

INTRODUCTION

Le mot «burnout» emprunté de la langue anglaise signifie «brûlé, consumé jusqu'aux cendres» (1) et est utilisé en aéronautique pour définir «une surcharge de tension, voir [un] grillage des circuits». (2) En médecine, le burn-out s'applique à des personnes présentant une souffrance tridimensionnelle combinant l'épuisement professionnel, la dépersonnalisation et le sentiment d'échec personnel. (3)

Contrairement à certaines croyances populaires, dépression et burn-out sont deux entités à part entière. En effet, la dépression, pathologie psychiatrique, peut devenir à terme une des conséquences du burn-out, maladie purement sociologique et professionnelle.

Dans une étude réalisée au HUG en 2012, le burn-out ou syndrome d'épuisement professionnel touche environ 32% des médecins en milieu hospitalier. (1) Malgré ce pourcentage élevé, le burn-out demeure une réalité sous-estimée, acceptée par certains mais également niée par d'autres.

Cette problématique qui concerne la santé des médecins a également un impact sur la pratique de la profession médicale et devient alors un problème de santé publique. En effet, les médecins en burn-out avouent moins bien traiter leurs patients, commettre plus d'erreurs et faire preuve de moins d'empathie. (1)

OBJECTIFS

Nous avons pour objectif d'identifier les facteurs de risque favorisant le burn-out chez les médecins en milieu hospitalier et d'évaluer les différents moyens de prévention et les prises en charge mis en place dans la cité hospitalière du CHUV pour palier cette pathologie souvent mise de côté.

MÉTHODOLOGIE

Pour répondre à la question de recherche, deux méthodes d'investigation ont été retenues. Nous avons eu recours à des revues de littérature et nous avons effectué des entretiens semi-structurés avec différents acteurs de terrain tels que des médecins de différents niveaux hiérarchiques, des responsables administratifs du CHUV, des représentants d'association luttant contre le burn-out ainsi qu'un avocat.

BURN-OUT CHEZ LES MÉDECINS

Facteurs de risque, prévention, prise en charge Quelle est la politique menée au sein du CHUV ?

Damien Choffat, Rafael Freire Dos Santos, Célia Guttman, Pauline Kapustin, Jessica Lecarpentier



De manière générale, les intervenants s'entendent sur les différents facteurs de risque. Cependant, les avis divergent quant à la classification de ces derniers selon la primauté. En effet, le burn-out peut être envisagé comme une maladie individuelle, ou comme une maladie institutionnelle et/ou sociétale.

La société actuelle connaît un changement des mentalités quant à la gestion de l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Le burn-out est considéré comme une maladie émergente due à la recherche constante d'une meilleure qualité de vie. Ainsi, aujourd'hui cette pathologie est plus largement reconnue malgré un tabou persistant chez certains praticiens.

Le statut de médecin implique une image de «surhomme», celui qui soigne les autres mais qui ne peut être soigné, retardant ainsi la prise en charge et entraînant un tableau clinique plus sévère lors du diagnostic.

Des mesures de prévention sont mises en place au sein du CHUV, cependant les effets ne sont pas encore probants; il réside une dissonance entre l'application de ces mesures et les effets escomptés sur les collaborateurs. Par ailleurs, certaines initiatives visant à fournir un cadre protecteur tendent à accroître la charge de travail des médecins et ainsi alourdir la pression préexistante. Effectivement, le désir de réduire les heures supplémentaires implique de la part des médecins de devoir noter les horaires de travail, ce qui densifie les tâches administratives.

CONCLUSION

Au sein du CHUV, le burn-out est reconnu comme une réalité indéniable. Cette pathologie est la conséquence de multiples facteurs de risque impliquant l'institution et l'individu. Des mesures sont mises en place pour palier cette problématique étendue à tous les niveaux hiérarchiques. Les actions menées par les hautes sphères du CHUV ont-elles réellement un impact sur l'individu à risque ? Certains éléments du cadre protecteur ne sont-ils pas à risque de devenir aggravants ?