

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 17 Janvier 2023

Burn-out chez les médecins : quelles conséquences ?

Prof. Guido Bondolfi, Département de psychiatrie

Il est connu que la prévalence du burnout est plus élevée chez les professionnels de la santé que dans la population générale. Il faut toutefois rappeler qu'elle est deux fois plus importante chez les médecins que dans toute autre catégorie de soins.

L'article du jour est une revue systématique et méta-analyse qui s'intéresse aux associations entre burnout, engagement professionnel et qualité des soins.

Ce sont 170 études observationnelles qui se basent sur des données qualitatives et quantitatives, sélectionnées uniquement si $\geq 70\%$ des médecins ont rempli les questionnaires, auprès de 239 246 médecins.

Les études randomisées contrôlées sont exclues car c'est une étude d'association et non d'intervention.

Le burnout repose sur un trépied de symptômes:

- Epuisement émotionnel
- Sentiment de cynisme et de détachement du travail, déshumanisation des relations
- Sentiment d'inefficacité et d'accomplissement personnel dégradé

Il est connu que le burnout chez les médecins est en lien avec un mauvais équilibre travail-vie professionnelle, l'insatisfaction professionnelle et une qualité des soins diminuée.

La nouveauté de l'étude repose sur le lien avec l'engagement et l'identification à la profession.

Résultats

- Lors de burn out: perte de 4x de la satisfaction au travail
- Association significative avec les soucis en lien avec le développement de sa carrière
- Augmentation du regret de choix de carrière
- Diminution faible mais significative de la productivité

...menant à une augmentation de 3x de l'intention de démissionner (turnover)

- Diminution de 2x du professionnalisme
- Diminution de 3x de la satisfaction des patients

...menant à un risque 2x plus élevé d'incidents liés à la sécurité des patients

L'association burnout-insatisfaction est la plus forte lorsque: milieu hospitalier, entre 30 et 50 ans, aux urgences et aux soins intensifs.

L'association burnout-incidents liés à la sécurité des patients est plus élevée chez les 20-30 ans et ceux qui travaillent aux urgences

L'association entre burnout et diminution du professionnalisme est plus faible > 50 ans et plus élevée chez les médecins en formation, en milieu hospitalier et surtout aux urgences.

Le burnout est moins fréquent chez les médecins installés.

Conclusions

Des interventions efficaces incluent des mesures axées sur l'amélioration de la culture des systèmes de santé et en soutenant les médecins individuellement, mais par le biais d'initiatives financées par le système de santé.

En plus d'un soutien individuel, de mindfulness et de groupes de parole, des actions institutionnelles financées sont nécessaires.

En effet, cela semble être un problème individuel, mais cela touche tellement de médecins qu'une implication du système est nécessaire.

Le Dr Franco Gusberti est publié dans le [bulletin des médecins suisses](#). Membre du réseau de soutien aux médecins ReMed, il s'inquiète de l'augmentation du mal-être chez les médecins. Il cite quelques exemples d'appels:

“ Je n'ai plus l'enthousiasme qui me caractérise pourtant. le pire, c'est que j'ai surtout l'impression que j'ai perdu mon côté humain avec les patients”

“J'ai perdu progressivement ma motivation et le plaisir d'être médecin.... je manque de confiance en moi..”

“ Je prends contact avec vous car j'en ai marre de cette profession!”

Il rappelle que cela ne touche pas que les jeunes, les médecins cadres sont aussi concernés.

Les points à améliorer dans les questionnaires

- Effet du travail sur la santé du personnel
- La pression au travail
- L'effet du travail sur la nervosité et l'agitation
- L'effet du travail sur la fatigue
- La prise en considération de la souffrance au travail par les unités/les équipes

Recommandations

Il y a une préoccupation forte concernant la santé au travail.

Les cadences, la pression du temps, la parfois difficile conciliation entre vie privée et vie professionnelle sont perçues comme pouvant affecter négativement la santé au travail.

Un burnout met 6 à 12 mois à se déclarer. Il y a des signes d'alerte à détecter afin d'agir et donner de l'aide à temps. Une politique institutionnelle semble jouer un rôle important pour la prévention et le soutien aux médecins touchés, ce qui repose aujourd'hui sur l'individu.

Questions

Q: si l'on travaille à temps partiel, cela prévient-il le burnout?

R: Pas forcément. Le burnout provient d'un manque d'équilibre entre vie privée et professionnelle. Cependant, ce qui conduit au burnout est la désidentification par rapport aux valeurs personnelles. Si les valeurs avec lesquelles on rentre dans le système ne correspondent pas aux valeurs de l'institution ou de l'équipe, un temps partiel peut tout de même mener au burnout.

Q: Être en burnout reste impopulaire, et il reste difficile de se dévoiler, au vu de l'absentéisme et de la diminution de l'efficacité, il y a-t-il un travail de dé-stigmatisation à faire de la part de l'institution?

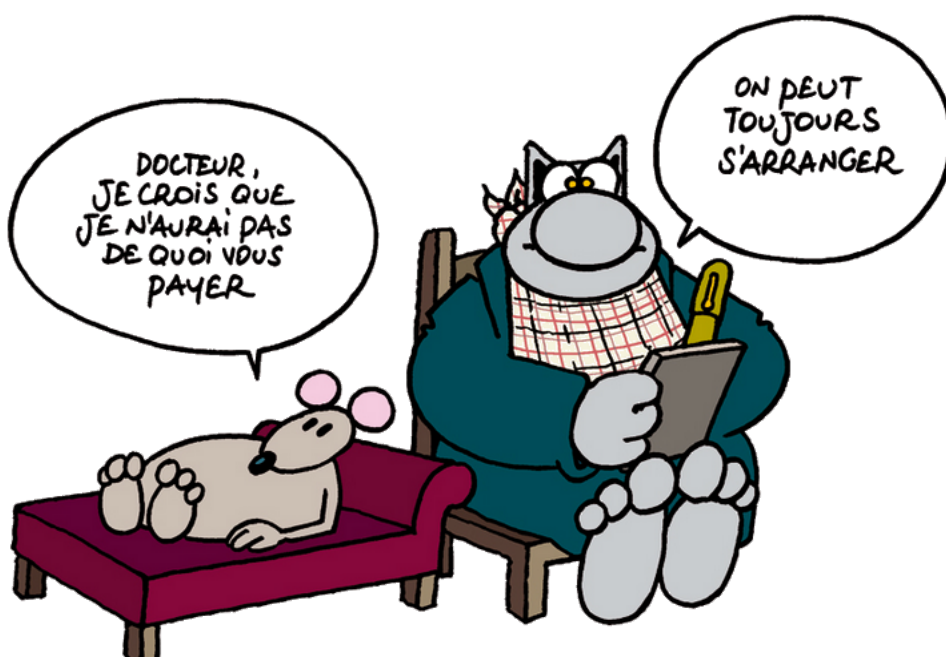
R: Plus on en parle, moins cela sera stigmatisé. Après un burnout, le médecin s'améliore. Il y a une plus-value à la douleur du burnout, si à la reprise de l'activité il y a une capacité à intégrer un changement dans le rapport au travail. L'état d'esprit sacrificiel qui nous caractérise tellement dans notre identité professionnelle est souvent une des racines qui peut mener au burnout.

On tombe de très haut. Ce ne sont pas les plus faibles, mais plutôt les plus efficaces, les plus performants, les plus engagés, qui se retrouvent à risque de ces difficultés.

Q: Les groupes de discussions doivent-ils intégrer l'ensemble des médecins ou juste ceux qui montrent des signes de stress?

R: Ce sont surtout des actions de prévention, pas quand le problème est déjà là. l'objectif est d'ouvrir la discussion à la racine du problème. En psychiatrie, il y a un système d'alerte transversal, avec un interne de référence qui avertit en cas de signes d'alerte, car il est difficile de parler avec sa hiérarchie... Ce système existe aussi pour les chefs et les cadres. Il y a un vrai besoin d'une gestion institutionnelle, pas juste chaque service qui fait sa tambouille.

Commentaire de l'auteur: Une étude est sortie (au colloque le 21 mars), qui montre que lorsqu'une personne de la hiérarchie a vécu un burnout, elle est plus sensible à la détresse de ses collègues. Nous sommes souvent peu sensibles au mal-être de nos collègues...



Compte-rendu de Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
Transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch