

Prévalence et causes du burnout chez les internes de cancérologie

Pierre BLANCHARD

pour la SFjRO, l'AERIO, l'AIH et le CNEC

- **Le burnout est fréquent parmi les personnels travaillant en oncologie.**
- Il entraîne une détérioration
 - De la qualité de vie des médecins
 - De la relation patient-médecin.
- **On connaît mal la prévalence et les causes du burnout chez les internes de cancérologie.**
- Le but de cette **étude nationale transversale** est
 - de **quantifier la fréquence du burnout chez les internes de cancérologie,**
 - de déterminer des **facteurs causaux potentiels,**
 - de déterminer des **symptômes associés au burnout** qui pourraient être utilisés comme **outils de dépistage.**

- Un questionnaire a été envoyé au printemps 2009 à **tous les internes de radiothérapie, d'oncologie médicale et d'hématologie de France.**
- Le questionnaire était divisé en 7 parties :
 - données **démographiques** : âge, sexe, spécialité, statut familial
 - **Niveau du burnout** (échelles d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation ; Maslach Burnout Inventory, MBI)
 - **Evaluation des stressseurs** : 52 items
 - **Echelle de travail émotionnel**: 13 items (Brotheridge & Lee)
 - **Sentiment d'équité au travail** : 8 items
 - **Soutien reçu** : 14 items évaluant le type et la qualité
 - **Niveau de santé général**, prise d'alcool et de médicaments
- **Des échelles validées ont été utilisées** quand elles étaient disponibles.
- **Considérations statistiques** :
 - Une analyse factorielle a été utilisée pour catégoriser les 52 stressseurs. La consistance interne de chaque sous-score a été évaluée par le coefficient alpha de Cronbach.
 - Ont été utilisés des ANOVA, des tests t, des tests du chi-2 ou des tests de Fisher selon les cas
 - Les données manquantes ont été exclues (<1.5%)
 - Les analyses ont été faites en utilisant le SPSS version 15

Population

	Globale	Radiothérapie	Oncologie Médicale	Hématologie
Population (nombre)	340	120	95	125
Réponses (Taux)	204 (60%)	87 (72%)	67 (71%)	50 (40%)
Femmes (%)	122 (60%)	49 (56%)	42 (63%)	31 (62%)
Âge médian (ans)	28	29	28	28
Célibataires (%)	72 (35%)	26 (30%)	22 (33%)	24 (48%)
Avec enfants (%)	30 (15%)	17 (20%)	10 (15%)	3 (6%)

Burnout

(Echelle *Maslach Burnout Inventory*)

Epuisement émotionnel
(score EE \geq 27)

Population globale : 53
(23%)

Radiothérapie : 22 (25%)

Oncologie médicale : 16 (24%)

Hématologie : 15 (30%)

Dépersonnalisation
(score DP \geq 10)

Population globale : 72
(35%)

Radiothérapie : 36 (41%)

Oncologie médicale : 19 (28%)

Hématologie:17 (34%)

Pas de différence selon la spécialité

Caractéristiques		n (%)
État de santé perçu	Bon/très bon	178 (89)
	Moyen/mauvais	22 (11)
Prise d'hypnotiques	non	162 (80)
	oui	41 (20)
Prise d'antidépresseurs	non	199 (98)
	oui	5 (2)

Sources de stress

- 5 facteurs ont été identifiés :
 - **Charge émotionnelle** : prendre fréquemment en charge des décès, en particulier de patients jeunes ou auxquels on s'était attaché
 - **Spécifique aux internes** : désaccord avec la hiérarchie, incertitude concernant l'avenir professionnel, peur d'être insuffisamment formé
 - **Charge de travail**
 - **Questionnement existentiel** : identification avec les patients, peur de faire des erreurs
 - **Exigences des patients ou des familles** ressenties comme excessives

Facteurs associés au burnout

Causes possibles	p	Symptômes associés	p
Surcharge de travail	<0,001	Perception d'un mauvais état de santé	<0,001
Questionnement existentiel	0,001	Problèmes psychosomatiques	<0,001
Manque de reconnaissance professionnelle	<0,05	Prise régulière d'anxiolytiques ou d'hypnotiques	<0,001

Epuisement émotionnel plus élevé chez **les femmes** (p=0,008)

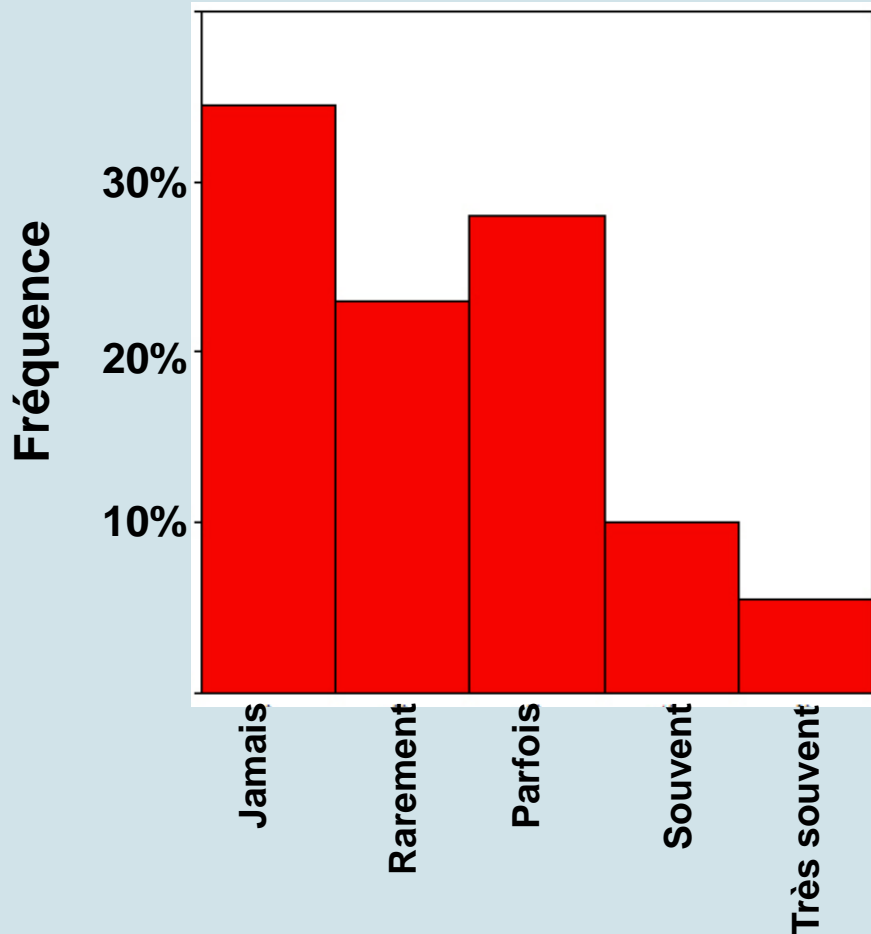
Pas de différence significative selon :

- la spécialité médicale
- l'année d'internat
- le statut familial

Reconnaissance professionnelle et burnout

- **Epuisement émotionnel** associé à :
 - Un défaut de reconnaissance du travail fourni
 - De la part des patients ($p=0,003$), des collègues ($p=0,006$) et des médecins senior ($p=0,046$)
- **Dépersonnalisation** associée à :
 - Un défaut de reconnaissance du travail fourni de la part des patients chez les femmes ($p=0,005$)
 - Association non significative pour la population générale ($p=0,07$) et chez les hommes ($p=0,9$)

Les internes de cancérologie veulent-ils arrêter la médecine ?



Fréquence	n (%)
Jamais	69 (33,8%)
Rarement	46 (22,5%)
Parfois	56 (27,5%)
Souvent	20 (9,8%)
Très souvent	11 (5,4%)

La présence d'un burnout est associée à la volonté **d'arrêter la médecine** ($p < 0,001$) ou de **changer de spécialité** ($p < 0,001$)

Le niveau de burnout est élevé chez les internes

- **Forces de l'étude :**
 - **Nationale**
 - **Taux de réponse élevé**
 - **Evaluation de multiples facteurs associés au burnout à l'aide d'échelles validées**
 - **Population d'étude représentative des trois composantes de la cancérologie médicale (radiothérapie, oncologie médicale, hématologie)**

Peut on utiliser ces résultats pour prévenir ou dépister le burnout ?

- **Des études d'intervention sont nécessaires**
 - par exemple : groupes de parole, tutorat par des médecins séniors, formations sur la gestion du stress et l'annonce de mauvaises nouvelles
 - **Pour essayer de prévenir ou traiter le burnout**
- **Des comparaisons avec des oncologues séniors ou des internes d'autres spécialités sont prévues**

- Cette étude **nationale** à taux de réponse élevé montre que le **burnout est fréquent chez les internes d'oncologie**
- Cela entraîne
 - une **plus faible qualité de vie** des internes
 - une **volonté d'arrêter la médecine ou de changer de spécialité**
- **Des interventions** sont nécessaires pour améliorer cette situation.

Remerciements

- Albiges-Sauvin L
- Dewas S
- Pointreau Y
- Rodrigues M
- Xhaard A
- Loriot Y
- Malak S
- Truchot D
- Ruszniewski M
- Giraud P
- Soria JC
- Kantor G

Et tous les internes qui ont répondu...