

«Le monde du travail génère de plus en plus de mal-être»

Santé mentale La plongée dans l’univers professionnel, devenu très exigeant, peut rebuter les jeunes. Le psychiatre Panteleimon Giannakopoulos analyse ce malaise et propose des solutions.

Par **Sophie Davaris** Textes

Avant de diriger la santé publique à Genève, il est, et reste, médecin psychiatre. C’est en cette qualité que Panteleimon Giannakopoulos commente deux études, le «Rapport national sur la santé 2025» et l’enquête internationale HBSC (Health Behavior in School-aged Children) réalisée tous les quatre ans sous l’égide de l’OMS. Il y relève deux phénomènes qui devraient, selon lui, nous alerter: un mal-être au travail de plus en plus aigu et la détresse des jeunes femmes, en augmentation depuis le Covid, à Genève en particulier.

Le monde du travail attire votre attention de psychiatre. Pourquoi?

Comme psychiatre, je vois les consultations psychiatriques tourner généralement autour de deux thèmes: les questions affectives et les ruptures dans le monde professionnel. Ces dernières ont pris de l’ampleur ces dernières années. Le monde du travail s’est durci, générant une importante souffrance psychologique.

Pourquoi est-ce urgent? Qu’est-ce-qui a changé?

Beaucoup de choses. Dans les années 50-60, l’entreprise patriarcale offrait, malgré ses défauts et ses zones d’ombre, une référence stable. Cette incarnation et la dimension affective qui y était liée ont peu à peu disparu. Désormais, le modernisme dans les rapports de travail peut conduire à des rapports déshumanisés. Les gens ont souvent le sentiment d’être utilisés, sans être encadrés ni soutenus. Dans certains milieux, la pression subie est extrême et peut prendre la forme d’un mobbing systémique.

Qu’entendez-vous par «mobbing systémique»?

L’ordre de s’adapter à des changements rapides sans tenir compte des potentiels et des limites de chaque employé. On exige d’accroître la productivité et de s’y suivre des règles qui changent dans un environnement très instable. Cela demande une extrême adaptabilité. Par ailleurs, les nouveaux modes de management questionnent. Le monde du travail actuel peut créer l’impression d’une fausse proximité. On fait semblant d’être proches, mais on peut se montrer très cruels.

En quoi est-ce spécifique à la Suisse?

Ce n’est pas spécifique à la Suisse. Ce qui l’est, c’est qu’on découvre ce mal-être général grâce à la bonne couverture psychiatrique dont nous bénéficions. Cela dit, nous pourrions mieux faire en matière de prévention. L’arrêt de travail arrive à un moment où il est souvent difficile d’aider la personne à récupérer.

Que faire pour soigner ce mal-être professionnel?

La Suisse n’a pas une culture solide, de longue date, en médecine du travail. Il manque une vision de la santé mentale au travail, conçue avec les entreprises et déployée à large échelle, mettant l’accent sur l’écoute active, l’authenticité et l’honnêteté de la

«Plusieurs indices nous montrent que le mal-être des jeunes est profond et durable. Ce n’est pas une simple crise d’adaptation.»

Panteleimon Giannakopoulos
Médecin psychiatre



Directeur général de l’Office cantonal de la santé, le psychiatre Panteleimon Giannakopoulos relève le «mobbing systémique» à l’œuvre dans certains milieux professionnels. Magali Girardin

La fragilité est plus grande chez les jeunes gens. Pourquoi?

On ne peut assurément (plus) penser que la jeunesse est la meilleure période de la vie. L’étude HBSC montre une évolution défavorable de leur santé mentale. Les jeunes naviguent dans un environnement très difficile, sans certitudes sécurisantes, ils n’ont plus vraiment de figure d’identification forte – comme en offraient au XX^e siècle la politique, la religion ou l’armée. Certains ont tendance à s’isoler, à se replier dans un monde virtuel. L’autre est considéré comme

une menace plus qu’un enrichissement. On préfère parfois fréquenter des amis en ligne, plutôt qu’en chair et en os, pour se protéger de l’imprévisibilité et de la frustration d’une rencontre. Tout cela contribue à des constructions psychiques plus fragiles, malgré un potentiel intellectuel qui peut être nettement supérieur à celui des générations passées.

Ce repli sur le monde virtuel: est-ce l’élément nouveau, depuis le Covid?

Ce phénomène existait déjà avant, mais s’est amplifié avec

la pandémie. La famille, dans un monde qui vit en accéléré, n’offre plus la même capacité de contenance, de protection. L’intégration professionnelle est plus difficile, car des jeunes sans expérience relationnelle se trouvent confrontés à une réalité très dure. Ils attendent de l’école, de l’État, du monde du travail un accompagnement important. Ils désirent être acceptés comme ils sont, la gestion de la frustration et la demande d’hyperperformance sont pénibles. Le sentiment d’être une victime gagne de la place.

Est-ce si préoccupant?

On peut hausser les épaules et se dire qu’au fond les jeunes feront leur vie et, tôt ou tard, apprendront. C’est une réponse un peu courte. La consommation d’alcool ou de drogues, l’appauvrissement du lien social, la vie dans un monde virtuel, l’adhésion à des mouvements qui prônent des certitudes, le recours à l’IA comme accompagnateur psychologique: tous ces indices nous montrent que le mal-être des jeunes est profond et durable. Ce n’est pas une simple crise d’adaptation.

Le recours à l’IA comme aide psychologique est-il fréquent?

Oui, l’IA est facile, rapide, elle dit souvent ce que vous voulez entendre. Mais il y a un double danger. Premièrement, les réponses statistiques tendent à effacer les nuances personnelles. Deuxièmement, l’IA, dans ce rôle, renforce le repli sur soi en offrant des réponses qui confirment nos craintes au lieu de questionner notre potentiel. Ces phénomènes s’observent partout, au Royaume-Uni, aux États-Unis, au Japon, mais la particularité de Genève – ou de Lausanne – est que l’on a beaucoup de moyens, une offre psychiatrique abondante (*lire l’encadré*) et, malgré cela, un système insuffisant.

Pourquoi est-ce insuffisant, alors qu’on regorge d’aides? Consulter un psychiatre ne suffira jamais à créer une trajectoire de vie satisfaisante. Le psychiatre n’est pas là pour donner des recettes de bonheur, diminuer l’exposition à ce qui est douloureux ou fournir un palliatif relationnel. Il est là pour écouter, traiter la détresse, éviter les décompensations. Pour s’attaquer au problème dans sa globalité, il faut développer la prévention, ce qui est à la fois très important et très difficile en santé mentale.

Que doit, et peut, faire la prévention?

Améliorer la santé mentale d’une population implique de prendre une série de décisions. Il ne s’agit pas de psychiatriser (car on arrive trop tard), mais de promouvoir ce qui protège. Je crois qu’il faut cibler certains publics dont les besoins spécifiques sont connus (comme les prisonniers, les migrants, les personnes marginalisées en raison de leur orientation de genre) ou moins connus (les *working poor* dans les banlieues). Par ailleurs, il me semble urgent de s’intéresser aux jeunes qui ne parviennent pas à s’intégrer psychologiquement et socialement et qui souffrent d’addictions multifacettes (avec et sans substances). Enfin, je pense qu’il faut s’intéresser aux effets de mode qui deviennent des recherches d’identité. Les troubles de l’attention, l’autisme ou le haut potentiel sont souvent recherchés pour expliquer la difficulté d’intégration sociale. Ces entités ne sont pas des avatars de telle ou telle trajectoire, elles en deviennent l’essence même.

Vous relevez que les jeunes filles sont davantage touchées.

L’étude nationale sur la santé mentale montre que les jeunes femmes de 15 à 24 ans souffrent davantage de dépression et d’anxiété. On note une hausse de la demande en soins, un recours plus fréquent aux Urgences, qui va de pair avec une augmentation de la consommation de substances et de psychotropes. Les épisodes dépressifs et les passages à l’acte sont plus nombreux. C’est un phénomène que l’on peine à expliquer, mais qui est vraiment préoccupant.

Des jeunes femmes en souffrance

- Selon Promotion Santé Suisse, la proportion de femmes entre 15 et 24 ans présentant une charge en troubles psychiques est passée de 19% à 29% entre 2017 et 2022. En 2017, 4% des jeunes femmes souffraient de troubles psychiques sévères. Ce taux est passé à 9% en 2022 (Office fédéral de la statistique, 2023).

- Selon l’étude HBSC, à Genève, 24,5% des personnes interrogées souffrent de détresse psychologique moyenne à élevée (taux suisse: 17,8%). Les femmes et notamment les jeunes femmes sont plus touchées (29,7% contre 18,6% pour les hommes). Dans la même perspective, 13,2% de la population genevoise fait état de symptômes dépressifs modérés à sévères contre 9,8% de la population pour l’ensemble de la Suisse, soit un taux significativement plus bas qu’à Genève. Les 15-34 ans souffrent davantage de symptômes dépressifs (20,6%) que le reste de la population.

- Par rapport à 2018, on observe une nette péjoration des indicateurs de la santé psychique et du bien-être, surtout chez les 13 et 15 ans et les filles, alors que ceux-ci étaient restés relativement stables depuis une vingtaine d’années, avec des signes de péjoration chez les filles de 15 ans en 2018 déjà.

Le malaise gene vois

la moyenne européenne», relève Panteleimon Giannakopoulos.

Vous relevez que Genève affiche la densité de psychiatres et de psychologues la plus importante de Suisse. Et pourtant, les Genevois ne vont pas bien. Comment l’expliquer?

Les deux choses semblent paradoxales, mais a priori seulement. La densité de psychiatres et de psychologues est élevée parce que l’assurance de base rembourse bien et de longue date les psychothérapies. La possibilité pour les psychologues d’être remboursés par l’assurance maladie a créé un appel d’air. Beaucoup de cabinets

de psychologie ont ouvert dans le canton pour compléter l’offre en santé mentale, sans que l’on voie de fléchissement dans les consultations des psychiatres. Cela fait dire aux assureurs que l’offre crée la demande.

Ce n’est pas le cas?

Il est sûr que l’assurance de base, en Suisse, couvre très bien les psychothérapies, sans nécessairement fixer de limite dans le temps. Cette ampleur de couverture est unique en Europe. Cela dit, les personnes ne consultent pas par confort, elles le font parce qu’elles éprouvent une détresse importante et ont besoin d’aide. Probablement que si, demain, on

arrêtait de rembourser les consultations, la fréquentation des cabinets de psychiatres et de psychologues fléchirait. Mais la détresse subsisterait. Les gens l’exprimeraient de manière plus visible: en arrêtant de travailler, en consommant de l’alcool, de la drogue ou en commettant des actes transgressifs – d’ailleurs, 30 à 40% des détenus ont des pathologies psychiatriques. Nous ne voulons pas d’une société qui crée des hordes de laissés-pour-compte. Nos assurances sociales veillent à garantir un filet social.

Cela est-il spécifique à Genève? À Genève, le tableau est complexe. La satisfaction personnelle