



Étude des conditions de travail chez 1200
médecins candidats spécialistes belges
francophones

Dr. Giovanni BRIGANTI
giovanni.briganti@hotmail.com
@giovbriganti

Burnout : maladie des jeunes médecins (MACS)?

Prévalence : 75% des médecins en formation (Farehnkopf et al 2008)

Impact sur les patients :

- Attitude négative (Baer et al 2017)
- **Atteinte de la performance de soins (Dewa et al 2017)**
- **Atteinte de la sécurité des patients (Dewa et al 2017)**

Impact sur les médecins en formation :

- Atteinte de la formation du candidat spécialiste (Dewa et al 2017)
- Atteinte de la formation des internes (Dewa et al 2017)

Etiologie du burnout chez les MACS



Nombre d'heures de travail
(si diminution > réduction
symptômes; Busireddy et al
2017)



Wang et al 2019 >
**Discrimination basée sur le
genre (DBG) : en chirurgie,**
38% des jeunes médecins
sont discriminées en rapport
avec leur genre, femmes >
hommes. DBG reportée
comme facteur prédictif du
burnout



Holmes et al (2017) > mise
en évidence du manque
d'**appréciation et
déséquilibre vie
professionnelle/vie privée**
comme facteurs
supplémentaires



Van Vendeloo et al (2018) >
mise en évidence de
**facteurs intrinsèques au
milieu de stage** favorisant le
burnout (étude BELGE)

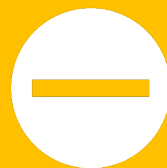
Réglementation des MACS en Belgique



Moyenne de
48h/semaine sur 13
semaines + pics
60h/semaine



Opting out : jusque
60h/semaine + pics
72h/semaine



Statut : pas
d'avantages ni
indépendant ni
employé

Buts de l'étude

Étudier les difficultés rencontrées par les MACS

Identifier les facteurs de risque

Proposer des solutions d'améliorations des conditions de travail des MACS

Équipe : (avec le support de Le Spécialiste et du CIUM)

Dr. Giovanni Briganti, ULB (analyse des données et écriture article)

Dr. Valentin Coutant, UCL (CIMACS)

Dr. Yael Langman, ULB (CIMACS)

Dr Charles Pottier, Ulg (CIMACS)

Dr Jérôme Lechien, ULB (CIMACS; récolte des données et écriture article)

Méthodes (N = 1200 MACS)

Évaluation de la population de MACS : questions d'ordre général (spécialisation, organisation du travail, état de santé actuel, conséquences du travail sur la qualité de vie).

Évaluation psychométrique (analyses en cours)

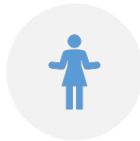
- Hospital Anxiety and Depression Scale > dépistage troubles anxio-dépressifs (dépression/anxiété retenus si score > 8)
- Copenhagen Burn-out Inventory > dépistage burn-out

Relecture par psychiatres et statisticiens

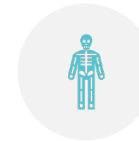
Phases de l'étude

- Récolte de données online (dissémination via email)
- Anonymisation de données
- Analyse statistique de base (mise en évidence de tendances et facteurs de risque) > PRÉSENTÉE CE JOUR
- Application des réseaux Bayésiens pour établir des hypothèses de cause à effet (**en cours**)

Résultats : Démographie



67% femmes, 33% hommes



40% UCLouvain, 34% ULBruxelles, 26% Uliège



Spécialisation les plus représentées : 14% médecine générale, ~15% médecine interne, ~10% chirurgie, 4% Ob/Gyn, 10% anesthésie, 13% pédiatrie, 6% urgences



36% première année, 22% deuxième, 15% troisième, 12% 4^{ème}, 11% 5^{ème}, 3% 6-7



40% des MACS sont célibataires ; 40% en couple dont 19% en concubinage ; 18% mariés



67% des MACS ont signé l'opting out ; 24% non ; 8% pas de réponse

Opting out

30% déclarent que le opting out n'était pas un choix et ne trouvent pas cela normal

- 12% ont ressenti une pression de la part du maître de stage OU des collègues
- 17% ont fait comme les autres, et 10% auraient aimé ne pas le signer
- 37% de réponses manquantes

Actuellement, sur mon lieu de travail..

Actuellement, sur mon lieu de travail, je me sens soutenu(e) par mes supérieurs hiérarchiques	Percent
D'accord	39.467
Ni d'accord - ni pas d'accord	18.485
Pas d'accord	14.321
Pas du tout d'accord	4.580
Tout à fait d'accord	14.904
Missing	8.160
Total	100.000

Soutenu(e) par mes pairs	Percent
D'accord	44.546
Ni d'accord - ni pas d'accord	9.492
Pas d'accord	3.664
Pas du tout d'accord	0.666
Tout à fait d'accord	33.389
Missing	8.160
Total	100.000

Actuellement, sur mon lieu de travail..

Suffisamment encadré(e) et supervisé(e) (superviseurs disponibles et présents, répondant aux questions, pédagogues, ...)	Percent
D'accord	36.719
Ni d'accord - ni pas d'accord	15.570
Pas d'accord	18.152
Pas du tout d'accord	3.664
Tout à fait d'accord	17.652
Missing	8.160
Total	100.000

Valorisé(e) (reconnaissance du travail accompli, ...)	Percent
D'accord	26.894
Ni d'accord - ni pas d'accord	23.064
Pas d'accord	22.065
Pas du tout d'accord	10.075
Tout à fait d'accord	9.659
Missing	8.160
Total	100.000

Actuellement, sur mon lieu de travail..

J'ai l'opportunité de faire du travail scientifique	Percent
D'accord	18.568
Ni d'accord - ni pas d'accord	19.983
Pas d'accord	29.226
Pas du tout d'accord	20.816
Tout à fait d'accord	3.164
Missing	8.160
Total	100.000

J'ai trop de tâches administratives	Percent
Ni d'accord - ni pas d'accord	19.650
Pas d'accord	13.739
Pas du tout d'accord	2.248
Tout à fait d'accord	29.975
Missing	8.160
Total	100.000

Heures de travail

	Percent
Vos heures de travail sont-elles respectées? (opting in: 48h/sem sur 13 semaines avec pic à 60 – opting out: 60h/sem sur 13)	
D'accord	26.811
Ni d'accord - ni pas d'accord	7.910
Pas du tout d'accord	16.236
Pas d'accord	19.650
Tout à fait d'accord	17.818
Missing	11.490
Total	100.000

	Percent
Vos heures de travail prestées sont-elles correctement encodées et correspondent-elle à la réalité?	
D'accord	22.315
Ni d'accord - ni pas d'accord	11.324
Pas du tout d'accord	17.319
Pas d'accord	18.734
Tout à fait d'accord	18.734
Missing	11.490
Total	100.000

Heures de travail

Dans vos 48h prestées/semaine (ou 60h si opting out), disposez-vous de 4h de temps scientifique?	Percent
D'accord	6.245
Ni d'accord - ni pas d'accord	5.828
Pas du tout d'accord	53.206
Pas d'accord	14.072
Tout à fait d'accord	9.076
Missing	11.490
Total	100.000

Le lendemain d'une garde de 24h, disposez-vous du temps de récupération légal de 12h minimum?	Percent
D'accord	18.568
Ni d'accord - ni pas d'accord	12.240
Pas du tout d'accord	8.493
Pas d'accord	6.828
Tout à fait d'accord	42.298
Missing	11.490
Total	100.000

Heures de travail (16% réponses manquantes)

60% estiment que le salaire n'est pas suffisant en regard des heures prestées et des responsabilités

56% des MACS ne sont pas rémunérés pour leurs heures supplémentaires (> 48h/semaine hors gardes ; 15% réponses manquantes ; 18% sont rémunérés)

Le rythme de travail présente des répercussions négatives sur

- Efficacité professionnelle chez 47%
- Vie familiale chez 61%
- Vie sociale chez 67%
- Consommation produits addictogènes (tabac, alcool, herbes, cocaïne, psychotropes, antidouleurs) chez 20% des gens
- Irritabilité, manque d'empathie chez 57%
- Les loisirs chez 70%
- Pas du tout de répercussions négatives chez 2%

67% aimeraient avoir + de temps libre pour se reposer

81% aimeraient avoir + de temps pour étudier/faire des recherches

30% des MACS souhaiteraient avoir un enfant mais ils estiment que c'est incompatible avec leurs horaires

Formation
(16%
réponses
manquantes)



40% sont satisfait de leur formation



30% ont envisagé d'arrêter la formation car considérée comme trop lourde



59% sont stressés à cause de leur formation/leur travail



60% se déclarent fatigués chroniquement

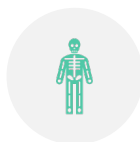
Substances / médicaments



Entre 73 et 79% n'ont pas consommés de drogues/substances/médicaments pour augmenter la performance/médicaments pour dormir/calmer le stress avant le début de l'assistantat



Depuis le début d'assistantat, des 11 à 17% ayant consommé les substances sus-citées, 6% estiment que leur consommation a augmenté depuis le début de leur assistantat



Depuis le début de l'assistantat, 14% consomment des drogues ou substances pour dormir (avant l'assistantat = 7%)



15% consomment des médicaments pour contrer le stress (5% avant l'assistantat)



30% ont été en souffrance psychique ou physique (troubles cardiaques, immunitaire, fausse couche..) à cause de la formation



Conséquences de la souffrance psychique : profession, travail, couple.

Ont
souffert / souffrent
de troubles
psychiatriques
depuis le début
de l'assistanat



10% trouble anxieux



10% épisode dépressif



11% état de stress post-traumatique



5% troubles du comportement
alimentaire



6% idées suicidaires



Tentative de suicide chez 20 MACS

Avez vous eu déjà conscience pendant un stage de ne plus être en état de poser un diagnostic, un acte et d'être un danger pour le patient?

46% OUI

Propositions votées par
les PG des 3 universités

Propositions 1

Respect de la législation nationale et Européenne réglementant le temps de travail et les rémunérations des heures supplémentaires.

⇒ Inspection du travail

⇒ Système de pointage ?

⇒ Rémunération par un organisme indépendant de l'hôpital.

Signature de l'opting-out

⇒ Dissociation de celui-ci de la signature du contrat

⇒ Organisme indépendant recueillant les plaintes / centralisant les endroits ne respectant pas la liberté morale de signature de l'OO (Conseil supérieur des MS et MG).

⇒ Suspension de la maîtrise de stage

Propositions 2

Qualité de la formation (4h (2h externe max) dédiée à cela sur les 48h selon la loi)

⇒ Grilles d'évaluation de la qualité de formation des MACS après chaque année de formation (indépendance vis à vis du carnet de stage adressé au master complémentaire de spécialité)

⇒ Cadastre de la qualité de formation en fonction du lieu de stage.

Grossesse et formation

⇒ Uniformisation de la période d'arrêt

⇒ Respect de ce DROIT et dénonciation en cas d'abus (interviews d'entrée dans le MC ou durant la formation)

Références

- Baer, T. E., Feraco, A. M., Tuysuzoglu Sagalowsky, S., Williams, D., Litman, H. J., & Vinci, R. J. (2017). Pediatric Resident Burnout and Attitudes Toward Patients. *Pediatrics*, 139(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2163>
- Busireddy, K. R., Miller, J. A., Ellison, K., Ren, V., Qayyum, R., & Panda, M. (2017). Efficacy of Interventions to Reduce Resident Physician Burnout: A Systematic Review. *Journal of Graduate Medical Education*, 9(3), 294–301. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-16-00372.1>
- Chaukos, D., Chad-Friedman, E., Mehta, D. H., Byerly, L., Celik, A., McCoy, T. H., & Denninger, J. W. (2017). Risk and Resilience Factors Associated with Resident Burnout. *Academic Psychiatry*, 41(2), 189–194. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0628-6>
- Dewa, C. S., Loong, D., Bonato, S., Trojanowski, L., & Rea, M. (2017). The relationship between resident burnout and safety-related and acceptability-related quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC Medical Education*, 17(1), 195. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1040-y>
- Fahrenkopf, A. M., Sectish, T. C., Barger, L. K., Sharek, P. J., Lewin, D., Chiang, V. W., ... Landrigan, C. P. (2008). Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: prospective cohort study. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 336(7642), 488–491. <https://doi.org/10.1136/bmj.39469.763218.BE>
- Holmes, E. G., Connolly, A., Putnam, K. T., Penaskovic, K. M., Denniston, C. R., Clark, L. H., ... Meltzer-Brody, S. (2017). Taking Care of Our Own: A Multispecialty Study of Resident and Program Director Perspectives on Contributors to Burnout and Potential Interventions. *Academic Psychiatry*, 41(2), 159–166. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0590-3>
- Wang, L. J., Tanious, A., Go, C., Coleman, D. M., McKinley, S. K., Eagleton, M. J., ... Conrad, M. F. (2019). Gender-based discrimination is prevalent in the integrated vascular trainee experience and serves as a predictor of burnout. *Journal of Vascular Surgery*, 0(0). <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2019.02.064>