

SAMEDI **6** OCTOBRE 2018

**INSTITUT SUPÉRIEUR DE GESTION  
PARIS 16**

## **1<sup>RE</sup> JOURNÉE D'ATELIERS ET D'ÉCHANGES**

DÉDIÉE AUX PROFESSIONNELS EN SANTÉ  
POUR PRÉVENIR LEUR VULNÉRABILISATION



VOTRE TRAVAIL,  
C'EST **VOTRE SANTÉ**  
S'EN OCCUPER,  
C'EST **LA PRÉSERVER**

**Pour toute demande  
d'informations complémentaires :**

Catherine Cornibert  
Tél. : 06 12 55 00 72  
Email : c.cornibert@ac-sante.com

**Nous suivre :**

[www.asso-sps.fr](http://www.asso-sps.fr)

 [www.facebook.com/assoSPS/](https://www.facebook.com/assoSPS/)

 [@AssoSPS](https://twitter.com/AssoSPS)

# **LES ACTES**



### BURN OUT

# 50%\*

des praticiens sont ou ont été concernés par le burn out au cours de leur carrière.

\*Étude SPS / Stéthos (2015).

### QUALITÉ DES SOINS

# 48%\*

des professionnels en santé pensent que la souffrance psychologique pourrait impacter la qualité des soins au point de mettre en danger les patients.

\*Étude SPS / Stéthos (2016).

### SOMMEIL

# 48%\*

des soignants pensent que leur travail a un impact sur leur santé via la privation de sommeil qu'il engendre.

## LA PRÉVENTION, AU CŒUR DES ACTIONS DE SPS EN 2018

- Mise en place de la **1<sup>re</sup> journée d'ateliers et d'échanges** pour prévenir la vulnérabilisation.
- Création du **1<sup>er</sup> réseau national du risque psychosocial** rassemblant des praticiens formés spécifiquement pour accompagner les professionnels en santé rendus vulnérables.
- Tenue prochaine du **4<sup>e</sup> colloque national** « Prévenir la vulnérabilisation des professionnels en santé : de l'observation à l'action », qui se tiendra le 5 décembre au Conseil Régional d'Ile-de-France.

## 1<sup>RE</sup> JOURNÉE D'ATELIERS ET D'ÉCHANGES

La prévention est une priorité de la stratégie Nationale de Santé 2018-2022. Elle était aussi le thème central de cette journée d'ateliers et d'échanges SPS.

L'objectif de la journée était :

- de communiquer sur les initiatives identifiées de prévention santé, sur les thématiques de techniques de gestion pour prévenir le stress, de l'hygiène de vie, et de la formation en management et coaching,
- d'initier la création d'un réseau de thérapeutes et praticiens en prévention pouvant agir aux cotés des professionnels de santé pour améliorer leur qualité de vie,
- de partager les connaissances et d'échanger autour des expériences de démarches de prévention réussies en milieu médical,
- **de déclencher une véritable prise de conscience et d'aider les professionnels à adopter des comportements vertueux de prévention de leur santé, au travers de solutions concrètes.**

Au cours de cette rencontre, les participants professionnels en santé ont pu participer à des échanges, assister à des débats, s'informer et se former sur **les techniques et actions de prévention ayant prouvé scientifiquement leur efficacité**, sous différentes formes : **conférences en tables rondes, ateliers thématiques et stands partenaires.**

**Les 2 séances plénières** (en début et en fin de journée) ont permis aux orateurs invités de lancer les débats autour de deux grandes questions :

- quels enjeux, quelles actions pour prévenir la vulnérabilisation des professionnels en santé ?
- quelles études scientifiques à mettre en place pour démontrer l'intérêt des techniques de prévention ?

**Les 17 ateliers thématiques** (ateliers d'une heure, répartis sur trois créneaux horaires) ont permis d'initier les participants à des approches de santé préventives, réparties selon quatre thèmes :

- **techniques de gestion pour prévenir le stress** : mindfulness (méditation en pleine conscience) techniques d'optimisation du potentiel (TOP), thermalisme, autres approches psycho-corporelles,
- **hygiène de vie** : activité physique, sport-santé, sommeil, addictions,
- **management et coaching**,
- **prévoyance.**

# PROGRAMME

**Animation de la journée : Catherine Cornibert**, docteur en pharmacie, Présidente de ACS, dirige les actions et la communication de SPS

## 9H30 INTRODUCTION

- **Eric Henry**, médecin généraliste, Président de SPS
- **Florence Robin**, psychiatre, PhD, Vice-présidente de SPS

## 10H00 1<sup>re</sup> SÉANCE PLÉNIÈRE / TABLE RONDE

**Quels enjeux, quelles actions pour prévenir la « vulnérabilisation » des professionnels en santé ?**

- **Florence Bénichoux**, médecin préventeur et entrepreneure, directrice générale de Better Human Cie, spécialiste de la santé et qualité de vie au travail
- **Jean-Michel Borys**, médecin endocrinologue et diabétologue, spécialiste de grands programmes de prévention dans l'obésité
- **Corinne Isnard Bagnis**, néphrologue à l'hôpital de La Pitié-Salpêtrière, experte de la méditation de pleine conscience
- **Jean-Michel Ricard**, président de l'Association Siel Bleu (la santé par l'activité physique adaptée)

## 11H15 PAUSE / STANDS

## 11H45 ATELIERS

**Atelier n°1 : Gym at Work – Siel Bleu**

- **Maël Garros**, responsable secteur – Siel Bleu

**Atelier n°2 : Le sommeil, baromètre et régulateur de l'humeur**

- **Sylvie Royant-Parola**, psychiatre et spécialiste des troubles du sommeil, praticien attachée des Hôpitaux et responsable du Centre d'Exploration du Sommeil de la Clinique du Château de Garches et présidente du Réseau Morphée

**Atelier n°3 : Être et rester au TOP (Techniques d'Optimisation du Potentiel)**

- **Edith Perreaut-Pierre**, médecin du sport

**Atelier n°4 : Efficacité de la médecine thermale dans les troubles anxieux**

- **Olivier Dubois**, psychiatre et directeur des Thermes de Saujon

**Atelier n°5 : Mieux manager pour mieux soigner (Management participatif)**

- **Philippe Colombat**, hématologue – oncologue, professeur au CHU de Tours, fondateur de « La démarche participative »

**Atelier n°6 : La prévoyance professionnelle des professionnels en santé : Importance et enjeux**

- **Matthieu Rondeau** (cabinet Branchet) et/ou **Bernard Corbin**, courtiers experts en protection sociale et gestion de patrimoine des professionnels de la santé

## 12H45 DÉJEUNER

## 14H00 ATELIERS

**Atelier n°7 : Sensibilisation à l'Appreciative Inquiry ou démarche participative**

- **Thierry Brigodiot** et **Christine Cayré** de l'Institut Français d'Appreciative Inquiry (IFAI)

**Atelier n°8 : Art thérapie**

- **Magali Berdaguer** et **Caroline Boisgallais**, titulaires du DU en Art thérapie – Descartes – Paris V

**Atelier n°9 : Prévenir et agir sur la vulnérabilité grâce à la self défense : Le Krav Maga**

- **Michaël Obadia**, **Antoine Le Touzé** et **Vincent Max**, formateurs Krav Maga (self-défense)

**Atelier n°10 : Prévention du Burn Out par le coaching : cas concrets et méthode (BeHave Compass)**

- **Michèle Idiart**, experte en coaching de cadres dirigeants, fondatrice de Trajectoire RH

**Atelier n°11 : Des professionnels en santé en bonne santé grâce aux pratiques psychocorporelles**

- **Pascale Wanquet-Thibault**, cadre supérieur de santé, puéricultrice

**Atelier n°12 : Et l'alcool, si on en parlait ?**

- **Stéphanie Boichot Geiger**, addictologue, praticien hospitalier au centre hospitalier des Quatre Villes – Sèvres

## 15H00 PAUSE / STANDS

## 15H30 ATELIERS

**Atelier n°13 : Mindfulness**

- **Brigitte Gamby-Cerf**, psychologue clinicienne (Université de Paris-Nanterre), créatrice de l'association Etre et Accueillir

**Atelier n°14 : Le coaching, agir pour ne plus subir**

- **Pauline Quéré** et **Delphine Demaison**, co-fondatrices de Catalyse (cabinet de coaching dédié au secteur de la santé)

**Atelier n°15 : Autohypnose**

- **Hamed Djouadria**, infirmier anesthésiste, titulaire du « DU Hypnose et Anesthésie », hypnopratien à l'IFPPC (Institut Français des Praticiens des Procédures Collectives)

**Atelier n°16 : Sommeil et Burn Out**

- **Fabien Sauvet**, médecin chercheur Unité fatigue et vigilance Institut de recherche biomédicale des armées

**Atelier n°17 : L'équation #QVG du CREDIR : comment la qualité de vie hors travail permet-elle de diminuer les risques de burn out**

- **Jean-Denis Budin**, président du CREDIR Research Institute (Centre d'Entraînement et de formation pour professionnels)

## 16H30 2<sup>e</sup> SÉANCE PLÉNIÈRE / TABLE RONDE

**Quelles études scientifiques à mettre en place pour démontrer l'intérêt des techniques de prévention ?**

- **Grégory Ninot**, professeur à l'Université de Montpellier, directeur de la plateforme CEPS (Plateforme méthodologique de recherche interventionnelle non médicamenteuse)
- **Marion Trousselard**, chercheur en neurosciences et sciences cognitives (Institut de recherche biomédicale des armées)

## 17H30 CONCLUSION & FIN

Alors que la France était en retard d'une dizaine d'années par rapport aux pays anglosaxons quant à la prise en charge du syndrome d'épuisement professionnel, notamment chez les soignants, plusieurs travaux menés depuis deux ans par les organismes de santé (rapport de l'Académie de médecine publié en février 2016<sup>(1)</sup>, recommandations de la HAS parues en mars 2017<sup>(2)</sup>) ont permis des avancées tangibles. « À ces travaux s'est ajouté tout le travail réalisé par l'association SPS pour prévenir et accompagner les professionnels de santé, et les actions engagées dans ce sens, comme la mise en œuvre de la plateforme d'écoute et du réseau national de thérapeutes », a déclaré **Florence Robin**, psychiatre, attachée de consultation à l'École polytechnique et vice-présidente de l'association Soins aux Professionnels en Santé (SPS).

« Cette première journée vise à partager nos expériences de prévention, de créer un réseau de thérapeutes et praticiens en prévention et de promouvoir les comportements de santé chez les soignants, encore réticents à demander de l'aide lorsqu'ils en ont besoin. La prévention primaire est primordiale, pour les soignants mais aussi pour les patients car si le soignant est en forme, il soigne bien son patient ».

Depuis sa création il y a trois ans, SPS œuvre pour venir en aide et accompagner les professionnels en santé en souffrance ou rendus vulnérables, en mettant à leur disposition des outils qui leur permettent rapidement de se préserver. « Ces outils comprennent des unités dédiées, une plateforme d'appel téléphonique, via le numéro vert 0 805 23 23 36, et une application mobile à télécharger<sup>(3)</sup>, un réseau national du risque psychosocial<sup>(4)</sup> qui associera prochainement des accompagnants tels que coach, sophrologues, etc. », a rappelé **Eric Henry**, médecin généraliste et président de SPS.

« L'enjeu pour SPS, grâce à son organisation en réseau national, ses outils, et maintenant ses ateliers de la santé, c'est de prévenir le plus tôt possible et le plus largement possible, l'épuisement professionnel qui fait le lit du suicide de nos amis professionnels en santé. Dans trois ans nous offrirons ce réseau et ses techniques innovantes à tous les français ».

## QUELS ENJEUX, QUELLES ACTIONS POUR PRÉVENIR LA VULNÉRABILISATION DES PROFESSIONNELS EN SANTÉ ?

Les quatre spécialistes de la prévention invités au cours de cette séance plénière sont intervenus pour faire part de leur expérience, de leurs actions en prévention et de leurs résultats.

**Florence Bénichoux** est médecin préventeur et entrepreneure et directrice générale de Better Human Cie. Pour cette spécialiste de la santé et de la qualité de vie au travail, « le travail pose aujourd'hui des problèmes en santé ». « Entrée en prévention » il y a plus de trente ans, convaincue que « la prévention, c'est 80% de communication », Florence Bénichoux s'intéresse, depuis les années 2000, à la prévention mentale, au stress chronique qu'elle a vu apparaître dans les entreprises, avec les premières maladies cardiovasculaires précoces et les nombreux accidents vasculaires cérébraux.

Après avoir soigné des individus, elle soigne aujourd'hui des organisations. « Dans le cabinet que j'ai cofondé, nous faisons de la prévention de la santé et nous développons la qualité de vie au travail et notamment le concept de la Haute Qualité Humaine. Notre métier, depuis dix ans, est d'essayer de permettre à chaque individu de révéler la Haute Qualité Humaine qui sommeille en lui et dans l'organisation. Autrement dit, de permettre aux gens de bien faire leur travail, et donc d'être fier de ce qu'ils font, d'être heureux, de retrouver le plaisir de travailler. Nous nous battons pour « l'être bien au travail » », a-t-elle indiqué.

L'« être bien au travail » ? Pour Florence Bénichoux, c'est être bien : 1. dans sa compétence (avec une formation régulière) ; 2. dans sa tête et dans son corps (être en bonne santé, avoir une bonne autonomie dans son travail) ; 3. dans son organisation de travail (avoir un travail intéressant, dans une bonne organisation) ; 4. dans ses relations de travail (ce qui sous-entend respect, équilibre vie professionnelle-vie personnelle, soutien collectif, qualité de l'entraide, collaboration) ; 5. avec sa gouvernance (connaître la vision de l'organisation, sa mission, savoir s'il y a de l'équité et de l'exemplarité). « Avec ces cinq niveaux, on est au cœur de la qualité de vie. Notre métier est de traiter les causes et non les symptômes, et notre ambition est de transformer le monde du travail. Aujourd'hui, les charges de travail sont très importantes et il est essentiel de les évaluer. Il est également nécessaire de développer l'autonomie mais aussi le soutien, le collectif, l'entraide, qui constituent un facteur de protection extraordinaire. Ce n'est jamais le travail qui rend malade, mais les conditions dans lesquelles on l'exerce », a conclu l'intervenante.



Amphithéâtre de l'ISG  
Catherine Cornibert,  
Florence Robin, Eric Henry  
Jean-Michel Borys et  
Florence Bénichoux

**Jean-Michel Borys** est médecin endocrinologue et diabétologue. Ce spécialiste de grands programmes de prévention dans l'obésité possède une double expérience de la prévention, à la fois individuelle, en tant que médecin (le colloque singulier, le face à face avec les patients ; par exemple, comment faire pour prévenir le diabète, en prévention primaire et secondaire ?) et populationnelle (sur le thème de l'obésité de l'enfant : comment prévenir l'obésité chez l'enfant, les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer, chez l'adulte plus tard ?).

Il y a vingt-sept ans, il a lancé une initiative de prévention dans deux petites villes du Nord de la France. Une initiative inspirée d'une campagne de proximité menée à Sausalito en Californie pour sensibiliser les habitants à mieux bouger, à manger différemment, à gérer le stress, et qui avait donné de très bons résultats. « Notre objectif était de mettre ensemble tous les membres de la communauté. Nous avons donc mobilisé des enseignants, des médecins, des pharmaciens, des entreprises, les milieux associatifs, sportifs, etc. pour qu'ils portent tous le même message au même moment à la population, et qu'ils changent l'environnement local. L'idée était de voir comment changer les normes sociales, le mode de vie comme l'alimentation, l'activité physique », a précisé le spécialiste.

Pour assurer la pérennité de la démarche, une organisation a été mise en place. Résultat ? Les normes sociales, l'environnement ont bougé et au bout de dix ans, les

deux villes comptaient deux fois moins d'enfants obèses que leurs voisines. Cette expérience pilote a donné lieu à des publications et s'est fait remarquer par la Commission européenne, confrontée au problème des maladies chroniques liées à l'environnement. « À partir de là, nous avons créé une méthode qui consistait à mettre en place, dans les collectivités locales, une structure avec un chef de projet pour coordonner l'ensemble des services pour porter ces messages et ces actions concrètes », a commenté Jean-Michel Borys.

La méthode a d'abord été mise en place dans quatre pays européens, avec le même succès et une adhésion forte de la population. Sous l'impulsion de la Commission européenne, un réseau international a ensuite été conçu, avec une quarantaine de pays. « Cette approche populationnelle repose sur la communication, sur la mise en place d'une structure avec une vraie méthode et de vrais outils pour assurer la pérennité, sur le soutien politique et sur un financement durable. Une fois que les villes y ont pris goût, cela devient un des éléments de la vie communautaire, quelque chose d'ancré dans les gènes. Et nous sommes dans un environnement de plus en plus favorable à ce type d'approche », a conclu le spécialiste. « Le fait de prévenir, d'avoir un meilleur mode de vie qui permet d'avoir de meilleures relations sociales a quelque chose d'apaisant, qui peut participer à la prévention de la souffrance des professionnels, et pas uniquement en santé ».

**Corinne Isnard Bagnis** est néphrologue à La Pitié-Salpêtrière, experte de la méditation de pleine conscience (MPC) qu'elle a mise en place dans les services de l'hôpital. « À l'origine, cette initiative relève d'une démarche et d'un parcours personnels visant à prévenir le burn out. Au cours de mes recherches, j'ai découvert la méthode « laïque » de méditation de pleine conscience, inventée par Jon Kabat-Zinn », a raconté la spécialiste. « L'originalité du parcours de Jon Kabat-Zinn a été de rendre disponible, accessible une approche autour de la méditation de pleine conscience, en la dissociant de la culture et de l'enseignement bouddhiste ». Une démarche qui a été la clé d'un démarrage de ces pratiques dans les sociétés occidentales, et surtout de pratiques enseignées à l'hôpital. Corinne Isnard Bagnis effectue alors un stage de formation pour pratiquer la méditation puis entreprend une formation professionnelle pour mettre ses connaissances au service de ses patients chroniques, dialysés ou transplantés.

Il y a six ans, la spécialiste a organisé des ateliers de gestion du stress par la méditation. « La méditation a été intégrée dans le programme d'éducation thérapeutique. Les patients étaient très rassurés de pouvoir découvrir ces pratiques avec le médecin du service. J'ai alors découvert très concrètement ce que cela changeait pour eux. Mais il restait à évaluer ces pratiques, ce que nous avons fait, pour pouvoir démontrer ce en quoi elles changeaient la vie des patients », a-t-elle déclaré lors de la table ronde. Approche très concrète, la méditation consiste à prendre du temps, à se poser, à observer ce que l'on ressent, explorer ses sensations.

Sous l'impulsion de Corinne Isnard Bagnis, un DU sur la méditation de pleine conscience a été ouvert il y a quatre ans, dont les objectifs sont de partager et faire découvrir aux soignants en quoi cette approche peut être une aide pour les patients, de communiquer sur ce qui est démontré ou non. Le but est aussi de réfléchir en quoi cela peut aider à développer la qualité de la relation de soins, un champ qui intéresse tout particulièrement la spécialiste, en termes de recherche clinique. « Les soignants doivent être formés dans l'idée qu'une grande partie de leur rôle est leur présence à l'autre, leur capacité à être bienveillant mais cela sous-entend être capable d'être en lien avec soi, être présent à soi-même, dans l'autocompassion et la bienveillance par rapport à soi-même. Il y a tout un travail à faire pour apprendre à s'ouvrir à cette exploration, sans y laisser sa propre santé, et la méditation de pleine conscience constitue l'une des possibilités d'aller dans cette direction ».

Avec deux collègues, Corinne Isnard Bagnis a inventé le programme de méditation de pleine conscience MB-CARE ou Meditation based Care Relationships dédié aux soignants. « Tout ce qui contribue à développer la relation, la qualité de présence et d'écoute, est au cœur du métier de soignant », a conclu Corinne Isnard Bagnis.

Florence Robin, Jean-Michel Borys, Corinne Isnard Bagnis, Jean-Michel Ricard

Florence Bénichoux, Corinne Isnard Bagnis



**Jean-Michel Ricard** est président de l'Association Siel Bleu – la Santé par l'activité physique adaptée – qui a vu le jour il y a vingt-et-un ans. L'activité physique adaptée ? Elle consiste à faire correspondre l'activité physique – soit la réalisation de mouvements du corps par la contraction des muscles, augmentant ainsi la dépense énergétique – aux capacités, aux besoins et aux envies de la personne, notamment lorsqu'il s'agit d'une personne fragilisée. Les programmes de Siel Bleu sont conçus avec les médecins, les kinésithérapeutes, les infirmiers. Avec une mission prioritaire: garantir l'accessibilité financière et géographique des actions mises en place. «*Siel Bleu a démarré dans les Maisons de retraite, pour accompagner des personnes âgées fragilisées, avec des activités de prévention des chutes, des activités spécifiques pour les personnes souffrant d'Alzheimer*», a indiqué Jean-Michel Ricard.

L'Association a ensuite évolué en groupe associatif avec trois grands pôles : les activités collectives et individuelles, en établissement et hors établissement, auprès des personnes à la retraite, des personnes en situation de handicap (avec des outils adaptés au quotidien des enfants) et des personnes atteintes de maladies chroniques. Elle travaille avec le corps médical et les associations de patients. «*Nous avons créé des parcours de vie, allant du monde hospitalier jusqu'à la médecine de ville, pour les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer, de Parkinson, du VIH, de diabète, d'obésité, de cancer*», a rap-

porté Jean-Michel Ricard. Il y a sept ans, Siel Bleu a développé des activités physiques pour travailler, pendant le temps de la chimiothérapie, sur le schéma corporel, la fatigabilité et la douleur.

Siel Bleu intervient également à domicile et dans le monde du travail. «*L'objectif de Siel Bleu à domicile est d'atteindre le monde assurantiel – assurances et mutuelles – pour intégrer l'activité physique en prévention primaire et secondaire, comme un véritable outil d'accompagnement, pris en charge en tant que tel*», a commenté Jean-Michel Ricard. Il y a trois ans et demi, une fondation a vu le jour, pour protéger l'aventure de Siel Bleu basée sur la non-lucrativité, le bien commun et le collectif. Quant à l'Institut Siel Bleu, il fait le lien entre l'organisation associative et le monde de la santé, de la recherche. Sa mission : démontrer l'impact de l'activité physique et des autres formes d'accompagnement non thérapeutiques traditionnelles sur la vie des personnes qui y ont recours. «*L'activité physique peut vraiment changer la vie, créer de l'emploi au niveau local, redonner le sourire*», a conclu Jean-Michel Ricard.

**Jean-Michel Ricard,  
Catherine Cornibert /  
Eric Henry / Grégory Ninot**



## TECHNIQUES DE GESTION POUR PRÉVENIR LE STRESS

### ÊTRE ET RESTER AU TOP (TECHNIQUES D'OPTIMISATION DU POTENTIEL)

**Edith Perreaut-Pierre**, médecin du sport

- Exercices pratiques d'imagerie mentale et de respiration contrôlée.
- Explications avec PPT permettant de comprendre les exercices et d'être capable de les utiliser ensuite en cas de besoin.

### EFFICACITÉ DE LA MÉDECINE THERMALE DANS LES TROUBLES ANXIEUX

**Olivier Dubois**, psychiatre et directeur des Thermes de Saujon

- Information sur la modalité de prescription des ateliers balnéothérapeutiques et des soins en cure thermale.
- Présentation des programmes psychoéducatifs de l'École thermale du stress et en particulier du programme sur le burn out.
- Présentation d'un cas clinique.

### ART THÉRAPIE

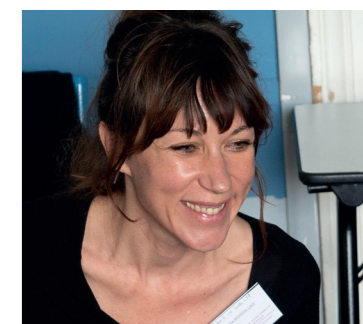
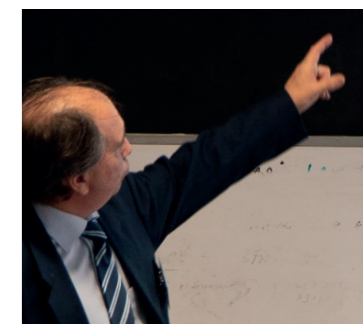
**Magali Berdaguer** et **Caroline Boisgallais**, titulaires du DU en Art thérapie – Descartes – Paris V

- Activité plastique et dynamique autour de la matière papier. Ces ateliers à médiations artistiques proposent un espace d'expériences dans lequel les participants s'expriment par « le détour créatif du jeu ». La métaphore opère et engage la personne dans un processus de création et de transformation. S'exerçant en petit groupe ou en individuel, l'art-thérapie participe au développement de la confiance en soi et des relations interpersonnelles.

### DES PROFESSIONNELS EN SANTÉ EN BONNE SANTÉ GRÂCE AUX PRATIQUES PSYCHOCORPORELLES

**Pascale Wanquet-Thibault**, cadre supérieur de santé, puéricultrice

- Identification des pratiques psychocorporelles : elles sont nombreuses et leurs approches sont multiples, permettant à chacun de trouver celle(s) qui lui convien(nent). L'atelier doit favoriser la compréhension des mécanismes mis en jeu lors de la pratique et permettre la découverte d'exercices simples aisément utilisables au quotidien.
- Compréhension des mécanismes de fonctionnement entre le mental, les émotions et le corps.
- Connaissance des critères de choix d'une pratique adaptée.
- Réflexion sur les situations cliniques et l'intégration des exercices reproductibles rapidement par les professionnels dans le quotidien : « quand ils sont nécessaires ».



## ATELIERS



### MINDFULNESS

**Brigitte Gamby-Cerf**, psychologue clinicienne (Université de Paris-Nanterre), créatrice de l'association Etre et Accueillir

Il existe plusieurs piliers possibles de l'attention :

- la respiration,
- le scan corporel,
- la marche méditative,
- le yoga.

Chacun de ces piliers sera proposé successivement au cours de l'atelier.

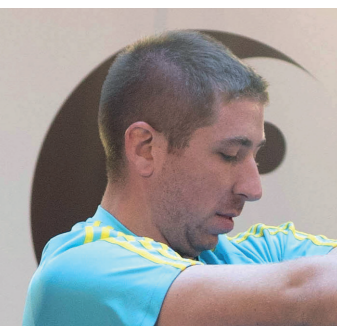
Au terme de cet atelier, les participants seront invités à s'exprimer sur leur vécu de cette expérience de ressentis corporels, et de cette attention privilégiée.



### AUTOHYPNOSE

**Hamed Djouadria**, infirmier anesthésiste, titulaire du « DU Hypnose et Anesthésie », hypnopratien à l'IFPPC (Institut Français des Praticiens des Procédures Collectives)

- Définition succincte de l'hypnose et de l'autohypnose et mise en pratique avec des exercices simples, rapides à mettre en œuvre. La pratique de l'hypnose et de l'autohypnose vise à permettre à chacun de traverser au mieux les différents événements de la vie en mobilisant ses propres ressources.

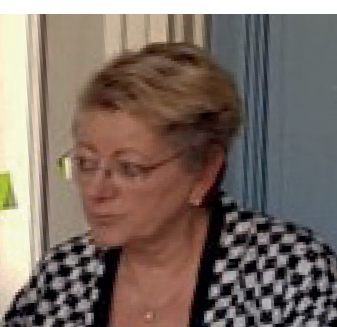


### HYGIÈNE DE VIE

#### GYM AT WORK – SIEL BLEU

**Maël Garros**, responsable secteur – Siel Bleu

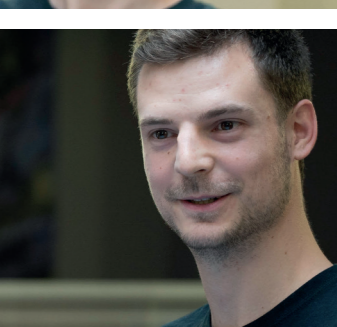
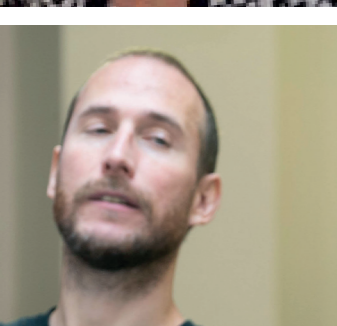
- Échauffement / Étirement.
- Relaxation musculaire, travail de respiration et détente physique et psychologique.
- Exercices de prise de conscience de son corps.
- Renforcement musculaire.
- Propositions d'exercices à faire seul, au travail et chez soi.



### LE SOMMEIL, BAROMÈTRE ET RÉGULATEUR DE L'HUMEUR

**Sylvie Royant-Parola**, psychiatre et spécialiste des troubles du sommeil, praticien attachée des Hôpitaux et responsable du Centre d'Exploration du Sommeil de la Clinique du Château de Garches et présidente du Réseau Morphée

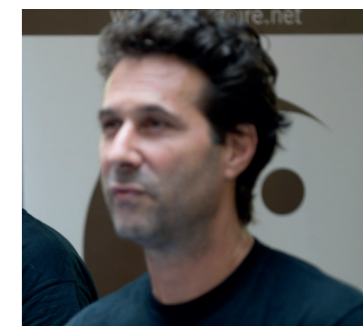
- Présentation brève et échange interactif.
- Illustration par 2 cas cliniques.
- Les bases de l'évaluation : le questionnaire de sommeil et l'agenda du sommeil.



### PRÉVENIR ET AGIR SUR LA VULNÉRABILITÉ GRÂCE À LA SELF DÉFENSE : LE KRAV MAGA

**Michaël Obadia, Antoine Le Touzé et Vincent Max**, formateurs Krav Maga (self-défense)

- Techniques de self défense (Krav Maga) adaptées au personnel de santé, qu'il soit seul ou à plusieurs, contre tous types d'agression (frappe, saisie, étranglement, arme tranchante, contendante, etc.) :
  - explication détaillée des techniques,
  - mise en pratique par binôme,
  - jeu de rôle, mise en situation, cas pratique et répétition de mouvement.



### ET L'ALCOOL, SI ON EN PARLAIT ?

**Stéphanie Boichot Geiger**, addictologue, praticien hospitalier au centre hospitalier des Quatre Villes – Sèvres

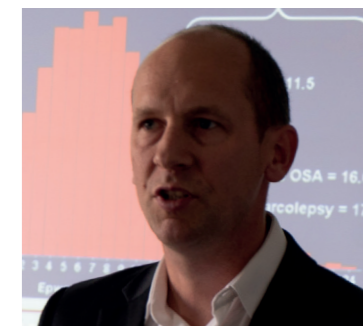
- Les problèmes d'alcool constituent un réel enjeu de santé publique. En France, ils restent la première cause d'hospitalisation (800 000 par an). Plus de six millions de Français sont en difficulté et moins de 20% d'entre eux ont accès au système de soins spécialisés. Les soignants sont également touchés. Il est fondamental que ceux-ci puissent bénéficier d'une prise en charge optimale et adaptée. Échanges libres sur la problématique des addictions : qui est touché ? Que faire ? Comment aborder le sujet ? Pourquoi aider ? Que conseiller ?



### SOMMEIL ET BURN OUT

**Fabien Sauvet**, médecin chercheur Unité fatigue et vigilance Institut de recherche biomédicale des armées

- Présentation power point.
- Formation à l'utilisation des questionnaires.
- Interactions avec la salle.

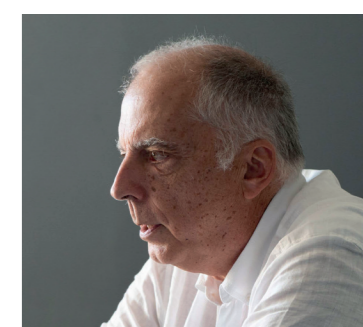


### MANAGEMENT ET COACHING

#### MIEUX MANAGER POUR MIEUX SOIGNER (MANAGEMENT PARTICIPATIF)

**Philippe Colombat**, hématologue – oncologue, professeur au CHU de Tours, fondateur de « La démarche participative »

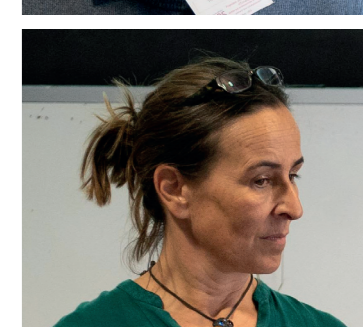
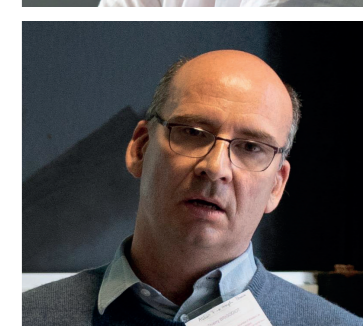
- Exposé sur les facteurs prédictifs de la qualité de vie au travail des soignants.
- Focus sur les facteurs managériaux.
- Description du modèle organisationnel de la démarche participative et de son impact sur la qualité de vie au travail des soignants et sur la qualité des soins.



#### SENSIBILISATION À L'APPRECIATIVE INQUIRY OU DÉMARCHE PARTICIPATIVE

**Thierry Brigodiot et Christine Cayré** de l'Institut Français d'Appreciative Inquiry (IFAI)

- Cadre de référence de la Démarche Appréciative.
- Histoire de la méthode : « 1985 Hôpital de Cleveland ».
- Expérimentations deux par deux.
- Débriefing en collectif.
- Exemples d'interventions.
- Questions-réponses.





### PRÉVENTION DU BURN OUT PAR LE COACHING : CAS CONCRETS ET MÉTHODE (BEHAVE COMPASS)

**Michèle Idiart**, experte en coaching de cadres dirigeants, fondatrice de Trajectoire RH

Exposé de 4 cas concrets :

- Antoine : faire plus avec moins de moyens à manque de reconnaissance.
- Sophie : sur le contrôle avec reportings et moyens et manque d'autonomie dans son travail.
- Marc : manque de sens avec restructurations tous les 6 mois et changements de managers avec des fonctionnements opposés.
- Jean : fuite d'une vie personnelle difficile avec un surinvestissement professionnel.



### LE COACHING, AGIR POUR NE PLUS SUBIR

**Pauline Quéré** et **Delphine Demaison**, co-fondatrices de Catalyse (cabinet de coaching dédié au secteur de la santé)

- Une présentation détaillée du coaching, illustrée de cas concrets.
- Une session approfondie de questions/ réponses avec présentation d'outils si nécessaire ou demandé.
- Un accompagnement individuel ou collectif sur les sujets suivants :
  - le management : prise de fonction, gestion de conflits, gestion et motivation d'équipe...
  - la communication : avec les patients, collaboration inter-disciplinaire, communication à enjeux...
  - le développement professionnel et personnel : gestion du temps, du stress, de la pression, prévention de l'épuisement professionnel, accompagnement du changement, connaissance de soi...
  - leadership au féminin : efficacité personnelle, prise de confiance, plan de carrière, négociation...



### L'ÉQUATION #QVG DU CREDIR : COMMENT LA QUALITÉ DE VIE HORS TRAVAIL PERMET-ELLE DE DIMINUER LES RISQUES DE BURN OUT

**Jean-Denis Budin**, président du CREDIR Research Institute (Centre d'Entraînement et de formation pour professionnels)

- Explications puis débat de sensibilisation. Les équipes du CREDIR n'ont jamais vu de burn out 100% professionnel. C'est toujours un ensemble de facteurs, illustré par l'équation #QVG. Seul un travail d'optimisation globale des conditions de vie permettra de récupérer d'un passage à vide et de prévenir ces situations.



## PRÉVOYANCE

### LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE DES PROFESSIONNELS EN SANTÉ : IMPORTANCE ET ENJEUX

**Matthieu Rondeau** (cabinet Branchet) et **Bernard Corbin**, courtiers experts en protection sociale et gestion de patrimoine des professionnels de la santé

Sensibilisation à l'extrême importance de la protection sociale des professionnels en santé, avec un Power Point.



## QUELLES ÉTUDES SCIENTIFIQUES À METTRE EN PLACE POUR DÉMONTRER L'INTÉRÊT DES TECHNIQUES DE PRÉVENTION ?

Deux experts de la question étaient invités à participer à cette plénière : **Grégory Ninot**, professeur à l'Université de Montpellier, directeur de la plateforme CEPS (plateforme méthodologique de recherche interventionnelle non médicamenteuse) et membre du Département des Soins de Support à l'Institut du Cancer de Montpellier, et **Marion Trousselard**, chercheur en neurosciences et sciences cognitives à l'Institut de recherche biomédicale des armées.

« Mon travail universitaire consiste à développer des outils pour la recherche, et en particulier un moteur de recherche des publications scientifiques évaluant les interventions non médicamenteuses, [www.motrial.fr](http://www.motrial.fr) », a indiqué **Grégory Ninot**. « Le savoir être est indispensable dans les métiers du soin et de la prévention notamment pour mobiliser les ressources internes d'une personne fragilisée par une maladie ou un contexte professionnel ou familial, mais pas seulement. Des travaux de recherche montrent à quel point les méthodes comptent ».

La question est de savoir quelles sont les meilleures méthodes pour prévenir, soigner ou guérir un problème de santé. « Si la relation thérapeutique est importante, elle n'est pas suffisante pour obtenir un bénéfice. De plus en plus d'études montrent ainsi que la relation humaine a un effet majeur sur les premières séances, mais à moyen terme, cet effet s'estompe au profit de la méthode. C'est elle qui va être, au long cours, efficace. La science invite à mieux les décrire, à mieux les évaluer, à mieux les comparer. Ces méthodes sont appelées interventions non médicamenteuses (INM) », a expliqué l'expert. D'après un rapport de la Haute Autorité de

Santé (HAS) publié en 2011, « il est temps d'organiser ces pratiques, de les évaluer et de rembourser celles qui marchent ». Cette incitation encourage la recherche. Aujourd'hui, la Stratégie Nationale de prévention santé invite tous les praticiens, chercheurs, patients et usagers à évaluer ces solutions de santé.

La science travaille donc beaucoup aujourd'hui sur l'évaluation des interventions non médicamenteuses (INM) et des études sont lancées dans le monde entier. « Dans la plateforme, depuis six ans, nous avons identifié plus de 10 000 INM et plus de 2 millions d'études les évaluant », a précisé l'expert. « Il est temps de faire le tour de ces pratiques ». Pour réaliser les comparaisons, l'Evidence-Based Medicine (la médecine fondée sur les preuves) est utilisée depuis environ dix ans. Elle permet de mener des études rigoureuses pour tester l'efficacité de ces solutions. « Progressivement, la science va permettre de mettre en avant certaines méthodes par rapport à d'autres. Ce qui signifie que demain, l'assurance maladie, les mutuelles et les assurances rembourseront les bonnes méthodes », a conclu Grégory Ninot.





«Au sein du Service de Santé des Armées, nous travaillons beaucoup dans le champ de la prévention, et notamment la prévention de la santé psychique, particulièrement celle en lien avec le stress», a signalé **Marion Trousselard**. Les militaires, mais aussi les soignants, sont confrontés à des stressseurs de toutes formes, avec des comportements de compensation plus ou moins importants. «Le problème est l'émergence de pathologies. L'enjeu de la recherche est d'essayer d'avoir des indicateurs d'usure avant que l'individu ne soit atteint par la maladie. Et ceci est d'autant plus important que l'individu en état d'usure est plus à risque dès lors qu'un événement important, potentiellement traumatique, survient. Le risque étant l'évolution vers des pathologies de stress traumatique», a souligné la chercheuse.

La vulnérabilité est l'état d'un organisme pour lequel le risque d'évolution vers la maladie, suite à une exposition à un stressseur, est augmenté. C'est donc cette confrontation à un stressseur qui va modifier le fonctionnement de l'organisme. Selon l'intensité et la durée, mais aussi la capacité de récupération (sommeil, fatigue), l'organisme va donc devenir vulnérable ou pas. Précision de Marion Trousselard : «Il existe tout un enjeu de recherche qui nécessite de suivre des cohortes pour essayer d'identifier des marqueurs de vulnérabili-

té et de voir s'il est possible de revenir à un état antérieur». L'unité de Marion Trousselard s'intéresse à la prévention primaire mais aussi à la prévention secondaire des soignants. «Nous nous appuyons sur les méthodologies basées sur les données probantes ou Evidence-Based Prévention. La méthodologie recommandée est d'identifier les facteurs de protection ou de risque, de rechercher les outils existants et d'adapter ceux-ci pour cibler les facteurs mis en évidence».

Plus globalement, la prévention primaire s'inscrit dans un champ plus large qui est celui de la promotion de la santé (Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé), avec comme point important, la nécessité d'autonomiser les individus. L'enjeu est ainsi de développer l'empowerment ou la capacité d'un individu à prendre en charge sa santé. «Nous cherchons à modifier les comportements de santé et nous travaillons sur le développement de la pleine conscience, l'aptitude à être dans le moment présent. Plus généralement, nous espérons pouvoir agir sur l'ensemble des phases, des process, qui rentrent en jeu pour modifier les comportements de santé», a conclu Marion Trousselard.

«Depuis la création de l'association Soins aux Professionnels en Santé, de belles actions ont été mises en œuvre pour essayer d'accompagner et de soutenir tous les professionnels de santé en souffrance. Le quatrième colloque SPS, qui se tiendra le mercredi 5 décembre au Conseil Régional d'Île-de-France à Saint-Ouen, avec pour thème «Prévenir la vulnérabilisation des professionnels en santé : de l'observation à l'action», marque une nouvelle étape dans les actions entreprises. L'objectif

cette année est de susciter des prises de conscience et d'inciter les professionnels en santé à s'engager dans des actions et des approches de prévention pour réduire leur vulnérabilité. Nous invitons tous les participants à cette journée d'ateliers et d'échanges à nous rejoindre pour suivre ce colloque», a conclu **Catherine Cornibert**, docteur en pharmacie, Présidente de ACS et qui dirige les actions et la communication de SPS.



Marion Trousselard  
Catherine Cornibert,  
Grégory Ninot, Marion  
Trousselard, Florence Robin

Toute l'équipe  
d'organisation de la 1<sup>re</sup>  
Journée d'Ateliers et  
d'Échanges





**SPS ET SON DISPOSITIF GLOBAL D'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS EN SANTÉ**

- Lancée en novembre 2016, la **plateforme d'appel nationale SPS**, interprofessionnelle et indépendante, accessible 24h/24 et 7j/7 de manière anonyme et gratuite via un numéro vert (0 805 23 23 36) et **une application mobile** (Plateforme SPS)<sup>(5)</sup>, offre un accueil, un suivi et, si besoin, **une orientation vers des soins adaptés** (consultations physiques ou unités dédiées).
- SPS et ses trois partenaires, le réseau Souffrance & Travail, le Service de Santé des Armées et le réseau Morphée ont mis à disposition des professionnels en santé, le **premier réseau national du risque psychosocial**. Ce réseau propose des consultations physiques aux professionnels en souffrance ou rendus vulnérables. Il rassemble des professionnels référents (psychologues, médecins généralistes et psychiatres) issus de chacune des quatre structures afin de couvrir et prendre en charge les différents types de risque lié au travail.



(1) Le rapport de l'Académie de médecine souligne notamment le problème de la définition du burn out et de sa non reconnaissance comme maladie dans le tableau des maladies professionnelles de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et, de manière générale, dans les classifications de référence (CIM-10 et DSM-5).

(2) Une fiche mémo HAS – en ligne sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) – résume le contenu du rapport de la HAS sur le thème « améliorer le repérage et la prise en charge cliniques du burn out ».

(3) Asso SPS téléchargeable gratuitement sur smartphone via Apple Store (iOS) ou Google Play Store (Android).

(4) 70 psychologues, 17 médecins généralistes et 8 psychiatres formés par SPS ; 64 psychiatres et 387 psychologues civils formés à la gestion de l'état de stress post-traumatique pour le Service de Santé des Armées ; 6 psychiatres, 125 psychologues et 11 médecins du travail pour le réseau Souffrance & Travail ; psychiatres pour le réseau Morphée. Liste des professionnels référents accessible sur le site [www.asso-sps.fr/consultations.html](http://www.asso-sps.fr/consultations.html).

(5) Téléchargeable dans l'Apple Store et sur Google Play.

