

Lucie Simoens¹, Claire-Lise Charrel^{2,3}, Laurent Plancke^{2,4}

¹ Médecin généraliste remplaçante, Lambersart (Nord)

² Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Nord - Pas-de-Calais, Lille (Nord)

³ EPSM Lille-Métropole, Armentières (Nord)

⁴ Centre lillois de recherches sociologiques et économiques, Lille (Nord)

Contexte

Les études sur le suicide des médecins sont peu nombreuses en France et aucune ne fait état de la situation dans le Nord - Pas-de-Calais. L'objectif principal de notre travail, mené dans le cadre d'une thèse de médecine avec le conseil de la F2RSM, a été de déterminer s'il existait une prévalence anormalement élevée des idées suicidaires chez les médecins généralistes de la région Nord - Pas-de-Calais.

Objet et méthode

2052 médecins généralistes abonnés à un service de messagerie sécurisée du Nord - Pas-de-Calais ont été invités à répondre à un questionnaire auto-administré anonyme envoyé par Internet (via un lien) portant sur des épisodes éventuels de troubles psychiques (désespoir, idées morbides, burn-out, stress - en lien avec la gestion comptable de leur cabinet ou leurs cotisations - et tentatives de suicide), leurs recours à des aides ou traitements (médicamenteuses, médicales, ligne téléphonique dédiée), leur consommation de produits psychotropes et les conditions de leur exercice professionnel.

Une première invite a été envoyée mi-octobre 2014, avec relance par courriel 6 semaines plus tard. La représentativité de l'échantillon a été étudiée à partir des caractéristiques des médecins inscrits à l'Ordre du Nord - Pas-de-Calais au 1^{er} janvier 2013. Le test du khi-2 a été employé pour apprécier la significativité des variables en analyse bivariable. Les variables à l'origine d'une valeur de $p < 0,2$ ainsi que l'âge et le sexe ont été intégrées dans des modèles de régression logistique visant à rechercher les facteurs de risque et de protection de la variable « idées suicidaires » (déclarer avoir eu des idées suicidaires au cours de sa carrière). Le traitement des données a été réalisé avec le logiciel SAS 9.3 (SAS Institute Inc., Cary, NC).

Résultats

287 questionnaires ont pu être exploités, soit un taux de réponse de 14 %. Par rapport à la population inscrite à l'Ordre des Médecins du Nord - Pas-de-Calais notre échantillon comprend moins d'hommes (68 % vs 75 %) et plus de femmes (32 % vs 25 %). L'échantillon est aussi plus jeune. Les moins de 40 ans sont 3 fois plus nombreux (28 % vs 10 %) et les plus de 60 ans moins nombreux (17 % vs 24 %). Un médecin sur 4 (N = 75) déclare avoir déjà eu des idées suicidaires au cours de sa carrière et un médecin répondant déclare avoir déjà tenté de se suicider. Le sexe, le mode d'exercice, la consommation de cannabis ou la confrontation à des litiges personnels ou professionnels ne constituent pas des facteurs significativement reliés à la probabilité d'avoir connu des idées suicidaires ($p > 0,05$ et valeur 1 comprise dans l'intervalle de confiance).

Variables et modalités	OR*	IC95 %**	Pr > Khiz
Sexe Homme vs Femme	1,3	0,7-2,5	0,510
Age 40-49 vs <40	1,7	0,6-4,7	0,643
Age 50-59 vs <40	2,5	1,1-5,9	0,303
Age 60 ou plus vs <40	3,5	1,3-9,5	0,055
Exercice Maison médicale vs En association	1,1	0,4-3,1	0,68
Exercice Seul vs En association	1,8	0,9-3,5	0,135
Consommation de cannabis Oui vs Non	3,8	0,6-23,4	0,149
Stress cotisations Parfois vs Jamais	2,6	1,2-5,6	0,065
Stress cotisations Souvent vs Jamais	1,9	0,7-5,3	0,658
Stress gestion Parfois vs Jamais	2,5	1,0-6,3	0,364
Stress gestion Souvent vs Jamais	3,3	1,0-10,6	0,93
Stress gestion Toujours vs Jamais	12,9	3,1-54,4	0,003
Litiges personnels Oui vs Non	3,7	0,7-18,7	0,117
Litiges professionnels Oui vs Non	6,1	0,5-81,9	0,170

*Odds ratio ; **Intervalle de confiance de Wald à 95 %.

Tableau 1. Analyse multivariée de la variable idées suicidaires (régression logistique)

La régression logistique fait apparaître que les odds ratios (OR) augmentent régulièrement avec l'âge mais sans significativité sauf pour les médecins âgés de 60 ans ou plus ; par rapport à leurs confrères de moins de 40 ans, ils présentent un risque de présenter des idées suicidaires 3,5 fois plus élevé (IC95 % 1,3 - 9,5) $p = 0,055$. Le stress lié aux cotisations introduit un OR avec un $p < 0,05$; les médecins déclarant être souvent soumis à ce stress présentent un OR de 2,6 par rapport à ceux qui déclarent ne pas y être sensibles (IC95 % 1,2 - 5,6) $p = 0,065$. On enregistre 12,9 fois plus de risque de présenter des idées suicidaires chez les médecins toujours stressés par la gestion de leur cabinet par rapport à ceux ne connaissant pas ce type de stress (IC95 % 3,1 - 54,4) $p = 0,003$. Un médecin sur 13 (7,7 %) déclare avoir déjà « fait des plans pour se suicider au cours de sa carrière ». Le risque augmente avec l'âge mais de façon non significative. Les médecins qui se déclarent toujours stressés par la gestion de leur cabinet médical présentent un risque 15,8 fois plus élevé que ceux qui ne connaissent jamais ce stress (IC95 % 4,2 - 59,2) $p = 0,001$.

Variables et modalités	OR*	IC95 %*	Pr > Khiz
Sexe Homme vs Femme	1,2	0,58 - 2,4	0,633
Age 40 - 49 ans vs < 40 ans	1,5	0,56 - 3,77	0,585
Age 50 - 59 ans vs < 40 ans	2,1	0,96 - 4,59	0,401
Age 60 ans ou plus vs < 40 ans	2,9	1,11 - 7,57	0,087
Stress gestion Parfois vs Jamais	3	1,28 - 6,89	0,291
Stress gestion Souvent vs Jamais	4,5	1,64 - 12,18	0,604
Stress gestion Toujours vs Jamais	15,9	4,22 - 59,18	0,001
Litiges personnels Oui vs Non	3,3	0,72 - 15,11	0,123

*Odds ratio ; *Intervalle de confiance de Wald à 95 %.

Tableau 2. Analyse multivariée de la variable « plans suicidaires imaginés »

A la question « avez-vous déjà fait des plans pour vous suicider au cours de votre carrière » 22 médecins sur 287 répondent « Oui » et 18 détaillent le moyen, parmi eux 39% ont pensé à l'intoxication médicamenteuse volontaire. La voie injectable est privilégiée (cf. figure 1).

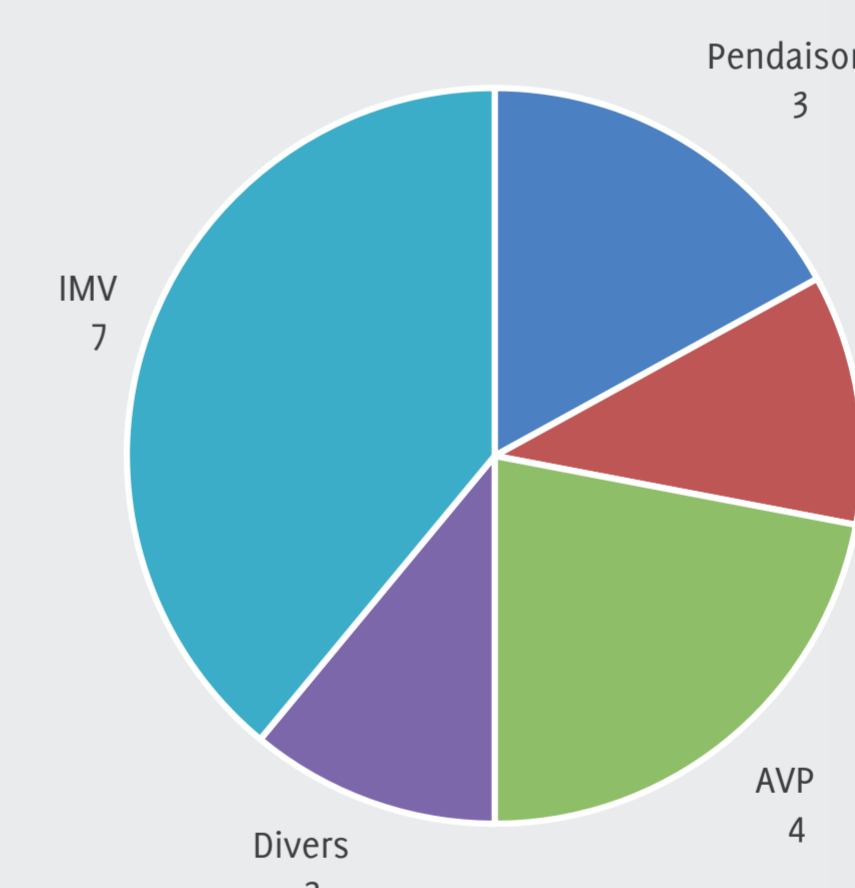


Figure 1. Distribution des moyens envisagés par les médecins déclarant avoir imaginé un moyen pour se suicider. N = 18.

Limites

L'envoi du questionnaire par courriel constitue un biais de sélection. D'une part, seuls 53% des médecins généralistes inscrits à l'Ordre du Nord-Pas-de-Calais étaient abonnés à la société de messagerie sécurisée sollicitée. D'autre part, les enquêtes en ligne ne connaissent pas le même taux de participation selon les âges.

Discussion et conclusion

Ce travail a permis un premier état des lieux descriptif de la santé mentale d'une population de médecins généralistes libéraux de la région Nord - Pas-de-Calais. Malgré un taux de participation de 14% l'étude permet de mettre en évidence une prévalence anormalement élevée des phénomènes morbides étudiés. Un médecin sur 4 présente des idées suicidaires. L'âge supérieur à 60 ans, le stress des cotisations, le stress lié à la gestion du cabinet, les litiges personnels et la solitude professionnelle ressentie semblent être des marqueurs de risque. Ces résultats viennent compléter les études précédentes sur le sujet. Une approche raisonnable de la problématique suicidaire est obligatoirement interdisciplinaire. Le suicide des médecins est à la fois un problème individuel, collectif, économique et de santé publique.