

Étapes de l'évaluation menant à un arrêt de travail de plus d'une semaine

Consultation médicale avec ou sans rendez-vous	Deuxième consultation médicale	Outils d'évaluation
Évaluation médicale et prescription d'un arrêt de travail d'une ou deux semaines et d'un traitement pharmacologique si nécessaire	Rencontre entre le médecin et le patient visant une entente partagée concernant : <ul style="list-style-type: none"> ● La pertinence de l'arrêt; ● La durée de l'arrêt; ● Le plan d'arrêt proposé : <ol style="list-style-type: none"> a. Médication; b. Le suivi conjoint avec un ou des professionnels; c. Les modalités du suivi médical. ● Modalités de remise des formulaires. 	Avantages et inconvénients de l'AT Diagnostic différentiel <ul style="list-style-type: none"> ● PHQ-9 ● Maslach ● Inventaire de Burns ou GAD-7 Capacités fonctionnelles <ul style="list-style-type: none"> ● Whodas ● Leaps ● Grille symptômes dépressifs vs l'atteinte fonctionnelle
	Encourager le patient à entrer en contact avec son milieu de travail et les ressources disponibles pour le soutenir durant son arrêt (ex. : service santé, délégué syndical, etc.).	Informier le patient des ressources auxquelles il peut avoir recours : PAE, services publics ou privés, etc.

Un arrêt est justifiable?

Évaluez les impacts dans les quatre sphères et documenter au dossier :

- Les activités de la vie quotidienne;
- Le fonctionnement social;
- La concentration, la persévérance et le rythme;
- Les situations complexes ou analogues au travail dans lesquelles une détérioration observée (fonctionnelle professionnelle).

Guide des symptômes dépressifs versus l'atteinte fonctionnelle

	Symptômes cliniques et/ou effets indésirables de la médication	Impact fonctionnel au travail	Exemples de comportements observables
Humeur	<ul style="list-style-type: none"> ● Irritabilité ● Tristesse ● Anxiété ● Agitation 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conflits ● Incapacité à contrôler les émotions ● Évitement 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pleurs fréquents au travail ● Crise de colère ● Attaque de panique
Pensée	<ul style="list-style-type: none"> ● Anhédonie ● Apathie ● Sentiment d'impuissance ● Idées suicidaires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Repli sur soi ● Manque de motivation ● Incapacité à contrôler le contenu de la pensée 	<ul style="list-style-type: none"> ● Présentéisme ● Déresponsabilisation ● Difficulté à respecter les échéanciers ● Procrastination
Manifestations cognitives	<ul style="list-style-type: none"> ● Trouble de la concentration ● Trouble de la mémoire ● Indécision ● Somnolence diurne 	<ul style="list-style-type: none"> ● Manque d'efficacité dans l'exécution des tâches ● Erreurs plus fréquentes ● Piètre aptitude décisionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> ● Difficulté à lire, à conduire ● Nécessité de faire des siestes ● Incapacité à faire plusieurs tâches à la fois (multitâches)
Manifestations somatiques	<ul style="list-style-type: none"> ● Altération du sommeil ● Modification des habitudes alimentaires ● Manque d'énergie ● Étourdissements ● Céphalées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Relâchement de la vigilance lors de l'exécution des tâches ● Éventail d'activités restreint ● Négligence 	<ul style="list-style-type: none"> ● Chutes, pertes d'équilibre ● Somnolence au travail ● Perte de l'endurance

Bien évaluer les stressseurs pour déterminer le soutien dont nécessitera le patient et si l'arrêt sera réellement bénéfique

Seulement 10 % exclusivement personnels, 30 % exclusivement professionnels. Ainsi, la majorité (60 %) a des stressseurs dans les deux secteurs de leur vie.

Peser les avantages et les risques d'un arrêt de travail ou de le prolonger à chaque visite ¹⁻²

Avantages	Risques
Retirer le stress professionnel	Risque d'inactivité, perte de structure, isolement pouvant aggraver les symptômes
Risques d'incidents diminués (blessures, erreurs)	Perte d'activités favorisant la confiance en soi et le sentiment d'accomplissement
Temps disponible pour les activités favorisant le rétablissement (exercices, psychothérapie)	Les difficultés financières liées à l'arrêt (assurances, chômage)
Sortir du présentéisme	Risque d'anxiété d'anticipation croissant avec le temps

1. Santé mentale au travail et invalidité professionnelle : lignes directrices à l'intention des médecins.

2. Bilsker, d. ET AL. *Can J psychiatry*, 2006; 51; 76-83.

Trucs pour les formulaires

- Soyez précis dans les diagnostics : termes exacts ou « non spécifiés »;
- Fournissez des renseignements sur l'évolution et le pronostic attendus;
- Fournissez des renseignements sur le traitement étagé par des faits;
- Soyez descriptif, surtout pour les sx pouvant entraver le fonctionnement professionnel : sévérité, impacts visibles;
- Détaillez les déficiences notées : intensité, durée, fréquence (ex. : concentration moins de 30 minutes, un seul repas par jour);
- Appuyez de données objectives : suivi des questionnaires notés au dossier;
- Pas de case vide! : inscrire nil ou un trait au besoin;
- Un mois à la fois.

Cas complexe suivi par un médecin résident

Considérer jumeler le résident à un superviseur ou à l'intervenant au dossier pour une meilleure continuité de l'évaluation et coaching du résident.



UNIVERSITÉ
LAVAL
Faculté de médecine
Département de médecine familiale
et de médecine d'urgence

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec