

# Vie de la profession

## >> Colloque

## >> L'AUTEUR

Claude ANDRILLON

Rédacteur en chef de la DV

## Vulnérabilité et souffrance du soignant : **tous touchés**

**A l'initiative du groupe Pasteur Mutualité, un colloque intitulé « Vulnérabilité et souffrance du soignant » s'est tenu, le 4 décembre, à Paris. Les intervenants ont souligné les points à risque dans l'activité médicale et dégagé quelques pistes de solutions.**

Le groupe Pasteur Mutualité a organisé, le 4 décembre, à Paris, un colloque consacré à la souffrance du soignant. Centrée sur ses propres difficultés, la profession vétérinaire doit admettre qu'elle partage de nombreux points communs négatifs avec les autres soignants et doit être attentive aux solutions proposées qui pourraient être modélisables.

### La violence

La violence à l'égard du personnel soignant et des biens dévolus à l'exercice médical est un phénomène croissant. Le service des urgences est un haut lieu de cette violence qui est pour 80 % le fait du patient et pour 15 % le fait de son entourage.

Plus de plaintes sont déposées pour des atteintes aux biens que pour des atteintes aux personnes. 78 % des plaintes ne reçoivent pas de suite judiciaire.

L'objectif serait d'accroître la sécurité des soignants en diminuant le sentiment d'impunité qui habite les patients perturbateurs.

La majorité des violences exercées à l'encontre des médecins libéraux s'exerce sur site et moins qu'on pourrait le penser lors des visites à domicile. Les violences sont souvent déclenchées par le refus d'accéder aux exigences du patient. Elles touchent donc le médecin qui sait dire non.

### Le burn out

Le *burn out* constitue un véritable problème de santé publique car il altère les capacités professionnelles du soignant. Le *burn out* se traduit par un épuisement émotionnel, par une attitude négative et par un recul de l'accomplissement personnel.

40 % des médecins se disent épuisés. Ceux qui craquent sont ceux qui ont cru à la médecine.

Plus de 10 % des médecins envisagent de ne plus exercer. Le *burn out* est le résultat conjoint de l'hyper travail et du temps bousculé.

Le déséquilibre profession-famille, l'insuffisance du travail d'équipe sont au cœur du *burn out*.

42 % des médecins ont un score de *burn out* élevé.

L'activité à temps partiel est protectrice contre le *burn out* qui pourrait croître avec les difficultés induites par une démographie médicale négative.

Les médecins du travail des CHU affirment que la santé mentale des jeunes médecins n'est pas bonne.

### Le suicide

Le suicide pourrait être l'expression ultime du *burn out*. Une étude portant sur 26 départements et une période de 5 ans a permis de démontrer que sur 492 décès de médecins, 69, soit 14 %, relevaient de suicides certains. Le taux est de 5,4 % pour la population globale.

Les médecins ont donc un risque relatif multiplié par 2,37 %.

L'âge moyen des médecins suicidés est de 48 ans. Les femmes ne sont pas épargnées.

Les marqueurs du risque sont le divorce, les maladies physiques ou psychiques, l'alcoolisme, les contentieux professionnels, les difficultés financières.

Les psychiatres, les généralistes, les anesthésistes sont les plus concernés. Seuls ces derniers optent généralement pour une méthode médicale.

Aucune différence n'est notée entre hospitaliers et libéraux.

La cause majeure est le syndrome de la chute de l'icône : le médecin est un dieu déchu.

### La vulnérabilité du soignant

Des lieux accroissent la souffrance du soignant : les urgences hospitalières et les services de gériatrie où l'idéal : guérir, se heurte au principe de réalité : la mort au terme de la chronicité. Le soignant n'exprime pas son désarroi à ses proches. C'est la dépression souriante. La famille tombe alors de haut quand dépression ou suicide surgissent.

Le soignant ne s'habitue pas à la souffrance des patients ou à leur mort puisque ce combat est à l'origine de sa vocation. Le soin est le souci de l'autre, ce qui ne fait pas du soignant un guérisseur. ■

### >> Encore plus d'infos !

Site Internet du colloque :  
[www.souffranceclusoignant.fr](http://www.souffranceclusoignant.fr)

## >> GROS PLAN

### Quelques remèdes

L'hôpital doit redevenir un sanctuaire. Le travail d'équipe, assorti d'une circulation sereine et effective de l'information, doit redevenir la règle. L'accès à des groupes de parole est hautement souhaitable. Il convient de stimuler, par le tutorat, la transmission intergénérationnelle. L'ergonomie des lieux de travail est à améliorer.

Il faut redonner du sens au travail.

Comme chacun est à la merci du *burn out*, une grande attention doit être portée à son expression, souvent occultée par le médecin : le malade c'est l'autre ; quand on est médecin, on n'est pas malade. On prend donc sur soi, on pratique l'autodiagnostic puis l'automédication, mais on consulte peu. Le soignant doit se préserver, prendre soin de lui, dissocier vie professionnelle et vie privée.

### Approche interprofessionnelle

Les vétérinaires qui souffrent, en la matière, des mêmes maux que les médecins, parfois avec encore plus d'intensité, devraient contribuer plus largement à une approche interprofessionnelle.

*Burn out* et suicides constituent une véritable maladie professionnelle des soignants. Leur rapport quotidien à la mort qui est occulté par les sociétés modernes, a fait d'eux des exclus qui s'épuisent à se tenir sur la pointe des pieds pour être à la hauteur afin de compenser la perte du piédestal social. Au-delà des indispensables réponses collectives à des phénomènes sans cesse plus préoccupants, la culture d'un jardin secret semble être l'antidote personnel le plus pertinent. **C.A.**