

Lettre d'information du COPIL SESMAT et du comité de suivi PRESST-NEXT

L'anti Burnout

Editorial

Dans ce numéro

Editorial	p.1
Les interventions ergonomiques participatives	p.1
Les publications sur SESMAT	p.2
Le livre santé et satisfaction des soignants au travail	p.2

L'équipe Presst-Sesmat s'est renforcée avec le soutien de l'AP-HP, des régions Ile-de-France et Rhône-Alpes, et de l'ANFH Languedoc-Roussillon. Cette équipe de recherche action est pluridisciplinaire : médecin, statisticien, ergonomes, architecte des lieux de travail et infirmière-sociologue.

Les analyses épidémiologiques et ergonomiques convergent et mettent au premier plan l'importance de « collectifs pluridisciplinaires soudés » pour réduire la fréquence du burnout des soignants et des événements indésirables en milieu hospitalier.

Les interventions ergonomiques

L'analyse ergonomique des déterminants du déroulement de l'activité des différents soignants - de l'aide-soignant au praticien hospitalier - permet de clarifier les interactions favorables ou néfastes, et d'élaborer des propositions qui soient des améliorations pour chacun.

Ces interventions ont déjà été suivies de mises en œuvre en Ile-de-France dans

les hôpitaux Trousseau et Saint-Louis. Des interventions pilotes se poursuivent en Ile-de-France et en Rhône-Alpes.

Les résultats de l'étude Sesmat

Nous avons pu présenter les premiers résultats de l'étude Sesmat à la 2^e Conférence internationale sur la Santé des Médecins, à Londres, en novembre 2008. En décembre, nous les avons développés au colloque « Souffrance des Soignants », organisé par Pasteur Mutualité à Paris.

Un article doit paraître prochainement dans Le Concours Médical.

Tous ces résultats sont consultables sur notre site (http://www.presst-next.fr/SESMAT/resultats_SESMAT.html)

Un livre sur l'étude Presst

Plusieurs chapitres du livre « Santé et satisfaction des soignants au travail en France et en Europe » que nous venons de publier (Presses de l'École des Hautes études en Santé) peuvent enrichir des débats d'actualité.

Citons les chapitres: « Limiter la crainte de commettre des erreurs », « Transmissions orales et continuité des soins », « Compenser la pénibilité des horaires de travail ».

Une enquête sur les abandons de scolarité pendant les études d'infirmière

Suite au constat d'un taux d'abandon des études en Ifsi de 25% en Ile-de-France, une enquête spécifique a été diligentée. Nous débutons l'analyse des 222 questionnaires renvoyés par des étudiants ayant arrêté leurs études en Ile de France.

Madeleine Estryn-Behar

Praticien hospitalier en Médecine du travail

Docteur en ergonomie

Service central de médecine du travail (AP-HP)

Madeleine.estryn-behar@sap.aphp.fr

Les interventions ergonomiques participatives

Mise en œuvre de préconisations aux urgences pédiatriques de l'hôpital Trousseau (AP-HP)

Les observations ergonomiques et leurs analyses participatives ont permis de justifier des inflexions dans le programme de rénovation et d'agrandissement des urgences pédiatriques de cet hôpital. Les travaux ont été terminés en début d'automne 2008.

L'évaluation à posteriori est envisagée.

Un article rédigé avec les membres de l'équipe est soumis à une revue de recherche infirmière.

Mise en œuvre de préconisations pour la neuropédiatrie de l'hôpital Trousseau (AP-HP)

En présence du DRH, du directeur des travaux et des membres du CHSCT, le diagnostic ergonomique a été débattu avec tous les membres du service - des auxiliaires de puériculture aux pédiatres. Dans ce service très difficile sur le plan émotionnel, la nécessité de réaménager des locaux pour permettre une sectorisation de la prise en charge - avec un meilleur travail pluridisciplinaire - a été admise, alors que des travaux n'étaient pas prévus. Un travail sur maquette a été mené collectivement, afin de concevoir les aménagements les plus adéquats et réalistes.

L'établissement a obtenu, au vu du dossier établi, une subvention de l'ARH dans le cadre d'un Contrat local d'amélioration des conditions de travail (CLACT).

Mise en œuvre de préconisations pour les services de dermatologie, hématologie et oncologie de l'hôpital Saint Louis (AP-HP)

Une présentation des analyses ergonomiques réalisées a été faite dans deux services. Des travaux n'étant pas prévus, c'est plus autour de l'organisation du travail que des pistes d'action ont émergé. Elles concernent l'importance des transmissions entre équipes successives et des échanges pluridisciplinaires ; afin de permettre la réduction des interruptions, d'améliorer la continuité des soins et le temps de présence auprès

des malades. L'objectif recherché est aussi de restreindre les événements indésirables, de faciliter un meilleur accompagnement des malades et une meilleure association de ceux-ci à leur projet de soins. Un travail sur l'amélioration de l'ergonomie des logiciels est aussi prévu, ainsi que sur l'analyse systémique des événements indésirables déclarés. Concernant le service de dermatologie, un travail est en cours avec les médecins et les soignants du service. Il s'agit de profiter des réaménagements prévus pour créer les locaux permettant une prise en charge multidisciplinaire sectorisée.

Résultats pour l'hôpital des Portes de Camargue en Languedoc-Roussillon

Les interventions ergonomiques ont conduit à :

- des propositions de réaménagement sectorisée des locaux des services d'hospitalisation de courte durée
- des propositions de réaménagement de l'EHPAD

Nouveaux projets

Des interventions ergonomiques participatives sont en cours :

- Hôpital Charles Richet, établissement de long et moyen séjour (AP-HP)
- Centre hospitalier général de Montbrison (Région Rhône-Alpes)
- Centre hospitalier spécialisé de La Roche sur Foron, (Région Rhône-Alpes).

Publications

- *La conception des postes de soins. Qualité, efficacité...* Giuliana Milanini, Madeleine Estryn-Behar. Gestions hospitalières, 2008, 479, 563-570.

- *Comprendre le travail réel pour adapter l'espace de travail aux besoins des soignants - Le cas d'un service d'urgences pédiatriques.* Bouvatier C., Estryn-Behar M., Milanini G., Deslandes H, Ravache AE, Bernard C, Mendès C. (en cours)

METHODE D'INTERVENTION ET DUREE

- Présentation de la démarche et des acteurs, 1 réunion.
- Choix des personnels volontaires pour être observés et de ceux constituant le groupe de formation-action (6 à 8 personnels paramédicaux et médicaux par service),
- Analyse des situations de référence des ergonomes : 2 journées d'observation de façon à avoir un matériel d'enseignement facilement compréhensible. Ces observations serviront de base à l'enseignement des connaissances ergonomiques et des méthodes d'observation aux membres du groupe,
- Le transfert des connaissances : 2 journées de formation des participants, présentation des observations, formation ergonomique de base, discussion du protocole.
- 1 journée d'observation ergonomique par chacun des membres du groupe.
- 2 journées d'aide à l'analyse des observations par les ergonomes avec les participants.
- 1 demi journée de restitution collective au service avec présentation des analyses dans le service.
- 1 journée d'élaboration de proposition de solutions hiérarchisées avec les personnels ayant participé à la restitution.
- Présentation aux directions fonctionnelles et au CHSCT du rapport de synthèse et de propositions de solutions.
- Suivi et mise en œuvre des mesures retenues.

L'enquête SESMAT (http://www.presst-next.fr/SESMAT/resultats_SESMAT.html)

Au total, 4 799 « visites » de la troisième page du questionnaire, qui posait des questions sur la vie professionnelle, ont été comptabilisées entre le 28 mars 2007 et le 30 avril 2008. 3196 médecins et pharmaciens ont rempli un questionnaire utilisable, soit un taux de réponse de 66%. Afin de contrôler les biais qui pourraient être liés à la surreprésentation de certaines spécialités, aux conditions d'exercice plus difficiles, un échantillon représentatif de 1924 médecins et pharmaciens a été tiré au sort dans toute la base de données. Cet échantillon tient compte de tous les quotas caractéristiques de l'ensemble des médecins et pharmaciens salariés français (sexe, âge, spécialité, région). Les résultats sont téléchargeables sur le site.

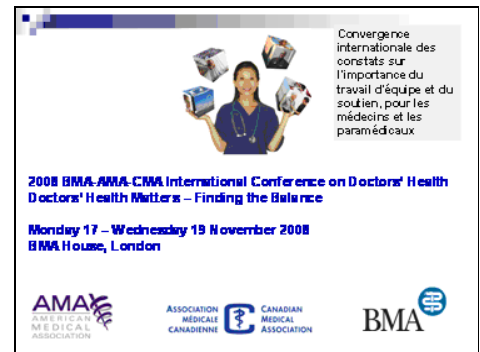
Les premières communications et publications

Nous avons présenté deux communications orales et un abstract à la **Conférence internationale sur la Santé des Médecins**, qui s'est tenue à Londres en novembre 2008 : Elle était organisée par la British Medical Association, l'American Medical Association et la Canadian Medical Association. Le thème de cette conférence était : 'Doctors' Health Matters: Finding The Balance' (la santé des médecins compte : trouver l'équilibre).

- *Work week duration, work-family balance and difficulties encountered by female physicians – Results from the French SESMAT study.* Aune I, Estryn-Behar M, Fry C, Mchet G, Doppia MA, Lassaunière JM, Muster D, Pelloux P, Prudhomme Ch. (communication orale)

- *Emergency physicians cumulate more stress factors than other physicians – Results from the French SESMAT study.* Estryn-Behar M, Aune I, Fry C, Doppia MA, Mchet G, Pelloux P, Muster D, Lassaunière JM, Prudhomme Ch. (communication orale)

- *A more collaborative organisation reduces burnout of palliative care physicians compare to onco-hematologists or geriatric physicians – Results from the French SESMAT study.* Estryn-Behar M, Lassaunière JM, Fry C, Aune I, Doppia MA, Mchet G, Pelloux P, Muster D, Prudhomme Ch. (poster)



Nous avons aussi présenté un poster au **Congrès français de Soins Palliatifs**, à Nantes en juin 2008 :

- *Une organisation plus collaborative réduit l'épuisement des médecins de soins palliatifs comparés aux onco-hématologues ou aux gériatres - Résultats de l'étude française SESMAT.* Lassaunière JM, Estryn-Behar M, Fry C, Aune I, Doppia MA, Mchet G, Pelloux P, Muster D, Prudhomme Ch.

Nous avons enfin présenté deux communications orales au **Colloque Souffrance des Soignants** organisé par Pasteur Mutualité à Paris en décembre 2008

- *L'insuffisance du travail d'équipe et le déséquilibre travail/famille au cœur de l'épuisement des soignants- Les constats des études -PRESST- NEXT et SESMAT* Madeleine Estryn-Behar et le COPIL

- *Vulnérabilité - Souffrance du soignant-Prévenir et agir* Estryn-Behar M., Picot G. et le COPIL

Le Concours Médical publie dans son prochain numéro (Tome131, janvier 2009) l'article suivant : *Influence du travail d'équipe sur la satisfaction professionnelle des médecins.* Estryn-Béhar M., Muster D., Doppia M-A., Mchet G., Guetarni K. et le COPIL

Le livre sur l'étude Presst-Next

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION • Protocole et définition de l'échantillon

PARTIE 1 • Panorama français des personnels soignants

1. La situation des infirmiers

1.1. Mieux connaître les besoins • 1.2.L'intention d'abandonner la profession • 1.3. L'intention de changer d'établissement • 1.4. Analyse des réponses des infirmiers français aux questions ouvertes

2. La situation des cadres et des sages-femmes

2.1. Les cadres • 2.2. Les sages-femmes

3. La situation des aides-soignants et des agents des services hospitaliers

3.1. La place des aides-soignants et des agents de service • 3.2. Les difficultés liées à l'organisation du travail • 3.3. Impact des différents facteurs de risque sur les départs et la santé des agents • 3.4. Des besoins à prendre en compte pour répondre aux enjeux démographiques

PARTIE 2 • Les enjeux pour les soignants en Europe

1. Limiter la crainte de commettre des erreurs

1.1. Fréquence de la crainte de commettre des erreurs • 1.2. Les facteurs humains à prendre en compte • 1.3. Analyse simultanée des différents facteurs de risque • 1.4. Influence de la crainte des erreurs sur le *turn-over* dans chacun des pays • 1.5. Tenir compte des facteurs de risques humains pour réduire les erreurs

2. Réduire les épisodes violents dans les soins

2.1. Les recherches sur les causes et les manifestations de la violence • 2.2. Causes et manifestations de la violence dans l'enquête PRESST-NEXT • 2.3. Discussion

3. Transmissions orales et continuité des soins

3.1. Les recherches sur les transmissions orales • 3.2. Les transmissions orales dans l'enquête PRESST-NEXT • 3.3. Disc.

4. Compenser la pénibilité des horaires de travail

4.1. Quelques rappels sur les rythmes biologiques • 4.2. Comparaison des horaires entre infirmiers et cadres • 4.3. La situation difficile des aides-soignants et des agents moins qualifiés • 4.4. Les problèmes non résolus de l'application de la réduction du temps de travail dans les établissements de soins • 4.5. Discussion

PARTIE 3 • Les enjeux pour le management en Europe et en France

1. Développer le management intergénérationnel

1.1. Les recherches sur le management intergénérationnel • 1.2. Le management intergénérationnel dans l'enquête PRESST-NEXT • 1.3. Discussion

2. Réduire les facteurs de risque d'arrêt maladie plutôt que contrôler l'absentéisme

2.1. Les recherches sur l'absentéisme • 2.2. Les arrêts maladie dans l'enquête PRESST-NEXT

3. Limiter le *burn-out* et améliorer le travail d'équipe pour réduire les départs prématurés

3.1. Les recherches sur le *burn-out* et le travail d'équipe • 3.2. *Burn-out* et travail d'équipe dans l'enquête • 3.3 Discussion

4. Un an après : les facteurs décisifs de départ

4.1. Caractéristiques des soignants ayant quitté leur établissement • 4.2. Caractéristiques des soignants restés en poste • 4.3. Comparaison entre soignants partis et soignants stables

CONCLUSION

Annexes : fiches-action



PRESSES DE L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE

CS 74312/35043 Rennes cedex

/Tél. : 02 99 54 90 98 /Fax : 02 99 54 22 84

presses@ehesp.fr

Format : 16 x 24 cm 384 pages

ISBN 978-2-85952-946-8

Prix : 30 €

L'OUVRAGE EST CONÇU POUR

PERMETTRE AU LECTEUR de

s'emparer aisément des éléments de diagnostic et des préconisations correspondantes. Chaque chapitre débute par un **résumé** des apports de la littérature scientifique et de l'étude PRESST-NEXT. Il se clôt sur un **court encadré** présentant des propositions concrètes pour remédier aux problèmes soulevés. Des fiches actions finales proposent des solutions applicables à l'échelon local.