

UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER –

FACULTÉ DE MÉDECINE

---

Année 2019

2019 TOU3 1005

**THÈSE**

**POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE**

**SPÉCIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE**

Présentée et soutenue publiquement le 31 janvier 2019 par

**Claire SINGLA**

Etat des lieux du syndrome d'épuisement professionnel chez  
les secrétaires médicales physiques des cabinets libéraux de  
médecine générale en Midi-Pyrénées de mai 2018 à  
novembre 2018

**Directeur de thèse**

Docteur Bruno CHAUMETTE

**JURY**

Monsieur le Professeur Pierre MESTHE	Président
Monsieur le Docteur Michel BISMUTH	Assesseur
Madame le Docteur Motoko DELAHAYE	Assesseur
Monsieur le Docteur Bruno CHAUMETTE	Assesseur

**TABLEAU du PERSONNEL HU**  
**des Facultés de Médecine de l'Université Paul Sabatier**  
**au 1<sup>er</sup> septembre 2017**

**Professeurs Honoraires**

Doyen Honoraire	M. ROUGE Daniel	Professeur Honoraire	M. VIRENQUE Christian
Doyen Honoraire	M. LAZORTHES Yves	Professeur Honoraire	M. CARLES Pierre
Doyen Honoraire	M. CHAP Hugues	Professeur Honoraire	M. BONAFE Jean-Louis
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur Honoraire	M. VAYSSE Philippe
Doyen Honoraire	M. PUEL Pierre	Professeur Honoraire	M. ESQUERRE J.P.
Professeur Honoraire	M. ESCHAPASSE Henri	Professeur Honoraire	M. GUITARD Jacques
Professeur Honoraire	M. GEDEON André	Professeur Honoraire	M. LAZORTHES Franck
Professeur Honoraire	M. PASQUIE M.	Professeur Honoraire	M. ROQUE-LATRILLE Christian
Professeur Honoraire	M. RIBAUT Louis	Professeur Honoraire	M. CERENE Alain
Professeur Honoraire	M. ARLET Jacques	Professeur Honoraire	M. FOURNIAL Gérard
Professeur Honoraire	M. RIBET André	Professeur Honoraire	M. HOFF Jean
Professeur Honoraire	M. MONROZIES M.	Professeur Honoraire	M. REME Jean-Michel
Professeur Honoraire	M. DALOUS Antoine	Professeur Honoraire	M. FAUVEL Jean-Marie
Professeur Honoraire	M. DUPRE M.	Professeur Honoraire	M. FREXINOS Jacques
Professeur Honoraire	M. FABRE Jean	Professeur Honoraire	M. CARRIERE Jean-Paul
Professeur Honoraire	M. DUCOS Jean	Professeur Honoraire	M. MANSAT Michel
Professeur Honoraire	M. LACOMME Yves	Professeur Honoraire	M. BARRRET André
Professeur Honoraire	M. COTONAT Jean	Professeur Honoraire	M. ROLLAND
Professeur Honoraire	M. DAVID Jean-Frédéric	Professeur Honoraire	M. THOUVENOT Jean-Paul
Professeur Honoraire	Mme DIDIER Jacqueline	Professeur Honoraire	M. CAHUZAC Jean-Philippe
Professeur Honoraire	Mme LARENG Marie-Blanche	Professeur Honoraire	M. DELSOL Georges
Professeur Honoraire	M. BERNADET	Professeur Honoraire	M. ABBAL Michel
Professeur Honoraire	M. REGNIER Claude	Professeur Honoraire	M. DURAND Dominique
Professeur Honoraire	M. COMBELLES	Professeur Honoraire	M. DALY-SCHVEITZER Nicolas
Professeur Honoraire	M. REGIS Henri	Professeur Honoraire	M. RAILHAC
Professeur Honoraire	M. ARBUS Louis	Professeur Honoraire	M. POURRAT Jacques
Professeur Honoraire	M. PUJOL Michel	Professeur Honoraire	M. QUERLEU Denis
Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI Pierre	Professeur Honoraire	M. ARNE Jean-Louis
Professeur Honoraire	M. RUMEAU Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. ESCOURROU Jean
Professeur Honoraire	M. BESOMBES Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. FOURTANIER Gilles
Professeur Honoraire	M. SUC Jean-Michel	Professeur Honoraire	M. LAGARRIGUE Jacques
Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE Pierre	Professeur Honoraire	M. PESSEY Jean-Jacques
Professeur Honoraire	M. BOUNHOURE Jean-Paul	Professeur Honoraire	M. CHAVOIN Jean-Pierre
Professeur Honoraire	M. CARTON Michel	Professeur Honoraire	M. GERAUD Gilles
Professeur Honoraire	Mme PUEL Jacqueline	Professeur Honoraire	M. PLANTE Pierre
Professeur Honoraire	M. GOUZI Jean-Louis	Professeur Honoraire	M. MAGNAVAL Jean-François
Professeur Honoraire associé	M. DUTAU Guy	Professeur Honoraire	M. MONROZIES Xavier
Professeur Honoraire	M. PASCAL J.P.	Professeur Honoraire	M. MOSCOVICI Jacques
Professeur Honoraire	M. SALVADOR Michel	Professeur Honoraire	Mme GENESTAL Michèle
Professeur Honoraire	M. BAYARD Francis	Professeur Honoraire	M. CHAMONTIN Bernard
Professeur Honoraire	M. LEOPHONTE Paul	Professeur Honoraire	M. SALVAYRE Robert
Professeur Honoraire	M. FABIÉ Michel	Professeur Honoraire	M. FRAYSSE Bernard
Professeur Honoraire	M. BARTHÉ Philippe	Professeur Honoraire	M. BUGAT Roland
Professeur Honoraire	M. CABARROT Etienne	Professeur Honoraire	M. PRADERE Bernard
Professeur Honoraire	M. DUFFAUT Michel	Professeur Honoraire	M. CHAP Hugues
Professeur Honoraire	M. ESCANDE Michel	Professeur Honoraire	M. LAURENT Guy
Professeur Honoraire	M. PRIS Jacques	Professeur Honoraire	M. ARLET Philippe
Professeur Honoraire	M. CATHALA Bernard	Professeur Honoraire	Mme MARTY Nicole
Professeur Honoraire	M. BAZEX Jacques	Professeur Honoraire	M. MASSIP Patrice
		Professeur Honoraire	M. CLANET Michel

**Professeurs Émérites**

Professeur ALBAREDE Jean-Louis	Professeur MAZIERES Bernard
Professeur CONTÉ Jean	Professeur ARLET-SUAU Elisabeth
Professeur MURAT	Professeur SIMON Jacques
Professeur MANELFE Claude	Professeur FRAYSSE Bernard
Professeur LOUVET P.	Professeur ARBUS Louis
Professeur SARRAMON Jean-Pierre	Professeur CHAMONTIN Bernard
Professeur CARATERO Claude	Professeur SALVAYRE Robert
Professeur GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard	Professeur MAGNAVAL Jean-François
Professeur COSTAGLIOLA Michel	Professeur ROQUES-LATRILLE Christian
Professeur ADER Jean-Louis	Professeur MOSCOVICI Jacques
Professeur LAZORTHES Yves	Professeur LAGARRIGUE Jacques
Professeur LARENG Louis	Professeur CHAP Hugues
Professeur JOFFRE Francis	Professeur LAURENT Guy
Professeur BONEU Bernard	Professeur MASSIP Patrice
Professeur DABERNAT Henri	
Professeur BOCCALON Henri	

**FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-PURPAN**

**37 allées Jules Guesde - 31062 TOULOUSE Cedex**

**Doyen : D. CARRIE**

<b>P.U. - P.H. Classe Exceptionnelle et 1ère classe</b>		<b>P.U. - P.H. 2ème classe</b>	
M. ADOUE Daniel (C.E)	Médecine Interne, Gériatrie	Mme BONGARD Vanina	Epidémiologie
M. AMAR Jacques	Thérapeutique	M. BONNEVILLE Nicolas	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M. ATTAL Michel (C.E)	Hématologie	M. BUREAU Christophe	Hépatogastro-Entéro
M. AVET-LOISEAU Hervé	Hématologie, transfusion	M. CALVAS Patrick	Génétique
Mme BEYNE-RAUZY Odile	Médecine Interne	M. CARRERE Nicolas	Chirurgie Générale
M. BIRMES Philippe	Psychiatrie	Mme CASPER Charlotte	Pédiatrie
M. BLANCHER Antoine	Immunologie (option Biologique)	M. CHAIX Yves	Pédiatrie
M. BONNEVILLE Paul	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie.	Mme CHARPENTIER Sandrine	Thérapeutique, méd. d'urgence, addict
M. BOSSAVY Jean-Pierre	Chirurgie Vasculaire	M. COGNARD Christophe	Neuroradiologie
M. BRASSAT David	Neurologie	M. FOURNIE Bernard	Rhumatologie
M. BROUCHET Laurent	Chirurgie thoracique et cardio-vascul	M. FOURNIÉ Pierre	Ophthalmologie
M. BROUSSET Pierre (C.E)	Anatomie pathologique	M. GAME Xavier	Urologie
M. CARRIE Didier (C.E)	Cardiologie	M. LAROCHE Michel	Rhumatologie
M. CHAUVEAU Dominique	Néphrologie	M. LEOBON Bertrand	Chirurgie Thoracique et Cardiaque
M. CHOLLET François (C.E)	Neurologie	M. LOPEZ Raphael	Anatomie
M. DAHAN Marcel (C.E)	Chirurgie Thoracique et Cardiaque	M. MARX Mathieu	Oto-rhino-laryngologie
M. DE BOISSEZON Xavier	Médecine Physique et Réadapt Fonct.	M. MAS Emmanuel	Pédiatrie
M. DEGUINE Olivier	Oto-rhino-laryngologie	M. OLIVOT Jean-Marc	Neurologie
M. DUCOMMUN Bernard	Cancérologie	M. PARANT Olivier	Gynécologie Obstétrique
M. FERRIERES Jean	Epidémiologie, Santé Publique	M. PAYRASTRE Bernard	Hématologie
M. FOURCADE Olivier	Anesthésiologie	M. PERON Jean-Marie	Hépatogastro-Entérologie
M. GEERAERTS Thomas	Anesthésiologie et réanimation	M. PORTIER Guillaume	Chirurgie Digestive
M. IZOPET Jacques (C.E)	Bactériologie-Virologie	M. RONCALLI Jérôme	Cardiologie
Mme LAMANT Laurence	Anatomie Pathologique	Mme SAVAGNER Frédérique	Biochimie et biologie moléculaire
M. LANG Thierry (C.E)	Biostatistiques et Informatique Médicale	M. SOL Jean-Christophe	Neurochirurgie
M. LANGIN Dominique	Nutrition		
M. LAUQUE Dominique (C.E)	Médecine Interne		
M. LAUWERS Frédéric	Anatomie		
M. LIBLAU Roland (C.E)	Immunologie		
M. MALAUAUD Bernard	Urologie		
M. MANSAT Pierre	Chirurgie Orthopédique		
M. MARCHOU Bruno (C.E)	Maladies Infectieuses		
M. MAZIERES Julien	Pneumologie		
M. MOLINIER Laurent	Epidémiologie, Santé Publique		
M. MONTASTRUC Jean-Louis (C.E)	Pharmacologie		
Mme MOYAL Elisabeth	Cancérologie		
Mme NOURHASHEMI Fatemeh (C.E)	Gériatrie		
M. OLIVES Jean-Pierre (C.E)	Pédiatrie		
M. OSWALD Eric	Bactériologie-Virologie		
M. PARIENTE Jérémie	Neurologie		
M. PARINAUD Jean (C.E)	Biol. Du Dévelop. et de la Reprod.		
M. PAUL Carle	Dermatologie		
M. PAYOUX Pierre	Biophysique		
M. PERRET Bertrand (C.E)	Biochimie		
M. RASCOL Olivier (C.E)	Pharmacologie		
M. RECHER Christian	Hématologie		
M. RISCHMANN Pascal	Urologie		
M. RIVIERE Daniel (C.E)	Physiologie		
M. SALES DE GAUZY Jérôme	Chirurgie Infantile		
M. SALLES Jean-Pierre	Pédiatrie		
M. SANS Nicolas	Radiologie		
Mme SELVES Janick	Anatomie et cytologie pathologiques		
M. SERRE Guy (C.E)	Biologie Cellulaire		
M. TELMON Norbert	Médecine Légale		
M. VINEL Jean-Pierre (C.E)	Hépatogastro-Entérologie		
<b>P.U. Médecine générale</b>		<b>P.U. Médecine générale</b>	
M. OUSTRIC Stéphane	Médecine Générale	M. MESTHÉ Pierre	Médecine Générale
		<b>P.A Médecine générale</b>	
		POUTRAIN Jean-Christophe	Médecine Générale

**FACULTE DE MEDECINE TOULOUSE-RANGUEIL**

133, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE Cedex

**Doyen : E. SERRANO**

**P.U. - P.H.**

Classe Exceptionnelle et 1ère classe

**P.U. - P.H.**

2ème classe

M. ACAR Philippe	Pédiatrie	M. ACCADBLED Franck	Chirurgie Infantile
M. ALRIC Laurent	Médecine Interne	M. ARBUS Christophe	Psychiatrie
Mme ANDRIEU Sandrine	Epidémiologie	M. BERRY Antoine	Parasitologie
M. ARNAL Jean-François	Physiologie	M. BONNEVILLE Fabrice	Radiologie
Mme BERRY Isabelle (C.E)	Biophysique	M. BOUNES Vincent	Médecine d'urgence
M. BOUTAULT Franck (C.E)	Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie	Mme BOURNET Barbara	Gastro-entérologie
M. BUJAN Louis (C. E)	Urologie-Andrologie	M. CHAUFOUR Xavier	Chirurgie Vasculaire
Mme BURRA-RIVIERE Alessandra	Médecine Vasculaire	M. CHAYNES Patrick	Anatomie
M. BUSCAIL Louis (C.E)	Hépto-Gastro-Entérologie	Mme DALENC Florence	Cancérologie
M. CANTAGREL Alain (C.E)	Rhumatologie	M. DECRAMER Stéphane	Pédiatrie
M. CARON Philippe (C.E)	Endocrinologie	M. DELOBEL Pierre	Maladies Infectieuses
M. CHIRON Philippe (C.E)	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie	M. FRANCHITTO Nicolas	Addictologie
M. CONSTANTIN Arnaud	Rhumatologie	M. GARRIDO-STÓWHAS Ignacio	Chirurgie Plastique
M. COURBON Frédéric	Biophysique	Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel	Anatomie Pathologique
Mme COURTADE SAIDI Monique	Histologie Embryologie	M. HUYGHE Eric	Urologie
M. DAMBRIN Camille	Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire	Mme LAPRIE Anne	Radiothérapie
M. DELABESSE Eric	Hématologie	M. MARCHEIX Bertrand	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
Mme DELISLE Marie-Bernadette (C.E)	Anatomie Pathologie	M. MAURY Jean-Philippe	Cardiologie
M. DELORD Jean-Pierre	Cancérologie	M. MEYER Nicolas	Dermatologie
M. DIDIER Alain (C.E)	Pneumologie	M. MUSCARI Fabrice	Chirurgie Digestive
Mme DULY-BOUHANICK Béatrice	Thérapeutique	M. OTAL Philippe	Radiologie
M. ELBAZ Meyer	Cardiologie	M. SOLER Vincent	Ophthalmologie
M. GALINIER Michel	Cardiologie	Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia	Gériatrie et biologie du vieillissement
M. GALINIER Philippe	Chirurgie Infantile	M. TACK Ivan	Physiologie
M. GLOCK Yves (C.E)	Chirurgie Cardio-Vasculaire	M. VERGEZ Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
M. GOURDY Pierre	Endocrinologie	M. YSEBAERT Loic	Hématologie
M. GRAND Alain (C.E)	Epidémiologie, Eco. de la Santé et Prévention		
M. GROLEAU RAOUX Jean-Louis	Chirurgie plastique		
Mme GUMBAUD Rosine	Cancérologie	<b>P.U. Médecine générale</b>	
Mme HANAIRE Hélène (C.E)	Endocrinologie	Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve	Médecine Générale
M. KAMAR Nassim	Néphrologie		
M. LARRUE Vincent	Neurologie		
M. LEVADE Thierry (C.E)	Biochimie		
M. MALECAZE François (C.E)	Ophthalmologie		
M. MARQUE Philippe	Médecine Physique et Réadaptation		
Mme MAZEREEUW Juliette	Dermatologie		
M. MINVILLE Vincent	Anesthésiologie Réanimation		
M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E)	Psychiatrie Infantile		
M. RITZ Patrick	Nutrition		
M. ROCHE Henri (C.E)	Cancérologie		
M. ROLLAND Yves (C.E)	Gériatrie		
M. ROUGE Daniel (C.E)	Médecine Légale		
M. ROUSSEAU Hervé (C.E)	Radiologie		
M. ROUX Franck-Emmanuel	Neurochirurgie		
M. SAILLER Laurent	Médecine Interne		
M. SCHMITT Laurent (C.E)	Psychiatrie		
M. SENARD Jean-Michel (C.E)	Pharmacologie		
M. SERRANO Etie (C.E)	Oto-rhino-laryngologie		
M. SOULAT Jean-Marc	Médecine du Travail		
M. SOULIE Michel (C.E)	Urologie		
M. SUC Bertrand	Chirurgie Digestive		
Mme TAUBER Marie-Thérèse (C.E)	Pédiatrie		
Mme URO-COSTE Emmanuelle	Anatomie Pathologique		
M. VAYSSIERE Christophe	Gynécologie Obstétrique		
M. VELLAS Bruno (C.E)	Gériatrie		

**M.C.U. - P.H.**

**M.C.U. - P.H.**

M. ABBO Olivier	Chirurgie infantile
M. APOIL Pol Andre	Immunologie
Mme ARNAUD Catherine	Epidémiologie
M. BIETH Eric	Génétique
Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie	Nutrition
Mme CASSAING Sophie	Parasitologie
M. CAVAIGNAC Etienne	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M. CONGY Nicolas	Immunologie
Mme COURBON Christine	Pharmacologie
Mme DAMASE Christine	Pharmacologie
Mme de GLISEZENSKY Isabelle	Physiologie
Mme DE MAS Véronique	Hématologie
Mme DELMAS Catherine	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DUBOIS Damien	Bactériologie Virologie Hygiène
M. DUPUI Philippe	Physiologie
M. FAGUER Stanislas	Néphrologie
Mme FILLAUX Judith	Parasitologie
M. GANTET Pierre	Biophysique
Mme GENNERO Isabelle	Biochimie
Mme GENOUX Annelise	Biochimie et biologie moléculaire
M. HAMDJ Safouane	Biochimie
Mme HITZEL Anne	Biophysique
M. IRIART Xavier	Parasitologie et mycologie
Mme JONCA Nathalie	Biologie cellulaire
M. KIRZIN Sylvain	Chirurgie générale
Mme LAPEYRE-MESTRE Maryse	Pharmacologie
M. LAURENT Camille	Anatomie Pathologique
M. LHERMUSIER Thibault	Cardiologie
M. LHOMME Sébastien	Bactériologie-virologie
Mme MONTASTIER Emilie	Nutrition
Mme MOREAU Marion	Physiologie
Mme NOGUEIRA M.L.	Biologie Cellulaire
M. PILLARD Fabien	Physiologie
Mme PUISSANT Bénédicte	Immunologie
Mme RAYMOND Stéphanie	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme SABOURDY Frédérique	Biochimie
Mme SAUNE Karine	Bactériologie Virologie
M. SILVA SIFONTES Stein	Réanimation
M. TAFANI Jean-André	Biophysique
M. TREINER Emmanuel	Immunologie
Mme TREMOLLIÈRES Florence	Biologie du développement
Mme VAYSSE Charlotte	Cancérologie
M. VIDAL Fabien	Gynécologie obstétrique

**M.C.U. Médecine générale**

M. BRILLAC Thierry  
Mme DUPOUY Julie

Mme ABRAVANEL Florence	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme BASSET Céline	Cytologie et histologie
Mme CAMARE Caroline	Biochimie et biologie moléculaire
M. CAMBUS Jean-Pierre	Hématologie
Mme CANTERO Anne-Valérie	Biochimie
Mme CARFAGNA Luana	Pédiatrie
Mme CASSOL Emmanuelle	Biophysique
Mme CAUSSE Elizabeth	Biochimie
M. CHAPUT Benoit	Chirurgie plastique et des brûlés
M. CHASSAING Nicolas	Génétique
M. CLAVEL Cyril	Biologie Cellulaire
Mme COLLIN Laetitia	Cytologie
Mme COLOMBAT Magali	Anatomie et cytologie pathologiques
M. CORRE Jill	Hématologie
M. DE BONNECAZE Guillaume	Anatomie
M. DEDOUIT Fabrice	Médecine Légale
M. DELPLA Pierre-André	Médecine Légale
M. DESPAS Fabien	Pharmacologie
M. EDOUARD Thomas	Pédiatrie
Mme ESQUIROL Yolande	Médecine du travail
Mme EVRARD Solène	Histologie, embryologie et cytologie
Mme GALINIER Anne	Nutrition
Mme GARDETTE Virginie	Epidémiologie
M. GASQ David	Physiologie
Mme GRARE Marion	Bactériologie Virologie Hygiène
Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline	Anatomie Pathologique
M. GUILLEMINAULT Laurent	Pneumologie
Mme GUYONNET Sophie	Nutrition
M. HERIN Fabrice	Médecine et santé au travail
Mme INGUENEAU Cécile	Biochimie
M. LAIREZ Olivier	Biophysique et médecine nucléaire
M. LEANDRI Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
M. LEPAGE Benoit	Biostatistiques et Informatique médicale
Mme MAUPAS Françoise	Biochimie
M. MIEUSSET Roger	Biologie du dével. et de la reproduction
Mme NASR Nathalie	Neurologie
Mme PRADDAUDE Françoise	Physiologie
M. RIMAILHO Jacques	Anatomie et Chirurgie Générale
M. RONGIERES Michel	Anatomie - Chirurgie orthopédique
Mme SOMMET Agnès	Pharmacologie
Mme VALLET Marion	Physiologie
M. VERGEZ François	Hématologie
Mme VEZZOSI Delphine	Endocrinologie

**M.C.U. Médecine générale**

M. BISMUTH Michel  
Mme ESCOURROU Brigitte

Maîtres de Conférences Associés de Médecine Générale

Dr ABITTEBOUL Yves  
Dr CHICOULAA Bruno  
Dr IRI-DELAHAYE Motoko  
Dr FREYENS Anne

Dr BOYER Pierre  
Dr ANE Serge  
Dr BIREBENT Jordan  
Dr LATROUS Leïla

# REMERCIEMENTS AUX MEMBRES DU JURY

## **A Monsieur le Professeur Pierre MESTHE :**

Vous me faites l'immense honneur de présider ce jury de thèse et je vous en remercie sincèrement. Merci pour tout ce que vous faites pour la Médecine Générale.

## **A Monsieur le Docteur Michel BISMUTH :**

Vous me faites l'honneur de siéger à ce jury de thèse et je vous remercie de l'intérêt que vous portez à mon travail. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance.

## **A Madame le Docteur Motoko DELAHAYE :**

Vous me faites l'honneur de juger mon travail en siégeant dans ce jury. Je vous remercie pour votre implication dans les enseignements de la Médecine Générale. Soyez assurée de mon profond respect.

## **A Monsieur le Docteur Bruno CHAUMETTE :**

Je te remercie infiniment de m'avoir accompagnée dans cette aventure. Tu as su me guider efficacement et patiemment.

Merci également pour ton soutien et ton enseignement lorsque j'étais interne puis jeune médecin remplaçante.

A mes parents pour leur amour et leur soutien indéfectibles.

A Juliette, ma sœur et ma meilleure amie. Merci pour notre complicité unique et tous nos fous rires.

A la famille TOYES pour nos repas de famille et nos après-midis à la campagne. Aurélie et Augustin (et notre future nièce), Laurent, Xavier et Mathilde, Pascale et Jérôme, Nicole et Jean-Claude. Merci Papi Yvan et Mamie Denise de m'avoir transmis l'amour du Gers.

A la famille SINGLA, Mamie Jacqueline, Françoise, Olivier, Isabelle, mes cousins et cousines pour tous ces bons moments passés ensemble.

A Frédéric qui a ouvert la voie, à ma filleule adorée Julie.

A ma belle-famille qui m'a accueillie si chaleureusement.

A mes amis de toujours Livia, Florence, Marie et Matthieu. Nous avons traversé ensemble ces dix années d'études alors je sais que vous serez là pour toujours.

A Fabien, Pascal, Etienne et Johan, merci d'être là depuis le bac à sable.

A Karine et Sébastien, Damien, Julien, François, Olivier et Aude qui ont rendu ces années plus douces. Je suis certaine que je ne serai pas là aujourd'hui sans vous !

Aux amis Gersois, Aurélie et Romuald, Azadeh, Alcey, Julien, Karima et Paul. Aux internes du semestre Auch Eté 2017.

A tous les praticiens qui m'ont accueillie en stage et plus particulièrement toi Cathy.

A Tiphaine et Patrick pour votre confiance et votre aide précieuse lors de mes premiers pas et à l'ensemble du service de gastro entérologie du CHG d'Auch parce que c'est un bonheur de travailler à vos côtés.

Un immense merci à Lydia et aux secrétaires médicales sans qui ce travail n'aurait jamais vu le jour. A mes parents, à Juliette, à Alexandre et à Azadeh pour vos nombreuses relectures, à Rémi pour ton aide et tes explications statistiques, à Matthieu pour la traduction.

Aux patients qui donnent un sens à ce métier.

A Alexandre, merci pour tout. A nos futurs enfants.

# SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
MATERIELS ET METHODES.....	3
1- Type d'étude.....	3
2- Matériels.....	3
2.1 Choix du MBI Maslach Inventory Burnout.....	3
2.2 Elaboration du questionnaire.....	4
2.2.1 Age et nombre d'années d'exercice.....	4
2.2.2 Les huit départements de Midi-Pyrénées.....	4
2.2.3 Appréciation des conditions de travail.....	4
2.2.4 Nombre d'habitants du lieu d'exercice.....	4
2.2.5 MBI.....	5
2.3 Support utilisé pour le questionnaire.....	5
2.4 Prétest du questionnaire.....	5
3- Critères d'inclusion.....	5
4- Critères d'exclusion.....	6
5- Critère de jugement : le syndrome d'épuisement professionnel.....	6
6- Méthodes.....	7
6.1 Recensement des généralistes et des cabinets médicaux.....	7
6.2 Appel des cabinets médicaux.....	8
6.3 Envoi du questionnaire aux adresses électroniques.....	9
6.4 Relance.....	9
7- Statistiques.....	9
RESULTATS.....	10
1- Diagramme de flux.....	10
2- Tableau récapitulatif.....	11
3- Analyses épidémiologiques des secrétaires ayant participé à l'étude.....	11
3.1 Age.....	11

3.2	Nombre d'années d'exercice.....	11
3.3	Départements d'exercice.....	11
3.4	Nombre de secrétaires exerçant dans le cabinet médical.....	12
3.5	Nombre de médecins généralistes exerçant dans le cabinet médical.....	12
3.6	Nombre d'habitants de la commune d'exercice.....	13
4-	Prévalence du syndrome d'épuisement professionnel.....	13
4.1	Total.....	13
4.2	Par dimension.....	13
4.3	Par département.....	14
4.4	En fonction de l'âge.....	14
4.5	En fonction du nombre de secrétaires exerçant dans le cabinet médical.....	15
4.6	En fonction du nombre de médecins généralistes exerçant dans le cabinet médical.....	15
4.7	En fonction du nombre d'habitants dans la commune d'exercice....	16
4.8	Tableau récapitulatif.....	16
5-	Analyses statistiques.....	17
5.1	Analyse multi-variée.....	17
5.2	Discordance des résultats.....	18
6-	Comparaison avec les études concernant les médecins généralistes.....	19
7-	Comparaison avec les salariés actifs français de 2007 à 2012.....	20
8-	Témoignages spontanés.....	20
	<b>DISCUSSION.....</b>	<b>22</b>
1-	Résultat principal.....	22
1.1	Implication.....	22
1.2	Intérêt.....	22
2-	Forces et faiblesses.....	23
2.1	Forces.....	23
2.2	Faiblesses.....	23
3-	Interprétation des résultats.....	24
3.1	Intensité et organisation du travail.....	24
3.2	Conditions de travail.....	25
4-	Perspectives.....	26
4.1	Diagnostic.....	26

4.2 Prévention.....	26
4.3 Autres études.....	27
CONCLUSION.....	28
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	29
ANNEXES.....	31
RESUME.....	33

# INTRODUCTION

Depuis environ dix ans, de nombreuses études ont été menées concernant le syndrome d'épuisement professionnel, ou burnout, chez les médecins généralistes (1) (2) (3) (4) (5) (6). Elles concluent que les médecins généralistes souffrent plus de syndrome d'épuisement professionnel que la population générale, et que l'un des facteurs protecteurs est d'avoir un secrétariat (1) (2) (4).

Les secrétaires permettent donc de diminuer la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez les médecins généralistes, qu'en est-il de leur état de santé ? Aucune étude n'a encore été réalisée à ce sujet.

Il n'existe pas de Diplôme d'Etat spécifique à la profession de secrétaire médicale mais leur formation est reconnue par un Titre Professionnel de niveau IV et/ou Certificats de Compétences Professionnelles (CCP) (7). Chaque organisme dispense sa propre formation, en centre ou à distance.

56% des médecins généralistes disposent d'un secrétariat médical. Dans 80% des cas il s'agit d'un secrétariat physique. La présence d'un secrétariat est plus fréquente chez les médecins exerçant en groupe, au-delà d'un certain seuil d'activité et chez les médecins les plus jeunes (8). Le cabinet médical libéral est l'un des maillons essentiels du système de santé actuel. Les médecins généralistes, et leurs secrétaires, sont les premiers confrontés aux besoins des patients. L'étude de la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales nous paraît importante afin de protéger les secrétaires et de pouvoir travailler efficacement avec elles. Cette préoccupation est partagée par la Haute Autorité de Santé selon les recommandations de Mars 2017 « il faut que les managers de nos entreprises, nos ressources humaines et tous les travailleurs en règle générale soient en capacité de repérer un collègue en situation d'épuisement professionnel pour donner l'alerte le plus rapidement possible » (9).

Le syndrome d'épuisement professionnel ne figure dans aucune des classifications actuelles des troubles mentaux. Il est absent du DSM-V (5ème édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) de l'American Psychiatric Association et du CIM-10 (10ème révision de la Classification internationale des maladies) de l'Organisation Mondiale de la Santé (10).

Les travaux princeps, notamment ceux de Christina Maslach, ont permis de concevoir le syndrome d'épuisement professionnel comme un processus de dégradation du rapport subjectif au travail. Ce syndrome n'est pas une nouvelle catégorie de maladie psychiatrique, mais une spirale dangereuse susceptible de conduire au basculement dans la maladie et à la désinsertion sur le plan professionnel, social et familial (9).

Plusieurs facteurs de risque ont été identifiés : intensité et organisation du travail, exigences émotionnelles importantes, autonomie et marge de manœuvre, relations dans le travail, conflits de valeurs, insécurité de l'emploi (9).

Quelle est l'importance de la souffrance des secrétaires travaillant dans les cabinets médicaux libéraux ? Sont-elles autant impactées par le syndrome d'épuisement professionnel que les médecins avec qui elles travaillent ? La prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales est-elle plus importante que dans la population salariée active ?

L'objectif principal de cette étude est d'établir un état des lieux du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales physiques des cabinets libéraux de médecine générale en Midi-Pyrénées de mai 2018 à novembre 2018.

Les objectifs secondaires sont de comparer la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales avec les salariés actifs en France entre 2007 et 2012 et avec les médecins généralistes, et d'identifier certains facteurs protecteurs ou aggravants.

# MATERIELS ET METHODES :

## 1- Type d'étude :

C'est une étude épidémiologique, quantitative, prospective, descriptive. Le recueil des données a eu lieu de mai 2018 à novembre 2018 chez les secrétaires médicales physiques des cabinets libéraux de médecine générale de l'ancienne région Midi-Pyrénées.

## 2- Matériels :

### 2.1 Choix du MBI Maslach Inventory Burnout :

Dans les années 1980 Christina Maslach, chercheuse en psychologie sociale, a mené de nombreux entretiens auprès de personnes émotionnellement « éprouvées » par le travail. Ces entretiens ont permis d'établir une première échelle de mesure. Les analyses statistiques des résultats ont mis en évidence plusieurs dimensions qu'elle a prises en compte pour construire une deuxième échelle, le MBI (Maslach, Burnout Inventory) (9).

Les études menées avec le MBI ont permis de concevoir le syndrome d'épuisement professionnel comme un processus de dégradation du rapport subjectif au travail à travers trois dimensions : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et la diminution de l'accomplissement personnel au travail.

La définition du syndrome d'épuisement professionnel est donc née d'un instrument de mesure (10).

D'après la recommandation HAS établie en mars 2017 « Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout », le MBI est le questionnaire scientifiquement validé le plus utilisé aujourd'hui concernant l'étude du syndrome d'épuisement professionnel (9). Il est utilisé dans 85% des études scientifiques relatives au syndrome d'épuisement professionnel (9). Sa traduction française est validée.

## 2.2 Elaboration du questionnaire :

Nous avons rédigé un questionnaire en deux parties : la première partie permettait de réaliser une étude épidémiologique chez les secrétaires et la seconde partie était constituée du MBI afin d'évaluer la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez les sujets répondant au questionnaire.

Lors de l'atelier « questionnaire » mené par la faculté nous avons travaillé sur les points suivants :

### 2.2.1 Age et nombre d'années d'exercice :

Ils requièrent une réponse numérique libre. Ces données avaient pour but de définir des groupes d'études.

### 2.2.2 Les huit départements de Midi-Pyrénées :

Ils ont été intégrés au questionnaire afin d'évaluer si les réponses étaient représentatives de l'ensemble du territoire étudié.

### 2.2.3 Appréciation des conditions de travail :

Pour évaluer les conditions de travail de chaque secrétaire, il était indispensable d'étudier le cabinet dans lequel elle exerçait. La question initiale était « combien de patients sont suivis dans le cabinet où vous travaillez ? ». Mais nous avons craint que les secrétaires ne connaissent pas avec exactitude la réponse à cette question. Nous avons donc décidé lors de l'atelier de modifier notre approche. Nous avons rédigé trois questions afin de différencier les cabinets médicaux ayant une grande patientèle des cabinets médicaux plus confidentiels : quel est le nombre de médecin(s) exerçant au sein du cabinet médical ? Combien de secrétaire(s) exercent au sein du cabinet médical ? Combien compte d'habitants la commune où les secrétaires travaillent ? Des valeurs numériques étaient proposées pour les deux premières questions et trois choix étaient possibles pour la troisième question.

### 2.2.4 Nombre d'habitants du lieu d'exercice :

D'après l'INSEE, les communes rurales sont définies par des communes sans zone de bâti continu comptant moins de 2 000 habitants (11). Il n'existe pas de distinction entre les communes isolées de moins de 2 000 habitants et le reste des communes. Afin d'évaluer l'isolement et l'accès aux soins, j'ai arbitrairement fixé – avec l'accord du médecin encadrant l'atelier « questionnaire » - une deuxième distinction à

10 000 habitants. Ainsi trois réponses étaient possibles à la question « Combien y a-t-il d'habitants dans la commune où vous travaillez ? » : strictement inférieur à 2 000 habitants, entre 2 000 et 10 000 habitants et strictement supérieur à 10 000 habitants.

#### 2.2.5 Echelle diagnostique MBI :

Le terme de « patients » a été utilisé dans le MBI, conformément à la version originale du MBI de 22 items destinée aux professions d'aide (MBI-HSS Human Services Survey) (9).

Le questionnaire comporte au total 28 items. 22 items correspondent au MBI et 6 items concernent la secrétaire et le cabinet médical. (Annexe 1)

#### 2.3 Support utilisé pour le questionnaire :

Nous avons utilisé le support Google Forms 2018 pour mettre en ligne le questionnaire. Il fallait répondre à tous les items pour que le questionnaire soit validé et une seule réponse par item était possible.

#### 2.4 Prétest du questionnaire :

Nous avons soumis le questionnaire et le texte de présentation à cinq secrétaires médicales hospitalières. Nous n'avons pas modifié le questionnaire mais nous avons retravaillé le texte d'introduction pour susciter de l'intérêt chez les secrétaires médicales libérales. Nous avons employé le terme de burnout à l'attention des secrétaires pour une meilleure compréhension du sujet (Annexe 2).

### 3- Critères d'inclusion :

L'étude a été menée exclusivement chez les secrétaires médicales femmes, qui travaillaient physiquement dans un cabinet libéral de médecine générale en Midi-Pyrénées entre mai et novembre 2018.

Pour des raisons de faisabilité le cabinet médical devait se situer dans l'ancienne région Midi-Pyrénées, soit dans un des départements suivants : Ariège (09),

Aveyron (12), Haute-Garonne (31), Gers (32), Lot (46), Hautes-Pyrénées (65), Tarn (81) et Tarn-et-Garonne (82). Le cabinet médical devait compter au moins un médecin généraliste parmi les praticiens exerçant dans le cabinet.

L'étude a été réalisée uniquement chez les secrétaires médicales femmes car d'une part la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel varie selon le sexe chez les salariés actifs dans une étude menée de 2007 à 2012 (12) et d'autre part la profession de secrétaire médicale est quasi exclusivement féminine.

L'étude de la prévalence et des facteurs de risques du syndrome d'épuisement professionnel chez les médecins généralistes du Gers a été réalisée en 2016. La première mesure à mettre en place pour prévenir le syndrome d'épuisement professionnel, d'après les médecins généralistes, était de diminuer/simplifier les tâches administratives. La deuxième mesure était d'avoir un secrétariat performant (1). Cette mesure était également la conclusion d'une thèse réalisée en 2016 chez les généralistes Picards (4). Notre étude porte exclusivement sur les secrétaires travaillant physiquement dans le cabinet médical car elles sont les collaboratrices directes des médecins généralistes libéraux.

#### 4- Critères d'exclusion :

Les critères suivants ont été exclus de l'étude : les hommes, les secrétaires travaillant à distance, les secrétaires des cabinets ne comptant pas de médecin généraliste et les cabinets hors Midi-Pyrénées.

#### 5- Critère de jugement : le syndrome d'épuisement professionnel

Le MBI est constituée de 22 items cotés de 0 à 6. Chaque item correspond à l'une des trois dimensions explorées par le MBI, les résultats obtenus à chaque item sont additionnés entre eux ce qui permet d'obtenir un score pour chaque dimension du syndrome d'épuisement professionnel : « score faible », « score modéré » ou « score élevé ».

- l'épuisement émotionnel se traduit par une érosion de l'engagement. Il est évalué par neuf items (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 et 20). Une valeur numérique élevée traduit un score élevé de syndrome d'épuisement professionnel.

- la dépersonnalisation, ou le cynisme vis-à-vis du travail se traduit par une érosion des sentiments. Elle est évaluée par cinq items (5, 10, 11, 15 et 22). Une valeur numérique élevée traduit un score élevé de syndrome d'épuisement professionnel.

- l'accomplissement personnel se traduit par une érosion de l'adéquation entre le poste et le travailleur (vécu comme une crise personnelle). Il est évalué par huit items (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 et 21). Une valeur numérique élevée traduit un score faible de syndrome d'épuisement professionnel (9).

	EPUISEMENT EMOTIONNEL	DEPERSONNALISATION	ACCOMPLISSEMENT PERSONNEL
Score faible	≤ 17	≤ 5	≤ 33
Score modéré	18 à 29	6 à 11	34 à 39
Score élevé	≥ 30	≥ 12	≥ 40

La prévalence du syndrome d'épuisement professionnel était calculée en fonction du nombre de secrétaires médicales ayant au moins un score élevé dans les dimensions d'épuisement professionnel et de dépersonnalisation ou un score faible dans la dimension d'accomplissement personnel.

## 6- Méthodes :

### 6.1 Recensement des généralistes et des cabinets médicaux :

Nous avons établi une première liste des médecins généralistes du Gers sur Excel 2018 via l'annuaire du site internet du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Nous avons complété la liste avec les numéros de téléphone des cabinets médicaux via le site internet des Pages Jaunes.

Nous avons ensuite établi les listes des médecins généralistes des sept autres départements avec les Pages Jaunes.

Nous avons regroupé les médecins exerçant dans le même cabinet médical à l'aide de l'adresse indiquée par les Pages Jaunes.

La liste des cabinets médicaux de Haute-Garonne n'était pas exhaustive faute de temps. Les listes des sept autres départements étaient exhaustives.

## 6.2 Appel des cabinets médicaux :

Avec l'aide de deux collaboratrices nous avons contacté les secrétaires par téléphone en appelant les cabinets médicaux. Nous avons choisi ce mode de diffusion pour obtenir un taux de réponse optimal mais cette étape a été particulièrement chronophage. Nous avons appelé les secrétaires du 2 mai 2018 au 15 novembre 2018.

Nous avons commencé par appeler les secrétaires d'Ariège puis nous avons contacté les cabinets médicaux du Lot, des Hautes-Pyrénées, d'Aveyron, du Gers, du Tarn-et-Garonne, du Tarn, et enfin de Haute-Garonne.

Nous avons débuté par les cabinets regroupant au moins trois médecins généralistes et les Maisons de Santé Pluridisciplinaires. Puis nous avons étendu les appels aux cabinets comptant deux médecins généralistes puis à des médecins généralistes installés seuls.

Nous n'avons pas contacté de façon exhaustive toutes les secrétaires médicales de Midi-Pyrénées.

Après nous être présentées et avoir expliqué l'objectif de l'étude, nous demandions l'accord des secrétaires pour leur envoyer le lien du questionnaire par adresse électronique. Elles nous communiquaient leur adresse électronique, personnelle ou professionnelle. Nous leur demandions également de diffuser le questionnaire à leurs collègues secrétaires si elles en avaient. Les listes Excel 2018 étaient ensuite complétées avec les adresses électroniques des secrétaires.

### 6.3 Envoi du questionnaire aux adresses électroniques :

Après obtention de l'adresse électronique des secrétaires, nous envoyions le lien du questionnaire dans le délai maximal d'une semaine via la messagerie questionnaire.these2018@gmail.com. Chaque questionnaire a été envoyé nominativement à chacune des secrétaires. Le lien du questionnaire était accompagné d'une présentation de l'étude (Annexe 2).

### 6.4 Relance :

Une relance par courrier électronique, accompagnée du lien du questionnaire, a été effectuée de façon nominative auprès de 180 secrétaires du 22 au 27 novembre 2018 (Annexe 3).

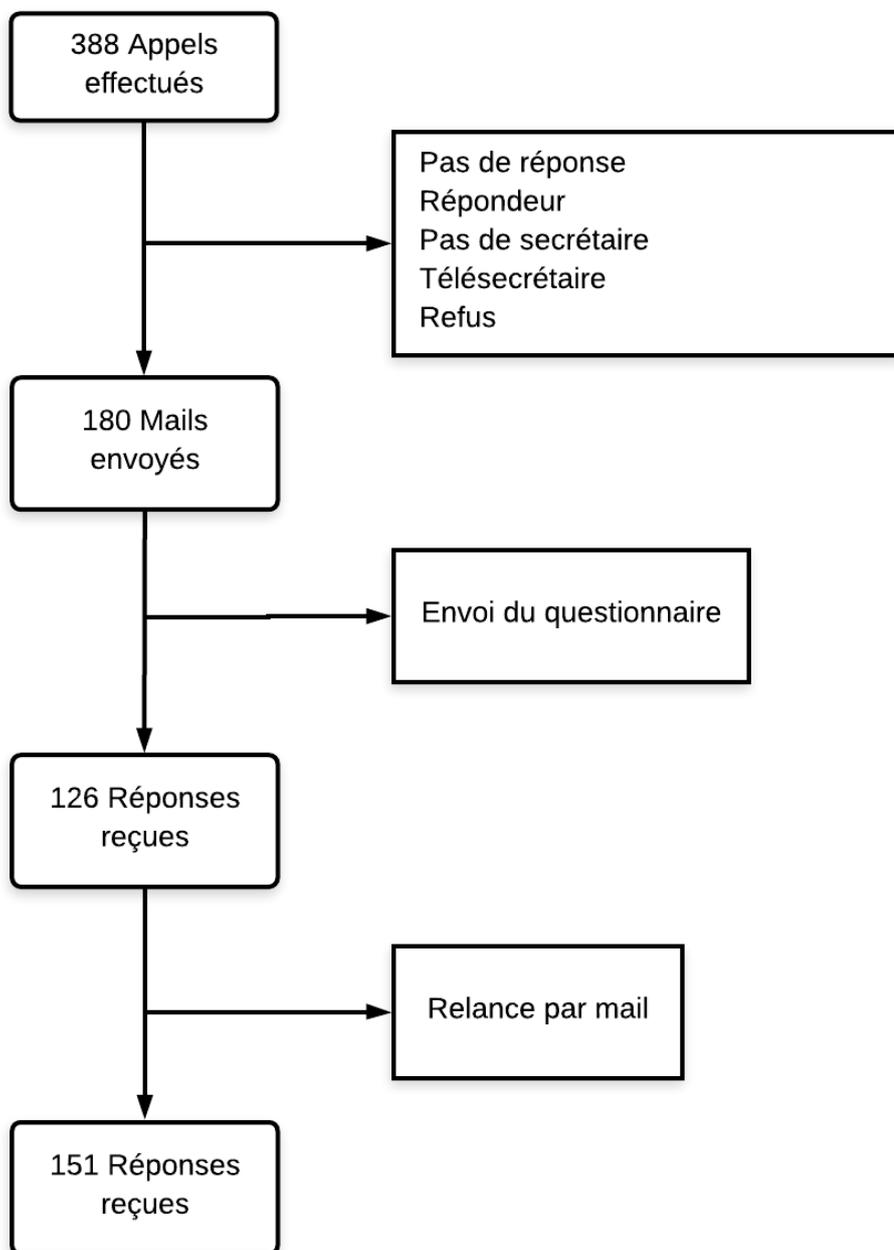
## 7- Analyses statistiques :

Les variables continues sont exprimées en moyennes et écarts types et les variables qualitatives en nombres et pourcentages de sujets concernés. Nous avons comparé les deux groupes en utilisant des tests paramétriques de Student pour les variables continues et du Chi2 pour les variables qualitatives. La recherche de facteur de risque de syndrome d'épuisement professionnel s'est réalisée par l'emploi d'un modèle de régression logistique où l'hypothèse de log linéarité est vérifiée pour les variables continues. Le risque de première espèce alpha est fixé à 0.05 et tous les tests sont bilatéraux.

Les analyses ont été effectuées avec le logiciel R 3.5.1. (R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <https://www.R-project.org/>).

# RESULTATS

## 1- Diagramme de flux :



## 2- Tableau récapitulatif :

	Nombre de médecins	Cabinets recensés	Appels effectués	Courriers électroniques envoyés	Réponses obtenues
09 Ariège	196	74	25	13	10
12 Aveyron	311	126	72	29	33
31 Haute-Garonne	1711	237*	81	26	18
32 Gers	261	96	38	26	25
46 Lot	197	93	18	6	5
65 Hautes-Pyrénées	294	156	49	30	19
81 Tarn	428	165	67	29	28
82 Tarn-et-Garonne	264	120	38	21	13
TOTAL	3662	1067	388	180	151

\* Non exhaustif

## 3- Analyses épidémiologiques des secrétaires ayant participé à l'étude/de l'échantillon :

### 3.1 Age :

La moyenne d'âge des secrétaires était de 47 ans (écart type 10.77), la médiane était de 50 ans. Les secrétaires les plus jeunes avaient 22 ans et les plus âgées avaient 62 ans.

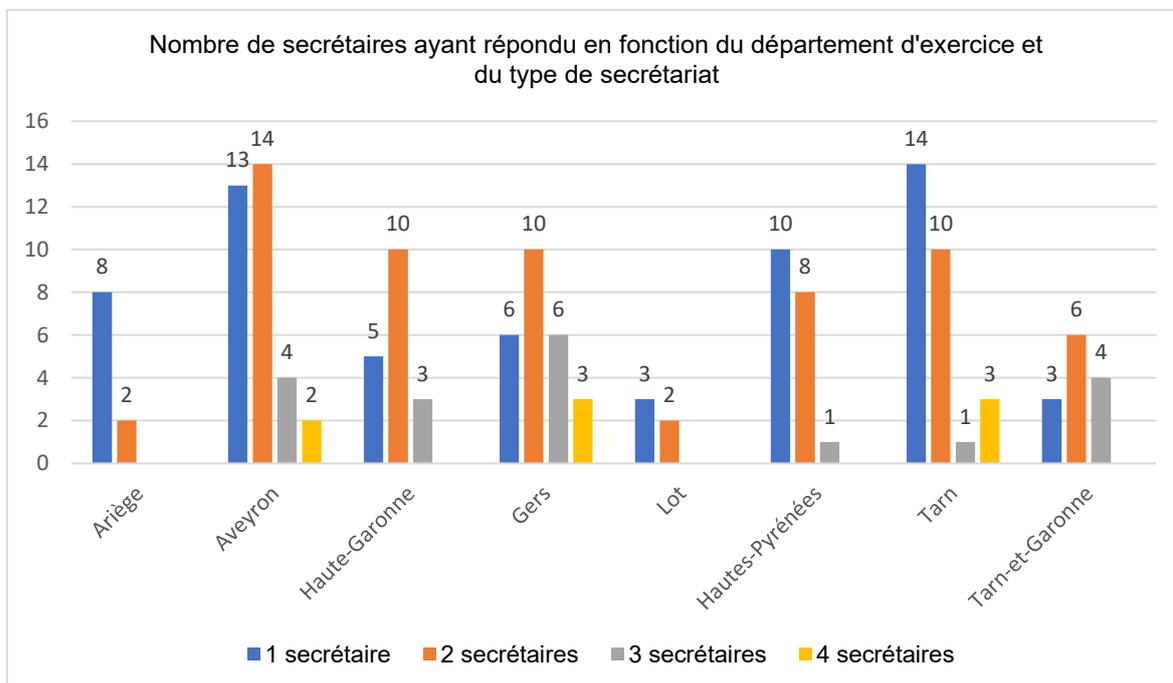
### 3.2 Nombre d'années d'exercice :

Le nombre moyen d'années d'exercice dans un cabinet libéral de médecine générale était de 16 ans (écart type 11.54) pour une médiane de 15 ans. La durée d'expérience la plus basse était de 3 mois, la plus élevée était de 40 ans.

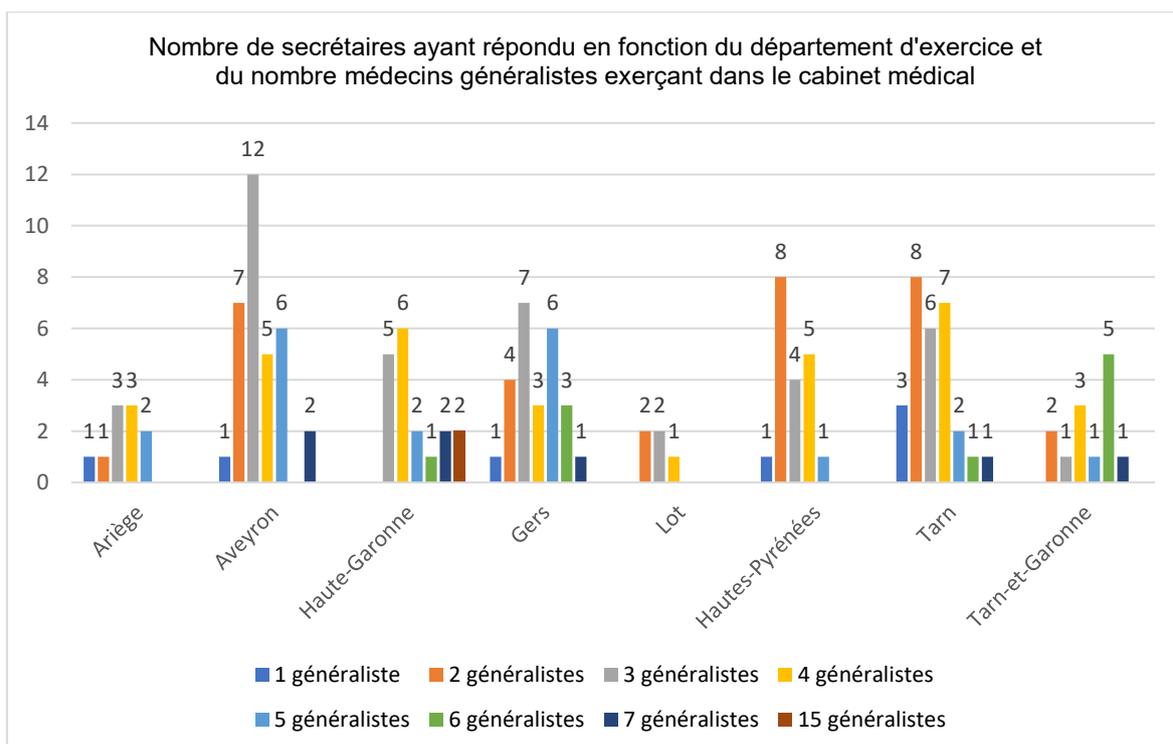
### 3.3 Départements d'exercice :

	Nombre de secrétaires (valeurs absolues)	Nombre de secrétaires (pourcentages)
09 Ariège	10	6.6 %
12 Aveyron	33	21.9 %
31 Haute-Garonne	18	11.9 %
32 Gers	25	16.6 %
46 Lot	5	3.3 %
65 Hautes-Pyrénées	19	12.6 %
81 Tarn	28	18.5 %
82 Tarn-et-Garonne	13	8.6 %
TOTAL	151	100 %

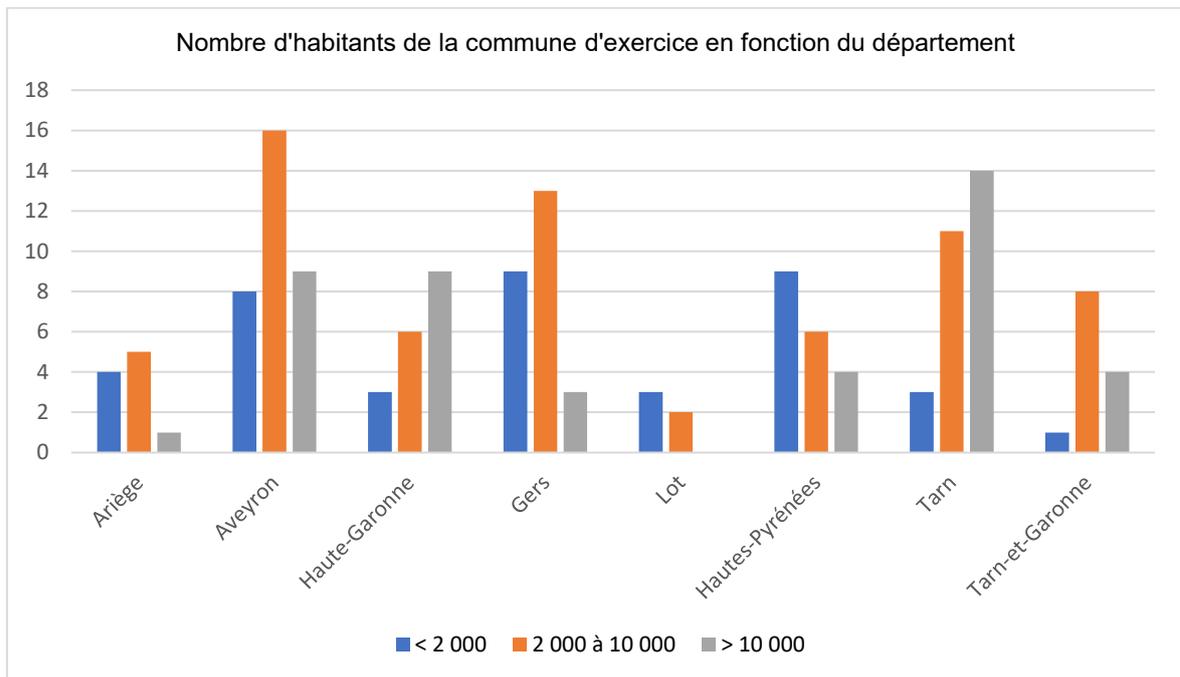
### 3.4 Nombre de secrétaires exerçant dans le cabinet médical :



### 3.5 Nombre de médecins généralistes exerçant dans le cabinet médical :



### 3.6 Nombre d'habitants de la commune d'exercice :



## 4- Prévalence du syndrome d'épuisement professionnel :

### 4.1 Total :

60 (39.74 %) secrétaires médicales étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel sur 151 secrétaires médicales ayant participé à l'étude.

91 (60.26 %) secrétaires médicales ne présentaient pas de syndrome d'épuisement professionnel sur 151 secrétaires médicales ayant participé à l'étude.

### 4.2 Résultats par dimension :

37 (24.50 %) secrétaires médicales étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel dans strictement une des trois dimensions.

20 (13.25 %) secrétaires médicales étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel dans strictement deux des trois dimensions.

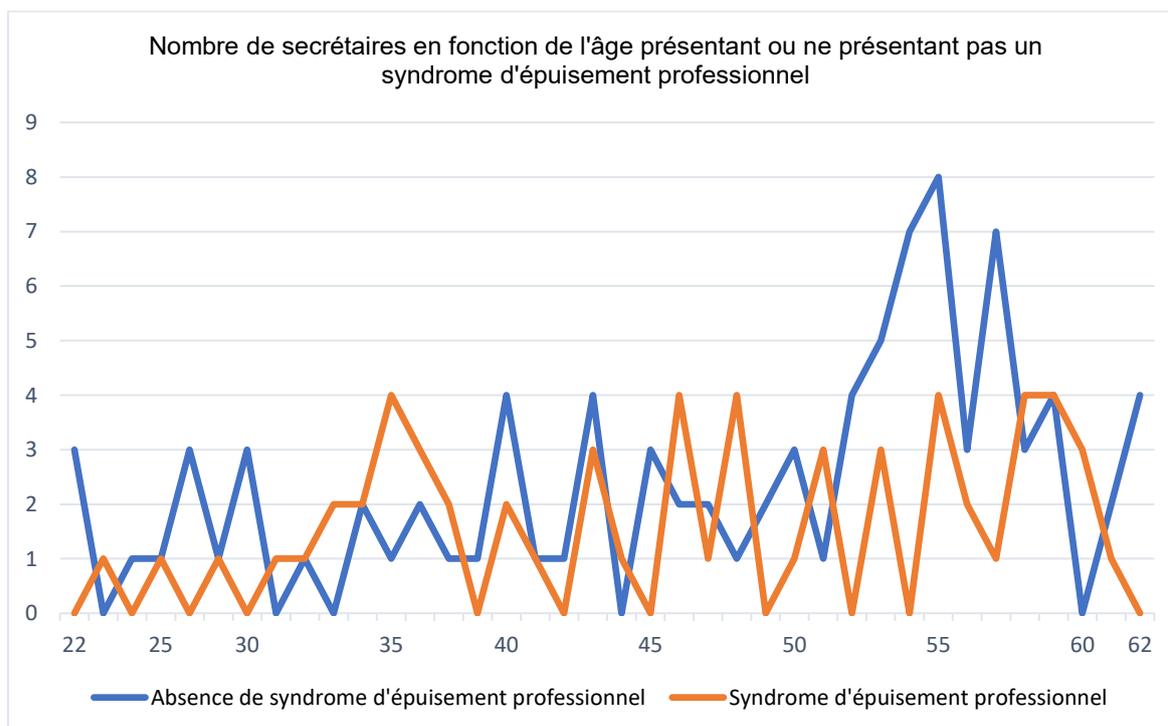
3 (1.99%) secrétaires médicales étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel dans les trois dimensions.

	Epuisement émotionnel	Dépersonnalisation	Accomplissement personnel
Score faible	86	84	24
Score modéré	28	42	39
Score élevé	37	25	88

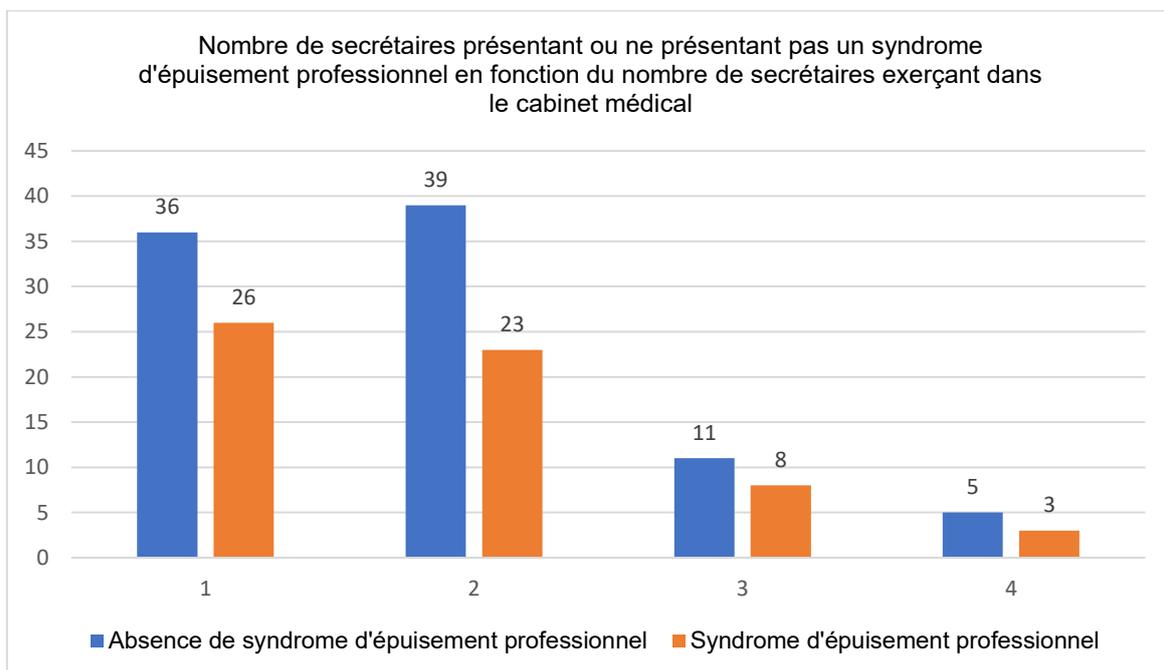
#### 4.3 Par département :

	Syndrome d'épuisement professionnel (valeurs absolues)	Syndrome d'épuisement professionnel (pourcentages)
09 Ariège	3	30 %
12 Aveyron	13	39.40 %
31 Haute-Garonne	5	27.80 %
32 Gers	9	36 %
46 Lot	2	40 %
65 Hautes-Pyrénées	9	47.40 %
81 Tarn	11	39.30 %
82 Tarn-et-Garonne	8	61.50 %

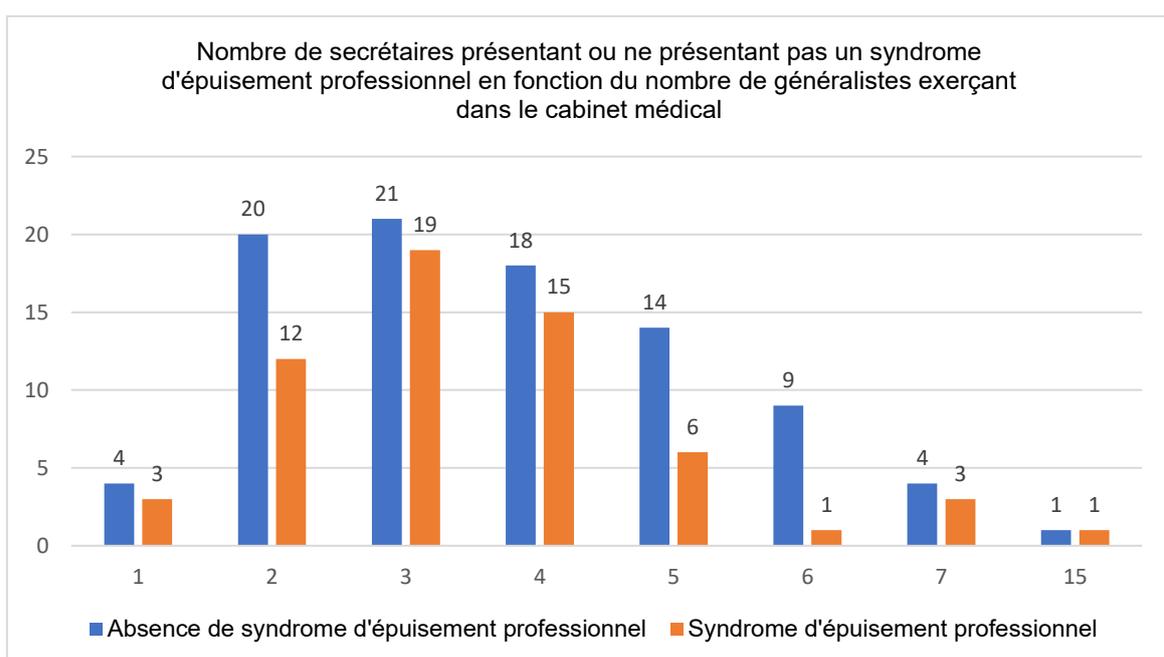
#### 4.4 En fonction de l'âge :



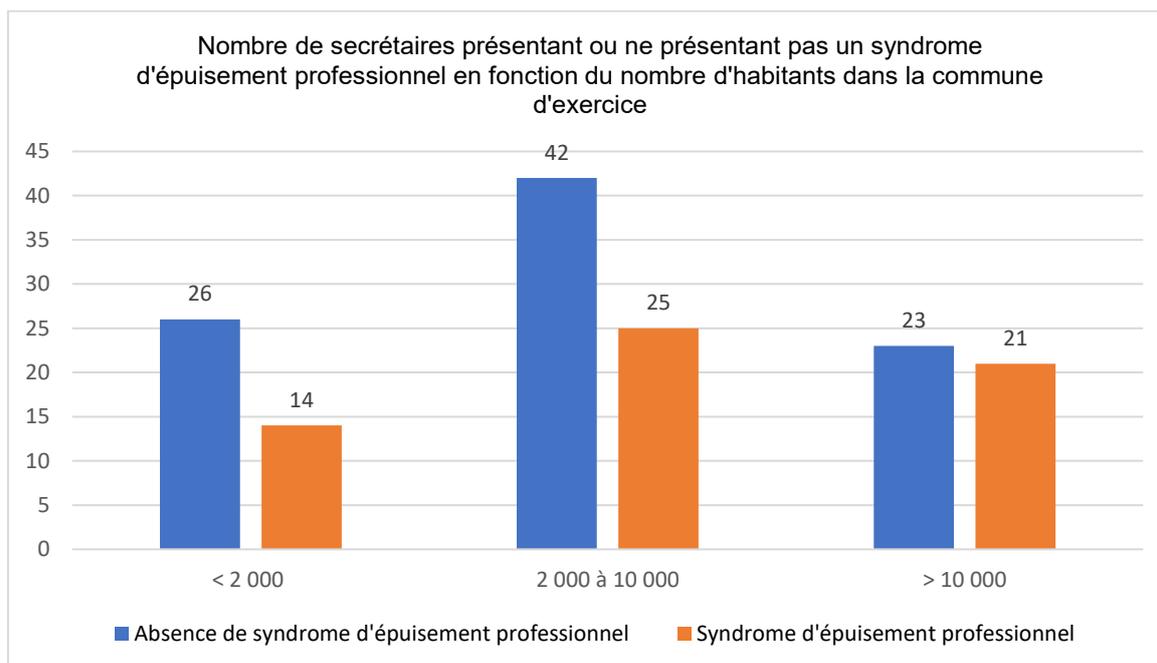
#### 4.5 En fonction du nombre de secrétaires exerçant dans le cabinet médical :



#### 4.6 En fonction du nombre de médecins généralistes exerçant dans le cabinet médical :



#### 4.7 En fonction du nombre d'habitants dans la commune d'exercice :



#### 4.8 Tableau comparatif :

	Syndrome d'épuisement Professionnel : Non (n = 91)	Syndrome d'épuisement Professionnel : Oui (n = 60)
Age des secrétaires (années)	47.5 (11.1)	46.2 (10.3)
Nombre d'année d'expérience	15.5 (11.5)	17.5 (11.6)
Départements d'exercice :		
Ariège	7 (7.7%)	3 (5.0%)
Aveyron	20 (22.0%)	13 (21.7%)
Haute Garonne	13 (14.3%)	5 (8.3%)
Gers	16 (17.6%)	9 (15.0%)
Lot	3 (3.3%)	2 (3.3%)
Hautes Pyrénées	10 (11.0%)	9 (15.0%)
Tarn	17 (18.7%)	11 (18.3%)
Tarn et Garonne	5 (5.5%)	8 (13.3%)
Nombre de secrétaires dans le cabinet	1.8 (0.8)	1.8 (0.9)
Nombre de médecins dans le cabinet	3.8 (1.9)	3.6 (2.0)
Nombre d'habitants dans la commune d'exercice :		
< 2000 habitants	26 (28.6%)	14 (23.3%)
2000 à 10000 habitants	42 (46.2%)	25 (41.7%)
Plus de 10000 habitants	23 (25.3%)	21 (35.0%)

## 5- Analyses statistiques :

### 5.1 Analyse multi-variée :

	Odds Ratio	Intervalle de Confiance 95%	p-value
Age des secrétaires (par 10 années)	0.58	[0.35 - 0.95]	0.029
Nombre d'années d'expérience (par 10 années)	1.64	[1.04 - 2.58]	0.033
Départements d'exercice			
Ariège	Réf	-	-
Aveyron	1.09	[0.21 - 5.48]	0.921
Haute Garonne	0.61	[0.10 - 3.86]	0.599
Gers	1.15	[0.21 - 6.31]	0.876
Lot	1.22	[0.12 - 12.27]	0.867
Hautes Pyrénées	1.82	[0.33 - 10.04]	0.492
Tarn	0.83	[0.15 - 4.54]	0.833
Tarn et Garonne	3.08	[0.48 - 19.67]	0.234
Nombre de secrétaires dans le cabinet (par secrétaire supplémentaire)	0.99	[0.57 - 1.71]	0.961
Nombre de médecins dans le cabinet (par médecin supplémentaire)	0.90	[0.68 - 1.19]	0.461
Nombre d'habitants dans la commune d'exercice			
Moins de 2000 habitants	Réf	-	-
2000 à 10000 habitants	1.66	[0.63 - 4.38]	0.301
Plus de 10000 habitants	2.09	[0.77 - 5.72]	0.150

Il était statistiquement significatif que plus une secrétaire était âgée, moins elle risquait de présenter un syndrome d'épuisement professionnel. Une secrétaire qui avait 10 ans de plus qu'une autre secrétaire avait 0.58 fois plus de risque de présenter un syndrome d'épuisement professionnel (OR=0.58 ; IC95% [0.35 ; 0.95] ; p=0.029).

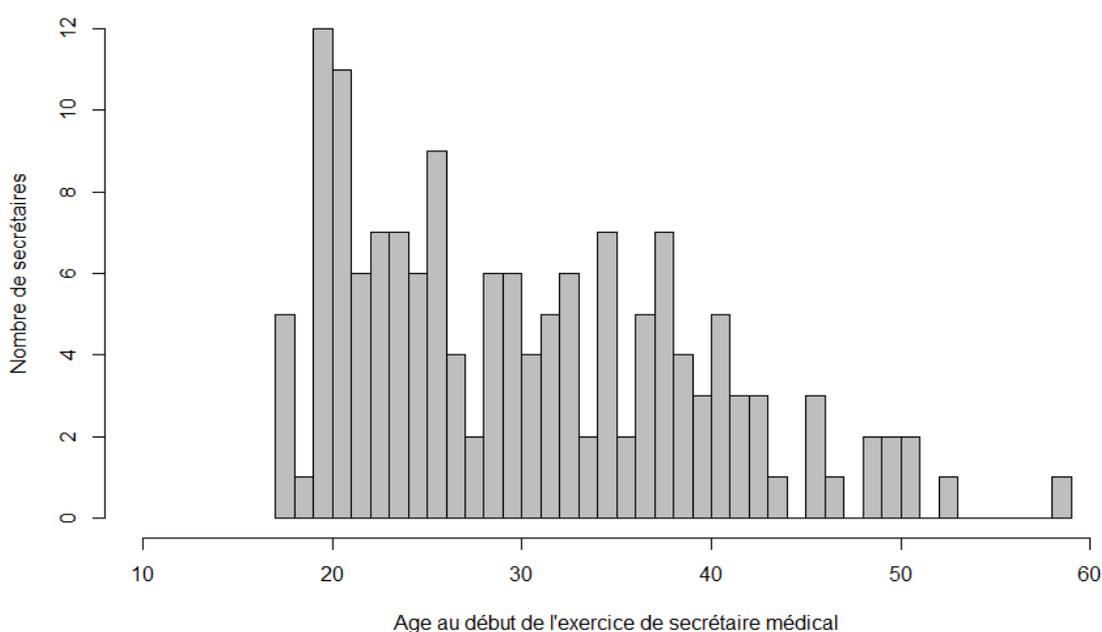
Plus une secrétaire avait un nombre d'années d'expérience élevé, plus elle risquait d'être en situation d'épuisement professionnel de façon statistiquement significative. Une secrétaire qui avait 10 ans d'expériences de plus qu'une autre secrétaire avait 1.64 fois plus de risque de présenter un syndrome d'épuisement professionnel. Une secrétaire qui avait 20 ans d'expériences de plus qu'une autre secrétaire avait 2.69 fois plus de risque de présenter un syndrome d'épuisement professionnel (OR=1.64 ; IC95% [1.04 ; 2.58] ; p=0.033).

Le département d'exercice, le nombre de secrétaires et de médecins travaillant dans le cabinet médical, et le nombre d'habitant de la commune d'exercice ne modifiaient pas de façon significative la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel.

Les secrétaires travaillant dans des communes de plus de 10 000 habitants semblaient plus à risque même si ce n'est pas statistiquement significatif.

## 5.2 Discordance des résultats :

Un âge avancé est un facteur protecteur alors qu'un nombre d'années d'expérience important est un facteur aggravant. Ces résultats semblaient contradictoires ce qui nous a conduit à chercher une explication. Les secrétaires qui ont plus de 50 ans mais qui ont peu d'années d'expérience présentent moins d'épuisement professionnel. Nous avons calculé l'âge de début d'exercice des secrétaires médicales en soustrayant le nombre d'années d'exercice à l'âge pour chaque secrétaire. Nous avons obtenu l'histogramme suivant.



	Syndrome d'épuisement Professionnel : Non (n = 91)	Syndrome d'épuisement Professionnel : Oui (n = 60)	p-value
Age au moment de la prise de fonction : Moyenne (écart type)	32.0 (10.0)	28.7 (7.3)	0.021
Nombre de secrétaires ayant débuté leur travail après 45 ans	11 (12.1%)	1 (1.7%)	0.028

Les secrétaires ayant débuté leur activité de secrétaire médicale dans un cabinet de médecine générale après 45 ans sont significativement moins à risque de présenter un syndrome d'épuisement professionnel ( $p=0.028$ ). Le fait de débiter l'activité de secrétaire médicale après 45 ans est donc un facteur protecteur.

## 6- Comparaison avec les études concernant les médecins généralistes :

Nous avons comparé les résultats avec ceux d'autres études réalisées sur les médecins généralistes. Nous n'avons retenu que quatre enquêtes de 2006 à 2018, sur des échantillons de 100 médecins ou plus, ayant utilisé le MBI et les mêmes critères de syndrome d'épuisement professionnel.

Une thèse a été réalisée en 2016 chez 130 médecins généralistes gersois : 60 d'entre eux, soit 46%, étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel (1).

Une étude a également été menée auprès de 221 médecins généralistes en 2006 : les médecins généralistes appartenant au réseau sentinelle de l'INSERM et les médecins généralistes Corses ayant une activité libérale. 51,5% d'entre eux présentaient un syndrome d'épuisement professionnel. 63,8% des médecins généralistes Corses étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel (2).

Dans une thèse réalisée chez 201 médecins généralistes picards en 2015, 110 médecins généralistes étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel, soit 54,7% (4).

Dans une étude menée en 2015, le syndrome d'épuisement professionnel concernait 43,3% des médecins généralistes libéraux de Haute-Normandie parmi 487 médecins ayant participé à l'étude (5).

D'après des études similaires, la prévalence du syndrome d'épuisement est donc plus faible chez les secrétaires médicales que chez les médecins généralistes.

## 7- Comparaison avec les salariés actifs français de 2007 à 2012 :

L'Institut de Veille Sanitaire, en collaboration avec l'Inspection Médicale du Travail, a mis en place un système de surveillance des maladies à caractère professionnel avec l'aide d'un réseau sentinelle de médecins du travail chez les salariés actifs pour la période de 2007 à 2012.

Le critère de jugement principal de cette étude était la souffrance psychique liée au travail et regroupe de nombreuses pathologies, dont le syndrome d'épuisement professionnel (épisode dépressif sévère et léger, troubles anxieux et dépressifs mixtes, autres troubles anxieux, état de stress post-traumatique, troubles du sommeil, conduites addictives, somatisation, décompensation d'une psychose ou d'une névrose, troubles du comportement alimentaire, stress lié à l'emploi et syndrome d'épuisement professionnel).

Nous ne pouvons donc pas comparer la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez la population salariée active et chez les secrétaires médicales car le critère de jugement était différent (12). Mais l'étude conclut que la prévalence de la souffrance psychique liée au travail était, chaque année, 2 fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes. La prévalence de la souffrance psychique liée au travail chez les salariés actifs était de 1,1% à 1,4% chez les hommes et de 2,3% à 3,1% chez les femmes de 2007 à 2012.

## 8- Témoignages spontanés :

Nous avons reçu trois témoignages spontanés de la part de secrétaires qui ont répondu à l'adresse électronique d'envoi du questionnaire, en plus de leur participation à l'étude. Même si notre travail n'est pas un travail qualitatif, nous avons tenu à faire apparaître ces données qui témoignent de la complexité du sujet étudié.

*« Le travail de secrétaire médicale est de plus en plus compliqué moralement et physiquement. Les patients sont de plus en plus exigeants et surtout pressés... Ce ne sont pas ceux qui en ont le plus besoin qui sont pris en charge comme il le faudrait. On a tendance à céder aux plus agressifs parce qu'on est fatiguées. On*

*croule sous les appels téléphoniques. On ne fait aucune pause et on nous reproche de ne pas répondre assez rapidement. Pour certains patrons, de toute façon on est là pour faire tampon et on est payées pour ça. Donc pas le moindre merci, aucune reconnaissance, et pas mal de reproches. A noter un salaire de misère (je crois moins de 9 euros de l'heure, moins qu'un employé de ménage). Personnellement je m'épuise pour tenir le cabinet médical. Je dépense une énergie pas possible pour aider les médecins, les protéger, les défendre aussi de temps en temps, et tenter de répondre aux demandes des patients qui sont très souvent abusives. Je fais mon travail le plus sérieusement possible. Je donne, je donne, je donne. On va dire que sur 4 médecins, 2 comprennent à peu près la situation sans plus. Ignorance ou reproches de la part des autres. En résumé, je me sens épuisée, et pourtant j'ai l'impression qu'aux yeux des autres je travaille mal. Ça fait plus de 20 ans que je fais ce travail, je n'ai jamais eu le moindre arrêt maladie même si plusieurs fois j'ai travaillé alors que j'aurais dû être au fond de mon lit. A ce jour, chaque jour est un jour de sursis. Je serai peut-être arrêtée demain, dans 15 jours ou dans 3 mois, mais c'est certain j'ai atteint les limites depuis longtemps. Mais tout le monde n'a malheureusement pas la possibilité de craquer. »*

*« Merci à vous d'avoir pensé à nous pour votre thèse. Nous ne sommes pas toujours prises en considération ni par les patients ni par les médecins... »*

*« Merci d'avoir pensé au problème du vécu des secrétaires médicales, car souvent j'ai l'impression que notre travail n'est pas bien compris ni gratifiant que ce soit par les patients ou les médecins. »*

# DISCUSSION :

## 1- Résultat principal :

### 1.1 Implication :

Près de 40% des secrétaires médicales physiques des cabinets de médecine générale de Midi-Pyrénées étaient en situation de syndrome d'épuisement professionnel. Il s'agit de la première étude concernant les secrétaires médicales et les résultats sont préoccupants. Ce taux de syndrome d'épuisement professionnel survient dans un contexte d'épuisement des médecins généralistes et fait craindre une grande souffrance des cabinets libéraux.

La charge de travail des cabinets médicaux libéraux risque d'augmenter au cours des dix prochaines années avec de nombreux départs en retraite. Au 1er janvier 2016, les médecins inscrits en activité régulière au tableau de l'Ordre National des Médecins étaient âgés en moyenne de 51,3 ans. Les médecins âgés de 60 ans et plus représentaient 27,1% des effectifs alors que les médecins âgés de moins de 40 ans représentaient 18,6% des effectifs (13).

Un âge avancé est un facteur protecteur alors qu'un nombre d'années d'expérience important est un facteur aggravant de façon statistiquement significative. Les résultats que nous avons obtenus semblent contradictoires. Ils sont probablement dus à la sur-représentation des reconversions professionnelles parmi les secrétaires qui ne présentent pas de syndrome d'épuisement professionnel.

### 2.2 Intérêt :

Plusieurs études ont déjà été réalisées chez d'autres professionnels de santé (Infirmiers, psychothérapeutes, psychologues, personnels prenant en charge les victimes de traumatismes) mais il s'agit de la première étude concernant le syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales (9).

La plupart des études étaient menées chez des professionnels de santé exerçant en milieu hospitalier et notre travail contribue à l'étude de l'épuisement professionnel au sein des cabinets libéraux.

## 2- Forces et faiblesses :

### 2.1 Forces :

La participation des secrétaires a été très importante puisque nous avons rencontré uniquement neuf refus sur le total des appels téléphoniques effectués.

Les 151 réponses obtenues donnent une grande puissance à cette étude. Le support Google Forms permet de n'obtenir que des questionnaires complets et donc exploitables ce qui nous a permis d'avoir un plus grand échantillon final.

Notre étude est reproductible et permet donc la réalisation d'autres études et l'inclusion de nouvelles secrétaires. Notre interprétation du MBI est la plus utilisée dans les études scientifiques ce qui permet de comparer nos résultats à ceux obtenus dans d'autres études.

Il s'agit de la première étude concernant le syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales.

### 2.2 Faiblesses :

Notre étude n'est pas exhaustive donc le taux de participation est inconnu puisque nous ne savons pas le nombre exact de secrétaires médicales travaillant en Midi-Pyrénées. Nous avons comme objectif initial de réaliser une étude exhaustive mais nous n'y sommes pas parvenus pour des raisons de faisabilité.

L'interprétation du MBI varie selon les études. Certains auteurs ne prennent pas en compte la diminution de l'accomplissement personnel au travail, qui est une dimension controversée (9). Nous ne pouvons donc pas comparer nos résultats avec tous les travaux menés sur le syndrome d'épuisement professionnel.

Il existe plusieurs biais de sélection dans notre étude. Nous avons recensé les cabinets médicaux via le site internet des Pages Jaunes qui n'est pas toujours actualisé. Nous avons certainement comptabilisé des médecins généralistes qui

n'exercent plus et au contraire nous n'avons pas recensé des médecins nouvellement installés.

Les secrétaires travaillant dans les grands cabinets médicaux sont plus représentées que celles travaillant avec un seul médecin puisque nous avons contacté proportionnellement beaucoup plus de grands cabinets que de petits cabinets.

Comme toutes les études concernant le syndrome d'épuisement professionnel, nous pouvons supposer que les secrétaires présentant un syndrome d'épuisement professionnel sont en arrêt de travail actuellement et n'ont donc pas pu être contactées pour l'étude, ou qu'elles n'ont pas souhaité participer à l'étude devant la contrainte supplémentaire que cela imposait ou par déni. Nous pouvons également supposer qu'au contraire les secrétaires médicales en situation de syndrome d'épuisement professionnel sont sur-représentées car elles se sentent concernées.

Nous avons exclu les hommes de cette étude, ce qui est également un biais de sélection. Dans une étude réalisée chez 125 secrétaires de Loire-Atlantique en 2010, 100% des secrétaires étaient des femmes (14). Nous avons fait ce choix pour simplifier la réalisation des résultats car le peu de réponses de la part de secrétaires médicaux que nous aurions éventuellement obtenu n'aurait pas été significatif.

Il peut également exister un biais d'interprétation puisqu'une charge de travail importante est un facteur favorisant de syndrome d'épuisement professionnel et notre étude a été menée sur sept mois, soit durant des périodes de travail importantes et d'autres plus calmes.

### 3- Interprétation des résultats :

#### 3.1 Intensité et organisation du travail :

Avec notre expérience nous savons que les secrétaires médicales effectuent souvent plusieurs tâches en même temps. Elles accueillent les patients au cabinet, répondent au téléphone, prennent des rendez-vous, jonglent entre plusieurs plannings ou encore notent des messages à l'attention du médecin. Ces tâches simultanées requièrent une grande concentration tout au long de la journée et ont un impact sur l'efficacité du travail, ce qui peut entraîner des erreurs préjudiciables pour les patients (15).

Les secrétaires médicales ont la grande responsabilité de devoir différencier les situations urgentes de celles qui ne le sont pas. Le plus souvent cette appréciation s'effectue par téléphone, ce qui s'apparente beaucoup à de la régulation médicale. D'après une étude publiée en 2012, 40% des secrétariats donnent des conseils médicaux (7). Elles sont parfois amenées à rédiger des ordonnances et à orienter les patients vers d'autres structures sans avis médical (15). Elles sont tentées de donner leur avis selon leurs expériences personnelles et professionnelles. Cette autonomie dépend de la secrétaire et du médecin avec qui elle travaille (16). Ces responsabilités, pour lesquelles elles sont peu formées, peuvent être une source d'angoisse importante. Ces activités hors compétences peuvent avoir de grandes conséquences médico-légales.

### 3.2 Conditions de travail :

Les secrétaires médicales doivent répondre aux demandes des patients tout en respectant les contraintes établies par les médecins. Elles se sentent comme un filtre, mais aussi comme un « tampon » entre le médecin et les patients (16).

Les secrétaires doivent également faire preuve de tact, de réassurance, de discrétion et de diplomatie pour gérer certaines situations. Il est difficile de faire preuve d'empathie face à certains patients qui leur manquent de respect (15).

Les patients semblent de plus en plus exigeants et il existe une augmentation des violences à l'égard des médecins avec 968 incidents déclarés en 2016. D'après l'Observatoire de la sécurité des médecins, les collaborateurs sont également touchés dans 19% des cas (17).

Les exigences émotionnelles sont importantes avec une confrontation quotidienne à la souffrance physique et psychique, à la maladie et parfois à la mort. Elles ont une relation privilégiée avec les patients et leurs familles puisqu'elles travaillent parfois dans le même cabinet médical depuis plusieurs années. Cette relation est particulièrement enrichissante mais il peut être très éprouvant d'accompagner ces patients et leurs familles dans la souffrance et dans la maladie.

Le travail de secrétaire médicale nécessite beaucoup de rigueur et d'aisance dans les relations humaines mais suscite peu de reconnaissance de la part des patients et des médecins.

## 4- Perspectives :

### 4.1 Diagnostic :

Il est important d'informer les médecins de la prévalence importante du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales. Les médecins pourront mettre en place des moyens de prévention efficaces et ils seront plus attentifs aux signes évocateurs d'épuisement professionnel.

### 4.2 Prévention :

Il existe plusieurs facteurs de risque de syndrome d'épuisement professionnel identifiés, auxquels s'ajoutent des facteurs individuels. Nous savons désormais que deux secrétaires médicales physiques sur cinq travaillant dans un cabinet médical de médecine générale en Midi-Pyrénées sont en situation d'épuisement professionnel. Il est de notre devoir de mettre en place des moyens de prévention efficaces et d'identifier précocement une secrétaire médicale en souffrance.

Nous pouvons agir sur différents points :

- améliorer l'organisation du travail en définissant précisément les missions des secrétaires et en fixant des objectifs réalistes. Les consignes varient d'un médecin à l'autre et sont souvent floues pour les secrétaires (15).
- agir sur les exigences émotionnelles vécues par les secrétaires médicales par le dialogue et en prenant le relais dans certaines situations. Ceci implique que le médecin généraliste ne se trouve pas également en situation de syndrome d'épuisement professionnel.
- analyser le poste et les conditions de travail (9).
- soutenir les secrétaires et nous soutenir collectivement car de bonnes relations dans le travail sont un facteur protecteur. Il semble important de valoriser les secrétaires médicales et leur travail. Un comportement attentionné des médecins envers les secrétaires a un impact positif sur le vécu des situations (15).

### 4.3 Autres études :

Ce travail est une première étape dans l'étude du syndrome d'épuisement professionnel des secrétaires médicales. Il serait intéressant d'approfondir les recherches en continuant l'étude de la prévalence et également en identifiant des facteurs protecteurs et des facteurs favorisants.

Nous pouvons aussi imaginer l'étude de la prévalence de ce syndrome au sein d'un même cabinet médical (secrétaires, médecins et autres professionnels de santé). Est-ce que le fait de travailler avec un médecin généraliste en situation d'épuisement professionnel est un facteur aggravant pour la secrétaire ? Est-ce le cas dans la situation inverse ? Est-ce que le syndrome d'épuisement professionnel est plus présent dans certains cabinets médicaux libéraux ? Les facteurs favorisants sont-ils intrinsèques ou extrinsèques au cabinet médical ?

D'autres études pourraient être réalisées chez les secrétaires médicales exerçant en milieu hospitalier ou en télésecrétariat afin de comparer les résultats. La souffrance des secrétaires est-elle intrinsèque à la profession ou est-elle favorisée par l'exercice en cabinet médical libéral ?

# CONCLUSION

La souffrance des secrétaires médicales des cabinets libéraux de médecine générale est préoccupante mais nous ne savons pas pour le moment si elle est relative au métier de secrétaire médicale ou si elle s'intègre dans une souffrance plus globale des cabinets médicaux libéraux.

La prévention et le diagnostic précoce commencent déjà par la connaissance de cette souffrance. D'autres études seraient nécessaires pour identifier les facteurs favorisants et protecteurs mais certaines actions de prévention sont déjà possibles. Nous espérons que notre étude suscitera l'envie de réaliser d'autres travaux et permettra une meilleure information des professionnels de santé.

# REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Prévalence et facteurs de risque du burnout chez les médecins généralistes du Gers [Internet]. [cité 26 déc 2017]. Disponible sur: <http://www.theseimg.fr/1/sites/default/files/PDF%20Th%C3%A8se%20burnout%20Gers.pdf>
2. Prévalence du burnout en médecine générale : Enquête nationale auprès de 221 médecins généralistes du réseau Sentinelles [Internet]. [cité 25 nov 2018]. Disponible sur: [https://www.urps-ml-corse.com/0\\_enquetes/burnout/these\\_burnout.pdf](https://www.urps-ml-corse.com/0_enquetes/burnout/these_burnout.pdf)
3. Burn out et addiction au travail chez les médecins généralistes de l'île de La Réunion [Internet]. [cité 26 déc 2017]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01364295/document>
4. Antoine ML. Le burnout des médecins généralistes picards : prévalence et facteurs associés. :64.
5. Picquendar - Burnout des médecins généralistes hauts-normands .pdf [Internet]. [cité 24 déc 2018]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01511051/document>
6. Syndrome d'épuisement des médecins généralistes français : revue de la littérature [Internet]. [cité 25 nov 2018]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1505/1/2016TOU31597.pdf>
7. Se former pour devenir secrétaire médicale - CNED [Internet]. [cité 29 déc 2018]. Disponible sur: <http://www.cned.fr/vie-active/formations-professionnelles/secretaire-medicale>
8. Jakoubovitch - Les emplois du temps des médecins généralistes.pdf [Internet]. [cité 30 déc 2018]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er797-2.pdf>
9. Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout [Internet]. [cité 26 déc 2017]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/rapport\\_elaboration\\_burnout.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/rapport_elaboration_burnout.pdf)
10. Académie nationale de médecine. Le burn-out. 2016 [Internet]. [cité 25 févr 2018]. Disponible sur: <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/02/26-fev-2016-RAPPORT-ACADEMIE-Burn-out-V3.pdf>
11. Définition - Unité urbaine / Agglomération / Agglomération multicommunale / Agglomération urbaine / Agglomération / Agglomération multicommunale / Agglomération urbaine | Insee [Internet]. [cité 4 mars 2018]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1501>
12. Khireddine - La souffrance psychique en lien avec le travail ch.pdf [Internet]. [cité 25 nov 2018]. Disponible sur: [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2015/23/pdf/2015\\_23\\_2.pdf](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2015/23/pdf/2015_23_2.pdf)

13. Atlas de la démographie médicale 2016.pdf [Internet]. [cité 26 déc 2018]. Disponible sur: [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas\\_de\\_la\\_demographie\\_medicale\\_2016.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_de_la_demographie_medicale_2016.pdf)
14. Les secrétaires médicales en médecine générale : leur rôle, leurs tâches, leurs projets. Enquête auprès des cabinets libéraux de Loire-Atlantique. [Internet]. [cité 26 déc 2017]. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/fichiers/download/5c841fb4-43fc-4385-befb-cf5747bbf268>
15. Comment les secrétaires médicales en cabinets de médecine générale trient-elles les demandes de soins non programmés ? [Internet]. [cité 26 déc 2017]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1339/1/2016TOU31040-1041.pdf>
16. La prise en charge par les secrétaires médicaux des demandes formulées par les patients hors prise de rendez-vous [Internet]. [cité 26 déc 2017]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01610912/document>
17. Résultats de l'observatoire de la sécurité des médecins 2016 | Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. [cité 26 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/node/2097>

# ANNEXES

## ANNEXE 1 : Questionnaire

### Etat des lieux du burnout chez les secrétaires médicales.

#### Informations générales :

- 1- Quel âge avez-vous ? *Valeur numérique libre*
- 2- Depuis combien d'années exercez-vous en tant que secrétaire médicale dans un cabinet de médecine générale ? *Valeur numérique libre*
- 3- Dans quel département travaillez-vous ?
  - 09 - Ariège
  - 12 - Aveyron
  - 31 - Haute-Garonne
  - 32 - Gers
  - 46 - Lot
  - 65 - Hautes-Pyrénées
  - 81 - Tarn
  - 82 - Tarn-et-Garonne

#### Le cabinet médical :

- 4- Combien de secrétaires exercent dans le cabinet médical où vous travaillez ? *Choix numérique de 0 à 10*
- 5- Combien de médecins généralistes exercent dans le cabinet médical où vous travaillez ? (collaborateurs inclus) *Choix numérique de 0 à 15*
- 6- Combien y a-t-il d'habitants dans la commune où vous travaillez ?
  - Moins de 2 000 habitants*
  - Entre 2 000 et 10 000 habitants*
  - Plus de 10 000 habitants*

#### Indiquez la fréquence à laquelle vous ressentez ce qui est décrit dans les situations suivantes :

- 0= *Jamais*
  - 1= *Quelques fois par an*
  - 2= *Une fois par mois*
  - 3= *Quelques fois par mois*
  - 4= *Une fois par semaine*
  - 5= *Quelques fois par semaine*
  - 6= *Chaque jour*
- 7- Je me sens émotionnellement vidée par mon travail
  - 8- Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail
  - 9- Je me sens fatiguée lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail
  - 10- Je peux comprendre facilement ce que les patients ressentent
  - 11- Je sens que je m'occupe de certains patients de façon impersonnelle comme s'ils étaient des objets
  - 12- Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort
  - 13- Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients
  - 14- Je sens que je craque à cause de mon travail
  - 15- J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens
  - 16- Je suis devenu plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail
  - 17- Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement
  - 18- Je me sens pleine d'énergie
  - 19- Je me sens frustrée par mon travail

- 20- Je sens que je travaille « trop dur » dans mon travail
- 21- Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains des patients
- 22- Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop
- 23- J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec les patients
- 24- Je me sens ragaillardie lorsque dans mon travail j'ai été proche des patients
- 25- J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail
- 26- Je me sens au bout du rouleau
- 27- Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement
- 28- J'ai l'impression que les patients me rendent responsable de certains de leurs problèmes

Je vous remercie infiniment d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire !

## ANNEXE 2 : Texte d'introduction du questionnaire

Bonjour,

Pour commencer, je vous remercie d'avoir pris le temps de vous connecter sur ce questionnaire. Je suis une jeune médecin généraliste et j'effectue ma thèse sur le burnout chez les secrétaires médicales en Midi-Pyrénées.

On sait que le burnout touche les médecins généralistes et ce questionnaire permettra de savoir si c'est également le cas des secrétaires.

Les réponses sont totalement anonymes et vous n'aurez besoin que de quelques minutes pour répondre aux questions.

Merci de ne répondre à ce questionnaire que si vous êtes une FEMME et si vous travaillez PHYSIQUEMENT dans le cabinet médical.

Bonne lecture !

Claire SINGLA

## ANNEXE 3 : Courrier électronique de relance

Bonjour à toutes,

Après plusieurs mois de travail concernant le burnout chez les secrétaires médicales, je clôture enfin mes recherches à la fin du mois de novembre. Je tiens à remercier encore une fois toutes celles d'entre vous qui ont déjà participé (vous êtes très nombreuses !). Pour celles qui ont oublié ou qui n'ont pas trouvé le temps, il vous reste 10 jours pour répondre au questionnaire si vous le souhaitez.

Je ne manquerai pas de vous envoyer les conclusions par mail début 2019.

Merci encore,

Claire SINGLA

**Etat des lieux du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales physiques des cabinets libéraux de médecine générale en Midi-Pyrénées de mai 2018 à novembre 2018.**

**Introduction et objectifs :** Plusieurs études ont démontré que les secrétaires permettent de diminuer la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez les médecins généralistes, qu'en est-il de l'état de santé des secrétaires ? L'objectif principal de cette étude est d'établir un état des lieux du syndrome d'épuisement professionnel chez les secrétaires médicales physiques des cabinets libéraux de médecine générale en Midi-Pyrénées de mai à novembre 2018. Les objectifs secondaires sont de comparer ces résultats avec les salariés actifs et avec les médecins généralistes et d'identifier certains facteurs protecteurs ou aggravants.

**Matériels et méthodes :** C'est une étude épidémiologique et quantitative. Nous avons contacté les secrétaires médicales par téléphone puis nous leur avons envoyé par courrier électronique un questionnaire composé de 28 items. 22 items correspondent à l'échelle de mesure Maslach Burnout Inventory et 6 items concernent la secrétaire et le cabinet médical. L'étude a été menée exclusivement chez les secrétaires médicales femmes, qui travaillaient physiquement dans un cabinet libéral de médecine générale en Midi-Pyrénées entre mai et novembre 2018.

**Résultats et discussion :** Nous avons effectué 388 appels et obtenus 180 adresses électroniques. Au total, 151 secrétaires médicales ont participé à l'étude. 39,7% d'entre elles présentent un syndrome d'épuisement professionnel, soit plus que les salariés actifs et moins que les médecins généralistes. Plus une secrétaire est âgée, moins elle a de risque d'être en situation d'épuisement professionnel (OR=0.58 ; IC95% [0.35 ; 0.95] ; p=0.029). Mais plus elle a d'expérience professionnelle, plus elle a de risque d'être en situation d'épuisement professionnel (OR=1.64 ; IC95% [1.04 ; 2.58] ; p=0.033). Les secrétaires qui ont débuté ce métier après l'âge de 45 ans ont significativement moins de risque de présenter un syndrome d'épuisement professionnel (p=0.028).

**Conclusion :** La souffrance des secrétaires médicales est donc réelle. Il est important de mettre en place des moyens de prévention et de poser le diagnostic précocement.

**Mots clefs :** Epuisement professionnel, Burnout, Secrétaires médicales, Midi-Pyrénées, MBI.

---

**Overview of burnout syndrome among female medical secretaries who work in private practice of general medicine in Midi-Pyrenees from May 2018 to November 2018.**

**Introduction:** Several studies have shown that secretaries can reduce the prevalence of burnout syndrome among general practitioners, what about the prevalence of the syndrome within the secretaries? The main objective of this study is to establish a clear picture of burnout syndrome among physical medical secretaries who work in private practice of general medicine in Midi-Pyrenees from May to November 2018. The secondary objectives are to compare these results with active employees and with general practitioners and identify some protective or aggravating factors.

**Materials and methods:** This is an epidemiological and quantitative study. We contacted the medical secretaries by phone and then emailed them a survey containing 28 items. 22 items correspond to the Maslach Burnout Inventory scale and 6 items concern the secretary and the medical office. The study was conducted exclusively with female medical secretaries, who physically worked in a private practice of general medicine in Midi-Pyrénées between May and November 2018.

**Results and discussion:** We called 388 medical secretaries and obtained 180 email addresses. A total of 151 medical secretaries participated in the study. 39.7% of them have burnout syndrome, more than active employees and less than general practitioners. The older a secretary is, the less likely she experience burnout (OR = 0.58, 95% CI [0.35, 0.95], p = 0.029). But the more experienced she is, the more likely she experience burnout (OR = 1.64, 95% CI [1.04, 2.58], p = 0.033). Secretaries who started this job after the age of 45 are experiencing significantly less likely burnout (p = 0.028).

**Conclusion:** The suffering of medical secretaries is real. It's important to work on burnout prevention and ensure early diagnosis.

**Keywords:** Burnout, Medical secretaries, Midi-Pyrenees, MBI.

---

Discipline administrative : Médecine Générale

Directeur de thèse : Dr Bruno CHAUMETTE

Faculté de Médecine Rangueil – 133 route de Narbonne – 31062 TOULOUSE Cedex 04 - France