

Quand Le stress entraîne l'incapacité

Ignorer les signes précurseurs de l'épuisement peut conduire à l'incapacité, un risque lié :

- au stress et à l'épuisement non géré;
- à l'abus non contrôlé de substances;
- à la dépression et à d'autres maladies, comme un trouble de l'alimentation, qui ne sont pas traitées.

On connaît peu les conséquences du stress des professionnels de la santé sur les clients ou sur le rendement, la qualité des soins, la sécurité des patients ou l'exercice de la profession. Cependant, de nombreux éléments prouvent qu'en tant que groupe, les professionnels de la santé sont victimes de stress professionnel et personnel qui peut conduire à l'épuisement, à des troubles mentaux et à des problèmes dans les relations. L'American Society of Addiction Medicine a prédit qu'un professionnel de la santé sur sept peut avoir un problème, comme la dépendance d'une substance ou un trouble mental, qui entrave sa capacité au cours de sa carrière.¹ Les travailleurs et travailleuses de la santé sont victimes d'épuisement qui conduit dans certains cas à l'incapacité. Pourtant, souvent, ils ne sollicitent pas les services dont ils ont besoin dans cette période difficile.

Le stress non contrôlé, excessif ou prolongé peut conduire à l'épuisement professionnel. Il se manifeste par un état de fatigue extrême d'ordre physique, émotionnel et mental qui se développe lentement et s'accompagne d'un changement d'attitude qui peut avoir des conséquences sur la prestation des soins aux clients. Ignorer les signes précurseurs de l'épuisement peut conduire à l'incapacité, un risque lié :

- au stress et à l'épuisement non géré;
- à l'abus non contrôlé de substances;
- à la dépression et à d'autres maladies, comme un trouble de l'alimentation, qui ne sont pas traitées.

Les organismes de réglementation des professions de la santé saisis de nombreux cas d'incapacité de leurs membres remarquent qu'ils ont la plupart du temps affaire à des cas de dépendance d'une substance (alcool ou médicaments) ou de troubles mentaux. L'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ajoute à ces cas les personnes qui sont dans l'incapacité d'exercer à cause du déclin des capacités dû à l'âge et aux « difficultés caractérologiques », p. ex., l'incapacité d'exprimer ses sentiments.¹

La prévalence de l'incapacité chez les Dt.P. est peu connue. Si on peut comparer la diététique aux soins infirmiers, les

statistiques laissent entendre que trois diététistes devraient avoir un degré notable d'incapacité environ tous les 5 ans.² En 12 ans, l'Ordre a traité deux cas d'incapacité. Il semble cependant que le stress et l'épuisement professionnel influencent les comportements de Dt.P. dont le cas est signalé à la registratrice chaque année.

Le mandat de l'Ordre des diététistes de l'Ontario est de veiller à ce que le public reçoive des soins de qualité, sûrs et prodigués avec compétence. La Loi de 1991 sur les professions réglementées de la santé (LPRS) (Code des professions de la santé, articles 57 à 69) donne des instructions précises sur la façon dont les plaintes ou rapports sur l'incapacité devraient être traités. L'Ordre est tenu de veiller à ce que les Dt.P. frappés d'incapacité reçoivent de l'aide afin qu'ils puissent soit continuer à offrir des soins sûrs et de qualité, soit cesser d'exercer jusqu'à ce qu'ils soient de nouveau aptes à reprendre le travail.

Incapacité et non compétence

Les dispositions de la LPRS relatives à l'incapacité mettent l'accent sur le fait qu'un professionnel est frappé d'incapacité et non pas sur le fait qu'il est incompetent ou qu'il a commis une faute professionnelle. Quoiqu'une maladie mentale et un trouble physique ne conduisent pas nécessairement à l'incapacité, la LPRS précise que si ces états entravent sérieusement la qualité des soins prodigués par un Dt.P., celui-ci devrait cesser d'exercer ou réduire son activité dans l'intérêt public :

« « frappé d'incapacité » se dit d'un membre atteint d'une affection physique ou mentale ou de troubles physiques ou mentaux qui sont tels qu'il convient, dans l'intérêt public, de ne plus l'autoriser à exercer sa profession ou de restreindre ses activités professionnelles. » (LPSR, Code des professions de la santé, article 1).

Le processus de déclaration d'incapacité dont il est question dans la loi n'est ni punitif ni public (à moins que le membre ne le demande). C'est un processus confidentiel visant, d'une part, à aider les Dt.P. qui peuvent avoir un comportement inapproprié à cause d'une maladie et d'incapacité, et d'autre part, à veiller à ce que le public ne soit pas exposé à des pratiques dangereuses.

suite...

Le processus de déclaration d'incapacité suivi à l'Ordre

L'Ordre apprend de deux façons qu'un membre peut souffrir d'incapacité :

1. par des déclarations d'incapacité soupçonnée;
2. l'incapacité est découverte lors d'enquêtes menées par l'Ordre à suite d'une plainte ou d'une déclaration. Il arrive que l'enquête faisant suite à une plainte ou à une déclaration au sujet du comportement, du jugement ou de la compétence d'un Dt.P. amène à penser qu'il s'agit d'une question d'incapacité plutôt que d'incompétence ou de faute professionnelle.

Si la registratrice estime qu'un membre peut être frappé d'incapacité, elle peut faire une enquête préliminaire et rendre compte des résultats au Comité exécutif. Le Comité des plaintes peut également transmettre des préoccupations relatives à l'incapacité au Comité exécutif.

Le Comité exécutif peut prendre trois décisions :

1. constituer une commission d'enquête qui mènera une enquête approfondie et pourra demander au Dt.P. de subir un examen mental ou physique;
2. transmettre le cas à une commission qui tiendra une audience sur l'aptitude à exercer; ou
3. délivrer une ordonnance provisoire pour suspendre ou imposer des conditions ou limites au certificat d'inscription du membre. Le but de l'intervention rapide pour imposer des conditions ou limites est de protéger le public en attendant que la question de l'incapacité soit résolue lors d'une audience. L'imposition des conditions et limites permet au Dt.P. de continuer à exercer.

À la suite de l'audience sur l'aptitude à exercer, le groupe d'experts qui l'a conduite peut révoquer ou suspendre le certificat d'inscription ou ordonner à la registratrice d'imposer des conditions et limites précises au certificat d'inscription pour une période déterminée ou indéfinie. Ce groupe peut également préciser les critères à satisfaire pour supprimer la suspension ou les conditions et limites. Les critères devraient encourager la réadaptation

ou récupération et le retour au travail d'une façon qui assure la protection du public.

Quelle est ma responsabilité?

En qualité de membres d'une profession réglementées, les Dt.P. ont l'obligation de veiller à ce que leurs clients, les clients de leurs collègues et le public en général reçoivent les soins sûrs et de qualité qu'ils recherchent. Il incombe à chaque Dt.P. de veiller à ce que le stress n'ait pas d'effet néfaste sur leur santé, leur rendement professionnel et les soins aux clients.

Êtes-vous épuisé? ³

- Vous évitez vos amis et votre famille
- Vous avez perdu l'intérêt pour des activités que vous appréciez auparavant
- Vous vous sentez déprimé, irritable, désespéré et démuni
- Changement de l'appétit ou du poids
- Changement des habitudes de sommeil
- Vous êtes malade plus souvent
- Vous avez envie de vous nuire ou de nuire aux autres
- Vous avez l'impression de ne plus avoir d'énergie
- Vous êtes irritable

Les Dt.P. ont aussi une responsabilité envers leurs collègues. Ils doivent travailler avec leurs employeurs (ou employés) pour créer des environnements de travail qui aident à gérer les facteurs de stress, et solliciter de l'aide quand ils en ont besoin.

Comment déceler l'incapacité chez un collègue :

- Changement du rendement de la personne
- Irritabilité et sautes d'humeur
- On ne peut plus se fier à la personne
- Absentéisme
- Colère, emportements
- Perte de mémoire ou baisse des compétences organisationnelles
- La personne est sous l'influence indubitable de substances

Il peut être difficile d'approcher un collègue qui souffre d'épuisement ou n'a pas toutes ses facultés mais c'est la chose à faire pour aider et protéger les clients. En intervenant lorsque vous soupçonnez que votre collègue a perdu ses capacités, vous lui permettez d'obtenir le traitement qui l'aidera à reprendre une vie saine. Lorsque l'incapacité est décelée aux premiers stades, le chemin vers la guérison est beaucoup plus facile (voir le tableau 1).

La LPSR et les règlements de l'Ordre obligent à déclarer à l'Ordre l'incapacité possible d'un diététiste. Un membre qui pense que l'état mental ou physique d'un collègue Dt.P. entrave sa capacité d'exercer la diététique en toute sécurité doit signaler cette préoccupation à la registratrice de l'Ordre. Selon le règlement de l'Ordre sur la faute professionnelle, le défaut de signaler les cas d'exercice dangereux ou de conduite contraire à l'éthique est considéré comme une faute professionnelle.

Les employeurs ou personnes qui dissolvent une association ou un partenariat avec un membre doivent présenter à l'Ordre un rapport écrit dans les 30 jours suivants s'ils se séparent d'un diététiste pour des raisons d'incapacité, de mauvaise conduite ou d'incompétence. Cette règle vaut même lorsqu'un membre démissionne ou renonce volontairement à ses privilèges d'exercer avant que toute mesure ne soit prise.

Quelle aide l'Ordre peut-il vous apporter?

Questions au sujet de la compétence

Si vous désirez parler de questions ou d'inquiétudes au sujet de la compétence d'un membre, vous pouvez communiquer avec :

- Mary Lou Gignac, registratrice
- Sue Behari Dt.P., gestionnaire de l'IAQ
- Barbara Cantwell Dt.P., conseillère en exercice de la profession

Une déclaration d'incapacité

Si vous désirez remettre à l'Ordre une déclaration d'incapacité d'un membre, veuillez communiquer avec la registratrice.

Quand le stress entraîne l'incapacité, suite....

Consultation sur l'exercice de la pratique

Le service de consultation sur l'exercice de la pratique de l'ODO a principalement pour but d'aider les Dt.P. à exercer. Il renseigne les membres et le public au sujet de ce que l'on attend des Dt.P. ainsi que sur leurs responsabilités légales et éthiques. Les membres peuvent être assurés que tous les renseignements demeurent confidentiels. Les points que vous soulevez ne servent pas à relever des lacunes dans l'exercice ou à éclairer des processus de discipline ou de plainte. Les questions récurrentes sur des sujets particuliers servent à planifier le contenu de résumé et les futurs travaux de l'Ordre.

Documentation

Renseignements sur la procédure d'incapacité à l'intention des membres et du public, résumé, Printemps 2002.

Le stress au travail, résumé, Automne 2005.

Questions sur l'exercice de la profession : Cadres et ressources, diaporama de l'ODO présenté en 2003 — outil de prise de décisions éthiques.

Bibliographie

1. **McNamara P. A. (2004)**. *Collaborative Approach to the Management of the impaired physician*. Presented at 6th International Conference on Medical Regulation, Dublin, Ireland, 21-24 avril 2004.

[http://www.iamra.com/iamra_prog/Friday%20Session%204%20Landsdown%20Room/1AMRA%20Patrick%20\(Ireland\)%202004%20-%20FINAL%20VERSION.ppt](http://www.iamra.com/iamra_prog/Friday%20Session%204%20Landsdown%20Room/1AMRA%20Patrick%20(Ireland)%202004%20-%20FINAL%20VERSION.ppt)

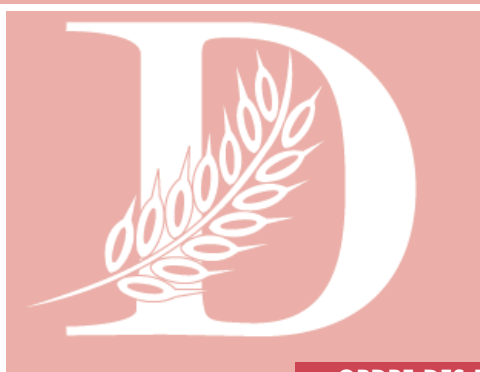
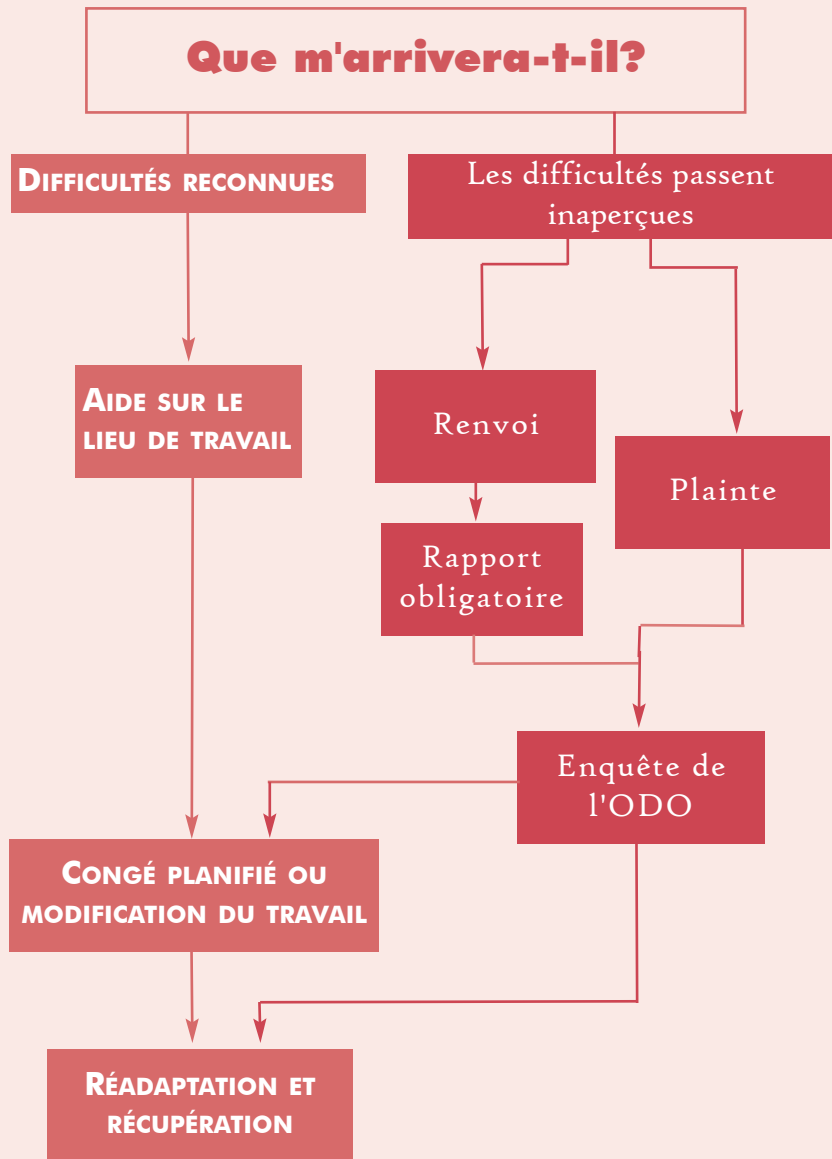
2. **Canadian Nurses Organization (2003)**. *Incapacity: supporting rehabilitation*. Quality Practice 2(5).

<http://http://www.cno.org/pubs/qp/2003/qpvol2no5.htm>

3. **Cleveland Clinic Health System (2004)**. *Caregiving: Recognizing burnout*.

<http://www.cchs.net/health/health-info/docs/2200/2241.asp?index=9225&path=http://www.cchs.net/health/health-info/docs/2200/2241.asp?index=9225>

Tableau 1
Lorsque l'incapacité est décelée aux premiers stades, le chemin vers la guérison est beaucoup plus facile.



L'excellence dans l'exercice de la diététique dans l'intérêt des Ontariens et Ontariennes.