



Directeur d'enseignement
Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement
Professeur Éric GALAM

DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE SOIGNER LES SOIGNANTS

Mémoire de fin de DIU

Présenté et soutenu publiquement le 26 novembre 2021

Par le Dr Isabelle BODEIN-MARTIN

**QUELS OUTILS VALIDES PEUT ON UTILISER SUR
LE SITE D'UN CONSEIL DEPARTEMENTAL DE
L'ORDRE POUR REPERER LA SOUFFRANCE D'UN
MEDECIN ?**

Enquête dans les Hauts de France

Membres du jury :

- Professeur Éric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Bénédicte JULLIAN
- Docteur Jean-Jacques ORMIERES

Année 2021

Table des matières

INTRODUCTION.....	4
I- CONTEXTE.....	6
A-HISTORIQUE	6
B-PRESENTATION DE L'OUTIL EXISTANT	6
C- PISTES D'AMELIORATION DE L'OUTIL	11
a-Généralités	11
B- LE TITRE « TESTEZ VOTRE NIVEAU DE STRESS »	11
C- LE CONTENU.....	11
La forme :	11
-Le choix de l'échelle de Likert	12
Le fond :	12
D-QUID DES REPONSES ?.....	12
Nombre.....	12
Présentation des résultats.....	12
Interprétation du score final	13
E. CONFIDENTIALITE.....	13
II MATERIEL ET METHODE.....	14
A-RECRUTEMENT DES EXPERTS	14
B-ÉLABORATION DU QUESTIONNAIRE ET ENVOI DES QUESTIONNAIRES.....	14
C- RECUEIL ET ANALYSE DES RESULTATS.....	15
III-RESULTATS ET DISCUSSION	16
1/ RESULTATS	16
A/ PREAMBULE :	16
B/ SELECTION DU PANEL ET DEROULEMENT DES RONDES	16
C/ANALYSE DES RESULTATS.....	17
Les experts.....	17
Utilité du test	17
La Présentation.....	18
Le contenu	18
2/ DISCUSSION	19
A/ FAIBLESSES DE L'ETUDE.....	19
1/Biais de sélection.....	19
2/ Faible Participation	19
3/ Méthode.....	19
4/ La longueur du questionnaire	19
5/ incompréhension des questions	19
B/ FORCES DE L'ETUDE.....	19
1/ Originalité du sujet	19
2/Choix de la méthode.....	19
C /RESULTATS	20
Le difficile choix d'une échelle.....	20

Le « devoir » de repérage	20
D/ PERSPECTIVES.....	21
CONCLUSION.....	23
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	24
ANNEXE 1 – GUIDE D’ENTRETIEN	26
ANNEXE 2- QUESTIONNAIRE D’ENTRETIEN	27

Introduction

Introduit dans l'histoire médicale en juin 1959 par le psychiatre français Claude Veil, le concept d'épuisement professionnel est « le fruit de la rencontre d'un individu et d'une situation. L'un et l'autre sont complexes, et l'on doit se garder des simplifications abusives. » Ce n'est ni la faute du sujet, ni celle de la situation. Selon Claude Veil cet épuisement survient quand il y a « franchissement d'un seuil » (1)

La paternité du terme de burn-out professionnel revient à Herbert Freudenberger, décrivant la perte d'enthousiasme de bénévoles new yorkais consacrant leur temps à aider des usagers de drogues dures qui manifestaient des troubles émotionnels et des symptômes physiques d'épuisement. En 1974, il désigne cet état par le vocable de Burn Out : « Sous la tension produite par la vie dans notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consumer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur »

La psychologue américaine Christina Maslach au début des années 1980 décrit le burn-out professionnel comme un état physiologique et psychologique résultant de l'accumulation de facteurs de stress professionnels. Il est la conséquence de réactions de stress quotidiens ayant usé l'individu. Il comprend 3 dimensions :

- L'épuisement émotionnel
- La dépersonnalisation
- La diminution du sentiment de réalisation de soi

Elle a établi avec Jackson le *Maslach Burn out Inventory*, (2) échelle de mesure largement validée.

Les symptômes principaux en sont la fatigue physique, le sentiment d'être émotionnellement "vidé", le manque d'enthousiasme au travail, l'humeur dépressive, l'irritabilité, un sentiment pénétrant de frustration, un détachement avec négativisme et diminution du sentiment de responsabilité, une réduction du temps de travail ou au contraire un surinvestissement peu productif. (3)

Le burn out des médecins modifie les prises de décision concernant les malades. Le burn out est associé à une mauvaise santé physique, aux troubles du sommeil, à l'usage exagéré d'alcool et de drogues, aux problèmes conjugaux ou familiaux. (4)

Nombreux articles font état que le médecin n'est pas un patient comme les autres. Il banalise ses symptômes et tarde à consulter. (5)

Selon le CNOM en 2003, 47 % des médecins libéraux présentent les symptômes du Burn Out (6)

Les exigences au travail (intensité et temps de travail), les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, les mauvais rapports sociaux et relations de travail, les conflits de

valeur et la qualité empêchée, l'insécurité de la situation de travail définissent les risques psychosociaux(7)

En France, l'employeur a obligation de prévenir les risques psychosociaux, comme les autres risques professionnels (art. L. 4121-1 du Code du travail) .

En 2008, le CNOM propose entre autres propositions de mettre en place **au niveau départemental des structures de dépistage précoce et de soutien**, pour le médecin en difficulté. (6)

Dans les cinq départements de la région des Hauts de France 1755 médecins étaient inscrits comme étant en activité au 1^{er} janvier 2020. Comment la région et en particulier le département du Nord ont-ils mis en place ces structures de dépistage ?

Un rapide « coup d'œil » sur les sites des 5 conseils départementaux a été réalisé. Un seul département- le CDOM59- propose un onglet sensibilisant à d'éventuelles difficultés du médecin. Il s'intitule « Mesurez votre état de stress » Reposant sur le Maslash Burn Out Inventory, il peut paraître cependant un peu abrupt.

L'objectif principal de ce mémoire est de créer un nouvel outil, en le rendant plus attractif et peut être plus conforme aux techniques actuelles de communication, et en modifiant son contenu afin qu'il corresponde aux outils de dépistage des structures proposant de l'aide aux médecins

L'objectif secondaire était de décrire le parcours d'un médecin en souffrance dans les autres départements de la région Hauts de France

I- Contexte

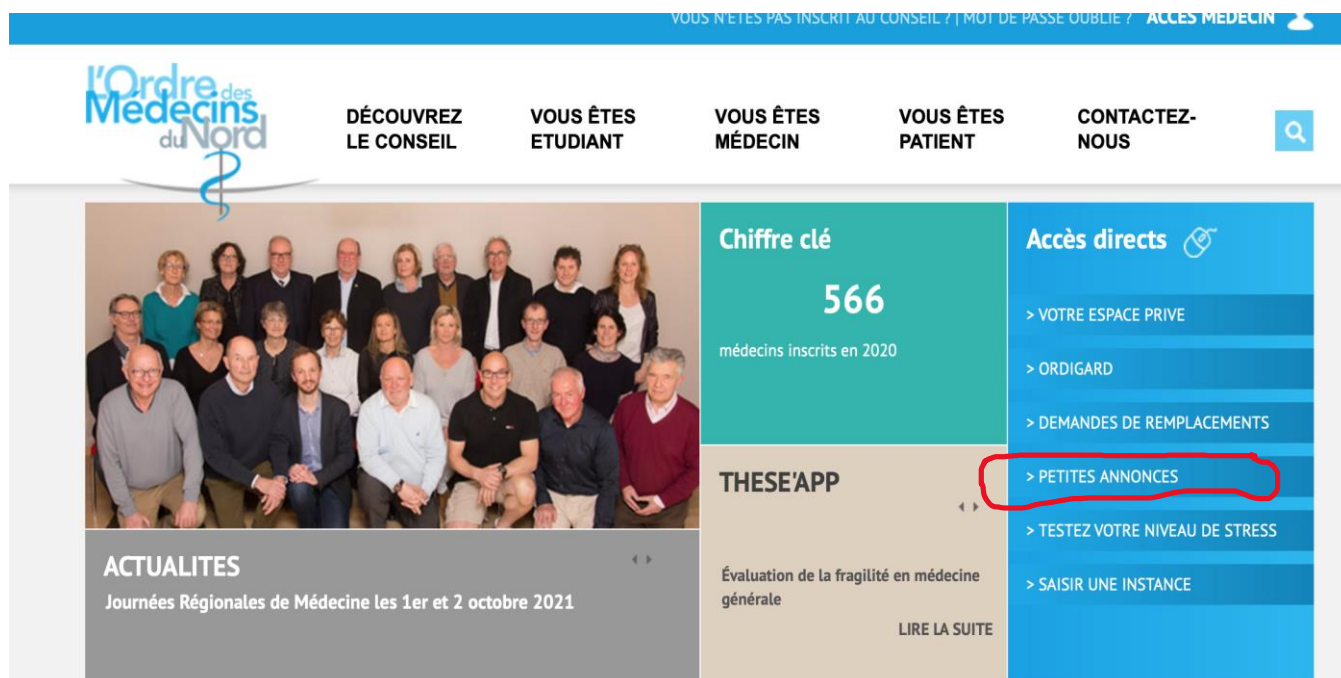
Parmi les 5 départements que comporte la région Hauts de France, un seul conseil départemental de l'Ordre des médecins propose sur son site un outil de dépistage du stress professionnel intitulé : « Testez votre niveau de stress »

a-Historique

Encouragée par la mouvance ordinale de l'époque, la réflexion de l'auteur, addictologue, sur la souffrance des médecins mise en évidence lors d'entretiens avec des confrères et de son ambivalence de soignant au devoir d'ingérence (8), tenu au secret médical et de conseiller ordinal, a permis la création de l'outil du CDOM au début des années 2010.

b-Présentation de l'outil existant

Lorsque l'on se connecte au site du CDOM 59, on remarque un onglet qui s'intitule « Tester votre niveau de stress », au même titre que l'onglet « petites annonces » ou encore celui d'accès à « Ordigard » ou encore à celui d'une « demande de remplacement »



Puis quand on clique sur « Tester votre niveau de stress », apparaît cette page :

The screenshot shows the website of 'l'Ordre des Médecins du Nord'. At the top, a blue header bar displays the user's name 'Bonjour Docteur Isabelle BODEIN MARTIN (14150)' next to a profile icon. Below this, a navigation menu includes links for 'DÉCOUVREZ LE CONSEIL', 'VOUS ÊTES ETUDIANT', 'VOUS ÊTES MÉDECIN', 'VOUS ÊTES PATIENT', and 'CONTACTEZ-NOUS', along with a search icon. A dark grey bar below the navigation menu contains links for 'INTRANET MEDECIN', 'ANNONCES REMP./ REMPLACANTS - AJOUTER', 'ANNONCES AUTRE', 'DEMANDE DE REMPLACEMENT', and 'GARDE'. The main content area has a light blue background and features the breadcrumb 'ACCUEIL > TESTEZ VOTRE NIVEAU DE STRESS'. The title 'Testez votre niveau de stress' is prominently displayed. Below the title, it states 'Ce questionnaire est anonyme et crypté.' and 'Il permet d'évaluer votre niveau de stress au travail.' followed by the response scale: '5 possibilités de réponse de 1 à 5 : 1 non, 2 un peu, 3 régulièrement, 4 souvent, 5 toujours.' At the bottom of the content area, there is a blue button labeled 'Commencer le test'.

Bonjour Docteur Isabelle BODEIN MARTIN (14150)

l'Ordre des Médecins du Nord

DÉCOUVREZ LE CONSEIL VOUS ÊTES ETUDIANT VOUS ÊTES MÉDECIN VOUS ÊTES PATIENT CONTACTEZ-NOUS

INTRANET MEDECIN ANNONCES REMP./ REMPLACANTS - AJOUTER | ANNONCES AUTRE | DEMANDE DE REMPLACEMENT | GARDE

ACCUEIL > TESTEZ VOTRE NIVEAU DE STRESS

Testez votre niveau de stress

Ce questionnaire est anonyme et crypté.

Il permet d'évaluer votre niveau de stress au travail.

5 possibilités de réponse de 1 à 5 : 1 non, 2 un peu, 3 régulièrement, 4 souvent, 5 toujours.

[Commencer le test](#)

Après avoir cliqué sur « Commencer le test » apparaît cette page



DÉCOUVREZ
LE CONSEIL

VOUS ÊTES
ETUDIANT

VOUS ÊTES
MÉDECIN

VOUS ÊTES
PATIENT

CONTACTEZ-
NOUS



ACCUEIL

Testez votre niveau de stress

Coté social

5 possibilités de réponse de 1 à 5 : 1 non, 2 un peu, 3 régulièrement, 4 souvent, 5 toujours.

Q1 - Avez-vous des problèmes relationnels avec votre conjoint et/ou vos enfants ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q2 - Avez-vous des problèmes relationnels avec vos associés et/ou vos employés ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q3 - Quel est votre degré de satisfaction personnelle ?

☐ très bien ☐ bien ☐ moyen ☐ très moyen ☐ mauvais

Q4 - Confieriez vous votre santé à un confrère

☐ oui totalement ☐ oui partiellement ☐ oui mais ... ☐ non mais ... ☐ non

CONTINUER >

En cliquant sur « Continuer » apparaît cette page :



DÉCOUVREZ
LE CONSEIL

VOUS ÊTES
ETUDIANT

VOUS ÊTES
MÉDECIN

VOUS ÊTES
PATIENT

CONTACTEZ-
NOUS



Coté psychologique

5 possibilités de réponse de 1 à 5 : 1 non, 2 un peu, 3 régulièrement, 4 souvent, 5 toujours.

Q5 - Vous sentez vous capable d'arriver à la fin de la journée de travail ?

☐ oui totalement ☐ oui partiellement ☐ oui mais .. ☐ non mais ... ☐ non

Q6 - Vous sentez vous fatigué dès le réveil ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q7 - Faites vous de l'automédication et prenez-vous des anxiolytiques, de la codéine, des hypnotiques, de la morphine ou autre traitement psychotrope ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q8 - Avez-vous remarqué une augmentation de votre consommation de café, thé, tabac, alcool, cannabis ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q9 - Avez-vous le sentiment de vous occuper de vos patients de façon impersonnelle ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

CONTINUER >

En poursuivant et cliquant sur « continuer », apparaît cette page

Bonjour Docteur Isabelle BODEIN MARTIN (14150) 



DÉCOUVREZ
LE CONSEIL

VOUS ÊTES
ETUDIANT

VOUS ÊTES
MÉDECIN

VOUS ÊTES
PATIENT

CONTACTEZ-
NOUS



ACCUEIL

Testez votre niveau de stress

Coté financier

5 possibilités de réponse de 1 à 5 : 1 non, 2 un peu, 3 régulièrement, 4 souvent, 5 toujours.

Q10 - Avez-vous du mal à boucler les fins de mois ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q11 - Avez-vous des retards de paiements dans vos prélèvements obligatoires ? CARMF URSSAF

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

CONTINUER >

En poursuivant et cliquant sur « continuer », apparaît cette page :

Bonjour Docteur Isabelle BODEIN MARTIN (14150) 



DÉCOUVREZ
LE CONSEIL

VOUS ÊTES
ETUDIANT

VOUS ÊTES
MÉDECIN

VOUS ÊTES
PATIENT

CONTACTEZ-
NOUS



ACCUEIL

Testez votre niveau de stress

Coté Organisationnel

Q12 A - Est-ce que votre mode d'exercice vous convient ?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Q12 B - Quel est votre mode d'exercice ?

☐ Libéral seul ☐ Libéral groupe ☐ Salarié seul ☐ Salarié en structure ☐ Responsable de salariés

Q13 - Avez-vous l'impression d'être suffisamment aidé ou accompagné dans votre travail ?

☐ oui totalement ☐ oui partiellement ☐ oui mais .. ☐ non mais .. ☐ non

Q14 - Arrivez vous à parler de vos problèmes ?

☐ oui totalement ☐ oui partiellement ☐ oui mais .. ☐ non mais .. ☐ non

Q15 - Arrivez vous à prendre des vacances ?

☐ oui totalement ☐ oui partiellement ☐ oui mais .. ☐ non mais .. ☐ non

CONTINUER >

Enfin, après avoir répondu aux 16 questions, et en poursuivant le test apparaît 2 types de conclusion.

La première :

Bonjour Docteur Isabelle BODEIN MARTIN (14150) 

[DÉCOUVREZ LE CONSEIL](#)[VOUS ÊTES ETUDIANT](#)[VOUS ÊTES MÉDECIN](#)[VOUS ÊTES PATIENT](#)[CONTACTEZ-NOUS](#)



ACCUEIL

Testez votre niveau de stress

Votre niveau de stress ne semble pas anormal. Toutefois, vous pouvez contacter [l'Association MOTS](#) au 0608.282.589 ou le Conseil de l'Ordre au 03.20.31.10.23 afin de convenir d'un rendez-vous avec un Conseiller si vous le désirez.

REFAIRE LE TEST >

Ou

Bonjour Docteur Isabelle BODEIN MARTIN (14150) 

[DÉCOUVREZ LE CONSEIL](#)[VOUS ÊTES ETUDIANT](#)[VOUS ÊTES MÉDECIN](#)[VOUS ÊTES PATIENT](#)[CONTACTEZ-NOUS](#)



ACCUEIL

Testez votre niveau de stress

Vous avez peut-être besoin d'aide.

Vous pouvez contacter l'Association MOTS au 0608.282.589 ou le conseil de l'ordre au 03 20 31 10 23 afin de convenir d'un rendez-vous avec un conseiller.

REFAIRE LE TEST >

c- Pistes d'amélioration de l'outil

Parmi les 5 conseils départementaux des Hauts de France, seul le CDOM 59 propose sur son site un dépistage du stress professionnel. S'il a le mérite d'exister, cet outil est perfectible.

a-Généralités

Le burn-out a été perçu comme la conséquence du stress professionnel

Tenter de mesurer ce stress semble donc pertinent(9)

L'outil existant se voulait être déjà une première auto-évaluation du bien être psychologique du médecin

Cependant une auto-évaluation du stress est d'un faible intérêt dès lors qu'on dispose d'une mesure des facteurs de stress et d'une mesure de l'état de santé, y compris les infra-pathologies et le degré de bien être ou de mal-être (9)

Le nouvel outil contenant des items concernant le stress pourrait donc inclure également des items concernant l'état de santé

b- Le titre « Testez votre niveau de stress »

Le stress au travail résulte d'un déséquilibre entre les contraintes du travail et les ressources pour y faire face. Il est en lien avec l'exposition aux facteurs de risques psychosociaux. Le sens du travail n'est pas forcément remis en cause. Il peut être aigu ou chronique et peut toucher tout type de travailleur et n'est pas forcément accompagné d'attitudes négatives envers autrui (cynisme indifférence).(3)

Bien que l'intérêt d'une tentative de mesure du stress comme une exposition aux facteurs psychosociaux ne soit plus à démontrer, le changement du titre semble pertinent car, si on s'en tient à sa définition il ne représente qu'une partie immergée de l'iceberg et n'englobe pas toute la problématique du burn out.

De plus sous ce titre accrocheur se cache un questionnaire « intrusif » car commencer d'emblée par « *Avez-vous des problèmes avec votre conjoint et/ou vos enfants* » peut refroidir certains et entraîner une fin précoce du questionnaire par le médecin.

c- Le contenu

La forme :

-L'écriture :

En se penchant plus étroitement sur les questions, la case à cocher se trouve à gauche de la proposition, ce qui n'est pas habituel pour la plupart des médecins utilisant l'alphabet romain avec une écriture de la gauche vers la droite.

-De même, la case à cocher correspondant à un item qui n'est pas à cocher se trouve à une distance plus grande que celle qui correspond à la réponse qui est à cocher, ce qui ne facilite pas la spontanéité.

-De plus la consigne de la question 12 A n'est pas explicitée, ce qui peut manquer de fluidité et rebuter certains médecins

-La taille du questionnaire :

Le questionnaire comporte 16 items à renseigner, ce qui peut paraître un chiffre important pour un médecin exténué

-Le choix de l'échelle de Likert :

Le questionnaire utilise l'échelle de Likert à 5 propositions avec un niveau central

Une échelle de Likert est un outil psychométrique permettant de mesurer une attitude chez des individus.

L'utilisation d'une échelle à nombre pair de choix en ôtant la position neutre du milieu de l'échelle, pourrait forcer le médecin à opter pour une position radicale

Les échelles à 7 propositions semblent plus fiables que celles à 3 ou 5 propositions

Le fond :

Les questions manquent parfois de tact telles que la Q10 : « Avez-vous du mal à boucler vos fins de mois » ? ou paraissent culpabilisantes telles que la Q15 « arrivez-vous à prendre des vacances ? »

Il existe pléthore d'échelle de stress au travail, parmi laquelle Perceived Stress Scale qui comme les autres échelles n'abordent pas la question des finances de la fin de mois

d-Quid des réponses ?

Nombre

Depuis le premier contact le 23 septembre 2013, 1277 visites ont eu lieu, la dernière étant le 1^{er} novembre 2021

Et depuis le 16 mars 2020, date du premier confinement, 185 visites ont été réalisées soit 14% des visites sur les 18 derniers mois, valeur restée stable depuis la création du site

En moyenne, depuis la création de l'outil, il se produit une visite tous les 3 jours`

Présentation des résultats

Le tableau des réponses apparaît ainsi :

<code>id;userid;title;firstName;dateOfBirth;statut;startDate;updateDate;endDate;q1;q2;q3;q4;q5;q6;q7;q8;q9;q10;q11;q12;q12b;q13;q14;q15;total</code>
--

Les réponses de la première utilisatrice se présentent donc ainsi :

1 ;N° Ordre;Prénom ;;1;2013-09-23 08:31:55;2013-09-23 08:33:42;2013-09-23 08:33:42;2;2;3;5;4;2;2;1;1;2;1;5;;2;2;2;36
--

Comment sont comptabilisées les Q12 A et B ? car n'apparaissent que 15 réponses alors qu'il y a 16 items à remplir

Toutes les questions ont-elles la même valeur ? Y a-t-il une pondération des réponses ?

Interprétation du score final

Cette première utilisatrice obtient un score de 36, si oui quelle est la valeur du seuil inquiétant
Que signifie cette valeur ? Représente -t-elle un score inquiétant ? -On peut enfin se demander
qui interprète les données et que fait-il en cas de score inquiétant ? -

e. Confidentialité

Même s'il est stipulé que ce questionnaire est anonyme et crypté on peut se demander ce qu'il en est exactement

Les données sont lues assez régulièrement par l'auteur du questionnaire. Il peut retrouver l'identité du répondeur par son numéro d'ordre.

Malgré le besoin de confidentialité absolue(10), quelles suites, le lecteur tenu au devoir d'ingérence donne-t-il aux réponses

II Matériel et Méthode

En préambule, une visite virtuelle des sites des 5 conseils départementaux des Hauts de France a été faite.

Un seul département propose sur son site un onglet de sensibilisation aux difficultés des soignants

Un entretien téléphonique a été réalisé dans les départements ne possédant pas d'outils de dépistage évidents sur le site de leur CDOM afin de connaître le déroulé d'une demande d'aide par un médecin en souffrance au moyen d'une grille d'entretien

L'entretien commençait par la présentation de la chercheuse et le but de son appel puis l'entretien proprement dit avec les 3 questions posées à la secrétaire d'accueil.

La nécessité d'un outil de dépistage semblait pour la chercheuse une évidence. Modifier celui qui existait sur le site du CDOM 59 en le rendant plus attrayant et peut être plus anticipatif semblait pertinent. Ayant obtenu l'accord du président du CDOM 59 pour réaliser ce travail, il fallait obtenir le consensus des membres du CDOM 59 quant au contenu du nouvel outil.

L'objectif principal de ce travail était donc d'obtenir le consensus des membres du CDOM afin d'améliorer l'outil de dépistage existant sur le site du CDOM 59 pour le rendre plus attrayant. Une recherche de consensus par la méthode des rondes Delphi-Abaque a été menée du 28 Septembre 2021 au 2 Novembre 2021, auprès des membres du CDOM et de la secrétaire dédiée à l'entraide interrogés de façon anonyme au moyen d'un questionnaire réalisé sur papier

a-Recrutement des experts

Un panel de 16 experts a été constitué. Il était composé majoritairement de conseillers ordinaires du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Nord mais aussi de la secrétaire du conseil dédiée à l'entraide. La plupart des Médecins faisaient partie du bureau du conseil, certains faisaient partie de la commission d'entraide. D'autres enfin ont été choisis car ayant ou ayant eu des fonctions facultaires et reconnus pour avoir une expertise dans la prise en charge d'étudiants en difficulté. Enfin le choix de la secrétaire dédiée à la Commission d'Entraide semblait utile pour obtenir un regard non purement médical. Les experts ont été invités individuellement à participer à l'étude par courrier électronique à partir d'une adresse ordinaire.

b-Élaboration du questionnaire et envoi des questionnaires

Le questionnaire initial a été élaboré par la chercheuse à partir du Copenhagen Burn Out Inventory, de l'outil d'autoévaluation dénommé « Prendre ses signes vitaux psychologiques » du Programme d'Aide aux médecins du Québec, et enfin de certains autotests du service Santé du Médecin Anesthésiste Réanimateur au Travail, disponibles sur le site de la Société Française d'Anesthésie- Réanimation. Ce premier questionnaire comprenant 30 items scindée en 2 parties

- La première portait sur la participation ou non à la Commission d'entraide comprenant une seule question
- La seconde, comprenant les 29 dernières questions portait sur le contenu potentiel devant figurer sur le nouvel outil de dépistage

Il permettait aux experts d'attribuer pour chacun des 29 éléments une note allant de 1 à 9 (1 étant le niveau d'accord le plus faible avec la proposition et 9 le niveau d'accord le plus fort). Les experts étaient invités également à déposer un commentaire pour chaque élément s'ils le souhaitaient.

Le trentième et dernier item consistait à choisir en les classifiant par ordre d'importance, et notés de 1 à 20, les 20 items les plus pertinents du contenu devant figurer sur le nouvel outil.

Ce questionnaire a été présenté aux experts lors de la séance plénière du 28 septembre 21 et envoyés par mail via une adresse ordinale et récupérés par le secrétaire général du CDOM qui les a transmis à la chercheuse afin de garantir l'anonymat. En l'absence de réponse trois semaines plus tard, un courriel de relance a été envoyé. Enfin Une semaine plus tard, un deuxième courriel de relance a été envoyé. Les courriers de relance ont été envoyés par le secrétaire du CDOM, pour garantir l'anonymat.

c- Recueil et analyse des résultats

Les scores et commentaires individuels de chaque expert ont été recueillis à l'aide d'un tableau Excel© avec les scores médians, les pourcentages des scores extrêmes.

Consensuellement, les éléments avec un score médian supérieur à 7, ou avec moins de 30 % des réponses comprises entre 1 et 3 obtenaient un accord. Les éléments avec un score médian inférieur à 3, ou avec moins de 30 % des réponses comprises entre 7 et 9 obtenaient un refus

Un seul tour a suffi pour obtenir l'accord, malgré quelques divergences d'opinion des experts

III-Résultats et Discussion

1/ Résultats

a/ Préambule :

Le tableau 1 permet de visualiser les outils de dépistage existants sur les différents sites des CDOM de la région Haut de France, ainsi que les différentes réponses proposées aux médecins demandant de l'aide

Département	Existence d'un outil de repérage ?	Comment doit être formulé la demande d'aide ?	Qui répond ?	Y a-t-il d'autre proposition
Pas de Calais	Non	Mail	Conseiller/ Président	
Somme	Non	Mail Téléphone	Commission d'entraide	Flyer à chaque nouvel inscrit
Aisne	Non	Mail Message sur répondeur	Conseiller	
Oise	Non	Mail Téléphone	Responsable de l'Entraide	
Nord	Oui			

Le tableau 1 : les outils de dépistage existants sur les différents sites des CDOM de la région Haut de France

b/ Sélection du panel et déroulement des rondes

Les experts ont été sélectionnés selon leurs caractéristiques socio-professionnelles et démographiques décrites dans le tableau 2

Numéro	Initiales	Profession	Compétence spécifique	Membre du bureau du CDOM	Durée d'implication dans l'entraide ordinale	Sexe
E 01	SD	Secrétaire	Secrétaire dédiée de l'entraide	Non	11 ans	F
E 02	PW	MG retraité	Ancien Directeur DMG	Non	3 ans	M
E 03	JFR	MG retraité	Président du CDOM	Oui	0	M
E 04	FR	MG	Secrétaire général du CDOM	Oui	9 ans	M
E05	CFB	Ophtalmo	Trésorière du CDOM	Oui	0	F
E06	ML	MG retraitée	Vice-Présidente	Oui	0	F
E 07	SM	Pédiatre	Secrétaire Générale Adjointe	Oui	0	F
E08	OV	MG	Président de l'entraide et Vice-Président du CDOM	Oui	11	M
E09	MV	MG	Vice-Président du CDOM	Oui	0	M
E 10	RB	Chirurgien	Vice-Président du CDOM	Oui	0	M
E11	AT	MG	Coordinatrice adjointe du DESC de MG	Non	2 ans 1/2	F
E12	JG	MG retraitée	Vice-Présidente du CDOM	Oui	2 ans 1/2	F
E13	MN	MG		Non	2 ans 1/2	F
E 14	PW	MG retraité		Non	2 ans 1/2	
E15	ASL	MG	Membre le plus jeune du CDOM	Non	0	F
E16	PG	MG		Non	9 ans	M

Tableau 2 - Données socio-professionnelles et démographiques des experts

c/Analyse des résultats

Les experts

7 experts sur 16 ont rendu le questionnaire après 2 relances. (Soit 43 % de répondants) Un huitième a exprimé son refus de répondre au questionnaire invoquant le conflit d'intérêt.

6 experts sur 7 font partie de la Commission d'entraide

Utilité du test

6 experts sur 7 (85%) sont favorables à l'existence d'un test d'auto-évaluation sur le site du CDOM 59

Et 6 experts sur 7(85%) sont favorables à l'accès de ce site aux internes. Un des experts y est opposé, estimant que c'est le rôle de la faculté de s'inquiéter des internes en difficulté.

La Présentation

- Le changement de **titre** pour « Pour pouvoir prendre soin des autres, je dois prendre soin de moi : Mesurez votre bien être psychique ! » n'obtient que 57 % des voix, avec une médiane à 8. Un expert mentionne un titre trop long
- Une présentation plus ludique avec des **pictogrammes** obtient l'accord de 6 experts sur 7
- Une présentation plus **colorée** (du rouge au vert) séduit 6 experts sur 7
- Un outil **simple et rapide** avec un maximum de 20 items fait l'unanimité
- Une **échelle de Likert à 4 items** séduits 6 experts sur 7
- Des **propositions de solution** ne satisfont que 5 experts sur 7. La question n'est pas comprise pour un des experts

Le contenu

- 6 experts sur 7 sont favorables au questionnement sur l'existence **d'un médecin traitant**. Cependant des réticences sont évoquées : Un expert met la note 1 et suggère que 'est une question trop indiscrete. De plus dans le classement des réponses (Q 30) , un expert le met cet item en 12 ième position.
- **La mesure du stress en** s'attachant aux troubles psychosomatiques emporte respectivement l'adhésion de 6 experts sur 7 pour les maux physiques, 7 experts sur 7 pour la qualité du sommeil et enfin 5 experts sur 7 pour le niveau d'anxiété
- **L'exploration de l'épuisement professionnel** emporte respectivement l'adhésion de 7 experts sur 7 pour la fatigue, 6 experts sur 7 pour la capacité de concentration, le niveau d'énergie et la gestion du lendemain et enfin de 5 experts sur 7 pour experts sur le sentiment d'en faire trop et celui du besoin d'un arrêt de travail
- **Quant à l'exploration de la dépersonnalisation**, les 7 experts s'accordent sur le thème de l'humeur, de la relation avec les autres à la maison, du sentiment d'efficacité, sur la confiance en soi ; 6 s'accordent sur la reconnaissance par les patients, 5 s'accordent sur la reconnaissance par les pairs – 2 experts trouvant même cela inutile -et sur la relation avec les autres sur le lieu du travail
- Enfin, sur **l'exploration de l'accomplissement personnel**, 6 experts estiment qu'un item sur la pratique d'une activité physique est utile, 7 experts estiment qu'un item sur la pratique d'une activité physique est utile, et enfin les 7 experts estiment que la recherche d'une consommation de toxique doit figurer sur l'auto-évaluation, bien qu'un expert se questionne sur la véracité de la réponse compte tenu du risque de rupture du secret médical

Enfin la dernière question (Q30) est peu exploitable, un expert n'ayant pas rempli cette partie et il existe pour 2 experts des redondances. De plus un des experts n'a pas restreint sa sélection d'items au contenu, mais y a également intégré des éléments de présentation

2/ Discussion

A/ Faiblesses de l'étude

1/Biais de sélection

Il existe un biais de sélection puisque 6 réponders sur 7 font partie de l'entraide.

2/ Faible Participation

On peut déplorer une faible participation à l'étude

3/ Méthode

La méthode Delphi est peu connue de la chercheuse et une deuxième ronde aurait peut être donné plus de scientificité aux résultats. Un panel d'au moins 15 experts est nécessaire à l'obtention d'un consensus. 16 ont été recrutés, mais seuls 7 ont répondu

4/ La longueur du questionnaire

La compréhension des questions ne semble pas parfaite pour certains réponders

Le manque d'exploitation possible de la question 30 témoigne peut être d'une fatigabilité des experts

5/ incompréhension des questions

2 questions semblent n'avoir pas été comprises par l'un des réponders. Le vocabulaire inspiré du québécois a pu déranger les réponders.

B/ Forces de l'étude

1/ Originalité du sujet

Un seul département des Hauts de France propose sur son site un onglet permettant un éventuel pointage de difficultés des soignants. Plusieurs appels furent parfois nécessaires afin d'atteindre la secrétaire adéquate (horaires d'ouverture de CDOM inconnus de la chercheuse)

L'accueil fut très chaleureux dans les 4 départements concernés Le contact avec les autres départements sera peut-être une incitation à imiter le CDOM 59

La recherche d'un consensus auprès des membres du CDOM peut souder les membres

S'attacher à améliorer le questionnaire fait également partie du renouveau du site

2/Choix de la méthode

La méthode Delphi est une méthode de consensus validée et couramment utilisée qui a été développée aux États Unis après la seconde guerre mondiale par la fondation RAND (Research ANd Développement) à des fins de précisions technologique, principalement dans le domaine militaire (estimation des cibles nucléaires potentielles aux États Unis) puis dans le domaine technologique et socio-économique. Elle est utilisée dans le domaine de la santé depuis la fin des années 1970, initialement dans le cadre de la recherche en soins infirmiers

Elle a donc été choisie ici pour ses points forts qui sont le coût limité, le quasi anonymat des participants (identité connues du groupe, mais pas les réponses individuelles) la

dématérialisation possible des échanges qui avait pour intérêt de réduire les contraintes organisationnelles pour les experts, et la bonne acceptabilité des résultats, ainsi que l'affranchissement de l'effet de *leadership* direct.(11)(12)

C /Résultats

Le difficile choix d'une échelle

Mesurer le stress est utile selon nos experts, en effet il fait partie des facteurs d'exposition aux risques psychosociaux.(13) Cependant ce stress est difficile à mesurer. (9)(12)(13)(16)Aucune échelle en dehors de la Perceived Stress Sscale ne possède de seuil clairement établi. Ces échelles proposent une mesure en continu, c'est-à-dire qu'elles classent les individus sur un continuum allant de peu à très stressé. L'absence de seuil interdit de tirer des conclusions entre une catégorie et un risque pour la santé. Or les résultats sont toujours implicitement interprétés comme tels. Ceux qui entrent dans la fourchette haute sont systématiquement considérés comme en état de souffrance alors que cela n'a pas été démontré. C'est pourquoi il est essentiel d'utiliser des échelles de stress catégorielles qui déterminent le seuil à partir duquel le stress devient facteur de risque pour la santé.(17) De plus, dans les questionnaires de dépistage de stress au travail, il apparaît que dans tous les cas, la restitution des résultats doit déboucher sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action qui doit être suivi et évalué(9)

Selon la revue Prescrire, les auteurs d'une méta analyse ont calculé qu'en fonction des seuils des scores choisis dans les études, il y avait au moins 58 façons de classer les personnes atteintes d'épuisement professionnel ; au moins 47 définitions distinctes de la prévalence de l'épuisement professionnel.

Un autre auto-questionnaire couramment utilisé, le Copenhagen Burnout Inventory (CBI), mis au point en 2005, comporte 19 questions couvrant aussi trois dimensions : l'épuisement personnel ; l'épuisement professionnel et l'épuisement relationnel (3) . Un score élevé dans une seule dimension suggère un problème plutôt ponctuel qu'il est néanmoins recommandé de résoudre avant qu'il ne s'aggrave ; un score élevé dans deux ou trois dimensions indique un état d'épuisement professionnel préoccupant qui demande une attention urgente. Début 2021, il n'existe pas de version francophone validée de ce test de repérage du burn-out. Le manque de précision des tests de détection explique probablement en partie la grande variabilité de la prévalence du burn-out constatée dans les études Ces tests n'ont pas été conçus comme des outils d'évaluation individuelle

Le « devoir » de repérage

Pourtant il semble nécessaire de permettre cette introspection avant de basculer dans une situation plus dramatique. En effet informer et prévenir fait partie des devoirs de l'employeur quant à la sécurité au travail. En médecine libérale, il n'existe pas de médecine du travail.

Une première auto-évaluation permet une prise de conscience du mal être du soignant, et l'obligation d'avoir un médecin traitant pour les soignants fera partie des axes de recertification de 2022

Faire connaître le devoir d'ingérence dès le début des études de médecine pourrait être une piste en faisant savoir que le burnout ne dépend pas de la « fragilité » ou, à l'inverse, du surinvestissement individuel dans le travail, participe à la prévention et permet de sortir de l'isolement et de lever les potentiels tabous sur le burnout.

Une stratégie nationale pour "Prendre soin de ceux qui soignent est un vœu pieu depuis 2018" avec dans la continuité de la campagne « Dis doc, t'as ton doc ? » menée par la commission SMART du collège français des anesthésistes réanimateurs, une campagne de sensibilisation devait être menée vers les étudiants et les professionnels de santé pour les inciter à prendre un médecin traitant et écarter les tentations d'autodiagnostic et d'automédication. Concernant la prévention, un accès facilité aux centres d'examen de santé de l'assurance maladie de Bretagne et du Vaucluse a déjà été mis en place. Il offre un numéro unique, des plages horaires de rendez-vous adaptées, un examen de santé complet et gratuit, en toute confidentialité, pour les médecins du territoire. L'Assurance Maladie devait étudier les modalités pour que cette initiative puisse être étendue à d'autres territoires et aux autres catégories de professionnels de santé, en incluant le dépistage des signes de surmenage professionnel. (10)

Se connaître et connaître les déterminants de la santé d'un médecin est primordial. Savoir que l'on peut modifier certains aspects de notre organisation de travail pour la rendre moins pesante est à enseigner dès les années d'étude professionnalisant. Cela pourrait être un point d'évaluation de la compétence professionnalisme des internes.

D/ Perspectives

L'outil développé par le PAMQ est séduisant(18) il nous montre l'importance de s'accorder une pause pour se « reconnecter à soi » en portant attention sur notre état physique et psychologique et nous aide à surveiller les signes d'un surmenage S'interroger sur notre état constitue le point de départ d'un processus de résilience

Il nous interroge à l'aide d'un code couleur (du vert au rouge en passant par le jaune et l'orangé) sur des signes physiques, l'état psychique, la qualité du sommeil, la pratique des activités sportives ou d'activités sociales, la consommation de toxiques et propose des pistes d'amélioration sans culpabiliser le médecin en insistant sur la rencontre avec des pairs et en maintenant du lien avec sa famille

Le nouvel outil du conseil de l'ordre comprendra donc les items de cette autoévaluation. Il comprendra des pictogrammes.(19)

Une rencontre avec l'équipe de communication est à prévoir pour présenter le nouvel outil. Suivra une rencontre avec l'informaticien et la mise en place du nouveau questionnaire

Une enquête de satisfaction des utilisateurs pourrait faire l'objet d'un prochain mémoire

Conclusion

JE VEILLERAI à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de ma formation afin de prodiguer des soins irréprochables, nous enseigne la convention de Genève d'octobre 2017

Cette étude a permis d'affiner les termes et les items utiles pour proposer un outil d'autoévaluation du bien être psychologique à installer sur un site ordinal

Il est utile de prendre ses constantes de bien être psychologique et de connaître les moyens de lutter contre le burn out.

Bien qu'il n'existe pas en France en 2021 de questionnaire validé, s'interroger sur son bien être psychologique devrait devenir un réflexe

Ce travail a permis de trouver des pistes d'amélioration à l'outil de dépistage du burn out existant sur le site du CDOM 59

Prendre soin des soignants est un enjeu de santé publique

Références bibliographiques

1. 26-fev-2016-RAPPORT-ACADEMIE-Burn-out-V3.pdf [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/02/26-fev-2016-RAPPORT-ACADEMIE-Burn-out-V3.pdf>
2. MASLACH BURNOUT INVENTORY.
3. Burnout : un guide pour prévenir le syndrome d'épuisement professionnel | Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.anact.fr/burnout-un-guide-pour-prevenir-le-syndrome-depuisement-professionnel>
4. Guide Pratique pour les Médecins Généralistes [Mise à jour Mars 2021] - Souffrance et Travail [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.souffrance-et-travail.com/guides-pratiques/guide-pratique-pour-les-medecins-generalistes/>
5. MEDECINS-01.pdf [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/bulletin/2008-09/MEDECINS-01.pdf>
6. Leriche B, Biencourt M, Bouet P, et al. Le Médecin Malade. Rapport de la Commission nationale permanente adopté lors des Assises du Conseil national de l'Ordre des médecins du 28 juin 2008. Sur www.conseil-national.medecin.fr.
7. Risques psychosociaux (RPS). Questionnaires risques psychosociaux - Risques - INRS [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/questionnaires.html>
8. Bouet - DU DIAGNOSTIC AUX PROPOSITIONS.pdf [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnom-sante_medecins-2017.pdf
9. Les-questionnaires-dans-la-demarche-de-prevention-du-stress-au-travail.pdf [Internet]. [cité 24 oct 2021]. Disponible sur: https://www.researchgate.net/profile/Stephanie-Boini/publication/288881447_Les_questionnaires_dans_la_demarche_de_prevention_du_stress_au_travail/links/5eb8f89092851cd50da8aac2/Les-questionnaires-dans-la-demarche-de-prevention-du-stress-au-travail.pdf
10. Prendre soin de ceux qui nous soignent : une stratégie nationale et un investissement de chacun dans la durée - Recherche Google [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.google.com>
11. à la recherche du consensus quelle méthode utiliser - Recherche Google [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=%C3%A0+la+recherche+du+consensus>
12. fiche_consensus_formalise.pdf [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-01/fiche_consensus_formalise.pdf
13. comment rédiger des critères et indicateurs d'évaluation - Recherche Google [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.google.com/search?client=firefox-bd&q=comment+r%C3%A9diger+des+crit%C3%A8res+et+indicateurs+d%27%C3%A9valu>

ation

14. LE COPSOQ : UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE FRANÇAIS D'ÉVALUATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX Émilie Dupret, Christine Bocéréan, Mardjane Teherani, Martine Feltrin S.F.S.P. | « Santé Publique » 2012/3 Vol. 24 | pages 189 à 207 ISSN 0995-3914 DOI 10.3917/spub.123.0189 Article disponible en ligne à l'adresse -----
---- <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-3-page-189.htm>.
15. Questionnaire de symptômes de stress - Club européen de la santé - Article de revue - INRS [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur
<https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=FRPS%2016>
16. Soccuper-de-ses-reactions-de-stress.pdf [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur:
<https://www.pamq.org/wp-content/uploads/2021/08/Soccuper-de-ses-reactions-de-stress.pdf>
17. Etablissements de santé - Risques psychosociaux des personnels médicaux : recommandations pour une meilleure prise en charge - Mise en responsabilité médicale : recommandations pour une amélioration des pratiques [Internet]. [cité 6 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article567>
18. Prendre-ses-signes-vitaux-psychologiques.pdf [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.pamq.org/wp-content/uploads/2021/08/Prendre-ses-signes-vitaux-psychologiques.pdf>
19. Communiquer pour tous : Guide pour une information accessible [Internet]. [cité 7 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/communiquer-pour-tous-guide-pour-une-information-accessible>
20. Prescrire mai 2021-Tome 41n°451, p 373-378

Annexe 1 – Guide d’entretien

1 / Dans votre département, existe-t-il un outil de repérage de la souffrance d’un médecin ?

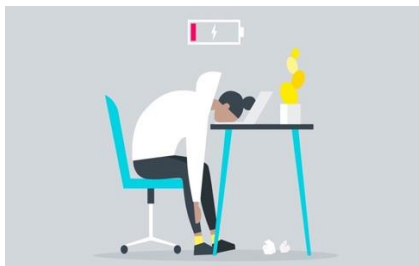
Si oui quel est -il ?;

Comment se présente-il ?

2/ Comment gérez-vous les réponses de votre outil ?

3/ Quelle est la démarche que doit réaliser un médecin en souffrance de votre département pour solliciter de l’aide ?

Annexe 2- Questionnaire d'entretien



Afin de réaliser mon mémoire de DIU « Soigner les soignants » intitulé :

« Quels outils validés peut -on utiliser sur le site d'un conseil départemental de l'Ordre pour repérer la souffrance d'un médecin ? »

J'aimerais optimiser l'utilisation de l'onglet « mesurer votre niveau de stress » présent sur le site du CDOM 59

Pour ce faire j'ai réalisé un questionnaire que je vous remercie par avance de bien vouloir remplir

Ce questionnaire est composé de 30 questions scindées en 2 parties.

- La première partie cherche à mettre en évidence une éventuelle **influence** de votre participation à l'entraide,
 - La seconde me permettra d'obtenir un **consensus des conseillers** du CDOM pour déterminer les éléments importants à faire figurer sur le nouvel onglet
- N'hésitez pas à remplir la partie « commentaires libres »

Partie 1

1/ Êtes-vous membre de la commission d'entraide (*Merci d'entourer la bonne réponse*)

Oui

Non

Partie 2 : Merci d'entourer la note qui vous représente le mieux pour chaque question
(le 1 étant l'opinion qui vous correspond le moins ; le 9 étant celle qui vous correspond le mieux)

a/ Utilité du test

2/Un test de dépistage de la souffrance des médecins doit apparaitre sur le site du CDOM :

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

3/Ce test de dépistage devrait être accessible aux internes :

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

b/La présentation

4/ Un changement de titre tel que « Pour pouvoir prendre soin des autres, je dois prendre soin de moi : Mesurez votre bien être psychique ! » serait plus « accrocheur » que « Testez votre niveau de stress »

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

5/ Une présentation plus ludique (pictogramme) pourrait augmenter le nombre de « tests » réalisés

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

6/ Une présentation plus colorée (couleur du vert au rouge) pourrait tenter d'alerter le soignant sur son état psychique.

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

7/L'outil doit être simple et rapide : 20 questions maximum

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

8/ Une échelle de Likert à 4 points explorant chaque item du test permet de mieux situer le niveau de souffrance du soignant

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

9/ Une proposition de solution en fonction de la couleur dominante du test doit figurer sur l'outil.

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

c/ Le contenu

10/ Afin de sensibiliser le praticien, la question d'avoir un médecin traitant doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

11/ Pour mesurer le stress un item concernant les maux physiques ressentis par le praticien doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

12/ Pour mesurer le stress un item concernant la qualité du sommeil du praticien doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

13/ Pour mesurer le stress un item concernant le niveau d'anxiété du praticien doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

14/ Pour mesurer l'épuisement professionnel, un item concernant la sensation de fatigue du praticien doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

15/ Pour mesurer l'épuisement professionnel, un item concernant la capacité de concentration doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

16/ Pour mesurer l'épuisement professionnel, un item concernant le niveau d'énergie doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

17 Pour mesurer l'épuisement professionnel, un item concernant le sentiment d'« en faire trop » doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

18 /Pour mesurer l'épuisement professionnel, un item concernant la gestion de la journée du lendemain » doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

19/ Pour mesurer l'épuisement professionnel, un item concernant le besoin d'un arrêt de travail doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

20/ Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant l'humeur du praticien doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

21/ Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant la relation avec les autres sur le lieu de travail doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

22/ Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant la relation avec les autres au niveau familial doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

23/ Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant le sentiment d'efficacité doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

24/ Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant la confiance en soi doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

25 Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant la reconnaissance par les pairs doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

26/Pour apprécier la dépersonnalisation un item concernant la reconnaissance par les patients doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

27/ Pour apprécier l'accomplissement personnel un item concernant la pratique d'une activité physique doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

28/Pour apprécier l'accomplissement personnel un item concernant la pratique d'une activité sociale doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

29/Pour apprécier l'accomplissement personnel un item concernant une consommation de toxique doit faire partie du questionnaire

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Commentaires libres

30 / Merci de noter par ordre d'importance les questions du contenu qui doivent figurer dans ce test

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Commentaires libres