

René Pomeranz¹, Marianne Schneider Weber²

Objectif: satisfaction professionnelle



A propos de la formation certifiante 2013 de l'Université de Zurich en médecine psychosomatique

Depuis des années, la profession de médecin semble gagner continuellement en attractivité chez les jeunes étudiants en Suisse. Cela apparaît clairement dans les statistiques de la dernière décennie relatives à l'inscription au test d'aptitude pour les études de médecine [1]. Toutefois, quel est le degré de satisfaction professionnelle 10 ou 15 ans après le début des études, lorsque l'activité médicale s'est transformée en quotidien? Pour répondre à cette question, des résultats remarquables sont révélés par des études internationales.

Ainsi, la satisfaction professionnelle n'est, chez les médecins, pas seulement une question de qualité de vie personnelle, mais elle s'avère avoir une influence sur la qualité des soins [2]. Par ailleurs, l'activité médicale semble être liée à des risques de santé et de burnout considérables. Une enquête publiée récemment, réalisée auprès de 7000 médecins américains, montre que les prestataires de soins de base sont les plus exposés à un risque alarmant de dépression et de burnout [3]. Cette découverte s'accorde avec de nombreux résultats plus anciens, notamment avec ceux des études d'un groupe de recherche bernois portant sur ce sujet [4]. Régulièrement, des articles y sont également consacrés dans la presse non spécialisée.

Trois catégories de facteurs de contraintes se laissent identifiées en tant que causes: politico-économique, médico-technique et sociale.

Dans de nombreuses études, il apparaît que des conditions précaires de travail, marquées par le contrôle, l'urgence et la charge de travail administratif non productif en constante augmentation, pour une diminution simultanée de la valorisation professionnelle, représentent des facteurs de risque importants («crises de gratification» [5]). Les médecins sont toutefois largement livrés à ces conditions, puisqu'il s'agit là de tendances qui ne peuvent être influencées par un simple individu.

La situation est plus favorable en ce qui concerne la régulation de deux autres facteurs de risque pouvant être influencés individuellement avec des comportements adaptés. Il s'agit là de la prise en charge de deux sortes de déficits qui entraînent régulièrement d'importantes contraintes professionnelles. D'une part, des capacités de communications en relation directe avec des cas problématiques font souvent défaut; d'autre part, l'isolement social est un facteur de risque à ne pas sous-estimer.

Le manque de communication, mais aussi des modèles pathologiques inadéquats, débouchent, chez des patients à problème, par ex. présentant des douleurs chroniques, sur des approches thérapeutiques insuffisantes et se soldent souvent par la frustration et la déception de la part du médecin et du patient.

Cela n'est toutefois pas seulement dû au manque de capacités des personnes chargées du traitement, mais en principe aussi à l'iden-

tité professionnelle. En raison de lignes directrices spécifiques aux troubles, de contrôles de qualité, d'influences économiques et socio-politiques, la définition du rôle de médecin est de plus en plus vécue comme étant imposée de l'extérieur et non plus déterminée par soi-même. Si, en plus, les collègues se sentent livrés à eux-mêmes face à ces problèmes, la ressource salutogénétique la plus efficace, le «soutien social» («social support»), fait en outre défaut. Ainsi est démontré le besoin en mesures correctives pour promouvoir la satisfaction professionnelle ainsi que la prophylaxie de la démoralisation et du burnout. Des offres de formations complémentaires correspondantes sont nécessaires pour combler les manques cités. C'est pour cette raison que l'Hôpital universitaire zurichois a proposé, à partir de 1993, une formation sur deux ans en médecine psychosomatique et psychologique. Depuis 2000, l'Institut de médecine et sciences humaines IHM a repris la responsabilité de cette formation et offre la possibilité d'acquérir un «Certificate of Advanced Studies» à l'Université de Zurich. De plus, la formation répond également aux lignes directrices de l'Académie Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale ASMPP, accordant ainsi la possibilité d'obtenir le «titre de l'attestation de formation complémentaire en médecine psychosomatique ASMPP».

La formation sur deux ans s'articule en 16 séminaires d'une journée complète portant sur des aspects théoriques et techniques issus de l'ensemble du domaine de la médecine psychosomatique et psychosociale. Parallèlement, des phases de supervision ont lieu toutes les deux semaines en petits groupes, durant lesquelles les participants examinent et analysent des consultations se déroulant dans leur cabinet, en se basant sur leurs propres enregistrements vidéo.

Les expériences faites jusqu'à présent avec cette formation sont, selon le feedback émanant du cercle des participants, très encourageantes. Non seulement les attentes initiales ont été pour la plupart satisfaites, mais des points de vue totalement innovants se sont aussi souvent développés au cours de la formation. Ainsi, les anciens participants soulignent à chaque fois avoir non seulement profité d'une accumulation de connaissances et de capacités, mais également suivi une évolution personnelle sur le plan émotionnel durant ces deux années. En effet, les débats et réflexions concernant son propre rôle de médecin et se déroulant dans un cadre collégial favorisent le développement du soutien social mutuel. Ainsi s'explique également le fait que la majorité des participants s'organise en groupes après la fin de la formation, que ce soit dans le cadre de supervisions ou à travers l'organisation de journées annuelles de formation complémentaire.

En ce qui concerne la prophylaxie du burnout, les participants font l'expérience du rôle psycho-hygiénique central que jouent la perception de ses propres limites, le dépassement des déceptions, la gestion de l'impuissance et de la détresse. En plus d'apporter des avantages aux patients, la compétence de la prise en charge de ses domaines tabous de l'activité médicale soulagent aussi le personnel traitant. Pouvoir supporter l'ignorance, les tensions et les peurs qu'implique la relation entre médecin et patient, sans tomber dans un activisme stérile, requiert une haute compétence intel-

¹ Dr, MAE, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecine psychosomatique et psychosociale ASMPP, membre de la direction de l'Institut IHM, chargé d'enseignement à l'Université de Zurich.

² Dr, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecine psychosomatique et psychosociale ASMPP, professeur à l'IHM, chargée d'enseignement à l'Université de Zurich.

Renseignements complémentaires:

Université de Zurich, département de formation continue
 Mme Claudia Straub
 Hirschengraben 84
 8001 Zurich
 Tél. 044 634 29 92

ou:

Secrétariat de l'Institut de médecine
 et sciences humaines IHM
 Hürststrasse 40
 8046 Zurich
 Tél. 044 286 64 43
 E-mail: info[at]ihm-institut.ch
 www.ihm-institut.ch

lectuelle et psychique. Cette position reflétée n'a rien à voir avec la passivité ou l'indifférence, mais avec l'attention ou la «pleine conscience», c'est-à-dire une sensibilité accrue à l'égard de ses propres sentiments et pensées.

La prochaine formation débutera fin février 2013.

Autres instituts ASMPP de formation continue

- Bâle (psychosomatique à l'hôpital universitaire), début prévu en janvier 2013
<http://www.psychosomatik-basel.ch/>

- Berne (institut de formation continue de médecine psychosomatique, Université de Berne), début en octobre 2013
<http://www.innermedizin.insel.ch/de/aus-weiter-fortbildung/wb-aerzte-innere/psychosomatik/d-zertifikatskurs-psychosomatische-und-psychosoziale-mezizin-cas-ppm-unibe/>
- Genève (Institut romand de formation en médecine psychosomatique et psychosociale [IRFMPP]), la formation a déjà débuté, nouvelle formation en 2015
<http://www.unige.ch/formcont/medecinepsychosomatique.html>
- L'Istituto Ticinese di formazione in Medicina Psicosomatica e Psicosociale (IsTI Psiso) ne propose actuellement aucune formation.

Références

- 1 Eignungstest für das Medizinstudium (EMS), Universität Fribourg, Zentrum für Testentwicklung, Statistischer Bericht der Session Schweiz 2012.
- 2 Arbeits- und Berufszufriedenheit von Ärzten: Eine Übersicht der internationalen Literatur. Deutsches Ärzteblatt. 2007;104(20);1394.
- 3 Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. Arch Intern Med. 2012(Aug 20): 1-9. doi: 10.1001/archinternmed.2012.3199. [Epub ahead of print].
- 4 Gischig R, Bogenstätter Y, Zimmermann H. Was wir vom Notfalldienst immer schon wussten ... Ergebnisse einer vergleichenden Pilotstudie zur aktuellen Arbeitssituation bei Ärzten unter besonderer Berücksichtigung des Notfalldienstes Schweizerische Ärztezeitung. 2008;89(4)124-7.
- 5 Siegrist J. Soziale Krisen und Gesundheit. Göttingen: Hogrefe; 1996.