

SOMMAIRE

| | |
|--------------------|----|
| Remerciements..... | V |
| Dédicace | VI |
| Avant-propos | XI |

1^{RE} PARTIE

De la naissance du concept du burnout aux moyens de s'en prémunir

| | |
|--|-----------|
| 1. Biographie d'un concept..... | 3 |
| 1. 1940..... | 3 |
| 2. 1959..... | 3 |
| 3. 1969..... | 3 |
| 4. 1974..... | 4 |
| 5. 1976..... | 4 |
| 6. De 1974 à 1980..... | 4 |
| 7. 1981..... | 5 |
| 8. 1996..... | 5 |
| 9. Aujourd'hui | 6 |
| 2. Définition du burnout..... | 7 |
| 3. Description du syndrome du burnout par la triade selon Maslach et Jackson (1981) | 9 |
| 1. L'épuisement émotionnel (EE) | 9 |
| 2. La dépersonnalisation (DP) | 9 |
| 3. La réduction de l'accomplissement personnel (AP) ou auto-dévaluation..... | 10 |
| 4. Burnout et stress | 13 |
| 1. Historique du mot « stress » | 13 |
| 2. Les différents types de stress | 13 |
| 3. Le concept | 14 |

| | |
|--|-----------|
| 4. Le coping | 15 |
| 5. Les micro-causes du burnout en médecine libérale..... | 17 |
| 1. Au niveau micro-organisationnel..... | 17 |
| 2. Au niveau inter-individuel ou la relation médecin-malade | 18 |
| 3. Au niveau intra-individuel..... | 21 |
| 6. Les conséquences ou les manifestations du burnout..... | 23 |
| 1. Au niveau intra-individuel..... | 23 |
| 1.1 Manifestations émotionnelles..... | 23 |
| 1.2 Manifestations comportementales | 23 |
| 1.3 Manifestations physiques | 24 |
| 1.4 Manifestations cognitives | 24 |
| 2. Au niveau inter-individuel..... | 24 |
| 3. Au niveau micro-organisationnel..... | 25 |
| 7. Diagnostic différentiel | 27 |
| 1. L'anxiété généralisée (CIM 10 de l'OMS : F 41.1) | 27 |
| 2. La dépression (CIM 10 : F 32 et F 33) | 27 |
| 3. Le karoshi | 28 |
| 8. Les outils diagnostiques | 29 |
| 1. Le Maslach-Burnout-Inventory (MBI)..... | 29 |
| 2. Les autres mesures du burnout | 30 |
| 2.1 La mesure de Pines = Burnout Measure (BM)..... | 30 |
| 2.2 La mesure de Shirom-Melamed (S-MBM) | 30 |
| 9. Le déni | 31 |
| 1. Le médecin malade | 31 |
| 2. Le médecin sollicité | 32 |
| 10. Synthèse des travaux du professeur Didier Truchot | 33 |
| 11. Le suicide chez les médecins libéraux | 37 |
| 1. Le suicide des médecins dans la littérature internationale | 37 |
| 2. Méthodologie de l'étude du Dr Yves Léopold | 38 |
| 3. Résultats | 38 |
| 4. Mesures préventives..... | 39 |
| 5. L'observatoire des décès des médecins libéraux..... | 39 |
| 12. La prévention du burnout, quelques pistes..... | 41 |
| 1. La gestion du temps de travail..... | 41 |
| 2. Le choix du mode d'exercice | 41 |
| 3. Le secrétariat | 42 |
| 4. L'engagement socioprofessionnel..... | 42 |
| 5. Le cloisonnement des sphères professionnelles et familiales | 42 |
| 6. L'analyse de ses propres erreurs (l'erreur médicale)..... | 43 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| 7. La diplomatie | 43 |
| 8. La distance avec le patient | 43 |
| 9. La prévoyance | 44 |
| 10. Le médecin traitant | 44 |

2^e PARTIE

L'environnement macro-organisationnel des médecins libéraux

| | |
|---|-----------|
| 13. La formation des médecins | 47 |
| 1. La formation initiale ou les différentes réformes de l'internat | 47 |
| 1.1 Période 1802-1982 | 47 |
| 1.2 Internat universitaire : 1982-2004..... | 48 |
| 1.3 La « fin » de l'internat : 2004 | 48 |
| 2. La Formation médicale continue (FMC)..... | 48 |
| 14. La démographie médicale et les déserts médicaux | 51 |
| 1. La régulation quantitative..... | 52 |
| 1.1 Le numerus clausus | 52 |
| 1.2 Les Épreuves classantes nationales (ECN)..... | 53 |
| 2. La planification régionale de l'offre de soins..... | 53 |
| 3. Les dispositifs d'aides incitatives..... | 55 |
| 4. Les mesures structurelles : les maisons de santé et les pôles de santé..... | 56 |
| 5. Les transferts et délégations de tâches ou la coopération entre professionnels de santé..... | 57 |
| 6. Le déploiement de la télémédecine | 58 |
| 15. La protection sociale des médecins libéraux | 61 |
| 1. Les modalités de rémunération des médecins libéraux : | |
| les secteurs conventionnels..... | 61 |
| 1.1 Le secteur à tarifs opposables ou secteur I..... | 61 |
| 1.2 Le secteur à honoraires différents ou secteur II | 62 |
| 1.3 À part, l'exercice du médecin hors convention ou non conventionné ou le secteur III..... | 62 |
| 1.4 Les contrats limitant les dépassements d'honoraires ou contrats d'accès aux soins (CAS)..... | 63 |
| 2. La couverture sociale des médecins libéraux..... | 63 |
| 2.1 Les prestations en maladie/maternité du médecin libéral..... | 64 |
| 2.2 La couverture des accidents de travail et des maladies professionnelles (AT/MP)..... | 64 |
| 2.3 Les allocations familiales | 64 |
| 2.4 L'assurance vieillesse – décès – invalidité..... | 65 |

| | |
|--|-----------|
| 16. La médecine préventive ou médecine du travail ou l'expérience pilote de la Haute-Normandie..... | 67 |
| 1. L'enquête | 67 |
| 2. La création d'une structure de médecine préventive..... | 68 |
| 17. La prise en charge du burnout à l'étranger..... | 71 |
| 1. L'Espagne..... | 71 |
| 2. Le Canada..... | 72 |
| 2.1 Le programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) | 72 |
| 2.2 Le programme de suivi administratif des médecins | 72 |
| 3. L'Australie..... | 73 |
| 4. La Grande-Bretagne | 74 |
| 5. L'Irlande..... | 74 |
| 18. La prise en charge du burnout en France | 75 |
| 1. L'Association d'aide professionnelle aux médecins libéraux (AAPML) ... | 75 |
| 2. L'Association pour les soins aux soignants (APSS)..... | 76 |
| 3. Le programme d'actions du Groupe Pasteur Mutualité..... | 77 |
| 4. Le réseau ASRA..... | 78 |
| 5. L'association MOTS..... | 78 |
| 6. L'entraide médicale ou entraide ordinale..... | 79 |
| 19. Conclusion | 81 |

ANNEXES

| | |
|--|-----------|
| Annexe 1. Échelle MBI (auto-questionnaire)..... | 85 |
| Annexe 2. Lettre d'adieu du Dr Thierry Costa | 87 |
| Annexe 3. Les dispositifs d'aides incitatives | 89 |
| Glossaire..... | 93 |
| Bibliographie..... | 97 |