TRAIT D'UNION

LE MAGAZINE DE L'URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
NUMÉRO SPÉCIAL
AVRIL 2014

Sus au burn out !

PAGE 2-3
Le burn out, c'est quoi ?

PAGES 4, 5, 6, 7
Une enquête et des ateliers anti-burn out

PAGES 8, 9, 10, 11
Prévention et prise en charge du burn out

PAGES 12, 13, 14,15
Informatique, secrétariat, ergonomie : conseils pratiques

- **Prévenir et prendre en charge le burn out...**
- **Comment optimiser l'organisation du cabinet médical ?**
- **Comment prendre soin de soi ?**

URPS CENTRE | MÉDECINS LIBÉRAUX

http://www.urpsml-centre.org/

Sus au « burn out syn

« La qualité des soins dépend aussi de la santé du soignant »

Les résultats d'une enquête nationale publiés en janvier dernier ont révélé que 3,2 millions de Français (12,6 % des actifs) se trouvaient au bord de l'épuisement professionnel, ce fameux « burn out syndrome » qui affecte de nombreux médecins. Or votre URPS n'a pas attendu la réalisation de cette étude par le cabinet Technologia, spécialisé dans la prévention des risques professionnels, pour se préoccuper de ce grave problème. Dès 2004, l'URML Centre (ex-dénomination de l'actuelle URPS Médecins Libéraux) avait déjà tiré la sonnette d'alarme à l'issue d'une première enquête menée dans la région. Elle l'a de nouveau fait en novembre 2012 à l'occasion d'une deuxième enquête effectuée auprès des généralistes.

Au vu des conclusions de cette dernière étude, qui a confirmé l'ampleur du mal-être que subissent certains médecins, écrasés sous le poids d'une charge professionnelle trop lourde, et qui conduit certains d'entre eux au suicide, la Commission Amélioration des Conditions d'Exercice (ACE) de l'URPS a décidé d'agir immédiatement, en mettant en place des ateliers de prévention du Burn out.

Pour autant, nous savons que la prévention de l'épuisement professionnel et l'amélioration des conditions d'exercice en libéral relèvent d'un travail au long cours. La prochaine étape en sera l'organisation par l'URPS et sa Commission ACE d'un important forum d'information et d'échanges destiné à sensibiliser les médecins, mais aussi les patients et les pouvoirs publics, à un phénomène inadmissible, pour ne pas dire scandaleux. Les médecins ne doivent plus être les plus mal soignés et les plus mal entourés. En période de chute dramatique de la démographie médicale, la qualité des soins dépend aussi de la santé du soignant, pour reprendre le judicieux slogan de l'APSS (Association pour la Promotion des Soins aux Soignants).

Drs Parvine BARDON et Martine DARCHY-GILLIARD
Responsables de la Commission Amélioration des Conditions d'Exercice
de l'URPS-ML Centre

QUELQUES LECTURES…

L'enjeu : soigner sans s'épuiser
par les Drs Isabelle Sauvegrain et Christophe Massin (Doin, 2014)

Soigner sans s'épuiser, le défi des infirmières et des soignants
par les Drs Isabelle Sauvegrain et Christophe Massin (Lamarre, 2014)

L'erreur médicale, le burn out et le soignant,
par le Pr Eric Galam (Springer, 2012)

Réinventer le sens de son travail
par Pierre-Eric Sutter (Odile Jacob, 2013)

Vaincre l'épuisement professionnel : toutes les clés pour comprendre le burn out, *par Suzanne Peters et le Dr Patrick Mesters (Coll. Réponses, R. Laffont, 2007)*

Burn out, *roman de Patricia Martel (Atlantica, 2010) : le récit du parcours d'une jeune interne en médecine, jusqu'au sentiment de perte de sens du métier.*

drome » !

Le burn out, c'est quoi ?

Le burn out est « ***l'expression d'une tension excessive entre l'idéal qui habite des êtres et les contraintes de la réalité qui en restreignent la concrétisation*** », selon le Dr Patrick Mesters, neuropsychiatre, directeur de l'Institut européen d'intervention et de recherche sur le burn out (www.burnout-institute.org). Ce syndrome affecte en priorité les professionnels qui se sur-investissent dans leur travail, du cadre supérieur au médecin (40 à 45 % des médecins seraient concernés !) en passant par l'assistante de direction ou le policier. Il s'agit souvent de perfectionnistes, d'hyperactifs, de surdoués, d'anxieux ou de personnalités généreuses et altruistes. Ils sont une aubaine pour l'employeur, avant de devenir, à l'inverse, « *une réalité qui coûte cher* » à la société (en dépenses de santé, indemnités chômage, etc.) et surtout à eux-mêmes, en souffrance morale, physique, familiale.

Le syndrome de l'excès de stress qui génère le burn out (« surcharge de tension ») a été identifié au milieu des années 70. Il a pris de plus en plus d'importance à cause des conditions de travail stressantes que favorisent la crise économique, la course à la rentabilité et à l'excellence, l'utilisation permanente des ordinateurs, mobiles et autres tablettes, qui empêchent de dresser une barrière entre sollicitations professionnelles et vie privée.

> « **Ce syndrome affecte en priorité les professionnels qui se sur-investissent dans leur travail** »

Les signes et symptômes de l'excès de stress sont bien connus : troubles émotionnels et psychologiques (irritabilité, isolement, perte de confiance en soi, auto-dénigrement), épuisement physique (fatigue, propension à attraper des maladies, hypertension, douleurs musculaires et articulaires, déséquilibre alimentaire, insomnies), insatisfaction professionnelle et perte de motivation. Le burn out peut favoriser des maladies (cardio-vasculaires, en particulier), déboucher sur de la violence contre soi-même (suicide) ou contre autrui, voire la mort subite du professionnel à bout de forces.

Sept phases…

Ses victimes passent par sept phases selon le Dr Mesters :

- → **le déni** (on banalise, on continue à aller de l'avant) ;
- → **la colère** (devant le constat que les choses ne marchent plus comme avant) ;
- → **la négociation** (on n'admet pas la situation, on biaise) ;
- → **le doute, l'incertitude et la dépression** (l'estime de soi tombe au plus bas) ;
- → **l'acceptation** (on renoue avec le respect de soi) ;
- → **l'intégration** (on reprend confiance en son potentiel) ;
- → **enfin, l'enthousiasme** (on va vers de nouveaux engagements).

Une enquête et des ateliers sur le burn out « made in » URPS - ML

Depuis sa création, l'URPS-Médecins Libéraux du Centre se préoccupe de l'amélioration des conditions d'exercice, sous l'impulsion de la Commission ACE dédiée à cette thématique.

L'enquête « Amélioration des conditions d'exercice » : priorité à la prévention

La première mission de la Commission ACE a été de réaliser une enquête auprès des médecins généralistes et des autres spécialités pour connaître la ou les thématiques sur lesquelles ils souhaitaient que l'URPS-ML s'investisse en priorité.

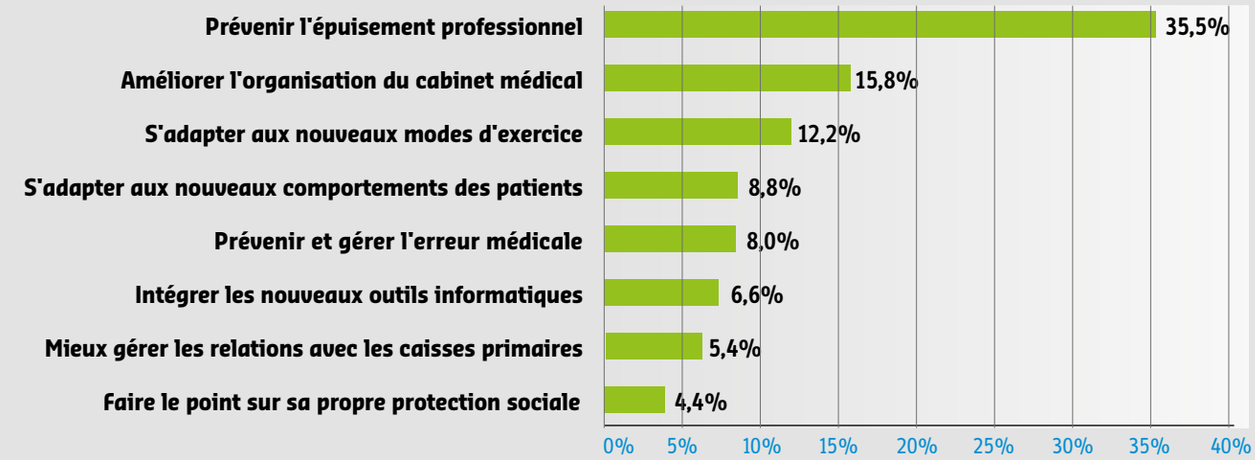
Le premier volet de l'enquête, envoyé fin 2012 aux 2086 généralistes de la région Centre et auquel près de 20 % (411) ont répondu, a très largement mis en évidence que la thématique « Prévention de l'épuisement professionnel » était considérée une priorité. Plus 35 % des généralistes répondants privilégiaient ce sujet, devant « L'amélioration de l'organisation du cabinet médical » (choix n°1 de 15,9 % des médecins interrogés). Par ailleurs, 72 % souhaitaient que l'URPS-ML propose des réunions confraternelles animées par des experts, afin de réfléchir à des actions concrètes pour améliorer l'exercice médical libéral au quotidien.

Le second volet de l'enquête, envoyé courant 2013 aux autres spécialistes, a donné lieu à 12 % de réponses (203 médecins). Il en ressort la même conclusion que celle mise en avant par les médecins généralistes : la volonté de traiter en priorité la thématique de la prévention de l'épuisement professionnel (thème de préférence pour 29,2 % des répondants).

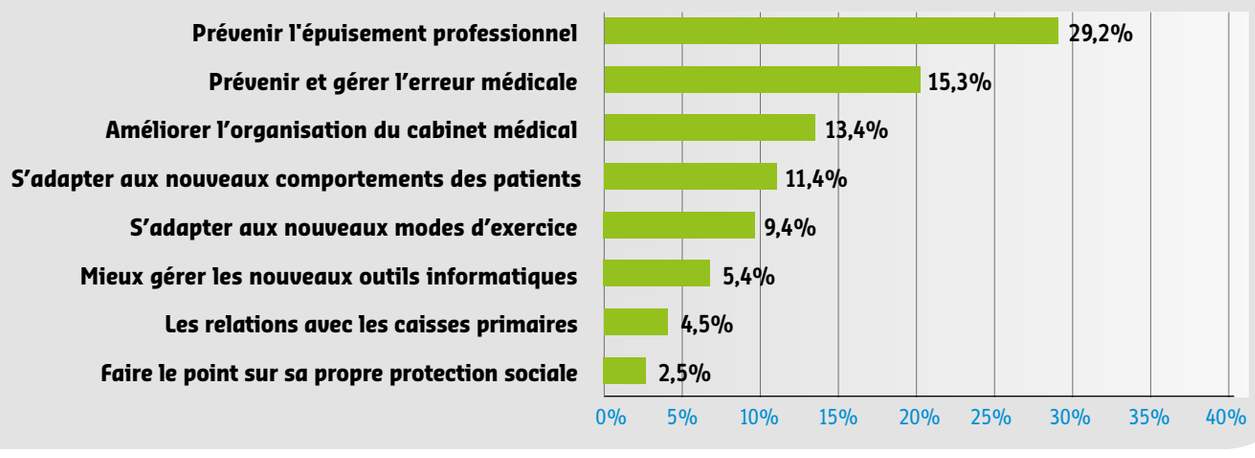
Les ateliers de prévention de l'épuisement : apprendre à dire non et penser à soi

Fort des résultats de l'enquête, l'URPS-ML a organisé dans chaque département de la région des réunions de prévention de l'épuisement professionnel. Animées par le Dr Isabelle Sauvegrain, médecin du travail, spécialiste des risques psycho-sociaux, ou par le Dr Pascal Rouby, psychiatre, ces ateliers avaient pour objectif de réfléchir à des solutions permettant de faire face aux exigences croissantes de la pratique médicale en libéral, tout en améliorant l'épanouissement personnel des médecins participants. Une exigence légitime de bonne santé du médecin dont dépend étroitement la qualité

Thèmes à traiter en priorité selon **les médecins généralistes**



Thèmes à traiter en priorité selon **les médecins spécialistes**



des soins et de prise en charge des malades!

À chaque début de réunion, les participants (10 maximum par atelier) étaient invités à compléter l'échelle MBI (Maslach Burn Out Inventory). Cette échelle, composée de 22 questions, aborde trois dimensions, l'épuisement professionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel. Elle permet de mesurer le syndrome d'épuisement professionnel du médecin.

Chaque réunion était ensuite organisée ainsi :

- Tour de table afin que chacun puisse exprimer ses attentes, puis rappel par l'expert de l'importance actuelle du sujet, devenu une priorité de santé publique.
- Mise en évidence des mesures de prévention : agir le plus en amont possible en repérant les signes d'alerte, avant les signes d'installation et enfin les signes de dépassement.
- Exposé de solutions. Même s'il peut sembler difficile de changer, sachant que la plupart des médecins sont les propres responsables de leur surcharge de travail en raison de leur perfectionnisme ou de leur dévouement excessif, il faut « apprendre à dire non », se réapproprier le droit à des temps de repos, accepter de se donner moins d'exigences professionnelles…

À la suite de cette première réunion, une seconde était organisée deux à trois mois plus tard afin de faire le point avec les participants sur l'apport de la première rencontre sur leur exercice au quotidien. Elle fut également l'occasion d'approfondir certaines questions… Au total, 52 médecins généralistes ont suivi ces ateliers qui leur ont permis de prendre pleinement conscience à la fois des risques d'épuisement professionnel liés à leur pratique et de la nécessité de ne pas négliger leur épanouissement personnel. Les ateliers destinés aux autres médecins spécialistes sont programmés à partir du printemps 2014.

Emmanuel VANNIER

« L'occasion de mettre des

Dr P, 37 ans
installée depuis 4 ans en milieu semi-rural

« Parce que je connais de nombreux exemples, dans mon entourage, de médecins ayant subi un burn out, je trouvais intéressant d'échanger, au travers de ces ateliers, avec des confrères qui souvent travaillent seuls et finissent par péter les plombs. Pratiquant beaucoup la psychothérapie dans mon exercice et étant très impliquée dans la vie associative et syndicale, je voulais prendre la température du phénomène burn out, même si je ne me sens pas personnellement directement concernée. Je me sens en effet bien armée contre l'épuisement professionnel, car je travaille sur moi, prends du recul sur mon exercice et garde du temps pour moi.
J'ai trouvé que ces ateliers étaient bien adaptés à nos préoccupations et animés par des experts très pertinents. Je crois toutefois qu'il faudrait proposer ce même type de rencontres, en s'appuyant sur les associations locales de FMC, en soirée et au plus près des médecins, sur leur territoire, plutôt que le samedi et dans une ville capitale comme Tours ou Orléans ».

Dr V, 51 ans
médecin vasculaire, installée en périphérie urbaine

« Exerçant seule, je suis très fatiguée à cause de trop grosses journées qui vont de 7h30 jusqu'à au-delà de 20h00. Et je reviens parfois au cabinet le dimanche pour remplir des dossiers ou papiers à la traîne. Etant proche de l'épuisement, je voulais savoir comment les autres s'en sortaient. Or j'ai appris au cours des ateliers de l'URPS que l'on pouvait descendre encore plus bas que moi et qu'il fallait absolument éviter cela. Le Dr Sauvegrain, excellente formatrice, m'a fait prendre conscience que l'on peut dire non…
Je commence donc à le faire, mais pas encore assez, et suis décidée à activer mon répondeur téléphonique plus tôt. Qu'en penserait Hippocrate ? J'essaie aussi de me garder du temps libre pour avoir une activité physique régulière. Je me sens moins coupable de décommander ou décaler des rendez-vous, si nécessaire pour m'occuper de mes affaires personnelles et familiales. Enfin, j'ai mis des affiches dans ma salle d'attente pour expliquer que le médecin ne peut rallonger ses journées outre mesure, ceci afin de garantir la qualité des soins ».

Dr M, 46 ans
généraliste dans une commune rurale

« Je n'étais pas loin du burn out. J'avais toujours la tête dans le guidon, mais je refusais d'admettre que cela pouvait me conduire à l'épuisement. C'est mon entourage familial qui m'a bousculé et averti que je risquais le surmenage, voire la dépression. J'ai donc décidé de me prendre en mains et de m'inscrire aux

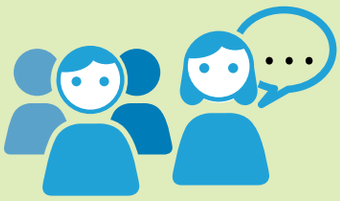
mots sur les maux »

ateliers. Au cours de ces rencontres, j'ai d'abord été rassurée de constater que je n'étais pas toute seule à risquer le burn out. Ensuite, les ateliers ont permis à tous les participants de se parler ouvertement, de mettre des mots sur des maux.

Je me sers désormais des conseils qui m'ont été prodigués. Par exemple, quand un patient arrive et me dit j'ai cinq choses à vous dire, je lui réponds que l'on va d'abord examiner les deux problèmes prioritaires. Par ailleurs, quand un patient est en retard, je ne l'accepte plus en consultation, et cela sans culpabiliser. J'ai prévenu ma clientèle en l'indiquant noir sur blanc. Du coup, elle fait plus attention et je suis plus détendue. Il faut savoir prendre sur soi pour pouvoir dire les choses, en particulier dire non, même si cela reste difficile. Enfin, je me fais aider par une collaboratrice qui me remplace deux jours par semaine, ce qui me donne plus de temps à consacrer à mon mari et à mes trois enfants ».

Propos recueillis par Jacques HUGUENIN

Et du côté des patients ?



L'association Paroles de professionnels (sur la souffrance au travail des médecins) a confié à l'Institut BVA une enquête qui a été réalisée avec le soutien du laboratoire GSK auprès de 29 patients de Champagne-Ardenne. Les conclusions de cette étude, publiées en septembre 2013, rejoignent celles d'une enquête effectuée par BVA auprès de 120 médecins qui révèle que la relation médecin-patient est la deuxième cause de burn out (41%) juste derrière la surcharge de travail (46 %). En effet :

- Au-delà de 15 minutes d'attente, le patient s'impatiente.
- Il se plaint de consultations express perturbées par de nombreux appels téléphoniques et exige 15 minutes de rendez-vous minimum (la moyenne étant pourtant déjà de 16 minutes chez le généraliste !).
- Il a de plus en plus d'exigences vis-à-vis de son médecin traitant, dont la fonction s'est désacralisée et qui est devenu un aiguilleur du système de santé.
- Il « vide son sac sur tout » face au médecin qui, souvent, se croit à tort obligé de répondre à tout !

« Le burn out n'est ni inél

PRÉVENTION

Dr Isabelle SAUVEGRAIN
Auteur, avec le psychiatre Christophe Massin, de la démarche pédagogique Résolustress® (www.resolustress.fr)

Dr Pascal ROUBY
Psychiatre

« L'une des clés est d'apprendre à se connaître soi-même, c'est-à-dire nos trois pôles (tête, cœur, corps) et leur fonction principale respective (discernement, intuition, instinct). Le stress étant une réaction d'adaptation à diverses sollicitations plus ou moins agressives, chacun doit connaître ses limites à ne pas dépasser et suivre cet adage : charité bien ordonnée commence par soi-même. Les médecins doivent appliquer à eux-mêmes ce qu'ils préconisent à leurs patients.

Prévenir le burn out, c'est faire preuve d'une certaine bienveillance, mais pas de complaisance, vis-à-vis de soi-même. En toute circonstance, il faut se dire « je vais tenir compte de moi-même, me consulter moi-même »*, avant de répondre à une sollicitation, en se demandant ce qu'en pensent tête, cœur et corps, de façon à avoir la réponse la plus adéquate et la moins coûteuse possible en terme d'énergie dépensée. Il faut toujours distinguer deux temps, celui, trop souvent gommé, de la réception où nous prenons contact avec une situation (en exerçant la conscience réflexive, pour voir comment nous prenons intérieurement cette situation), et celui de la réponse, souvent trop rapide, qui peut alors s'avérer être une réaction inappropriée.*

La plupart des patients sont capables d'entendre et de comprendre qu'on puisse leur dire non, si ce non est bien posé, circonstancié, expliqué. Le problème est que l'on n'ose pas le faire. Il y a donc un gros effort à réaliser pour apprendre à s'exprimer, mais aussi à préserver une sensation intérieure de confort, essentielle à l'entretien ou à la restauration de son capital d'énergie, par l'attention à son équilibre de vie (repos, sport, alimentation, loisirs, culture, vie relationnelle). Il faut aussi domestiquer les nouveaux moyens de communication, pour respecter sa vie et celle des autres. L'essentiel est de ne pas attendre qu'il soit trop tard ».

« Prévenir le burn out, c'est faire preuve d'une certaine bienveillance, mais pas de complaisance, vis-à-vis de soi-même »

« Il faut d'abord se montrer attentif à ses propres émotions et à ces signes d'alerte que sont la fatigue physique ou psychique, le manque d'envie d'aller au cabinet, la perte du plaisir d'exercer le métier de médecin, qui peut aller jusqu'à la crainte de travailler, jusqu'au malaise ou la souffrance éprouvée face au patient. Au plan familial, les signes sont souvent de l'irritabilité et le fait de ne plus écouter les siens.

Une fois ces signes détectés, il s'agit de rechercher de l'aide. Le soutien peut passer par l'échange avec les collègues, si l'on travaille en exercice regroupé, pour discuter de solutions envisageables pour prévenir le burn out. L'interlocuteur, qui en principe n'est pas le conjoint mais quelqu'un de neutre, de distancié, peut aussi être un groupe d'entraide, un psychiatre, un psychologue formé et reconnu pour ce type de problème, voire les répondants du numéro de l'AAPML.

« il s'agit de rechercher de l'aide. Le soutien peut passer par l'échange avec les collègues, si l'on travaille en exercice regroupé »

Il s'agit ensuite de poser de nouvelles règles de fonctionnement du cabinet, que les patients acceptent en général très bien. Si quelques uns les refusent et s'en vont, tant pis, ce ne sera pas grave… Il faut aussi préserver du temps pour soi, pour sa famille, ses loisirs, et continuer à se former, à voir des confrères, sans pour autant tomber dans la suractivité syndicale ou associative. Enfin, il convient de vérifier que l'on dispose d'une bonne assurance prévoyance, au cas où… ».

uctable ni irréversible »

Pr Eric GALAM
Professeur de médecine générale à l'Université Paris-Diderot, médecin coordonnateur de l'AAPML

« Prévenir le burn out implique d'abord de savoir si l'on veut vraiment être médecin. Il ne faut pas avoir de doute sur ce métier et l'exercer par choix lucide. Si l'on s'aperçoit que l'on a fait fausse route, on a le droit de s'arrêter. Il faut ensuite savoir écouter ses patients tout en restant à sa place, savoir leur refuser des choses, les écouter sans s'immiscer dans leur vie personnelle. Il s'agit également de se donner un emploi du temps réaliste et des outils efficaces de gestion du cabinet.

Concernant la gestion du risque, rappelons que la qualité des soins, qui va de pair avec la sécurité des patients, passe par la sérénité du soignant. Notre métier consiste aussi à gérer des risques pour le patient et pour nous-mêmes. Le médecin peut être mis en cause par le patient, par un juge ou pire, par lui-même, s'il se remet en question. Deux situations à risque courantes sont à mon sens les suivantes :

1/ Etre privé d'outil informatique pour travailler, ce qui se prévient en disposant d'un plan B quand cela ne marche pas et en ayant du matériel performant.

2/ Etre confronté à l'erreur médicale. Il faut savoir qu'elle existe, tout en n'étant pas obsédé par ce risque et se donner les moyens de la prévenir en traitant le patient comme un partenaire plutôt qu'en ennemi potentiel, en prenant le temps de bien échanger avec lui et en contrôlant ce que l'on va faire avant d'agir. Si l'erreur médicale survient, et il y a de bonnes raisons pour que cela se produise au cours d'une vie professionnelle, il faut pouvoir continuer à exercer en développant nos ressources. Il faut accepter de reconnaître l'erreur, de s'excuser si nécessaire, d'accepter que le patient

« Il ne faut pas avoir de doute sur ce métier et l'exercer par choix lucide. Si l'on s'aperçoit que l'on a fait fausse route, on a le droit de s'arrêter. »

soit indemnisé si c'est justifié et, toujours, d'en tirer des enseignements. On ne doit pas vivre cette situation comme une infamie, ne pas se dire que l'on est un mauvais médecin. Pour y parvenir, nous devons transformer notre approche générale de la médecine et passer d'une culture de la perfection à une culture de la perfectibilité ».

0 826 004 580
le numéro anti-burn out

Si vous vous sentez surmené, démotivé, stressé… Si vous n'arrivez plus à concilier vie professionnelle et vie familiale… Si vous ressentez une dépersonnalisation, un détachement croissant vis-à-vis de vos patients… Si vous estimez ne plus vous accomplir dans votre métier ou ne plus être efficace dans votre exercice… N'hésitez pas à appeler le 0 826 004 580. Au bout du fil, une cellule d'écoute anonyme et confidentielle est à votre disposition 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour vous soutenir et vous aider à retrouver le chemin de la sérénité et de la confiance en vous, au besoin en vous orientant vers une prise en charge psychologique adaptée. « Ce numéro peut être utilisé en prévention, pour obtenir de l'information ou pour sortir d'une situation aigüe. Il ne faut pas hésiter à l'appeler plusieurs fois de suite : des psychologues sont au bout du fil pour vous aider et vous orienter », insiste le Dr Eric Galam, à l'origine du 0 826 004 580, numéro de l'Association d'Aide Professionnelle des Médecins Libéraux (AAPML), soutenue par plusieurs URPS-ML, dont celle du Centre.

PRISE EN CHARGE

Dr Isabelle SAUVEGRAIN

« Il faut d'abord évaluer le degré de burn out, en regardant les cadrans de son propre tableau de bord somatique et psychique. S'ils sont tous au rouge, c'est un vrai burn out qui nécessite des soins. On ne doit alors pas hésiter à appeler le numéro vert de l'AAPML pour s'informer sur la prise en charge de ce syndrome et faire jouer son assurance prévoyance. Il s'agit ensuite de consulter un confrère pour bénéficier d'un traitement, voire d'un arrêt de travail, qui pourra être indemnisé bien avant les 90 jours de carence de la CARMF à condition de s'engager dans un contrat de soins. S'il le souhaite, le médecin en burn out peut aussi être hospitalisé de manière sereine et anonyme dans un lieu éloigné de son domicile et de son cabinet.

En postcure, il doit aussi reconstituer son capital énergétique par du repos, en restaurant un équilibre vie privée-vie professionnelle, en hiérarchisant ses priorités et en définissant mieux ses limites, et par une meilleure hygiène de vie. La reprise du travail doit permettre de reprendre confiance et d'instaurer une nouvelle façon d'être pour éviter la rechute. Lors des réunions de l'URPS, nous avons dans l'ensemble constaté que les médecins sont conscients du risque de burn out, prêts à faire de la prévention, à se pencher sur eux-mêmes pour revoir leur façon de travailler et de vivre ».

Dr Pascal ROUBY

« Si l'on est en dépression avec risque de passage à l'acte suicidaire, il faut absolument s'accorder le droit de se soigner. On ne doit pas continuer à s'auto-soigner, mais devenir soi-même patient et s'en remettre aux conseils d'un psychiatre, qui prescrira un arrêt de travail et un traitement adéquat. C'est aussi le moment de faire jouer sa prévoyance.

Le traitement peut être plus ou moins long et le suivi peut se dérouler ailleurs que sur son lieu habituel d'exercice pour éviter de croiser ses patients et préserver la confidentialité. L'essentiel est aussi de revoir son positionnement professionnel, de façon à éviter de retomber dans le burn out une fois rétabli, ce qui peut aller jusqu'à se réorienter, c'est-à-dire quitter ou limiter son activité libérale si nécessaire, sans pour autant que cela soit vécu comme un échec. Il faut aussi modifier la hiérarchie de ses priorités, savoir penser à soi aussi, accepter de renoncer à un idéal de la médecine qui est inatteignable. Ce qui peut être douloureux !

Le burn out relève d'un tableau complexe : on peut agir sur certains leviers, mais pas ou peu sur d'autres tels que les exigences de patients de plus en plus nombreux ou l'abondance de tâches administratives… Dans certains cas il sera possible de faire avec, notamment en effectuant un travail d'affirmation de soi et de gestion du stress, mais si l'on se rend compte que les choses sont plus compliquées la réorientation professionnelle peut alors être la solution. Quoi qu'il en soit, parvenir à modifier ses schémas de pensée nécessite un travail de longue haleine ».

Pr Eric GALAM

« Prendre en charge un burn out, c'est accepter l'idée que l'on est vulnérable et être bienveillant vis-à-vis de soi-même. C'est aussi croire en soi et en ses ressources pour rebondir. Il faut se persuader que l'important c'est sa propre vie et qu'il ne faut pas la sacrifier pour les autres. On ne doit plus culpabiliser en se disant cela. Prendre du recul, ce n'est pas devenir un monstre ».

Propos recueillis par Jacques HUGUENIN

Du nouveau du côté de la Carmf et du Conseil de l'Ordre

Le Fonds d'Action Sociale de la CARMF et le Conseil de l'Ordre ont mis en œuvre deux mesures destinées à protéger les médecins les plus fragiles :

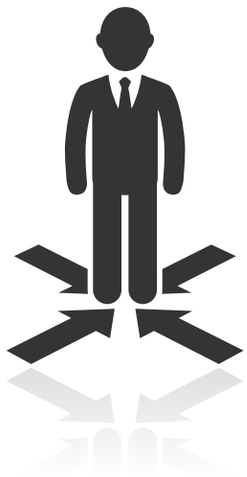
- **Une aide à la reprise progressive de l'activité qui permet au médecin de conserver ses indemnités journalières tout en travaillant, afin de permettre une reprise progressive (une sorte de mi-temps thérapeutique).**
- **La création de l'Association pour la Promotion des Soins aux Soignants (APSS), qui propose une prise en charge du médecin pour des pathologies psychiques et addictives, dont le burn out, avec suppression du délai de carence de 90 jours, en contrepartie d'un engagement de soins.**

Tél. : 0 810 00 33 33 – Site : www.apss-sante.fr

Quelques conseils pour prévenir l'excès de stress

Les « rendez-vous avec moi-même » : définir mes priorités

Savoir prendre régulièrement un temps pour moi, au calme, pour faire le point, à un rythme quotidien, hebdomadaire, mensuel et annuel, afin de discerner mes priorités à court, moyen et long terme.
Je peux retrouver dans ce moment le contact avec ce qui est essentiel pour moi dans la vie. J'ai l'entière responsabilité de mon temps et de mon énergie : dans quoi vais-je les investir ?



Faire évoluer les représentations qui me stressent pour retrouver mon pouvoir

Développer une vision porteuse du changement : qu'il aille dans mon sens ou pas, il m'offre l'opportunité de mûrir et de me transformer.
Ne pas subir et devenir victime de la situation: si je ne me demande pas l'impossible ou l'héroïsme, j'ai toujours une possibilité de m'exprimer avec les moyens dont je dispose et de poser un acte, même modeste.

Les «arrêts minutes» : débrayer et réajuster

Dans le feu de l'activité, savoir m'arrêter quelques instants : suis-je tendu ou détendu ?
Si je constate du stress, je souffle et reviens à la respiration abdominale et à la sensation de mon corps.
Si cela ne suffit pas, je me pose les 3 questions :

- Que se passe-t-il ? (Les faits)
- Qu'est-ce que j'en pense ? (Mon interprétation)
- Qu'est-ce que je ressens ? (Mon ressenti émotionnel)

Le corps est mon allié : me recentrer

J'ai tout intérêt à écouter ses signaux et à respecter ses limites et ses besoins d'exercice; à développer la conscience de ma posture et de ma respiration, notamment quand je suis longtemps assis. Je peux m'appuyer sur mes sensations pour me retrouver et me recentrer.

Carpe Diem : goûter la vie

Ressasser le passé ou me laisser emporter par une fuite en avant dans un activisme incessant me prive de la seule détente possible, vivre l'instant présent. Exprimer ma créativité dans les choses simples.

Reconnaître mes émotions et mes besoins : le dialogue intérieur

Réprimer émotions et besoins crée des tensions durables : apprendre à les accueillir et à dialoguer avec eux. Oser exprimer davantage ce que je ressens chaque fois que le contexte le permet ; oser demander reconnaissance, encouragements, soutien quand j'en ai besoin.

Savoir dire « non » : me préserver et me positionner

Ne pas me laisser surcharger ni envahir par ce qui ne me concerne pas ou dépasse ma limite.

Savoir dire « oui » : m'ouvrir et m'économiser

Cesser de gaspiller mon énergie à refuser la réalité et à vouloir que personnes et situations ne soient pas ce qu'elles sont.

Assouplir mes idéaux et mes exigences : me détendre

Les idéaux rigides sont source de conflit intérieur et avec les autres. Il n'y a pas de mal à me faire du bien, à m'affranchir du souci de mon image vis-à-vis des autres. Qu'est-ce qui me ferait vraiment plaisir ? Est-ce que je ris assez souvent ?

Drs Isabelle Sauvegrain et Christophe Massin

Une aide à la pratique, pas un facteur de burn out

Les conseils du Dr Jean-Michel Lemettre, médecin généraliste, expert en informatique médicale, membre de la Commission Systèmes d'Information de l'URPS-ML, pour faire de votre ordinateur un allié, pas une source de tracas.

L'informatique médicale est en pleine mutation. Les éditeurs de logiciels doivent conduire ces évolutions en coopération avec les professionnels de santé pour que l'outil informatique ne soit plus perçu comme une source de travail supplémentaire sans réelle valeur ajoutée. En attendant, voici quelques notions de base qui peuvent nous permettre de limiter au maximum « l'épine irritative » informatique, difficilement supportable au quotidien.

Un outil professionnel à part entière

À l'instar de notre véhicule professionnel qui, s'il tombe régulièrement en panne, rend impossible l'exercice de notre profession, notre système informatique doit être fiable. Il héberge des données de santé sensibles. Il est connecté à Internet. Il travaille parfois sur un logiciel de gestion externalisé.

Notre choix doit donc se porter aujourd'hui sur du matériel professionnel plus cher, mais plus fiable, agréé par notre fournisseur de logiciel, afin d'éviter toute discussion sur l'origine logicielle ou matérielle d'un dysfonctionnement. Son alimentation doit être sécurisée grâce à un onduleur qui prend le relais en cas de coupure de courant.

L'écran doit être de bonne dimension et placé sur le côté afin d'interférer au minimum dans la relation avec le patient. Une imprimante laser noir et blanc, éventuellement couplée à une imprimante multifonction jet d'encre couleur pour certaines impressions, complètera l'installation.

Un outil qui doit être protégé

Un anti-virus à jour, même s'il ralentit un peu le logiciel, est strictement indispensable ainsi qu'un pare-feu.

Le cabinet médical doit au mieux être protégé par une alarme.

L'ouverture du logiciel doit être protégée par un mot de passe vrai.

Un outil qui doit être entretenu

Les sauvegardes doivent être réalisées régulièrement, sur plusieurs supports amovibles qui ne doivent pas être conservés sur place.

Nettoyage de disque dur et défragmentation du disque dur doivent être programmés à échéances régulières.

Les mises à jour du système d'exploitation, notamment de sécurité, doivent être acceptées.

Un outil qui doit être réservé à l'exercice de la profession

Ceci limite au maximum les dysfonctionnements liés à des modifications de paramétrage engendrées par les installations intempestives d'autres applications.

Un outil qui doit être actualisé régulièrement

Remplacer son poste informatique tous les 3 ans est aujourd'hui recommandé.

Tout cela représente bien sûr une charge financière croissante non négligeable, à intégrer dans le coût de la pratique médicale courante qui est pris en compte lors des négociations conventionnelles.

Bien intégrer dès maintenant ces quelques notions permet d'éviter de multiples désagréments qui, dans notre pratique quotidienne, deviennent vite insupportables.

Dr Jean-Michel LEMETTRE

Former son secrétariat et mieux gérer son temps de travail

Quelques pistes pour améliorer l'efficacité de son secrétariat…

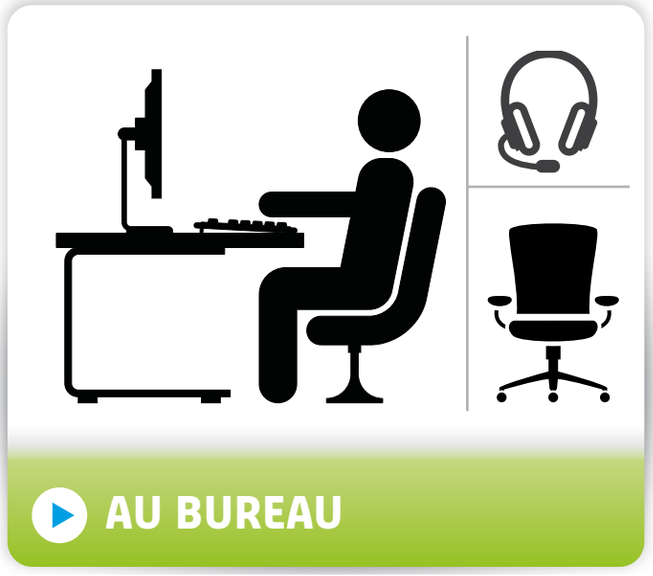
1. Disposer, éventuellement en partage avec un autre confrère, d'un secrétariat formé à la relation patient et à l'urgence, pour ne pas être harcelé par le téléphone et submergé d'appels qui viennent perturber la consultation.
2. Prendre le temps de se poser avec la secrétaire pour gérer les rendez-vous en fonction de l'urgence et lui préparer une grille de réponse aux appels (nom et prénom du patient pour le rechercher dans le dossier informatique, savoir si le patient est déjà venu et quand, objet de l'appel, date et heure du rendez-vous, rappel des formalités administratives : apporter carte vitale, derniers examens médicaux et antécédents).
3. Lui apprendre à donner la priorité aux urgences vraies (rendez-vous dans la journée). Par exemple : fièvre élevée chez un nourrisson ou un jeune enfant et depuis plus de 48 ou 72 heures chez un adulte, traumatismes (chocs, chutes, accidents), plaies et brûlures graves, entorses…
4. Lui expliquer comment planifier et étaler les consultations de « routine » : affections bénignes, vaccinations, certificats (sport, crèche, centre aéré…), renouvellement d'ordonnance, dossiers administratifs (handicap, assurances, ALD…), sevrage tabagique, suivi de contrôle de nutritionnel ou de maladie chronique…

Quelques conseils pour mieux maîtriser son emploi du temps…

1. Recevoir les patients sur rendez-vous, en fixant une durée raisonnable pour chaque consultation.
2. Réserver quelques plages pour les urgences et les imprévus.
3. Bien cadrer les motifs et le temps de la consultation médicale afin de ne pas se disperser et de prévenir l'erreur médicale.
4. Conserver obligatoirement quelques plages quotidiennes pour souffler, se relaxer, passer quelques coups de fil, lire la presse, classer ses dossiers…
5. Apprendre à dire non aux « faux patients », à rejeter les demandes injustifiées.

Ergonomie : rectifiez la posture !

Les conseils du Dr Corinne Le Sauder, médecin ostéopathe et élue de l'URPS-ML, pour prévenir les troubles musculo-squelettiques, s'épargner cervicalgies, lombalgies et autres tendinites au cabinet ou en visite.



AU BUREAU

Travaillez dans un espace lumineux et aéré.
Rangez régulièrement votre bureau pour gagner du temps et éviter du stress.
Disposez votre matériel administratif (imprimante, dossiers, etc.) en hauteur et facilement accessible, sans avoir à vous baisser et vous contorsionner.
Adaptez votre poste de travail et installez-vous de manière ergonomique face à l'ordinateur et au patient :

- Choisissez un fauteuil pivotant pour éviter les torsions-rotations du corps lorsque vous vous levez ou asseyez à votre bureau.
- Gardez le dos vertical, mais sans vous appuyer sur le dossier.
- Réglez la hauteur d'assise de façon à ce que vos avant-bras (formant un angle de 90° avec vos bras), les accoudoirs et le plan du bureau soient au même niveau, en position horizontale.
- Gardez les cuisses en position horizontale à un angle de 90 à 110° par rapport au rachis lombaire.
- Ne croisez jamais ni les jambes ni les pieds sous le bureau pour éviter de déstabiliser le bassin.
- Gardez les pieds parallèles posés par terre ou sur un repose-pieds.
- Ajustez l'écran (placé à une distance comprise entre 60 et 90 cm du corps selon votre taille) de façon à ne pas avoir à trop lever ou baisser la tête pour le regarder. Le regard doit se porter légèrement vers le bas sans incliner le cou (30°).
- Placez le clavier et la souris face à l'écran.
- Limitez l'usage de la souris en vous servant des touches ou des fonctions du clavier.
- Gardez les coudes fléchis à angle droit et les poignets horizontaux pour taper.
- Ne coincez jamais le téléphone contre le cou entre l'épaule et la tête. Adoptez, si besoin, le casque ou le kit mains libres.
- Travaillez les coudes collés au corps, les bras légèrement écartés.
- Evitez tout contre-jour sur l'écran : pas de lumière de lampe ou de fenêtre face à l'écran.

DANS VOTRE SALLE D'EXAMEN

- Equipez vous d'une table d'examen électrique pour faire monter et descendre le patient sans peine et sans risque de chute, et de façon à pouvoir tourner autour de lui.
- Disposez vos instruments à portée de main et ayez votre point d'eau à proximité.
- Si vous examinez votre patient assis ou si vous effectuez un acte long, utilisez un tabouret pivotant.
- Prévoyez un chausse-pied à grand manche.

EN SALLE D'ATTENTE

- Installez des chaises solides, pratiques et confortables, pour le confort de vos patients et pour épargner votre dos si vous devez les aider à se lever.
- Huilez les gonds de vos portes et fenêtres, entretenez-les de façon à ne pas avoir à faire des mouvements pénibles (des épaules notamment) pour les ouvrir et les fermer.

EN VISITE

- Evitez de circuler dans une voiture trop basse et assis dans un siège baquet.
- Pour ne pas infliger de mouvements de torsion à votre corps, entrez et sortez du véhicule les deux jambes ensemble.
- Ne portez pas de sacoche trop lourde. Videz-la régulièrement des objets et documents non indispensables. Equipez-vous de deux sacoches, l'une légère pour les visites ordinaires, l'autre réservée aux urgences avec du matériel plus lourd.
- Conseillez éventuellement au patient un lit médicalisé de façon à épargner des mouvements pénibles aux personnes qui le soignent.
- Placez-vous toujours en regard de la partie du corps examinée : « mettez la cravate au-dessus de l'ouvrage ».

Enfin, apprenez à faire ce que vous conseillez tous à vos patients : prenez du temps pour vous et pratiquez un exercice physique régulier.

Dr Corinne LE SAUDER

Les propositions de l'URPS-ML Centre

- ✓ **Choisir et avoir un médecin traitant.**
- ✓ **Avoir le réflexe d'appeler le numéro de l'AAPML.**
- ✓ **Suivre le risque de burn-out via l'échelle de Maslach à remplir régulièrement.**
- ✓ **Proposer des formations de prévention de ces risques de burn-out et sur la gestion efficace du cabinet pendant les études de médecine et dans le cadre de la formation continue.**
- ✓ **Etre bien assuré face aux risques : pour sa propre santé, la perte d'exploitation et les risques liés à l'activité médicale.**
- ✓ **Créer une médecine préventive pour les médecins libéraux.**
- ✓ **Proposer une action commune avec les Conseils départementaux de l'Ordre des Médecins pour mettre à disposition une liste de professionnels ressources.**

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX CENTRE

TRAIT D'UNION : Le magazine de l'URPS Médecins Libéraux
N° spécial AEC — Avril 2014 — N° ISSN 2264-6108
Directeur de publication et de la rédaction : Raphaël ROGEZ - **Rédacteur en chef :** Jacques HUGUENIN - **Rédaction :** Jacques HUGUENIN, Emmanuel VANNIER, Jean-Michel LEMETTRE, Corinne LE SAUDER - **Comité de lecture :** Bureau de l'URPS, Emmanuel VANNIER, Charlotte DE FONTGALLAND, Claudine LE LANN - **Réalisation :** www.atelier-fouchez-charrier.com - **Impression :** Copie 45
URPS Centre – 122 bis rue du faubourg Saint-Jean – 45000 Orléans
Tél : 02 38 22 07 07 – Fax : 02 38 43 60 15 – urpsml-centre@orange.fr - http://www.urpsml-centre.org/

Un Forum pour comprendre et dialoguer

Le 17 mai 2014
au Novotel d'Orléans - La Source

L'objectif de ce forum sera d'aider les confrères en difficulté en leur présentant les actions et outils à leur disposition pour prévenir et combattre le burn out.

Forum animé par Jacques Huguenin, journaliste santé et illustré par des saynètes théâtrales de la Compagnie Cas Pratique.

Réservation-inscription
au 02 38 22 07 07
urpsml-centre@orange.fr

PRÉ-PROGRAMME

MATINÉE

OUVERTURE
- Dr Raphaël ROGEZ, Président de l'URPS-ML Centre

EXPOSÉS D'EXPERTS
- Cadre historique et présentation générale : Pr Eric GALAM
- Cadre théorique : Dr Pascal ROUBY (sémiologie des signes d'alerte, schéma de prise en charge)
- Cadre préventif : Dr Isabelle SAUVEGRAIN
- Retour sur les actions menées par l'URPS-ML Centre par les Drs BARDON et DARCHY-GILLIARD, Commission Amélioration des conditions d'exercice de l'URPS-ML.

APRÈS-MIDI

TABLE RONDE
- Prévention et lutte contre le burn-out : quelles aides et quels outils à votre disposition ?

TROIS ATELIERS
- Apprendre à dire non (Dr ROUBY)
- L'outil informatique au service d'une organisation efficiente du cabinet médical (Dr LEMETTRE)
- Soigner sans s'épuiser (Dr SAUVEGRAIN)

SYNTHÈSE DES ATELIERS

SYNTHÈSE DE LA JOURNÉE
- Pr Eric GALAM

CONCLUSION

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX CENTRE

http://www.urpsml-centre.org/