

Groupement des Médecins Omnipraticiens du Valais (GMOV)

La fatigue d'être soi ... quand on est médecin généraliste¹

François Pilet

C'est un beau soir de mai. Je rentre de la rencontre romande des généralistes à Gruyères. Comme je n'ai pas consulté aujourd'hui, je suis assez tôt pour participer au repas familial du soir. Je raconte ma journée, la magie de ces rencontres de Gruyères, les passionnantes discussions en groupe. Je parle du séminaire où l'on a réfléchi sur le *burn out syndrome*. «Qu'est-ce que c'est que ça?» J'explique, je détaille tous les symptômes, sans oublier le déni; si caractéristique de ce syndrome. Mon fils s'exclame: «Ce burn out; c'est comme toi, papa!» Un peu interloqué, je reprends avec lui la liste des symptômes, en lui demandant si vraiment il pense que j'en suis atteint (trouvant moi-même que ce n'est pas le cas). Lorsque j'arrive au terme de la liste, une de mes filles ajoute: «Tu as raison, papa, toi tu n'as que le déni!» Cette remarque drôle et cinglante m'a fait longtemps méditer ... et m'a probablement aidé à prendre la décision de partir, quelques années plus tard, pour un temps sabbatique au Québec.

Là-bas, comme je l'ai évoqué dans l'une des lettres à PrimaryCare [1], j'ai découvert, entre autres, que la Fédération des Omnipraticiens du Québec se souciait activement de ce problème de l'épuisement professionnel des médecins généralistes, phénomène de mieux en mieux connu et qui menace près de 40% d'entre nous selon les diverses études [2]. Dans ma lettre intitulée Shabat, je lançais un vibrant appel: «Serons-nous capables, en Suisse, de relever ce véritable défi de santé publique? 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? Au-

rons-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?»

Essayons donc d'aller plus loin et de relever ce défi.

Mais tout d'abord, pourquoi sommes-nous parfois épuisés, psychologiquement, sans en être toujours conscients, alors même que nos heures de travail sont objectivement moins nombreuses qu'autrefois? Les raisons en sont bien sûr multiples et je n'aurais pas la prétention des les connaître toutes. Je me contenterai d'en évoquer quelques-unes et surtout de proposer quelques pistes.

Dans son magistral ouvrage sur la signification sociologique de la dépression [3], Alain Ehrenberg explique que dans un monde où l'interdit et la faute ont été remplacés par les notions de responsabilité individuelle et d'initiative personnelle, la dépression «se présente comme une maladie de la responsabilité dans laquelle domine le sentiment d'insuffisance. Le déprimé n'est pas à la hauteur, il est fatigué d'avoir à devenir lui-même».

Ne sommes-nous pas fatigués d'avoir à devenir de bons généralistes, toujours meilleurs? D'avoir à répondre à des attentes démentielles d'une société qui a perdu ses repères et qui compte implicitement sur nous pour lui en trouver?

Ne sommes-nous pas fatigués d'avoir à répondre à des exigences sans cesse accrues de qualité dans tous les domaines? (nous faudra-t-il bientôt passer un examen d'expert en salle d'attente afin de garantir des normes minimales d'accueil dans ce lieu si important de nos cabinets?)

Ne sommes-nous pas fatigués d'avoir à subir les pressions de plus en plus intolérables d'un système d'assurance sociale désuet qui nous accuse sournoisement d'être complices de l'absentéisme professionnel de nos pa-

tients dans un monde du travail complètement déshumanisé? [4]

Ne sommes-nous pas fatigués d'entendre les spécialistes de toutes sortes nous dicter ce qu'ils attendent au minimum du généraliste en matière de dépistage, surveillance et traitement, ceci chacun dans son domaine et qui, juxtaposé et additionné est tout simplement impossible à réaliser? D'entendre ensuite les mêmes spécialistes affirmer que dans leur domaine en tout cas, le généraliste n'est pas capable de suivre un patient correctement?

Ne sommes-nous pas fatigués aussi d'entendre et de lire que nous créons nous-mêmes la demande de nos patients, nous rendant ainsi responsables d'un accroissement intolérable des dépenses consacrées à la maladie (seul «luxe» de notre société, parmi tant d'autres, à être sans cesse décrié, conspué)? Fatigués de lire que nous gagnons trop d'argent (alors que notre pouvoir d'achat ne fait que diminuer), ou d'entendre dire par un représentant de caisse-maladie en séance (ça m'est arrivé récemment) qu'il est choquant, sur le plan éthique (sic) d'apprendre qu'un médecin puisse finir par ne plus vouloir soigner un patient lorsque celui-ci ne l'a jamais payé depuis des années!

Il y a un siècle, le patient demandait au médecin de le soigner, si possible de le guérir. Si le patient mourrait, c'était triste pour tout le monde, mais c'était dans l'ordre des choses. Si le médecin contribuait à la guérison, on lui en était reconnaissant. Aujourd'hui, être en bonne santé est un droit, un dû; le médecin doit donc guérir les malades et s'il n'y parvient pas, c'est qu'il a commis une erreur! N'est-ce pas fatiguant à la longue?

En résumé, et pour arrêter là cette énumération qui finira par déprimer ceux d'entre vous qui ne l'étaient pas, je citerai l'excellent ouvrage de Wayne et Mary Sotile, intitulé «The resilient physician» [5]: «Busy medical professionals have always lived pressure-

¹ Publié dans le Courrier médical valaisan (N° 29, Nov. 2003)

packed lives. That's nothing new. But, historically, physicians also enjoyed high levels of control. They ruled their workplaces, they typically were supported by a stay-at-home spouse, and they enjoyed high levels of autonomy. In other words, their professional lives were characterized by *high demand and high control* ... Now, more than before, being a physician means encountering *high-demand / low control* stress, both at work and at home ... High demand / low control is bad enough; *high demand / low control / low support* can be deadly».

Haute exigence / faible emprise / faible soutien: voilà résumée notre condition actuelle de médecin généraliste, source d'épuisement professionnel si fréquent.

Que pouvons-nous faire alors? Devons-nous sombrer dans la mélancolie, l'alcoolisme ou l'abandon?

Après toutes ces considérations un brin pessimistes (et qui me ressemblent si peu ...) je vous propose deux pistes:

■ Je vous recommande tout d'abord la lecture de l'ouvrage cité ci-dessus [5] (pour l'instant seulement en anglais). Il aborde de façon extrêmement concrète et détaillée les petits détails de la vie professionnelle *et pri-*

vée qui, si on n'y prend garde, peuvent être source de bien-être ou de mal-être suivant la manière dont ils sont abordés. Avec son style américain, qui fait sourire mais qui est diablement efficace, ce livre ne vous laissera pas sur votre faim. Vous y apprendrez à éviter les si nombreux pièges que nous tend l'exercice de notre métier aujourd'hui, et vous aurez envie d'en partager la lecture avec d'autres collègues ou de le suggérer amicalement à ce confrère que vous sentez à bout.

■ Parlons, chères consœurs et chers confrères, pas seulement entre nous de nos joies et de nos peines de généralistes, ce qui fait déjà beaucoup de bien, mais osons dire au monde ce que la société essaie de nous faire porter par patients déprimés interposés et qui n'est plus acceptable! Prenons, avec Jean-Claude Guillebaud [6] le «parti pris d'humanité»: osons dénoncer ce qui déshumanise l'Homme dans notre société, ce qui le rend malade. Refusons d'être les alibis d'un fonctionnement économique pathogène, de laisser transformer nos cabinets en charniers des dommages collatéraux de la guerre économique. Ne laissons pas le silence recouvrir ces pertes humaines. Nous nous en porterons déjà mieux et nos patients avec nous.

Et pour finir, n'oublions jamais les messages très forts de Bertrand Kiefer dans son

brillant exposé au congrès de la Société Suisse de Médecine Générale en 2003 à La Chaux-de-Fonds: «Vous, médecins généralistes, vous êtes parmi les derniers défenseurs de ce qu'il y a d'humain en l'Homme. Vous êtes comme des artistes: avec chacun de vos patients, vous réalisez une véritable œuvre d'art, unique et irréductible à des règles, des normes, des évidences statistiques. Continuez à être ces artistes, le monde en a besoin. C'est votre liberté et votre dignité» [7].

Dr François Pilet, Médecin généraliste FMH, CH-1896 Vouvry

Références

- 1 Pilet F. Lettre du Québec n° 3: Shabat. *Primary Care* 2002;2:741-2.
- 2 Plusieurs études citées dans [5].
- 3 Ehrenberg E. La fatigue d'être soi. Paris: Editions Odile Jacob; 2000.
- 4 Pilet F. Prescrire ou attester un certificat d'arrêt de travail: le médecin traitant a-t-il le choix? *Revue Médicale de la Suisse Romande*, octobre 2003.
- 5 Sotile W, Sotile M. The resilient Physician: effective emotional management for doctors and their medical organisations. Editions AMA press 2002.
- 6 Guillebaud JC. Le principe d'humanité. Paris: Editions du Seuil; 2001.
- 7 Propos cités librement ici, d'après la conférence du 5 septembre 2003.