

Etre médecin aujourd’hui, représentations des nouvelles attentes des patients : un métier en évolution ?

Laetitia Pralong, sous la direction de la Prof. Marie Santiago
CERPSA, Université de Lausanne

Aperçu de la littérature

Face à la conjoncture actuelle difficile et à la complexification de leur rôle, les médecins sont en proie à des tensions psychologiques croissantes. La littérature fait état de résultats alarmants concernant la santé des médecins en lien avec leur travail.

Cette souffrance se traduit sous diverses formes, allant d'une baisse de moral à un épuisement professionnel (Arigoni, 2009). Elle est parfois doublée de troubles psychiatriques (troubles du sommeil et troubles de l'humeur principalement), de conduites addictives (Bovier, 2004) et/ou suicidaires (Schernhammer, 2005).

En Suisse, les médecins de premier recours sont particulièrement concernés (Goehring, 2005). Cette souffrance au travail semble être liée à un certain nombre de contraintes, allant de la surcharge quantitative de travail à des difficultés dans la gestion des aspects qualitatifs de la relation de soin.

Limites de ces études

Les études qui se sont intéressées à cette thématique sont principalement quantitatives et n'étudient pas la complexification du métier de médecin, en lien avec les nouvelles attentes des populations qui consultent.

Axes de recherche

Cette recherche vise l'étude des pratiques et représentations associées au vécu quotidien des médecins, selon les axes suivants :

- Analyse des nouvelles attentes des populations qui consultent, du point de vue des médecins
- Etude de l'évolution du métier de médecin
- Etude des « nouvelles » pathologies de l'existence

Méthodologie

APPROCHE MIXTE (Tashakkori & Creswell, 2009)

OUTILS

Entretiens semi-structurés (n=20)
Questionnaire (n=1000)

METHODES D'ANALYSE

Analyse thématique des entretiens
Analyse lexicométrique des entretiens (Alceste)
Analyse quantitative du questionnaire

Discussion / Conclusion

✓ Les résultats préliminaires montrent une évolution dans le métier de médecin généraliste, notamment au niveau des attentes des populations qui consultent.

✓ Parallèlement, les MG sont partagés entre des exigences contradictoires au sein de leur travail. Il y a un décalage entre le travail prescrit et le travail réel (Clot, 1999 ; Dejours, 2000). De plus, ce décalage est source de tensions pour les MG.

✓ Les MG tentent de dépasser ces situations grâce à un certain nombre d'ajustements (Santiago-Delefosse, 2002) situés à plusieurs niveaux et qu'il convient d'approfondir.

Perspectives

Les analyses thématiques en cours et les analyses lexicométriques permettront de préciser et de compléter les résultats préliminaires. Elles permettront la création du questionnaire.

Contact

Laetitia.Pralong@unil.ch



Bibliographie

- Arigoni, F., Bovier, P. A., Mermilliod, B., Waltz, P., & Sappino, A. P. (2009). Prevalence of burnout among Swiss cancer clinicians, paediatricians and general practitioners: who are most at risk? *Support Care Cancer*, 17(1), 75-81.
- Bovier, P., Bouvier Gallacchi, M., Goehring, C., & Kunzli, B. (2004). Santé des médecins de premier recours en Suisse. *Primary Care*, 4(47), 941-947.
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Dejours, C. (2000). *Travail, usure mentale*. Paris: Bayard Editions.
- Goehring, C., Bouvier Gallacchi, M., Kunzli, B., & Bovier, P. (2005). Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. *Swiss Med Wkly*, 135(7-8), 101-108.
- Santiago-Delefosse, M. (2002). *Psychologie de la santé: Perspectives qualitatives et cliniques*. Sprimont: Mardaga.
- Schernhammer, E. (2005). Taking their own lives – the high rate of physician suicide. *N Engl J Med*, 352(24), 2473-2476.
- Tashakkori, A., & Creswell, J. (2009). Mixed methodology across disciplines. *Journal of Mixed Methods Research*, 2, 3-6.