

Annexe 1

Interview de Anne Madeleine Rudhardt, Médecin généraliste ayant souffert d'un burnout

Dans quelles circonstances de travail, de vie a commencé votre épuisement professionnel ou burnout ?

« Disons qu'il y a différentes raisons. Il y a un passé aussi personnel qui a fait que je suis partie dans le burnout. Il y a 6 ans de ça il y a une période où il y avait énormément de travail. Beaucoup de patients, beaucoup d'administratif aussi. Et puis il s'avère qu'il ya 3 patients, des jeunes patients, coup sur coup, qui ont été atteints d'un cancer. C'est des patients d'abord que je connaissais de longues dates, que j'ai suivis depuis quasiment enfants... et émotionnellement je n'ai pas réussi à garder la barrière. Et là ça m'a entraîné dans une tristesse énorme, dans une rage énorme. Toutes mes pensées allaient à eux. Et j'étais plus du tout à mon affaire dans le travail quotidien. De voir ces patients a réveillé des tas d'émotions et de souvenirs. J'ai perdu une belle sœur très jeune d'un cancer. Donc il ya eu tout ce vécu qui s'est réveillé... en même temps ».

Quelles sont les déclencheurs?

« La charge de travail et pis ces 3 patients...le vase a débordé. J'en dormais plus. Je devenais « hyperactive ». Je voulais toujours en faire plus, toujours être plus parfaite et pis en fait de moins en moins parfaite. Petit à petit les patients se sont rendus compte que je commençais à être vraiment extrêmement fatiguée, que j'étais à côté de la plaque, que je n'étais plus du tout aussi disponible qu'auparavant, que j'écoutais moins, que j'étais finalement moins consciencieuse sur le moment avec eux... certains patients qui me connaissaient depuis longtemps m'ont dit «mais docteur ça va plus, vous n'en pouvez plus »...j'avais les larmes aux yeux facilement...

C'est difficile devant les patients... ?

« Ouïet non...j'ai toujours été vrai avec mes patients, si je ne vais pas bien ça se voit. Ce qui permet aussi d'avoir de la part du patient un retour ».

Laps de temps entre début de cette pression professionnelle et ces 3 décès et puis vraiment le moment de cette crise aigüe où vous vous êtes dit « je suis en train de craquer » ?

« Je dirais que c'est petit à petit. Ma belle-sœur étant décédée en 1996...Je me suis installée en 1996 et c'est en 2002 que ça a dégringolé, une année complète où ça a dégringolé petit à petit ».

Comment vous en êtes-vous rendue compte...les symptômes, les attitudes que vous aviez... ?

« ...je dirais une irritabilité énorme, fatigue, troubles du sommeil importants, je ne dormais quasiment plus. Des réveils fréquents en sursaut, angoissée, je mettais énormément de temps à m'endormir... La

limite entre le burnout et la dépression est difficile à faire...je pense être tombée dans une forme de dépression ».

Est-ce que vous étiez cynique avec vos patients ? On parle souvent de la dépersonnalisation, du cynisme quand on évoque les 3 piliers du burnout.

« Non. Je ne l'ai jamais été...peut-être parce que j'ai assez vite reconnu l'état dans lequel j'étais ».

Vous avez pensé au burnout ou vous vous êtes dit c'est plutôt une déprime parce que dans ma vie privée ça ne va pas ?

« Non. Je dirais la déprime je l'ai faite après. Disons le burnout parce que je me voyais m'enfuir dans le travail ».

Pourquoi s'enfuit-on dans le travail ?

« J'essayais de joindre les 2 bouts. J'essayais de corriger mes erreurs sur le plan administratif, sur le plan de travail... je mettais beaucoup plus de temps à tout faire. Je voulais être plus consciencieuse parce que je me rendais compte que ma concentration baissait... et après alors est venu le côté dépression ».

Quand vous vous êtes arrêtée ?

« Oui. Je me suis arrêtée un mois à 100%. Et pis financièrement c'était totalement impossible. Et ensuite j'ai travaillé à 25-30% pendant 3 mois et puis petit à petit j'ai repris ».

Est-ce que ce sont les remarques de vos patients qui vous ont poussé à arrêter ?

« Oui. Par respect pour eux et pour moi aussi ».

Le Dr Rentsch a nuancé que l'arrêt ce n'est pas toujours salvateur... ?

« Je crois que je commençais ma dépression et j'ai pu laisser aller. La dépression était déjà là je pense depuis de très nombreuses années. J'ai toujours été une anxieuse...qui n'a jamais été traitée... »

Est-ce que prendre du temps pendant ce mois c'était bien ou finalement le fait d'être sans activité était plus une cassure pour vous ?

« Non. Ça m'a fait énormément de bien. Et j'étais même heureuse de me donner cette possibilité. De prendre du recul, de me remettre en question, de remettre la manière de travailler en question, de remettre ma vie en question aussi. Je m'étais inscrite pour passer l'examen de médecine générale, ça m'a beaucoup aidé. Et les patients m'ont beaucoup aidée pendant cette période d'arrêt soit totale soit partielle parce que régulièrement j'avais des téléphones « docteur si vous avez besoin d'une épaule,

d'une assiette, venez ». Il y a eu le retour de tout ce que j'ai pu donner durant une dizaine d'années auparavant... ce retour m'a ressourcée. Je me suis dit finalement mon boulot je ne le fais pas si mal que ça. En fait ça m'a redonné le feu de ce métier, de cette profession. Je ne sais pas si c'est parce que je fais bien mon travail mais manière d'être à l'écoute, d'être présente et surtout d'être moi avec mes défauts, mes qualités, mes limites, que je ne suis pas une surfemme».

Dans cette prise en charge y a-t-il eu autre chose que l'arrêt ?

« Il y a eu le traitement médicamenteux d'ailleurs j'y suis encore. J'ai commencé le traitement il ya 5 ou 6 ans ».

Comment était faite la prise en charge ?

« Je suis allée voir mon médecin généraliste (je refuse de me traiter moi-même). J'étais voir mon médecin généraliste. Je lui ai demandé un arrêt, je lui ai demandé un traitement médical. Je lui ai dit que si jamais j'ai besoin d'un psychiatre j'irai en voir un, j'ai assez de copains qui le font mais en fait je n'ai pas eu besoin, j'avais déjà entamé tout un travail sur moi-même par des TCC que j'ai appliquées sur moi. J'ai partagé l'état dans lequel j'étais avec des collègues ainsi qu'avec des amis médecins. Mais disons qu'il n'y a pas eu une personne en particulier à laquelle je me suis adressée. Je me suis adressée à moi-même. En essayant de m'observer... travail d'auto observation, de remise en question, d'apprentissage de nouvelles techniques d'entretien. Ce sont des choses que je mettais déjà en pratique avec les patients. En fait j'ai mis en pratique ce que je faisais faire à certains de mes patients. Et pis en même temps je préparais mon certificat en stratégies cognitivo-comportementales ».

En quoi consistait votre traitement médicamenteux ?

« Tout de suite des antidépresseurs. Ça m'a beaucoup aidée, très rapidement. Dès la première semaine la boule d'angoisse disparaît très vite ».

Aujourd'hui vous avez continué un peu plus longtemps ce traitement antidépresseur...

« Tout à fait. Beaucoup plus longtemps. Il y a différentes raisons. Je suis en pleine période de péri ménopause et ménopause. J'ai essayé d'arrêter... l'axe hypothalamo hypophysaire était complètement chamboulé. Et pis les angoisses sont reparties (pas la dépression). J'ai fait des poussées de tension... je suis restée à des demis doses. Ça a permis de re régulariser le trouble anxieux ».

Pourquoi vous souhaitez l'arrêter ?

« Actuellement la ménopause est installée. Je suis confortable. Les bouffées d'angoisses sont en mon sens normaux. Et puis il y a la bouteille. Ce n'est pas une routine. Je ne veux pas être routinière. J'ai

toujours dit à mes patients que le jour où vous verrez que je deviens routinière s'il vous plaît vous m'arrêtez ».

Automédication ?

« Non ».

Alcool ?

« A l'époque j'avais un compagnon alcoolique...donc il m'a entraînée dedans. Ça calmait un tout petit peu. Une consommation régulière mais jamais de surconsommation. Un verre ou deux par jour alors que je ne le faisais pas avant. Disons que je n'étais pas habituée à ça. Ça n'était pas dans mes habitudes. La boisson elle n'était qu'occasionnelle, en compagnie. Alors que là même si je n'étais pas en compagnie je me buvais mon verre de bière ».

Environnement familial, personnel ?

« Je suis célibataire. A l'époque j'étais accompagnée. Je n'étais pas soutenue, du tout. C'était une source supplémentaire d'angoisse parce que c'est moi qui l'assumais plus que lui. Je dirais travail et vie privée se sont imbriqués. Moi je n'étais pas très bien. J'ai rencontré quelqu'un qui n'était pas très bien non plus. Nous nous sommes rencontrés un peu avant cette période. Ça fait beaucoup de choses. Disons que les semblables s'assemblent... dans certaines situations »

Après cette prise en charge, comment retourne t on travailler sachant ce qu'on a vécu ? Comment voit-on son travail ?

« Parce que je l'aime. J'aime mon travail. J'aime mon contact avec les patients. J'aime la découverte. Je suis très curieuse des personnes et ça m'a redonnée cette curiosité que j'avais perdu. Je faisais en fait du travail routinier, j'étais devenue en fait routinière avant. Je suis à 100% mais en ménageant du temps pour moi...avant j'avais 2 professions. Je chantais. J'ai ménagé ma vie de manière différente. J'ai une vie sociale qui est beaucoup plus importante que le période avant le burnout... j'ai déménagé, je ne vis plus dans le quartier donc je n'ai plus les patients qui viennent regarder dans mon caddie ...que je rencontre à la Migros et qui me demandent une consultation à la Migros. Plainpalais est un village. Il n'y a pas de vie personnelle. On fait partie du domaine public. J'ai appris aussi à me mettre des limites, à mettre des limites aux patients. J'ai organisé ma vie de manière différente. Je me donne du temps. Congé le mercredi, en principe je ne suis pas là ».

Stratégies de coping (faculté à rebondir sur sa propre expérience, son vécu personnel)... ?

« Meilleure vie sociale. Moins de dispersion aussi dans mes activités. C'est-à-dire j'étais dans le comité des médecins généralistes, j'étais responsable de la formation continue, enfin des activités à gauche et à droite plus les spectacles que je préparais plus ceci cela. Maintenant je m'y disperse moins. La vie sociale sans obligation, pour le plaisir. Le travail pour le plaisir avec les patients. Les obligations administratives ne me surchargent plus parce que j'ai retrouvé le plaisir avec le patient, le plaisir dans la vie privée aussi. Il n'y a plus d'obligations proprement dites. J'ai donné ma démission à plusieurs choses... toutes les activités extérieures, associatives j'ai arrêté à part une ou deux petites choses mais qui ne me demandent pas trop d'énergie ».

Aujourd'hui quels sont vos hobbies ?

« Réaménager mon appartement, lire, prendre du temps. Le sport est dans mes projets. Et pis les projets de reprendre un peu de musique mais pas le chant. Du temps pour les amis ».

Avez-vous envisagé une formation complémentaire ?

« J'ai fait mais disons qu'elle était prévue avant le burnout ».

Un conseil à vos collègues afin d'éviter cette situation ?

« En sortant du bureau tous les soirs, se donner une petite demi-heure pour revoir la journée. Se remémorer la journée et se dire, que m'a apporté de bon et d'agréable cette journée ? Pour moi une consultation sans un sourire et sans un éclat de rire est une consultation loupée. Et surtout prendre du temps pour soi et d'être bienveillant envers soi-même, d'accepter qu'on est des êtres humains, qu'on a nos limites et pis le reconnaître et dire « là c'est au-dessus de mes forces » et ne pas vouloir aller au-delà. Et d'être soi-même. Ne pas se cacher derrière un bureau, derrière une blouse blanche. On est là pour pallier aux besoins mais ça n'empêche pas d'exprimer certaines émotions et pas les cacher. Il faut admettre qu'on peut avoir de la peine. Il faut montrer qu'on peut être en colère, parce qu'il ya une parole qui nous a fait mal de la part de l'autre. Le montrer et le dire. Si on cache tout ça ça demande trop d'énergie et on ne fera pas du bon boulot ».

Comment qualifiez-vous la prise en charge du burnout des médecins à Genève ?

« Je ne peux rien en dire parce que d'abord il faut que les médecins reconnaissent qu'ils ont un burnout... qu'ils acceptent qu'on peut être faible, qu'on peut avoir nos défaillances et puis appeler à l'aide et je pense que le médecin a énormément de peine à appeler à l'aide. Le ReMed c'est une très bonne chose mais je ne sais pas si en suisse romande ça prend. On parle tellement peu entre nous. Il y a une fausse pudeur... On n'ose pas parler de notre mal être ».

Quelle a été la part du « personnel » et celle du travail dans cette situation ?

« Je pense avoir un trouble depuis la toute petite enfance. Je n'ai jamais traité mais j'ai toujours pu vivre avec. Dans la vie de tous les jours une certaine sociophobie, une timidité un peu exagérée. Une sonnette, je sursautais, tout ça s'est amplifié avec le travail, avec la surcharge de travail. Les symptômes que j'arrivais très bien à gérer se sont énormément amplifiés. J'ai toujours bien rebondi à toutes les merdes que j'ai eues dans ma vie et là je n'arrivais pas à rebondir. Je pense que c'est le travail, ça n'aurait été que « privé » je pense que j'allais rebondir sans problème. J'aurais pu me sortir très facilement de la situation privée dans laquelle je me trouvais s'il n'y avait pas eu cette surcharge ».