

Position de la FMH

Le bien-être du médecin: un indicateur pour la qualité du traitement

- Un bien-être diminué chez le médecin a des effets négatifs sur la qualité du traitement, ce qui se manifeste par la propension à l'erreur, un traitement sous-optimal du patient ou une communication médecin-patient déficiente.
- Les principales causes de cette diminution du bien-être du médecin sont liées à la forte charge de travail, qui est entre autres source de stress, d'épuisement, de burnout et de dépression.
- Les mesures de prévention (des modèles de travail attrayants, une culture de l'erreur et du feedback, etc.) susceptibles d'être prises par les hôpitaux, les institutions proches des médecins comme les sociétés de discipline ou encore ReMed doivent être soutenues de manière ciblée.
- A l'échelon politique, il faut créer les conditions nécessaires pour réduire la charge de travail (augmentation du nombre de places de formation, mesures destinées à lutter contre la pénurie de médecins qui s'annonce, augmentation des moyens financiers pour le personnel médical, réduction du travail administratif, etc.).

Situation initiale

Malgré une grande charge de travail (longues journées, pression et manque de temps, charge administrative élevée, etc.), la majorité des médecins sont satisfaits de leur situation professionnelle: si c'était à refaire, ils choisiraient sans hésiter cette profession. On court cependant le danger que certains médecins franchissent la limite de la surcharge, avec à la clé un risque d'épuisement, de stress et de burnout. Des études ont prouvé qu'un bien-être diminué a des conséquences négatives sur la qualité du traitement, ce qui se manifeste par une propension à l'erreur, l'oubli de tests et une communication médecin-patient déficiente, et menace donc au final la sécurité des patients. Il est possible que dans le futur, la charge de travail sera appelée à augmenter du fait du manque de médecins, des mesures d'économie, de l'allongement de l'espérance de vie et de la multiplication du nombre de patients souffrant de troubles chroniques.

Position de la FMH

Dans l'optique de garantir la qualité du traitement et la sécurité du patient, le bien-être du médecin a une grande importance. Il faudra tout particulièrement respecter les éléments-clés suivants:

- **Créer les conditions nécessaires:**
Pour obtenir une réduction de la charge de travail, il ne suffit pas d'instituer une limitation du temps de travail sur le plan légal. Ceci risque même de s'avérer contre-productif: on court le danger que les médecins ne se retrouvent soumis à une pression encore plus forte, que les patients ne soient pas pris en charge de façon optimale, que la qualité de la formation en pâtisse et que les heures supplémentaires ne soient plus déclarées. Pour réduire de façon efficace la charge de travail et donc conserver une haute qualité de traitement et de sécurité des patients, il faut entre autres plus de places de formation, un soulagement au niveau administratif et des modèles de travail attrayants.

- **Promouvoir les mesures de prévention:**

En général, les médecins accomplissent une charge de travail si lourde qu'ils en oublient souvent de prêter attention à leurs propres besoins. Les hôpitaux et les organisations proches des médecins doivent leur demander de prendre au sérieux les signes d'épuisement, de faire des pauses pour récupérer et au besoin de réduire leur volume de travail. Par ailleurs, il faudra renforcer la promotion des mesures ciblées destinées à garantir la qualité du traitement médical telles que par exemple les cercles de qualité, les supervisions ou les discussions de cas.

Les médecins se trouvant déjà en situation difficile et ayant besoin de soutien peuvent s'adresser à ReMed. Ce réseau suisse de soutien pour les médecins offre mentorat, intervention de crise, conseil, coaching, thérapie et évaluations, sachant que les mesures de soutien sont évaluées conjointement avec les demandeurs d'aide et adaptées à la situation.

- **Promouvoir une culture de l'erreur et du feed-back:**

L'exploitation constructive des erreurs et une culture du feed-back doivent être intégrées à un stade aussi précoce que possible dans la formation. Les médecins se considèrent souvent comme des décideurs indépendants; lorsque des collègues questionnent leurs décisions, ils perçoivent ceci comme une critique. Par ailleurs, une culture du feed-back promue activement peut réduire les incertitudes et améliorer la communication. La participation à un système anonyme de déclaration des erreurs offre l'occasion de tirer des enseignements des erreurs commises et peut avoir des effets positifs sur la qualité du traitement. Afin d'assurer la sécurité juridique des personnes effectuant les déclarations, la loi devra déterminer des conditions générales pour les systèmes de déclaration des erreurs.

Berne, juin 2012