



## L'actualité de la Psychiatrie Publique

Janvier / Février 2023

### **Dossier spécial**

#### **La pénibilité spécifique des psychiatres du service public**

En ces temps de réforme des retraites et du constat par le président de la république lui-même de la grave crise de l'hôpital public, il est temps d'examiner un des problèmes cruciaux du manque d'attractivité de la psychiatrie publique : la pénibilité spécifique du métier de PH en psychiatrie et la confrontation des soignants aux risques psychosociaux.

Nous consacrons dans ce numéro spécial de la lettre de l'IDEPP un dossier complet sur ces problèmes au combien majeur et trop souvent occulté.

Le bureau de l'IDEPP

#### **La pénibilité du métier de psychiatre hospitalier et la confrontation des soignants aux risques psychosociaux : état des lieux et propositions**

Jacques Glikman, Psychiatre hospitalier, GHU Paris.  
Stéphane Bourcet, Psychiatre hospitalier, Vice-Président IDEPP

La crise sanitaire que nous traversons aujourd'hui est sans précédent depuis cinquante ans. Elle mène actuellement à l'épuisement des soignants, à des remises en question profondes et à un désengagement massif de l'hôpital public.

Ainsi en psychiatrie adulte et en psychiatrie infanto-juvénile, le manque criant de personnel et la tension permanente sur les capacités d'hospitalisation réduisent gravement la capacité d'accueil et de contenance des unités de soins. De même cette pénurie génère des délais de consultations trop importants qui peuvent susciter des réactions de frustrations potentiellement agressives. Les médecins et les soignants, en sous-effectif, passent leur temps à parer au plus pressé. Ils n'ont plus suffisamment de disponibilité et de capacité d'attention pour anticiper, repérer précocement et désamorcer des situations de crise débutantes.

Ainsi ils s'exposent à des comportements d'agressivité, voire de violence de leurs patients quel que soit leur âge. Cette source de pénibilité doit désormais être prise en compte.

D'autant qu'à cette pénibilité s'ajoute un autre type de pénibilité issue de l'excès de certificats médicaux à produire dans le cadre des réformes des soins sans consentement et des mesures d'isolement et de contention.

La vague de démissions est la partie émergée de l'iceberg de la démobilisation très inquiétante qui traverse tous les corps de métier de l'hôpital. Ces renoncements bloquent aujourd'hui notre système de santé, la pandémie Covid n'ayant fait qu'accélérer ce processus, témoin déjà des défaillances du système.

Il est fondamental et urgent de porter notre regard sur ce grave désengagement et de repenser ensemble l'avenir de la psychiatrie publique afin d'arrêter cette spirale infernale mortifère et d'apporter des solutions concrètes.

Pour cela, nous allons analyser la situation sous le prisme des risques psychosociaux au travail (RPS), notion introduite par l'OMS en 1998 et déclinée en France dans les années 2000 aux niveaux académiques, politique et juridique. Ces concepts, témoins de notre quotidien, sont encore insuffisamment pris en compte.

On entend par RPS les risques pour la santé mentale, physique et sociale engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.

Ils constituent à eux seuls un enjeu économique croissant : en France, le coût annuel du stress d'origine professionnelle, sous-ensemble des RPS, est évalué entre 2 et 3 milliards d'euros, représentant ainsi 20% des dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Ils révèlent à la fois, une évolution du travail et l'apparition de nouvelles attentes des professionnels vis-à-vis de celui-ci.

Il existe également des coûts liés aux dimensions psychologiques et sociales du travail : désengagement, absentéisme, présentéisme ( présence au travail malgré un problème de santé physique ou psychologique), dégradation du climat social, décroissance de la productivité et/ou de la qualité du travail, dégradation de l'image d'un hôpital devenu entreprise.

Les nouvelles formes d'organisation du travail et le tournant gestionnaire apparu à la fin du XXème siècle se sont traduits par une individualisation et une intensification du travail, une complexification des organisations et un accroissement des contraintes.

La souffrance au travail qui peut en résulter touche actuellement tous les professionnels de santé quels que soient leur statut et leur fonction. De nombreuses études ont mis en évidence la surexposition aux RPS des professionnels de santé.

C'est en identifiant chacun de ces facteurs de risque que l'on pourra réfléchir de façon collective mais aussi personnelle aux solutions adaptées aux réalités de terrain.

On peut identifier trois grandes catégories de RPS auxquels sont actuellement confrontés les professionnels dans les organisations de santé :

- Les risques liés à l'organisation du travail
- Les risques liés au mode de management et aux relations interhumaines
- Les risques liés aux conflits de valeurs et aux conflits éthiques

Toutes ces causes altèrent la qualité de vie et les conditions au travail et elles se cumulent actuellement.

## **1 - Les risques liés à l'organisation du travail**

Les professionnels de santé se plaignent d'une charge de travail trop importante, d'un manque de temps et d'exigences excessives de la part des patients, des familles et de la hiérarchie.

Ceux qui sont soumis au travail de nuit, en garde ou astreinte, et à des plannings irréguliers, sont davantage exposés à un plus haut risque de maladies cardio-vasculaires et de maladies inflammatoires.

En psychiatrie notre profession, à lourde responsabilité humaine, demande une vigilance permanente qui est parasitée au quotidien par des interruptions de tâche et des charges invisibles, mal identifiées et non quantifiées, exposant les soignants à une pénibilité particulièrement importante et non reconnue actuellement par les pouvoirs publics. On peut ici mentionner à nouveau la complexification et la multiplication purement procédurale des certificats médicaux exigibles.

Ces stress permanents sont des sources d'erreurs qui peuvent entraîner des conséquences non négligeables sur la santé mentale et physique et sur les comportements des professionnels.

## **2 - Les risques liés au mode de management et aux relations interhumaines**

Il existe une dégradation des relations humaines au quotidien, avec les autres professionnels de santé, avec certains patients et familles, et enfin avec la hiérarchie aujourd'hui plus administrative que médicale.

On constate aussi actuellement une diminution d'autonomie des praticiens dans leur pratique quotidienne et une diminution de leur participation aux décisions : planning d'organisation de plus en plus contraint pour pallier aux manques de soignants.

Comment peut-on imaginer une ambiance de travail saine et sereine dans des contextes tendus et dans lesquels les médecins se sentent au bord de la rupture ?

Ils ressentent aussi un véritable manque de reconnaissance et de soutien de la part des institutions et du grand public. Les applaudissements de la « première vague » ont laissé place à des critiques, des impatiences, des exigences irréalistes parfois.

Ils ne se sentent ni écoutés ni compris. Ils estiment aussi leurs rémunérations sous évaluées en regard de leur charge de travail, de la durée de leur formation et du niveau d'engagement de leur responsabilité.

## **3 - Les risques liés aux conflits de valeurs et aux conflits éthiques**

Sacrifier une valeur importante pour soi, pour répondre à une demande imposée par la hiérarchie ou par les réorganisations engendrées par la situation de crise, sans que cela fasse sens d'un point de vue professionnel, est générateur de malaise et de souffrance au travail.

La crise Covid a été un révélateur de ces situations de conflits éthiques qui se pérennisent sur les territoires en tension et les déserts médicaux.

L'organisation du travail expose elle aussi à des conflits de valeurs chez la plupart des professionnels : le temps de travail additionnel imposé car lié au sous-effectif chronique, les jours de congés, de récupération et de formation annulés, le temps de travail médical pouvant être supérieur à dix demi-journées hebdomadaire, peuvent mener à une situation conflictuelle entre la vie professionnelle et personnelle.

Le professionnel se sent alors isolé et prisonnier d'un système où la fuite devient son seul moyen de réagir.

La pandémie COVID a été l'un des révélateurs de la grande crise du système de santé. Elle a ajouté de l'incertitude dans des métiers déjà confrontés aux incertitudes et changements permanents. Elle a accéléré l'épuisement des soignants et le burn-out. L'absence de perspectives actuelles pour l'amélioration des conditions d'exercice aggrave la démotivation.

Prévenir, limiter et traiter les RPS, maintenant identifiés, sont les étapes essentielles qu'il est urgent d'enclencher tant à l'échelle du professionnel que du système. A l'heure où s'additionnent

les contraintes liées à nos métiers et celles liées aux organisations de soin, le déni de réalité conduit à des événements indésirables et humainement graves.

Pour limiter les souffrances liées au mode de management et aux relations interhumaines l'IDEPP propose de :

- Améliorer l'organisation interne de l'hôpital en permettant aux équipes hospitalières de terrain de décider en autonomie de ce qui les concerne directement (organisation, activité, recrutements, etc.).
- Revoir la gouvernance de l'hôpital en renforçant la décision médicale sur le projet médical d'établissement et le projet médical partagé, et en inversant la gouvernance concernant la qualité, la sécurité et l'éthique des soins qui devraient être traités par une sous-commission de la CME. Le rééquilibrage de la gouvernance doit s'étendre au directoire et au conseil de surveillance.

Aussi, pour mieux tenir compte de la pénibilité à l'hôpital public, l'IDEPP propose des mesures concrètes et immédiates :

- Mieux gérer le temps de travail :

Le médecin doit pouvoir organiser son temps dans le cadre de ses missions dans le respect du temps choisi.

Les contraintes et sujétions doivent être compatibles avec la vie privée.

- Revaloriser les salaires de tous les personnels hospitaliers soignants est aujourd'hui indispensable.
- Rééquilibrer les grilles de carrière de tous les Praticiens et raccourcir les durées de carrière.
- Valoriser significativement la permanence des Soins (PDS : gardes et astreintes).
- Etablir les critères de pénibilité de l'exercice de la psychiatrie publique (notamment l'exposition à l'agressivité voire à la violence, les contraintes juridiques et réglementaires, etc.) et la reconnaître en la valorisant financièrement.