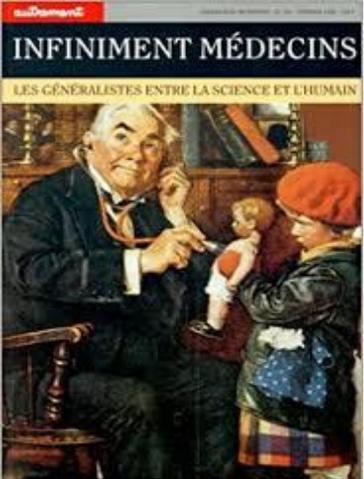


Risques psycho-sociaux à l'hôpital et période de crise

Assises de l'infectiologie 2022
Espace Grenelle Paris
01 juin 2022

Professeur Eric GALAM
eric.galam@u-paris.fr



Liens d'intérêts

Professeur Éric GALAM (75018 Paris)

- Médecin généraliste en exercice à Paris depuis 1982
- Professeur Université de Paris Cité depuis 2004
- Co-directeur DIU Soigner les Soignants depuis 2015
- Chargé mission entraide Conseil National Ordre des Médecins
- Expert Observatoire National Qualité de Vie au Travail (ONQVT) professionnels de santé et médico-social 2018



Risques psycho-sociaux (RPS)

RISQUES PSYCHOSOCIAUX, C'EST QUOI EXACTEMENT ?

Violences externes
Insultes, menaces, agressions, incivilités

Stress
Déséquilibre entre les contraintes et les ressources

Violences internes
Harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés

Conséquences pour le salarié

- Maladies cardiovasculaires
- Troubles musculosquelettiques
- Dépression et anxiété
- Épuisement professionnel ou burnout
- Suicide

pour l'INRS www.inrs.fr/risques/psychosociaux 



CHIFFRES CLÉS SUR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

PARMI LES ACTIFS FRANÇAIS

- 45 %** déclarent devoir (toujours, souvent) se dépêcher
- 25 %** déclarent devoir cacher leurs émotions, faire semblant d'être de bonne humeur (toujours, souvent)
- 10 %** disent devoir faire des choses dans leur travail qu'ils désapprouvent
- 30 %** signalent avoir subi au moins un comportement hostile dans le cadre de leur travail au cours des 12 derniers mois
- 25 %** disent devoir faire appel à d'autres en cas d'incident
- 25 %** craignent de perdre leur emploi

Source : enquête Dares « Conditions de travail-Risques psychosociaux », 2016. Environ 28 000 salariés interrogés

pour l'INRS www.inrs.fr/risques/psychosociaux 





Inspection générale
des affaires sociales

Etablissements de santé Risques psychosociaux des
personnels médicaux : recommandations pour une
meilleure prise en charge
Mise en responsabilité médicale : recommandations
pour une amélioration des pratiques

RAPPORT TOME I

Établi par

Dr. Marie-Ange DESAILLY-CHANSON

Hamid SIAHMED

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

Avec la contribution de Stéphane ELSHOUD - IGAENR

Professeur Eric GALAM egalam@hotmail.com

Stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail

*Prendre soin
de ceux qui nous soignent*

5 décembre 2016



La crise, son contexte, sa gestion et son vécu

- Burnout : une épidémie non infectieuse
- COVID : une crise sanitaire inédite à « effet loupe ».....qui frappe et qui dure
- Souffrances, conflits, peurs, questionnements aux autres et à soi-même
- Choix « politiques »



- **19 milliards d'euros d'investissement dans le système de santé** pour améliorer la prise en charge des patients et le quotidien des soignants.
- **8,2 milliards d'euros par an pour revaloriser les métiers des établissements de santé et des EHPAD, et reconnaître l'engagement des soignants** au service de la santé des Français.
- **15 000 recrutements** à l'hôpital public.
- **Accélérer la sortie du "tout T2A"** (tarification à l'acte) et privilégier la qualité des soins.
- **Financer l'ouverture ou la réouverture de 4000 lits** « à la demande ».
- **Mettre fin au mercenariat de l'intérim médical** à l'hôpital public.
- **Redonner toute sa place au service hospitalier** au sein des établissements de santé.
- **Former plus de soignants dans les filières paramédicales** pour mieux prendre en charge les patients.
- **Faciliter l'accès aux soins non-programmés** et à l'exercice coordonné.
- **Développer fortement la télésanté** en s'appuyant sur les acquis de la crise pour mieux soigner les Français.
- **Donner aux territoires les principaux leviers de l'investissement en santé** dans l'intérêt de leurs habitants.
- **Combattre les inégalités de santé**



Le Ségur de la santé n'est pas un événement figé dans notre histoire sociale, c'est un changement de méthode et de regard sur notre société : co-construire, décroisonner, privilégier le travail collectif et la proximité territoriale. »

"A l'heure du burn-out et du Covid, la rhétorique ne suffit plus !" : l'alerte des trois experts démissionnaires de l'Observatoire national de la qualité de vie au travail des soignants

Dans une tribune sur franceinfo, les trois experts de l'Observatoire national de la qualité de vie au travail (ONQVT) expliquent pourquoi ils ont donné leur démission. Selon eux, "l'hôpital est en train de mourir" alors que "prendre soin de ceux qui soignent" a été affiché comme une priorité.

France Info. Le 08 janvier 2022

Burnout : des chiffres clairs et flous à la fois

- Burnout = **Epuisement professionnel en relation d'aide**
- MBI (Maslach burnout Inventory) 3 dimensions :
 - Epuisement **Emotionnel**
 - Dépersonnalisation (de **l'autre** : patient client aidé)
 - Baisse de **l'Accomplissement** personnel (dans son activité **professionnelle**)
- Définitions : **142** différentes
- Epidémiologie : Prevalence : **0% à 80.5%** (selon niveaux et registres)
45.2% among second-year resident physicians

Physician Burnout—A Serious Symptom, But of What?

La Qualité de Vie au Travail (QVT)

- Conditions de travail (horaires, salaires, organisation, management)
ORGANISATION ET POLITIQUE
- Vécu du travail et notamment la capacité des personnes à s'exprimer sur leur travail et à en modifier les paramètres **PSYCHOLOGIE ET SOIN**
- Contenu du travail proprement dit **CULTURE ET PHILOSOPHIE**

Articulation des registres

BURNOUT	Relation		QVT Qualité de vie au travail	Travail
Epuisement	Soi- même		Exercer	Conditions
Dépersonnalisation	Patient		Soigner	Contenu
Accomplissement Personnel bas	Métier		Vivre	Rapport : vécu, possibilités d'expression, capacités d'action

L'identité professionnelle



- Dans les soins prodigués

Contenu
Relation
Objectifs

ACTIVITE
SOIN

- Dans le cadre de l'exercice pratiqué

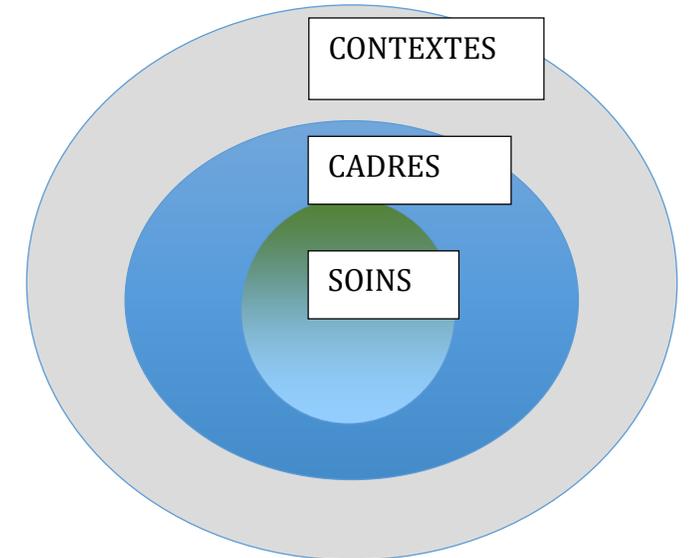
Facilité
Gestion
Rentabilité

CADRE
ORGANISATION

- Dans la vie du soignant

Satisfaction
Difficultés
Enrichissements

CONTEXTE
CULTURE



Spécificités du métier de soignant

- Poids culturel et social
- Contraintes et tabous
- Implication auprès des autres
- Importance de l'identité professionnelle et du curriculum implicite

- Statut hybride (connaissances-compétences-présences)

- Nécessité de « prendre sur soi »
- Ca commence par soi-même
- Ca implique les autres : abordage, engagement

Mes conceptions

LE MEDECIN

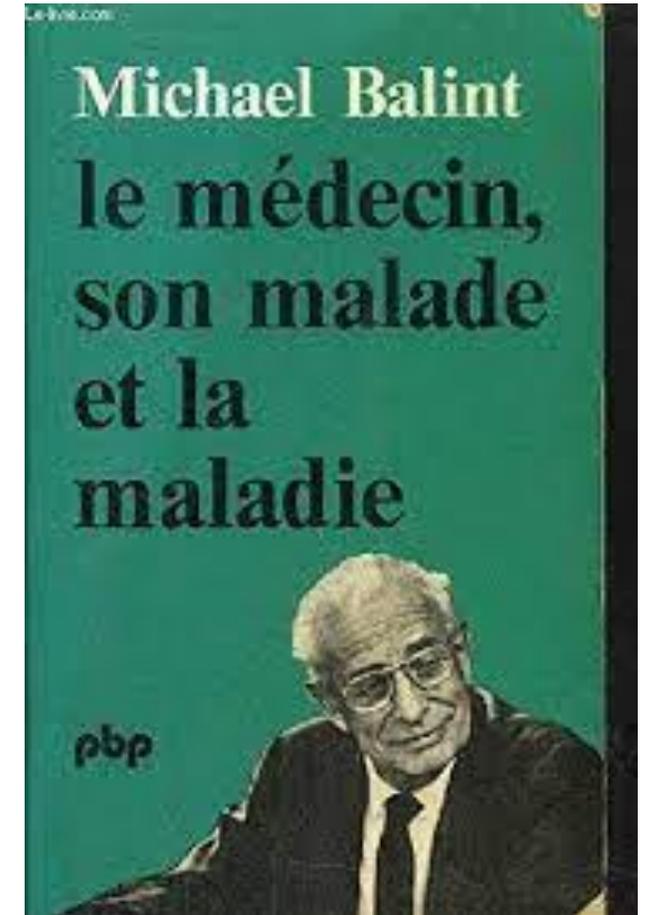
1. Implication : ce que j'y mets de moi
2. Degré de directivité : ce qui m'incombe
3. Respect de moi-même : ce qui m'est dû
4. Degré d'engagement : ce qui me motive

SON MALADE

1. Tolérance face au patient et à son entourage : ce que j'accepte
2. Rapport aux contraintes collectives : ce que je tolère
3. Degré d'intransigeance : ce que j'exige
4. Champ d'intervention : ce qui me concerne

LA MALADIE

1. Rapport au savoir : ce qui est vrai
2. Rapport au temps : ce qui est bien



Devenir soignant : un curriculum implicite

- Devenir soignant : connaissances, expériences et identité
- Une dynamique individuelle insérée dans un collectif
- Acculturation, loyauté et clandestinités
- C'est évident mais on n'en parle pas
- C'est impliquant, délicat et dérangent
- Si on s'autorise à en parler, tout devient plus facile
- A éclairer de manière adaptée et non menaçante

Comment je fais quand

- Tempêtes

- Professionnel

- Gouttes d'eau

- Privé

Comment je prends soin de moiet de mes collègues

- J'ai un « vrai » médecin traitant ?
- Je me vaccine ?
- Je fais les dépistages organisés ?
- Je m'arrête quand je suis malade ?
- Je me précipite au moindre symptôme ou je néglige ?
- J'aborde un collègue en difficulté pour lui proposer de l'aide
- Je m'engage professionnellement

Soi dans un contexte avec d'autres Organisation-Soin-Culture

- PRENDRE SOIN DES SOIGNANTS Respect, Accompagnement, Reconnaissance
- SOIGNER LES SOIGNANTS Dispositifs d'aide Ex : 0800 288 038
- APPRENDRE A SOIGNER POUR LES SOIGNANTS Curriculum implicite
Juste implication
Equilibre vies professionnel et privée
Rituels, Idéaux
Zones d'ombre : doutes, erreurs, conflits émotions

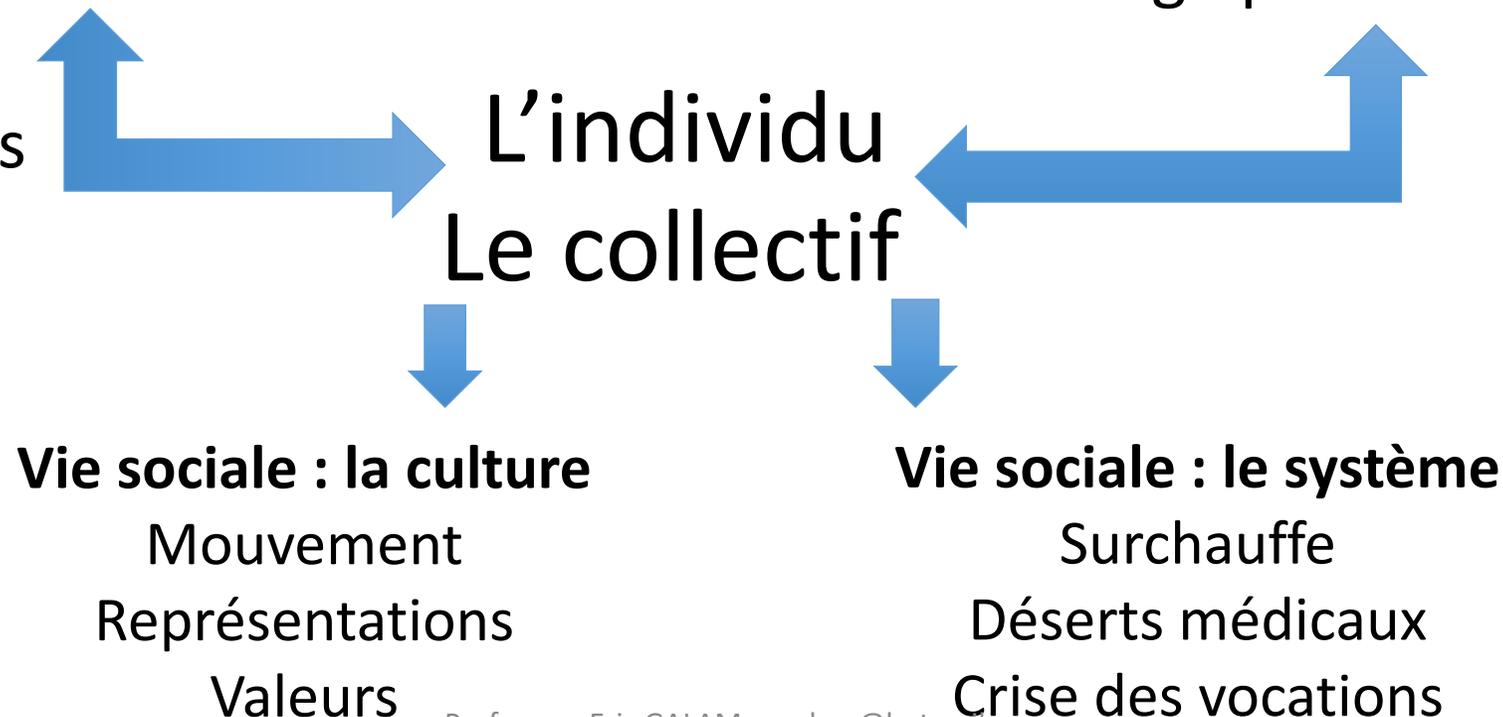
Signes d'alerte: niveaux intriqués

Vie professionnelle : le soignant

- Le ressenti individuel
- L'entourage professionnel immédiat
- Les patients
- Les institutions
- Les dépenses

Vie privée : la personne

- Le ressenti individuel
- L'entourage personnel immédiat



Burnout et RPS : enjeux et risques

- Une **opportunité** ?
- Du déni à la **dilution** (tous en burnout ?)
- **Intérêts** financiers, d'influence ou d'image
- Réponses **cosmétiques ou inadaptées**
- **Épuisement** des intervenants

Baguette magique



« Petit »
changement



Prenons soin de nous

Nous le méritons bien !