

**Ce cours est enregistré
et mis en ligne sur les
plateformes UNIGE.**



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Du souci de soi au soin des autres

Dre Hélène Richard-Lepouriel
Unité Humeur & Anxiété
Service des Spécialités Psychiatriques

Objectifs d'apprentissage

- Explorer les déterminants personnels (atouts et vulnérabilités) qui orientent vers une carrière médicale
- Discuter des représentations et croyances sur la souffrance du médecin
- Sensibiliser au risque de burnout et aborder quelques mesures préventives

Pourquoi choisir médecine ?

Goel et al. BMC Medical Education (2018) 18:16
DOI 10.1186/s12909-018-1123-4

BMC Medical Education

RESEARCH ARTICLE

Open Access

What motivates medical students to select medical studies: a systematic literature review



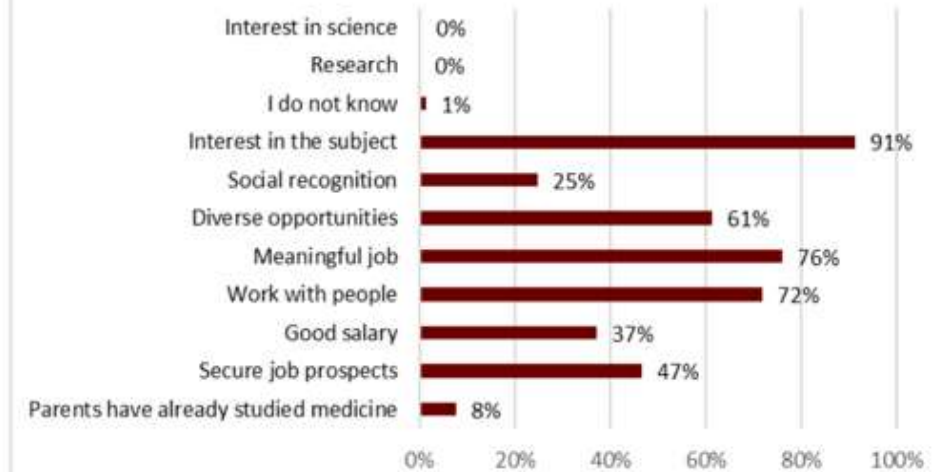
Sonu Goel^{1*}, Federica Angeli^{2,3}, Nonita Dhirar¹, Neetu Singla¹ and Dirk Ruwaard⁴

Table 4 Most commonly cited motivational factors among all the studies analyzed (N = 24)

	Motivational factors	Number of Studies	Percentage of studies
Scientific factors			
1.	Interest in Medicine	16	66.7
2.	Professional growth/challenging career	6	25
3.	Work independence	3	12.5
4.	Work abroad/urban areas	3	12.5
Humanitarian factors			
5.	Work for people/help underprivileged	18	75
6.	Family experience of a disease/death	3	12.5
Societal factors			
7.	Social status/Prestige	8	33.3
8.	Financial security	6	25
9.	Job Security	5	20.8
10.	Parental wish	5	20.8
11.	Family Tradition	2	8.3



Why did you decide to study medicine?



Scheiwiller et al., 2023

Prédire la réussite ?

Bonnes performances académiques: nécessaires mais insuffisantes

Qualités non-cognitives:

- Traits de personnalité

Caractère consciencieux: tendance à se fixer spontanément des objectifs élevés et à les poursuivre de manière organisée et persévérante

Caractère obsessionnel, tendance au perfectionnisme

- Estime de soi
- Intelligence émotionnelle
- Empathie

Doherty & Nugent, 2011; Haight et al., 2012; Patterson et al., 2016

Le revers de la médaille...

Profil à risque de burnout:

- Exigence élevée vis-à-vis de soi-même
- Perfectionnisme
- Sur-engagement dans le travail
- Difficultés à poser des limites, attitude « sacrificielle »
- Estime de soi étroitement liée à la réussite professionnelle
- La personne est considérée et se considère comme un « bon élément », un « battant »

Balch & Shanafelt, 2010 ; Cole & Carlin, 2009; McManus et al., 2004

Quelques définitions

- H. Freudenberger (1974, 1981):

« Leurs ressources internes en viennent à se consumer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un **vide immense à l'intérieur**, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte »

« Un **épuisement** des ressources internes de l'individu et la diminution de son énergie, de sa vitalité et de sa capacité à fonctionner, qui résultent d'un effort soutenu déployé par cet individu pour atteindre un but irréalisable, et ce, en **contexte de travail**, plus particulièrement dans les professions d'aide »

- C. Maslach (1976):

« Une incapacité d'adaptation de l'intervenant à un niveau de **stress** émotionnel continu causé par l'environnement de travail »

- OMS (2019):

« Syndrome conceptualisé comme résultant d'un **stress chronique au travail** qui n'a pas été correctement géré »

Pas considéré comme un diagnostic psychiatrique ou somatique



Un brillant avenir...

- Talent, enthousiasme, intelligence, générosité
- Excellent professionnel reconnu pour son savoir-faire et son dynamisme
- Parcours rythmé par les succès
- Capacité à rebondir, défis
- ...

Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001



... confronté à la réalité

- Surmenage, charge de travail: horaires, gardes, temps de travail hebdomadaire, ...
- Manque de récompense et de reconnaissance pour les efforts fournis
- Manque de contrôle sur ce que l'on fait
- Eclatement de la communauté, manque de lieu de rencontre entre soignants
- Absence d'équité
- Exigence de rentabilité
- Valeurs conflictuelles
- ...

Balch & Shanafelt, 2010; Gelfand et al., 2004; IsHak et al., 2009; Elton, 2019





PERTE DE SENS

«Écart entre un trop grand idéalisme et la réalité de l'environnement de travail... L'individu s'épuise à mesure que ses illusions sont confrontées à une réalité qui résiste »

Freudenberger

STRESS

«Le burnout est une réponse à des stressseurs chroniques qui usent la personne avec le temps – et non pas à des stressseurs aigus tels un grand événement ou un grand changement »

Maslach

Des premiers signes discrets...

- Symptômes cognitifs
 - Troubles de l'attention, concentration, mémoire (oublis, erreurs)
 - Difficultés inhabituelles à prendre des décisions, des initiatives
- Changement de comportement au travail
 - Diminution de la rentabilité
 - Présentéisme
- Fatigabilité
- Dénier du surmenage et de la surcharge de travail

Vasey & Vicario, 2007

Puis des symptômes plus visibles...

- Troubles du sommeil
- Irritabilité, accès de colère
- Labilité émotionnelle importante (rires, larmes)
- Céphalées, douleurs généralisées, tensions musculaires
- Troubles du comportement alimentaire (« yoyo pondéral »)
- Troubles digestifs (transit, nausées, ...)
- Infections virales (ORL) à répétition
- Recours addictifs

Hochstrasser et al., 2016 ; Vasey & Vicario, 2007

Enfin, le trépied caractéristique

1. Épuisement émotionnel
Assèchement affectif, incapacité d'accueillir une émotion nouvelle, perte progressive du sens de son métier, remise en cause de son propre système de valeurs
2. Dépersonnalisation des relations
Déshumanisation, évitement de tout investissement relationnel, cynisme
3. Baisse de l'accomplissement personnel
Baisse de l'estime de soi, vécu de perte de maîtrise sur son travail, de vieillissement, d'obsolescence («dépassé»)

Epidémiologie

- 45 à 70 % des étudiants en médecine
Boni et al., 2018; Frajerman et al., 2019; Ishak et al., 2013
- Taux de burnout et de dépression significativement plus élevés que dans la population contrôle, qualité de vie moins bonne
Dyrbye et al., 2014
- En Suisse: 27.2% des étudiants en médecine ont des symptômes dépressifs et 22.6% des symptômes anxieux
- Etudiants en médecine impliqués dans la réponse au COVID-19: niveaux inférieurs d'anxiété, de dépression et d'épuisement professionnel par rapport à leurs pairs non impliqués
Aebischer et al., 2020; Ernst et al., 2021

Conséquences personnelles

- Suicide jusqu'à six fois plus élevé qu'en population générale
- Dépression, dépendance (alcool et médicaments)
- Maladie cardiovasculaire
- Accidents sur la voie publique en quittant l'hôpital

Goebert et al., 2009; Lebensohn, 2013; Schernhammer et al., 2005; Wallace et al., 2009; West et al., 2012

Conséquences professionnelles

- Professionnalisme
Diminution de l'empathie et de l'écoute
- Expertise
Mauvaise qualité des connaissances médicales
Discussions thérapeutiques moins approfondies, prescriptions moins adéquates / erronées avec un risque d'erreur médical augmenté
- Promotion de la santé
Moins attentif aux mesures de santé publique



Conséquences institutionnelles

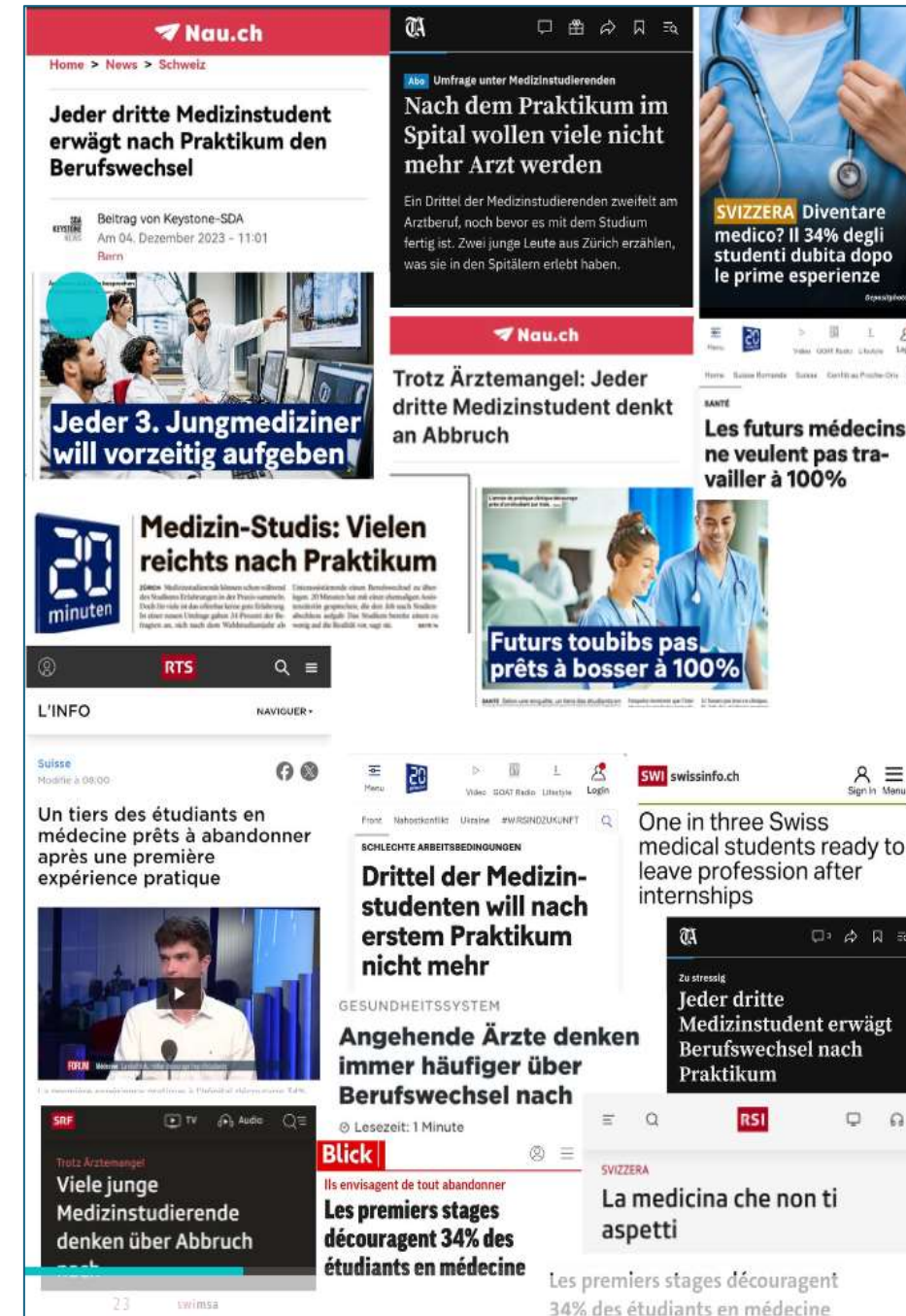
- Baisse de productivité et d'efficacité avec une augmentation des arrêts maladie
- Départs anticipés
- Volonté accrue de changer de profession
- Le turn-over médical augmente les coûts pour recruter et garder les médecins et diminue la cohésion de l'institution

Soler et al., 2008; Shanafelt et al., 2011; West et al., 2012; Zhang et al., 2011; West et al., 2012; Leape et al., 2006

Survey on Expectations of medical students towards their future profession

Valeria Scheiwiler, Clara Ehrenzeller, Rahel Laager, Lara Serban, Marc Reynaud de la Jara and Luc Lutz

- Octobre 2023: enquête menée par l'Association Suisse des étudiant.e.s en médecine (SWIMSA)
- 2292 participants des 11 programmes de médecine, soit 25 % de l'ensemble des étudiants en médecine en Suisse.
- 30 % des étudiants ont parfois ou souvent eu envie d'arrêter leurs études
 - 46,7% : mauvais équilibre entre vie professionnelle et vie privée
 - 37,6 % : charge de travail durant les études
- Après première expérience clinique: 34 % envisagent de ne pas travailler en tant que médecin après avoir terminé leurs études



Nau.ch
Home > News > Schweiz
Jeder dritte Medizinstudent erwägt nach Praktikum den Berufswechsel
Beitrag von Keystone-SDA
Am 04. Dezember 2023 - 11:01
Rarn
Ein Drittel der Medizinstudierenden zweifelt am Arztberuf, noch bevor es mit dem Studium fertig ist. Zwei junge Leute aus Zürich erzählen, was sie in den Spitalen erlebt haben.

Nach dem Praktikum im Spital wollen viele nicht mehr Arzt werden
Ein Drittel der Medizinstudierenden zweifelt am Arztberuf, noch bevor es mit dem Studium fertig ist. Zwei junge Leute aus Zürich erzählen, was sie in den Spitalen erlebt haben.

SVIZZERA Diventare medico? Il 34% degli studenti dubita dopo le prime esperienze

Nau.ch
Trotz Ärztemangel: Jeder dritte Medizinstudent denkt an Abbruch

Les futurs médecins ne veulent pas travailler à 100%

20 Minuten
Medizin-Studis: Vielen reichts nach Praktikum
Ein Drittel der Medizinstudierenden erwägt nach dem ersten Praktikum den Berufswechsel. Das ist ein alarmierendes Signal für die Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens.

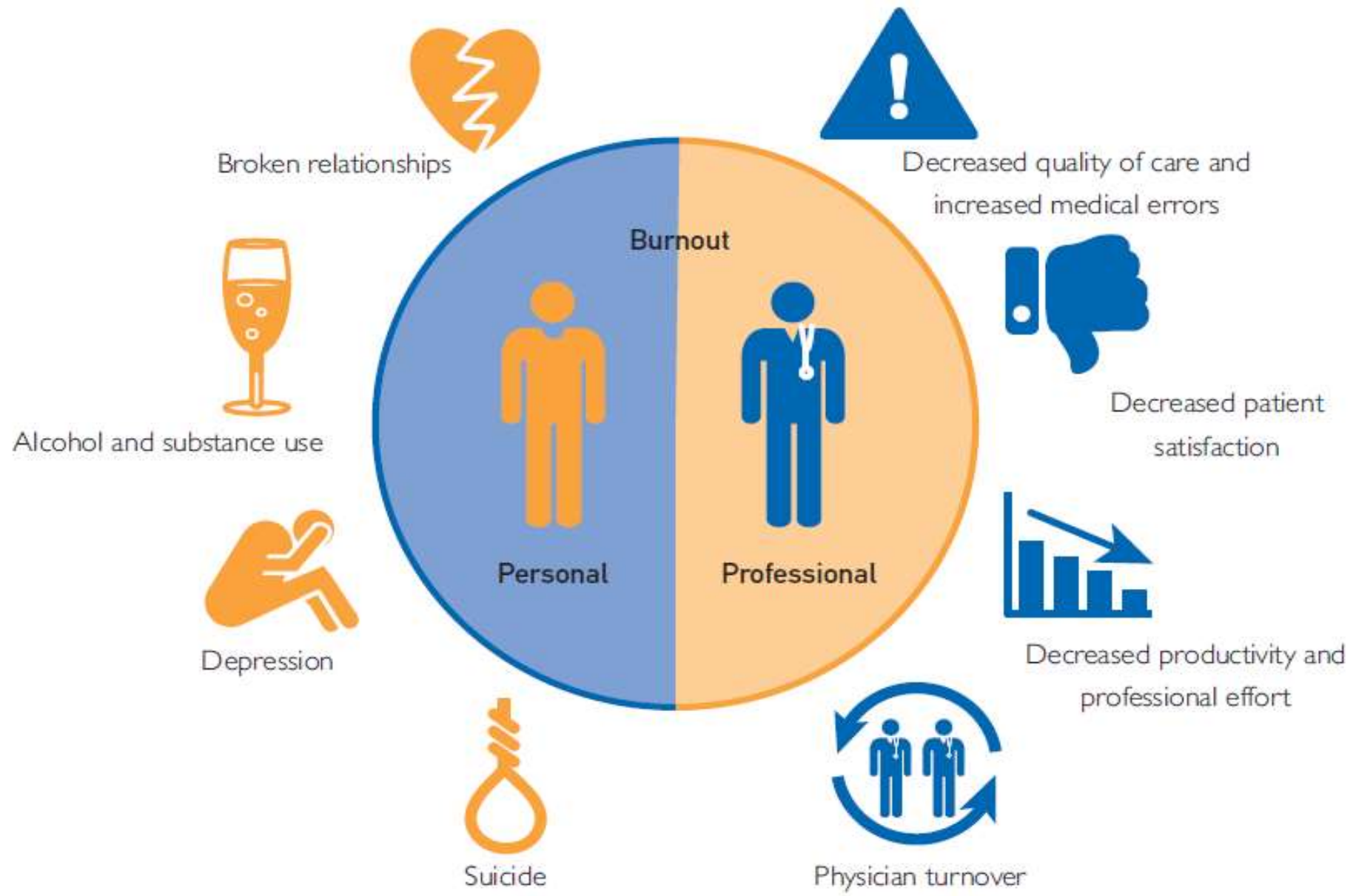
RTS
L'INFO
Suisse
Modifié à 08:00
Un tiers des étudiants en médecine prêts à abandonner après une première expérience pratique

swissinfo.ch
Sign In Menu
One in three Swiss medical students ready to leave profession after internships

RSI
Jeder dritte Medizinstudent erwägt Berufswechsel nach Praktikum
Zu stressig

Blick
Les premiers stages découragent 34% des étudiants en médecine
Ils envisagent de tout abandonner

RSI
La medicina che non ti aspetti
Les premiers stages découragent 34% des étudiants en médecine



Les mythes sociétaux du dépassement

- Valeurs sociétales qui encouragent à être fier de la surcharge de travail, de l'épuisement, du dépassement des limites...
- Etre épuisé est le signe d'un professionnel investi, consciencieux, qui ne refuse pas le travail...
- *«Le mythe le plus dangereux concernant le stress ou l'épuisement professionnel est que celui-ci soit nécessairement associé à l'image de l'individu qui se surpasse ».*

MacBride, 1983

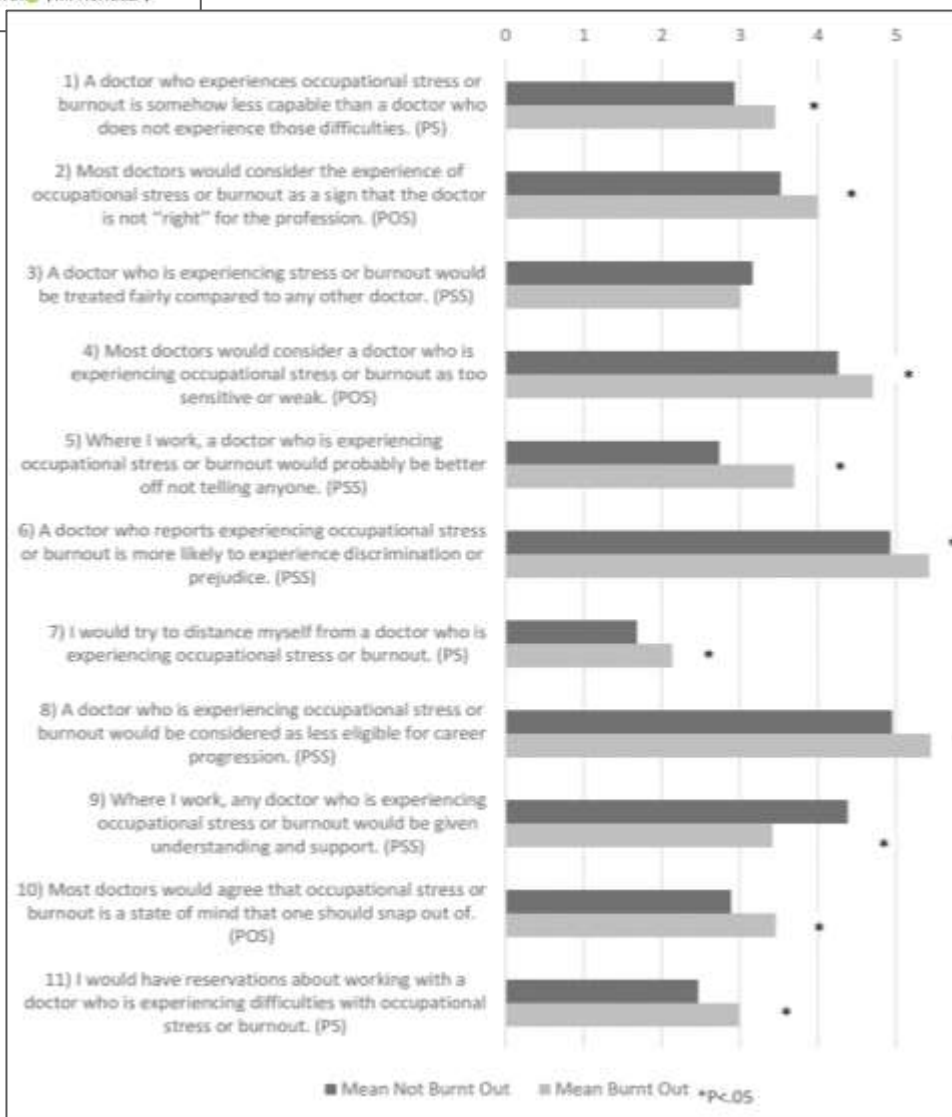
Stigmatisation et barrière au traitement

- Un médecin souffrant de burnout serait perçu par ses pairs et par lui-même comme une personne faible et/ou incompétente
- Plus de 10 % de médecins estiment que demander de l'aide pour un problème émotionnel ou psychique est signe de faiblesse ou d'inadéquation
- 50 % des médecins jugent que les superviseurs, les responsables d'enseignement ou les pairs ont des attitudes négatives sur la santé mentale
- 25 % des médecins redoutent un manque de confidentialité des institutions et préfèrent ainsi ne pas consulter

Brooks et al., 2011; Dyrbye et al., 2015

RESEARCH ARTICLE

Association between burnout and stigma in physicians

S. Favre¹, N. M. Bajwa², M. Dominicé Dao³, M.-C. Audétat Voirot⁴, M. Nendaz⁵, N. Junod Perron^{6,7}, T. Perneger⁸, H. Richard-Lepouriel^{1,9*}

Déclaration de Genève

AS A MEMBER OF THE MEDICAL PROFESSION:

- I SOLEMNLY PLEDGE to dedicate my life to the service of humanity;
- THE HEALTH AND WELL-BEING OF MY PATIENT will be my first consideration;
- I WILL RESPECT the autonomy and dignity of my patient;
- I WILL MAINTAIN the utmost respect for human life;
- I WILL NOT PERMIT considerations of age, disease or disability, creed, ethnic origin, gender, nationality, political affiliation, race, sexual orientation, social standing, or any other factor to intervene between my duty and my patient;
- I WILL RESPECT the secrets that are confided in me, even after the patient has died;
- I WILL PRACTISE my profession with conscience and dignity and in accordance with good medical practice;
- I WILL FOSTER the honour and noble traditions of the medical profession;
- I WILL GIVE to my teachers, colleagues, and students the respect and gratitude that is their due;
- I WILL SHARE my medical knowledge for the benefit of the patient and the advancement of healthcare;
- **I WILL ATTEND TO my own health, well-being, and abilities in order to provide care of the highest standard;**
- I WILL NOT USE my medical knowledge to violate human rights and civil liberties, even under threat;
- I MAKE THESE PROMISES solemnly, freely, and upon my honour.

Parsa-Parsi, 2017

Prendre soin de soi

- Prévoir plusieurs pauses dans la journée
- Eviter les heures supplémentaires
- Scission franche vie professionnelle / vie privée (travail à la maison, mails,...)
- Relaxation, méditation
- 30 minutes de sport / jour

Vasey & Vicario, 2007; Demerouti, 2015

Prendre soin de soi

Retrouver le sens, interroger les dissonances cognitives

Pourquoi travaillons-nous ?

Quelles sont mes valeurs ?

Les valeurs de mon travail sont-elles en contradiction avec les miennes ?



Dynamics of career choice among students in undergraduate medical courses. A BEME systematic review: BEME Guide No. 33

Sophie J. Querido, David Vergouw, Lode Wigersma, Ronald S. Batenburg, Marlies E. J. De Rond & Olle T. J. Ten Cate

To cite this article: Sophie J. Querido, David Vergouw, Lode Wigersma, Ronald S. Batenburg, Marlies E. J. De Rond & Olle T. J. Ten Cate (2016) Dynamics of career choice among students in undergraduate medical courses. A BEME systematic review: BEME Guide No. 33, *Medical Teacher*, 38:1, 18-29, DOI: [10.3109/0142159X.2015.1088888](https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1088888)

Career Needs to Satisfy

Salary

(1,2,4,8,12,15,20,22,23,24,38,41,43,46,49,52,56)

Career options

(9,15,20,23,24,33,35,43,46,47,49,50,52,55)

Status

(8,12,13,20,23,24,35,41,46,47,49,52,56)

Work-life balance

(1,3,9,13,34,35,41,42,46,47,50,55,56)

Labour content

(1,2,14,15,20,33,34,35,46,49,52,55)

Lifestyle

(2,4,5,8,13,20,23,33,40,42,46,49)

Working hours

(2,14,15,20,33,34,40,43,47,49,50,52)

Intellectual satisfaction

(1,3,20,43,46,52,55)

Location/type practice

(5,13,18,19,49)

Career counselling

(2,7,14,39,47)

Challenging work

(8,35,49)

Altruism

(8,36,49)

Opinion of others

(2,40)

Parental preferences

(2,47)

Physical /emotional workload

(47,50)

Professional autonomy

(23)

Scope of self practice

(23)

Wellness curriculum

Professional development
coaching program

Duty hours changes
Duty hours changes

Exercise program

Duty hours changes

Duty hours changes

Complementary and
alternative
medicine course

Respiratory one method
program
Stress management program

Debriefing curriculum

Duty hours changes

Mindfulness-based stress
reduction program
Self-administered psychotherapeutic
training in BATHE
technique

Academic Psychiatry (2019) 43:386–395
<https://doi.org/10.1007/s40596-019-01023-z>

IN DEPTH ARTICLE: SYSTEMATIC AND OTHER REVIEWS



Interventions to Prevent and Reduce Burnout Among Undergraduate and Graduate Medical Education Trainees: a Systematic Review

Anne L. Walsh¹ · Susan Lehmann¹ · Jeffrey Zabinski¹ · Maria Truskey¹ · Taylor Purvis¹ · Neda F. Gould¹ · Susan Stagno² · Margaret S. Chisolm¹

Received: 3 July 2018 / Accepted: 10 January 2019 / Published online: 1 February 2019
© Academic Psychiatry 2019

ANXIETY, STRESS, & COPING
2021, AHEAD-OF-PRINT, 1-17
<https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1931143>

Routledge
Taylor & Francis Group

Open access

Short mindfulness-based intervention for psychological and academic outcomes among university students

Olga Vorontsova-Wenger^a, Paolo Ghisletta^{a, b, c}, Valentin Ababkov^d, Guido Bondolfi^e, and Koviljka Barisnikov^a

^a Department of Psychology, University of Geneva, Geneva, Switzerland ^b Swiss Distance Learning University, Switzerland ^c Swiss National Centre of Competence in Research LIVES – Overcoming vulnerability: Life course perspectives, Universities of Lausanne and of Geneva, Switzerland ^d Medical Psychology and Psychophysiology Department, Saint-Petersburg State University, Russia ^e Department of Psychiatry, University of Geneva, Geneva, Switzerland

Merci pour votre attention