

Vivre un trouble mental en milieu de travail: un stigma social à gérer individuellement

Henri Dorvil, Laurie Kirouac et Gilles Dupuis

UQÀM

Projet de recherche subventionné par
le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada

Troubles de santé mentale en milieu de travail : problème de santé publique

- ▶ **2000:** le Bureau international du travail reconnaît les troubles psychologiques (dépression, anxiété, etc.) comme aléas possibles du travail.
- ▶ **Toutes les catégories socioprofessionnelles** seraient à **risque** même si...
- ▶ **Au Québec et au Canada:**

-**18%** des travailleurs québécois présentent un niveau élevé de détresse psychologique .[\[1\]](#)

[\[1\]](#) Vézina, M. et al. 2011. Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de SST (EQCOTESST)- Sommaire RR-691. Montréal : IRSST.

-**15 à 20%** de la population canadienne souffrira d'un problème de santé mentale au cours de sa vie professionnelle [\[2\]](#).

- ▶ [\[2\]](#) Instituts de recherche en santé du Canada. *Profil de recherche- Votre travail vous rend-il mentalement malade? De bonnes pratiques de gestion peuvent améliorer la santé mentale des employés et la rentabilité.* <<http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/37830.html>>. Page consultée le 28 mai 2010.

Lourds coûts économiques et sociaux des troubles mentaux en milieu de travail (1)

Absentéisme, perte de productivité, absence prolongée, perte d'emploi, chômage de longue durée, appauvrissement, exclusion sociale, discrimination .

(Levinson & Lerner, 2009; Tolman, Hilme et al., 2009).

Quelques indicateurs (1):

- ▶ Le nombre moyen de **journées d'incapacité de travail** en lien avec des problèmes de santé mentale **aurait plus que triplé** au Québec entre **1992 et 1998** (Vézina et al., 2001).
- ▶ Les **troubles mentaux transitoires** (dépression, anxiété, burn-out, etc.) contribuent davantage à cette **↑** que les troubles graves. (Henderson et al., 2005; Vézina et Bourbonnais, 2001)
- ▶ En 2005, les problèmes de santé mentale représentent:
 - La cause principale d'**absence de courte durée** pour 82% des entreprises
 - La cause principale des **absences de longue durée** pour 72% de ces entreprises[3].

• [3] Sondage Staying at work 2007 de Watson Wyatt Worldwide, à travers les entreprises canadiennes.

Coûts économiques et sociaux des troubles de santé mentale en milieu de travail (2)

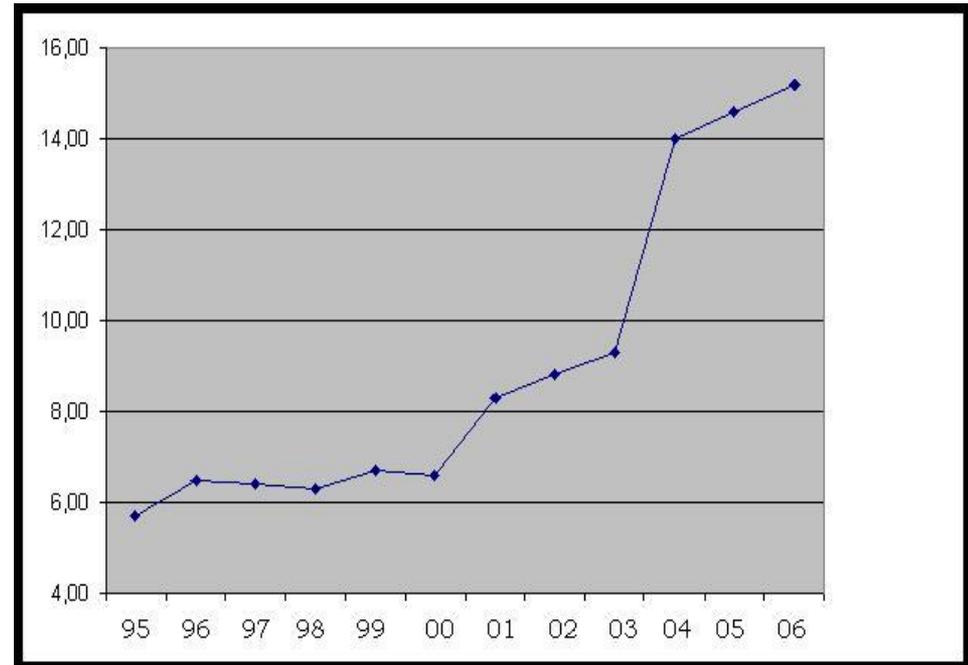
Quelques indicateurs (2)

- ▶ Au Québec: les réclamations (CSST) impliquant des lésions professionnelles « psychologiques » (ex. burn-out, anxiété et dépression):

en 1997 = à peine 1% de l'ensemble des demandes indemnisées

aujourd'hui = la 1^{ère} cause d'indemnisation pour invalidité de courte durée.

CPSSTQ, 1999 cité in A. Marchand, 2004, p.6.



Coûts **en millions** associés aux lésions professionnelles « psychologiques » acceptées et indemnisées.

Source: C.S.S.T., D.C.G.I., Service de la statistique (2008/04/30).

Réussite du retour au travail: une étape cruciale du rétablissement et du maintien en emploi

Retour « réussi »: sentir que l'on est apprécié, retrouver le plaisir de travailler et de développer des perspectives d'avenir (St-Arnaud, 2001).

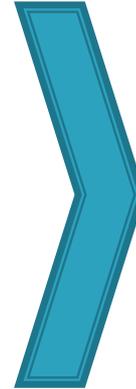
Plus qu'un état de santé « optimal », l'essentiel pour les travailleurs qui cherchent à renouer avec leur vie professionnelle serait de

- préserver une certaine **estime de soi**
 - compter sur des **changements organisationnels**
 - compter sur de **bons rapports avec collègues et supérieurs.**
- (D'Amato, Zijlstra, 2010; Seymour, 2010; Myette, 2008; Saint-Arnaud et al., 2004)

Facteurs propices à la réussite du retour au travail:
biomédicaux, psychologiques, mais aussi **socioéconomiques,**
organisationnels et psychosociaux (Vahtera et al., 2000).

Facteurs organisationnels et socioéconomiques

- conditions de travail stressantes
- insécurité, faible niveau de revenus



... à risque de **compromettre** un retour au travail réussi.
(Durand, Vachon, Loisel & Berthelette, 2003; Franche, 2005)

- Retour progressif et réaménagement de l'environnement de travail
- Soutien des collègues et du supérieur immédiat
- Cohésion des procédures administratives
- Couverture salariale



... influencent **positivement** le processus de retour au travail.

Autre facteur ou difficulté, moins connu de la littérature, susceptible de nuire, voire de compromettre le retour au travail: **la stigmatisation.**

La stigmatisation en emploi et au travail (1)

Surtout documentée pour le cas des personnes aux prises avec un **trouble mental grave**

Étude de Scheid (1999) :

-70% exprimaient un **malaise à embaucher** une **personne qui prend des antipsychotiques**.

-50% ... **qui s'était fait hospitaliser** pour un problème de santé mentale.

Étude de Krupa et al. (2009):

-persistance chez les employeurs de la croyance selon laquelle ces personnes auraient une **aptitude limitée à effectuer un travail qui nécessite des compétences cognitives** et à **résister au stress**.

Stigmatisation en emploi = **parmi les principales difficultés** des personnes aux prises avec un trouble mental grave.

(Llorca, 2010; Stuart, 2004; Alexander et Link, 2003; Green et al., 2003).

La stigmatisation en emploi et au travail (2)

Cas des personnes aux prises avec un **trouble mental transitoire** = **beaucoup moins documentés**

- **Résistance à consulter** un professionnel de la santé (St-Arnaud et *al.*, 2009; Stuart, 2008; Maranda et *al.*, 2006), entre autres, par peur d'être perçues comme des **personnes « faibles »** ou **incapables de soutenir la pression** (Stuart, 2006; 2004) ou, encore, que cela **freine leurs opportunités de carrière** (St-Arnaud et *al.* 2009; 2004).
- Pour beaucoup de **gestionnaires, certains troubles mentaux** (ex. la dépression) représentent moins de «vraies» maladies qu'un **moyen détourné d'obtenir un congé** (Caveen et *al.*, 2006; Freeman et *al.*, 2004).
- Les **employeurs** sont **davantage réticents à embaucher** une personne ayant connu un problème de santé mentale (Stuart, 2006; 2004; Glozier, 1998).

▶ **Objectif de la recherche:**

Documenter l'**expérience** et les **effets de la stigmatisation** que vivent les personnes qui ont dû **s'absenter et revenir au travail** suite à un **trouble mental transitoire**.

Derrière la stigmatisation, les représentations sociales

▶ **Représentation sociale (déf.):**

C'est l'idée que nous nous faisons du monde en général ou d'un objet en particulier, la maladie mentale par exemple.

▶ **Stigmatisation (déf.):**

Réfère à une expérience profonde de discrédit et d'isolement social associée à des sentiments de culpabilité, de honte, d'infériorité et à un désir de dissimulation (Goffman).

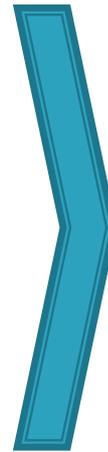
Stigmate (déf.):

Une situation de l'individu que quelque chose disqualifie et empêche pleinement d'être accepté par la société (Goffman).

Stigmatisation vis-à-vis des personnes aux prises avec un trouble de santé mentale

- ▶ **Déf. « opérationnelle »**

Tous les préjugés et difficultés que peut vivre une personne dans ses relations avec les collègues et supérieurs, lorsqu'elle réintègre son milieu de travail après une absence en lien avec sa santé mentale.



- ▶ **3 types de représentation sociale à la base de cette stigmatisation:**

- 1) Violence, dangerosité et persistance de préjugés
- 2) Un écart par rapport à la norme collective
- 3) Pas encore arrivées à maturité

Terrain d'enquête

- ▶ **Objectif de recherche:**

Documenter l'**expérience** et les **effets de la stigmatisation** que vivent les personnes qui ont dû **s'absenter et revenir au travail** suite à un **trouble mental transitoire**.

-Échantillon: 35 personnes (22 femmes et 13 hommes).

-Méthodes d'enquêtes: **entretiens semi-directifs** et **questionnaires**
(sur la qualité de vie et la détresse psychologique -Santé Québec)

-Durée de l'absence : entre 2 semaines et 12 mois.

-Domaines d'emploi: variés (agent carcéral, percepteur d'impôt, préposé aux bénéficiaires, médecin, éducatrice spécialisée, adjointe administrative, cadre, infirmière, agent de sécurité, etc.)

Expériences de stigmatisation en milieu de travail

- ▶ Se retirer du travail pour ensuite y revenir en raison d'un trouble mental transitoire **≠ conduite socialement neutre**
- ▶ Aux difficultés propres au rétablissement **s'ajoutent celles liées aux représentations sociales négatives de l'univers des troubles mentaux**

-Point commun: la **crainte** ou le **vécu** d'une **expérience de stigmatisation**

1) le "public stigma"

2) l'autostigmatisation

Public stigma craint et vécu

- ▶ **Déf.** Phénomène par lequel plusieurs groupes dans une société donnée adoptent une série de stéréotypes contre un groupe stigmatisé; ici, les personnes avec un trouble mental transitoire.

- ▶ **Les multiples visages du *public stigma*:**
 - 1- Être perçu comme un **travailleur « faible » ou « défaillant »**
 - 2- Être perçu comme un **« simulateur intéressé »**
 - 3- **Invalidation de soi...rejet social... déclassement professionnel**

Être perçu comme un travailleur « faible » ou « défaillant » (1)

- ▶ Dès le moment des premiers inconforts ou malaises (symptômes):
 - résistance à aller chercher de l'aide d'un professionnel de la santé
 - résistance à obtempérer à la recommandation médicale du retrait... par crainte d'être perçu comme « faible » ou « défaillant » par les collègues

Dans mon cas, je vais souvent avoir tendance à attendre jusqu'au dernier rouleau. Lorsque je vais commencer à vivre certains symptômes, je vais dire que c'est de la fatigue, du surmenage, c'est la période des Fêtes, c'est l'automne, etc. À ce moment-là, je vais avoir tendance à vider ma banque de [journées de] maladie, de vacances. Souvent, je vais avoir tendance à beaucoup attendre avant de me retirer du travail. Et surtout ce que les gens vont penser. (...) je m'attendais à des commentaires, pour avoir entendu des commentaires de d'autres collègues qui ont été en arrêt de travail pour un pronostic de santé mentale, ou qui se sont enlevés la vie, etc. Ma crainte, c'était d'y faire face et d'être encore capable de faire ce travail-là. (...) Dans mon milieu de travail, plusieurs ont la pensée que ceux qui s'absentent pour un pronostic de santé mentale, c'est parce que la personne n'a pas de morale, pas de colonne, pas de couilles et j'en passe. Autant garçon ou fille. Il y a un malaise. (Luc, agent correctionnel)

Être perçu comme un travailleur « faible » ou « défaillant » (2)

- ▶ Au moment du début de la période de retrait du travail:
 - **Éviter d'avoir à s'absenter trop longtemps** pour diminuer les chances de faire face aux jugements dénigrants des collègues

Souvent, les gens, j'ai l'impression qu'ils sont un peu mal à l'aise avec ça. Je pense que je l'étais aussi parce qu'on a peur d'être jugée, et moi je me suis dit: « Je veux pas partir trop longtemps justement parce que je sais pas comment ça va être mon retour ». Je vais être gênée, je sais pas. T'as toujours peur d'être jugée, quand je suis partie, j'avais peur d'être jugée à mon retour. Être jugée dans le sens plus genre : il y a des gens que ça fait 25 ans qu'ils travaillent et ils ont jamais vécus ça. Là tu te dis: « Ces gens-là vont-ils dire: « Mon dieu, moi j'ai été capable d'en faire 25 ans pis elle ça fait 7 ans qu'elle est (nom de l'employeur) pis elle part pour épuisement ». Tu te demandes ce qu'il se passe dans la tête des gens dans une situation comme ça.

(Claudia, éducatrice spécialisée)

Être perçu comme un travailleur « faible » ou « défaillant » (3)

- ▶ Au moment de l'annonce du diagnostic:

Crainte que cela **entache « pour de bon » son dossier d'employé**

*Je dis: « Ben non là... ça va être écrit dans mon dossier et on va peut-être me juger et d'un coup que je change d'emploi ils vont voir... ». C'était tout ça. Je dis: « **Ça y est! Je suis finie comme employée là. Je ne vaud plus rien** ». Mais après ça, bien non, ce n'est pas tout à fait ça. (...) Et je ne peux pas rien changer, je veux dire euh...même si je voudrais ne pas avoir le diagnostic qu'on m'a donné, je ne peux rien changer et il faut que je continue de toute façon. La vie continue et moi, **avant dans ma tête je me disais: « Bien c'est ça, on va juste voir ce diagnostic là ».** Mais dans le fond, non. Je suis une personne à part entière. **Moi, je ne suis pas juste ce diagnostic là. Donc, il faut que je continue à vivre et à continuer à prouver que je suis une bonne employée entre guillemets.** (Arièle, infirmière)*

Être perçu comme un « simulateur intéressé » (1)

- ▶ « **Simulateurs intéressés** »: travailleurs prêts à **feindre** un trouble de santé mentale dans l'objectif intéressé d'être « **payés** » **sans travailler**.
- Par le médecin psychiatre

Quand il m'a donné le papier, il m'a dit: « Je te le donne, mais tu es bien chanceuse. Parce que je te fais une fleur. Tu serais supposée retourner travailler. » C'est toujours un tiraillement. Moi, en même temps, je ne suis pas une manipulatrice dans la vie. Je suis pas quelqu'un qui veut avoir des congés...

Il vous faisait sentir comme ça?

*Oui. J'avais réellement de la misère à fonctionner, je ne savais pas comment j'allais faire pour m'en sortir. J'avais vraiment besoin d'aide et d'appui et c'est ça que je lui demandais.
(Vanessa, cadre)*

Être perçu comme un « simulateur intéressé » (2)

- Par l'employeur

*Ce qui fait mal, c'est qu'on nous soupçonne de vouloir en profiter, et on veut absolument qu'on revienne le plus vite possible. Finalement, nous aussi c'est ce qu'on souhaite. Il y a une contrariété, car c'est le désir des deux. Est-ce que l'intervention à faire par l'employeur, c'est non pas dire: « Je veux que tu reviennes au plus vite ». Mais : « J'ai hâte que tu reviennes. J'ai besoin de toi. » C'est exactement ce que la personne vise aussi.
(Luc, commis dans la restauration rapide)*

Être perçu comme un « simulateur intéressé » (3)

- Par les collègues:

*Pis il y en a une (collègue) aussi qui me passait des commentaires quand elle savait que j'étais prolongée d'un mois : « **Oui, tu en profites. C'est des belles vacances que tu as là toi.** ». (...) **J'aurais eu un cancer ou une grosse opération elle m'aurait dit : « Ça va te faire du bien un mois de plus ».** Même des proches, pis ils me connaissent, j'ai toujours été travaillante, pis même eux avaient des préjugés. Ils soupçonnaient que j'en mettais pour avoir un long congé. **Ça a été un cauchemar pour moi.** Je trouve ça épouvantable la dépression. (Colette, agente d'administration)*

Vivre l'invalidation de soi, le rejet social ou le déclassement professionnel

► Un soi « invalidé »:

-**mise en doute** de ses capacités/qualités personnelles et professionnelles « normales » par les collègues et/ou supérieurs

-impression d'être en « **probation** », « surveillé »

-nécessité ressentie de « **prouver** » **ses capacités**: une « tâche en plus »

Parce que quand tu pars en congé de santé mentale, t'as comme une étiquette dans le dos, t'as tombé au combat, t'es pas le meilleur combattant. (...) Ce n'est pas évident, donc, la stigmatisation d'après moi, c'est un fait, t'as une étiquette dans le dos et puis tu vas continuer à la porter un petit bout de temps. C'est comme une tâche de plus à accomplir, soit de combattre le stigma et refaire tes preuves, et cela te remet encore dans une situation de performance. (Gilles, technicien de laboratoire)

Vivre l'invalidation de soi, le cas de Vanessa

Un soi « invalidé », après 7 ans de « bons » services et rapports avec les collègues

*Je ne sais pas si ça a été gonflé ou si ça a pris de l'ampleur d'une façon bizarre, mais **il y avait des gens qui ne voulaient pas être seuls en ma présence. J'ai jamais fait de mal à personne. Je n'ai jamais été quelqu'un de violent.** Je pense que oui, il y a des périodes où j'ai été très déprimée et j'ai entendue qu'il y avait des gens qui avaient peur rentrer au bureau seul. Donc ils s'attendaient pour rentrer deux, parce qu'**ils avaient peur que je me suicide et que je sois seule dans mon bureau.** (Vanessa, cadre)*

Vivre l'invalidation de soi, le cas de Normand

C'est quoi pour vous la stigmatisation?

*C'est quand ça fait une cicatrice, une cassure sur le quotidien, sur la vie, la vie de tous. Tout ce qui nous entoure en fait. Un moment donné, on arrive devant un mur. **Ce mur-là est vraiment difficile à percer et c'est impossible de se débarrasser de ça.** (...). Quand je suis revenu à mon poste, je suis revenu avec toute la bonne volonté du monde. Je suis pas un gars qui est rancunier. Je suis revenu pour faire le travail. (...) **Tout le monde avait changé son optique, moi j'essayais d'être super gentil tout le temps.***

Les gens avaient changé leur regard?

*Oui. C'était sec. **J'étais comme en probation.** Je trouvais ça terrible. (...) Je travaillais avec les professeurs du département et j'étais très près de ces professeurs-là. Quand je suis revenu de mon congé de maladie pour trouble d'adaptation, il y a eu comme une cassure. **Pour tous ces profs-là, c'était comme si j'étais un étranger. Ça faisait 20 ans que je travaillais là.** (...) (Normand, agent d'administration)*

Réhabiliter le soi « invalidé »

- ▶ Avec **l'aide d'un supérieur** qui fait courir le mot « des bons services » du travailleur de retour au travail
- ▶ Par le recours au **changement d'affectation (de quart de travail ou de département)**
- ▶ Par la **ténacité** (parfois cela prend plusieurs années...)

Mais parfois rien ne fonctionne...



Un soi « définitivement » invalidé

▶ **Expérience de « tablettage »:**

- Ne plus faire partie de ceux vers qui le supérieur se tourne pour offrir des responsabilités ou des occasions d'avancement, de perfectionnement, etc.

- Être tenu à l'écart des espaces de décision

(...) j'ai pas eu personne qui m'agaçait avec ça, **verbalement il n'y a pas eu de préjugés. Sauf que dans les faits, j'en ai ressentis** parce qu'avec **les patrons qui donnaient des responsabilités qu'à d'autres plutôt qu'à moi**, pendant que je savais que j'étais en mesure de donner des bonnes idées et de bien fonctionner... (...) (Éliane, infirmière)

▶ **Expérience de déclassement professionnel**

▶ **Prise de retraite anticipée**

▶ **Changement d'emploi**

Conclusion

Ce que suggèrent jusqu'ici nos données:

La stigmatisation en milieu de travail prend la forme de difficultés multiples pour les travailleurs aux prises avec un trouble mental transitoire

= signal de l'**insuffisance des réponses organisationnelles** pour prévenir et contrer cette stigmatisation et ses effets sur la vie des travailleurs.

Cela, alors que tout porte à croire que **la stigmatisation influencerait les chances de réussite du processus de retour** (au même titre que le retour progressif, le réaménagement de l'environnement de travail, la couverture salariale, etc.)

Fait craindre le cycle sans fin de la souffrance**, du trouble mental, du déclassement professionnel et du risque de sortie de l'emploi
...alors que le **travail est un déterminant social fort de la santé!**

Facteurs organisationnels et socioéconomiques

- conditions de travail stressantes
- insécurité, faible niveau de revenus
- STIGMATISATION**



... à risque de **compromettre** un retour au travail réussi.
(Durand, Vachon, Loisel & Berthelette, 2003; Franche, 2005)

- Retour progressif et réaménagement de l'environnement de travail
- Soutien des collègues et du supérieur immédiat
- Cohésion des procédures administratives
- Couverture salariale
- MESURES CONTRE LA STIGMATISATION**



... influencent **positivement** le processus de retour au travail.

Méthodologie – questionnaires / entrevue

- ▶ Entretiens semi-directifs
- ▶ Questionnaire sur la qualité de vie personnelle et professionnelle: Inventaire systémique de qualité de vie (<http://www.qualitedevie.ca>)
- ▶ Questionnaire sur la détresse psychologique: Inventaire utilisé par Santé Québec

Méthodologie : exemple du mode de réponse de l'ISQV

Relation avec mes collègues

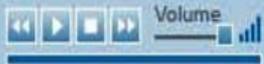
Situation idéale :
être parfaitement heureux(se)
de ma relation avec mes collègues

Question non applicable

Refaire cette question

Recommencer au complet

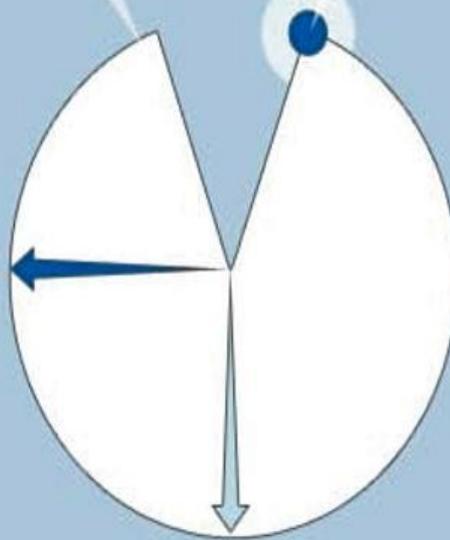
Q23/30



État de ma situation

Pire situation possible
(éloignement maximal)

Situation idéale

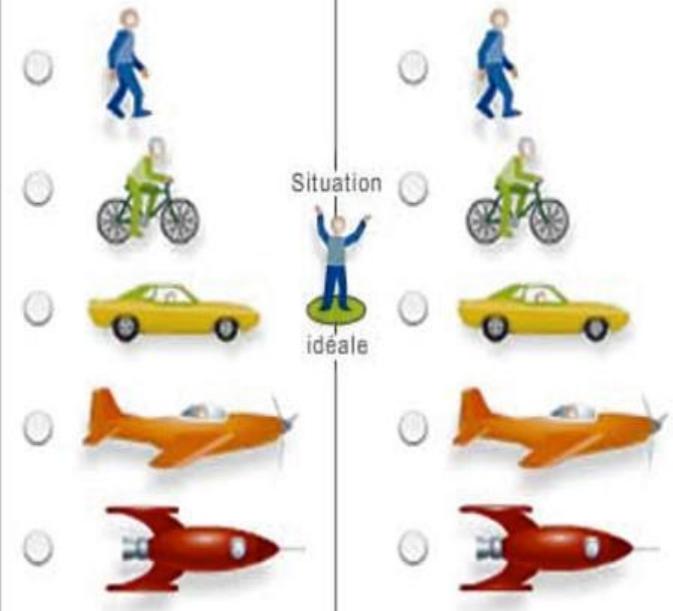


Situation actuelle : 
Situation désirée : 

Vitesse de changement de ma situation

Je m'approche de l'idéal

Je m'éloigne de l'idéal



Pas de changement

Méthodologie : mise en rang des domaines de vie

	Essentiel	Très important	Important	Moyennement important	Peu ou pas important
Sommeil	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relation de couple	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Revenu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relations avec les collègues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relations avec les amis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Loisirs actifs	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vie spirituelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
ETC...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Les questions qui suivent portent sur divers aspects de votre santé. La façon dont vous vous êtes senti(e) durant la dernière semaine a pu être différente de celle dont vous vous êtes senti(e) l'année passée. Pouvez-vous nous dire à quelle fréquence **au cours de la dernière semaine** vous avez ressenti les symptômes suivants. Encerclez le chiffre associé à la réponse que vous jugez la plus appropriée.

		Jamais	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
1	Vous êtes-vous senti(e) ralenti(e) ou avez-vous manqué d'énergie?	1	2	3	4
2	Avez-vous eu des étourdissements ou l'impression que vous alliez vous évanouir?	1	2	3	4
3	Avez-vous senti que votre cœur battait vite ou fort, sans avoir fait d'effort physique?	1	2	3	4
4	Avez-vous eu des difficultés à vous concentrer?	1	2	3	4
5	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) en pensant à l'avenir?	1	2	3	4
6	Vous êtes-vous senti(e) seul(e)?	1	2	3	4
7	Avez-vous eu des blancs de mémoire?	1	2	3	4
8	Avez-vous perdu intérêt ou plaisir dans votre vie sexuelle?	1	2	3	4
9	Avez-vous transpiré sans avoir travaillé fort ou avoir eu trop chaud?	1	2	3	4
10	Vous êtes-vous senti(e) découragé(e) ou avez-vous eu les "bleus"?	1	2	3	4
11	Vous êtes-vous senti(e) tendu(e) ou sous pression?	1	2	3	4
12	Vous êtes-vous laissé(e) emporter contre quelqu'un ou quelque chose?	1	2	3	4
13	Avez-vous eu l'estomac dérangé ou senti des brûlements d'estomac?	1	2	3	4
14	Vous êtes-vous senti(e) ennuyé(e) ou peu intéressé(e) par les choses?	1	2	3	4

Quelques résultats ISQV + détresse psychologique

- ▶ **Les travailleurs présentent dans l'ensemble une détresse psychologique « assez élevée », par rapport à la population en général**
 - ▶ Un faible revenu coïncide généralement avec une plus grande détresse psychologique
 - ▶ Un faible support social coïncide généralement avec une moins bonne qualité de vie et une plus grande détresse psychologique
 - ▶ Plus la détresse psychologique est élevée, moins la qualité de vie est bonne
- 