

# Prévention du burnout

Journée de Médecine Générale  
Ile de France  
02 avril 2011

Eric Galam, Didier Frèche, Sébastien Robineaux,



« La médecine est une maladie qui frappe tous les médecins de manière inégale

Certains en tirent des bénéfices durables. D'autres décident un jour de rendre leur blouse parce que c'est la seule possibilité de guérir - au prix de quelques cicatrices

Qu'on le veuille ou non, on est toujours médecin. Mais on n'est pas tenu de le faire payer aux autres; et on n'est pas non plus obligé d'en crever

# Le burnout : une maladie de la relation d'aide

- **Epuisement émotionnel EE**  
Stress, perte de motivation et d'entrain au travail
- **Dépersonnalisation DP**  
Attitude négative, détachée envers les patients qui sont déshumanisés (objets, voire problèmes)
- **Réduction Accomplissement Personnel AP**  
Baisse de l'estime de soi, sentiment d'efficacité diminué
- Un outil de mesure : MBI (Maslach Burnout Inventory)

## Epidémiologie du burnout chez les médecins libéraux (\*)

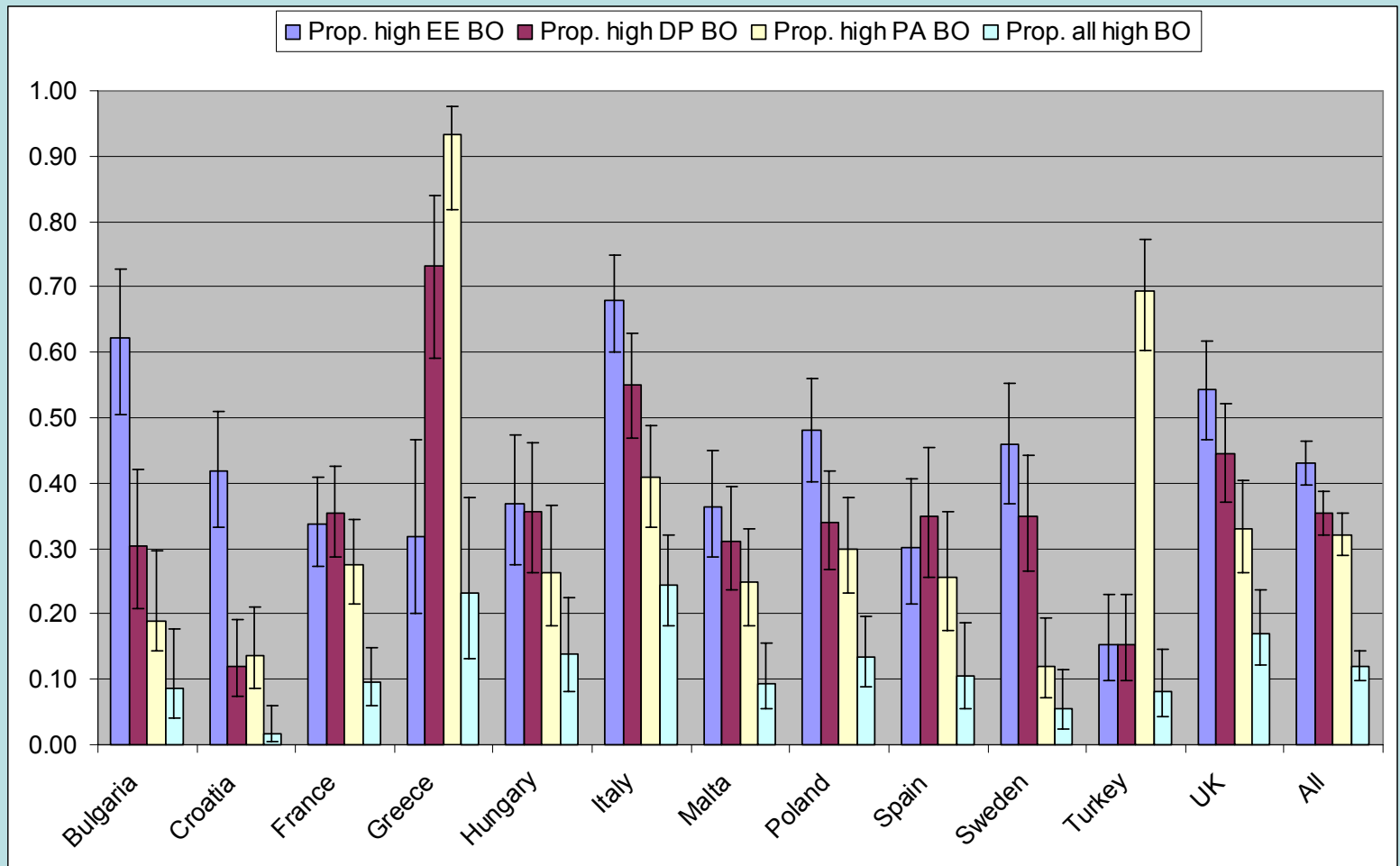
	Moyenne	Bourgogne	Champagnes-Ardennes	Poitou-Charentes
Date		2001	2003	2004
Population		libéraux	libéraux	généraliste
Effectif		394	408	515
Fort EE	<b>43.3%</b>	47,2%	42,3%	40,3%
Fort DP	<b>40.3%</b>	32,8%	44,5%	43,7%
Bas AP	<b>33.2%</b>	29,2%	37,4%	43,0%

# Enquête européenne (2004)

1393 médecins Résultats dépendant du pays

Fort EE :43% Fort DP : 35% Bas AP: 39%

Fort sur les 3 items: 12%



# 53 % des médecins menacés

Galam URML IdF 2007

- **Facteurs socio-démographiques associés au fait de se sentir menacé par le syndrome d'épuisement :**
  - Célibataires (66,3%)
  - Âgés entre 45 et 50 ans (57,5%)
  
- **Facteurs liés aux conditions d'exercice :**
  - Exercer la médecine générale (60,8%)
  - Exercer en secteur 1 (57,4%)
  - Pratiquer la visite à domicile (69%)
  - Réaliser plus de 6000 actes par an (64,6%)
  - Consulter sans rendez-vous (60,4%)
  
- **Facteurs d'ordre personnel :**
  - Rencontrer des difficultés financières dans sa vie privée (15,3%)
  - Se sentir fragile psychologiquement (8,5%)
  - Ne pas (ou plus) s'accomplir dans son métier (21,2%)
  - Être confronté à des problèmes de santé (15,8%)
  - Problèmes affectifs (13,2%)

# Le suicide des médecins

Yves Léopold CNOM 2003

## Risque relatif : 2,37

42137 médecins de moins de 65 ans 26 départements

492 décès 69 suicides = 14%

Population générale en 1999 (35 à 65 ans)

93346 décès 5208 suicides = 5,6%

## Facteurs de risque :

Alcool et conduites addictives

Divorce

Difficultés financières

Contentieux juridiques, ordinaux, administratifs

Maladie physique ou psychique

# Démographie médicale

- Nouveaux inscrits à l'Ordre : 1<sup>er</sup> janvier 2009  
âge moyen 34.7 ans  
67% salarié, 10% libéral, 22% remplacements
- **Départs précoces** : médecine **générale**, on recense **plus de médecins sortants que de médecins entrants** entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2008  
Au 1<sup>er</sup> janvier 2009, ils sont 3115 soit une augmentation de 6,82%
- 290 médecins pour 100 000 ha
- 237 (Picardie) 375 (PACA)
- Age moyen 51 ans
- Effectifs des remplaçants 10 000 en 2008

Rapport Legmann Avril 2010 Définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale



# Démographie des généralistes

- **50% des médecins actifs;** 72% des remplaçants
- France **164** Allemagne 102, Royaume Uni 67, Pays-Bas : 50  
134 Pyrénées orientales 74 en Seine St Denis
- Au 1er janvier 2008,  
**64,6% cabinet libéral** ou centre de santé  
19,4% hôpital (16,5 public et 2,9 privé)  
10,7 salariés non soignants
- En 2005 : 60 975 omnipraticiens **52 006** (non MEP)
- En 2005 :  
âge moyen des MG 47,5 ans (49,3 H et 44,9 F)  
En 2008, age moyen **48,7**
- **58% de femmes** pour les moins de 40 ans  
19% pour les plus de 60 ans

# Burnout chez les internes d'Ile de France

- Scores élevés EE 24,1% DP 42% RAP 48,6%  
Moyennes (ET) EE 22,1 (10,2) DP 10,6 (5,8) RAP 33,7 (7,1)  
Guinaud Marianne Créteil 2006  
Evaluation du BOS chez les IMG  
692 questionnaires IMG choix des postes le 29 mars 2005
- Scores élevés 45% : EE 16% DP 50% RAP 35%  
Moyennes (ET) EE 18,1 (8,7) DP 20 (5,8) RAP 38,2 (6,21)

scores significativement plus élevés après le stage d'urgence  
pensent faire plus d'erreurs si en burnout

1/3 : état dépressif

Pittaco Marie mai 2009 les internes sont-ils en burnout ? P5  
Etude d'avril à nov 2007 IMG 71 internes après leur stage d'urgence (205 avant le stage)

# Des registres intriqués dans un contexte



# RECOMMANDATIONS

## URML IdF (Galam 2007)

Suivi affections psychiatriques ; **délai de carence**; assurances complémentaires.

Reconnaître le burn out comme **maladie professionnelle**.

**Limitier la judiciarisation** de la relation médecin/patient.

Formation au **statut libéral et à la relation**

**Formations des médecins à la prise en charge** de leurs confrères en souffrance

Faciliter les **remplacements**

« **Hygiène de vie professionnelle** »

Moyens concrets visant à **améliorer la vie professionnelle** des médecins

# Réponses personnelles : prendre soin de soi

- S'intéresser à soi
- Se respecter et se préserver
- Se faire plaisir dans le soin et hors du soin (loisirs, sports, centres d'intérêts hors soin,.... )
- Replacer l'activité professionnelle dans sa vie :  
on n'est pas « que » médecin,  
mais aussi ami, parent, voisin, .....

# Réponses collectives : prendre soin des autres

- **Prendre soin des confrères** : ils nous ressemblent et ils partagent nos charges
- **Prendre soin** des médecins et du système de soins
- **Mesures institutionnelles** : prise en charge, organisation du système de soin, précisions des rôles et responsabilités, des limites ....

# Réponses culturelles

- **Lever les tabous**

Parler du médecin malade est un tabou

Parler du libéral est aussi un tabou

- **Lever les ambiguïtés**

- l'individu médecin et le système de soin ?

- le soin, la profession et la vie privée

- dans le soin : champ strictement médical et ses extensions

- **Situer le burn out dans**

- **un contexte**

- **une histoire** : pendant, avant et après : PREVENTION (++) et

ACCOMPAGNEMENT

# Solutions

## Registres

- Soignant
- Professionnel
- Personne
- Contexte

## Solutions

- Savoir dire non, rester à sa place, être réflexif, assumer l'imperfection, intervision
- Gérer son temps, son cabinet et ses intérêts
- Pas « que » médecin, détente, hygiène de vie
- Si je ne suis pas pour moi...



# Lucidité et opportunités

- Sans peur et sans reproches
- Demander de l'aide, c'est fort !
- Prendre soin de soi, c'est juste
- Réussir sa vie, c'est bien