



Les périls du perfectionnisme ou comment devenir son propre ennemi

Claude Johnson

Voici une histoire vraie ! Le D^r Jonathan Drummond-Webb était une étoile montante de la chirurgie cardiaque pédiatrique. Diplômé des plus prestigieuses universités, il a occupé des postes de hautes responsabilités et a été titulaire d'une chaire en chirurgie cardiaque pédiatrique et congénitale. Un lendemain de Noël, après quelques années de réussite professionnelle, il s'est suicidé. Il avait 45 ans. Est-ce que les traits de personnalité du D^r Drummond-Webb auraient contribué à son décès ?

NOUS VIVONS DANS UNE SOCIÉTÉ qui aime et valorise l'excellence, particulièrement en médecine. Nous félicitons et admirons nos collègues qui accomplissent des performances exceptionnelles. Les médecins ont certains traits de personnalité qui leur permettent de faire un travail d'une très grande qualité, et c'est très bien ainsi.

Cependant, s'il est important de reconnaître et de gratifier les médecins qui, avec beaucoup d'efforts et d'acharnement, ont réalisé de très grandes choses, il semble impératif de s'interroger sur les conséquences de cette quête et de cette démonstration continuelle d'excellence.

Le médecin perfectionniste a besoin d'être ou de paraître parfait. Il est persévérant, minutieux et organisé. Il entretient des normes parfois irréalistes et a tendance à se juger et à juger son entourage en cas d'échec.

Selon les chercheurs canadiens en psychologie Paul Hewitt et Gordon Flett¹, la personnalité est à l'origine de plusieurs problèmes de santé découlant du

stress¹. Le perfectionnisme est l'un des traits de personnalité qui rend l'individu très vulnérable et le moins apte à composer avec le stress.

J'aimerais bien, dans ces quelques pages, aider les médecins perfectionnistes à cesser de se culpabiliser et leur permettre, au contraire, de cultiver tous les avantages de ce trait de personnalité. Peut-être qu'en comprenant nos modes de fonctionnement, nous allons apprendre à vivre mieux et plus heureux...

Existe-t-il une personnalité type ?

Les gens choisissent la médecine pour différentes raisons. L'intérêt pour les sciences, le désir d'aider les autres ou l'influence d'un membre de la famille en sont souvent les principales. Dans d'autres cas, c'est plutôt le statut social, le prestige ou le besoin de s'accomplir dans la vie qui motive le choix. Quel que soit le motif initial, il est certain qu'une habileté intellectuelle est nécessaire pour entrer en médecine. À cela s'ajoute une motivation importante qui permet d'accomplir les études médicales et, par la suite, de travailler pendant les nombreuses heures demandées.

Les médecins sont bien sûr tous différents. Cependant, certaines caractéristiques se retrouvent plus fréquemment chez eux que dans la population générale.

La D^{re} Claude Johnson, anesthésiste, est médecin-conseil au Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ).

Le perfectionnisme, qui existe aussi dans plusieurs professions, est un trait de personnalité très répandu chez les médecins.

Repère

Encadré

Le syndrome de l'imposteur

Vous avez plutôt bien réussi. On vante vos talents et vos compétences. Vos collègues et vos patients sont satisfaits de votre travail. Malgré tout, vous avez constamment l'impression de tromper les autres. Ils vont bien finir par se rendre compte que vous ne connaissez rien, que vous n'êtes pas aussi compétent que vous en avez l'air. Ce phénomène est assez courant. Le doute chronique n'est pas seulement en rapport avec ce que l'on fait, mais l'est aussi avec qui l'on est. La personne souffrant du syndrome de l'imposteur a du mal à s'attribuer les mérites de sa réussite. Elle pense avoir réussi par chance, et non en raison de son intelligence ou de son talent. Elle croit que tôt ou tard, elle sera démasquée.

Le perfectionnisme, qui existe aussi dans plusieurs professions, est un trait de personnalité très répandu chez les médecins. Nous allons voir comment cette caractéristique peut à l'occasion se retourner contre eux.

D'où vient le perfectionnisme ?

Le perfectionnisme, qui nous pousse vers l'excellence, est très encouragé et valorisé par la société, particulièrement en médecine. Toutefois, il y a une différence entre vouloir exceller et vouloir être parfait.

La quête de la perfection peut se révéler douloureuse, car elle est souvent engendrée à la fois par le désir de bien faire et par la peur des conséquences d'une erreur. Donc, cette quête de la perfection n'est pas toujours aussi souhaitable qu'on le croit.

Naissons-nous perfectionnistes ?

Depuis plusieurs années, la controverse fait rage sur l'origine de la personnalité. D'innombrables recherches scientifiques tendent à prouver que beaucoup de traits de personnalité sont en fait hérités de nos ancêtres. Les théories suggèrent que la personnalité de l'enfant est ensuite lentement façonnée par son interaction avec ses parents et les autres personnes importantes de sa vie².

L'influence des parents

Beaucoup de perfectionnistes ont été élevés par des parents qui, directement ou non, leur faisaient comprendre qu'ils n'étaient pas à la hauteur. Enfants,

ils recevaient des messages ambigus qui mêlaient les éloges et les critiques, comme « C'est bien, mais je suis sûr que tu peux faire mieux (autrement dit, tu n'es pas à la hauteur) ». Le travail clinique avec des médecins perfectionnistes révèle souvent qu'ils avaient la conviction durant l'enfance de n'avoir pas suffisamment de valeur ou de n'être pas assez aimés. La poursuite de la perfection serait une façon de réagir à une faible estime de soi.

L'influence de l'environnement

La culture médicale encourage le perfectionnisme, ce qui contribue à l'ancrer plus profondément. Dans notre rôle de soignant, nous avons l'impression de vivre dans un milieu qui exige de nous la perfection, ce qui nous met énormément de pression. « Les médecins doivent exercer une médecine exemplaire, sous peine d'être poursuivis³ ». La médecine légale renforce l'idée qu'il doit y avoir un responsable en cas de complications. Certaines maladies ne peuvent être guéries, et certaines complications ne peuvent être évitées. On comprend donc l'anxiété qui peut découler de la crainte de commettre une erreur.

Le perfectionnisme se présente sous différentes formes. En gros, il y a le perfectionnisme orienté vers soi, qui consiste à se demander à soi-même la perfection. Il y a celui qui est orienté vers les autres et qui consiste à demander la perfection aux gens qui nous entourent². Chaque type de perfectionnisme apporte son lot de problèmes, et une combinaison de ces deux formes est souvent présente chez une même personne.

Dans les deux cas, les perfectionnistes font face fréquemment à la même situation : leurs attentes sont trop élevées et impossibles à concrétiser sans qu'eux-mêmes ou les autres n'y laissent des plumes.

Dans le perfectionnisme orienté vers soi, la personne aura plus souvent tendance à se remettre en question et à douter d'elle-même. Le manque de confiance qui incite à la prudence peut également empêcher de faire part aux autres de ses idées les plus originales de peur qu'elles ne soient rejetées ou que les collègues les critiquent. En se taisant, elle risque toutefois de demeurer seule dans son coin².

Si vos critères sont trop élevés, cela aura comme effet de ralentir la progression du travail, voire d'être

un obstacle pour le respect du délai fixé. Une certaine procrastination peut même s'installer, la tâche étant perçue comme une montagne infranchissable. Cette situation peut conduire à des échecs, simplement parce que le souci du détail vous ralentit outre mesure, vous empêchant de terminer le travail à temps. *Les arbres vous font-ils oublier la forêt?* Vous pouvez aussi souffrir du syndrome de l'imposteur⁴ (encadré).

À l'opposé, **dans le perfectionnisme orienté vers les autres**, la personne est plus souvent déçue du comportement des gens qui l'entourent que du sien, ce qui l'exaspère. Elle occupe un poste de vérificateur de la qualité et ne parvient pas à oublier ce rôle en dehors des heures de travail. Cette tendance peut rendre ses relations avec son entourage très épineuses, car les collègues de travail ou les membres de sa famille ne sont jamais à la hauteur. Certains actes des autres la blessent ou la déçoivent. Il est possible qu'elle attende plus des autres que ce qu'ils peuvent raisonnablement lui donner².

Les recherches semblent indiquer qu'en situation de stress, le perfectionniste orienté vers les autres est moins porté à la dépression ou à l'anxiété que le perfectionniste orienté vers soi¹. Il a toutefois plus de difficultés à s'entendre avec les autres, que ce soit à la maison ou au travail.

Pourquoi le perfectionnisme risque-t-il de causer plus de dommages en médecine que dans d'autres domaines?

Le problème est qu'on en demande toujours plus aux médecins sur le plan professionnel. Il faut en faire plus, plus vite, avec de moins en moins de ressources et constamment s'adapter à toutes sortes de changements. On ajoute à cela des vies personnelles qui sont souvent assez compliquées. En fin de compte, les horaires deviennent de plus en plus difficiles à gérer.

Le médecin constate aussi que plus il en fait, plus on en attend de lui. Et c'est vrai! En réaction aux pressions constantes du milieu, les médecins travaillants

qui ne se plaignent jamais se retrouvent souvent avec une tâche plus lourde. Les collègues savent qu'ils sont « capables d'en prendre », que le travail sera bien fait et que les patients seront satisfaits.

Le médecin a aussi tendance à remettre à plus tard les plaisirs et les vacances. Le temps passé à prendre soin de soi peut être interprété comme une négligence envers les patients. Et dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre médicale, il y aura toujours quelqu'un en attente de soins.

En plus de 20 ans de recherche, les psychologues Paul Hewitt et Gordon Flett ont observé que les perfectionnistes vivent constamment en état de stress, ce qui les rend sujets à des problèmes émotionnels, physiques et relationnels, dont la dépression, les troubles alimentaires, les conflits conjugaux et même le suicide¹. Ils ont aussi observé que les perfectionnistes étaient plus portés à la dépression lorsqu'ils devaient affronter des événements stressants, notamment ceux qui leur donnent l'impression de ne pas être à la hauteur de la situation.

On peut dire que les convictions des perfectionnistes ne peuvent aboutir qu'à la déception, étant donné que la perfection n'est pas de ce monde ou qu'elle est tout au moins difficile à atteindre.

Les répercussions émotionnelles du perfectionnisme sont légion : peur de commettre des erreurs, stress engendré par le désir de réussite, embarras provoqué à la fois par le manque de confiance en soi et le doute. À cela viennent s'ajouter la tension, l'exaspération, la déception, la colère, la tristesse et la crainte de l'humiliation. Voilà donc où risque de conduire le perfectionnisme à outrance. Nous sommes rendus loin de la recherche de l'excellence (tableau).

Les perfectionnistes sont toutefois souvent très appréciés au travail. Ils font d'excellents médecins, tant qu'ils ne s'égarent pas dans des détails qui leur font perdre du temps et les rendent moins efficaces. Ce sont de bons travailleurs. Leur attention aux détails est utile pour faire un bon diagnostic et prescrire le

Les perfectionnistes vivent constamment en état de stress, ce qui les rend sujets à des problèmes émotionnels, physiques et relationnels, dont la dépression, les troubles alimentaires, les conflits conjugaux et même le suicide.

Repère

Tableau

Le perfectionnisme devient un problème lorsque...

- il vous empêche de réussir ;
- il vous empêche d'être heureux ;
- vous manquez constamment de temps ;
- vous vous embourbez dans des détails qui ralentissent votre travail ;
- vous êtes incapable d'établir des priorités ;
- vous vivez dans la crainte de commettre des erreurs ou de subir des humiliations ;
- il provoque des dégâts émotionnels ;
- il provoque des tensions dans vos relations interpersonnelles.

meilleur traitement. Les normes perfectionnistes ont donc leur place. L'attention portée aux détails accroît la qualité finale du travail tandis que la bonne organisation augmente l'efficacité du service. En exigeant beaucoup de nous-mêmes, nous ne pouvons qu'améliorer notre rendement. En attendant beaucoup des autres, nous leur révélons notre confiance en leurs capacités et nous les encourageons. À condition de ne pas nous prendre dans notre propre piège.

La triade compulsive : un mal nécessaire ?

Dans *The physician as patient*, Myers et Gabbard nous parlent d'une triade compulsive fréquemment observée chez les médecins⁵. Il s'agit du doute chronique, du sentiment de culpabilité et du sens exagéré des responsabilités.

Un exemple de doute chronique que l'on voit souvent au PAMQ, ce sont ces médecins respectés de leurs collègues et de leurs patients, mais qui doutent encore de leurs compétences. Ils doutaient en début de carrière, et avec le temps, ils ont peur de ne plus être dans le coup.

Le doute en soi n'est pas nécessairement mauvais.

Il nous permet de corriger un diagnostic qui peut être erroné ou de réajuster un traitement qui s'avère inefficace. Le doute nous permet d'être plus méticuleux et nous empêche d'agir de façon impulsive ou de prendre trop vite de mauvaises décisions. Cependant, durant tous les stades de la carrière médicale, le bien-être du médecin peut être affecté par le doute chronique. Il aura de la difficulté à prendre des décisions en raison de sa crainte de faire des erreurs. Il pourra aussi développer une pratique médicale défensive, ce qui n'est pas nécessairement un avantage pour ses patients. Le doute chronique est un couteau à deux tranchants, car malgré le fait qu'il soit en général positif pour les patients, il est à l'origine d'une anxiété chronique et d'une inquiétude permanente pour les médecins.

Quant au sentiment de culpabilité, il se trouve chez le médecin qui se croit responsable de n'importe quelle complication ou non-observance d'un traitement. Si son patient n'a pas fait ce qui était recommandé, c'est certainement parce qu'il ne lui a pas donné des instructions assez claires ou qu'il n'a pas assez insisté. Le médecin ne peut que faire des recommandations. Les patients ont aussi leur part de responsabilités et doivent collaborer dans l'application des traitements.

Il est normal de ressentir de la culpabilité à l'occasion. C'est nécessaire au développement et à l'application du jugement moral. C'est grâce à elle qu'on est capable d'avoir des regrets, de l'empathie et du respect pour les autres. On devrait se sentir coupable si on a délibérément eu le désir de faire du mal à autrui. Le problème est de ressentir de la culpabilité lorsqu'on est impuissant à changer la situation. Ce sentiment devient alors omniprésent et gâche la vie de tous les jours. On peut imaginer l'effet dévastateur d'une plainte ou d'une poursuite, fondée ou non, chez un médecin ayant ce trait de personnalité.

Pour ce qui est du sens exagéré des responsabilités, il est lié à la fois au doute chronique et au sentiment de culpabilité. Si un collègue vous dit : « J'ai

Le doute chronique est un couteau à deux tranchants, car malgré le fait qu'il soit en général positif pour les patients, il est à l'origine d'une anxiété chronique et d'une inquiétude permanente pour les médecins.

Repère

vu une de tes patientes à l'urgence. Elle est entrée en OAP ! ». Quel est votre premier réflexe ?

Pour plusieurs, ce sera « Qu'est-ce que j'ai fait de pas correct ? ». Le professionnalisme demande bien sûr un grand sens des responsabilités et une conscience éthique élevée. Cependant, certains médecins sont tellement consciencieux qu'ils s'en font parfois plus pour leurs patients que les patients eux-mêmes. Il faut aussi se rappeler qu'une grande part de la médecine est palliative, et que plusieurs complications ne peuvent être évitées.

Revenons au D^r Drummond-Webb

Ce brillant chirurgien cardiaque pédiatrique a malheureusement interrompu sa carrière en se suicidant. Heureusement, il s'agit d'un cas d'exception. Nous ne saurons jamais ce qui a réellement contribué au suicide du D^r Drummond-Webb. Mais un de ses collègues l'a décrit comme un homme hanté par ses faiblesses. Toutes ses réussites et ses accomplissements ne parvenaient pas à compenser ses occasionnelles tentatives infructueuses à sauver un enfant en détresse. Il ne se sentait jamais à la hauteur. Il est aussi possible qu'il ait eu des difficultés personnelles ou qu'il ait souffert d'une dépression non diagnostiquée. Cependant, le perfectionnisme et les remises en question du D^r Drummond-Webb sont des traits fréquemment observés chez les médecins et risquent d'être une source d'inquiétude même chez ceux qui ne deviendront jamais suicidaires.

LA RECHERCHE EFFRÉNÉE de la perfection est lourde de conséquences pour les médecins. Plusieurs entretiennent des attentes irréalistes et s'imposent des normes personnelles extrêmes. Le perfectionnisme ne correspond plus à la recherche de l'excellence, mais plutôt à la recherche de l'inatteignable, de l'inaccessible. Nous observons couramment une baisse de rendement chez les perfectionnistes. Certains en arrivent même à abandonner la médecine ou la clinique.

Des troubles de santé font fréquemment leur apparition avec les années. Ces médecins peuvent aussi développer des problèmes d'anxiété importants qui entraînent des difficultés de concentration. Leur travail devient plus pénible et moins efficace. En fin de

Summary

The dangers of perfectionism or how to become your own enemy. Did you know that perfectionism is a frequent personality trait among physicians? Scientific researches indicate that genetic predispositions are important in personality development. Afterwards, personality is being shaped by parenting and environment. Although perfectionism is useful in the achievement of a medical education and can prove to be an asset in patients care, it can also bring negative repercussions. Perfectionists are under constant stress, putting them at risk for emotional, physical and relational problems including depression, eating disorders, matrimonial conflicts and even suicide. Perfectionists' attitudes and behaviours are not easily modifiable. Problem awareness will help physicians take the appropriate measures to still provide good patient care while living a better life.

compte, c'est eux-mêmes et leur moral qui en subissent les conséquences.

Les attitudes et les comportements perfectionnistes ne se modifient pas toujours aisément. L'approche préventive la plus adéquate est en premier lieu de se rendre compte de l'aspect néfaste de ce trait de personnalité dans le contexte actuel de la pratique médicale, puis de prendre les mesures appropriées pour donner de bons soins et vivre mieux. 📶

Date de réception : 6 avril 2009

Date d'acceptation : 8 mai 2009

La D^{re} Claude Johnson n'a déclaré aucun intérêt conflictuel.

Bibliographie

1. Flett GL, Hewitt PL. *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment*. Washington, DC : American Psychological Association ; 2002. 464 p.
2. Ramirez-Basco M. *Ces gens qui sont perfectionnistes : Peuvent-ils être heureux ?* Montréal : Les Éditions de l'Homme ; 2009. 305 p.
3. Evans KG, Anderson GL. *Guide médico-légal à l'intention des médecins pratiquant au Canada*. 6^e éd. Ottawa : Association canadienne de protection médicale ; 2005. 47 p. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/ml_guides/pdf/com_medico_legal_handbook-f.pdf (Date de consultation : mars 2009).
4. Graden J. *The Imposter Syndrome*. Bloomington : Xlibris Corporation Publisher ; 2009. 128 p.
5. Myers MF, Gabbard GO. *The physician as patient: A clinical handbook for mental health professionals*. Arlington : American Psychiatric Publishing ; 2008. 242 p.