How's *your* heart, Doc?

A couple of weeks ago, I caught up on news with an associate before we headed into a meeting. Our chat was drawing to a close with an account of two restful weeks at a cottage with his wife and kids. As he was about to tell me precisely how long 'the pike that got away' was, he paused and asked, "Did you have two weeks off this year?" I mentioned a few long weekends I had enjoyed with my family and a three-day break that would soon follow a conference in Vienna, Austria. He stopped me cold: "I mean two weeks in a row". Unable to recall such a phenomenon occurring in the past decade, I admitted that he had me snookered.

Actually, I think too many of us have lodged ourselves in a corner pocket, thanks to our work ethic. The vast majority of us will not have two consecutive weeks off over the next year, and this cannot be good for our health – whether we're talking heart, stomach, nerves or mental outlook.

This is one of the many ironies of our respective callings – that we spot unhealthy stress in others while being blind to it in ourselves. But the fact is that Canada's nurses, residents and physicians are facing severe levels of stress. We are part of a nationwide workplace time bomb, which, according to Maclean's (October 15, 2007), is costing our economy \$33 billion yearly in lost productivity and billions more in medical costs. And the sinister consequences for our own well-being are inevitable if we continue down the same path for much longer.

The health care system is changing with bewildering speed in response to unprecedented growth in medical knowledge and technology. The Internet has helped to create a public that is increasingly informed about medical matters. This is now reflected in the needs and expectations that were not part of our lives 10 years ago, when our most annoying distraction might have been just a pager. Can you believe that the affliction of 'BlackBerry-itis' has already been superseded by a new one called 'ringxiety', whereby addicts miss their communication devices and imagine that a phantom limb is vibrating when they are in bed or in the shower! According to Dr BJ Fogg of the Persuasive Technology Lab at Stanford University (Palo Alto, USA), such people feel that "the phone is part of them and they're not whole without their phones". I hope these poor souls seek counselling soon.

Add to this technological invasion the effects of uncertain political and funding factors, personal issues and the troubling perception that medical practitioners who recognize that they need help are sometimes stigmatized for their foresight and courage.

These are matters of concern to us all. Any well-informed person can make healthy choices, and if knowledge were the only factor determining a good outcome, health care professionals would be way ahead of the curve. But we are not. We must especially be concerned about how our community is coping with distress.

Dr Lyall A Higginson

Et votre cœur, docteur ?

Il y a quelques semaines, je m'informais de la vie d'un associé avant le début d'une réunion. Il concluait la conversation en me relatant deux semaines de repos au chalet avec sa femme et ses enfants. Il était sur le point de me confier « la longueur du brochet que j'ai échappé » quand il s'est arrêté et m'a demandé : « As-tu pris deux semaines de vacances cette année ? » J'ai parlé de quelques longues fins de semaine passées avec ma famille et d'un arrêt de trois jours qui conclurait bientôt un congrès à Vienne, en Autriche. Il m'a interrompu : « Je veux dire deux semaines de suite. » Incapable de me souvenir d'un tel phénomène depuis dix ans, j'ai admis qu'il venait de me coincer.

En fait, je pense que nous sommes trop nombreux à nous être acculés nous-mêmes au pied du mur en raison de notre éthique de travail. La majorité d'entre nous n'auront pas deux semaines de vacances consécutives l'an prochain, et ce n'est sûrement pas bon pour la santé, qu'il soit question de cœur, d'estomac, de nerfs ou de santé mentale.

C'est là l'une des nombreuses ironies de nos vocations respectives : nous détectons le stress malsain chez les autres, mais sommes aveugles à celui que nous subissons. Pourtant, les infirmières, les résidents et les médecins du Canada vivent un stress très élevé. Nous faisons partie d'une bombe à retardement nationale en milieu de travail qui, d'après Maclean's (le 15 octobre 2007) coûte chaque année à l'économie 33 milliards de dollars en perte de productivité et des milliards de plus en frais médicaux. Les sinistres conséquences pour notre bien-être seront inévitables si nous poursuivons dans la même voie encore longtemps.

Le système de santé change à une vitesse vertigineuse en raison d'une croissance sans précédent du savoir médical et de la technologie. Internet contribue à informer le public des questions d'ordre médical. Ce phénomène se reflète dans des besoins et des attentes qui ne faisaient pas partie de notre quotidien il y a dix ans, lorsque la distraction la plus agaçante provenait peut-être d'un téléavertisseur. Croiriez-vous que la « BlackBerryite » a déjà été remplacée par la « sonnanxiété », selon laquelle les accros s'ennuient de leur appareil de communication et imaginent qu'un membre fantôme vibre pendant qu'ils sont sous la douche ou au lit ! D'après le docteur BJ Fogg du laboratoire de technologie persuasive de l'université Stanford (Palo Alto, États-Unis), ces personnes ont l'impression que « le téléphone fait partie d'eux et qu'ils sont incomplets sans lui ». J'espère que ces pauvres âmes consulteront un thérapeute au plus vite.

Ajoutez à cette invasion technologique les effets des perspectives politiques et subventionnaires incertaines, les problèmes personnels et la perception troublante selon laquelle les médecins qui admettent avoir besoin d'aide sont parfois stigmatisés pour leur prévoyance et leur courage.

Ce sont des constats qui nous préoccupent tous. N'importe quelle personne bien informée peut faire des choix santé, et si le

Professional burnout, and alcohol and substance abuse are daily realities for us. All the same, there are many different steps we can take to turn a potentially bad situation into a positive outcome for ourselves and our patients.

Physicians, heal each other

Know that assistance is available. There are physicians whose practice is the treatment of other healers. (One example is Dr Mamta Gautam, an Ottawa-based psychiatrist whose practice reaches across Canada through her inspirational seminars. Check out <www.drgautam.com> and you will know that there really is help and hope at hand.) You should have a mentor or colleague in whom you can confide before your personal situation becomes unmanageable. Do not be like the patients who exasperate you by waiting until they are half-dead before they walk through your door. Some physicians are slow to act because they fear denial of disability insurance, discrimination in licensure or rejection by hospital committees. Others do not think they have the time to be sick or simply do not recognize that what ails them is a real illness.

Let us begin to follow our own advice about the importance of sleep, exercise, proper diet and time spent decompressing. Be alert to your own symptoms and understand that seeking help is a sign of strength. Allow me to adapt Polonius' advice from *Hamlet*: 'this above all, to thine own self be true, and it must follow as the night shift the day shift, thou canst not then be false to any patient'.

If a colleague came to you with a concern, you would react with sympathy, understanding and support. In turn, that is precisely what you have the right to expect. For its part, the Canadian Medical Association (CMA) has excellent resource material on our physical and mental health needs on its Web site. It covers stress, gender issues and rehabilitation programs, and can also be adapted to the lives of nurses, researchers and technicians (for one example among several, see <www.cma.ca/index.cfm/ci_id/3202/la_id/1.htm>).

The CMA is also embarking on a groundbreaking venture that will build on its earlier research into physician burnout. In the words of Dr Todd Watkins, director of the Office of Professional Services, "medicine is the perfect place to risk losing yourself. You are rewarded for sacrifices. In many ways, it can be a workplace addiction...at a time when we don't even have enough human resources in our system". The new Canadian Physician Health Study survey will, by now, have been sent to 8000 doctors throughout the country. It seeks to create the first baseline assessment of the state of our health from a comprehensive range of perspectives. Equally important, the findings will serve as the foundation for a needs assessment. This will allow the CMA to provide us with timely programs, resources and services through its Centre for Physician Health and Well-Being, as well as through its partners in the Canadian Physician Health Network. The results will be released in 2008, well ahead of next autumn's International Conference on Doctors' Health in London, England.

Time for reassessment

As you have undoubtedly noticed, a fundamental shift is slowly taking place in the attitude of some Canadians toward their jobs. As a society, we have begun to talk and publish more about the importance of finding balance between our work and our private lives. I cannot resist a wry smile when I hear of new recruits to our profession who have made a conscious decision to put the debate into practice and take better care of themselves. They want adequate vacations and they head to the gym after their hospital shifts – often to muted snorts of disapproval of some of us elders,

savoir était le seul facteur déterminant d'une bonne issue, les professionnels de la santé demeureraient à l'avant du peloton. Ce n'est toutefois pas le cas. En particulier, nous devons nous inquiéter de la manière dont notre communauté affronte la détresse. L'épuisement professionnel, la surconsommation d'alcool et l'usage de drogues sont des réalités que nous vivons quotidiennement. Nous pouvons pourtant adopter de nombreuses mesures pour transformer une situation au potentiel négatif en situation positive, à la fois pour nous et pour nos patients.

Médecins, guérissez-vous les uns les autres

Sachez qu'il y a de l'aide pour vous. Des médecins se spécialisent dans le traitement d'autres soignants. (La docteure Mamta Gautam, psychiatre d'Ottawa dont la pratique atteint tout le Canada grâce à ses séminaires inspirants, est de celles-là. Consultez le site <www.drgautam.com> et vous verrez qu'il y a vraiment de l'aide et de l'espoir à portée de la main.) Vous devriez avoir un mentor ou un collègue à qui vous pouvez vous confier avant que votre situation personnelle devienne incontrôlable. Ne faites pas comme les patients qui vous exaspèrent parce qu'ils attendent d'être à moitié morts avant de passer votre porte. Certains médecins attendent avant d'agir parce qu'ils craignent un refus de la part de leurs assurances, la discrimination du permis ou le rejet des comités hospitaliers. D'autres pensent ne pas avoir le temps d'être malades ou ne s'aperçoivent tout simplement pas qu'ils sont incommodés par une véritable maladie.

Commençons à respecter nos propres conseils sur l'importance du sommeil, de l'exercice, d'une bonne alimentation et du temps passé à décompresser. Soyez conscient de vos propres symptômes et rendez-vous compte qu'en demandant de l'aide, vous faites preuve de force. Laissez-moi adapter le conseil de Polonius, dans *Hamlet* : « Ceci par-dessus tout : sois vrai envers toi-même; et, comme le quart de nuit suit le quart de jour, ceci doit s'en suivre que tu ne pourras être faux envers quelconque patient. »

Si un collègue venait vous voir parce qu'il a un problème, vous réagiriez avec sympathie, compréhension et soutien. C'est exactement ce à quoi vous devez vous attendre. Dans son site Web, l'Association médicale canadienne (AMC) possède d'excellentes ressources sur nos besoins de santé physique et mentale. Elles traitent du stress, des problématiques homme-femme et des programmes de réadaptation et peuvent également être adaptées à la vie des infirmières, des chercheurs et des techniciens. (Vous trouverez un exemple parmi tant d'autres à <www.cma.ca/index.cfm/ci_id/3202/la_id/2.htm>).

L'AMC entreprend également un projet novateur qui tirera profit de ses recherches sur l'épuisement professionnel des médecins. Selon le docteur Todd Watkins, directeur du bureau des services professionnels : « La médecine est l'endroit parfait pour risquer de se perdre. Vous êtes récompensé pour vos sacrifices. Sous bien des aspects, ce peut être une ergomanie, une intoxication au travail... à une époque où on ne dispose même pas d'assez d'effectifs dans notre système. » La nouvelle étude sur la santé des médecins du Canada a maintenant été envoyée à 8 000 médecins du pays. Elle vise à créer la première évaluation de base sur notre état de santé, d'après tout un spectre de perspectives. De plus, les résultats serviront de base à une évaluation des besoins. L'AMC pourra nous fournir des programmes, des ressources et des services adaptés par l'entremise de son Centre pour la santé et le mieux-être des médecins et de ses partenaires du Réseau canadien de santé des médecins. Les résultats seront publiés en 2008, bien avant le congrès international sur la santé des médecins qui aura lieu l'automne prochain à Londres, en Angleterre.

who are the very ones who should be doing the same thing. (By the way, those gymnasia are called 'health' clubs for a valid reason.) One of my New Year's resolutions will be to judge them less harshly myself!

The Canadian Cardiovascular Society is working to improve conditions for medical practitioners at every stage in their careers, because our overriding goal is the provision of high-quality medical care to Canadians. As such, our ultimate objective will be compromised if our own workforce is frazzled by excessive stress, longer days and nights, inadequate resources and that demanding field I refer to as 'oncall-ogy'. Perhaps we should all pen in one uninterrupted, two-week holiday each year, schedule it well in advance and reinforce our buddy system to cover off our colleagues. Might the deans of governance eventually come to recognize this as the new face of medicine, and adapt funding and human resource strategies to accommodate our need to recharge the batteries?

As physicians, we have a responsibility to help one another stay healthy, motivated and alert. If we cannot practice what we preach, we will send the wrong signals to our patients and to the policy makers in legislatures across the land. Should you need guidance and not know where to turn, you can e-mail me at lhiggins@ottawaheart.ca. If I do not have the right background to help, I will find someone who does.

The year draws to a close

This is my last fireside chat for 2007, and the message I want to share is heartfelt and simple. Whether the end of this year sees you celebrating Christmas, Hanukkah, Eid al-Adha, Kwanzaa or a post-Diwali feeling of peace, I wish you health, happiness, time with family and time with friends (and the gift of some time off as well!).

PS: the pike was supposedly three feet long, and I don't believe a word of it!

*Lyall A Higginson
President
Canadian Cardiovascular Society*

Le temps d'une réévaluation

Comme vous l'avez sûrement remarqué, un changement fondamental se produit lentement dans l'attitude de certains Canadiens envers leur emploi. Dans la société, on s'est mis à parler et à publier davantage au sujet de l'importance de trouver un équilibre entre le travail et la vie privée. Je ne peux m'empêcher d'esquisser un sourire ironique lorsque j'entends dire que de nouvelles recrues ont pris la décision consciente de mettre ce précepte en pratique et de mieux s'occuper d'elles-mêmes. Elles veulent une période de vacances convenable et vont au centre sportif après leur quart de travail, souvent sous les grognements réprobateurs mais étouffés de quelques-uns d'entre nous parmi les plus âgés, qui devrions pourtant être en train de faire la même chose. (En passant, ce n'est pas pour rien qu'on appelle parfois ces centres les clubs de santé.) Parmi mes résolutions du Nouvel An, j'essaierai moi-même de les juger moins durement !

La Société canadienne de cardiologie cherche à améliorer les conditions de travail des médecins à chaque étape de leur carrière parce que notre préoccupation dominante consiste à offrir des soins médicaux de qualité aux Canadiens. Notre objectif ultime sera compromis si nos propres effectifs sont crevés à cause d'un stress excessif, de journées et de nuits trop longues, d'un manque de ressources et de ce champ de pratique si exigeant que j'appelle la « gardologie ». Peut-être devrions-nous tous investir dans des vacances ininterrompues de deux semaines chaque année, planifiées longtemps d'avance, et renforcer notre système de jumelage pour remplacer nos collègues. Que les responsables de la gouvernance en viennent à comprendre que c'est le nouveau visage de la médecine et qu'ils adaptent le financement et les stratégies d'effectifs de manière à tenir compte de notre besoin de recharger nos batteries.

En qualité de médecins, nous sommes responsables de nous aider les uns les autres à demeurer en santé, motivés et dynamiques. Si nous ne pouvons faire ce que nous prêchons, nous enverrons le mauvais signal à nos patients et aux décideurs des gouvernements du pays. Si vous avez besoin d'aide et ne savez pas vers qui vous tourner, vous pouvez m'écrire, à lhiggins@ottawaheart.ca. Si je ne possède pas les compétences pour vous aider, je trouverai quelqu'un qui les a.

L'année tire à sa fin

C'est ma dernière conversation au coin du feu pour 2007, et je veux transmettre un message à la fois simple et bien senti. Qu'en cette fin d'année, vous célébriez Noël, Hanoukha, Eid al-Adha, Kwanzaa ou un sentiment de paix après le Diwali, je vous souhaite la santé, le bonheur et du temps avec votre famille et vos amis (et aussi le cadeau de quelques jours de congé !)

P.S. : Il paraît que le brochet mesurait trois pieds, mais je n'en crois pas un mot !

*Lyall A Higginson
président
Société canadienne de cardiologie*