

Lettre du Québec N° 3: Shabat

Jésus, fils du charpentier de Nazareth, fut poursuivi par les hommes de loi de son époque parce qu'il guérissait des malades le jour du sabbat, enfreignant ainsi les règles très strictes du repos.

De nos jours, la culpabilité s'est inversée: ce n'est plus l'activité qui est montrée du doigt mais le repos. Une année sabbatique, le dictionnaire la définit ainsi, est une année octroyée à un professeur pour qu'il aille travailler à ses recherches, avec encore plus d'ardeur, le plus souvent à l'étranger.

L'homme moderne connaît les loisirs mais ne connaît plus le repos. Notre civilisation a fait de l'activité une véritable idolâtrie. Le seul agenda qui se respecte est celui qui n'a plus d'espaces blancs. Dans ce contexte, le repos, ou simplement un rythme d'activité réduit, est culpabilisant. J'exagère? Essayez donc, comme moi, d'annoncer que vous prenez un temps sabbatique de sept mois pour ne rien faire... et vous verrez!

Et pourtant je vous garantis, chers consœurs et confrères, que ça fait un bien fou d'oser, une fois, lâcher toutes ses responsabilités et de prendre le temps, longtemps; le temps de flâner, de découvrir, de rêver, de lire, de méditer, d'écrire, de rencontrer des gens savoureux sans regarder sa montre, d'aller à la rencontre d'autres cultures, de profiter de la nature, des spectacles, et j'en passe. Non pas comme des vacances, qui sont souvent de courtes parenthèses entre deux périodes épouvantables que sont l'avant et l'après, mais suffisamment longtemps pour avoir été obligé de tout remettre, de lâcher prise.

C'est en tout cas un excellent traitement contre le syndrome de *burnout* qui menace au moins quarante pour cent d'entre nous, dans cette profession qui contient tous les ingrédients pour s'épuiser: haute responsabilité, sensibilité à la souffrance d'autrui, souci du travail bien fait et grande capacité à se culpabiliser. Je recommande d'ailleurs ce traitement à toutes celles et ceux d'entre vous qui ne sont pas encore suffisamment atteints par le mal pour ne plus en percevoir les symptômes (vous savez que le déni en est un signe cardinal).

Depuis la description de ce syndrome par H. Freudenberger dans les années septante

[1, 2], les publications sur le thème du *burnout* se sont multipliées [3], en particulier sur sa prévalence dans la profession médicale et plus spécialement chez les médecins généralistes. Le groupement des généralistes vaudois y avait même consacré une étude et un séminaire fut réservé à ce thème lors des journées de Gruyères en 2000.

Mais curieusement, on se contente de décrire et d'observer cette épidémie aux conséquences parfois désastreuses pour les consœurs et confrères touchés, leur entourage familial et leurs patients, sans prendre de mesure pour l'enrayer. On a fait des campagnes pour que les médecins se vaccinent contre l'hépatite B, maladie qu'ils ont une probabilité très faible de contracter (hormis certaines spécialités); quel programme met-on en place pour lutter contre le *burnout*, pathologie qui détériore parfois gravement la santé psychique puis physique de 40% des médecins généralistes? Il serait temps d'y songer.

Le Dr André Lapierre dirige au Québec un programme d'aide destinée aux médecins, qui a débuté il y a une douzaine d'années et qui est bien utilisé (224 confrères y ont recouru l'an dernier et cela ne fait qu'augmenter). Un simple coup de fil et vous êtes déjà en communication avec une personne compétente, sans avoir à affronter un répondeur automatique à 15 options, ce que j'ai pu vérifier. «Quand nous commençons à ressentir un malaise, notre première réaction est de le banaliser ou même de le nier, rappelle Madame la Dr Cousineau, médecin conseil du programme. Une fois que nous avons épuisé ces stratagèmes, le second réflexe est de s'autotrainer. On se soigne alors trop ou trop peu, ..., certains se jettent plutôt dans le travail, qui produit de l'adrénaline, une hormone qui empêche de ressentir les malaises» [4]. Vous connaissez la suite!

«Les médecins se refusent néanmoins souvent à demander de l'aide. Ils savent en donner, mais pas en recevoir. Ils s'isolent donc, mais leurs collègues les isolent aussi parce qu'ils ignorent comment agir avec un confrère en difficulté.» [4] D'où la mise en place de ce programme québécois qui semble remarquablement bien fonctionner, mais qui reste de la prévention secondaire.

Pour ma part, cette demi-année sabbatique, au sens originel du terme, est véritablement thérapeutique, et je songe déjà aux

mesures prophylactiques qui permettront d'éviter une récurrence à mon retour. Mais plutôt que de garder ce délicieux privilège pour moi, j'aimerais lancer cet appel à vous toutes et tous, confrères et confrères généralistes de Suisse: serons-nous capables de relever ce véritable défi de santé publique, en ce début de 21^e siècle? Oserons-nous dire à nos patients, à nos employées, à nos organes dirigeants, à nos responsables politiques, à la population, que parfois trop c'est trop? Aurons-nous la force de montrer un brin de faiblesse, d'avouer nos limites? Saurons-nous créer des programmes, non seulement de dépistage, mais de véritable prévention primaire?

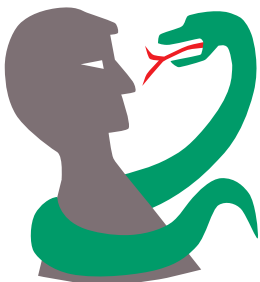
J'ose l'espérer, dans ce contexte politique où l'on nous rebat les oreilles d'une bien hypothétique pléthore médicale, alors que nous affrontons quotidiennement une pléthore de souffrances humaines.

François Pilet

Références

- 1 Freudenberger H. Staff burnout, *Journal of Social Issues*; 1974; 30(1):159–65.
- 2 Freudenberger H. *Burnout: The high cost of high achievement*, New-York: Doubleday 1980.
- 3 Floriane et Jean-Pierre Briefer. Hippocrate souffrait-il de burnout? *Ars Medici* 08/99.
- 4 Garnier Emmanuelle. Le programme d'aide aux médecins du Québec, *Le Médecin du Québec* déc 2001; vol. 36: n°12.

mediKUSS



Namen

Gestern blätterte ich wieder einmal in einem Namenbuch. Ich wollte – wie schon so oft – einen wirklich passenden Namen für mein liebstes Kind auslesen.

Da stand z.B.: «Praktiker» oder «Generalist». Praktiker? Na, na, so ein bisschen wissender Theoretiker ist mein Kind dann schon auch. Und manchmal gar nicht immer so praktisch. Generalist? Meint das Generalanhänger? Oder das Gegenteil von Spezialist? Also speziell ist mein Kind dann schon auch.

Nichts für mich. Ich blätterte weiter. Da! «Allgemeiner». Nein, so was ... Wer tauft sein Kind schon auf diesen Namen. Wer glaubt schon jemandem, der gemein ist gegen alle ... Das kann ich meinem Kind nicht antun.

Wie wär's mit «Grundversorger». Ist da Gärtner gemeint? Oder versorgt der alle Gründe, um zu machen, was er will? Nein, das passt auch nicht. «Primärmediziner». Erzählen die einfach allzeit eine schöne Mär?

Nächstes Kapitel. Was es da nicht alles für wunderschöne Namen gäbe ... «Car-dio-log» ... Sind die wirklich Gott und dem Auto am nächsten? ... «Neurolog» ... Was ist denn da noch neu dran? ... «Urolog» ... Gehen die

wirklich so roh um mit den Leuten? ... Alles natürlich nichts für mich.

Neues Kapitel. «Hausarzt». Jää ... das könnte ... aber nein, geht auch nicht. Mein Kind ist doch auch ausser Haus zu gebrauchen. Hier: «Familiendoc». Nicht schlecht, aber behandelt der nur Familien? Was ist denn mit den andern? ...

Zunehmend frustriert blätterte ich immer schneller. Für mein Kind scheint es einfach keinen passenden Namen zu geben. Ich begann langsam zu ahnen, welche Qualen wohl die Gutsverwalter der Kinder ausgestanden haben mussten oder immer noch ausstehen, einen passenden Namen für diese Sorte Kinder zu finden. Das muss ja ein erstklassiges «Chäre» abgesetzt haben, um sich auf Namen wie «Allgemeinmediziner» oder «Hausarztmedizin» zu einigen.

Da! Jetzt verstehe ich diesen Namen hier. Das müssen wohl wirklich die Berner unter den Gutsverwaltern gewesen sein, die – etwas verwirrt durch die allgegenwärtige Anglophilie – diesen Namen erfunden haben. Die haben nun wirklich quasi den Bock zum Gärtner gemacht. «Erstklassiges Chäre» = «Primary Care»! Nicht schlecht. Also gut, dann nehme ich halt den.

mediKUSS