

LA SANTÉ DES MÉDECINS

Dr Marie-France Hirigoyen : « Il faudrait que les médecins acceptent leur vulnérabilité »

Entretien

Pourquoi les soignants sont-ils plus spécifiquement la cible du burn out ? « Le Quotidien » est allé à la rencontre du Dr Marie-France Hirigoyen. Cette psychiatre a contribué à libérer la parole sur des sujets tels que le harcèlement moral ou le burn out. Elle propose des pistes pour aider les médecins face à cette pathologie du « trop ».

LE QUOTIDIEN : Aujourd'hui, on parle de burn out dans tous les métiers. Le burn out des soignants a-t-il des caractéristiques particulières ?

Dr MARIE-FRANCE HIRIGOYEN : Le burn out est un concept très controversé qui se situe à la croisée de l'individuel, du collectif et de l'organisationnel. Le burn out – ou épuisement professionnel – est une notion encore floue qui n'a pas de définition sur le plan scientifique. Il n'est pas répertorié dans la classification des maladies. C'est une pathologie de l'adaptation sans fin et du manque de sens, une pathologie du « trop ».

Le burn out a été étudié initialement à propos de soignants qui étaient hyperinvestis dans leur travail.

Le burn out, un retour narcissique dans cette profession

Hebert Freudenberg, un psychiatre américain a décrit le premier cette notion dans les années 1970. Ce médecin travaillait bénévolement en plus de son travail dans une « free clinic » et prenait en charge des toxicomanes. Pour décrire son état d'épuisement, il avait choisi de faire un parallèle avec l'état des toxicomanes vaincus par l'usage trop intense de drogues dures.

Il a, le premier, proposé une définition du burn out : « état de fatigue chronique, de dépression et de frus-

tration causé par le dévouement à une cause, à un mode de vie ou à une relation qui échoue à produire les récompenses attendues et conduit en fin de compte à diminuer l'implication ».

Médecin est donc une profession à risque spécifique de burn out ?

Être médecin, c'est être soumis à de fortes sollicitations mentales, émotionnelles et affectives et s'occuper des autres. Mais c'est aussi un métier qui a du sens. Le risque pour un médecin serait de s'oublier et de ne pas reconnaître que lui-même peut aller mal. Beaucoup de médecins ne savent pas se fixer de limites et repérer les premiers signes de surmenage. Lorsque les premiers signes de burn out surviennent, beaucoup sont dans le déni et continuent à travailler sans se remettre en question.

Comme les médecins n'ont généralement pas de médecin référent et qu'ils s'autoprescrivent les examens, les médicaments ou les soins, les signaux d'alertes ou de dépistage ne fonctionnent pas. Or si quelqu'un n'intervient pas de l'extérieur, il n'y a pas de raison que ça s'arrête. Et lorsqu'ils consultent, leur pathologie est déjà très avancée.

Le risque de burn out des médecins est-il plus important aujourd'hui que 20 ans auparavant ?

Il y a 20 ans on ne parlait pas de burn out. Les médecins travaillaient beaucoup mais, comme ils étaient des notables, ils trouvaient une reconnaissance sociale à leur travail. Mais ce n'est plus le cas, les patients estiment que les médecins doivent être toujours présents, infaillibles, prescrire les traitements qu'ils souhaitent, sous peine de changer de médecin. Il n'y a plus de retour narcissique dans cette profession. Certains praticiens sont même aussi en difficulté financière. Cette disqualification symbolique est à l'origine de souffrance chez les soignants.

Aujourd'hui, le métier de médecin est difficile car leurs objectifs théoriques sont difficiles, voire impossibles à réaliser. Il faut avoir en tête que le métier de médecin est un métier où l'on est en permanence en position d'impuissance vis-à-vis de la maladie, de la mort, des demandes des patients de plus en plus exigeants ou agressifs, des objectifs des tutelles qui parlent de rentabilité en médecine, des contraintes administratives qui n'ont pas de sens... Accepter son impuissance c'est difficile.

« On demande en permanence d'aller vite, de faire plus avec moins, c'est-à-dire de bâcler le travail, ce qui rend « malades » les perfectionnistes »

Être soignant de soignant en burn out

« Les confrères en burn out viennent me consulter parce qu'ils savent que j'ai déjà travaillé sur cette problématique. Ils estiment en outre que, parce que je suis médecin, je peux comprendre certaines de leurs difficultés en tant que soignant (par exemple ne pas pouvoir s'arrêter de travailler). L'arrêt de travail est théoriquement essentiel mais lorsqu'il est impossible, il est important de ne pas rajouter une violence supplémentaire en leur imposant. Il est beaucoup plus constructif de négocier : moins d'heures de travail, plus de remplacements... Quel type de thérapie est adapté aux burn out des médecins ? Celle qui

Le problème actuel des médecins c'est qu'ils sont noyés dans de plus en plus de tâches administratives, de formatage, d'objectifs et qu'ils ont le sentiment de perdre du temps qu'ils préféreraient consacrer à leurs patients. Au fond ils ont aussi l'impression de perdre leur liberté.

Tous les médecins sont-ils à très haut risque de burn out ?

Il y a des personnes plus à risque et leur profil est proche de celui des victimes de harcèlement. Il s'agit de personnalités perfectionnistes, ayant des idéaux de performance et de réussite et qui lient leur estime de soi à leurs performances professionnelles.

On demande en permanence d'aller vite, de faire plus avec moins, c'est-à-dire de bâcler le travail, ce qui rend « malades » les perfectionnistes. On peut se demander si, dans le travail, être perfectionniste et consciencieux ne serait pas devenu un problème ?

Propos recueillis par le Dr I. C.

est la plus adaptée à l'individu, car le burn out est lié à la personnalité. Dans un premier temps, il est habituel de proposer des thérapies pratiques d'échanges, de bon sens en tenant compte du contexte (hospitalier, libéral, généraliste, spécialiste, contraintes de l'environnement familial et social). Ce temps est nécessaire pour que la personne récupère. Quand le déni est levé, que la personne a reconnu ses fragilités, on peut travailler à déterminer ce qui l'a entraîné à ne pas savoir fixer ses limites, à ne pas dire non. En travaillant sur ces éléments-là, on permet à la personne renforcer son identité. Quand le patient se connaît mieux, il peut mettre en place les stratégies qui lui permettront de ne pas retomber dans les travers du burn out par la suite ».

Décès

Le couple de Prs Bonaulet s'est éteint



Le 3 août dernier, le Pr Jean-Pierre Bonaulet s'est éteint à l'âge de 78 ans. Cet ancien interne des hôpitaux de Paris et Docteur ès sciences, directeur de recherches à l'INSERM, avait consacré sa carrière à l'étude de la physiopathologie rénale. Élève des Prs Gabriel Richet et Pierre-Yves Hatt, il s'était consacré à l'étude des mécanismes de la réabsorption rénale du sodium, et sa régulation par l'aldostérone.

« Sa caractéristique était d'avoir su changer de technique au fur et à mesure que le temps passait, il a toujours fait des progrès méthodologiques pour aborder au niveau cellulaire le mécanisme d'action des hormones et des enzymes », précise le Pr Joël Ménard, dont les recherches ont également porté sur l'étude du contrôle des entrées et des sorties d'eau et de sel assurant l'équilibre intérieur et au système rénine-angiotensine-aldostérone.

Au-delà de la publication de plus de 100 articles originaux, le Pr Bonaulet a contribué de façon très active à l'animation de la recherche au plus haut niveau, en particulier comme collaborateur de Philippe Lazar, directeur général de l'INSERM, et comme directeur de laboratoire INSERM, à Saclay puis à Bichat.

Le Pr Ménard décrit un personnage réputé pour sa grande générosité, son humanité et son humanisme, son engagement politique auprès du mouvement communiste et son engagement syndical.

« Son intelligence brillante et ses qualités humaines exceptionnelles resteront un modèle pour les générations futures », ont déclaré Nicolette Farman, sa collaboratrice principale à l'INSERM depuis 1992, et le Pr Bruno Moulin, président de la société de néphrologie, dans un communiqué.

Quelques jours après sa disparition, le Pr Bonaulet a été rejoint par sa femme, Douceline Bonaulet, elle aussi âgée de 78 ans, qui aurait succombé à ses blessures après avoir chuté d'une petite falaise près de son domicile, peut-on lire dans le journal « La Provence ». Cette ancienne praticienne de l'hôpital Saint-Louis était elle-même professeure agrégée de dermatologie, et, comme son mari, fermement engagée en politique. Le couple avait 4 enfants.

Clémentine Wallace

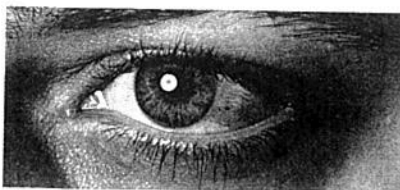
MOOC LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN





Suivez le 1^{er} MOOC du Quotidien du Médecin

plateforme MOOC
réservée exclusivement
aux médecins

par le Dr Cédric Lamirel,
ophtalmologiste à la Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (Paris)

Inscrivez-vous
gratuitement sur
moo.lequotidiendumedecin.fr



-  12 mises au point en vidéo
-  3 cas cliniques en vidéo
-  Un forum
-  Des ressources complémentaires