

**LE QUOTIDIEN - Pourquoi ce tabou autour du burn-out des médecins ?**  
**ÉRIC GALAM** - Parce qu'il s'agit d'un sujet perçu comme l'affaire d'une poignée d'individus alors qu'il s'agit bel et bien d'une réalité professionnelle, collective et sociale. Et les médecins contribuent bien à ce tabou ! Ils se taisent, comme si, en quelque sorte, ils avaient accepté un pacte avec le diable : ce sont des superhéros qui, pour pouvoir aider leur prochain - c'est-à-dire accéder à l'humanité du patient -, doivent se séparer de leur propre humanité, s'oublier, sans pour autant devenir une machine. C'est un exercice d'équilibriste difficile. Le médecin le plus enclin au burn-out est le praticien libéral, façonné à cette image de notable pour ses semblables. Sentir qu'on a besoin de lui, c'est ce qui le fait

**L'erreur médicale, épée de Damoclos.** Les raisons de cette insécurité professionnelle ne sont pas tant liées au travail médical qu'aux conditions d'exercice. Tous les jours selon cette thèse, plus de 78 % des internes s'estiment peu ou pas du tout reconnus à leur juste valeur dans leur cursus, spé-

les médecins trouvaient leur compte dans ce tabou, maintenant, la pression est trop forte. Ils ne tiennent plus.

**Les médecins se disent souvent abandonnés. Pensez-vous que les politiques ont leur part de responsabilité dans le burn-out ?**

Nous sommes tous responsables, même si les politiques le sont plus que d'autres. Quand le médecin était sur son piédestal, son monde avait le mérite d'être régi par des règles. Maintenant, on le fait tomber de ce piédestal quand ça arrange. Le médecin assume des tâches hors-champ, « fait » du certificat à tour de bras, et la loi l'oblige à informer toujours plus le patient. En parallèle, on parle technique, greffe de visage, exploit : pas éton-

## Une proposition qui divise le corps médical Hollande plaide pour la généralisation du tiers payant

plaidé pour la généralisation du tiers payant chez les médecins de ville de secteur I, la dispense d'avance de frais (du moins la part Sécu) étant selon lui une des solutions pour réduire les renoncements aux soins. « L'idée était de rééquilibrer un peu le discours santé du candidat en se concentrant sur l'accès aux soins primaires et la médecine de proximité, explique-t-on dans l'entourage de François Hollande. Certains de ses propos avaient été jugés un peu trop hospitalocentristes ».

Sa « sortie » sur la généralisation du tiers payant, très inspirée des positions de MG France, a été arbitrée cette semaine au PS. Elle bouscule le débat car, contrairement à cer-

taines mesures plus convenues pour favoriser l'accès aux soins (maisons de santé, bourses, incitations à l'installation...), elle ne fait pas l'unanimité, du moins dans la profession. La CSMF reste très réservée. « La généralisation du tiers payant, que les caisses d'assurance-maladie sont de toute façon totalement incapables d'appliquer, risque de compliquer considérablement la vie des médecins. C'est de l'idéologie », met en garde le Dr Michel Chassang, président de la Confédération.

Pour autant, l'idée d'une extension progressive du tiers payant progresse depuis des années. Les pharmacies ont montré le chemin. Chez

**Que faire pour aider les médecins ? Des initiatives en faveur de l'exercice regroupé sont-elles à même de protéger les jeunes médecins ?**

Les maisons médicales sont pertinentes sur les questions de l'isolement, de la délégation de tâches et sur les risques d'agression mais elles sont loin d'être suffisantes. La réflexion doit se faire à plusieurs niveaux.

Avant tout, les politiques doivent travailler à une prise en charge en amont des professionnels de santé qui ne vont pas bien. Ils méritent qu'on les aide avant que tout ne craque. Il faut développer à échelle nationale des structures de prévention, comme des lignes téléphoniques d'entraide, ou l'hospitalisation anonyme, nécessaire pour ces médecins qui s'adonnent à la bois-

### Limitier le secteur II en zones surdotées

Face aux difficultés géographiques et financières d'accès aux soins, François Hollande a réaffirmé à Romans sa volonté de « limiter les conventionnements de secteur II dans les zones surdotées ». S'il est élu, le candidat socialiste entend lancer une négociation sur ce sujet.

*taires santé, soutient un de ses conseillers santé. Le tiers payant serait alors généralisé et intégré. »*  
 MG France défend cette idée. « Nous demandons la mise en place d'un guichet unique qui permettra une avance totale de frais aux patients pour la part d'assurance-maladie obligatoire et complémentaire », souligne le Dr François Wilthien, vice-président de MG France. > C.D.

**L'ERREUR MÉDICALE. LE BURN-OUT ET LE SOIGNANT**  
 De la seconde victime au premier acteur



Éric Galam, *Le burn-out et le soignant*  
 Springer

Springer

son ou aux drogues médicamenteuses pour tenir le coup. Peu de médecins... ont un médecin. Ils ne sont pas habitués à être malades, il faut les aider à acquérir la lucidité nécessaire pour, à leur tour, devenir des patients.

> PROPOS RECUEILLIS PAR ANNE BAYLE-INGUEZ

\* « L'erreur médicale, le burn-out et le soignant. De la seconde victime au premier acteur » du Dr Éric Galam, collection « Progrès en sécurité des soins », éditions Springer, février 2012, 40 euros.