

Facteurs professionnels et médicaux associés au Burnout des Internes

Dr Carole PELISSIER

Rojo Romeo, A., Fontana, L., & Pelissier, C. (2021). Psycho-organizational and medical factors in burnout in French medical and surgery residents. *Psychology, Health & Medicine*, 1-11.

Introduction

- 1970: Le Burnout se traduit par un « épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans les situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel »
- Maslach, Jackson et Leiter : « syndrome incluant un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation et une réduction de l'accomplissement personnel »
- **Facteurs de risques professionnels**
 - Intensité du rythme de travail
 - Exigences émotionnelles
 - Manque d'autonomie, marge de manœuvre
 - Conflits interpersonnels
 - Conflits de valeur
 - Insécurité de l'emploi

Introduction

Internes: nouvelles responsabilités, charge émotionnelle, pression temporelle élevées

- ✓ Quelle est la prévalence du burnout chez les internes?
- ✓ Y-a t'il des facteurs psycho-organisationnels spécifiques associés au burnout des internes ?

Matériel et Méthodes

- **Enquête transversale monocentrique** entre septembre 2018- novembre 2018
- **Population cible:** 633 internes en médecine et chirurgie de l'agglomération stéphanoise
- **Avis favorable du Comité Terre d'Ethique** (n°IRBN412018/CHUSE)
- Recueil des informations socioprofessionnelles et médicales par **auto-questionnaire anonyme en ligne** (via limesurvey)

Matériel et Méthodes

- ❑ **Facteurs professionnels:** rythme de travail, autonomie, interruption de tâches, reconnaissance, entraide, accès à la formation
- ❑ **Questionnaire MBI** (scores, dimension épuisement émotionnel, perte d'empathie, perte d'accomplissement personnel)
- ❑ **EVA stress** (score ≥ 7)
- ❑ **Echelle HAD** (score ≥ 11 : symptomatologie avérée)
- ❑ **Habitudes de vie, état de santé perçu**

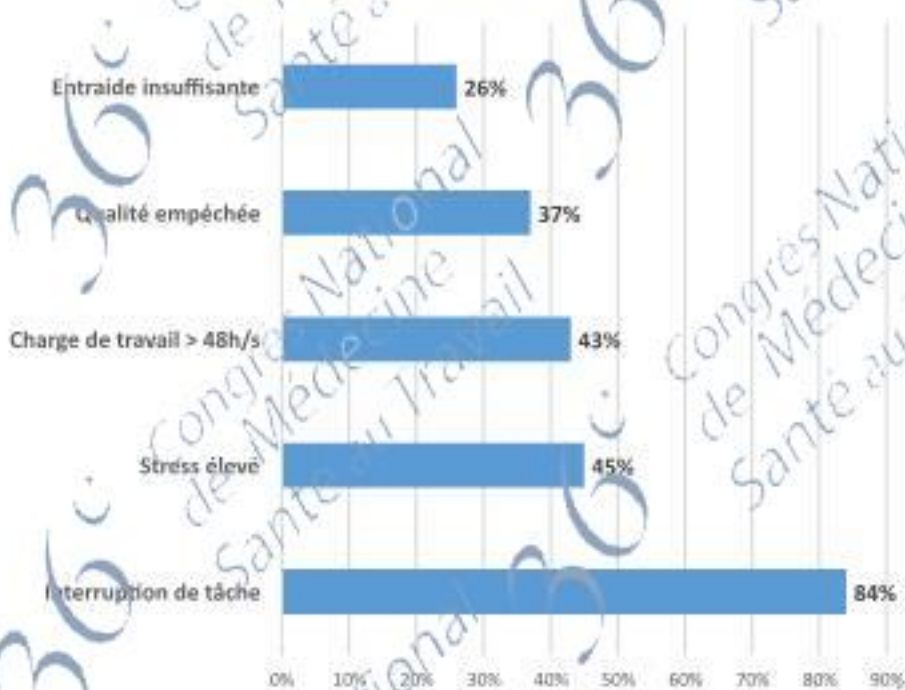
Principaux résultats: analyse descriptive

Taux de participation 34% (216/633),

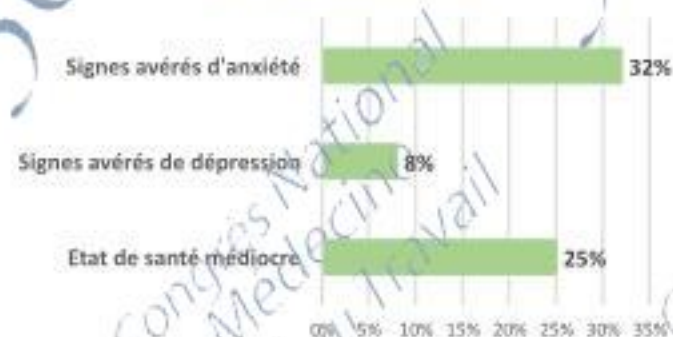
Sexe ratio (0,66)

35% Médecine Générale, 47% spécialités médicales, 18% chirurgie

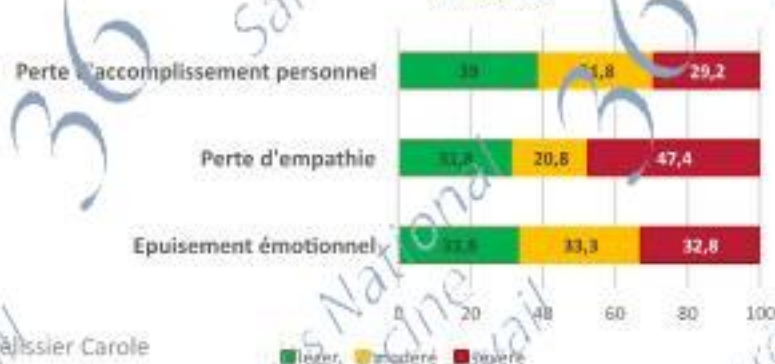
Répartition facteurs psychosociaux



Etat de santé perçue



Prévalence du burnout (12% intensité sévère dans les 3 dimensions)



Facteurs significativement associés à l'épuisement émotionnel

Facteurs professionnels	PR	IC (95%)	
Stress élevé***	3,63	2,18	6,01
Plus de 48h/s de travail***	3,43	1,33	8,79
Pression temporelle**	3,37	1,18	9,57
Interruption de tâche*	2,69	1,06	6,86
Défaut de reconnaissance***	2,48	1,67	3,69
Absence de possibilité d'entraide***	2,29	1,55	3,88
Absence d'autonomie dans le travail***	2,09	1,33	3,28
Qualité empêchée***	2,07	1,37	3,13
Travail post-garde**	1,82	1,21	2,73

p-value * p<0,05; ** 0,01 < p ≤ 0,05; *** 0,001 < p ≤ 0,01

Pas d'association significative avec

- le type de spécialités (3 cat),
- le lieu d'exercice (CHU, CHP),
- l'ancienneté dans les études

Facteurs médicaux	PR	IC (95%)	
Symptômes avérés d'anxiété**	7,1	3,24-15,55	
Symptômes avérés de dépression***	3,59	2,38-5,45	
Prise quotidienne de médicaments contre l'anxiété***	3,50	2,39-5,14	
Santé perçue comme "médiocre"***	3,22	1,54-6,75	
Sauter un repas (très souvent)*	2,55	1,34-4,86	
Prise quotidienne de médicaments pour dormir***	2,46	1,06-5,70	

p-value ** p<0,05; ** 0,01 < p ≤ 0,05; *** 0,001 < p ≤ 0,01

Pas d'association significative retrouvée avec:

- la consommation de tabac,
- la consommation d'alcool,
- la consommation de cannabis et l'activité physique

Discussion

- **Perte d'empathie sévère** (47% versus 32% épuisement émotionnel sévère, 29% perte d'accomplissement personnel)
- **Méta-analyses:**
 - ❑ 47 études mondiales, 22 778 internes⁽¹⁾ : **BO 51%**,
 - ❑ 23 études, 9667 médecins français⁽²⁾ : **BO 49%; 21% BO sévère; PE DJ (34%) > PE MG (27%)**
 - ❑ 24 études mondiales, 17431 étudiants en médecine⁽³⁾ : **BO 44,2%**

[1] Low, Z. X., Yeo, K. A., Sharma, V. K., Leung, G. R., McIntyre, R. S., Guerrero, A., ... & Ho, R. C. (2019). Prevalence of burnout in medical and surgical residents: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(9), 1479.

[2] Karsoun, Z., Boyer, L., Hodgkinson, M., Willes, V., Lançon, C., & Fond, G. (2019). Burnout in French physicians: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 246, 132-147.

[3] Frajerman, A., Morvan, Y., Krebs, M. D., Gorwood, P., & Chaumette, B. (2019). Burnout in medical students before residency: a systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 55, 36-42.

Discussion

❖ Facteurs psychosociaux associés aux BO

- Pression temporelle (1,2)
- Charge de travail (1)
- Défaut d'entraide (1,3)

❖ Facteurs protecteurs du BO

- Support social (3)
- Accompagnement par les médecins seniors (4)
- Prise en compte des besoins de formation des internes (5)

[1] Gluschkoff, K., Hakanen, J. J., Elovainio, M., Vanska, J., & Heponiemi, T. (2022). The relative importance of work-related psychosocial factors in physician burnout. *Occupational Medicine*, 72(1), 28-33.

[2] Krug MF, Golob AL, Wander PL, Wiper JE. Changes in Resident Well-Being at One Institution Across a Decade of Progressive Work Hours Limitations. *Acad Med*. 2017;92:1480-4.

[3] Prins JT, Gazendam-Donofrio SM, Dillingh GS, van de Wiel HB, van der Heijden FM, Hoekstra-Weeber JE. The relationship between reciprocity and burnout in Dutch medical residents. *Med Educ*. 2008;42:721-8.

[4] Roff S, McAleer S, Skinner A. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK. *Med Teach*. 2005;27:326-31.

[5] Ripp J, Babyatsky M, Feller R, et al. The incidence and predictors of job burnout in first-year internal medicine residents: A five-institution study. *Acad Med*. 2011;86:1304-10.

Conclusion

➤ **Prévalence élevée du burnout et des troubles anxieux chez les internes**

→ **Intérêt d'un suivi médical par le SST: dépistage des TAD et BO**

➤ **Facteurs professionnels associés au BO**

→ **Gestion du stress (ateliers méditation, relaxation)**

→ **Favoriser soutien social**

→ **Prévenir interruption de tâches (temps d'échanges inter-professionnel)**



Merci pour votre attention !

