

Pourquoi s'occuper de la santé des médecins anesthésistes-réanimateurs au travail ?

L'anesthésie-réanimation est un métier exigeant et difficile qui demande un engagement de la part des praticiens qui l'exercent. Parmi les spécialités médicales, l'anesthésie-réanimation a cette particularité d'être un métier à risque, de comporter de nombreuses contraintes organisationnelles, et notamment celle de la continuité des soins, d'avoir enfin une interface relationnelle exigeante avec d'autres professionnels de santé, dans le cadre de l'exercice quotidien partagé. L'anesthésie-réanimation nécessite donc une grande maîtrise de la part de ceux qui exercent cette spécialité, et en même temps, les conditions de cet exercice peuvent impacter la santé physique et psychique des médecins, et plus largement des soignants. Au cours des vingt dernières années, la profession a progressivement pris conscience de cette réalité et a découvert les conséquences parfois néfastes des conditions de travail auxquelles elle était soumise, participant au développement de nouvelles pathologies liées au travail comme le burn-out (ou syndrome d'épuisement professionnel), l'addiction ou les syndromes post-stress, voire le suicide, qui peuvent être les conséquences de la pression de travail, voire de rapports sociaux altérés, conséquences, comme partout ailleurs, de phénomènes comme les conflits relationnels et le harcèlement. Ces problèmes, parfois dramatiques, qui concernent l'ensemble des milieux du travail n'épargnent donc pas le milieu de la santé.

L'évolution des mentalités, s'appuyant sur de nombreuses études menées au cours de ces dernières années, a permis d'identifier cette problématique et également de comprendre que les conditions d'organisation du travail et l'état psychologique des soignants impactait fortement la qualité du travail. Dans le milieu de l'anesthésie-réanimation, la notion de qualité du travail est par ailleurs fortement liée à la sécurité des patients, et la démonstration est faite que lorsque les conditions de travail se dégradent, les erreurs médicales se multiplient et le niveau de sécurité s'abaisse. Ces considérations ont ainsi pu amener à revoir l'organisation du travail, en instituant, à titre d'exemple, il y a une vingtaine d'années le repos dit « de sécurité » après le travail de garde, en interrompant le travail et en soutenant les soignants confrontés à un décès

au bloc opératoire, mais aussi en incitant au développement de ce qui porte le nom de « management bienveillant » et qui consiste à créer les conditions d'entraide, de solidarité et de valorisation des soignants leur permettant de s'insérer complètement dans un travail en équipe dont les objectifs et les perspectives sont clairs.

Dans ce contexte, les organismes représentatifs de la spécialité d'anesthésie-réanimation, société savante, collège, syndicats, ont joué pleinement leur rôle en étant à la fois le réceptacle des préoccupations, le moteur de la réflexion, le concepteur de préconisations et l'organisateur de système d'entraide. À ce stade, il faut citer le rôle majeur joué au cours de ces dernières années par la commission SMART (« Santé des médecins-anesthésistes au travail ») et par ceux qui l'ont animée, à commencer par le Dr Max Doppia, disparu trop tôt et dont le nom reste attaché à cette commission et la réflexion qu'il a menée. Le Dr Ségolène Arzalier-Daret nous propose aujourd'hui la synthèse de vingt ans de réflexion sur le sujet dans un ouvrage qui reprend de façon exhaustive l'ensemble des thématiques. Cet ouvrage est à la fois une synthèse des connaissances acquises mais aussi un point de départ pour alimenter la réflexion et continuer à faire évoluer les conditions de travail en prenant en compte la santé des soignants.

À l'heure où les circuits de prise en charge des patients sont modifiés et améliorés pour réduire à la fois la morbidité, la mortalité et le coût économique des soins, obligations souvent contradictoires, il est important de comprendre comment ces changements interagissent avec les conditions de travail des soignants et comment ces conditions peuvent être repensées et améliorées, car un médecin en « bonne santé » est finalement la meilleure garantie d'avoir un patient « bien soigné ». C'est l'objectif de cet ouvrage dont la lecture éclairera certainement la compréhension et dont l'existence même sera un soutien pour mener encore d'autres actions dans ce domaine.

Pr Francis Bonnet,
ancien président de la SFAR

Pr Hervé Bouaziz,
président de la SFAR