



## Table ronde 1

### Le constat à l'hôpital et en ville

**Docteur Eric GALAM**

**Médecin généraliste coordonnateur de  
l'Association d'Aide Professionnelle  
aux Médecins Libéraux (AAPML)**

# Vulnérabilité, souffrance et humanité des soignants : construire ensemble

- **ACTIVITE DE SOIN**  
**CENTREE SUR LE PATIENT**
- **VIE PROFESSIONNELLE**  
**CENTREE SUR LE SOIGNANT**
- **VIE PRIVEE**  
**CENTREE SUR L'INDIVIDU**



## 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)**



## EPIDEMIOLOGIE DU BURNOUT CHEZ LES MEDECINS LIBERAUX (\*)

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

(\*) Didier TRUCHOT



# PROTECTEUR ?

- **L'égoïsme ?**
- **L'idéal professionnel ?**
- **La hardiesse !**
- **Le soutien social ! !**

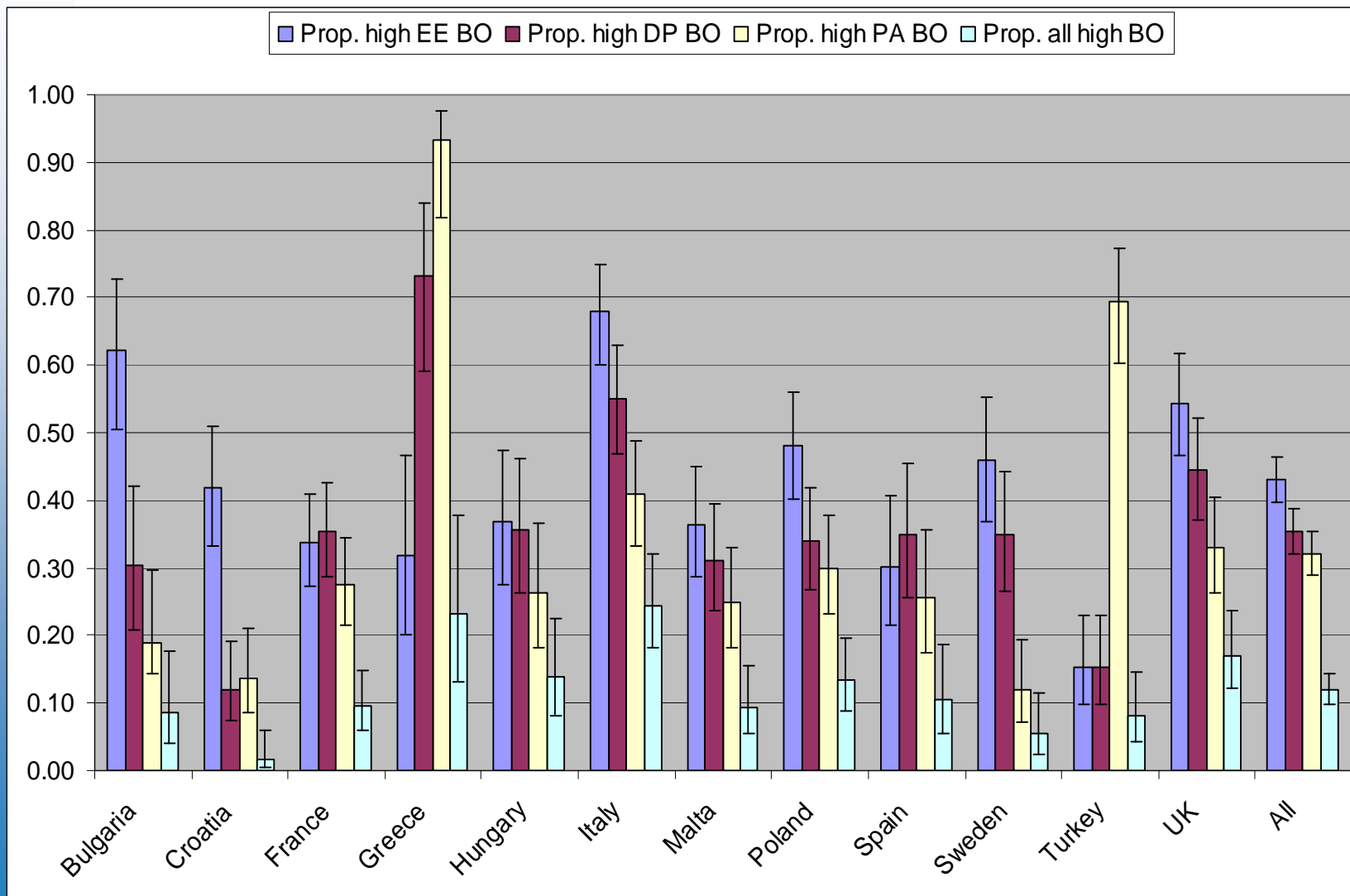


# Enquête européenne (2004)

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

- **Le médecin menacé :**
  - célibataire, entre 45 et 50 ans
  - généraliste, secteur 1, grosse clientèle, qui fait des visites et reçoit sans rendez-vous
  - Rencontre des difficultés financières dans sa vie privée, Se sent fragile psychologiquement, Ne s'accomplit pas (ou plus) dans son métier; Confronté à des problèmes de santé ou des problèmes affectifs
- **Conséquences**
  - Partent moins en vacances
  - Consomment plus d'alcool, de tabac (14,6% Versus 3.5%)
  - Consomment plus de médicaments (15,7% Versus 5.1%)
- **Causes et solutions : collectives !!**

(\*) URML Ile de France Novembre 2006 10 000 médecins libéraux IdF (40%)  
Fort taux de réponse : 2243 réponses 2724 questions textes



## Un soignant sur dix veut changer de métier

- **EGPRN (libéraux européens)**  
32,4 % ont l'intention de changer de métier.
- **URML-IdF (libéraux franciliens)**  
12,3 % souhaitent changer de métier  
6 % prêts à arrêter prochainement
- **Press-Next (soignants hospitaliers européens)**  
plus d'1 sur 10 a l'intention d'abandonner ou de de changer d'établissement



## CAUSES : EVOLUTIONS CULTURELLES

- **Médias .....et démystification**
- **Précaution..... et perte de chance**
- **Économie ..... et consumérisme**
- **Levée des tabous :**  
**on peut exiger du médecin**  
**on peut agresser le médecin** (518 incidents en  
2006)  
.....**on peut parler du médecin !!**



## CAUSES : UN METIER « IMPOSSIBLE »

- **CONTRAINTES complexes, évolutives et parfois contradictoires : déontologiques, fantasmatiques**
- **TRAVAIL (« HYPERTRAVAIL »)**
  - beaucoup
  - de plus en plus : psy, sociaux, administratifs....
  - métabolisme sans concession (pour les MG)
  - différents rythmes : nez dans le guidon et évolutions de fond (informatique, convention, référentiels, évaluation...)
- **STATUT « LIBERAL » : fragilité, isolement professionnel, tutelles**



## CAUSES : LE TEMPS BOUSCULÉ

- **Temps de travail :**
  - 57,5 heures par semaine
  - 25 actes par jour
  - et les gardes !!
- **Rythme de travail**
  - 8 médecins sur 10 ont le sentiment de devoir souvent ou toujours se dépêcher
  - 91% déclarent devoir fréquemment interrompre une tâche (consultation) pour en effectuer une autre non prévue (urgence, téléphone, etc.).



## CAUSES : INSECURITE PROFESIONNELLE

- **Surcharge de travail**
- **Demandes de l'entourage des patients**
- **Tâches hors qualification**
- **Crainte des erreurs médicales**
- **Contraintes administratives**
- **Insatisfaction par rapport à la profession**
- **Interface vie professionnelle-vie privée**



## CAUSES : SOMBRES PERSPECTIVES

- **Installation de plus en plus tardive**  
31 ans en 1980, 34 ans en 1990, à 35 ans en 2001.  
Enquête URCAM Idf (2002) âge moyen : 40,5 ans
- **2000 postes en médecine générale non pourvus à l'ENC sur 3 ans**
- **Moins de médecins : pas de vacances, ni retraite**
- **Maîtrise des coûts si on nous y oblige !**
- **Qualité des soins si on peut !!!**



# UN SYSTEME EN SURCHAUFFE...



# Conséquences .....?