

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS



# BIBLIOGRAPHIE THÉMATIQUE

---

SUICIDE ET MAL ÊTRE AU TRAVAIL DANS LES PROFESSIONS ET  
MÉTIERS DE LA SANTÉ

Nathalie BEL | Septembre 2019



# Le suicide et le mal être au travail dans les professions et métiers de la santé - Bibliographie

---

*La recherche bibliographique porte sur la période 2016-2019. Les références sont classées de la plus récente à la plus ancienne.*

*Les recherches ont été réalisées dans les bases de données bibliographiques ou plateformes suivantes : Google Scholar, Banque de données santé publique, Cairn, ScienceDirect, Archives ouvertes HAL.*

*Le texte entre guillemets est systématiquement extrait du document original.*

*Tous les liens ont été consultés en septembre 2019. Certains liens renvoient vers le résumé du document.*

*Cette bibliographie est sélective et ne prétend pas à l'exhaustivité.*

Sommaire :

- [DOCUMENT DU MINISTÈRE](#)
- [RAPPORTS](#)
- [DOCUMENTS DIVERS](#)
- [PRESSE ET SITES](#)

## **[DOCUMENTS DU MINISTÈRE](#)**

- **Documentation pratique sur la prévention et la lutte contre les atteintes aux personnes et aux biens en milieu de santé. Conventions santé-sécurité-justice, guides, fiches, bonnes pratiques.**

Ministère des solidarités et de la santé. 2019. s.p.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/ameliorer-les-conditions-d-exercice/observatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante/dgos-onvs-documentation-pratique>

- **Risques psycho-sociaux des internes, chefs de clinique et assistants (médecine, pharmacie, déontologie). Guide de repérage, prévention et prise en charge.**

Ministère des affaires sociales et de la santé. 2018. 36p.

« Le secteur de la santé évolue continuellement pour s'adapter aux nouveaux besoins des patients et aux progrès médical. Il est confronté aux défis que représentent l'augmentation de l'espérance de vie et la hausse des maladies chroniques. Les réformes engagées pour mieux répondre à ces évolutions transforment profondément l'organisation des établissements. Ces évolutions ont un impact sur les conditions de travail et doivent être accompagnées pour améliorer le quotidien des professionnels et préserver la qualité de la prise en charge des patients. Parmi ces professionnels, les internes se trouvent à une période charnière liée aux interrogations relatives à leur projet professionnel comme à la prise progressive d'autonomie dans leur exercice ... Un comité d'experts, associant les représentants des internes, des chefs de cliniques et des assistants de même que des médecins experts, des responsables de la gestion administrative des internes, des chefs de clinique et assistants ainsi que des représentants du ministère de la santé, a été régulièrement réuni à partir de 2015 pour analyser la spécificité des risques psychosociaux de cette population. Le présent du guide « Prévention, repérage et prise en charge des risques psychosociaux des internes, chefs de clinique et assistants (médecine, pharmacie et odontologie) » est l'aboutissement de ce travail. »

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos\\_guide\\_risques\\_psychosociaux\\_280217.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_guide_risques_psychosociaux_280217.pdf)

- **Suicide du Professeur Jean-Louis Megnier : Marisol Touraine demande à l'AP-HP de mettre en œuvre sans délai les recommandations de l'IGAS. Communiqué. Synthèse et recommandations.**

Ministère des solidarités et de la santé. 2016. 1p.

« Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé, rend publique aujourd'hui la synthèse de la mission de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) chargée d'analyser les conclusions à tirer des causes du suicide du Professeur Jean-Louis Megnier le 17 décembre 2015 à l'hôpital européen Georges Pompidou (HEGP). Dans un courrier adressé à la ministre, l'IGAS considère que le rapport complet de la mission constitue « un document (...) non publiable au sens de la loi », en particulier parce qu'il contient « de nombreuses informations qui relèvent de l'intimité de la vie privée du défunt ».

<https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiques-de-presse/article/suicide-du-professeur-jean-louis-megnien-marisol-touraine-demande-a-l-ap-hp-de>

Communiqué : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/telecharger\\_le\\_communique\\_de\\_presse.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/telecharger_le_communique_de_presse.pdf)

Synthèse et recommandations : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/hegp\\_-\\_synthese\\_et\\_recommandations.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/hegp_-_synthese_et_recommandations.pdf)

## **RAPPORTS**

- **Situation du CHU de Grenoble. Rapport.**

Couty E. 2018. 12p.

« Le suicide d'un jeune neurochirurgien sur son lieu de travail, au bloc opératoire, au CHU de Grenoble a profondément marqué tous les professionnels de cet établissement. Ce drame a fait émerger les situations d'autres professionnels en difficulté, quelques-unes de ces situations ayant été, par ailleurs, signalées au médiateur national. La mission confiée par lettre en date du 3/11/2017 consistait à établir rapidement un diagnostic sur la situation du CHU de Grenoble au regard des difficultés rencontrées par certains praticiens et des situations de souffrance au travail dans certains services. Au cours de trois journées de présence plus de 30 personnes ont été auditionnées. Une restitution orale des premiers constats et de certaines recommandations a été faite le 28 novembre d'abord devant la gouvernance médico-administrative du CHU : Direction générale, présidence de la CME, directeurs d'UFR et direction générale de l'université, puis devant la gouvernance et l'ensemble des personnes rencontrées toutes membres des équipes médicales concernées : neurochirurgie, blocs opératoires, néphrologie et réanimation médicale. L'établissement d'un diagnostic détaillé accompagné d'une analyse fine des causes des difficultés rencontrées aurait demandé des investigations plus longues et un temps d'analyse plus conséquent. Pour répondre à la demande dans les délais impartis, ce rapport relate quelques constats constituant les éléments d'un diagnostic, d'abord sur la situation des services dans lesquels des difficultés sont connues puis de manière plus générale sur le fonctionnement institutionnel. Ces éléments diagnostics seront suivis de quelques recommandations qui pourraient éclairer les actions à venir. »

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_couty\\_chu\\_de\\_grenoble.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_couty_chu_de_grenoble.pdf)

- **Rapport d'information en conclusion des travaux de la mission d'information relative au syndrome d'épuisement professionnel (ou burn out).**

Assemblée nationale. Rapport n°4487. 2017. 137p.

« La mission d'information a élaboré 27 propositions, dont l'ambition est bien de permettre d'avancer dans la réalisation d'un état des lieux, sans jamais prétendre à l'exhaustivité, et de poursuivre deux objectifs majeurs : améliorer la santé au travail de la majorité des travailleurs et prendre en charge les victimes du burn out, si possible jusqu'à leur réinsertion professionnelle. »

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/rap-info/i4487.pdf>

- **Le burnout.**

Académie nationale de médecine. 2016. 16p.

« L'expansion du terme burn-out est une source de confusion en raison des limites imprécises de cette réalité. La symptomatologie du burn-out regroupe plusieurs dimensions : épuisement émotionnel, dépersonnalisation, réduction de l'accomplissement personnel. Les nosographies médicales ne mentionnent pas le burn-out. Celui-ci peut s'apparenter soit à un trouble de l'adaptation, soit à un état de stress post traumatique, soit à un état dépressif. Il peut aussi désigner un tableau de désarroi psychologique d'intensité infra clinique à celle qui est requise pour désigner une pathologie caractérisée. C'est ce que tendent à confirmer les quelques données biologiques qui ont rapporté une dys-régulation de l'axe hypothalamohypophyso-adrénocorticotrope, du système immunitaire ou encore des taux circulants de facteurs trophiques (tel le BDNF). L'échelle de mesure développée par Christina Maslach (MBI) ne peut être considérée comme un outil diagnostique : en population non clinique elle répartit chaque dimension (épuisement émotionnel, dépersonnalisation, réduction du sentiment d'accomplissement de soi) en trois tertiles (niveau faible, intermédiaire, élevé). Les facteurs étiologiques du burn-out sont ceux des risques psycho-sociaux : (exigences du travail, exigences émotionnelles, manque d'autonomie, manque de soutien social et de reconnaissance, conflits de valeur, insécurité de l'emploi et du travail) et ceux liés à la personnalité du sujet : des facteurs individuels peuvent être déterminants de vulnérabilité. »

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/02/26-fev-2016-RAPPORT-ACADEMIE-Burn-out-V3.pdf>

- **Établissements de santé. Risques psychosociaux des personnels médicaux. Recommandations pour une meilleure prise en charge. Mise en responsabilisation médicale : pour une amélioration des pratiques. Rapport.**

Inspection générale des affaires sociales. 2016. 144p.

« Cette mission a été sollicitée par la ministre chargée de la Santé à la suite du drame survenu à l'hôpital européen Georges Pompidou (suicide d'un cardiologue en décembre 2015). La spécificité des risques psychosociaux en établissements de santé Porter une appréciation d'ensemble, sur l'importance et la spécificité des risques psychosociaux (RPS) chez les personnels médicaux en établissements de santé se heurte à certaines difficultés. ... La mission recommande, à la suite de ses analyses, une évolution réglementaire sur certains points, tant en matière de prévention et de gestion des risques psychosociaux que de mise en responsabilité des médecins. En lien avec l'Inspection générale de l'administration, de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR), elle suggère également de faire évoluer le cadre statutaire des personnels hospitalo-universitaires pour faciliter, dans certaines situations conflictuelles, l'engagement d'une procédure disciplinaire. »

Tome 1 : [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-083R\\_Tome\\_I-2.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-083R_Tome_I-2.pdf)

Tome 2 pièces jointes : [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-083R\\_Tome\\_II\\_-2.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-083R_Tome_II_-2.pdf)

## DOCUMENTS DIVERS

- **Épuisement professionnel ou burnout. Quand l'investissement professionnel devient trop lourd à porter. Dossier.**

Institut national des risques au travail. 2019. 10p.

« Le burnout ou l'épuisement professionnel, initialement identifié parmi les personnels soignants et aidants, peut concerner toutes les professions qui demandent un engagement personnel intense. Les mesures de prévention doivent empêcher une aggravation de la santé des personnes déjà menacées d'épuisement et, parallèlement, prévenir l'apparition d'autres cas. »

<http://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html>

- **Qualité de vie au travail de jeunes médecins hospitaliers : satisfaits malgré tout...**

Alcaraz-Mor R., Vigouroux A., Urcun A., et al. Santé publique. vol.31. n°1. 2019. pp.113-123.

« Les prévalences de dépression, d'idées suicidaires et de syndrome d'épuisement professionnel sont plus élevées chez les médecins par rapport à la population générale. Alors que les jeunes médecins semblent davantage concernés, en France, peu de travaux se sont intéressés spécifiquement aux facteurs de qualité de vie au travail de cette population. L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs de stress liés à l'organisation du travail et aux relations sociales au travail, tels qu'ils sont perçus par les jeunes médecins hospitaliers. »

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2019-1-page-113.htm>

- **Vécu au travail des internes de médecine : étude qualitative.**

Pougnat R., Pougnat L., Dewitte J.D, et al. Archives des maladies professionnelles et de l'environnement. vol.80. n°2. 2019. pp.100-107.

« Les internes en médecine constituent une population à risque de troubles réactionnels au travail. L'objet de cette étude était de qualifier par la narration les facteurs perçus comme positifs et ceux perçus comme négatifs au travail pour les internes d'une université française. Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude qualitative, selon la théorie ancrée par thématization continue, auprès d'internes de médecine (généraliste et spécialisée). »

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1775878518308476>

- **Observatoire de la sécurité des médecins. Résultats 2018.**

Conseil national de l'ordre des médecins. 2019. 47p.

« Alors que la barre symbolique des mille incidents remontés par les médecins à leurs Conseils départementaux de l'Ordre avait été franchie en 2017, l'année 2018 est marquée par une nouvelle augmentation, avec 1 126 déclarations d'incidents, soit une hausse de près de 9%. »

<https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/analyses-etudes/resultats-2018-lobservatoire-securite-medecins>

- **Le bien-être des médecins : l'affaire de tou.te.s**

Fontaine A. L'information psychiatrique 2019. vol.95. n°5. p.303.

« Charge clinique de plus en plus lourde, tâches administratives excessives, sentiment de perte d'autonomie professionnelle, la médecine contemporaine est riche de pressions qui impactent directement la santé mentale et le bien-être des médecins, les rendant particulièrement sensibles au risque de burn out. Il est ainsi estimé qu'environ 50 % des médecins présenteront, à un moment de leur vie professionnelle, des symptômes de burn out. Ce véritable mal professionnel du siècle a des conséquences dramatiques sur la vie des médecins mais également celles de leurs patients. »

<https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2019-5-page-303.htm?contenu=article>

- **Burn out du médecin généraliste : étude qualitative sur les mesures de prévention.**

Nguyen A.M. Mémoire Médecine humaine et pathologie. 2018. 100p.

« Le burn out est un phénomène de plus en plus présent dans notre société. Chez les médecins généralistes sa prévalence est élevée. La présente étude a été consacrée à la perception du risque de burn out chez des médecins généralistes pour aboutir à la proposition de mesures de prévention.

Méthode : Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes libéraux Hauts-Normands. Les entretiens ont été enregistrés puis retranscrits sous la forme de verbatims, en respectant

l'anonymat. Leur codage et analyse ont été réalisés grâce au logiciel Nvivo. Les entretiens se sont arrêtés après saturation des données. « ées. »

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01704181/document>

• **Burnout des médecins en Europe : des différences à élucider.**

Alcaraz-Mor R., Gomez S., Bellagamba G., et al. Archives des maladies professionnelles et de l'environnement. n°3. 2018. p.287.

« Objectif : Recenser les taux de prévalence du burnout chez les médecins de toutes spécialités confondues exerçant en Europe et les facteurs de risque associés à ce syndrome. Méthode : Une revue de la littérature a été réalisée entre 2006 et 2015 en adoptant les lignes directrices PRISMA. Une requête par mots-clés a été effectuée au travers du moteur de recherche PubMed. Résultats : Sur 906 résultats, 52 études quantitatives, majoritairement transversales, concernant 23 pays ont été sélectionnées. Les taux de prévalence du burnout des médecins s'étendent de 18 à 66,7 % selon les études. Une forte disparité s'observe également pour chaque dimension du burnout. Les principaux facteurs de risque identifiés sont la surcharge de travail, les conflits entre le travail et la vie de famille, l'absence de contrôle et le manque de reconnaissance. D'autres facteurs tels que le jeune âge, le manque d'expérience ou les traits de personnalité semblent également jouer un rôle. Conclusion : Un modèle statistique permettant de comparer le poids des facteurs de risque du burnout selon le pays devrait être élaboré. »

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S177587851830211X>

• **Hôpital et modernité. Comprendre les nouvelles conditions de travail.**

Spinhirny F. Ed. Sens & Tonka. 2018. 70p.

« En détresse, sous pression, à bout de souffle, en crise : Le diagnostic de l'hôpital public fait l'actualité dans les médias. Les symptômes du malaise sont décrits à travers le harcèlement, l'épuisement professionnel, la perte de sens, en termes de désengagement, d'absentéisme, de dépression voire de suicide. Les causes sont multiples et ambivalentes : Logique du chiffre, concurrence, méthodes de gestion, mais aussi mandarinat du corps médical, hiérarchie excessive, bureaucratie, individualisme. Institution républicaine mais également organisation innovante, l'hôpital public est le miroir des évolutions sociales et des métamorphoses contemporaines du travail. Mettre des mots précis sur les nouveaux rapports sociaux reste un art délicat. »  
Site de l'éditeur : <https://www.sens-tonka.net/hopital-modernite>

• **Burn out des médecins et autres praticiens hospitaliers.**

Shadili G., Goumard D., Provost J.P., et al. L'information psychiatrique. n°1. 2018. pp.13-18.

« Le « burn-out », ou syndrome d'épuisement au travail, est très controversé. Il concerne dans une large mesure les professionnels de santé et notamment les médecins. Il est mésestimé, source de dépression, de suicide, de conduites addictives et d'insatisfaction professionnelle. Le taux de burn-out des médecins français serait compris entre 38 % et 52 % et près d'un quart des médecins (23 %) ne chercheraient pas d'aide s'ils se trouvaient en situation de souffrance psychologique et plus de la moitié (54 %) ne sauraient pas vers qui se tourner. De fait, la France a donc un certain retard dans la prise en charge de ce fléau même si certains proposent qu'il soit reconnu comme maladie professionnelle. Cet article a pour objet d'en définir la clinique et de faire une liste non exhaustive des moyens de préventions et d'accompagnement. »

[https://www.jle.com/fr/revues/ipe/e-docs/burn\\_out\\_des\\_medecins\\_et\\_autres\\_praticiens\\_hospitaliers\\_311271/article.phtml](https://www.jle.com/fr/revues/ipe/e-docs/burn_out_des_medecins_et_autres_praticiens_hospitaliers_311271/article.phtml)

- **Le burnout des médecins en France : Méta-analyse (2000-2017).**

Kansoun Z. Thèse. Faculté de médecine d'Aix Marseille. 2018. 89p.

« Introduction : le burnout des médecins est un syndrome psychologique fréquent qui résulte de l'exposition chronique à des facteurs de stress professionnels. Les connaissances sur ce sujet restent très hétérogènes voire contradictoires, surtout concernant ses prévalences et ses déterminants. Objectifs : à notre connaissance aucune méta-analyse n'a été réalisée en France sur ce sujet. L'objectif de notre étude a été de déterminer la prévalence du burnout chez les médecins exerçant en France, les différences entre les différentes spécialités, ainsi que les déterminants de ce syndrome dans cette même population. Matériels et méthodes : les études relevant la fréquence du burnout et de ses trois dimensions chez les médecins en France ont été sélectionnées dans les bases de données suivantes entre 2000 et avril 2017 : Pubmed, Psycharticles psychinfo, Biosis, Web of Science, Pascal et Francis, Sciedirect, et BDSP. »

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01876310/document>

- **Le management en santé au service de la qualité de vie au travail des professionnels.**

Haliday H. Ethique et santé. vol.15. n°2. 2018. pp.118-124.

« Cet article est extrait d'un document de travail rédigé pour la commission « *Qualité de vie au travail* » de la Fédération hospitalière de France. Le corpus total (202 articles) a été obtenu par recherches booléennes multiples faites sur plusieurs moteurs de recherche scientifiques (Google scholar, Emerald Insight, Cairn.info, PubMed et ScienceDirect). Nous dressons tout d'abord un constat des difficultés actuelles des systèmes de santé français et plus globalement occidentaux en matière de ressources humaines – dépression, anxiété, *burnout*, absentéisme et turnover des soignants – qui poussent aujourd'hui les chercheurs de multiples disciplines à s'intéresser à la question de la qualité de vie au travail (QVT) des professionnels de soins. Prenant l'exemple de la France, nous soulignerons les conséquences psychiques individuelles et collectives des réformes du monde hospitalier sur la QVT des professionnels des établissements de santé, en postulant que celles-ci sont génératrices d'impératifs parfois paradoxaux qui risquent d'ôter aux professionnels de soins autonomie et sens du travail. Nous dégagerons ensuite trois modèles alternatifs de management en santé issus de la littérature internationale que sont la démarche participative, l'éthique du care et le leadership transformationnel, et éclairerons comment ces trois modèles peuvent répondre aux besoins des professionnels de santé en termes de qualité de vie au travail. Après avoir mentionné les limites des études considérées, nous concluons sur un élément clé des réformes en santé : l'inclusion des professionnels concernés, et notamment des échelons managériaux, dans les démarches de changement. »

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1765462918300369>

- **Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout**

**Recommandation de bonne pratique. Synthèse.**

Haute autorité de santé. 2017. s.p.

« Les objectifs de cette fiche mémo sont de définir le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout, d'améliorer son repérage et sa prise en charge, ainsi que l'accompagnement des patients lors de leur retour au travail. Ces recommandations se limitent au volet clinique du thème : l'action sur le milieu et l'organisation du travail est exclue du champ de ces recommandations. Elle est néanmoins indispensable dans une démarche de prévention du burnout. »

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2769316/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout-fiche-memo](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2769316/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout-fiche-memo)

- **Burn-out : au-delà des débats, faire le bon diagnostic et proposer une prise en charge personnalisée. Communiqué.**

Haute autorité de santé. 2017. s.p.

« Sujet à débat et à controverse, le « syndrome d'épuisement professionnel » peut avoir des conséquences graves sur la vie des personnes et nécessite une prise en charge médicale. Syndrome complexe et aux manifestations diverses, il est mal connu, difficile à repérer, parfois diagnostiqué à tort ou confondu avec d'autres troubles psychiques. La HAS publie aujourd'hui des recommandations pour aider les médecins traitants et médecins du travail à diagnostiquer le burn-out, le prendre en charge de façon adaptée et accompagner le retour au travail. »

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee)

- **Syndrome d'épuisement professionnel. Intervenir très en amont de la phase d'état.**

Guiho-Bailly M.P. Le concours médical. n°10. 2016. s.p.

« Le syndrome d'épuisement professionnel (ou « burn out syndrom » selon la dénomination anglo-saxonne, du verbe « to burn » : brûler, se consumer) est défini par l'Organisation mondiale de la santé comme « un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail ». »

<http://www.leconcoursmedical.fr/dossiers/2808-syndrome-depuisement-professionnel-intervenir-tres-en-amont-de-la-phase-detat>

## **PRESSE ET SITES**

### **Presse nationale**

- « 5 choses à savoir sur le suicide des médecins », des chercheurs canadiens décryptent le phénomène.

*Drogou H. Le Quotidien du médecin. 2019/05.*

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/hopital/5-choses-savoir-sur-le-suicide-des-medecins-des-chercheurs-canadiens-decryptent-le-phenomene>

- Un médecin français sur deux est en burn-out. *Chayet D. Le Figaro. 2019/01/10.*

<http://sante.lefigaro.fr/article/un-medecin-francais-sur-deux-est-en-burn-out/>

- « J'ai 35 ans et je suis en burn-out », le SOS d'un médecin en détresse. *Long S. Le Quotidien du médecin. 2019/03/02.*

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/archives/jai-35-ans-et-je-suis-en-burn-out-le-sos-dun-medecin-en-detresse>

- Burn-out des médecins : "Nous ne sommes pas des prestataires de services". *France info. 2019/03/20.*

[https://www.francetvinfo.fr/sante/psycho-bien-etre/burn-out-des-medecins-nous-ne-sommes-pas-des-prestataires-de-service\\_3241995.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/psycho-bien-etre/burn-out-des-medecins-nous-ne-sommes-pas-des-prestataires-de-service_3241995.html)

- Le burn-out des médecins double le risque d'incidents de sécurité des patients. *Le Quotidien du médecin. 2019/09.*

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/hopital/conditions-de-travail/le-burn-out-des-medecins-double-le-risque-dincidents-de-securite-des-patients>

- 66 % des futurs et jeunes médecins souffriraient d'anxiété. *Le Monde. 2017/06.*

[https://www.lemonde.fr/sante/article/2017/06/13/66-des-futurs-et-jeunes-medecins-souffriraient-d-anxiete\\_5143429\\_1651302.html](https://www.lemonde.fr/sante/article/2017/06/13/66-des-futurs-et-jeunes-medecins-souffriraient-d-anxiete_5143429_1651302.html)

- Un acte de violence toutes les 30 minutes dans les hôpitaux. *Lepoint.fr. 2016/08.*



[https://www.lepoint.fr/palmares-hopitaux/un-acte-de-violence-toutes-les-30-minutes-dans-les-hopitaux-31-08-2016-2065007\\_41.php](https://www.lepoint.fr/palmares-hopitaux/un-acte-de-violence-toutes-les-30-minutes-dans-les-hopitaux-31-08-2016-2065007_41.php)

• Les professionnels de santé en plein mal être. *Direct.emploi.com*. 2016/07.

<https://www.directemploi.com/actualite/emploi/2472/mal-etre-des-professionnels-de-sante>

• Le suicide d'un médecin de l'hôpital Georges-Pompidou « révélateur de dysfonctionnements ». *Le Monde*. 2016/01.

[https://www.lemonde.fr/sante/article/2016/01/17/le-suicide-d-un-medecin-de-l-hopital-georges-pompidou-revelateur-de-dysfonctionnements\\_4848821\\_1651302.html](https://www.lemonde.fr/sante/article/2016/01/17/le-suicide-d-un-medecin-de-l-hopital-georges-pompidou-revelateur-de-dysfonctionnements_4848821_1651302.html)

• Suicide, burn-out des médecins : l'AP-HP lance un plan d'action pour prévenir les conflits. *Le Quotidien du Médecin*. 2016/01.

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/hopital/suicide-burn-out-des-medecins-lap-hp-lance-un-plan-daction-pour-prevenir-les-conflits>

### Sites

• La violence en milieu de santé et l'ONVS. Un meilleur accompagnement des professionnels et des patients. Ministère des solidarités et de la santé.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/ameliorer-les-conditions-d-exercice/observatoire-national-des-violences-en-milieu-de-sante/dgos-onvs>

• Observatoire de la sécurité des médecins.

<https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/resultats-2018-observatoire-securite-medecins>

• DIU Soigner les soignants. UPS-Toulouse III, Université Paris-Diderot.

<http://diu-soignerlessoignants.fr/>