

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3^e année de médecine

Médecine : individu-communauté-société (MICS)

Programme de médecine et santé communautaires

Module B3.6 – immersion communautaire

Stress et burn-out chez les médecins assistants du CHUV

Maxime Berney, Michel Bornet, Adeline de Camaret, Nadège Droz, Laetitia Schaller

Problématique : Le stress et l'épuisement professionnel (burn-out, BO) sont des problématiques de plus en plus préoccupantes cependant jusqu'ici peu prises en considération, particulièrement chez les médecins assistants. Quels sont les principaux facteurs de risque dans cette population ? Comment les prévenir ?

Objectif : Evaluer l'état de stress des assistants du CHUV et mettre en évidence les améliorations possibles en terme de prévention.

Méthodologie : Questionnaire informatique garantissant l'anonymat envoyé aux 860 assistants du CHUV et rencontres avec différents intervenants : psychiatre responsable de l'association Remed, président de l'ASMAV, médecine du personnel, direction médicale et l'organisation « Médecins de demain », responsable prévention de la FMH, psychologue spécialiste de la gestion du stress en entreprise.

Résultats : 62% des participants ayant un niveau de stress de 6 et plus travaillent plus de 50 heures par semaine. Un tiers des médecins assistants se sentent peu utiles (facteur de risque du BO). Chez les assistants n'ayant jamais ou très rarement de retour favorable de leur supérieur, le score de BO est plus élevé que chez ceux qui en reçoivent souvent (OR = 1.7). Les formations de promotion de santé pour les soignants offertes par le CHUV sont connues par moins de 5% des assistants. Pourtant, 50% des répondants participeraient à des séances de gestion du stress au travail si elles étaient offertes par le CHUV. 75% des répondants n'ont jamais participé à des activités proposées par l'hôpital, or 71.5% jugeraient utile la création de moyens de détente.

Conclusion : Les médecins assistants du CHUV sont particulièrement exposés à des facteurs de risque tels que la charge et le temps de travail, le manque de reconnaissance et de communication avec le supérieur. Le sexe féminin, un caractère anxieux et travailler plus de 50 heures par semaine ressortent également comme des facteurs de risque importants.

En terme de prévention, malgré une demande claire de leur part, ils connaissent peu les quelques structures existantes.

Mots clés : stress – burn-out – assistants – CHUV – prévention

Juillet 2012

INTRODUCTION

Le stress et l'épuisement professionnel (burn-out, BO) sont devenus des problématiques d'actualité dans différents corps de métier. Parmi ceux-ci, les jeunes médecins assistants, jusqu'ici encore trop peu considérés, sont à risque particulièrement élevé. L'explication réside vraisemblablement dans la coexistence et le regroupement de nombreux facteurs de stress inhérents à cette profession. Nous nous sommes interrogés sur la nature de ces différents facteurs de risque et les différents niveaux d'actions de prévention.

OBJECTIF

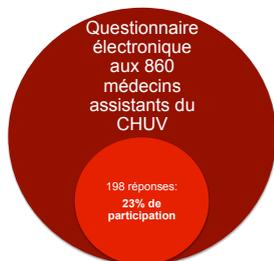
Evaluer l'état de stress et ses facteurs de risque chez les assistants du CHUV et mettre en évidence les meilleures méthodes d'action en terme de prévention.

METHODE

Entretiens avec des intervenants du système de santé :

- la médecine préventive hospitalière du CHUV
- Remed (FMH)
- l'ASMAV
- la Direction Médicale du CHUV et « Médecins de demain »
- la responsable de la prévention à la FMH
- une psychologue spécialiste de la gestion du stress en entreprise (Association NoBurnout)

Questionnaire :



Questions d'évaluation du stress

- Sexe, statut conjugal
- Personnalité
- Auto-évaluation
- Score d'évaluation du BO¹

Questions sur la prévention

- Evaluation des connaissances sur la prévention déjà en place au CHUV
- Besoin, efficacité et limites des mesures de prévention

¹ Elaboré sur des questions issues du MBI (Maslach Burnout Inventory) et du TIPI (Ten-Item Personality Inventory), chaque question se ramenant à un aspect spécifique du BO (épuisement émotionnel, dépersonnalisation, accomplissement personnel, latitude de décision). A chacune des quatre questions ont été attribués des points, donnant le risque maximal à 12.

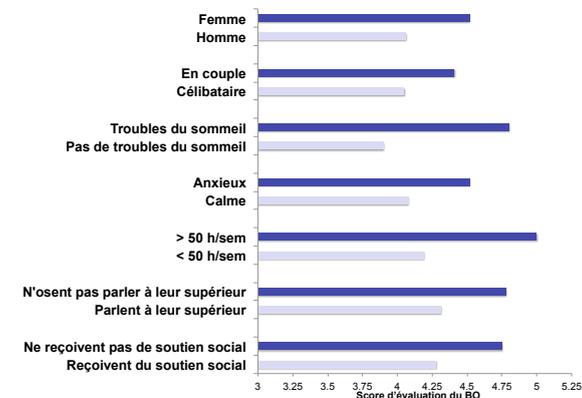
RESULTATS

Malgré certaines controverses, les auteurs de la littérature s'accordent sur les déterminants principaux du BO:

- Manque de reconnaissance
- Manque de satisfaction
- Latitude de décision faible
- Charge et temps de travail élevés

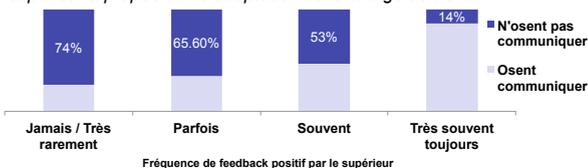
Les facteurs de risque de stress (prodrome du BO) les plus importants de notre étude se trouvent dans la figure 1.

Figure 1: Divers facteurs de risque face au degré de burn-out mesuré.



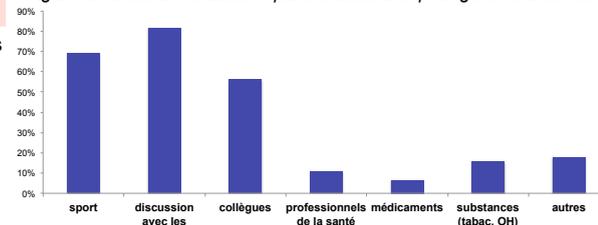
- Chez les assistants n'ayant jamais ou très rarement de retour favorable, le score de BO est nettement plus élevé que chez ceux qui en reçoivent souvent (OR = 1.7)
- Seuls 18.5% des sondés connaissent l'Association ReMed, réseau de soutien aux médecins en difficulté, lancée par la FMH en 2007
- Moins de 5% des assistants connaissent les formations de promotion de la santé des soignants offertes par le CHUV, et la participation y est proche de zéro
- 50% des répondants participeraient à des séances de gestion du stress au travail si elles étaient offertes par le CHUV

Figure 2: Fréquence de feedback positif et communication avec le supérieur à propos d'une adaptation de la charge de travail



- 75% des répondants n'ont jamais participé à des activités socioculturelles et sportives proposées par le centre hospitalier
- 71.5% jugeraient cependant utile la mise en place de moyens de détente au CHUV

Figure 3: Ressources utilisées par les assistants pour gérer leur stress



DISCUSSION

- Une bonne communication et une bonne relation avec le supérieur sont donc des éléments clés dans la prévention du BO
- Il existe au CHUV un besoin et une demande clairs en matière de prévention du stress au travail
- Les assistants du CHUV ne semblent pas être suffisamment informés des moyens de détente existants

CONCLUSION ET LIMITES

Au CHUV, les médecins assistants sont particulièrement exposés à des facteurs de risque tels que la charge et le temps de travail ainsi que le manque de reconnaissance et de communication avec le supérieur. Le sexe féminin, un caractère anxieux et travailler plus de 50 heures par semaine ressortent également comme des facteurs de risque importants.

Malgré une demande claire en matière de prévention, peu d'assistants connaissent les rares structures existantes. Le taux de participation n'étant que de 23%, il n'est pas possible d'affirmer nos résultats. De plus, il peut y avoir un biais car les participants pourraient être les assistants ayant le plus de temps à disposition. Nous espérons cependant que nos résultats contribueront à une meilleure prise en considération de la santé des jeunes médecins.

REMERCIEMENTS

Pascal Bovet, Sandra Deriaz, Nadia Droz, Catherine Lazor-Blanchet, Christine Romann, Jacqueline Torgler, Julien Vaucher et les assistants du CHUV.

Ripp J, Fallar R, Balbajek M, David R, Reich L, Korenstein D. Prevalence of resident burnout at the start of training. *Teaching and learning in medicine*. 2010; 22(3): 172-175.
Torgler J, Desmeules J. Consommation de substances, stress et santé des médecins des HUG. Université de Genève. 2002
Ochsana E, Lang J, Dreier H, Schmid K. Stress and recovery in junior doctors. *Postgrad Med J*. 2011; 87: 579-584
Geering G, Bavier Calacris M, Kroll B, Bovier P. Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. *Swiss Med Wkly*. 2005; 135: 101-108
Brant H, Weherell M, Lightman S, Crown A, Vedhara K. An exploration into physiological and self-report measures of stress in pre-registration doctors at the beginning and end of a clinical rotation. *Stress*. March 2010; 13(2): 155-162.