

Évaluation du risque de burnout chez les internes de médecine générale de la faculté de Lille-Warembourg en 2022



D. Katz¹, C.L. Charrel^{4,6}, S. Duhem^{2,4}, C. Vincent^{4,5}, I. Warembourg^{2,4}, B. Granon², I. Bodein³

1- Université de Lille - Lille

2 - CHU de Lille

3- Libéral - Cassel

4- F2RSM Psy - Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille

5- EPSM Lille-Métropole, Armentières

6- Centre de psychothérapie Les Marronniers, Bully-les-Mines

Contexte

De récentes études nationales ont mis en lumière le burnout chez les internes. Bien qu'étant une pathologie de plus en plus connue, un important déni persiste faisant barrière au diagnostic et donc à la prise en charge.

Des mesures préventives ont été mises en place : parmi elles, une réglementation concernant le nombre d'heures travaillées à l'hôpital, la création de journées de formation hebdomadaires, l'instauration d'un système de tutorat à la faculté de Lille permettant un meilleur accompagnement des internes. La présente étude vise à analyser en 2022 le risque de burnout chez les internes à la faculté de médecine de Lille.

Méthode

Un questionnaire incluant le MBI test et des questions socio-démographiques et professionnelles a été adressé via le mailing de la faculté aux 551 internes de médecine générale inscrits à la faculté.

Résultats

37,9%
taux de participation

Parmi les participants, 61,7% présentent un risque de burnout, estimé comme sévère dans 42,6% des cas (3 sous catégories du MBI positives).

Le taux de dépersonnalisation s'élève à 75,4%, celui concernant l'épuisement professionnel à 67,5%, et l'accomplissement personnel à 24,9%.

Les critères secondaires les plus représentés dans le groupe à risque de burnout concernent les internes dont le temps de travail est supérieur à 48h, dont la supervision des seniors est considérée comme insuffisante, qui ont des antécédents de dépression et qui consomment des substances psychoactives.

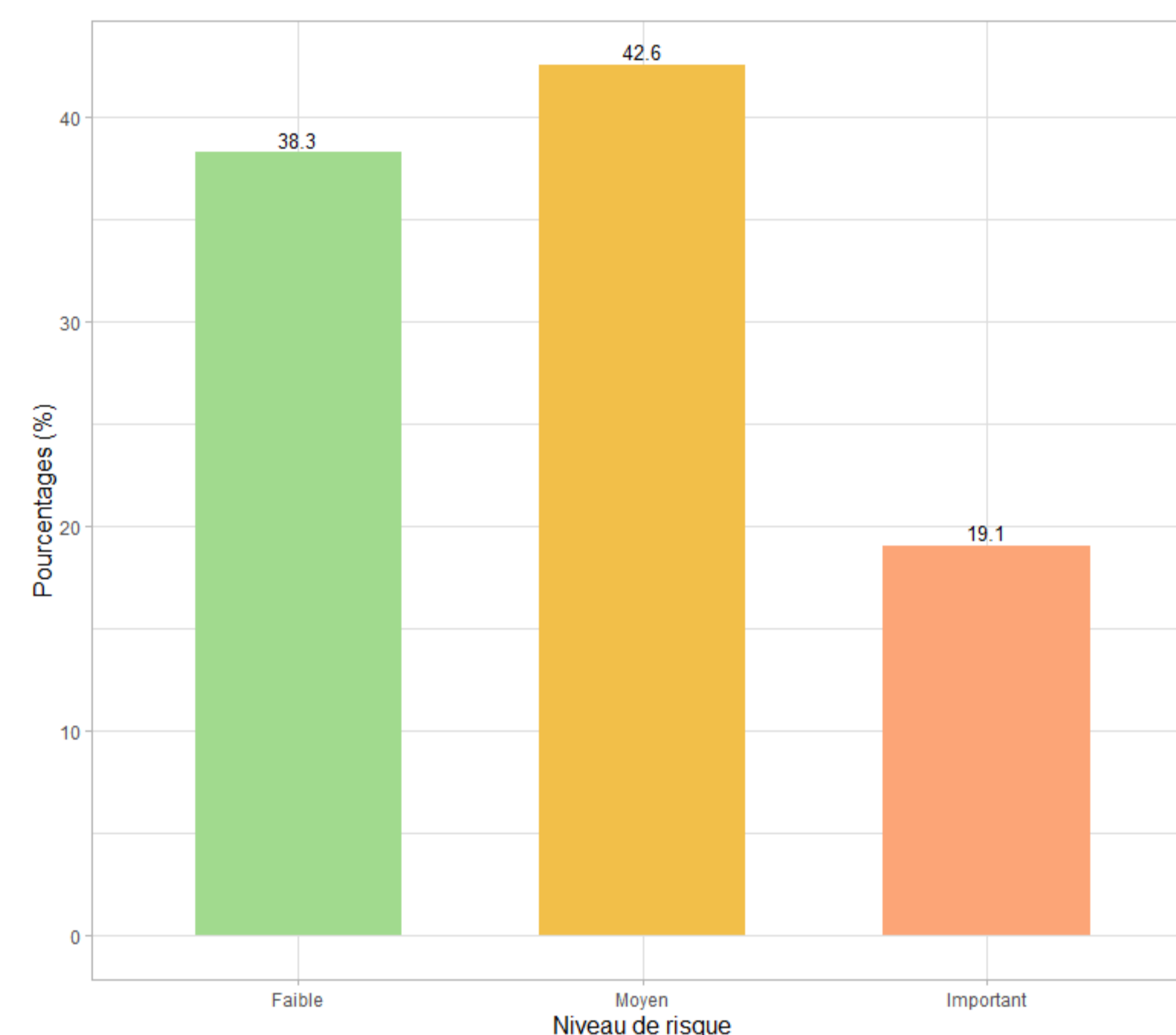


Figure 1 - Risque de burn out en fonction des résultats obtenus au score MBI

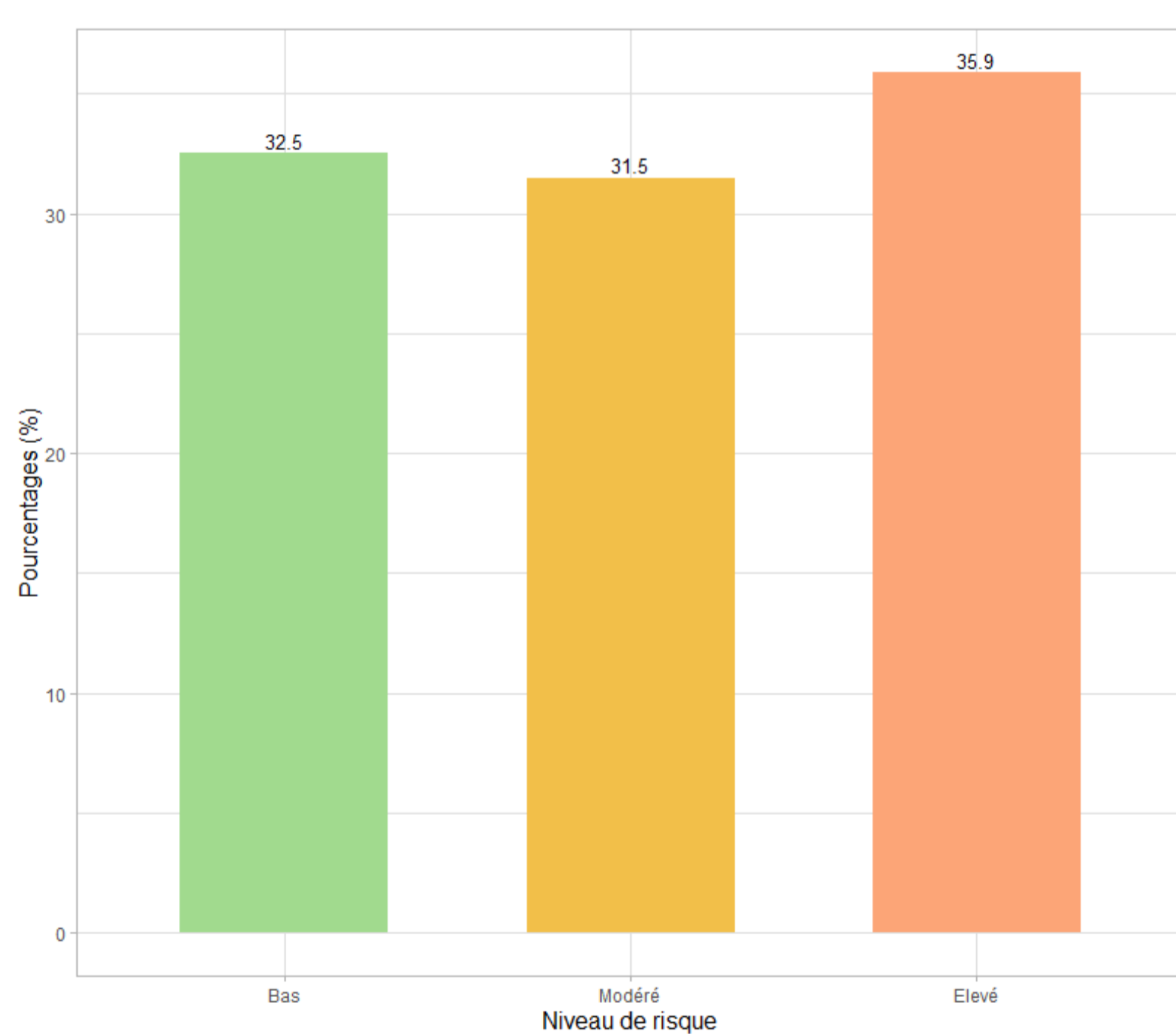


Figure 2 - Résultats obtenus au score d'épuisement émotionnel (SEE) du MBI

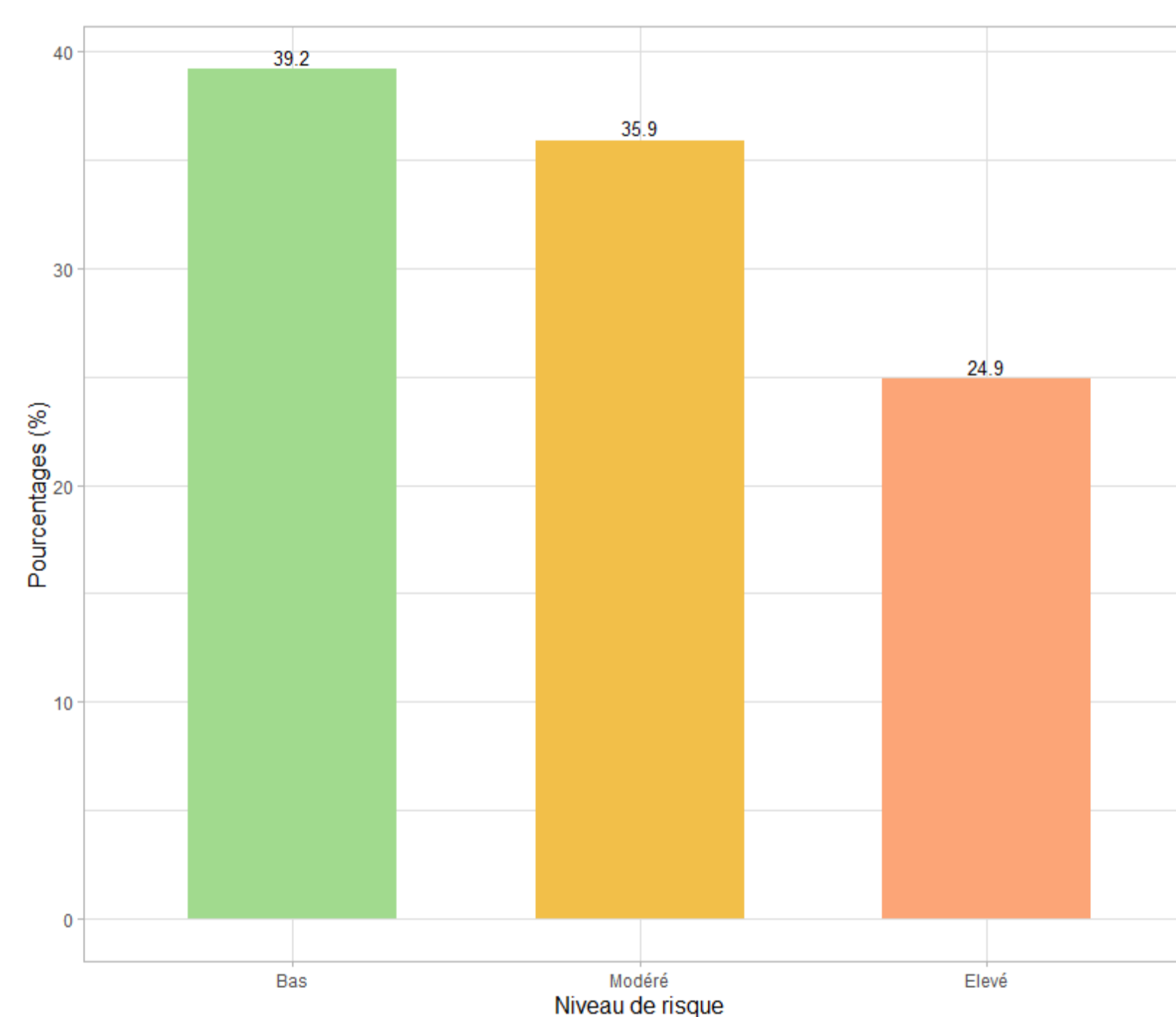


Figure 3 - Résultats obtenus au score d'accomplissement personnel (SAP) du MBI

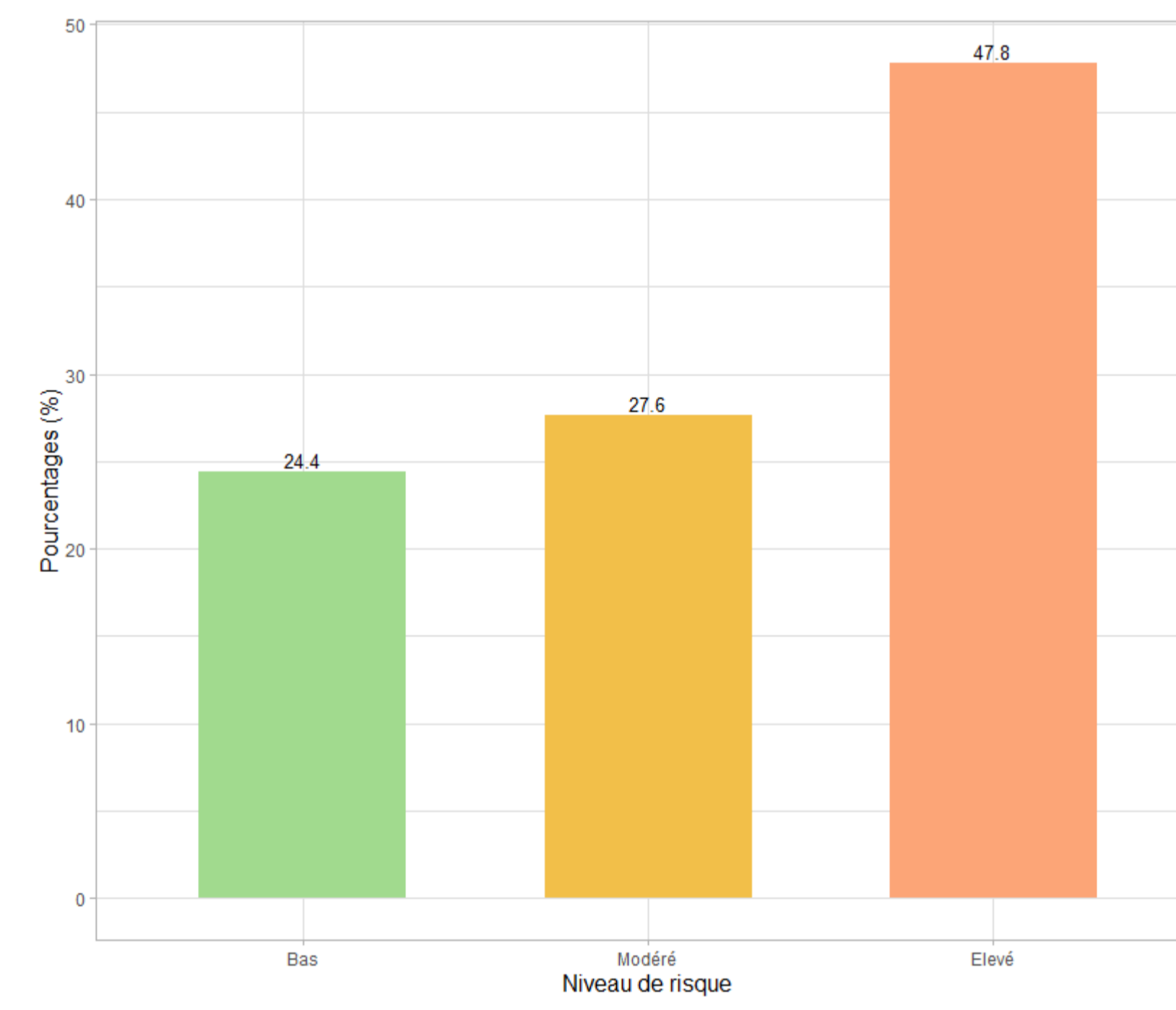


Figure 4 - Résultats obtenus au score de dépersonnalisation (SD) du MBI

Discussion - Conclusion

L'étude a révélé un risque de burnout important malgré les mesures préventives prises à ce sujet. Les résultats de l'étude sont comparables à d'autres études nationales récentes ou plus anciennes. Les mesures préventives précédemment décrites semblent donc insuffisantes, surtout qu'elles ne sont pas toujours applicables en pratique à l'hôpital. Les modifications des conditions de travail sont parfois difficiles à faire respecter, et comme expliqué précédemment le déni de cette pathologie fait obstacle à sa prise en charge. De ce fait, l'introduction d'une prévention secondaire pourrait être bénéfique, afin de prendre en charge cette pathologie au plus tôt et d'en éviter ses complications.

Références bibliographiques

1. Burnout – Repérage et prise en charge – Rapport HAS. Haute autorité de santé
2. Galam E, Komly V, Tourneur AL, Jung J. Burnout among French GPs in training : a cross sectional study. Br J Gen Pract
3. Enquête santé mentale des jeunes médecins 2021. ISNI