

Les 4 paliers du retour au travail :

Les ressentis, les repères, la reprise et le risque de rupture



Une étude réalisée par Ismat Group

Avril 2020

Entre les confinés heureux qui retrouvent le goût des choses et ceux profondément affectés par une expérience traumatisante de repli sur soi, une chose est sûre : la durée d'un confinement impacterait à long terme l'équilibre psychologique. Car après avoir redécouvert le calme et l'essentiel, les activités de nature, les liens familiaux qui se resserrent, la dépollution, la dé-consommation, le plaisir du ralentissement collectif... la déception et les craintes d'un retour à la normale, le « business as usual », risque d'être d'autant plus amer, et certaines personnes ne se sentent pas encore prêtes à affronter cette phase. Nous vous proposons dans cet article des actions possibles pour faciliter la reprise tout en restant vigilant.

L'article de Brooks & all (2020)¹ qui recense 24 études portant sur l'impact d'un confinement démontre que la durée, les craintes d'infection, les frustrations, ou encore l'ennui sont des facteurs de stress qui impactent fortement la santé, et cela avec des effets pouvant s'apparenter aux troubles d'un choc émotionnel.

Également cité par les participants des études, le niveau d'information lacunaire fourni par les autorités de la santé publique agit comme un stresser particulièrement nocif. L'insuffisance de lignes directrices claires quant aux mesures à prendre laisse trop de place aux interprétations et aux rumeurs et, avec cela, contribue aux développements de craintes et d'effets collectifs irrationnels.

L'une de ces études² a notamment démontré que les personnes confinées plus de 10 jours présenteraient des symptômes de stress post-traumatique significativement plus élevés que ceux confinés pendant moins de 10 jours ! Sans surprise, la durée serait un facteur déterminant sur la santé mentale des personnes confinées mais allongerait aussi le temps nécessaire au retour à la normale. En outre, ces études démontrent que les frustrations, la perte de routine et la réduction des contacts sociaux et physiques accumulés durant cette période pourrait affecter la santé mentale et le bien-être jusqu'à plusieurs années au-delà de la période de confinement.

Toutefois, un certain nombre de mesures d'accompagnement ciblées à chaque phase de la reprise permettraient d'amortir considérablement ces effets et soutenir les personnes sensibles à reprendre le rythme.

« Avec la reprise, il va falloir retrouver un nouveau sens aux rythmes effrénés, aux pressions habituelles, aux embouteillages en heures de pointe, aux valeurs de performance et de surconsommation habituelles. Il s'agit donc de rassurer, mais aussi de saisir les occasions de grandir et d'encourager la capacité des employeurs de se remettre en question et, qui sait, créer de nouvelles opportunités de changements que cette expérience nous apporte. » Nicole M., Directrice

¹ Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*.

² Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis* 2004; **10**: 1206-12.

1^{ère} palier, début du confinement : l'effet d'annonce et les ressentis



Dès les premiers jours de confinement, alors que la stupeur de l'annonce est encore présente dans les esprits, les personnes confinées ont généralement fait état d'une prévalence élevée de symptômes de détresse et de troubles psychologiques tels que : des symptômes psychologiques généraux³, des troubles émotionnels⁴, la dépression¹, le stress⁵, une mauvaise humeur⁶, l'irritabilité⁶, l'insomnie⁶, et des symptômes de stress post-traumatique⁷.

Des études qualitatives ont également permis de cerner une gamme d'autres réactions psychologiques au confinement, comme la confusion⁸, la peur⁸, la colère⁹, le deuil¹⁰, l'engourdissement⁸ et l'insomnie provoquée par l'anxiété⁵.

³ Mihashi M, Otsubo Y, Yinjuan X, Nagatomi K, Hoshiko M, Ishitake T. Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychol* 2009; **28**: 91-100.

⁴ Yoon MK, Kim SY, Ko HS, Lee MS. System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: a case report of community-based proactive intervention in South Korea. *Int J Ment Health Syst* 2016; **10**: 51.

⁵ DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Biosecur Bioterror* 2004; **2**: 265-72.

⁶ Lee S, Chan LY, Chau AM, Kwok KP, Kleinman A. The experience of SARS-related stigma at Amoy Gardens. *Soc Sci Med* 2005; **61**: 2038-46

⁷ Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect* 2008; **136**: 997-1007.

⁸ Pan PJD, Chang S-H, Yu Y-Y. A support group for homequarantined college students exposed to SARS: learning from practice. *J Spec Group Work* 2005; **30**: 363-74.

⁹ Cava MA, Fay KE, Beanlands HJ, McCay EA, Wignall R. The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nurs* 2005; **22**: 398-406.

¹⁰ Wang Y, Xu B, Zhao G, Cao R, He X, Fu S. Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *Gen Hosp Psychiatry* 2011; **33**: 75-77.

Cette première phase intense est caractérisée par des mouvements de population et déclenche chez chacun des réflexes de sécurité et de protection parfois irrationnels, comme stocker des denrées alimentaires et du papier hygiénique, mettre sa famille à l'abri et garder les enfants au domicile etc. Autant d'actions donnant le sentiment de contrôler la situation mais souvent génératrices de stress.

Dans ce palier, le rôle de l'employeur est d'informer des dispositions prises, puis organiser l'activité pour le travail à domicile (pour les métiers qui le permettent) et activer les mesures d'hygiènes. En tous les cas, la priorité est de maintenir le lien.

- > **Informers les collaborateurs jour après jour des dispositions prises par l'entreprise :** régler la question des salaires, des horaires et des activités professionnelles à effectuer à domicile tout en respectant la sécurité des échanges de données.
- > **Planifier des séances le plus souvent possible :** fixer les horaires des séances et agender un contact le plus fréquemment possible afin de conserver un lien actif, en particulier avec les personnes éloignées géographiquement.
- > **Comprendre les craintes, l'inquiétude et le stress généré par l'isolement :** donner de l'espace à l'expression de ces sentiments lors des contacts et prendre du temps pour entendre chacun dans la manière dont ils vivent leur quotidien.
- > **Fournir du travail à distance :** éviter l'ennui, dévastateur en telle condition, et prodiguer des conseils pratiques sur les techniques de home office, d'adaptation du travail et de gestion du stress. S'assurer que tout le monde a la possibilité d'exercer correctement son travail.

2^{ème} palier, pendant le confinement : retrouver les repères



Durant le confinement, de nouveaux repères se définissent tant bien que mal au domicile et provoquent des perturbations conséquentes sur les personnes les plus sensibles. De surcroît, la perspective de pertes financières crée une détresse socio-économique importante¹¹ et intensifie les troubles psychologiques², la colère et l'anxiété, et cela jusqu'à plusieurs mois après le confinement¹².

Une récente étude¹³ utilise l'indice de détresse péritraumatique (ICPH), qui englobe la fréquence de l'anxiété, de la dépression, des phobies particulières, de l'évitement, du comportement compulsif, des symptômes physiques et de la perte de fonctionnement social.

Les femmes répondantes ont montré une détresse psychologique significativement plus élevée que leurs homologues masculins et les personnes âgées de 18 à 30 ans ou de plus de 60 ans ont obtenu les scores les plus élevés. De même, les personnes ayant fait des études supérieures avaient tendance à éprouver davantage de détresse, probablement en raison de leur conscience des enjeux sur leur carrière et leur santé. Il convient de noter que les travailleurs frontaliers ont connu le niveau de détresse le plus élevé parmi toutes les professions.

¹¹ Pellecchia U, Crestani R, Decroo T, Van den Bergh R, Al-Kourdi Y. Social consequences of Ebola containment measures in Liberia. *PLoS One* 2015; **10**: e0143036.

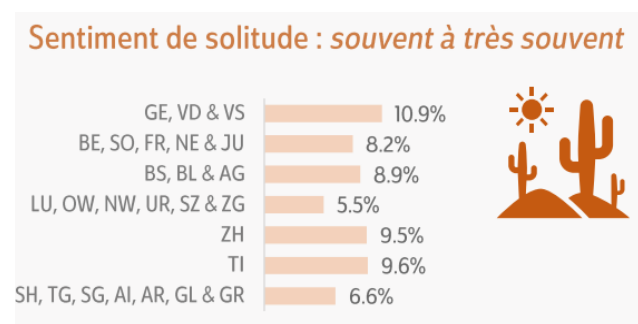
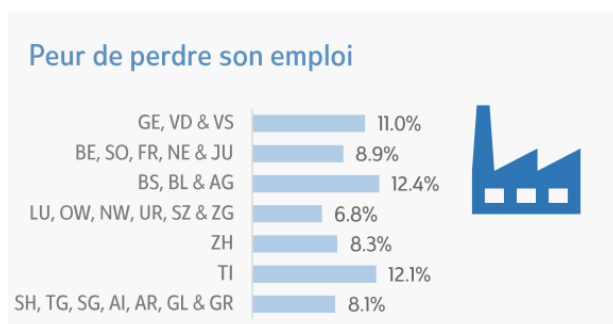
¹² Jeong H, Yim HW, Song Y-J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East respiratory syndrome. *Epidemiol Health* 2016; **38**: e2016048.

¹³ Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).

Pour l'employeur, la durée et l'impact sur l'économie se confirment et les perspectives ne sont pas réjouissantes. Il faut toutefois faire face, garder le moral des équipes et rassurer les plus sensibles.

Plusieurs actions sont recommandées :

- > **Garder le rythme** : expliquer les actions en cours, rassurer sur la gouvernance, répondre aux questions, fixer les objectifs quotidiens, partager les retours clients et l'avancée du travail, réguler la charge.
- > **Prendre soin des collaborateurs dans la durée** : ne pas négliger les échanges individuels, considérer la singularité de la situation de chacun (les personnes seules qui ont besoin de contact, les personnes avec des enfants qui n'arrivent pas à tout gérer).
- > **Partager et échanger avec ses pairs** : échanger sur les meilleures pratiques durant cette période et se réinventer. Si les difficultés sont nombreuses, des opportunités peuvent aussi naître de ces contraintes et le temps à disposition offre l'occasion de s'y pencher.
- > **Anticiper le retour au travail et les embuches possibles** : se questionner sur les dispositions à prendre après le confinement et planifier des étapes de reprises progressives (changement des priorités, adapter les budgets et la feuille de route). Nul ne sait si la surcharge ou le ralentissement domineront. Seule la capacité à réagir est une certitude.



Source : Covid 19 Social Monitor. Dr Marc Höglinger, Dr André Moser

3^{ème} palier, à la fin du confinement : la reprise progressive



Si la reprise peut annoncer un retour à la vie normale, les personnes arrêtées conservent profondément en eux les troubles que le stress de cette période a engendré sur leur santé. Il serait trop simple de considérer que le retour se fera dans l'enthousiasme et la communion : une reprise progressive et des aménagements doivent être pris en compte si l'on ne veut pas perdre des collaborateurs en chemin.

Pendant les épidémies, il a été mesuré que le soutien organisationnel protégeait la santé mentale du personnel en général. Les entreprises doivent en effet s'assurer que leurs employés bénéficient d'un soutien suffisant.

Cinq études¹⁴ ont comparé les résultats psychologiques des personnes mises en confinement à ceux des personnes non mises en confinement. Une de ces études, faite sur le personnel hospitalier, a constaté qu'immédiatement après la période de confinement (9 jours), le fait d'avoir été confiné était le facteur le plus prédictif des symptômes de trouble de stress aigu. Dans la même étude, le personnel confiné était beaucoup plus susceptible d'éprouver de l'épuisement, du détachement envers les autres, de l'anxiété, de

¹⁴ Bai Y, Lin C-C, Lin C-Y, Chen J-Y, Chue C-M, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2004; **55**: 1055-57.

Liu X, Kakade M, Fuller CJ, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry* 2012; **53**: 15-23.

Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep* 2013; **7**: 105-10.

Taylor MR, Agho KE, Stevens GJ, Raphael B. Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health* 2008; **8**: 347.

Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009; **54**: 302-11.

l'irritabilité, de l'insomnie, une baisse de la concentration, de l'indécision, une baisse de la performance au travail, de la réticence à travailler et une envie de démissionner.

Si l'annonce d'une date de reprise est plutôt réjouissante, il faut tenir compte des freins que les collaborateurs vont développer à ce moment : craintes de contamination toujours présentes, distance aux collègues, désintérêt pour le travail et questionnement sur le droit aux vacances...

Quelques reflexes de bons sens prévalent lors de ce palier :

- > **Comprendre les attentes individuelles** : dans une phase de reprise ou les collaborateurs développent des angoisses concernant leur emploi, refaire un point sur les attentes réciproques du poste de travail, de l'organisation et des conditions d'hygiène et de sécurité contribue à rassurer et à préparer le retour.
- > **Guider la reprise de manière rythmée et sécurisée** : rassurer les collaborateurs et s'assurer de leur intégration progressive durant les mois qui suivent la reprise tout en veillant à avoir une activité rythmée et des projets enthousiasmants afin de ne pas laisser la morosité gagner du terrain.
- > **Oser aborder les choses et accepter l'incertitude** : pour beaucoup de secteurs, la reprise sera lente voir incertaine et le chômage technique toujours présent, ce qui suggère la nécessité d'être factuel et transparent sur la réalité de l'entreprise. Il faudra informer pour éviter le développement incontrôlé de rumeurs.
- > **Équilibrer la charge et l'agilité** : le retour doit être l'occasion de tirer parti des outils de travail à distance qu'il a fallu développer pour survivre. La souplesse, l'agilité et la réactivité seront les maîtres mots de cette reprise... Identifier l'équilibre entre performance et présentiel sera le challenge de demain et un excellent moyen de développer de l'enthousiasme à la reprise.

4^{ème} palier, après la reprise : le risque de rupture



À la sortie du confinement, le climat anxigène ne va pas disparaître avant plusieurs mois. Or, même si dans la grande majorité des cas la reprise est sans conséquences sur la santé, certaines personnes présentent toutefois des symptômes post-confinement préoccupants : manque de rythme et rejet des horaires, absentéisme, perte de sens au travail... autant de facteurs de l'équilibre de vie privée - vie professionnelle affectés par cette expérience. À cela s'ajoute la peur de perdre son emploi.

Deux études¹⁵ ont fait état des effets à plus long terme du confinement. Trois ans après l'écllosion du SRAS, les symptômes d'abus d'alcool ou de dépendance étaient associés au confinement du personnel. Pour les soignants, il a été relevé que des comportements d'évitement, comme la réduction du contact direct avec les patients et le fait de ne pas se présenter au travail étaient associés aux effets de cette période.

Une étude qualitative⁸ a indiqué que plusieurs participants ont décrit des changements de comportement à long terme, comme le lavage des mains ou l'évitement des foules. Pour certains, le retour à la normalité a été retardé de plusieurs mois. Dans une autre étude¹⁶, l'effet du confinement était un prédicteur des symptômes de stress post-traumatique chez les employés hospitaliers, même 3 ans plus tard.

Allonger la durée de la reprise n'est pas du goût des employeurs ! Au contraire, le désir est de tourner la page et de rattraper le temps perdu du mieux possible. Mais tous les collaborateurs ne vivent probablement pas les mêmes priorités et ne sont pas égaux lorsqu'il faudra remettre l'ouvrage sur le métier.

¹⁵ Wu P, Liu X, Fang Y, et al. Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol Alcohol* 2008; **43**: 706-12.

¹⁶ Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009; **54**: 302-11.

Voici les conseils prioritaires pour éviter la rupture :

- > **Proposer des groupes de soutien** : une étude a révélé que de se sentir en relation avec d'autres personnes qui ont vécu la même situation peut être une expérience enrichissante et habilitante et fournit aux gens le soutien dont ils ont besoin pour reprendre le cours de leur travail sereinement. C'est l'occasion de partager les points de blocages et les pistes pour se renforcer.
- > **Porter une attention particulière aux personnes à risques** : les personnes ayant déjà vécu des longues absences dans le passé, ou les personnes âgées de plus de 60 ans, ainsi que les personnes ayant fait des études supérieures et les travailleurs frontaliers présentent un profil à risque d'absence et de rupture élevé.
- > **Prévoir des entretiens individuels préventifs** : pour les personnes les plus investies, le retour à la routine dans une économie de marché tendue va susciter des interrogations quant à l'avenir et développer des tensions et des enjeux entre les collaborateurs. Des entretiens individuels permettant à chacun de partager sur sa situation et mieux comprendre la réalité de leur entreprise sont profitables.
- > **Redonner du sens au travail et à la carrière** : retrouver le goût et le sens du travail après une telle remise en question des valeurs professionnelles peut interpeller bon nombre d'entre nous ! C'est le moment de renforcer l'expression des valeurs de l'entreprise et de réorganiser les modalités de travail (horaires et travail à distance) pour redonner de l'enthousiasme à s'investir.

ANNEXE :

Infographie Covid 19 : « Effets de la crise Covid 19 sur la santé et la vie de la population en Suisse en date du 14 avril »

SOURCES

- Bai Y, Lin C-C, Lin C-Y, Chen J-Y, Chue C-M, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2004; **55**: 1055–57.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*.
- Cava MA, Fay KE, Beanlands HJ, McCay EA, Wignall R. The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nurs* 2005; **22**: 398–406.
- DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Biosecur Bioterror* 2004; **2**: 265–72.
- Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis* 2004; **10**: 1206–12.
- Jeong H, Yim HW, Song Y-J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East respiratory syndrome. *Epidemiol Health* 2016; **38**: e2016048.
- Lee S, Chan LY, Chau AM, Kwok KP, Kleinman A. The experience of SARS-related stigma at Amoy Gardens. *Soc Sci Med* 2005; **61**: 2038–46
- Liu X, Kakade M, Fuller CJ, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry* 2012; **53**: 15–23.
- Mihashi M, Otsubo Y, Yinjuan X, Nagatomi K, Hoshiko M, Ishitake T. Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychol* 2009; **28**: 91–100.
- Pan PJD, Chang S-H, Yu Y-Y. A support group for homequarantined college students exposed to SARS: learning from practice. *J Spec Group Work* 2005; **30**: 363–74.
- Pellecchia U, Crestani R, Decroo T, Van den Bergh R, Al-Kourdi Y. Social consequences of Ebola containment measures in Liberia. *PLoS One* 2015; **10**: e0143036.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).
- Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect* 2008; **136**: 997–1007.
- Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep* 2013; **7**: 105–10.

Taylor MR, Agho KE, Stevens GJ, Raphael B. Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health* 2008; **8**: 347.

Wang Y, Xu B, Zhao G, Cao R, He X, Fu S. Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *Gen Hosp Psychiatry* 2011; **33**: 75–77.

Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009; **54**: 302–11.

Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009; **54**: 302–11.

Wu P, Liu X, Fang Y, et al. Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol Alcohol* 2008; **43**: 706–12.

Yoon MK, Kim SY, Ko HS, Lee MS. System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: a case report of community-based proactive intervention in South Korea. *Int J Ment Health Syst* 2016; **10**: 51.