

Le Massager

REVUE DE LA FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES MASSOTHÉRAPEUTES

Vol. 32 n° 4 | Février 2016

MARKETING

**L'information santé
sur le Web**

PARCOURS PROFESSIONNEL

**La polarité pour des
patients hospitalisés**

DOSSIER

**LA MASSOTHÉRAPIE
EN MILIEU
HOSPITALIER**





Soigner les soignants

PAR FRANCINE BERNIER

Quelle place la massothérapie occupe-t-elle en milieu hospitalier pour soigner nos soignants? Et quelle perception ceux-ci ont-ils de la massothérapie? Est-elle considérée comme une solution préventive ou thérapeutique pouvant contribuer à leur mieux-être?

Photo : © KatarzynaBialasiewicz, iStockphoto

Bien que nos professionnels de la santé soient souvent poussés bien au-delà de leurs propres limites, ils demeurent avant tout des êtres humains pouvant souffrir de divers maux et maladies. Or, en ces temps difficiles dans notre réseau de santé où la charge de travail est de plus en plus lourde et les niveaux de stress plus élevés que jamais, un nombre accru de soignants souffrent de problèmes de santé, aussi bien physique que mentale, causés par le travail – dépression, épuisement professionnel, troubles musculo-squelettiques, entre autres.

Selon la CSST, c'est dans le secteur des services médicaux et sociaux, surtout parmi le personnel médical, les techniciens de la santé et les auxiliaires en

soins infirmiers et thérapeutiques, que l'on enregistre le plus grand nombre de lésions professionnelles : 9369 accidents de travail et 53 cas de maladie professionnelle en 2014 seulement, soit 10,7% de tous les dossiers acceptés par la CSST. Et c'est dans le même secteur des services médicaux et sociaux que la proportion des lésions musculo-squelettiques est la plus forte (41,4%). Nos soignants se blessent aux niveaux lombaire et dorsal ou encore aux épaules, et souffrent d'entorses, de tendinites, de déchirures au dos, à l'épaule ou au cou. Ces lésions sont causées le plus souvent par des efforts excessifs, une mauvaise posture ou de faux mouvements, et leur fréquence ne cesse d'augmenter (+ 7,8%) depuis 2011.

Des « cordonniers mal chaussés »

Nos médecins aussi souffrent – souvent en silence ou dans le déni – de maux de toutes sortes, particulièrement touchant la santé mentale. Ils sont stressés, surmenés, insatisfaits, déprimés, épuisés – un état de détresse qui, selon le rapport sur *La santé des médecins* (2015), « a un coût et se répercute sur la qualité des soins prodigués aux patients et sur l'organisation des soins en général ». Selon les auteurs, D^{re} Sandra Roman, médecin-conseil pour le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ), et D^r Claude Prévost, spécialiste en santé publique et médecine préventive, tous deux à la Direction de santé publique du CISSS Laval,

nos médecins «doivent apprendre à recevoir le soutien des autres, un concept encore difficile à admettre dans la culture médicale qui prône au contraire l'autosuffisance», ce qui mène trop souvent à l'autotraitement.

Une étude (Uallachain, 2007) a révélé que 49% des médecins négligent leur propre santé parce qu'ils sont réticents à consulter pour eux-mêmes, ou alors ils ont des «consultations de corridor» informelles dans leur milieu de travail. Les médecins souffrent pourtant des mêmes maux et pathologies chroniques que la population générale. Alors pourquoi tant de réticence ?

La réponse, selon Roman et Prévost, se trouve en bonne partie dans la culture médicale qui exerce une pression intense «pour que ses membres reflètent une image d'invulnérabilité, de contrôle et de compétence». Et cette culture est telle que des «barrières psychologiques» empêchent les médecins de consulter un autre professionnel de la santé. Plusieurs redoutent de devoir admettre à un collègue certains symptômes ou problèmes – ou pire, une souffrance psychologique. D'autres sont particulièrement réticents à consulter un «collègue qu'ils estiment moins qualifié qu'eux-mêmes». Mais le manque de temps est un autre facteur important. De l'avis de D^{re} Annik

Une étude (Uallachain, 2007) a révélé que 49% des médecins négligent leur propre santé parce qu'ils sont réticents à consulter pour eux-mêmes, ou alors ils ont des « consultations de corridor » informelles dans leur milieu de travail.

Dupras, chef du service de gériatrie spécialisée de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur à Terrebonne, «les horaires des médecins en milieu hospitalier sont si surchargés qu'il leur est pratiquement impossible de prévoir du temps pour eux-mêmes. J'en connais beaucoup qui ne s'arrêtent même pas pour manger.» Et même en prenant du temps pour soi, il se peut qu'une certaine résistance persiste tant que la massothérapie n'offre pas de «garantie d'efficacité.»

Une qualité de vie à rehausser

On ne peut demander à des soignants affaiblis ou blessés de donner le meilleur d'eux-mêmes. «La qualité des soins que nous administrons aux patients découle directement des conditions de vie des employés, dit Caroline Robin, une infirmière engagée qui, en

Les massothérapeutes sont-ils en bonnes mains ?

Il y a 10 ans, une étude du Comité sectoriel de la main d'œuvre des services de soins personnels au Québec révélait que plus des trois quarts des massothérapeutes au Québec souffraient de problèmes de santé liés à leur travail : 50 % d'entre eux souffraient de maux de dos et 26 % de tendinites ou de bursites. La situation est probablement similaire aujourd'hui. Or, comme bien d'autres soignants, les massothérapeutes doivent prendre soin d'eux-mêmes et apprendre à devenir les soignés.

mai 2013, avait organisé une journée de massage sur chaise pour ses collègues de l'unité des soins intensifs de l'Hôpital Royal Victoria. «En veillant attentivement au bien-être des autres, nous oublions souvent de prendre soin de notre propre santé – nous sommes des cordonniers mal chaussés».

Son équipe entière a pu découvrir les bienfaits de la massothérapie – les médecins, les infirmiers, les préposés de l'entretien, le personnel de l'administration. «Ce qui est primordial, dit-elle, est que ceux-ci aient constaté que quelque chose avait été mis en place pour eux». Or, on sait que des employés qui se sentent bien traités et en forme travaillent de manière plus efficace.

Devant tant d'épuisement et de blessures professionnelles chez nos soignants, un changement de culture organisationnelle est en train de s'imposer dans nos établissements de santé. À ce jour, 21 des 53 organisations québécoises (près de 40%) ayant obtenu la certification Entreprise en

santé sont des établissements de centres intégrés universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS). Créée en 2008 par le Bureau de normalisation du Québec en collaboration avec GP²S (Groupe Entreprises en santé), cette norme mise sur un ensemble de bonnes pratiques organisationnelles qui favorisent la santé globale des travailleurs – un esprit sain et un corps sain... dans un milieu de travail sain. Il n'est donc pas étonnant que des dizaines de milliers de soignants et d'intervenants du réseau de la santé publique soient parmi les premiers à bénéficier d'un tel virage.

Ce n'est pas tout : plusieurs grands centres hospitaliers, notamment le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), ont mis en place des programmes bien structurés centrés sur le mieux-être de leurs employés, qui comprennent des services de massothérapie. Comment ces services sont-ils reçus – et perçus – par le personnel soignant en milieu hospitalier?

Un changement de culture

Le toucher est un sens de proximité qui fait partie intégrante de l'être humain. Dans son sens le plus positif, il est synonyme de contact, de chaleur humaine, de réconfort, de compassion. Les soignants, médecins y compris, peuvent constater les bienfaits du



Photo : © ericsphotography, iStockphoto

toucher thérapeutique, une approche approuvée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), les Infirmières de l'Ordre de Victoria (VON Canada) et l'American Nurses Association.

«Quand j'étais au chevet de ma mère, le médecin m'a dit que je pouvais lui faire des massages, sans savoir que j'étais massothérapeute» raconte Chantal Leclair, membre agréée de la FQM, spécialisée en shiatsu. Il est clair que ce médecin reconnaissait les bienfaits du massage pour ses patients, particulièrement pour réduire l'anxiété et la douleur.

Madame Leclair est bien placée pour observer le changement qui s'opère depuis deux ou trois ans dans nos établissements de santé. En plus de faire partie d'un comité de santé et de mieux-être pour le personnel d'un CIUSSS, elle offre aux employés du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) des massages sur chaise dans le cadre du nouveau programme *Prendre soin de soi*

« En veillant attentivement au bien-être des autres, nous oublions souvent de prendre soin de notre propre santé – nous sommes des cordonniers mal chaussés ».

– Caroline Robin, infirmière

« Le toucher vient avant la vue, avant la parole – c'est le premier langage et le dernier, et il dit toujours la vérité. »

– Margaret Atwood,
L'assassin aveugle (2002)

pour mieux prendre soin des patients, mis en place en 2015. Centrée sur quatre pratiques formant l'acronyme C.A.R.E. (Connecter, Agir, Respecter, Expérimenter), cette approche innovante de la gestion des ressources humaines du CUSM constitue rien de moins que « la transformation la plus profonde de son histoire », selon le journal interne *En Bref* (2 février 2015). Au cœur de cette nouvelle philosophie sont l'humain, sa santé globale et son équilibre personnel, lesquels favorisent le bien-être de la communauté et, par conséquent, une meilleure qualité des soins prodigués. « C'est un virage très positif qu'a entrepris la Direction des ressources humaines du CUSM, dit Chantal Leclair, même si la massothérapie demeure – pour le moment, du moins – un “service” accessoire, un outil de gestion du stress parmi d'autres. »

La ligne de démarcation entre la sphère des « services » et celle des « soins » est à la fois très fine et très nette dans le réseau de la santé publique : les soins dits thérapeutiques appartiennent traditionnellement à la pratique de la médecine et des sciences infirmières, deux champs d'exercice encadrés par un ordre professionnel au Québec. En comparaison, les services sont généralement perçus comme étant secondaires ou complémentaires, utiles et bénéfiques certes, mais rarement d'une nécessité vitale.

Une valeur ajoutée

Au CHU de Québec, deux massothérapeutes sont disponibles sur rendez-vous pour donner des massages sur chaise aux employés, dans leur environnement de travail. « Le processus administratif est simple, dit Julie Foster, membre agréée de la FQM. Le personnel soignant fait une demande au chef de son département, puis on planifie une journée pour tous les rendez-vous.



Marie Danielle Boucher, massothérapeute clinique agréée, et D^e Annik Dupras, chef du service de gériatrie spécialisée de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur.

Chaque fois, je vois au moins 15 personnes, presque toutes des infirmières. Quant aux médecins, en un peu plus d'un an, je n'en ai vu que deux, dont un qui m'a avoué qu'il ne savait pas qu'un massage pouvait faire autant de bien ». La place historique du massage parmi les soins infirmiers d'une part, et la culture médicale d'invulnérabilité apparente d'autre part, expliquent sans doute les réactions, quasi opposées, des deux groupes de professionnels de la santé. Mais cela aussi est en train de changer.

Dans certains centres hospitaliers, comme celui de Québec, la massothérapie est présentée comme l'un des avantages offerts aux employés. En effet, grâce au programme Privilèges, les soignants du CHU de Québec ont accès à un vaste choix d'activités sportives et de mise en forme et à des rabais sur les tarifs de massothérapie d'une dizaine de spas et centres de santé de la région de la Capitale. Ici aussi l'objectif est d'offrir

des incitatifs et des ressources pour amener le personnel à prendre soin de sa santé globale.

Des soins adaptés aux soignants

De plus en plus de professionnels de la santé, déjà sensibilisés aux bienfaits du massage thérapeutique, n'hésitent pas à consulter des massothérapeutes qualifiés, généralement en dehors de leur lieu de travail. Marie Danielle Boucher, massothérapeute clinique agréée de la FQM qui pratique depuis 16 ans, compte de nombreux médecins parmi sa clientèle régulière – gériatre, psychiatre, interniste, cardiologue, ergothérapeute, urgentologue, chirurgien, etc. « Ils me confient à quel point la massothérapie est efficace pour eux contre les douleurs et la fatigue chroniques occasionnées par leur travail. Mais ils me parlent également des bienfaits du toucher thérapeutique,

du lien unique avec les personnes qui nous consultent, du temps de qualité que nous prenons avec eux.»

En 2006, constatant déjà le besoin criant de soutien et de soins pour soignants, Marie Danielle Boucher mettait sur pied «un moteur de prévention et d'intervention simple et efficace» en créant le Groupe de recherche et développement en soins pour soignants (GRDSS). Ce groupe interdisciplinaire réunit des professionnels de la santé de tous horizons dans le but de prendre soin les uns des autres, de partager leurs connaissances et de développer des solutions préventives.

D^{re} Annik Dupras, qui travaille en milieu hospitalier depuis 1994, peut témoigner des vertus thérapeutiques du massage. «Marie Danielle m'a redonné ma qualité de vie que j'avais perdue, il y a une dizaine d'années, après avoir subi un grave accident, avec des traumatismes multiples – fractures vertébrales, déchirures aux épaules, etc.» Dans son cas, la physiothérapie ne fut pas aussi efficace qu'espéré et malgré les douleurs qui persistaient, elle a dû reprendre son travail. «Après cinq ans à faire de longues heures, de-

bout sur des planchers de béton, mon corps entier était si douloureux que je n'en pouvais plus. C'est à ce moment que j'ai commencé à consulter Marie Danielle. Elle m'a prise en charge dans une relation de confiance totale où je devenais la soignée et elle, ma soignante. Ses massages adaptés, très longs mais aussi très efficaces, sont parvenus à soulager tous mes points de tension et de douleur, un à un. Bref, la massothérapie m'a guérie, je n'hésite pas à le dire à mes collègues et à en parler à mes propres patients.»

De l'avis de nombreux membres de la FQM, l'ouverture à la massothérapie en milieu hospitalier se fera progressivement avec l'accumulation d'expériences positives. «Et un jour, nous travaillerons tous en interdisciplinarité et il n'y aura plus de doutes liés au toucher thérapeutique et aux bienfaits du massage», dit Marie Danielle Boucher, qui donne aussi une formation à l'Institut Kiné-Concept sur l'approche clinique de la relation soignant-soigné.

La massothérapie pourra alors contribuer à l'amélioration de la qualité de vie du soignant et au mieux-être de toute la communauté. «Et les premiers à en bénéficier seront les soignants surchargés, comme les urgentologues, qui pourront nous confier des patients à des fins préventives ou thérapeutiques.» En fin de compte, tout le monde y gagnera – aussi bien les soignants que les patients. «Il y a tellement de souffrance dans nos hôpitaux, dit D^{re} Dupras. Je suis convaincue que la massothérapie pourrait en soulager une bonne part et réduire la quantité de médicaments consommés.» 



RÉFÉRENCES

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). *Statistiques annuelles 2014*, Centre de la statistique et de l'information de gestion, septembre 2015.

Mayer-Péirad, A. et al. *Analyse contextuelle en massothérapie*, Comité sectoriel de la main d'œuvre des services de soins personnels, mars 2005.

Roman, S. et Prévost, C. *La santé des médecins – État des connaissances et approches préventives*, Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) 2015.

Uallachain, G. N. *Attitudes towards self-health care: A survey of GP trainees*, Ir Med J., 2007 100(6): p. 489-91.

Wilson, A. F. et al. *Analysis of provider specialties in the treatment of patients with clinically diagnosed back and joint problems*, Journal of evaluation in clinical practice, 21:5 2015 Oct., p. 952-7.

« Un jour, nous travaillerons tous en interdisciplinarité et il n'y aura plus de doutes liés au toucher thérapeutique et aux bienfaits du massage »

– Marie Danielle Boucher,
massothérapeute clinique agréée
de la FQM