'Université de Sherbrooke, s.d.)

Conflit de travail	Harcèlement psychologique
Les protagonistes ont une volonté de changement et une attitude positive. Ils s'estiment mutuellement et adoptent un mode de résolution coopératif. Le conflit a le potentiel d'être constructif.	Il y a une escalade d'agressivité dans la relation, du désinvestissement, des représailles, des attitudes rigides et une tendance à rabaisser l'autre et à vouloir montrer qui va gagner. Le conflit ou la situation sont destructeurs. Quelqu'un est pris pour cible et est dénigré.
Sources de conflit	Sources du harcèlement
<ul style="list-style-type: none"> • Le sentiment d'être freiné par quelqu'un dans l'atteinte de ses objectifs • Le sentiment de poursuivre des objectifs incompatibles • Craindre de perdre quelque chose • Être menacé dans son estime de soi 	<ul style="list-style-type: none"> • Escalade d'un conflit (conflit qui dégénère) • Personnalité malveillante (plus rare)

Le harcèlement apporte son lot de conséquences insidieuses pour celui qui le vit (CNESST, s. d.). Sans intervention appropriée dans le milieu de travail pour que cesse la situation de harcèlement, les conséquences peuvent causer une multitude de problématiques chez la personne concernée et ses proches (CNESST, s. d.) :

- Des problèmes de santé physique ou psychologique, tels que l'anxiété, les difficultés d'adaptation, la dépression, le stress post-traumatique, le suicide;
- Des dépendances comme l'alcoolisme ou la toxicomanie;
- Des difficultés professionnelles, voire une perte d'emploi;
- Des pertes financières importantes;
- Des difficultés familiales ou conjugales;
- Des absences et même des invalidités.



Exemple : « Aller au bureau et affronter cette personne est un calvaire. »

Exemple : « Chaque jour, je me demande si je serai en mesure de passer la journée. Je pense à démissionner pour que ça cesse. »

2.6 L'épuisement professionnel (ou trouble d'adaptation)

L'épuisement professionnel, quant à lui, est un état de fatigue mentale, psychologique et physique extrême causé par la présence d'un stress chronique au travail, dans son rôle professionnel ou dans la difficile conciliation entre travail et vie personnelle (Everard, 2017; Vasey, 2017).

À la différence d'une personne vivant une dépression, la personne vivant un épuisement professionnel ressent une très grande fatigue, mais cette fatigue est temporaire et son énergie remonte lors d'un congé de maladie ou de vacances.

De plus, sa perte de plaisir est localisée à ce qui lui pose un problème, c'est-à-dire le travail. Une personne dépressive quant à elle, connaît une grande fatigue, une très grande tristesse et une perte de plaisir généralisée. Elle n'a plus envie de faire des projets et elle n'arrive pas à récupérer son énergie (Everard, 2017).

Différents stressseurs organisationnels peuvent causer un tel épuisement. En voici quelques exemples (Everard, 2017; Vasey, 2017) :

- une surcharge de travail;
- un manque de reconnaissance par les pairs;
- un mauvais rapport avec les supérieurs;
- un manque de participation aux décisions;
- un manque d'information;
- un déséquilibre du temps passé pour le travail au détriment de la vie personnelle;
- des attentes nombreuses et élevées de la part de l'entourage;
- beaucoup de responsabilités et peu d'aide;
- des situations de harcèlement au travail;
- des relations conflictuelles; une ambiance de travail négative et lourde;
- etc.

L'intervenant vivant un épuisement professionnel peut avoir de plus en plus de difficulté à être efficace au travail, voir son sentiment d'accomplissement diminuer, avoir de la difficulté à se reconnaître et ruminer les échanges entre les collègues.

Fait intéressant, les gens souffrant d'épuisement professionnel ont tendance à ne pas abandonner facilement. Ce trait de leur personnalité peut faire en sorte que ceux-ci aggravent leur état d'épuisement puisque devant l'adversité, ils continuent de travailler plus fort. Alors que les gens autour d'eux perçoivent leur épuisement, se questionnent sur leur état de santé et leur en font part, les gens épuisés professionnellement, souvent, ne s'arrêtent pas et continuent jusqu'à l'épuisement total (Vasey, 2017). Ainsi, ils deviennent une menace importante à la fois pour eux-mêmes et pour le bon fonctionnement de l'organisme.

« Ayant toujours aimé performer, j'atteignais cet objectif en stage, mais en me fatiguant peu à peu. Plus les semaines avançaient, plus je me sentais épuisée. Je me suis dit qu'éventuellement, le tout me rattraperait et que j'étais le cas type pouvant être à risque de développer un épuisement professionnel. » (Technicienne en travail social)

« Les intervenantes dans mon milieu de stage sont épuisées professionnellement. L'une d'entre elles est en arrêt de travail. Je les sens toutes au bout du rouleau. J'avais beaucoup de tâches puisque les intervenantes n'ont pas suffisamment de temps et qu'elles ont déjà une pile de tâches à faire. Elles travaillent fort et les responsabilités ne font qu'augmenter. J'avais peur de ne pas avoir la capacité mentale ou suffisamment d'autonomie pour répondre aux exigences demandées. J'avais également peur que ma superviseure me laisse de côté et qu'elle m'accorde peu d'attention. J'ai été chanceuse, ça n'a pas été le cas. » (Technicienne en travail social)



Exemple : « Je ne me reconnais plus. Moi qui suis une performante, je n'arrive plus à réfléchir. Tout me paraît être une montagne. »

Exemple : « Me lever le matin est un calvaire. Je n'y arrive plus. J'ai commencé à cumuler les retards, ce qui n'est pas mon genre. Maintenant, je me sens incapable de mettre un pied devant l'autre pour aller travailler. »

Exemple : « Mes notes au dossier s'accumulent. J'en ai pour une semaine de rattrapage. Je n'y arriverai jamais. Je travaille comme une folle et je ne vois jamais la pile des choses à faire descendre. Il n'y a personne pour m'aider. Les patrons font semblant de ne rien voir et jamais ils ne me remercient. Ils se félicitent pour le travail accompli, je les entends se péter les bretelles, mais moi, je n'ai jamais une tape dans l'dos. »

Chaque année au Québec, des gens sont mis en arrêt de travail et sont indemnisés pour avoir vécu du stress chronique au travail. Le trouble d'adaptation en est la principale raison. Le personnel administratif, les travailleurs spécialisés en sciences physiques et sociales (dont font partie les intervenants), les directeurs et les enseignants sont les professions les plus touchées par ce type de stress en milieu de travail (CNESST, 2017).

2.7 La fatigue de compassion

La fatigue de compassion, quant à elle, peut nous toucher si nous sommes exposés de façon répétée à des degrés de souffrance intense. Il s'agit d'une usure profonde et douloureuse causée par l'exposition à la détresse d'autrui (Brillon, 2013). L'intervenant vivant de la fatigue de compassion peut devenir hypersensible, ressentir une perte de vitalité, ressentir beaucoup d'impuissance et être bouleversé par des remises en question douloureuses. En apparence toujours fonctionnel, l'intervenant fait abstraction de la dimension émotive à laquelle il est confronté au quotidien dans le cadre de ses fonctions. Cela l'amène à adopter des comportements d'évitement pour tout ce qui est émotif. Il peut éviter certains sujets, cesser de parler à ses collègues, s'isoler ou se blinder émotionnellement. Il ne voit pas sa détresse et s'acharne à se donner au travail, à adopter la position de sauveur qui le consume (Brillon, 2013).

« En tant que stagiaire, j'ai entendu et vu de la détresse humaine. Ce qui m'a évidemment causé beaucoup de frustration, de peine et d'impuissance. Parler avec mes collègues m'a beaucoup aidée. Elles éprouvent les mêmes sentiments que moi, elles connaissent la réalité de l'organisme et des jeunes qui le fréquentent. J'ai réalisé que les meilleures personnes pour comprendre mes émotions vécues au travail sont les personnes qui en vivent de semblables. »
(Technicienne en travail social)

« J'ai entendu et vu beaucoup de détresse, de peine et d'impuissance. Tant du côté des intervenants que des familles venues chercher de l'aide. Les limites de notre rôle et de nos capacités sont souvent mises à l'épreuve. » (Technicienne en travail social)



Exemple : « J'ai l'impression de ne plus avoir de frontière avec les autres, tout m'affecte. Je suis incapable de regarder les nouvelles à la télévision. »

Exemple : « Je ne fais qu'écouter des problèmes à longueur de journée alors quand mon amie m'appelle pour se confier et se vider le cœur sur sa vie, je ne suis plus capable de l'entendre et d'être empathique! »

Exemple : « Je me sens vidée, incapable de donner, d'aider et de soutenir. Je n'ai qu'une envie : éviter les gens ou me désinvestir. »

Exemple : « Moi qui aimais tant ce métier, j'ai perdu la vocation. Je ne pense plus que je puisse faire une différence. »

Exemple : « Je remets constamment en question ma vie, mon choix de carrière et ma vision des choses. Cela me bouleverse. »

Toutes ces formes de détresse s'accompagnent de manifestations distinctes, mais elles peuvent aussi provoquer des symptômes communs. En effet, les symptômes communs de stress peuvent apparaître avec l'une ou l'autre de ces formes d'épuisement. Ainsi, les symptômes de stress peuvent être considérés comme des signaux d'alarme (Cégep de Sainte-Foy, s. d.). Par exemple, sur le plan physique, les symptômes suivants méritent votre attention :

- fatigue ou épuisement chronique;
- infections virales ou problèmes cutanés à répétition;
- migraines;
- douleurs;
- tensions musculaires;
- troubles du sommeil;
- problèmes de poids;
- désordres gastro-intestinaux.

Sur les plans émotionnel et relationnel, l'irritabilité, la tendance à l'agressivité, l'incapacité à vous arrêter de travailler, l'isolement, le sentiment de solitude, le repli sur vous-mêmes, la dépression, la tristesse, la perte du sens de l'humour, la baisse de libido et la baisse de notre estime personnelle devrait vous encourager à aller chercher de l'aide. Sur le plan comportemental, des changements dans nos habitudes alimentaires (manger plus ou manger moins), des changements dans nos habitudes de sommeil (dormir plus ou dormir moins), des changements dans vos habitudes pour vous relaxer (abus d'alcool, cigarettes, médicaments, drogues, technologies, sports, magasinage), la procrastination, l'évitement des responsabilités, l'augmentation des comportements nerveux (vous ronger les ongles, agiter vos pieds, jouer avec vos mains), des réactions démesurées face aux problèmes et une diminution de la tolérance à la frustration sont des signes que vous allez moins bien. Finalement, sur le plan cognitif, des problèmes de mémoire, de concentration, de prise de décision, du pessimisme, des inquiétudes excessives, l'anxiété, le manque d'objectivité et de jugement devraient vous sonner une cloche. Quelque chose ne va peut-être pas si bien et vous gagneriez à vous occuper de vous.

Le tableau suivant résume bien les principaux éléments à retenir qui ont été abordés précédemment concernant toutes les formes de souffrance vécues par les intervenants.

Tableau 2 La souffrance et la détresse chez les intervenants – sept phénomènes à connaître : les définitions

Lésion de stress aigu en milieu de travail		Lésion de stress chronique en milieu de travail				
L'agression	Le trouble de stress aigu (Nevid et coll., 2017)	Le trouble de stress post-traumatique (Institut universitaire en santé mentale Douglas, s. d.)	Le trauma vicariant (Brillon, 2013)	Le harcèlement (CNESST, 2016)	L'épuisement professionnel (Everard, 2017; Vasey, 2017)	La fatigue de compassion (Brillon, 2013)
C'est une attaque verbale ou physique d'une personne contre une autre, qui suscite l'inconfort ou la crainte.	C'est un trouble qui se manifeste par un ensemble de comportements inadaptés pendant une période de trois jours à un mois après un événement traumatique.	C'est un trouble réactionnel survenant plus d'un mois à la suite d'un événement traumatique vécu.	C'est un état de détresse qui nous affecte sérieusement lorsqu'on intervient auprès d'une clientèle traumatisée et que nous entendons à répétition des descriptions détaillées de scènes perturbantes et traumatiques.	C'est une situation difficile répondant à ces critères : <ul style="list-style-type: none"> Le harcèlement peut être de nature psychologique, discriminatoire ou sexuelle. La conduite en question est considérée comme vexatoire et offensante par une autre personne se trouvant dans la même situation que vous. Les comportements (paroles, actes ou gestes) reprochés sont hostiles et ils sont non désirés. Les comportements portent atteinte à votre dignité. Les comportements rendent le milieu de travail nocif pour vous. Les comportements se répètent OU il s'agit d'une conduite grave portant atteinte à votre dignité ou à votre intégrité et elle a un impact nocif durable sur vous. 	C'est un état de fatigue mentale, psychologique et physique extrême causée par la présence d'un stress chronique au travail, dans son rôle professionnel ou dans la difficile conciliation entre travail et vie personnelle.	C'est un état de détresse qui nous touche si nous sommes exposés de façon répétée à des degrés de souffrance intense. Il s'agit d'une usure profonde et douloureuse causée par l'exposition à la détresse d'autrui.
Définition						

Tableau 3 La souffrance et la détresse chez les intervenants – sept phénomènes à connaître : les causes

Lésion de stress aigu en milieu de travail		Lésion de stress chronique en milieu de travail				
L'agression (Équipe de recherche VISAGE, 2020)	Le trouble de stress aigu (Nevid et coll., 2017)	Le trouble de stress post-traumatique (Institut universitaire en santé mentale Douglas, s. d.)	Le traumatisme vicariant (Brillon, 2013)	Le harcèlement (Université de Sherbrooke, s. d.)	L'épuisement professionnel (Everard, 2017; Vasey, 2017)	La fatigue de compassion (Brillon, 2013)
<ul style="list-style-type: none"> Menaces de mort ou de blessures Coup ou bousculade Projection d'objet Atteinte sexuelle ou agression sexuelle Égratignure ou pincement Crachat Cri et insulte Message ou courriel de menace Humiliation Intimidation physique (ex. : se faire montrer le poing) Domages matériels 	<ul style="list-style-type: none"> Peur intense Sentiment d'horreur Sentiment d'impuissance Contact avec la mort Peur de mourir Menace à son intégrité ou à celle de quelqu'un d'autre N. B. Être directement exposé ou être témoin du traumatisme de quelqu'un d'autre (période de trois jours à un mois après un événement traumatique). 	<ul style="list-style-type: none"> Peur intense Sentiment d'horreur Sentiment d'impuissance Contact avec la mort Peur de mourir Menace à son intégrité ou à celle de quelqu'un d'autre Être directement exposé ou être témoin du traumatisme de quelqu'un d'autre (période de plus d'un mois après un événement traumatique). 	<ul style="list-style-type: none"> Descriptions répétitives et détaillées de scènes perturbantes et traumatiques vécues par une autre personne. 	<ul style="list-style-type: none"> Escalade d'agressivité dans la relation Désinvestissement Représailles Attitudes rigides Le conflit ou la situation sont destructeurs. Quelqu'un est pris pour cible et est dénigré L'origine peut être l'escalade d'un conflit (conflit qui dégénère) ou une personnalité malveillante (plus rare) 	<ul style="list-style-type: none"> Surcharge de travail Manque de reconnaissance par les pairs Mauvais rapport avec les supérieurs Manque de participation aux décisions Manque d'information, un déséquilibre du temps passé pour le travail au détriment de la vie personnelle Attentes nombreuses et élevées de la part de l'entourage Beaucoup de responsabilités et peu d'aide 	<ul style="list-style-type: none"> Exposition répétée à des degrés de souffrance intense (détresse des autres)
Causes possibles						

Tableau 4 La souffrance et la détresse chez les intervenants – sept phénomènes à connaître : les symptômes

Lésion de stress aigu en milieu de travail			Lésion de stress chronique en milieu de travail			
L'agression	Le trouble de stress aigu (Nevid et coll., 2017)	Le trouble de stress post-traumatique (Institut universitaire en santé mentale Douglas, s. d.)	Le traumatisme vicariant (Brillon, 2013)	Le harcèlement (CNESST, s. d.)	L'épuisement professionnel (Everard, 2017; Vasey, 2017)	La fatigue de compassion (Brillon, 2013)
<ul style="list-style-type: none"> • Maux • Douleurs • Blessures • Peur intense 	<ul style="list-style-type: none"> • État altéré de perception (ex. : ralentissement de l'écoulement du temps, se sentir dans un brouillard, percevoir le monde comme irréel) • N. B. : Des symptômes plus intenses et persistants peuvent être des signes annonciateurs d'un trouble de stress post-traumatique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reviviscences (images intrusives sous forme de retours en arrière ou de cauchemars concernant les traumatismes vécus) • Évitement de certaines situations qui rappellent les traumatismes vécus • Évitement de certains retours en arrière ou de cauchemars concernant les traumatismes vécus par les autres) • État d'alerte (hypervigilance) 	<ul style="list-style-type: none"> • Évitement de certaines situations qui rappellent les traumatismes vécus par ses clients • Reviviscences (images intrusives sous forme de retours en arrière ou de cauchemars concernant les traumatismes vécus par les autres) • État d'alerte (hypervigilance) 	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de santé physique ou psychologique, tels que l'anxiété, les difficultés d'adaptation, la dépression, le stress post-traumatique, le suicide • Dépendances (alcoolisme ou toxicomanie) • Difficultés professionnelles, voire une perte d'emploi • Pertes financières importantes • Difficultés familiales ou conjugales • Absences et invalidités 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue intense; • Difficulté à être efficace au travail • Sentiment d'accomplissement diminué • Difficulté à se reconnaître • Ruminations au sujet des échanges entre les collègues 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendance à éviter certains sujets plus émotifs ou à vouloir s'en détacher • Hypersensibilité • Perte de vitalité • Impuissance • Remises en question douloureuses • Isolement
<p><u>Symptômes communs du stress :</u> (Cégep de Sainte-Foy, s.d.)</p> <p><u>Symptômes cognitifs :</u> Problèmes de mémoire, de concentration, de prise de décision, pessimisme, inquiétudes et anxiété, manque d'objectivité et de jugement.</p> <p><u>Symptômes physiques :</u> Maux de tête/dos/ventre, tensions musculaires, problèmes digestifs, insomnie, palpitations, fatigue, perte ou prise de poids, problèmes cutanés, virus.</p> <p><u>Symptômes émotionnels ou relationnels :</u> Irritabilité/agressivité, incapacité à s'arrêter, isolement/solitude/repli sur soi, dépression/tristesse, perte du sens de l'humour, baisse de libido, baisse d'estime de soi.</p> <p><u>Symptômes comportementaux :</u> Changements dans les habitudes alimentaires (manger plus ou manger moins), changements dans les habitudes de sommeil (dormir plus ou dormir moins), changements dans les habitudes pour relaxer (abus d'alcool, cigarettes, médicaments, drogues, technologies, sports, magasinage), procrastination, évitement des responsabilités, comportements nerveux (se ronger les ongles, agiter les pieds, jouer avec ses mains), réactions démesurées face aux problèmes/diminution de la tolérance à la frustration.</p>						

Dans tous les cas, il arrive que la santé psychologique des intervenants en détresse (peu importe la forme) soit atteinte. Le Programme d'aide aux médecins du Québec a développé le baromètre de la santé psychologique. Utilisé quotidiennement, cet outil peut aider à préserver notre équilibre (Programme d'aide aux médecins du Québec [PAMQ], 2020). « Peu importe la zone dans laquelle nous nous trouvons et même si notre état fluctue, l'important est de se donner les moyens nécessaires pour revenir vers la zone verte » (PAMQ, 2020, p.1).



Compléter les exercices 2 et 3

Tableau 5 Le baromètre de la santé psychologique (PAMQ, 2020)

BAROMÈTRE DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

	EN SANTÉ	EN RÉACTION	FRAGILISÉ(E)	EN ÉTAT CRITIQUE
SIGNES	Être posé - Calme	Anxiété - Tristesse occasionnelle	Anxiété - Tristesse envahissante	Anxiété constante - Dépression - Idées suicidaires
	Sens de l'humour	Irritabilité - Sarcasme déplacé	Colère - Cynisme	Excès de colère - Agressivité
	Vivacité d'esprit	Oublis - Pensées intrusives	Indécision - Manque de concentration	Incapacité à se concentrer
	Sommeil réparateur	Sommeil perturbé	Sommeil agité, cauchemars	Trop ou manque de sommeil
	Rendement soutenu	Sentiment d'être surchargé - Procrastination	Sentiment d'être débordé - Piètre performance	Incapacité à faire ses tâches
	Confiance en soi, en les autres	Doute de soi	Doute des autres	Méfiant
	Se sentir bien	Tensions et maux de tête	Douleurs physiques	Maladies physiques
	Bon niveau d'énergie	Manque d'énergie	Fatigue	Épuisement
	Actif physiquement	Activités physiques réduites	Inactif physiquement	Léthargie
	Actif socialement*	Contacts sociaux réduits*	Contacts sociaux évités*	Interruption des contacts avec ses proches*
Consommation occasionnelle et sociale	Consommation régulière mais contrôlée	Consommation difficile à contrôler	Abus ou dépendance	
STRATÉGIES	Maintenir ses activités	Récupérer : ralentir - se reposer	Reconnaître qu'il faut agir	Consulter un professionnel rapidement
	Pratiquer la pleine conscience	S'outiller pour préserver sa santé psychologique	Récupérer : éliminer les tâches non essentielles	Se confier à un pair ou une personne de confiance*
	Cultiver ses liens sociaux*	Identifier les difficultés	Se confier à un pair ou une personne de confiance*	Considérer un arrêt de travail
		Agir sur ce qu'on peut changer	Maintenir le contact avec ses proches*	Reprendre contact avec ses proches*

Il y a donc des signes qui peuvent nous indiquer que la santé psychologique d'un intervenant est moins bonne. Les répercussions d'une moins bonne santé mentale s'observent aussi dans le quotidien du travailleur. Le tableau suivant donne un aperçu des principaux changements perceptibles chez l'intervenant dans le cadre de son travail.

Tableau 6 Les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant sur le travail de l'intervenant (Adaptation des travaux de Fortin, 2014)

Être différent dans l'exécution de ses tâches	Être différent dans ses comportements	Être différent dans ses relations interpersonnelles
<ul style="list-style-type: none"> • Pas la même qualité de travail (jugement, analyse) • Pas la même quantité de travail (ralenti par l'obsession des détails) • Pas la même motivation • Évitement de certains lieux, personnes et tâches 	<ul style="list-style-type: none"> • Présence au travail (ponctualité, absentéisme, présentéisme, omnipotence) • Changement d'emploi fréquent • Surmenage/épuisement 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas la même qualité de relation avec les collègues (perte de confiance, évitement, difficultés de communication, conflits)

Dans ses interventions proprement dites, l'intervenant affecté peut aussi connaître des problèmes de distance psychologique et professionnelle. Voici quelques exemples concrets rapportés (adaptation des travaux de Fortin, 2014) :

Tableau 7 Les répercussions de la fatigue de compassion et du traumatisme vicariant sur la distance psychologique en intervention (Adaptation des travaux de Fortin, 2014)

Intervenant affecté par la fatigue de compassion ou le traumatisme vicariant		
Trop sympathique	Trop antipathique	Nuisance grave
<ul style="list-style-type: none"> • Rechercher les compliments • Rechercher l'exclusivité des confidences (ne pas encourager l'autre à se construire un réseau de soutien en dehors de la relation d'intervention) • S'identifier à l'autre • Orienter l'intervention en fonction de soi-même 	<ul style="list-style-type: none"> • Blâmer la personne pour ses difficultés • Réprimer l'expression de l'autre 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire vivre à l'autre une mauvaise expérience de relation d'aide ou une expérience traumatique • Prétendre avoir des connaissances et induire la personne en erreur • Faire des commentaires inappropriés

En somme, en plus de vivre des perturbations de l'humeur, l'intervenant en détresse peut donc adopter de nouveaux comportements, être différent dans sa manière d'exécuter ses tâches et de vivre ses relations interpersonnelles. Tous ces signes sont à connaître et à observer chez chacun de nous. Ils nous aident à adopter des stratégies adéquates pour garder notre équilibre.