

Le burn out

The burnout



Dr Emilie Raimond

Département de gynécologie,
maternité Alix-de-Champagne, CHU de Reims.

Pourquoi faire un dossier sur le burn out ? Parce qu'il y a eu Bobigny, Flers, Châteauroux, Lyon et tous les autres... où des médecins, des cadres, des infirmières ou des internes ont tous souffert de burn out. Face à l'augmentation constante des unes de journaux sur les suicides dus au burn out en milieu médical, on ne peut rester indifférent et il faut s'interroger sur cette aggravation du problème ces dernières années. À chaque fois, le même discours : "Il avait des problèmes dans sa vie privée..." Vraiment ? Sommes-nous si crédules que nous croyions que tout un corps de métier souffre de problèmes privés au point de mettre fin à ses jours ? La France a déjà fait face à la même problématique lors d'autres scandales (France Télécom, notamment). Le corps médical tombe au combat, un combat auquel il n'a pas été préparé, à une époque où l'hôpital va mal et doit faire face à de nombreuses grèves dans les différents services. Durée du travail, travail de nuit et week-ends de garde, manque de sommeil, conflit vie personnelle et vie professionnelle, pression permanente, stress maximal, absence de solidarité... n'y aurait-il pas un lien ? L'OMS ne considère toujours pas le burn out comme une maladie professionnelle mais comme un "phénomène lié au travail", qu'elle classe dans le chapitre "Facteurs influençant l'état de santé", le définissant comme un "syndrome (...) résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été géré avec succès". Or cette définition laisse suspecter que le problème vient de la personne elle-même et non de l'organisation du travail à laquelle elle est confrontée. Rappelons-nous le film *Burning out*, tourné en 2017 par Jérôme Lemaire au bloc opératoire de l'hôpital Saint-Louis de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Film criant de vérité rappelant à chacun d'entre nous la situation actuelle, qui n'est pas exceptionnelle et réservée à un seul service, mais qui est le lot de tout un corps de métier, dont ce film reflète le quotidien.

Il existe donc un mal-être hospitalier dû aux nouvelles politiques de management auxquelles il faut associer les changements de notre société. En effet, nos jeunes confrères n'ont plus la même vision de leur façon de travailler. Le travail n'est plus une fin en soi, il est là pour permettre de s'épanouir et de jouir de sa vie privée. Mais cette vision de l'existence rend difficile la cohabitation des différentes générations au travail, cohabitation qui requiert une acceptation des différences dans la façon de travailler de chacun. De plus, notre profession se féminise, de nombreuses femmes désirent un jour ou l'autre devenir mères. Hélas, la pression exercée sur les femmes médecins n'est pas la même que celle qui l'est sur les hommes. Sans parler de la charge mentale qui pèse sur les femmes ! Quelle femme médecin et mère n'a pas ressenti la pression sociale qui l'a fait passer pour une mauvaise mère au regard des autres mères lorsqu'elle arrive en retard à l'école ou à un gala de danse ? Alors que ce retard aura été dû à

une urgence, à un bloc opératoire plus long, à l'écoute d'un patient en détresse... Que ressentent ces femmes face aux regards des autres mères et à l'incompréhension de leurs enfants lorsque ces derniers grandissent ? Ces femmes qui ont fait le choix de devenir mères "malgré leur profession"... En comparaison, un homme qui aurait les mêmes retards serait, lui, excusé par un travail à responsabilités, et aucune culpabilité ne lui serait imposée. Cette différence homme-femme ne serait-elle pas l'une des causes supplémentaires du taux de suicide plus important chez les femmes dans le corps médical ? Le burn out n'est donc pas une maladie si simple, dont l'origine serait unique, bien au contraire. De plus, n'oublions pas les patients qui sont tout de même le cœur de notre métier, et qui, eux aussi, ont changé... L'ancien modèle paternaliste a disparu au profit d'une relation médecin-malade qui se situe sur un pied d'égalité. La pression exercée par les patients sur notre profession est de plus en plus palpable au quotidien et s'ajoute à la situation déjà fragile du milieu médical.

Ce dossier a pour objectif de faire un point sur l'origine réelle du burn out qui est en lien avec les évolutions managériales et sociétales actuelles. Il doit permettre à chacun de comprendre pourquoi nous en sommes arrivés là et comment tenter d'y remédier, pour enfin briser le cercle vicieux dans lequel notre profession est actuellement prise au piège, afin que notre corps de métier se porte mieux...

E. Raimond déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec l'article.

AVIS AUX LECTEURS

Les revues Edimark sont publiées en toute indépendance et sous l'unique et entière responsabilité du directeur de la publication et du rédacteur en chef. Le comité de rédaction est composé d'une dizaine de praticiens (chercheurs, hospitaliers, universitaires et libéraux), installés partout en France, qui représentent, dans leur diversité (lieu et mode d'exercice, domaine de prédilection, âge, etc.), la pluralité de la discipline. L'équipe se réunit 2 ou 3 fois par an pour débattre des sujets et des auteurs à publier.

La qualité des textes est garantie par la sollicitation systématique d'une relecture scientifique en double aveugle, l'implication d'un service de rédaction/révision in situ et la validation des épreuves par les auteurs et les rédacteurs en chef.

Notre publication répond aux critères d'exigence de la presse :

- accréditation par la CPPAP (Commission paritaire des publications et agences de presse) réservée aux revues sur abonnements,
- adhésion au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé),
- indexation dans la base de données internationale ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors),
- déclaration publique de conflit d'intérêts demandée à nos auteurs,
- identification claire et transparente des espaces publicitaires et des publiédactionnels en marge des articles scientifiques.