

RPSY

État des lieux de la santé mentale au travail des soignants en psychiatrie, facteurs associés et préconisations

Mathilde Labey, Isabelle Maillard, Aminata Sy,
Françoise Askevis-Leherpeux, Jean-Luc Roelandt

Conseil Scientifique du GCS-CCOMS

24/11/2020

Contexte

- **Epuisement professionnel** « découvert » chez les soignants
- **Crise actuelle en santé**
 - Budgets réduits, virage managérial
- **Spécificités de la psychiatrie**
 - Soins contraints, tension physique et psychique, défiances
 - Précarités, traumatismes
 - Cadre théorique flou / lutte des paradigmes cliniques

Problématiques

- **Quels liens entre :**
 - Les pratiques et la santé des professionnels
 - L'exercice de la contrainte et la santé des professionnels
 - Le vécu des soignants et la qualité des soins
 - Le type de service, l'âge, le sexe... et la santé des professionnels ?
- **Mécanismes de changement**
 - Réflexions sur sa pratique et sa santé mentale
 - Acteurs et Démarches en cours
 - ...

Hypothèses

1/ Il y a une **place pour l'amélioration de la santé mentale des professionnels dans les plans de réduction de la contrainte**

2/ L'exercice de **la contrainte institutionnelle, soignante ou mécanique constitue un facteur de risque psychosocial**

- **exigence émotionnelle**
- **conflits de valeurs**

3/ Les objectifs de soins orientés vers **le rétablissement et le respect des droits fondamentaux de l'utilisateur permettent** aux professionnels de santé mentale de :

- un **renforcement de leur qualité de vie au travail**
- un **renforcement de leur autonomie et de leur reconnaissance professionnelle**
- une **diminution de la dépersonnalisation**

Objectifs

- **Objectif principal** : **Etudier les mécanismes en jeu** entre les pratiques de soins psychiatriques et les risques psychosociaux liés au travail
- **Objectifs secondaires** :
 - **Réaliser un état des lieux de la santé mentale au travail** des soignants de psychiatrie dans des lieux de soins psychiatriques
 - **Identifier les principaux facteurs de risques** psychosociaux des soignants de la psychiatrie française
 - **Proposer des recommandations de bonnes pratiques** en psychiatrie respectant tant l'efficacité clinique pour les usagers que la promotion de la qualité de vie au travail des soignants

Méthodes

Mixte :

- **Etude quantitative sur tous les sites** : avec une recherche statistique descriptive de corrélations et de médiations : **questionnaire SATIN + analyse croisée données d'activités (RH) et de soins (DIM)** collectées en routine
- **Etude qualitative centrée sur 2 sites** (configurations-types) : avec une recherche-action sociologique selon une démarche compréhensive des problématiques de santé mentale au travail en lien avec les pratiques de soins : **entretiens semi-directifs + focus groups**

Sites :

- **Etude pilote (2019)** : Fondation Bon Sauveur (Manche)
- **Etablissements volontaires du GCS** : Rouffach, GHT94 (Saint-Maurice, les Murets), Saint-Venant, Guillaume Régnier

Etat d'avancement/impact crise

- **Phase préparatoire** (2019-oct 2020) :
 - **Mobilisation des établissements** : ajustement de l'auto-questionnaire et préparation/négociation des conditions de passation des questionnaires/site
 - **Enquête pilote (2019) FBS 50** : résultats préliminaires de l'enquête SATIN (présentés au CSE en septembre 2020) → analyses à approfondir
- **Phase 1 – Volet quantitatif différé** (nov. 2020 – Juin 2021)
 - **Report des instances (CHSCT/CME)** de présentation de la recherche – automne
 - **Report de la phase de passation du questionnaire SATIN** à l'automne 2020 (suite 1^{ère} vague) puis en janvier 2021 (2^e vague)
 - **Recueil de données quantitatives (RH et DIM) en cours** :
 - Listing des données DIM et RH à recueillir préétabli : réunions de concertation avec RH et DIM pour échanger autour des indicateurs à retenir
 - Quid de la recevabilité des données 2020 (impact crise sanitaire) ? Filtre COVID-19 ? → Extension du recueil à 2019
- **Phase 2 : Volet qualitatif différé** (janvier – décembre 2021)
 - **Etude exploratoire (janvier 2021)** : identifier les voies d'entrée sur le terrain (CHSCT ?) + clarifier les choix/motivations/intentions des établissements à s'inscrire dans la recherche

Points de vigilance

Retours du CS (oct. 2020) : critiques et propositions constructives

- **Interrogations sur la pertinence et la robustesse des hypothèses :**
 - **Etayer les hypothèses à partir des recherches à l'international :**
 - **Hypo 1** : idée que ce n'est pas réfutable – reste à vérifier/démontrer
 - **Hypo 3** : idée d'une inversion du pb - la réduction de la violence améliore la santé des patients et celle des professionnels en leur permettant de donner/trouver du sens à leur travail) à partir des recherches à l'international
 - **Clarifier la notion de contrainte institutionnelle (hypo 2)**, polysémique, et les liens et articulations entre contraintes exercées sur les patients/liées au tournant gestionnaire
- **Questionnements sur la démarche participative en établissement de santé :**
 - **La manière dont la recherche est proposée et négociée avec les établissements :** « donnant donnant »
 - **La manière dont les établissements (RH/DIM) s'emparent de la recherche et cherchent à avoir la main, notamment sur le volet quantitatif**
 - ***Crainte d'une instrumentalisation des chercheurs et des résultats de la recherche***
- **Etude qualitative devrait permettre :**
 - **D'affiner les hypothèses**
 - **D'intégrer ces questions dans l'analyse** : clarifier les choix/motivations des ets à s'inscrire dans la recherche, leurs approches de la question des RPS et de leurs liens avec les pratiques de contrainte, etc.
 - **De redonner la parole/le pouvoir d'agir aux professionnels** via les FG

Merci de votre attention !