

# L'anti Burnout

## Editorial

### Dans ce numéro :

Editorial	1
Des nouveaux partenaires autour de SESMAT	1
Le mot du copil	1
Premiers résultats	2
Expérimentations	2

### Quelques commentaires recueillis

« Questionnaire long, mais avec des questions bien pertinentes. On peut rajouter que si les médecins n'étaient pas passionnés par leur activité (c'est vrai pour tout ceux que je connais), la santé irait bien mal... »

« Questionnaire long, donc difficile d'y répondre. Mais si l'exploitation est riche, le rapport bénéfices/charges sera satisfaisant »

« Bravo pour l'exhaustivité, la qualité et la convivialité (malgré la longueur) de ce questionnaire. »

Sollicités par plusieurs congrès de spécialistes pour communiquer, ainsi que par de nombreux collègues ayant répondu, nous avons décidé de sortir les premiers résultats de l'enquête. Pour ce faire, nous avons procédé à un tirage au sort, selon la méthode des quotas, sur notre base de données recueillies. Cet échantillon est d'une qualité égale à celle des instituts de sondages (voir page 2).

Cependant, la qualité de l'analyse, que nous comptons réaliser, doit être bien plus affinée, comme celle que nous avons menée pour les soignants paramédicaux (PRESST-NEXT 2004). Celle-ci a fait l'objet de nombreuses publications, dont la dernière en date dans le journal *Medical Care*\*. Nous sou-

haitons pour les médecins effectuer une analyse permettant de mettre en évidence les facteurs de risque d'altération de la santé et d'abandon de la profession, ainsi que les situations les plus favorables à la satisfaction au travail.

Pour réussir cette analyse, que d'autres pays ont menée, mais pour laquelle la France a tardé, il nous faut un vaste échantillon. Nous devons aussi le valider en comparant les réponses d'ensemble avec celles d'établissement dont le taux de réponse dépasse 50%. Afin de vérifier les biais éventuels.

Nous comptons sur chaque médecin et pharmacien qui a pris le temps de remplir ce questionnaire pour qu'il encourage ses collègues à faire de même.

Pour cela, vous pouvez transférer cette lettre d'information, utiliser la fiche médecins et le diaporama qui se trouvent disponibles sur le site internet en première page.

Nous pouvons vous confirmer que, pour les établissements et les spécialités à fort taux de réponse, nous sommes disponibles pour réaliser des analyses spécifiques, selon les demandes sur le terrain.

Docteur Madeleine Estryn-Béhar  
Praticien Hospitalier médecine du travail

\* Estryn-Béhar M, Van der Heijden B, et al. (Octobre 2007) The Impact of Social Work Environment, Teamwork, Characteristics, Burnout, and Personal Factors Upon Intent to Leave Among European Nurses, *Medical Care*;45(10):939-950.

## Des nouveaux partenaires autour de SESMAT

Depuis son lancement, SESMAT a reçu le soutien et l'appui de plusieurs partenaires pour aider à sa diffusion et à une bonne participation. L'ANMTEPH (Association nationale de médecine du Travail et d'ergonomie du personnel des hôpitaux), Le SYNPREFH et le SPHP (pour les pharmaciens), le SMIP (Syndicat des Médecins Inspecteurs de Santé Publique). La FHF (Fédération Hospitalière de France) a rapidement relayé l'information SESMAT avec un lien HTML sur son site dès le mois de mai. Les Syndicats d'internes des Hôpitaux ISNAR et ISNIH ont été approchés de même que les Conférences : CHU (Directeurs Généraux, Présidents de CME, Doyens) et CHG (présidents de CME) pour l'information des médecins hospitaliers.

La Docteure Anne MAGNAN, directrice du Programme d'Aide aux Médecins du Québec ([www.pamq.org](http://www.pamq.org)) lui a apporté son soutien.

Pour nous contacter : [info-copil.sesmat@presst-next.fr](mailto:info-copil.sesmat@presst-next.fr)

## Le mot du Comité de pilotage (COPIL)



L'enquête SESMAT a le mérite de dévoiler que les hommes et femmes médecins hospitaliers aiment profondément leur profession, mais nombreux sont ceux qui souffrent sur leur lieu de travail. Par cette enquête, si nous pouvons faire prendre conscience collectivement que notre lieu de travail peut être source de conflits physiques et psychiques invalidants alors n'hésitons pas à en parler autour de nous ! N'hésitons pas à faire qu'un grand nombre de nos confrères et collègues de travail y participent ! Il nous faut comprendre pourquoi un métier aussi beau que le nôtre se retourne contre la santé de ses acteurs!

Les premiers résultats sur les femmes médecins révèlent qu'elles souffrent plus de burn-out que les hommes (16,9% versus 11,9 %). Elles doivent lutter beaucoup plus tout au long de leur carrière pour avoir un équilibre entre vie de famille et vie professionnelle. Les plus âgées regrettent même souvent d'avoir sacrifié leur vie de fa-

mille pour faire carrière ou inversement de n'avoir pas fait carrière pour privilégier leur vie familiale avec enfants. Elles sont plusieurs à évoquer des IVG au cours de l'internat, des difficultés à avoir des enfants avec pour un ¼ d'entre elles aucun enfant à l'âge de 44 ans. Elles évoquent également des pressions des chefs de service pour limiter les grossesses dans leur service ce qui rendraient « les médecins femmes moins disponibles... ».

Ces résultats sont éloquentes. Nous ne pouvons pas les ignorer. Le bien-être de notre profession s'enrichira si nous récupérons ces informations et faisons en sorte de les comprendre pour y apporter des améliorations. A très bientôt sur <http://www.presst-next.fr/SESMAT/>

Docteur Isabelle Aune  
PH Centre hospitalier Corbeil-Evry  
Membre du CA de l'AMUF  
Responsable de la commission sociale  
Et de la commission des femmes

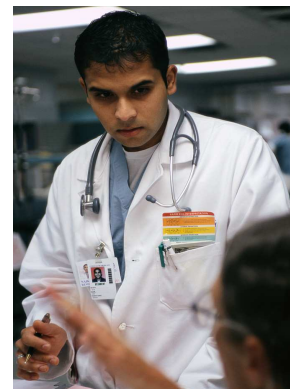
## Premiers résultats sur un échantillon représentatif de 1000 médecins et pharmaciens

Parmi les 2000 premiers répondants au questionnaire Santé Et Satisfaction Des Médecins Au Travail (SESMAT), nous avons constitué, par la méthode des quotas, un échantillon représentatif de 1000 médecins et pharmaciens. Cet échantillon a été obtenu par tirage au sort, selon la répartition correspondant aux projections pour 2006 établies par la DRESS (Sicart, 2002). Pour le champ des salariés hospitaliers, la répartition retenue est de 42,5% de femmes, 8,2% de moins de 35 ans, 36,6% de 35-44 ans, 34,7% de 45-54 ans et 23,5% de 55 ans et plus. La répartition des médecins sur les 23 régions a aussi été respectée. Cet échantillon représentatif de 1000 médecins permet de décrire la fréquence de certaines difficultés que nous présentons sous la forme de pourcentages avec entre () le nombre total de réponses exprimées à la question concernée, dans l'échantillon. Les résultats sont déjà fort intéressants. Les premiers résultats font apparaître les tendances suivantes :

- La première concerne le « soutien psychologique reçu au travail » qui est déclaré « insatisfaisant » par 65,2%.
- L'« insatisfaction des conditions physiques de travail » est la seconde difficulté qui

concerne 51% de l'échantillon.

- 46,5% font état de l'« insatisfaction sur la manière dont leurs compétences sont utilisées ».
- 45,5% déclarent leur insatisfaction quant à leurs « possibilités de donner aux patients les soins dont ils ont besoin ».
- enfin, 43,9% expriment leur insatisfaction devant leurs « perspectives professionnelles ».
- Parmi ces médecins hospitaliers, 28,8% déclarent avoir été l'« objet de violence des patients ou de leur famille au moins une fois par mois » durant la dernière année.
- Les médecins sont 24,1% à déclarer n'avoir presque jamais, ou rarement, « assez de temps pour parler aux patients ».
- La majorité des médecins déclarent être souvent ou toujours « préoccupés par la crainte de faire des erreurs » : 58,6%.
- Dans notre échantillon, un score élevé de burnout concerne 13,5% des médecins et des pharmaciens. Un score moyen concerne 50,8% de l'échantillon. Un score faible concerne heureusement 35,7%.
- L'intention fréquente (au moins chaque mois) d'abandonner la profession est déclarée par 14,3% des répondants (8,2 % y



penitent quelques fois par mois, 3,6 % quelques fois par semaine et 2,5 % chaque jour).

Attention, il ne s'agit ici que de résultats préliminaires qui méritent d'être affinés avec nombre de répondant plus important. Seul un échantillon plus important permettra une recherche plus fine des facteurs de risques et des conditions liées à une meilleure satisfaction professionnelle, à un meilleur état de santé et à une moindre intention d'abandonner l'exercice.

<http://www.prest-next.fr/SESMAT/>

## Les déclinaisons de PRESST-NEXT : « On se reconnaît Bien »

Dans la continuité de l'enquête Presst-Next, il semblait nécessaire d'associer les soignants à la réflexion sur les possibilités d'amélioration de leurs conditions de travail. Pour cela, une première expérience de formation action à l'ergonomie a eu lieu avec des soignantes de grades différents de trois maisons de retraite du secteur privé non lucratif.

L'ergonomie vise la compréhension des interactions entre les êtres humains et les autres composantes d'un système afin d'améliorer le bien-être des hommes et l'efficacité globale des systèmes en tenant compte de facteurs phy-

siques, cognitifs, sociaux, organisationnels, environnementaux et autres.

Pour cela, notre équipe composée d'un médecin ergonomiste, d'une architecte spécialisée dans les lieux de travail, d'une infirmière et de deux ergonomes, a observé certaines de ces personnes. Par la suite, nous les avons formées, ainsi que quelques unes de leurs collègues volontaires, aux principes généraux de l'ergonomie. Elles doivent maintenant effectuer des observations de l'activité réelle d'autres soignants afin de s'approprier la démarche et d'être plus impliquées dans la recherche de solutions convenables

pour tous.

Cette méthode peu utilisée a permis un enrichissement mutuel. Les soignants connaissent les difficultés de leur travail et l'approche ergonomique permet de l'objectiver, de trouver des liens entre des aspects différents (ex. : entre les postures et l'activité réalisée), d'argumenter pour justifier des changements et de choisir les solutions les plus adaptées à la situation vécue sur le terrain.

Cette façon de procéder est nouvelle tant pour nous, jeunes ergonomes, que pour les opérateurs. La participation des salariés est le plus souvent limitée à la constitution d'un groupe de travail qui

valide les solutions trouvées par l'expert.

Le plus satisfaisant pour nous a été les réactions plus que positives des soignantes présentes et leur motivation pour porter cette action et faire bouger les choses dans leurs établissements.

Nous espérons la même réaction des soignants que nous suivons également dans deux établissements hospitaliers.

*Hélène Deslandes*

*Anne-Emilie Ravache*

Ergonomes

Publications et autres résultats sur le site PRESST-NEXT

<http://prest-next.fr/>

### SESMAT

**Santé et Satisfaction des Médecins Au Travail**

Médecins salariés prenez 30 minutes pour participer à l'Enquête SESMAT

<http://www.prest-next.fr/SESMAT/>

Rhône-Alpes

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

NEXT  
nurses' early  
exit study

île de France