

[Tapez ici]



Directeur d'enseignement
Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement
Professeur Éric GALAM

DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE SOIGNER LES SOIGNANTS

Mémoire de fin de DIU

Présenté et soutenu publiquement le 07 novembre 2019

Par le Docteur Nicole Cochelin

La plate-forme SPS : Soins aux Professionnels en Santé :
Analyse des appels téléphoniques depuis sa création
Le 28 novembre 2016 jusqu'à fin mai 2019.

Membres du jury :

- Professeur Éric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Jacques MORALI
- Docteur Jean-Jacques ORMIERES

Année 2018-2019

REMERCIEMENTS

Merci aux organisateurs et enseignants, Eric Galam, Jean-Jacques Ormières et Jean-Marc Soulat pour leur enseignement et l'organisation parfaite de ce DIU.
Ils ont su allier les moments de rigueur et les moments conviviaux.

Merci à tous les participants de cette session 2018/2019, la 4^{ème} de ce DIU et la 1^{ère} ouverte à tous les professionnels de santé. J'ai beaucoup appris de vous tous.

Médecins, infirmiers, psychologues, ... nous sommes tous concernés par la souffrance des soignants et nous avancerons désormais ensemble pour y faire face.

Je remercie le Pr Pierre Carayon, de sa présence pour la présentation de ce mémoire, il est à l'origine de la création de SPS.

Merci au Dr Hubert Sevin, mon binôme à l'élection Ordinale,
Merci pour ton aide et pour tes encouragements chaleureux, toujours bienveillants.

Merci au Dr Eric Henry et au Dr Catherine Cornibert pour vos conseils

I INTRODUCTION:

Un des axes de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail des soignants est de prévenir et prendre en charge la souffrance au travail. Il s'agit notamment de favoriser la mise en œuvre d'un dispositif d'écoute téléphonique accessible par un numéro national facile à identifier et à contacter. Il est précisé par le Ministère de la Santé que ce service doit être accessible 24h/24h et 7 jours /7 en cas de souffrance psychologique, de façon gratuite et avec la garantie d'une confidentialité absolue. (Second volet de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail-mars 2017) (1).

Plusieurs dispositifs d'écoute destinés aux professionnels de santé existent en France : SPS (Soins aux Professionnels en Santé), MOTS (Médecins, Organisation, Travail et Santé), ASRA (Association d'Aide aux Soignants de Rhône-Alpes), ASSPC (Association Santé des Soignants en Poitou-Charentes), ARENE (Association Régionale d'Entraide du Nord Est), n° vert du CNOM 0800 288 038 (Conseil national de l'Ordre des Médecins), ERMB (Réseau d'entraide des médecins bretons), ADOP(Aide et Dispositif d'Orientation des Pharmaciens)... Notre travail concerne « la Plateforme SPS : Soins aux Professionnels en Santé ».

1.1 Création

L'association SPS a été créée en Novembre 2015. Voici l'histoire de sa création. Le Pr Pierre Carayon, Professeur émérite de l'Université de Franche Comté, ancien chef du service de gastroentérologie-addictologie-soins palliatifs du CHU de Besançon, Administrateur de l'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoolologie et Addictologie) voyait passer dans son service de gastro-entérologie des soignants alcooliques. Il s'est étonné que nos professions soient si touchées, et a eu l'idée d'ouvrir des centres dédiés pour traiter spécifiquement les soignants qui n'allaient pas bien. Le Pr Pierre Carayon pensait que l'on ne pouvait pas traiter les soignants comme l'on soigne le reste de la population. Il s'est rapproché dans un premier temps du Conseil National de l'Ordre des Médecins, et ils ont formé une association qui se nommait l'APSS (Association Pour les Soins aux Soignants) (2). Mais l'APSS ne pouvait soigner que les médecins, car le budget du Conseil de l'Ordre ne repose que sur la cotisation des médecins, il ne pouvait donc pas être utilisé pour d'autres professionnels de santé. Par la suite, il a participé à la création d'un colloque avec une agence de communication qui s'est rapprochée du CNPS (Centre national des professions libérales de santé) pour être partenaire de l'événement. Le docteur Catherine Cornibert, communicante pharmacienne (ACS : Agence Conseil Santé) a accepté de coorganiser ce colloque à la condition d'initier un vrai projet. Une association a donc été créée centrée sur la dynamique de la souffrance des soignants. Le Dr Eric Henry, alors vice-président du CNPS (Centre National des Professions Libérales de Santé) qui travaillait sur ces questions dans son territoire du Pays d'Auray en Bretagne, en a été nommé Président. La plateforme nationale d'appel SPS est née à l'issue de ce colloque, afin de créer un vrai parcours de prise en charge de tous les professionnels en santé, avant une hospitalisation éventuelle.

1.2 Missions et fonctionnement

Elle s'adresse à tous les professionnels en santé, qu'ils soient libéraux ou salariés.

Elle a une mission d'écoute, de soutien, d'accompagnement, et de réorientation en région si cela s'avère nécessaire vers des consultations physiques à travers son réseau national du risque psycho-social (psychologues, généralistes ou psychiatres), ou vers des unités d'hospitalisation dédiées.

Les appels sont gratuits au 0 805 23 23 36 avec garantie de l'anonymat des appels.

L'association SPS sous traite ses appels à la société Pros-Consulte, qui est spécialisée dans la gestion des risques psychosociaux en entreprise. Pros-Consulte propose une réponse globale pour la prise en charge des risques psychosociaux (RPS). La société Pros-Consulte a été créée en 2009, et mobilise 70 psychologues cliniciens libéraux formés à la prise en charge de la souffrance au travail, qui répondent 7 jours sur 7 et 24h sur 24.

Pros-Consulte a une expérience étendue en termes de RPS, puisqu'elle travaille avec plus de 450 entreprises ou collectivités, ce qui représente près d'1 million de salariés. Pros-Consulte assure plus de 12 000 consultations par an.

1.3 Comparaison avec les autres plateformes d'appel

Il existe plusieurs plateformes d'appel destinées aux soignants en difficultés : SPS (Soins aux Professionnels en Santé), MOTS (Médecins, Organisation, Travail et Santé), ASRA (Association d'Aide aux Soignants de Rhône-Alpes), ASSPC (Association Santé des Soignants en Poitou-Charentes), ARENE (Association Régionale d'Entraide du Nord Est), n° vert du CNOM 0800 288 038 (Conseil national de l'Ordre des Médecins), ERMB (Réseau d'entraide des médecins bretons), ADOP(Aide et Dispositif d'Orientation des Pharmaciens)... et certaines sont en création notamment dans le monde étudiant. Il n'est pas possible ici de toutes les détailler et toutes n'ont pas été évaluées. Nous dirons quelques mots sur les 2 Plateformes qui ont un impact national, c'est à dire MOTS et le numéro vert du CNOM.

1.3.1 L'association « MOTS »

L'association « MOTS » existe depuis 2010. Elle est basée à Toulouse en Midi Pyrénées, et a été créée avec l'aide du conseil départemental de l'Ordre des Médecins de Haute Garonne. MOTS a mis en place une plateforme de consultations d'aide et de soutien aux médecins en difficulté professionnelle ou personnelle. Les médecins effecteurs de MOTS reçoivent les appels 24h/24 sur un numéro unique, l'appel est confidentiel et gratuit. Cette plateforme ne s'adressait initialement qu'aux médecins, mais s'ouvrent aussi aux autres professionnels de santé notamment aux infirmières. Trois accueillantes reçoivent les appels au 0608282588 sauf la nuit où les appels sont basculés vers un réseau de psychologues.

L'accueillante transmet l'appel dans un délai très court (moins de 24 heures) à un médecin effecteur qui rappelle le soignant en souffrance pour le prendre en charge.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Le Dr Léila Larifla, dans une thèse soutenue le 14 novembre 2017 a évalué l'efficacité de l'accompagnement proposée par la plateforme d'appel MOTS entre 2015 et 2016. (3)

Il s'agissait d'une étude rétrospective par questionnaire anonyme disponible en ligne.

56 médecins ont répondu au questionnaire de satisfaction (20,36 % de réponses, soit 275 questionnaires envoyés). 94% des médecins se disaient satisfaits en termes d'écoute, de confidentialité, de délai de prise en charge, d'orientations et de conseils prodigués. Les données qualitatives soulignent la qualité de l'écoute et la bienveillance des médecins effecteurs. 63% des médecins appelaient à la recherche d'une écoute et d'un soutien psychologique. Le recours à une personne ou structure ressource était proposé dans 70% des cas et suivi avec une bonne observance.

1.3.2 Numéro vert du CNOM

Le Numéro vert du CNOM, anciennement « AAPML » (Association d'Aide aux Professionnels de santé et Médecins Libéraux) est la plus ancienne association d'aide aux soignants, elle a été créée fin 2004. C'est une émanation de l'Ordre des médecins dont l'entraide est une des missions. En effet, au-delà d'une obligation morale, l'assistance aux confrères dans l'adversité est une obligation déontologique comme le souligne l'article 56 du code de déontologie médicale. L'entraide confraternelle est d'ailleurs l'une des missions dévolues à l'Ordre des médecins par le code de la santé publique.

L'association a évolué, et s'adresse comme la plateforme SPS aux différents professionnels de santé représentés par un Ordre.

Depuis le 3 avril 2019, le numéro vert est le 0800 288 038. La plateforme répond du lundi au samedi de 9 h à 19 h. Une assistante sociale expérimentée répond pendant ces horaires et, en dehors de ces horaires, c'est un psychologue clinicien (réseau Stimulus) qui prend l'appel. Il y aurait eu plus de 4000 appels en 2018 dont 512 auraient nécessité un entretien avec un psychologue, soit environ 12,8 %. A notre connaissance aucune étude d'évaluation de cette plateforme n'a été réalisée.

Toutefois, nous pouvons donner quelques informations sur l'analyse des premiers chiffres concernant les 5 premiers mois de l'existence du nouveau numéro soit d'avril 2019 à fin août 2019 : Il y a eu 683 appels en 5 mois et 533 appels « décrochés ». (4)

44 % des appels proviennent des médecins généralistes, 21 % des médecins spécialistes, 17% des infirmières.

Les motifs d'appel sont d'ordre professionnel à 50% et psychologiques à 27 %. Les femmes représentent 69 % des appelants. Les appelants sont à 55 % libéraux, 22 % sont des salariés hospitaliers, 13 % sont salariés hors hôpital. Le 1^{er} département appelant est le 75. A l'issue des appels, les assistantes sociales ont réorienté les demandes de la manière suivante : vers le conseil national de l'Ordre concerné (24,8%), vers la hotline sociale (15,6%), vers les associations (24%), vers Stimulus (22,2%), vers les conseils départementaux des ordres (13,4%). Les associations concernées sont MOTS (83,9%), ASRA (12,9%) ASSPC (2,1%) et ARENE (1,1%). (4)

II MATERIEL ET METHODES

A. Analyse quantitative des appels reçus sur la plateforme d'appel SPS depuis le 28 novembre 2016 jusqu'au 18 mai 2019 :

1. Méthodes :

1.1. Analyse du mode de fonctionnement de SPS.

1.2. Analyse des données générales des appels :

Nous avons analysé les données générales des appels reçus depuis la création de la plateforme SPS depuis le 28 novembre 2016 jusqu'au 18 mai 2019 de la manière suivante :

A chaque appel, il est noté l'heure de l'appel, la durée de l'appel, la provenance des appels.

1.3. Analyse détaillée

Ensuite, il est demandé de répondre à une série de questions en respectant anonymat et libre consentement :

- **1.3.1. La profession de l'appelant**
- **1.3.2. Le secteur : salarié ou libéral**
- **1.3.3. L'âge**
- **1.3.4. Le sexe**
- **1.3.5. Le motif de l'appel**
- **1.3.6. Le motif de l'appel par profession**

Nous signalons que les motifs des appels par métier nous ont été remis tardivement au cours de l'écriture de ce travail et portent sur 34 mois de décembre 2016 à fin septembre 2019. Par mesure de clarté nous les détaillerons en pourcentages et non en chiffres pour ne pas fausser les chiffres globaux de ce travail. Les motifs d'appel pour les 4 premières professions appelant concernent :

- Les infirmier(e), libérales et salarié(e)s : nous donnerons les résultats globaux sur 34 mois pour 1127 appels. En plus, pour les infirmier(e)s, nous donnerons dans une « sous colonne », les chiffres détaillés entre infirmier(e) salarié(e)s et infirmier(e)libérales pour les appels concernant la 1^{ère} année de fonctionnement de SPS, du 28 novembre 2016 au 30 novembre 2017 soit les 13 premiers mois de fonctionnement de SPS, cela concerne 160 appels d'infirmier(e)s libéraux et 315 appels infirmier(e) salariés.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- Les médecins, 768 appels sont analysés
- Les aides-soignants, 406 appels sont analysés
- Les pharmaciens, 122 appels sont analysés
- Les chirurgiens-dentistes, 125 appels sont analysés
- Les masseurs-kinésithérapeutes, 80 appels sont analysés

Nomenclature des motifs d'appels de Pros-consulte :

- 1 *Agression (de la part du public)*
- 2 *Anxiété liée aux réorganisations*
- 3 *Anxiété reprise de travail (après arrêt de travail prolongé)*
- 4 *Conflit avec les collègues*
- 5 *Conflits avec la hiérarchie*
- 6 *Conflit de valeur*
- 7 *Demande conseil pour un collègue*
- 8 *Demande de conseil en management*
- 9 *Démotivation*
- 10 *Discrimination (victime ou témoin)*
- 11 *Epuisement professionnel*
- 12 *Incivilités (de la part du public)*
- 13 *Isolement professionnel*
- 14 *Manque de reconnaissance*
- 15 *Personnel d'origine familial*
- 16 *Personnel - difficultés financières*
- 17 *Problème de santé / TMS / dépression*
- 18 *Ressenti de harcèlement moral*
- 19 *Ressenti de harcèlement sexuel*
- 20 *Sentiment de placardisation*
- 21 *Sexisme (victime ou témoin)*
- 22 *Signalement cas inquiétant*
- 23 *Sous-employabilité*
- 24 *Suivi post présentiel*
- 25 *Test / demande d'information*
- 26 *Traumatisme / Deuil professionnel*

1.4. La classification de l'urgence des appels.

Les psychologues évaluent la gravité de l'appel selon les critères SPS :

- 0 : *administratif*
- 1 : *anxiété plus ou moins addiction*
- 2 : *dépression plus ou moins addiction*
- 3 : *épuisement professionnel plus ou moins addiction*

- 4 : *idéations suicidaires plus ou moins addiction*
- 5 : *risque de passage à l'acte imminent plus ou moins addiction*

1.5. La satisfaction de l'appel :

Nous avons analysé la satisfaction des appelants à l'aide d'un questionnaire qui est systématiquement proposé vocalement à la fin de chaque appel. Il est proposé à l'appelant, depuis le 1 août 2018, de noter la qualité de prise en charge de l'appel en lui attribuant une note de 1 à 5.

2. Résultats :

2.1. Fonctionnement de SPS :

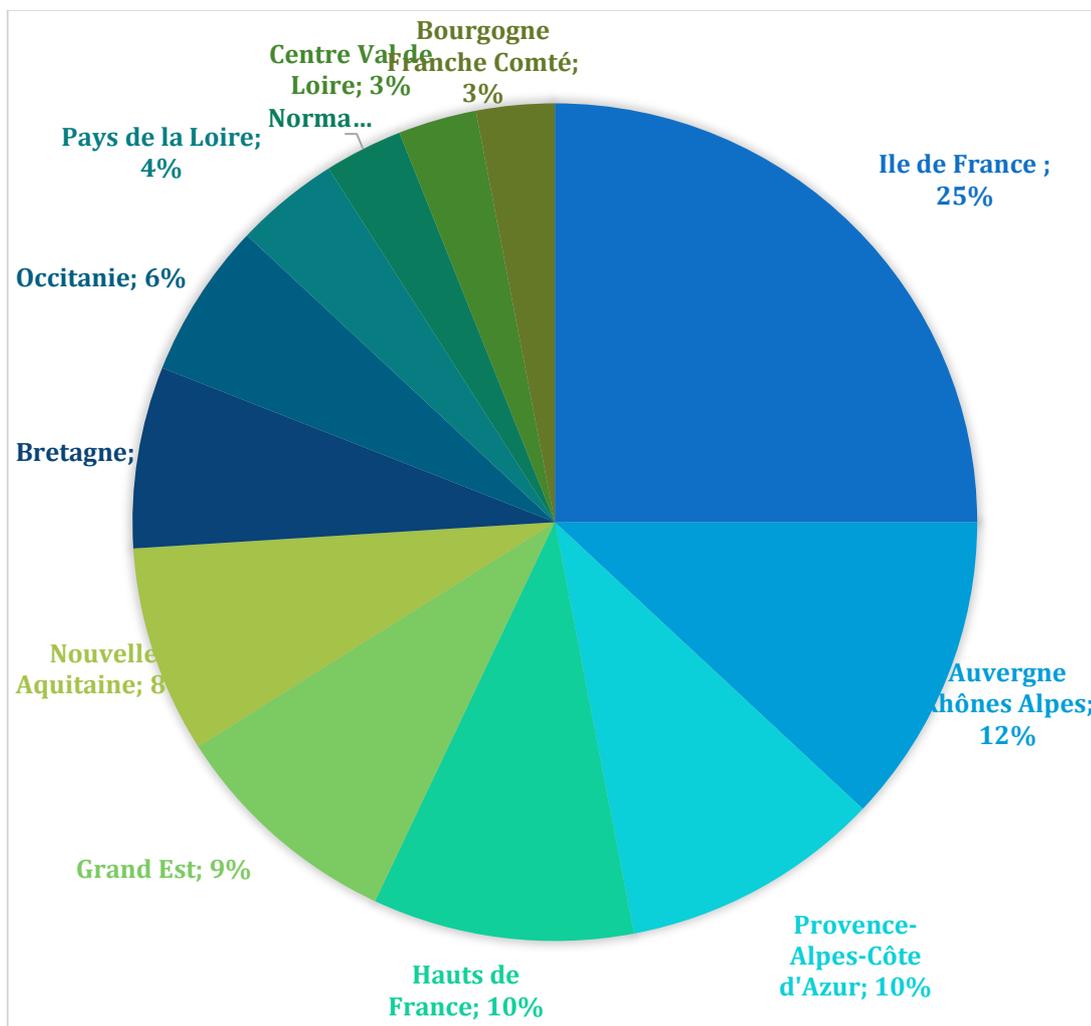
L'association SPS a contractualisé la gestion des appels avec la société Pros-consulte spécialisée dans la prévention et la gestion des risques psychosociaux (RPS). La plateforme d'écoute est accessible 24h/24. L'appelant a un accès direct et immédiat avec un des 70 psychologues cliniciens, soit par le 0805 23 23 36, soit par « *application SPS* » iPhone ou Android. Selon la typologie de la demande d'aide, la prise en charge peut être suivie d'une consultation physique à travers le réseau national du risque psycho-social de SPS (psychologues, médecins généralistes et psychiatres). Nous n'étudions ici que les appels téléphoniques. Un questionnaire de satisfaction est systématiquement proposé à la fin de chaque appel vocalement depuis août 2018. La personne est invitée à taper de 1 à 5 sur son clavier afin de noter la qualité de l'entretien (et non du psychologue).

2.2. Données générales concernant les appels :

- Nombre d'appels : **3461** appels ont été reçus avec **100** % de décrochés.
- Durée moyenne d'un appel est de **25** minutes.
- **161** appels ont duré plus de **60** minutes
- Les appels de nuit (22h à 7h) sont au nombre de **234**,
- Les appels le dimanche au nombre de **182**

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

- **Provenance géographique des appels :**



Ile de France : 25%

Auvergne-Rhône-Alpes : 12%

Provence-Alpes-Côte d'Azur : 10%

Hauts de France : 10%

Grand Est : 9%

Nouvelle Aquitaine : 8%

Bretagne : 7%

Occitanie : 6%

Pays de la Loire : 4%

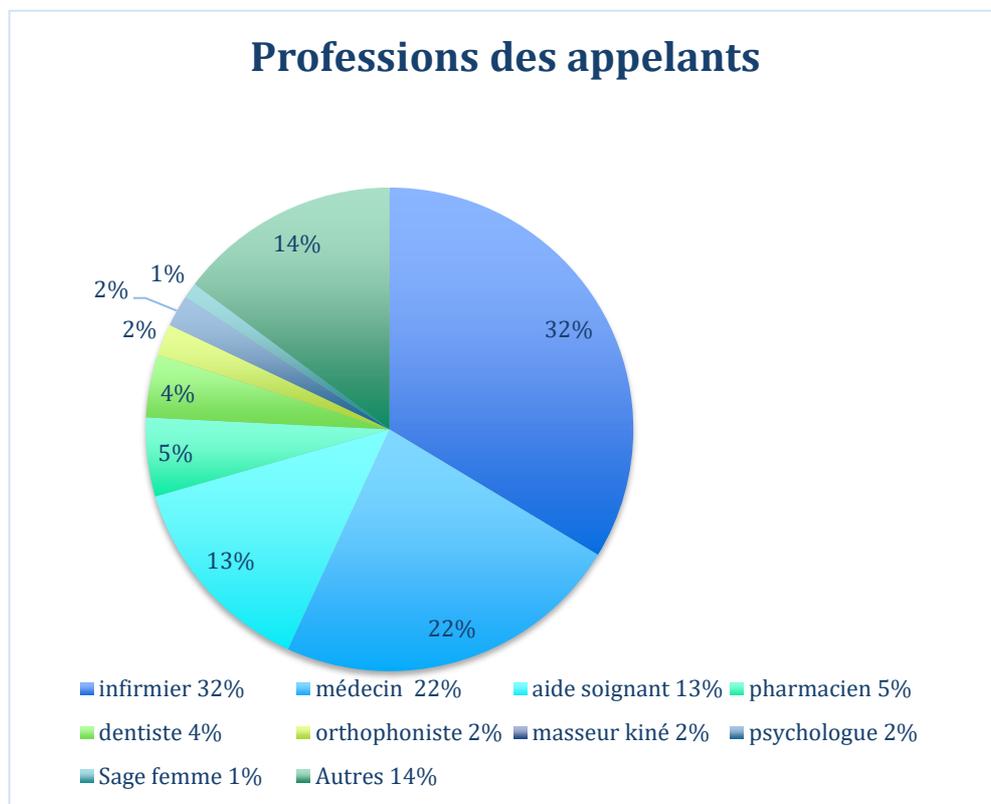
Normandie : 3%

Centre Val de Loire : 3%

Bourgogne Franche Comté : 3%

2.3. Données détaillées

2.3.1. La profession de l'appelant



2.3.2. Son statut, salarié ou libéral :

- 54 % sont salariés,
- 29 % sont libéraux,
- 1% sont étudiants,
- 5 % sont retraités et
- 11% n'ont pas souhaité répondre

2.3.3. Age moyen des appelants :

Il est de **44** ans.

2.3.4. Sexe :

2017 : **25%** des appelants sont des hommes, **75 %** sont des femmes

2018 : **24%** des appelants sont des hommes, **76 %** sont des femmes

2.3.5. Motif des appels :

MOTIFS	Nombres d'appel	%
1 Epuisement professionnel	766	22,13%
2 Test /demande d'informations	604	17,45%
3 Problèmes personnels impactant pro	303	8,75%
4 Conflit avec la hiérarchie	252	7,28%
5 Problèmes de santé /TMS	197	5,69 %
6 Ressenti de harcèlement	159	4,80%
7 Conflit avec l'équipe	119	4,59%
8 Démotivation	116	3,44 %
9 Dénoncer les conditions de travail	77	3,35%
10 Demande orientation	69	2,22%
11 Demande concernant un collègue	69	1,99%
12 Demande de documentation	66	1,99%
13 Anxiété reprise travail	66	1,91%
14 Traumatisme professionnel	57	1,91%
15 Anxiété liée aux réorganisations	56	1,65%
16 Difficultés financières	53	1,62%
17 Agressions /incivilité	50	1,53%
18 Manque de reconnaissance	41	1,44%
19 Isolement	33	1,18%
20 Addiction	32	0,95%
21 Contraintes liées aux conditions de travail	31	0,92%
22 Demande de conseil pour un patient	20	0,90%
23 Demande de conseil en management	10	0,58%
24 Parcours étudiant	9	0,29%
25 Appel intempestif	9	0,26%
26 Harcèlement sexuel	9	0,26 %
27 Problèmes d'organisation au travail	9	0,26%
28 Signalement cas inquiétant	9	0,26%
29 Conflit de valeurs	8	0,23%
30 Témoin de maltraitance sur patient	5	0,14 %

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

2.3.6. Motif de l'appel en fonction du métier du professionnel de Santé

MOTIFS	Tous appels	Infirmiers	IDE 315 S	IDE 160 L	Aides- soignants	Médecins	Pharmaciens	Dentistes	Kinésithérapeutes
1 Epuisement professionnel	22,13% 1	25,46% 1	28,11 1	35 1	18,96% 1	34,11% 1	19,68% 1	34,4 % 1	35% 1
2 Test /demande d'informations	17,45% 2	7,98% 3	2,54	10 3	4,43%	11,07% 3	/	5,6% 4	6,25% 5
3 Problèmes personnels impactant pro	8,75% 3	7,54% 4	7,94 5	6,25	9,11% 5	14,98% 2	16,4% 2	3,2%	6,25% 5
4 Conflit avec la hiérarchie	7,28% 4	8,52% 2	12,38 2	/	13,05% 2	4,82% 5	12,30% 4	12,8% 2	6,25%
5 Problèmes de santé /TMS	5,69 % 5	6,92% 5	5,72	11,25 2	11,33% 3	4,3%		11,2% 3	8,75% 3
6 Ressenti de harcèlement	4,80%	6,47%	8,25 4	/	8,13%	3%	12,30% 5	/	/
7 Conflit avec l'équipe	4,59%	4,80%	3,81	7,5	10,10% 4	3,13%	5,73%	5,6% 4	2,5%
8 Démotivation	3,44 %	3,82%	4,44	8,75 4	1,48%	5,60% 4	3,28%	3,2%	10% 2
9 Dénoncer les conditions de travail	3,35%	4,35%	9,84 3	8,75 4	8,37%	1,70%	/	3,2%	3,75%
10 Demande orientation	2,22%	2,57%	2,22	2,5	/	/	7,4%	/	/
11 Demande concernant un collègue	1,99%	1,68%	1,90		1,23 %	3,39%	7,4%	3,2%	/
12 Demande de documentation	1,99%	1,86%	2,22		2,96%	2,08%	/	/	/
13 Anxiété reprise travail	1,91%	3,01%	/		1,23%	/	/	/	/
14 Traumatisme professionnel	1,91%	1,77%	1,90	1,25	3,70%	/	/	/	/
15 Anxiété liée aux réorganisations	1,65%	2,13%	3,81		/	2,87%	/	/	/
16 Difficultés financières	1,62%	0,7%	/	6,25	1,48%	1,12%	13,12% 3	4%	6,5%
17 Agressions /incivilité	1,53%	0,79%	0,6	1,8	1,97%	2,60%	/	3,2%	3,75%
18 Manque de reconnaissance	1,44%	2,57%	3,81		/	/	2,46%	3,2%	2,5%
19 Isolement	1,18%	2,66%	/		/	/	/	/	/
20 Addiction	0,95%	1,06%	0,6	0,6	/	1,30%	/	2,4%	1,25%
21 Contraintes liées aux conditions de travail	0,92%	1,59 %			0,99%	1,30%	/	/	/
22 Demande de conseil pour un patient	0,90%	/			/	/	/	/	8,75% 4
23 Demande de conseil en management	0,58%	/			/	/	/	4,8%	/
24 Parcours étudiant	0,29%	/			/	/	/	/	/
25 Appel intempestif	0,26%	/			/	/	/	/	/
26 Harcèlement sexuel	0,26 %	0,30%			/	/	/	/	/

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

27 Problèmes d'organisation au travail	0,26%			1,48%	/	/	/	/
28 Signalement cas inquiétant	0,26%	0,54%		/	/	/	/	/
29 Conflit de valeurs	0,23%	0,62%		/	/	/	/	/
30 Témoin de maltraitance sur patient	0,14 %	0,17%		/	/	/	/	/

2.4. Classification de l'urgence des appels.

Jusqu'en septembre 2018, la plateforme était une plateforme d'écoute. Depuis septembre 2018, en fonction de la graduation du besoin, il est proposé une réorientation vers le réseau national du risque Psychosocial de SPS.

Rappel de la classification SPS :

- 0 : administratif
- 1 : anxiété plus ou moins addiction
- 2 : dépression plus ou moins addiction
- 3 : épuisement professionnel plus ou moins addiction
- 4 : idéations suicidaires plus ou moins addiction
- 5 : risque de passage à l'acte imminent plus ou moins addiction

Pour le stade 1 et 2, on propose une offre de réorientation en fournissant de façon systématique les coordonnées d'un psychologue et d'un médecin généraliste.

Pour le stade 3 et 4, on propose une offre de réorientation en fournissant de façon systématique les coordonnées d'un psychiatre et d'un médecin généraliste

Pour le stade 5, on appelle le SAMU.

Gravité de l'appel	nombre d'appelants	%
0	513	14,82 %
1	491	14,19 %
2	1370	39,58 %
3	698	20,17 %
4	93	2,69 %
5	1	0,03 %
NC	295	8,52 %

2.5. Mesure du degré de satisfaction :

Depuis le 1^{er} aout 2018, date de la mise en service de cette fonction, **47** appels ont été renseignés sur 756, soit **6,2%** des répondants.

Sur les 47 personnes qui ont « noté » leur satisfaction :

- Note 1 : 5
- Note 2 : 2
- Note 3 : 2
- Note 4 : 3
- Note 5 : 35 soit plus de 74% de satisfaction

B. Analyse qualitative des appels reçus sur la plateforme d'appel SPS :

1. Méthodes

Nous avons analysé les verbatims des appels reçus de la première semaine de Février, de Mars, et d'Avril 2019 en retirant les consultations courtes et les tests.

Les verbatims mentionnent : la date, la durée et l'heure de l'appel ainsi que le ou les motifs, le sexe, l'âge, l'existence d'une addiction, la branche professionnelle ainsi que le métier. Il est noté aussi le département d'appel, le secteur (S, L, E, ou R : salarié, libéral, étudiant ou retraité). Chaque verbatim est gradué selon l'urgence de l'appel entre 0 et 5. Il est noté si l'appelant est suivi et quel type de suivi. Il est indiqué s'il est proposé, en fonction du souhait de l'appelant, une réorientation et laquelle. Enfin le motif est explicité en quelques lignes.

2. Résultats

Cet échantillon représente 58 verbatims. Environ un tiers des verbatims (22) provient d'infirmières ce qui est en accord avec la répartition des professionnels de santé en France (35 % des professionnels de santé exercent le métier d'infirmier(e) (4). Dix verbatims proviennent de médecins. On constate un appel d'une ergothérapeute, un appel d'une psychologue, d'une assistante sociale et d'une assistante dentaire. L'échantillon comporte 50 femmes (86,20 % des appels) et 8 hommes. La cause est, en majorité, l'épuisement professionnel (21 verbatims).

Les **2 seuls appels grade 4** ont eu lieu l'un à 20h25 et l'autre à 02h48.

A 02h48, *Marie Aude*, infirmière libérale appelle : *Elle n'est pas bien depuis plusieurs mois. Elle est suivie par son médecin traitant. Elle ne comprend pas très bien pourquoi elle n'arrive plus à faire aussi bien son travail comme elle l'a toujours fait. En fait, elle a une grande clientèle qu'elle gère seule. Elle a beaucoup de mal à trouver des remplaçants ne serait-ce que pour prendre quelques jours de congés. Son mari est également infirmier en libéral en*

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

association avec d'autres infirmiers. C'est lui qui essaie de la soulager lorsqu'elle est souffrante ou n'y arrive plus. Marie Aude est en épuisement professionnel. Du fait de ne pas arriver à trouver de remplaçants, elle ne voit pas de solutions. Elle a des enfants. Elle me confie qu'elle a parfois des idées suicidaires et que le fait de penser à ses enfants l'empêche de passer à l'acte. Je lui donne le numéro de téléphone du professionnel du réseau SPS Mr Gdans l'Aude.. J'insiste pour qu'elle prenne très au sérieux cet épuisement et qu'il est important et urgent de s'arrêter pour se reposer. Déléguer à un SSIAD une partie de sa clientèle est une possibilité. Recontacter un syndicat d'infirmiers libéraux de sa région (association Infin'dels) est aussi une possibilité car cette pénurie d'infirmiers remplaçants pose à plusieurs d'importants soucis. Elle sait également qu'elle peut rappeler la plateforme. L'appel a duré 1h et 28 minutes – grade 4

A 20h25 **un médecin généraliste** appelle

Genna est maintenant inscrite à l'ordre en tant que médecin non exerçant. Est très agitée, n'arrive pas à s'apaiser. Est suivie par un psychiatre et sous antidépresseurs et anxiolytiques. Pas d'apathie (colère mais pas tristesse). Très énergique mais se dit "broyée" par le système judiciaire. A besoin de parler. Je l'invite à prendre contact avec une association d'aide aux victimes cumulant service juridique, aide psychologique et assistance sociale.

L'appel a duré presque 37 minutes. – grade 4

La **hiérarchie hospitalière** est également concernée puisque la plateforme SPS a reçu un appel d'un médecin **chef de service en gériatrie** : *Epuisement professionnel, trop de sollicitations à gérer. Je lui ai donné les coordonnées de plusieurs psychologues autour de Lille. A besoin de parler et a besoin de conseils pour gérer une situation de management avec une collègue amie qui a pris la responsabilité du service. Appel de 34 minutes.*

Le seul appel d'une **pédicure-podologue** est le suivant, appel de 20 minutes à 8h30 du matin qui montre que les appels ne sont pas seulement une demande de soutien psychologique.

« Léa est podologue et exerce depuis 7 ans dans un local avec un kiné, qui est son propriétaire. Elle souhaite changer pour des locaux plus grands et plus adaptés à son activité professionnelle et elle est inquiète car son propriétaire actuel avait indiqué dans le bail une clause lui interdisant de s'installer dans un périmètre proche. Elle n'envisage pas d'aller s'installer ailleurs. » Orientée vers un avocat pour vérifier si cette clause est valable ou pas.

Voici un verbatim d'**une femme médecin hospitalier, appel de 52 minutes à 15h52**, ici il n'y a pas eu de demande de réorientation mais un simple **besoin de libération par la parole**.

Médecine hospitalière - Souhaite garder l'anonymat. Médecin hospitalier depuis 1 an, avant elle était en congé maternité.PH contractuelle. spécialisée en médecine interne et maladies infectieuses. Sa région est en déficit de médecin. Son service est passé de 6 médecins à 3 médecins. Service surchargé, en raison de la fermeture de plusieurs services. Est en épuisement +++, fait des erreurs, décroche son attention lors des consultations, pleure en réunion, difficulté à dormir, stress ++, anxiété+++++, etc. Les 2 chefs de service précédents étaient en difficulté et sont partis. En a parlé à ses responsables mais il n'y a pas de

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

remplaçant. Ne souhaite pas être orientée, veut juste échanger et élaborer pour y voir plus clair.- dit sentir un léger mieux depuis la 1ere consultation. Se sent comprise et entendue même s'il n'y a pas de solution à son problème. Problématique de loyauté (comme souvent chez les médecins), avec impossibilité de se plaindre ou de parler de sa fatigue et son ras-le-bol : omerta du milieu médical, avec critique de celui qui se met en arrêt maladie.

Le motif d'appel à SPS peut être assez éloigné de la notion de souffrance au travail ainsi on note des appels à motif personnel « *Emmanuelle, infirmière a appelé pour un problème personnel concernant son fils qui est en seconde. Depuis un an, elle voit que son fils a changé de caractère. Les notes dégringolent et elle est impuissante face à cette situation. Elle s'interroge sur la question de l'orientation scolaire de son fils. Elle voulait des conseils en lien avec l'orientation et la question de l'estime de soi. Je l'ai renvoyé vers un psychologue pouvant l'aider à faire passer à son fils un bilan d'orientation scolaire.* » Appel de 30 minutes

Les aides-soignantes sont en souffrance, en voici l'illustration à propos des 6 verbatims de notre échantillon.

Appel 1 : De presque 21 minutes *Service entier serait en état d'épuisement. Surcharge de travail importante depuis 6 à 12 mois, équipe en souffrance. Lettre collective à la direction du service, rdv avec la psy du travail (tous les membres du service se sont adressés à la médecine du travail). Se rend compte de la perte de sens de son métier, souffrance de groupe et individuelle marquée par fort épuisement affectif (pathologie surcharge+)Orientée vers médecine travail, psy travail et médecin traitant (1mois de délai pour rdv médecine travail)*

Appel 2 : 23 min 40 *Beaucoup de méfiance, craint d'être identifiée. Ne communique pas le département. Travaille dans un EHPAD depuis moins d'un an, témoin de maltraitances, agissements de certains soignants connus de tous (y compris direction) mais rien ne change. Histoire personnelle marquée de maltraitance infantile et conjugale. Arrêtée depuis une semaine, état dépressif depuis plusieurs mois. Appréhende le retour, manifestation dans l'incapacité de retourner au travail.*

Appel 3 : 29 min 45 *Divorcée récemment, Problèmes de santé d'un proche, isolée socialement. En détresse (pleurs) mais refuse toute aide proposée (orientation vers Psy vécue comme une agression, impossibilité de songer à un arrêt de travail, etc...). Critique le travail et ses collègues. Ne veut pas entendre parler de burnout... bon cas psy et probablement alcoolisée*

Appel 4 : de 53 minutes 15. *Aide-soignante depuis 21 ans. Contractuelle pendant 6 ans depuis 1999 dans cet hôpital. En Accident de travail, s'est blessée au niveau de l'épaule par manipulations lourdes répétées. Jusqu'au 21 Février. Travaille en pavillon avec des personnes âgées démentes. A vu la médecine de travail qui lui impose un poste de jour alors qu'elle souhaite rester de nuit. Elle n'est même pas auscultée et le médecin ne reconnaît pas sa souffrance "c'est inadmissible d'avoir été arrêté pour ça". Elle présente également une*

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

pathologie au niveau de la colonne vertébrale. Dit être en "burn-out". Perte de poids, hypersomnie, pleurs, angoisse, démotivation, perte *de plaisir, avolition, dépréciation, culpabilité, honte*. Est suivie par un médecin psychiatre (dans le Sud-ouest). Déjà suivie par un psychiatre.

Appel 5 : 27 minutes 40 : *Harcelée par une collègue de travail (meneuse du groupe), pas soutenue par ses collègues ni sa cadre de santé. Situation qui a duré 8 ans. Conséquences TMS, arrêt de travail pour maladie professionnelle depuis 2016. Appréhende la reprise du travail.*

Appel 6 : 35 minutes *Aide-soignant psychiatrique - Suite à une relation amoureuse avec une collègue et des accusations de harcèlement moral de la part de cette dernière la personne est déstabilisée et se sent isolé et menacé quant à la pérennité de son poste au sein de l'établissement.*

Il s'agit d'un échantillon faible de verbatim mais qui sont un témoignage fort, par les mots utilisés, de la grande souffrance des appelants.

III. Discussion

3.1. A propos des données générales concernant les appels :

3.1.1. Nombre d'appels :

La Plateforme SPS a reçu 3461 appels « décrochés » de fin novembre 2016 inclus à fin mai 2019, soit en 30 mois, ce qui représente un peu plus de 115 appels par mois.

MOTS a reçu entre le 1^{er} avril 2015 et fin avril 2017, 615 appels, et 156 en 2016 soit 13 appels par mois, mais MOTS n'a pas encore une diffusion sur la France entière (seulement sur 9 des 13 régions françaises) (3). Le Numéro vert du CNOM a reçu 683 appels en 5 mois, mais seulement 533 appels « décrochés » soit environ 107 appels décrochés par mois. (4)

Il est difficile d'en tirer des conclusions car le numéro vert du CNOM ne s'adresse qu'aux professions de santé ayant un Ordre professionnel (par exemple il ne s'adresse pas aux aides-soignantes) tandis que la plateforme SPS s'adresse à un public beaucoup plus large puisqu'elle touche tous les professionnels en santé, y compris les familles qui, par ricochet, peuvent souffrir et appeler.

La plateforme SPS est la plateforme qui reçoit le plus d'appels mais les médecins appellent en priorité le numéro vert du Cnom. En effet, par mois, SPS reçoit environ 25 appels de médecins (22 % de médecins sur 3461 appels en 30 mois) tandis que le numéro vert du Cnom reçoit presque 71 appels par mois de médecins (44 % de généralistes, 21 % de spécialistes sur 107 appels décrochés par mois)(4).

3.1.2. Durée et horaires des appels :

La durée moyenne d'un appel est de 25 minutes à SPS, 161 appels durent plus de 60 minutes, soit 4,65 % des appels. Les appels de nuit (22h - 7h) sont au nombre de 234, les appels le dimanche au nombre de 182, donc 12 % des appels ont lieu la nuit et les jours fériés.

Ce chiffre est de 10,3 % pour le numéro vert du Cnom, où les appels de nuits commencent aussi plus tôt (à 19h) : il est probable que ce pourcentage de 10,3% serait inférieur si les appels de nuits étaient comptabilisés à partir de 22h. (4)

Pour le numéro vert du Cnom, 91 % des appels durent moins de 15 minutes, 5,5 % durent entre 15 et 30 minutes et 2,5 % durent plus de 30 minutes.

Sur les 58 verbatims examinés, 4 appels dépassent 1 heure, un atteint même 2 heures.

Il y a donc via SPS plus d'appels en dehors des horaires habituels de travail et ils peuvent être très longs.

Même si les durées ne sont pas validées de la même façon, on peut affirmer que les durées d'appel sont plus longues sur la plateforme SPS que sur le numéro vert du Cnom, ce qui est en faveur d'une demande d'écoute plus importante et de soutien psychologique plus intense.

3.1.3 La provenance de l'appel :

Les appels sur la plateforme SPS proviennent pour 25 % de l'Ile de France, pour 12 % de l'Auvergne-Rhône-Alpes, pour 10 % de la région Provence Côte d'Azur et pour 10 % des Hauts de France. Ces résultats sont presque conformes aux résultats du numéro vert du Cnom, où le 1^{er} département qui appelle est le 75 (9%) ensuite c'est le département des Bouches du Rhône (5%) et étonnamment le Finistère vient en 3^{ème} position (4%). (4)

Concernant MOTS, la répartition géographique des médecins appelants n'est pas superposable puisque 45 % des appels proviennent de la région Occitanie, 21 % des Hauts de France et la région parisienne n'arrive qu'en 4^{ème} position (3%) derrière la région Grand Est (4%). Ceci s'explique aisément du fait de l'implantation historique locale de l'association MOTS dans la région Sud-est, et par le fait qu'elle n'est pas implantée dans toutes les régions françaises. (3)

Le nombre de médecins inscrits au tableau de l'Ordre est le plus élevé en Ile de France, on comptabilise d'après les chiffres de la Drees 48 236 médecins installés en Ile de France puis, en 2^{ème} position vient la région Auvergne- Rhône-Alpes avec 27117 médecins. (5)

La zone d'activité comprenant le plus d'infirmier(e)s est la région Île-de-France où travaillent 114150 infirmier(e)s. Puis vient la région Rhône-Alpes avec 89 278 infirmiers. 61 234 infirmier(e)s travaillent en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. (5)

Il est donc logique qu'un plus grand nombre d'appels provienne de ces régions, puisqu'y travaillent les plus grands effectifs des professionnels soignants. Nous ne pouvons établir une relation de cause à effet dans l'existence d'une souffrance au travail et la provenance géographique de l'appel.

3.2. A propos des données particulières des appels :

3.2.1. Le métier de l'appelant

On peut estimer qu'au minimum, il y a 2 millions de professionnels soignants en France. Le métier qui appelle le plus la plateforme SPS est le métier d'infirmier(e) avec 32% des appels mais c'est aussi le métier qui comprend le plus grand nombre de professionnels (700 988 en 2018 soit 35 % des professionnels de santé) (5).

Viennent ensuite les médecins avec 22 % des appels. Il y a 296 755 médecins inscrits au tableau de l'Ordre National des médecins au 1^{er} janvier 2018 (6) mais seulement 226 229 médecins exerçant au 1^{er} janvier 2018 selon la DRESS (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation des Statistiques)(5). Cette différence s'explique du fait que la DRESS comptabilise seulement les médecins en activité tandis que l'Ordre comptabilise tous les médecins y compris les médecins retraités. Nous utiliserons, pour les médecins, les chiffres de l'Ordre car la plateforme SPS s'adresse aussi aux médecins retraités. Les médecins représentent 14,83 % des professionnels de santé : il y a donc une surreprésentation des médecins qui appellent. En troisième position, c'est le métier d'aide-soignant qui appelle avec 13 % des appels. Les aides-soignants seraient 390 000 en France, soit 19,5% des professionnels de santé. (7)

Les chirurgiens-dentistes sont au nombre de 42 438 en 2018, soit 2,12 % des professionnels de santé et représentent 4 % des appels. Il y a donc également une surreprésentation des appels des chirurgiens-dentistes. (5)

Il en est de même avec les pharmaciens qui sont en 2018, 73 828 (dont 30 426 de libéraux). Les pharmaciens représentent 3,69 % des professionnels de santé et les pharmaciens libéraux représentent 1,52 % des professionnels de santé. Les pharmaciens représentent 5 % des appels, profession également surreprésentée. (5)

Les masseurs-kinésithérapeutes étaient 86 459 en 2016 tous secteurs confondus soit 4,32% des professionnels de santé et 2 % des appels. (5)

Les orthophonistes étaient 26 607 en 2018 tous secteurs confondus soit 1,33% des professionnels de santé et 2 % des appels. On constate donc une surreprésentation de la profession d'orthophoniste. (5)

Les psychologues étaient 65 765 en 2018 tous secteurs confondus soit 3,28% des professionnels de santé et 2 % des appels. (5)

Les sages-femmes étaient 22 312 en 2016 tous secteurs confondus soit 1,11% des professionnels de santé et 2 % des appels également surreprésentées. (5)

Apparte concernant le numéro vert du Cnom : 44% des appels proviennent de médecins généralistes et 21 % des appels de médecins spécialistes. Avec 65 % des appels pour 14,83 %

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

des professionnels de santé, la profession de médecin est le métier qui appelle le plus et de loin le numéro vert du Cnom. Les infirmier(e)s l'appellent à 17% alors qu'ils représentent 35% des professionnels de santé. Les masseurs-kinésithérapeutes l'appellent pour 9 % des appels : il y a donc une surreprésentation des masseurs-kinésithérapeutes appelant le Cnom (ils sont 4,32 % des PS). Les dentistes appellent à 1% alors qu'ils représentent 2,12 % des professionnels de santé et les sages-femmes appellent à 1%, c'est quasiment le même pourcentage que la plateforme SPS. (4)

Concernant les appels vers la plateforme SPS, les métiers de la santé qui la sollicitent le plus, sont les professionnels de santé médicaux : les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens.

Pour les médecins, les travaux de Y. Leopold de 2003, ont permis de faire connaître la souffrance des médecins au travail. (8) Depuis 2003, de nombreux travaux ont confirmé des taux de burnout élevés chez les médecins. (13), (14)

Les travaux concernant la souffrance des autres professions médicales sont certainement plus récents.

Notre travail met en évidence une surreprésentation des appels vers la plateforme SPS des chirurgiens-dentistes.

En effet, une publication récente de l'Ordre de chirurgiens-dentistes après une enquête en novembre 2017 révèle que 35 % des chirurgiens-dentistes sont en épuisement professionnel (9).

La littérature rapporte également une prévalence élevée du syndrome du Burn Out en pharmacie d'officine. D'après la thèse en avril 2017 de Madame Léa Ghesquière, 37,4% des pharmaciens d'officine présentent un épuisement émotionnel sévère, 32,7% une dépersonnalisation élevée et 23,4% un faible accomplissement personnel (10).

Parmi les professionnels de santé non médicaux, on observe une légère surreprésentation des orthophonistes et des sages-femmes.

3.2.2. Son secteur, salarié ou libéral

Concernant la plateforme SPS, la majorité des appelants, 54% est salariée et 29 % est libérale alors que c'est la proportion inverse concernant les appels vers le numéro vert du Cnom où 55 % des appels proviennent de professions libérales, puis viennent les appels des salariés hospitaliers (29 %) et les salariés non hospitaliers (13 %). Les appels vers l'association MOTS sont plus équilibrés car proviennent pour 40 % d'une activité salariée et pour 42% des médecins libéraux.

Le public de SPS n'est donc pas le même que le public appelant le Cnom.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

On peut conclure que la plateforme SPS répond à une demande plus importante chez les professionnels de santé salariés.

On explique le plus grand nombre d'appels des salariés sur la plateforme SPS d'une part, du fait qu'il y a plus de professionnels de santé salariés en France pour certaines professions comme les infirmier(e)s. En 2018, les effectifs des IDE étaient de 700 988 professionnels dont seulement 123 821 sont libéraux ou à exercice mixte soit 82,33 % de salariés exclusifs. (5)

En 2018, 296 755 médecins étaient inscrits à l'Ordre (Médecins retraités compris) et, parmi les actifs 42 % étaient en activité libéral exclusive, 47 % en activité salariée exclusive et 11 % en activité mixte. (6)

Et ce pourcentage de professionnels en secteur salarié peut être élevé, et atteindre quasi 100 % pour certaines professions, comme les aides-soignantes (390 000 en France). (7)

D'autre part, la communication de SPS vers les établissements de Santé est soutenue et régulière depuis 4 ans avec organisations de colloques, affiches à disposition tandis qu'il est peut-être plus difficile de faire connaître l'existence et le numéro d'appel de SPS au sein des cabinets libéraux.

Les médecins libéraux appellent plus souvent leur Ordre parce qu'ils le connaissent. Ils ont tous rencontré l'Ordre au moins une fois dans leur carrière, lors de l'installation.

3.2.3. L'âge de l'appelant

L'âge moyen des appelants sur la plateforme SPS est de **44** ans.

Les âges des appelants sur le numéro vert du Cnom sont répartis en :

- Moins de 35 ans : 10 %
- 35 – 50 ans : 53 %
- Plus de 50 ans : 37 %

Concernant l'étude MOTS, la tranche d'âge la plus représentée chez les hommes est celle des 56-65 ans et celle des 36-45 ans chez les femmes. L'âge moyen pondérée est de 45,97 ans (53,06 pour les hommes et 43,06 pour les femmes). Les hommes sont identifiés plus en fin de carrière et les femmes en début de carrière. (3)

On rappelle que l'âge moyen d'un médecin actif est de 57 ans. (6) L'âge moyen d'une infirmière en activité est d'environ 45 ans et cet âge moyen a peu augmenté en 10 ans contrairement à la population des médecins qui a plus vieilli en 15 ans.

Les appelants SPS sont les plus jeunes des appelants comparés aux âges des appelants sur les autres plateformes d'appel. Ceci est en rapport avec le fait que les métiers qui appellent le plus, sont des métiers où la moyenne d'âge est basse (51,76 % des infirmiers(e)s ont moins de 45 ans) (4). Tandis que les médecins dont la moyenne d'âge est plus élevée appellent plus

volontiers le numéro vert du Cnom ce qui correspond aux âges révélés par les chiffres donnés plus hauts concernant les appels sur le numéro vert du Cnom.

3.2.4. Le sexe de l'appelant

La très grande majorité des appelants la plateforme SPS sont des femmes. En 2017, 75% des appelants SPS sont des femmes et 76 % en 2018. Cette majorité se retrouve pour le numéro vert du Cnom (69 %) alors que seulement 47 % des médecins sont des femmes. (6) Il y a donc une surreprésentation de femmes. Concernant l'étude MOTS, 69,74 % sont des femmes, 28,57% sont des hommes et 1,79% sont restés anonymes.

50 % des appels sur la plateforme SPS proviennent de professions très fortement féminisées.

Les femmes représentent 90 % des aides soignant(e)s (13 % des appels), 80 % des infirmier(e)s (32 % des appels) et 67 % des pharmacien(ne)s (5 % des appels). (4), (10)

On peut conclure que, quel que soient les plateformes, ce sont les femmes qui appellent le plus souvent et sollicitent de l'aide. Bien que la forte population féminine des appelants sur la plateforme SPS soit liée aux appels provenant des métiers largement féminisées (infirmier(e)s et aides soignant(e)s), il y a une surreprésentation féminine des appelants.

3.2.5. Le motif de l'appel :

La société Pros-consulte utilise une nomenclature divisée en 26 items. C'est la nomenclature qui a été mise en place pour l'ensemble des entreprises avec lesquelles travaille Pros-consulte. Les résultats qui nous ont été transmis sont divisés en 30 items pour s'adapter au mieux à la spécificité de SPS. Par exemple, « *Parcours étudiant* » et « *Demande de conseil pour un patient* » ont été ajoutés ainsi que l'item 30 « *Témoin de maltraitance sur patient* » tandis que « *suivi post-présentiel* » a été retiré. (Le suivi post-présentiel concerne les entreprises où Pros-consulte intervient physiquement).

L'item 2 « *test/demande d'information* » rassemble toute une série de motifs d'une durée de moins de 5 min. Il s'agit par exemple de demander une adresse, le numéro de téléphone d'une association. Il s'agit aussi d'appels pour tester SPS.

L'item 25 « *appel intempestif* » concerne les appels que ne peut pas prendre en charge SPS par exemple, une caissière qui aurait découvert le numéro de téléphone de SPS par hasard.

Les items 21 « *Contraintes liées aux conditions de travail* », 27 « *Problèmes d'organisation au travail* » et 9 « *Dénoncer les conditions de travail* » pourraient être regroupés bien qu'ils répondent à des motifs différents : les contraintes liées aux conditions de travail concernent par exemple une femme qui ne peut plus organiser la garde des enfants avec les horaires de travail. Les problèmes d'organisations au travail correspondent, par exemple à des plannings où les salariés ne peuvent s'adapter.

Le motif 3 « *Problèmes personnels impactant pro* », représente le 3^{ème} motif d'appel soit 8,75% des appels ce qui signifie une interaction forte entre les problèmes vécus « à la maison » et l'activité professionnelle.

Le motif 20 « *Addiction* » (32 Appels) a été individualisé car bien qu'il ne soit jamais le motif principal d'appel, il devient parfois le sujet principal de l'entretien. Pros-consulte nous cite

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

surtout la profession d'anesthésiste qui peut libérer sa parole en déclarant par exemple se droguer depuis des mois avec des molécules obtenues sur le lieu de travail.

Jamais cette parole au sujet de l'addiction ne pourrait se libérer auprès du numéro vert du Cnom par craintes de sanctions ordinaires et d'interdiction d'exercer.

Les appels provenant d'un tiers sont réunis entre l'item 11 « **Demande concernant un collègue** » et l'item 28 « **Signalement cas inquiétant** » ce qui fait 78 appels.

On peut regrouper au minimum 9 motifs liés à un exercice salarié :

- Motif 4 : **Conflit avec la hiérarchie** (7,28 %)
- Motif 6 : **Ressenti de harcèlement** (4,80%)
- Motif 7 : **Conflit avec l'équipe** (4,59 %)
- Motif 9 : **Dénoncer les conditions de travail** (3,35%)
- Motif 11 : **Demande concernant un collègue** (1,99%)
- Motif 15 : **Anxiété liée aux réorganisations** (1,65%)
- Motif 21 : **Contraintes liées aux conditions de travail** (0,92 %)
- Motif 23 : **Demande de conseil en management** (0,58%)
- Motif 26 : **Harcèlement sexuel** (0,26 %)

Au total, 25,42 % des motifs des appels seraient imputables au salariat.

On observe que le motif principal d'appel de la plateforme SPS est « **l'épuisement professionnel** » soit 22,13% des appels.

Les items **démotivation** (3,44 %), **anxiété liée à la reprise**, (1,91%), **anxiété liée aux réorganisations** (1,65%), **isolement** (1,18%) et **addiction** (0,95%) ne forment en réalité qu'un seul groupe qu'on pourrait intituler « **Souffrance psychologique** ». Le pourcentage d'appel atteindrait alors 31,26 % soit presque un tiers des appels si on regroupe « **épuisement professionnel** » et « **souffrance psychologique** ».

Pour le numéro vert du Cnom, le classement des appels est contenu dans 4 items : motif professionnel (50% des appels), motif psychologique (27% des appels), motif social et concernant la vie privée (14 % des appels), santé (4% des appels) et autres 6%. (4)

Concernant l'étude MOTS, la recherche d'une écoute et d'un soutien psychologique représente la principale raison des appels (60 % des motifs), une aide juridique (14 %), une aide médicale dans 6% et une aide financière ou ergonomique dans 4% des cas. MOTS détaille les motifs des appels en 20 items avec une répartition des motifs selon le sexe. (3)

Le grand intérêt de la nomenclature des appels de la plateforme SPS est qu'elle est très détaillée et permet une connaissance approfondie des causes de la souffrance au travail. Elle permet de percevoir des motifs appels comme l'addiction, non entendable auprès du numéro vert du Cnom.

La plateforme SPS est, comme MOTS, une plateforme de soutien psychologique. Les motifs d'appel liés au travail salarié atteignent 25 % des appels ce qui est conforme avec le statut majoritaire des appelants « salarié » de la plateforme.

3.2.6. Motif de l'appel en fonction du métier du professionnel de santé

Quel que soient les métiers étudiés, le premier motif d'appel à la plateforme SPS est « *l'épuisement professionnel* ». La proportion d'appels pour épuisement professionnel est particulièrement importante pour 3 professions : les masseurs-kinésithérapeutes (35%), les dentistes (34,4%) et les médecins (34,11%). Chez les masseurs-kinésithérapeutes et chez les dentistes, le secteur d'activité est en très grande majorité libéral : 80,38 % des masseurs-kinésithérapeutes exerçant en France en 2017 sont en secteur libéral ou mixte, 19,60% sont exclusivement salariés (5). Pour les dentistes, la proportion en secteur libéral est encore plus grande puisque, sur les 42 348 dentistes exerçant en France en 2018, 82,07% sont libéraux ou en exercice mixte et seulement 11,9% sont uniquement salariés (5). Il ressort que le salariat pourrait être un facteur protecteur vis-à-vis de l'épuisement professionnel. Le taux d'épuisement professionnel, est d'ailleurs le plus faible (parmi les 6 métiers étudiés) chez les aides-soignant(e)s où il est de 18,96%, profession qui travaille exclusivement en salariat. Et ceci est bien confirmé pour notre étude spécifique des appels concernant les infirmier(e)s (étude des 13 premiers mois de la création de SPS) où le taux d'épuisement professionnel est d'environ 7 points supérieur chez les infirmier(e)s libéraux par rapport aux infirmier(e)s salariés (35% versus 28,11%).

Sans surprise, « *les conflits avec la hiérarchie* », apparaissent en 2^{ème} position dans les métiers où le salariat est le plus répandu : les aides-soignant(e)s, 13,05 % des appels, les infirmier(e)s salariés, 12,38% des appels. En revanche, nous sommes étonnés que ce motif arrive également en 2^{ème} position aussi chez les chirurgiens-dentistes (12,80%), profession essentiellement libérale qui a peu à faire avec une hiérarchie.

Les « *Problèmes personnels impactant pro* », représente le 3^{ème} motif des appels tout venant soit 8,75% des appels ce qui signifie une interaction forte entre les problèmes vécus « à la maison » et l'activité professionnelle. Il est le 2^{ème} motif d'appel pour les médecins (14,98%), et pour les pharmaciens (16,42%). Il est le 5^{ème} motif d'appel chez les aides-soignantes (9,11%), les infirmier(e)s salarié(e)s (7,94%) et chez les masseurs-kinésithérapeutes (6,25%).

Les « *Problèmes de santé* » représentent le 5^{ème} motif des appels tout venant, c'est aussi le 5^{ème} motif chez les infirmier(e)s en général et les masseurs-kinésithérapeutes (6,25 %) mais le 2^{ème} motif d'appel chez les infirmier(e)s libéraux avec 11,25% des appels et c'est le 3^{ème} motif chez les dentistes (11,2% des appels).

Le « *Ressenti de harcèlement* » est le 4^{ème} motif d'appels chez les infirmier(e)s salariés (8,25% des appels) et arrive, en 5^{ème} position chez les pharmaciens avec 12,30% des appels, profession comprenant 58,57 % de salariés (5).

Les « *Conflits avec l'équipe* » sont le 4^{ème} motif d'appel (10,10%) chez les aides-soignantes, et le 4^{ème} également chez les chirurgiens-dentistes (5,6% des appels) ce qui est étonnant puisque c'est une profession libérale à plus de 82% alors que la notion de « conflits avec l'équipe » s'observe plutôt chez les professions salariées.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

La « **Démotivation** » est un motif surreprésenté chez les infirmier(e)s libéraux (4^{ème} motif avec 8,75 % des appels) alors que pour les appels tout venant ce motif ne représente que 3,44 % des appels. Il est le 4^{ème} motif d'appel chez les médecins et surtout le 2^{ème} motif d'appel chez les masseurs-kinésithérapeutes avec 10% des appels.

On note que « **Les difficultés financières** » est un motif d'appel important pour les pharmaciens puisqu'il arrive en 3^{ème} position des motifs d'appel de cette profession avec 13,12% des appels alors que pour les autres professions étudiées ce motif est très peu mis en avant. Une pharmacie sur 3 fermait en France en 2015 selon l'UNPS (l'Union Nationale des Pharmacies de France (12). Les difficultés financières rencontrées par les officines répondent à des causes multiples, surendettement, lié à un prix d'achat trop élevé, charges de personnel trop importantes, renforcement de la concurrence via internet et agressivité commerciale de certaines officines, en particulier de celles adhérant à des concepts *low cost*, et qui pratiquent des politiques de prix bas sur les produits hors monopole et l'automédication.

Notre chiffre est donc bien corrélé avec cette crise économique que vivent les officines.

Tous les métiers souffrent du motif « **Agressions et incivilités** » sauf les pharmaciens.

Tous les métiers souffrent du motif « **Addictions** » sauf les pharmaciens et les aides-soignant(e)s.

3.3. La Graduation du besoin :

14,82 % des appels (grade 0) sont des appels à portée purement administrative ou concernant une demande de renseignements ne donnant pas lieu à une réorientation car il n'y a pas de souffrance.

53,77 % des appels sont de gravité moyenne (grades 1 et 2) et il est proposé de façon systématique les coordonnées d'un psychologue et d'un médecin généraliste.

Pour les stades 3 et 4, correspondant à une souffrance importante, on propose une offre de réorientation en fournissant de façon systématique les coordonnées d'un psychiatre et d'un médecin généraliste. Pour le stade 4, les idées noires sont présentes et le psychologue de Proconsulte propose systématiquement de lever l'anonymat et de rappeler l'appelant.

Le stade 5 n'a concerné qu'un cas, avec risque de passage à l'acte, et le SAMU a été appelé.

On sait que 20 % des appelants rappellent la plateforme SPS parfois 2, 3, 4 fois. En effet, les appelants savent avec quel(le) psychologue ils se sont entretenus et ils ont la possibilité de le rappeler. Le site, de même que l'application, indique l'identité et la disponibilité des psychologues.

En revanche, du fait de l'anonymat et de la confidentialité des appels, il est impossible de savoir quelle suite l'appelant a donné à la proposition de réorientation dans les stades de 1 à 4.

A notre connaissance, il n'y a pas de graduation du besoin auprès du numéro vert du Cnom ni auprès de MOTS. Au du numéro vert du Cnom, il y a une réorientation des appels auprès vers des associations locales

3.4. Mesure du degré de satisfaction :

Les appelants ont donné la note 5 pour 74% d'entre eux et la note 4 ou 5 pour plus de 80 %. Les appelants sont donc satisfaits en grande majorité de la plateforme d'écoute. Toutefois seuls 6,2% des répondants ont répondu au questionnaire. Pour MOTS, c'est 20,36 % de réponses avec 94% des médecins qui se disaient satisfaits. A notre connaissance, il n'y a pas d'évaluation de la satisfaction pour le numéro vert du Cnom.

Le questionnaire de satisfaction est systématiquement proposé vocalement à la fin de chaque appel. La personne est invitée à taper de 1 à 5 sur son clavier afin de noter la qualité de l'entretien. Beaucoup de personnes raccrochent avant ou pendant le message vocal. Le service garantissant l'anonymat des appels, il n'y a pas d'autre moyen de contacter autrement les personnes (mail, sms...). Pros-consulte fonctionne de la même manière avec ses autres grosses entreprises et le chiffre de satisfaction est du même ordre. Avec un tel système de notation, on peut noter objectivement un service client, un accueil sur une plateforme de service mais il est compliqué d'évaluer la qualité d'un psychologue qui peut être amené à dire ce que l'appelant n'a pas envie d'entendre.

IV Conclusion

Ce travail avait pour but d'établir une « photographie » du profil des appelants sur la plateforme SPS, de leurs demandes et de tenter de cerner les risques psycho-sociaux des appelants en fonction de la profession.

La plateforme SPS est la 1^{ère} plateforme de soutien psychologique aux professionnels de santé par le nombre d'appels mensuels enregistrés.

Ce travail montre que tous les professionnels de santé sont concernés par les risques psycho-sociaux. *L'épuisement professionnel* avec son cortège de souffrances psychologiques (*démotivation, sentiment d'isolement, etc...*) est la 1^{ère} cause d'appel quel que soit la profession. Les appels proviennent de la France entière mais sont logiquement plus fréquents là où la densité médicale est la plus importante (Ile de France). Les femmes sont surreprésentées parmi les appelants et la majorité des appels vient d'appelants salariés ce qui explique les plaintes fréquentes concernant les conditions de travail et les conflits avec l'équipe, la hiérarchie, les collègues.

Le motif « *problèmes personnels impactant la vie professionnelle* » est quasiment toujours dans les 5 premiers motifs d'appel, ce qui oblige à penser et à prévenir le risque psychosocial dans la globalité de l'individu soignant.

Une analyse plus fine des motifs d'appel par profession a permis de connaître ou de confirmer la problématique de certaines professions comme les difficultés financières chez les pharmaciens. La « *démotivation* » est la 2^{ème} cause d'appel des masseurs kinésithérapeutiques et une étude plus poussée mériterait d'être menée pour ce corps de métier particulier pour en déterminer les causes.

L'anonymat et la stricte confidentialité des appels via le numéro vert de la plateforme SPS constitue néanmoins une limite pour la prise en charge ultérieure des appelants en difficulté car il n'est pas possible de connaître la suite des propositions de réorientation qui leur ont été faites.

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

Ceci n'est pas propre à SPS mais propre à tous les numéros verts mis en place par les pouvoirs publics ou financés par les pouvoirs publics. Les numéros verts permettent de donner une réponse visible et immédiate mais aussi de s'exonérer ensuite d'une vraie prise en charge de la problématique en question. « *Un problème ? Un Numéro vert !* » .

L'exemple du 3919 est parlant. C'est en 1992 que la Fédération Nationale Solidarité Femmes mettait en place un dispositif d'écoute pour lutter contre les violences conjugales, numéro devenu 3919 en 2007 dont il a été encore fait une large publicité récemment. Force est de constater que les meurtres des femmes par leurs conjoints n'ont pas diminué pour autant puisque le chiffre d'une femme qui meurt tous les 3 jours sous les coups de son conjoint en France est désespérément constant depuis plusieurs années.

Un numéro vert ne suffit pas, il faut une volonté politique de prise en charge en amont du problème, avec mise en place de vraies politiques de prévention en leur allouant les moyens financiers nécessaires.

L'association SPS est parfaitement consciente de cette problématique. Le numéro vert est utile et largement utilisé, il répond à un besoin réel car la libération d'une souffrance par la parole est parfois suffisante. Mais ce n'est qu'une première approche, qu'un premier maillon dans la prise en charge des risques psychosociaux. Il faut aller beaucoup plus loin. C'est pourquoi l'association SPS travaille depuis 4 ans à la mise en place d'un vrai réseau national de prise en charge des risques psychosociaux. SPS a multiplié les réunions dans les territoires pour informer les soignants des risques psychosociaux et former des professionnels à recevoir des soignants en souffrance.

Le réseau, constitué en partenariat avec le réseau « Souffrance et travail », « le Service de santé des armées » et le réseau « Morphée », est composé de psychologues, de médecins généralistes et de psychiatres qui proposent des consultations physiques aux soignants en souffrance pour obtenir des conseils sur une situation au travail devenue difficile, des propositions de réorientation etc...

Ce dispositif se veut global avec une plateforme d'appel nationale interprofessionnelle et indépendante, une appli mobile, un blog(expressionsdesoignants.fr), et des unités dédiées d'hospitalisation. Des ateliers de prévention « JADES » (Journées d'Ateliers dynamiques et d'Echanges) sont organisés régulièrement dans les territoires, ainsi qu'un colloque national annuel.

Il semble que la prévention du risque psychosocial soit plus connue et mieux prise en considération dans les structures salariées. Il reste à structurer cette prévention et la faire connaître dans le monde libéral moins ouvert et moins accessible à ce type de prévention.

Ce DIU « santé des soignants », s'ouvrait pour la première fois pour cette session 2018/2019, aux professions de santé autres que les médecins. En cela, il est dans la même optique et la même volonté que SPS d'une ouverture à la prévention et à la prise en charge des souffrances au travail de tous les professionnels en santé. Par exemple, notre session DIU accueillait cette année, deux psychologues, profession qui ne peut appeler, en cas de souffrance, que le numéro vert de SPS car cette profession n'a pas d'Ordre.

Nous avons vu aussi dans ce mémoire, que le numéro vert du Cnom ne répond pas à la même demande des appelants car les motifs des appels sont plus des demandes professionnelles. Il est à souhaiter que, dans les années à venir, une volonté commune permette, non pas de supprimer des dispositifs d'aide et d'écoute aux soignants car nous avons mis en évidence les spécificités de chacun, mais de travailler ensemble dans l'intérêt de tous les soignants français.

BIBLIOGRAPHIE

1. Second volet de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail. Ministère des affaires sociales et de la Santé. Mars 2017
2. Carayon Pierre. Vulnérabilités des Professionnels de santé (Stress, épuisement, addictions, suicide). Réalités et nécessité de soins dédiés. Janvier 2015. Projet pour le Centre National des Professions de Santé. <https://www.asso-sps.fr/etudes.html> paragraphe 2015
3. Larifla Léila. « Le soin aux soignants : évaluation de l'accompagnement proposé par l'association MOTS entre 2015 et 2016. [Thèse d'exercice] [Toulouse]- novembre 2017
4. Galam Eric, Cours DIU » Soigner les soignants » session 4 - Toulouse- septembre 2019
5. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques disponible sur <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/data-drees/>
6. Conseil National de l'Ordre des médecins-atlas national 2018
7. Les chiffres clés de l'offre de soin, édition 2018 disponible sur https://www.ars.sante.fr/system/files/2018-02/2018-02-06_dgos_chiffres_cles_2018.pdf
8. Leopold Yves. Les chiffres du suicide chez les médecins. Octobre 2003. Rapport du conseil national de l'Ordre des médecins.
9. Ordre des chirurgiens-dentistes - lettre 166 - avril 2018-enquête du conseil national des chirurgiens-dentistes
10. Ghesquière Léa. « Le Burn Out en pharmacie d'officine ». Etude statistique dans la Région des Hauts-de-France. [Thèse d'exercice] [Lille]-avril 2017
11. Un état des lieux de la profession d'aide-soignante disponible sur « <https://www.aide-soignant.com/article/ressources/actualites/as/un-etat-des-lieux-de-la-profession-aide-soignante> »
12. Livre blanc de l'Union nationale des Pharmacies de France <https://www.unpf.eu/phototheque/photos/PDF/UNPF.pdf>
13. Guinaud M. Evaluation du burnout chez les internes de médecine générale et études des facteurs associés [Thèse d'exercice] [Creteil]-Université Paris Val-de Marne ; 2006
14. L'épuisement professionnels des médecins libéraux franciliens, témoignages, analyses et perspectives. http://www.urml-idf.org/upload/etudes/etude_070723.pdf
15. Les Risques psychosociaux au travail. MACSF exercice professionnel

DIU SOIGNER LES SOIGNANTS

[https://www.macsf-exerciceprofessionnel.fr/Reglementation-et-actualite/Prevention-des-
risques/risques-psychosociaux-au-travail](https://www.macsf-exerciceprofessionnel.fr/Reglementation-et-actualite/Prevention-des-risques/risques-psychosociaux-au-travail)

16. Dépression, Burnout et risques psychosociaux-Fondation Pierre Dénicker

[https://www.fondationpierredeniker.org/uploads/factSheets/bfea2be3472fab59769cba893
106851ab22ac49a.pdf](https://www.fondationpierredeniker.org/uploads/factSheets/bfea2be3472fab59769cba893106851ab22ac49a.pdf)

SOMMAIRE

I INTRODUCTION:	p 3
1.1 Création	
1.2 Missions et fonctionnement	
1.3 Comparaison avec les autres plateformes d'appel	
1.3.1 L'association « MOTS »	
1.3.2 Numéro vert du CNOM	
II MATERIEL ET METHODES	p 6
A. Analyse quantitative des appels reçus sur SPS depuis 2016 jusqu'au 18 mai 2019 :	
1. Méthodes :	
1.1. Analyse du mode de fonctionnement de SPS.	
1.2. Analyse des données générales des appels.	
1. 3. Analyse détaillée	
• 1.3.1 La profession de l'appelant	
• 1.3.2 Le secteur : salarié ou libéral	
• 1.3.3. L'âge	
• 1.3.4. Le sexe	
• 1.3.5. Le motif de l'appel	
• 1.3.6. Le motif de l'appel par profession	
1.4. Analyse de la classification de l'urgence des appels.	
1.5. Analyse de la satisfaction de l'appel :	
2. Résultats :.....	p 8
2.1. Fonctionnement de SPS	
2.2. Données générales concernant les appels :	
Provenance géographique des appels :	
2.3. Données détaillées	
• 2.3.1. La profession de l'appelant	
• 2.3.2. Son statut, salarié ou libéral	
• 2.3.3. Age moyen des appelants	
• 2.3.4. Sexe :	
• 2.3.5. Motif des appels :	
• 2.3.6. Motif de l'appel en fonction du métier du professionnel de Santé	
2.4. Classification de l'urgence des appels.	
2.5. Mesure du degré de satisfaction :	
B. Analyse qualitative des appels reçus sur SPS :.....	p 14
1. Méthodes	
2. Résultats	

III. Discussionp 17

3.1. A propos des données générales concernant les appels :

- 3.1.1 Nombre d'appels :
- 3.1.2 Durée et horaires des appels :
- 3.1.3 La provenance de l'appel :

3.2. A propos des données particulières des appels :

- 3.2.1. Le métier de l'appelant
- 3.2.2. Son secteur, salarié ou libéral
- 3.2.3. L'âge de l'appelant
- 3.2.4. Le sexe de l'appelant
- 3.2.5. Motif de l'appel :
- 3.2.6. Motif de l'appel en fonction du métier du professionnel de santé

4. La Graduation du besoin :

5. Mesure du degré de satisfaction :

IV Conclusionp 26

RESUME

La plate-forme SPS : Soins aux Professionnels en Santé :

Analyse des appels téléphoniques depuis sa création le 28 novembre 2016 jusqu'à fin mai 2019.

Introduction :

Un des axes de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail est de prévenir et prendre en charge la souffrance au travail. Il s'agit notamment de favoriser la mise en œuvre d'un dispositif d'écoute téléphonique accessible par un numéro national facile à identifier et à contacter. Il est précisé que ce service doit être accessible 24h/24h et 7 jours /7 en cas de souffrance psychologique, de façon gratuite et avec la garantie d'une confidentialité absolue. SPS s'adresse à tous les professionnels de santé qu'ils soient salariés ou libéraux. Plusieurs plateformes d'écoute sont en fonctionnement actuellement. Nous évoquerons brièvement les plateformes nationales répondant au cahier des charges de la SNS.

OBJECTIF

L'objectif premier de ce travail est de rendre compte du fonctionnement de SPS, d'établir une « photographie » du profil des appelants et de leurs demandes.

L'objectif second est de tenter de cerner les risques psycho-sociaux des appelants en fonction de la profession.

Enfin, le dernier objectif est de montrer comment est évaluée la plateforme.

METHODES

Analyse des données téléphoniques de Pros-consulte, plateforme d'écoute composée de 70 psychologues, choisie par SPS

Analyse des verbatims sur quelques mois.

RESULTATS-DISCUSSION

Nous rapportons les profils des appelants. L'appelant type est une femme, de 44 ans, infirmière, salariée, vivant en région parisienne, souffrant d'épuisement professionnel.

Une analyse détaillée des motifs des appels par profession montre que chaque métier a des raisons différentes d'appeler la plateforme. Les pharmaciens appellent fréquemment pour des « difficultés financières ». Les masseurs-kinésithérapeutes souffrent plus de « démotivation » que les autres professionnels de santé.

Nous sommes étonnés du taux faible de réponse des appelants au questionnaire de satisfaction (6,2%) et nous discuterons de l'intérêt et des limites des plateformes téléphoniques dans la prévention des risques psycho-sociaux.

CONCLUSION

Tous les professionnels en santé sont à risque d'épuisement professionnel. La plateforme d'appel SPS (Soins aux Professionnels en Santé) est une plateforme d'écoute nationale de soutien psychologique mise à disposition depuis le 28 novembre 2016 pour tous les professionnels en santé en France. Elle reçoit environ 115 appels par mois.

Son numéro vert anonyme et gratuit disponible 7j/7 et 24h/24 ne peut cependant pas être la solution unique à la prise en charge des risques psychosociaux. C'est pourquoi l'association SPS travaille à la mise en place d'un réseau national de prévention des risques psychosociaux.

MOTS CLES

Risques psycho-sociaux - Santé au travail - Plateforme téléphonique d'écoute - Soignants en souffrance – Pros-consulte.