

PREMIÈRES ASSISES AP-HP DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Session : les personnels médicaux : sujets et acteurs de la prévention des risques professionnels et des démarches d'amélioration de la qualité au travail

« REGARDER EN DEHORS DU BOCAL »
Christophe SEGOUIN, MD, PhD, Santé publique

CONSTATS ET QUESTIONS

- Le constat d'un mal être professionnel médical
- Un mal être professionnel partagé
- Des facteurs favorisants
- Incidence sur la qualité des soins?
- Approches/Faire évoluer le système

RPS et BURNOUT

Définition des risques psycho sociaux (RPS) du ministère du Travail (2015) : « *Les risques psychosociaux sont à l'interface de l'individu et de sa situation de travail d'où le terme de risque psychosocial. Sous l'entité RPS, on entend stress mais aussi violences internes (harcèlement moral, harcèlement sexuel) et violences externes (exercées par des personnes extérieures à l'entreprise à l'encontre des salariés).* »

Christina Maslach : « le *burnout* se traduit par un état **d'épuisement professionnel** (à la fois émotionnel, physique et psychique) ressenti face à des situations de travail « émotionnellement » exigeantes. »

Freudenberger Herbert J.: « En tant que psychanalyste et praticien, je me suis rendu compte que **les gens sont parfois victimes d'incendie, tout comme les immeubles.** Sous la tension produite par la vie dans notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consumer sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte. »



*Pascal Chabot. « Global burn-out ». PUF. Janvier 2013

Le mal être professionnel des médecins : un phénomène évalué

Entre le tiers et la moitié des médecins sont en difficulté : « usé, au bout du rouleau, angoissé d'aller au travail, sensation d'être dépassé, noyé, pas de capacité à se déconnecter, impression de mal faire son travail..... »

- Estryn-Behar M, Doppia MA, Guetarni K, et al. Emergency physicians accumulate more stress factors than other physicians – results from the French SESMAT study. EMJ 2010 EMJ Online First, dec 1 doi:10.1136/emj.2009.082594.

Baromètre social AP-HP (2013)

G. Mion, N. Libert, D. Journois. « Facteurs associés au burnout en anesthésie-réanimation. Enquête 2009 de la SFAR ». annales françaises d'anesthésie et de réanimation 2013 ;32 :175-188.

- Segouin C et al. Vécu des DIM en France en 2014, résultats du premier questionnaire national, EMOIS, Nancy, 2015
- Enquête groupe hospitalier Saint-Louis Lariboisiere Fernand Widal (2016)

Un mal être professionnel partagé...

- au delà des médecins
- au delà de l'hôpital
- au delà des frontières



L'hôpital

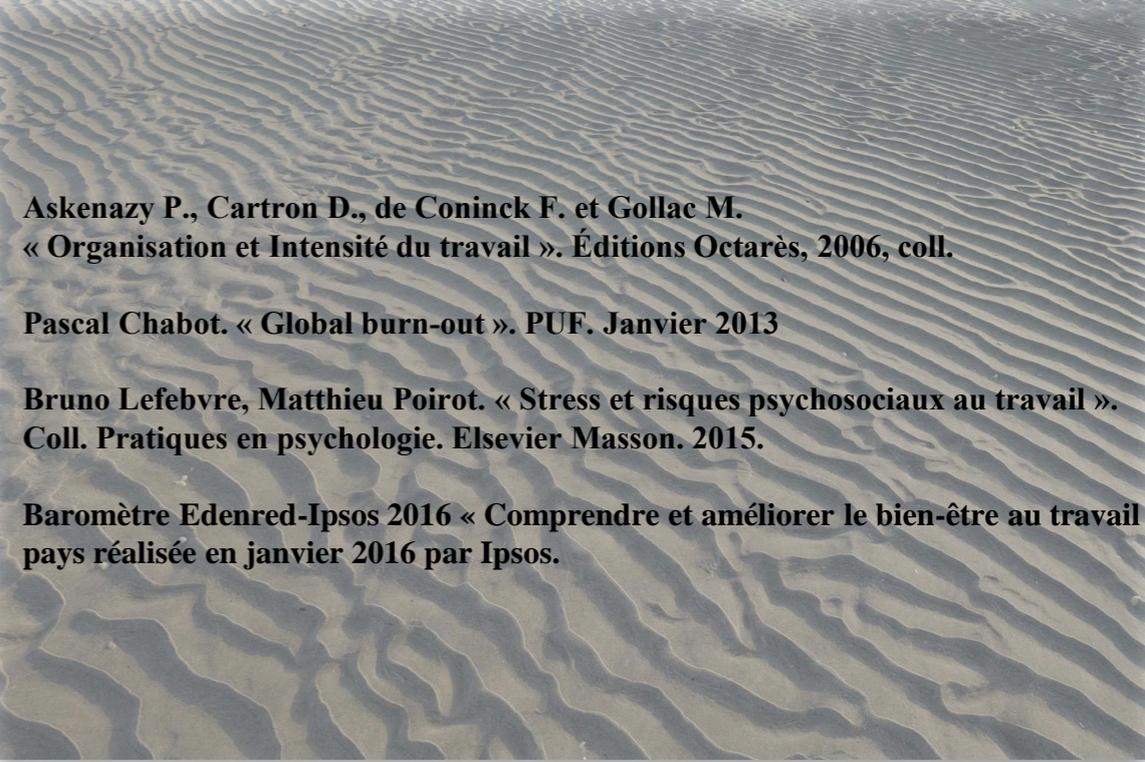
- les soignants
- les personnels de direction et les directeurs*



- * Situations stressantes ++, situations de conflit +, temps de travail, moyens insuffisants, injonctions paradoxales, reconnaissance rare ou jamais pour les 2/3, pas de marges de manoeuvre pour la moitié (enquêtes SMPS novembre 2014, juin 2017)

Les salariés en France et en Europe

- des témoignages et des enquêtes convergents
- une satisfaction au travail variable : près de 70% des salariés français interrogés satisfaits



Askenazy P., Cartron D., de Coninck F. et Gollac M.
« Organisation et Intensité du travail ». Éditions Octarès, 2006, coll.

Pascal Chabot. « Global burn-out ». PUF. Janvier 2013

Bruno Lefebvre, Matthieu Poirot. « Stress et risques psychosociaux au travail ». Coll. Pratiques en psychologie. Elsevier Masson. 2015.

Baromètre Edenred-Ipsos 2016 « Comprendre et améliorer le bien-être au travail » pays réalisée en janvier 2016 par Ipsos.

Les médecins dans le monde

- indépendamment du statut et du mode d'exercice
- 46% des médecins US qui ont répondu sont en situation de pré burn out (soit 18 points de plus que la population générale)



Quels sont les facteurs de mal être ?

la charge de travail
la faiblesse du collectif
les freins pour exercer
pleinement son activité de
clinicien



Quelles sont les sources des problèmes?

- la T2A et le manque de moyens?
- la gouvernance de l'hôpital/Nouveau management public?
- l'organisation du système de soins et la place de l'hôpital?



Au-delà de l'inquiétude pour les professionnels, une crainte sur la qualité des soins?

- données partielles mais liens

entre conditions de travail d'une part, sécurité et satisfaction des patients et résultats de santé d'autre part

- liens entre mortalité et burnout dans des services de réanimation (cause ou effet?)

- préconisation d'ajouter au trépied qualité (satisfaction des patients, santé de la population, réduction des coûts par prise en charge) le bien être des professionnels

*« Revue de la littérature de qualité de vie au travail et qualité des soins ». HAS. Janvier 2016.
Téléchargeable sur le site de la HAS.*

Patient Safety network. Février 2016.

<https://psnet.ahrq.gov/perspectives/perspective/190/burnout-among-health-professionals-and-its-effect-on-patient-safety>

Audrey Lyndon. « Burnout among health professionals and its effect on patient safety ». Agency for healthcare research and quality.

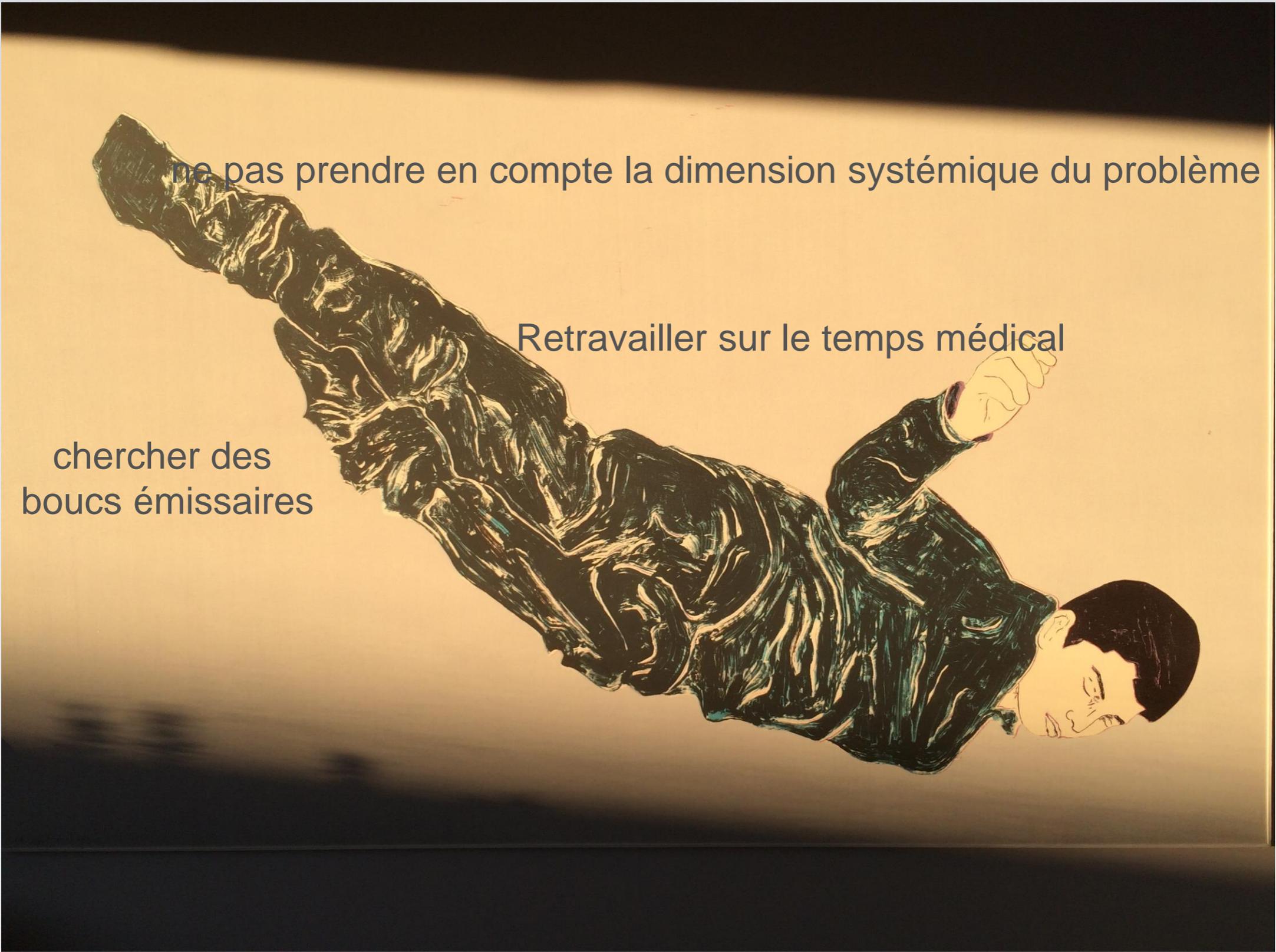
des raisons d'espérer

- La reconnaissance du mal être professionnel et la volonté affichée d'en traiter les effets, de détecter précocement les situations à risque, de prévenir leur occurrence*
- La prise en compte de la dimension bien être professionnel comme facteur de la qualité des soins**

Politique nationale, Référentiel de certification HAS,

Dispositif AP-HP RHPM





ne pas prendre en compte la dimension systémique du problème

Retravailler sur le temps médical

chercher des
boucs émissaires

Les craintes
approche collective/approche individuelle

Comment (s')en sortir?

- revisiter la loi de 58 qui a créé les hôpitaux modernes



Comment s'en sortir?

- revisiter la loi de 58 qui a créé les hôpitaux modernes
- revoir le statut des médecins hospitaliers qui n'est plus adapté



« La réforme Debré : un tiers de siècle après ». Colloque de Caen, 9-10 décembre 1996.

En Conclusion

Prévenir, Identifier les causes
Si survenue d'évènement
Eviter de chercher un bouc émissaire

**Revue du Haut comité de la santé publique, ADSP Dossier « Crise économique et santé »
« santé des médecins en milieu hospitalier, qualité des soins et contraintes budgétaires »
Christophe Seguin, juin 2017**