

14h30-16h30 - « Travail, changements : expertises et actions syndicales ... »

Souffrance au travail : réalité déniée ?

Max- André Doppia
Président d'A.H.



Une problématique (inter)nationale ...

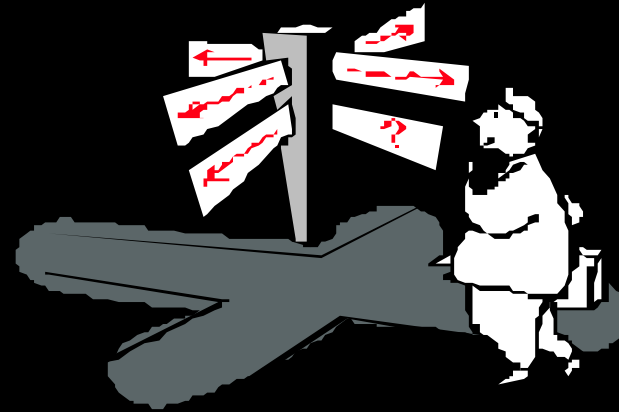
- **Burn out = 40 %**
- **Idées suicidaires = 12 %**
- **OR suicides médecins/ pop générale : H = 2,10, F = 2,4**

Conditions de travail : amélioration par la négociation !

Sommes-nous considérés comme des partenaires sociaux ?

www.avenir-hospitalier.fr

Aujourd'hui encore, pour les médecins,
demander de l'aide reste un vrai problème !



N'ont pas de médecin traitant

- Éducation « médicale »
- Étouffer ses propres besoins
- s'autoriser à se dire « en difficulté » ?
ou « en souffrance » ?
- 60% PH ne consultent pas Med du travail
- Libéraux : 100 % !

Doppia ,Estryn-Behar et al. enquête SESMAT

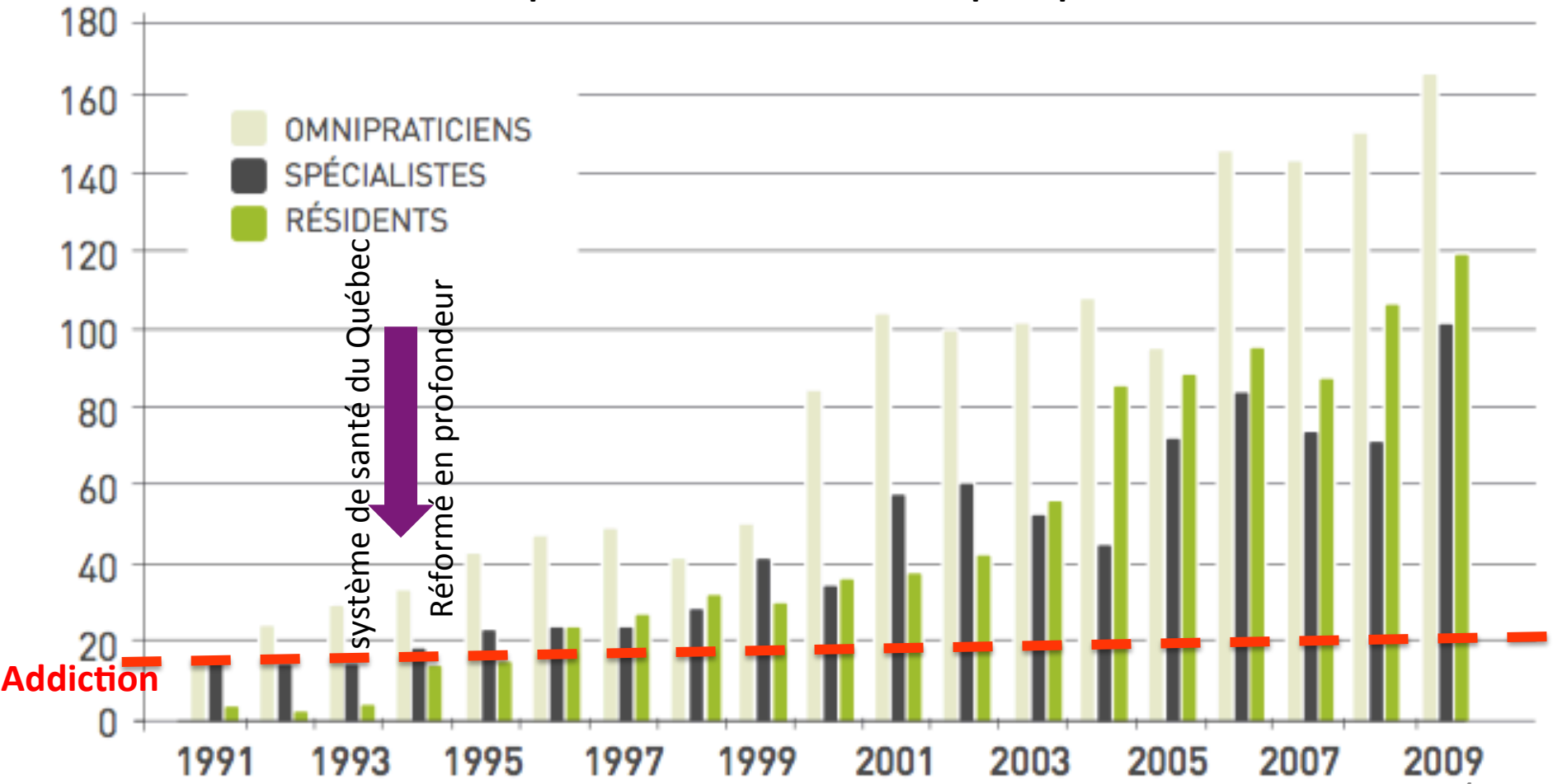
**Aujourd'hui encore, pour les médecins,
demander de l'aide reste un vrai problème !**



en 20 ans : 20 % du total des médecins

DISTRIBUTION DES DEMANDES D'AIDE
DE JUIN 1990 À MAI 2009

Évolution exponentielle des demandes pour problèmes de santé mentale



**(*) le 2 mai 2017, l'OSAT sera administré
par les Intersyndicales Avenir Hospitalier et CPH**

Age moyen des déclarants	50,4 ans	N = 149
ratio Femmes / Hommes	60 % / 40 %	86 / 60
cotation moyenne de la souffrance déclarants adhérents du SNPHAR-e	8	de 0 à 10
Anesthésistes Réanimateurs	38%	58/149
Centres Hospitaliers Généraux	62%	40/108
CHU	38%	89/144
Harcèlement	67%	93/139
symptomes physiques (Cardio-Vasc, Ulcère, etc)	28%	33/149
Arrêt de travail > 2 semaines	24%	36/149
recours aux antidépresseurs	18%	26/149
Idées suicidaires (dont 2 TS)	20%	29/149
		5

IGAS 10 janvier 2017

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

- [7] Les enquêtes et études dont la mission a eu connaissance confirment bien que le personnel médical en établissement public de santé n'échappe pas à la problématique des risques psychosociaux avec des retentissements sur sa santé.
- [8] Cette question complexe, comporte des enjeux particulièrement stratégiques puisqu'elle touche à la qualité de la ressource humaine médicale et donc au soin. En effet, **les conséquences sur les personnels médicaux ont des répercussions humaines, mais aussi sur l'organisation et la qualité des soins.**
- [16] Toutes les situations signalées à la mission démontrent une gestion quasi inexistante de la situation de souffrance du personnel médical hospitalier tant en termes d'écoute, d'orientation, de prise en charge de la souffrance que de l'addiction.
- [43] Il paraît aujourd'hui nécessaire d'associer davantage les praticiens hospitaliers, au dialogue sur des sujets comme l'organisation du travail, l'organisation et la gestion des temps, la santé au travail.

LA CRP EST CONSULTÉE PAR LE DG ARS SUR :

- 1 - l'organisation de la permanence et de la continuité des soins ainsi que de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et l'évaluation de cette organisation ;
- 2 - le suivi des emplois médicaux, et en particulier leur adaptation aux besoins de santé et de l'activité hospitalière. La commission régionale paritaire est destinataire d'un bilan annuel des postes de praticien dont la vacance a été publiée ainsi que des opérations de restructuration ou de coopération et de leurs incidences sur les emplois de praticiens et la situation des praticiens concernés ;
- 3 - la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences des personnels médicaux ;
- 4 - les actions d'amélioration de l'attractivité de l'exercice des professions médicales dans les établissements publics de santé ;
- 5 - les demandes de dépassement du plafond de progression annuelle du compte épargne-temps des praticiens prévues à l'article R. 6152-807-4 ;
- 6 - le bilan régional de la réalisation du temps de travail additionnel des praticiens prévu à l'article R. 6152-27 ;
- 7 - l'élaboration et la diffusion de bonnes pratiques relatives :
 - a) à la santé au travail et à la prévention des risques professionnels, notamment psychosociaux, des personnels médicaux ;
 - b) à la gestion du temps de travail des personnels médicaux ;
 - c) au dialogue social, à la qualité de l'exercice médical et à la gestion des personnels médicaux ;
- 8 - le suivi des praticiens mentionnés au 3o de l'article L. 6152-1. « La commission peut se voir confier, à la demande du Centre national de gestion mentionné à l'article 116 de la loi no 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ou à la demande du directeur général de l'Agence régionale de santé, une action de conciliation en matière de gestion des praticiens ou de prévention des conflits.

CTDS : dans les GHT, les conférences territoriales de dialogue social =

Oui, mais, les organisations syndicales de Personnels Médicaux en sont exclues ! Injustice au moment où beaucoup de choses vont se passer au niveau local ou territorial ...

Les régions sont des espaces à occuper ! Exigeons des moyens syndicaux pour défendre les PH !

=> les CRP : sachons y être proactifs !



- Analyses démographiques et activité des GHT
- Surveiller l'intérim
- Bilan TT Additionnel
- Bilan du Plan Attractivité
- Conduire des enquêtes de terrain

- Outils **SMART-CFAR** = auto-évaluation anonymement, individuellement ou en équipe, pour toutes spécialités, sur le burn-out, etc. www.cfar.org

tests anonymement en équipe

L'équipe choisit les thèmes à explorer par des tests

Référent de l'équipe

CHOIX DES TESTS AVEC L'ÉQUIPE

- Burnout
- Anxiété
- Dépression
- Fatigue
- Somnolence
- Consommations
- Cyberaddiction
- Workaholism
- Harcèlement
- Loisirs sociaux, sports
- etc...

Réévaluation à distance

1) Réalisation des autotests anonymement

Référent de l'équipe : Charte

5) Mise en œuvre des mesures correctrices

2) Restitution des résultats

Réunion d'équipe

Appropriation = Renforcement du Collectif

Référent de l'équipe

Base documentaire www.cfar.org

- articles,
- biblio en ligne,
- expériences,
- fiches pratiques.

Ressources externes

- ergonome
- médecin du travail,
- addictologue,
- psychologue du travail
- syndicats

Organisation du travail

Réunion d'équipe

4) Elaboration d'un plan d'action

3) Réflexion commune sur les causes possibles

Organisationnelles et systémiques

Conclusion de la journée AH

- **Présentation d'Omerta à l'hôpital et dédicace**
- **Dr Valérie Auslender**



- **Annonce des prochaines manifestations**
 - **AH, CPH, APH.**
 - **Journée APH**
 - **Séminaire APH**
-
- **Intégration SJBm à AVENIR HOSPITALIER**

www.avenir-hospitalier.fr

Dr Valérie Auslender

AVEC LES CONTRIBUTIONS DE
Christophe Dejours, Cynthia Fleury-Perkins, Emmanuelle Godeau, Gilles Lazimi,
Céline Lefève, Bénédicte Lombart, Isabelle Ménard, Didier Sicard, Olivier Tarragano

OMERTA À L'HÔPITAL

LE LIVRE NOIR DES MALTRAITANCES
FAITES AUX ÉTUDIANTS EN SANTÉ

MICHALON