

Questionnaire pour état des lieux succinct concernant la prise en charge des patients en burnout

Adressé aux médecins de la Polyclinique de médecine générale et du Département Santé au travail et environnement

1. Constatez-vous des cas de burnout dans le cadre de votre pratique clinique? (Veuillez cocher la bonne réponse)

Oui

Non. (Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de continuer ce questionnaire. Nous vous remercions de votre participation)

1.1. Si oui, veuillez s'il vous plait renseigner le nombre approximatif de patient·e·s en burnout que vous avez reçu·e·s (y compris consultant pour une autre plainte) dans ...

... le dernier mois :

... les 3 derniers mois :

... les 12 derniers mois :

2. Qu'est-ce qui vous permet de poser un diagnostic de burnout? (Veuillez cocher toutes les cases correspondant à votre réponse)

Anamnèse

Questionnaire auto-rapporté par le patient (p.ex. Oldenburg Burnout Inventory, Maslach Burnout Inventory...)

Autre, veuillez expliciter:

.....

3. Quelle prise en charge proposez-vous aux patient·e·s recevant un diagnostic de burnout ? (Veuillez cocher toutes les cases correspondant à votre réponse)

Je réfère mon patient à un psychiatre ou psychologue

Je réfère mon patient à un médecin du travail

J'oriente mon patient vers la consultation « Travail et souffrance » du Département Santé au travail et environnement

J'effectue un suivi rapproché à ma consultation

Je contacte l'employeur

Je prescris un certificat médical d'arrêt de travail

Je prescris un traitement médicamenteux

Autre, veuillez expliciter :

.....

4. Vous est-il arrivé de suspecter un burnout, mais de finalement poser un autre diagnostic ?

Oui Non

4.1. Si oui, pour quelle raison avez-vous préféré poser un autre diagnostic ? (Veuillez cocher une seule case correspondant à la raison principale)

A cause d'une absence de consensus sur la définition claire et les critères diagnostiques du burnout

Pour des raisons de prise en charge par l'assurance maladie

Car le lien avec le travail ne me semblait pas évident

Autre, veuillez expliciter:

.....

.....

.....

5. Avez-vous des suggestions quant à l'amélioration de la prise en charge du burnout ?

.....

.....

6. Serait-il intéressant pour votre pratique clinique d'y intégrer un outil de détection standardisé du burnout ?

Oui Non

7. Combien de consultations effectuez-vous en moyenne ? Veuillez renseigner le nombre approximatif pour...

... 1 mois :

... 3 mois :

... 12 mois :

8. De quel département faites-vous partie ?

Département des Policliniques

Département Santé au travail et environnement

Autre,

9. Quel est votre titre ?

Médecin cadre

Chef·fe de clinique

Médecin assistant

Médecin stagiaire

Autre, veuillez expliciter :

.....
.....

Merci pour votre précieuse collaboration !