

Entrevue avec Jeanne Moor

# «Pour accroître le bien-être, il est important d'en parler»

L'entrevue a été menée par Matthias Widmer.  
Managing Editor Primary and Hospital Care

## Madame Moor, comment allez-vous aujourd'hui?

Bien, merci. Je suis très heureuse et reconnaissante car je suis devenue mère pour la troisième fois en décembre. Je me sens actuellement encore souvent fatiguée et un peu inerte en raison du manque de sommeil et de l'allaitement fréquent, mais j'essaie en même temps – avec l'aide de mon mari – d'aménager un nouveau quotidien à cinq et avec nos deux projets postdoctoraux ici en Suède.

## Comment avez-vous réussi à concilier vie professionnelle et famille?

J'essaie toujours d'être consciente de moi-même et mes objectifs et de réaliser ainsi mes rêves. Je tente de me concentrer sur l'essentiel, de rester ferme sur ce qui m'importe et d'être présente dans ce que je fais.

Un bon partenariat est aussi indispensable. Depuis que nous avons des enfants, mon mari et moi travaillons généralement à 80% et nous répartissons les tâches ménagères et l'encadrement des enfants.

## À quels facteurs de stress êtes-vous exposées dans votre quotidien professionnel?

L'une des raisons pour lesquelles j'ai choisi les études de médecine est le contact authentique avec les personnes car souvent, le masque tombe en quelque sorte lorsque quelqu'un est malade. Je trouve passionnant de m'occuper d'autant de personnes et d'accomplir différentes tâches en peu de temps, mais cela est parfois aussi très sollicitant.

Au quotidien hospitalier, le déroulement de la journée est fortement caractérisé par des

facteurs externes (tels que les rapports ou la collaboration interdisciplinaire). Cela limite la marge de manœuvre pour une organisation efficace selon ses propres préférences.

## En tant que médecin, vous vous occupez du bien-être de vos patientes et patients.

### Que faites-vous pour votre propre santé?

Pour compenser mon travail plutôt cognitif et mon rôle de médecin et mère, dans lequel je réponds souvent aux besoins d'autrui, je prends le temps de faire du sport cinq fois par semaine: je préfère le jogging, le «high intensity interval training» (HIIT) ou le Spinning®. Par ailleurs, je tiens à avoir au moins 8 heures de sommeil et une alimentation saine. Je m'offre aussi régulièrement des massages et, de temps en temps, une journée de repos complet, durant laquelle je fais la grasse matinée et paresse.

## Le Tages-Anzeiger a récemment rapporté une nouvelle étude comparative internationale selon laquelle les médecins de famille suisses affichaient une satisfaction supérieure à la moyenne concernant leur équilibre entre vie privée et vie professionnelle, mais souffraient de la charge administrative [1]. Dans quelle mesure ces résultats se recourent-ils avec vos expériences personnelles?

Le titre de l'article du *Tages-Anzeiger* «Les médecins de famille suisses ont le meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle» est trompeur et ne se recoupe ni avec la littérature sur le thème «Work-Life-Balance» des médecins suisses, ni avec mes expériences personnelles. Premièrement, l'étude citée n'a pas pris en compte la part du corps médical

présentant le plus mauvais équilibre entre vie privée et vie professionnelle, à savoir les médecins assistant-es [2]. Deuxièmement, une tendance négative en termes de satisfaction est à noter dans tous les pays examinés, ce qui souligne un besoin d'action. Troisièmement, une situation encore plus déplorable dans d'autres pays ne signifie pas que la situation suisse puisse être laissée telle quelle.

La charge administrative excessivement croissante des médecins en Suisse [3–5] est en revanche bien mise en avant.

## Vous avez reçu en 2021 une récompense de la SGAIM Foundation pour votre enquête sur la santé mentale du personnel de médecine interne générale [6]. Quels défis particuliers caractérisent cette spécialité et dans quelle mesure les médecins généralistes sont concernés?

La littérature comme l'enquête ont mis en évidence les défis suivants: peu d'heures de la journée consacrées à un travail épanouissant et une charge administrative élevée, beaucoup d'heures de travail et une insatisfaction concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Chez les médecins généralistes, ces deux derniers facteurs peuvent justement rendre plus difficiles la compatibilité entre famille et travail ainsi que la poursuite d'objectifs professionnels.



**Jeanne Moor**  
Medicinska Njursjukdomar, CLINTEC,  
Karolinska, Institutet, Stockholm  
Inselspital Universitätsspital Bern

**Avez-vous vous-même souffert d'un burn-out ou connaissez-vous une personne concernée? Si oui, quelles sont, à votre avis, la ou les causes et comment vous ou cette personne vous en êtes remises? Si non, comment géreriez-vous une telle situation?**

Je n'ai moi-même heureusement pas été touchée jusqu'à présent, mais je connais des collègues qui ont eu un burn-out ou l'ont frôlé. Les causes étaient généralement une lourde charge de travail ainsi qu'une tendance au sur-engagement («overcommitment»): les personnes concernées travaillent de manière très précise et font preuve d'une grande empathie pour les patientes et patients, sans tenir compte de leurs propres ressources. Selon mon expérience, il est essentiel de parler ouvertement du problème pour en prendre conscience et pouvoir le traiter. Sur la voie de la guérison, il s'est avéré utile de réduire le temps de travail (parfois en changeant de poste), d'avoir recours à une aide psychologique ou un congé maladie. Chez les jeunes collègues en particulier, une amélioration de l'organisation du travail peut être très efficace. C'est pourquoi nous avons, à l'Université de Berne, lancé dans le cursus de formation médicale un séminaire sur le thème «Quotidien professionnel des médecins assistant-es» qui traite notamment des thèmes de l'organisation du travail et du burn-out.

Pour prévenir un burn-out, l'identification précoce des symptômes correspondants est essentielle, mais aussi des symptômes moins connus tels que le cynisme et l'indifférence mentionnés dans la définition du burn-out de la CIM11.

**Quels exigences ont les femmes qui se lancent dans la profession de médecin? Comment estimez-vous leur disposition à parler de leurs besoins en matière de santé et à demander de l'aide lorsqu'elles atteignent leur limites?**

Il est ressorti de notre enquête que les étudiantes considéraient la compatibilité entre famille et travail comme un problème central. Une grande partie des internistes généralistes et des étudiantes en médecine ont repoussé leur désir d'enfant. La discrimination fondée sur le sexe est un autre thème qui préoccupait les femmes d'après le sondage.

J'estime la disposition des femmes médecins à parler de leurs besoins de santé et demander de l'aide comme étant plutôt faible. Les médecins ont rarement recours à une aide médicale [7], et les femmes en particulier ne veulent souvent pas apparaître «négatives», ni représenter un fardeau pour les autres.

**Dans votre contribution au dernier numéro de PHC, vous avez attiré l'attention sur l'importance de mentors de qualité pour la promotion de carrière des femmes en médecine [8]. Que peuvent faire les médecins pour décharger leurs jeunes consœurs et accroître leur bien-être?**

Une possibilité pour décharger les jeunes consœurs consiste à ne pas juger négatifs les attributs féminins tels que la «timidité», ni les discriminer. Lorsque la grossesse ou la maternité ne sont pas perçues comme un obstacle à la carrière ou un élément perturbateur pour l'entreprise, les collègues concernées peuvent davantage rester dans la profession et poursuivre leurs projets de carrière. Un climat de travail exempt de stéréotypes peut aider à s'ouvrir aux différences biologiques, mais aussi socioculturelles de la femme dans la médecine plutôt dominée par les hommes. Des conditions-cadres qui garantissent le respect de la durée maximale de travail pendant la grossesse et l'allaitement constituent un autre prérequis pour ne pas accabler davantage les consœurs. Cela n'était malheureusement pas toujours le cas d'après notre enquête.

Pour accroître le bien-être, il est important d'en parler. La simple question «Comment vas-tu?» peut déjà être utile. De plus, les thèmes comme son propre bien-être, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée ou les sentiments négatifs (p. ex. les incertitudes ou sentiment d'insuffisance au travail) ne doivent pas être tabous.

**Que conseilleriez-vous à une jeune femme qui se trouve au début de ses études de médecine; à une jeune médecin assistante ou cheffe de clinique; à une médecin au milieu de sa vie professionnelle autour de 50 ans? Et quel conseil donneriez-vous aux hommes dans ces différentes situations de vie?**

Je conseille à une étudiante en médecine de prendre conscience le plus tôt possible de ses propres besoins (en particulier ceux concernant une famille), valeurs et objectifs personnels, tout en restant flexible au cas où de nouveaux ou autres objectifs se profileraient avec le temps. En décidant soi-même de son propre parcours, on peut déjà atteindre une certaine satisfaction fondamentale qui protège en quelque sorte d'un burn-out. Concrètement, je recommanderais de s'imaginer le plus en détail possible comment elle souhaite vivre dans 10 ans, sans se limiter dès le début avec des questions de faisabilité.

Je conseillerais à une jeune médecin assistante ou cheffe de clinique de se poser les questions suivantes: Se trouve-t-elle là où elle

le souhaite? Veut-elle continuer à travailler ainsi à long terme ou s'épuise-t-elle? Souhaite-t-elle changer le parcours emprunté jusqu'à présent, aspire-t-elle à une autre formation ou une carrière académique? A-t-elle les bons mentors pour l'aider dans ces décisions?

Une médecin âgée de 50 ans a déjà beaucoup vécu et ne semble pas avoir besoin de conseils. Il est certes probable qu'elle fasse preuve d'un grand sens du devoir à l'égard de ses patientes et patients, mais quel est son sens du devoir vis-à-vis d'elle-même? Souhaite-t-elle faire autre chose avant la retraite? Cela signifie-t-il prendre un congé sabbatique, changer de poste, viser une formation complémentaire ou une autre position? Ou veut-elle plus de temps pour soi?

Globalement, je conseillerais aux hommes de se poser les mêmes questions. Du fait d'éventuelles attentes stéréotypiques (p. ex. travailler à un fort taux d'occupation), il peut aussi être difficile pour les hommes de s'engager pour leur bien-être. Il est donc également important qu'ils prennent conscience de leurs réels besoins.

**Références**

- 1 Renz F. Schweizer Hausärztinnen und -ärzte haben die beste Work-Life-Balance. Tages-Anzeiger [Internet]. 2023 Feb 14 [cited 2023 Mar 6];[about 4 p.]
- 2 Lindemann F, Rozsnyai Z, Zumbunn B, Laukenmann J, Kronenberg R, Streit S. Assessing the mental well-being of next generation general practitioners: a cross-sectional survey. BJGP Open. 2019 Oct 15;3(4):bjgpopen19X101671.
- 3 Wenger N, Méan M, Castioni J, Marques-Vidal P, Waeber G, Garnier A. Allocation of Internal Medicine Resident Time in a Swiss Hospital: A Time and Motion Study of Day and Evening Shifts. Ann Intern Med. 2017 Apr 18;166(8):579-586.
- 4 Frey SM, Méan M, Garnier A, Castioni J, Wenger N, Egloff M, et al. Inter-hospital comparison of working time allocation among internal medicine residents using time-motion observations: an innovative benchmarking tool. BMJ Open. 2020 Feb 16;10(2):e033021.
- 5 Zumbunn B, Stalder O, Limacher A, Ballmer PE, Bassetti S, Battegay E, et al. The well-being of Swiss general internal medicine residents. Swiss Med Wkly. 2020 Jun 18;150(2324):w20255.
- 6 Muntwyler L. Die grösste medizinische Fachgesellschaft fördert Forschung mit wissenschaftlichen Preisen. Prim Hosp Care Allg Inn Med. 2021;21(12):390-1.
- 7 Montgomery AJ, Bradley C, Rochfort A, Panagopolou E. A review of self-medication in physicians and medical students. Occup Med (Lond). 2011 Oct;61(7):490-7.
- 8 Moor J. Frauen und Karriere in der Medizin. Prim Hosp Care Allg Inn Med. 2022;22(7):215-6.