Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.

This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

http://www.elsevier.com/authorsrights

Author's Personal Copy

Les équipes de soins en psychiatrie ou prendre soin à s'en oublier

L'équipe de soins en psychiatrie offre un soutien global et personnalisé : sensibilisation du public, promotion de l'équilibre mental et lutte contre la stigmatisation. Son rôle inclut la collaboration, la communication, la conception de plans de traitement adaptés et la création d'un climat de confiance pour agir sur la qualité des soins. Elle contribue ainsi à une société plus inclusive et bienveillante. À ce titre, son propre état de bien-être mérite une attention particulière. Or, elle évolue très souvent dans un écosystème fortement dégradé pouvant s'apparenter à une psychiatrie en zone de guerre.

© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – environnement de travail ; facteur humain ; inclusion ; neuroscience ; ressource humaine ; surinvestissement émotionnel

Psychiatric care teams: taking care and forgetting about it. The psychiatric care team offers comprehensive, personalized support, raising public awareness, promoting mental equilibrium and combating stigmatization. Its role includes collaboration, communication, designing adapted treatment plans and creating a climate of trust to influence the quality of care. In this way, she contributes to a more inclusive and caring society. As such, her own state of well-being deserves special attention. However, they often work in a highly degraded ecosystem that can be likened to psychiatry in a war zone.

© 2024 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – emotional over-investment; human factor; human resources; inclusion; neuroscience; work environment

Carole Bellicaud
Psychologue écosystémicienne, chargée d'enseignement, conférencière

71 bis chemin de Saint-Joseph, 06130 Grasse, France

Les soignants en psychiatrie sont au cœur d'enjeux majeurs qui visent une société plus inclusive et bienveillante. Il conviendrait donc de s'enquérir de l'état de santé, des besoins et des moyens actuels de ces équipes exsangues, déchirées entre l'héritage des hospices et la rationalisation des coûts.

Place de l'équipe de soins en psychiatrie, prendre soin ou défaillir ?

Un contexte systémique complexe

L'offre de soins en psychiatrie est majoritairement publique et s'organise autour de trois types de prise en charge [1] :

- le temps complet, reposant essentiellement sur les 53 700 lits d'hospitalisation à temps plein ;
- le temps partiel, s'appuyant principalement sur les 29 200 places en hôpital de jour ou de nuit ;
- l'ambulatoire, proposé majoritairement par l'un des 3 100 centres médico-psychologiques.

L'équipe soignante en psychiatrie est le fruit de la révolution psychiatrique qui a eu lieu après la Seconde Guerre mondiale. Avant cette période, les soins étaient rudimentaires et les patients étaient souvent traités de manière inhumaine et dégradante. Avec l'avènement de la psychiatrie moderne et la révolution des médicaments psychotropes, de nouvelles approches ont été développées pour traiter les maladies mentales.

Aujourd'hui, les équipes sont composées de divers professionnels de la santé mentale, tels que psychiatre, psychologue, infirmier spécialisé en santé mentale, infirmier en pratique avancée, cadre de santé, accompagnateur à la vie sportive, éducateur spécialisé, travailleur social, etc. Ensemble, ils travaillent de manière collaborative pour dispenser des soins complets et personnalisés aux patients souffrant de troubles mentaux. Cette approche multidisciplinaire permet d'aborder les problèmes de manière ouverte, en prenant en compte à la fois les aspects médicaux, psychologiques et sociaux de la dynamique

Adresse e-mail : bellicaud.c@holicone.fr (C. Bellicaud).

© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés
http://dx.doi.org/10.1016/j.spsy.2024.06.007

Author's Personal Copy

environnementale élargie dans laquelle les patients évoluent.

Les réponses les plus récentes face aux besoins liés à la crise que traverse depuis deux décennies le secteur de la psychiatrie française reposent encore sur le développement de l'ambulatoire sous toutes ses formes, avec notamment l'avènement des équipes mobiles de soins. Ces dernières jouent un rôle tampon entre les réseaux de santé, reliant les médiateurs en amont avec les secteurs en aval. Ces équipes sont des outils rares et précieux qui contribuent à la cohésion du système de santé dans son ensemble. Leur évaluation est primordiale pour garantir leur efficacité. Facilitant la transition des patients entre un présent immédiat et un nouvel environnement de soins, elles étayent par ailleurs la réflexion psychique tout au long du processus, avec bienveillance et expertise. Réels éléments complémentaires d'un dispositif de santé global, elles assurent un pont dans les parcours de soins. Elles sont aussi pluridisciplinaires.

Dans cet ancrage psychiatrique au terrain, les praticiens de ville et leurs confrères qui œuvrent, par exemple, au sein de la protection maternelle et infantile ou de l'Éducation nationale, du primaire au supérieur (maternelles, primaires, collèges, lycées, universités), ainsi que dans le champ de la justice, du handicap et du social (établissements pénitentiaires, structures de protection de l'enfance, etc.) sont tous amenés à travailler de plus en plus en lien avec ces équipes mobiles. Elles deviennent leurs premières interlocutrices, le relai initial avec les familles et les structures de soins actuellement trop souvent saturées, avec des délais de prise de rendez-vous à plusieurs mois dans certaines régions de France.

Ces articulations entre les praticiens de ville, ceux de l'État, les équipes mobiles psychiatriques et les équipes de soins représentent une évolution notable dans le paysage de la santé mentale en France. Cette collaboration croissante s'inscrit dans la volonté de répondre de manière plus efficace et plus humaine aux enjeux. Cependant, elle pourrait également être le révélateur de manques significatifs en aval, nécessitant la mise en place d'une mesure dans l'urgence, tel un cautère sur une jambe de bois. Seul l'avenir pourra nous permettre de comprendre s'il s'agissait d'une action de survie sur le champ de bataille de la dégradation des soins psychiatriques ou d'une réelle dynamique innovante soulignant l'importance d'un réseau intégré et réactif, capable de s'adapter aux besoins spécifiques de chaque écosystème. Nous avons envie d'être optimistes et de croire en la seconde hypothèse qui constitue actuellement une priorité pour l'État français à la suite du Ségur de la santé et des Assises de la santé mentale[1]. Des investissements inédits, massifs et ambitieux doivent bénéficier au système de santé, même s'ils semblent être une goutte d'eau dans l'océan des besoins ou encore trop loin du terrain qui demeure dépourvu de moyens.

Le dilemme du porc-épic

L'alliance de soins entre toutes les parties prenantes revêt une importance primordiale dans ce contexte et met en lumière la nécessité d'une vision systémique de la santé mentale. Il s'agit de :

- répondre aux enjeux de prévention et d'éducation, en identifiant les besoins non repérés et en favorisant l'accès aux soins dès les premières années de vie ;
- établir une relation de confiance, de respect et de collaboration mutuelle, où le patient et sa famille sont pleinement impliqués dans les décisions le concernant ;
- diagnostiquer et dispenser les soins nécessaires afin de traiter, d'accompagner ou de soigner, tout au long de la vie.

L'urgence du terrain et la charge de travail peuvent engendrer la perte de cette vision. En effet, en plus de devoir répondre aux besoins complexes des patients, de leur famille et des partenaires, les équipes font face à des pressions économiques et administratives fortes. En raison du manque de ressources et de personnels, les conditions de travail sont difficiles, avec des horaires irréguliers, de lourdes tâches, des productions administratives conséquentes, une exposition à la violence verbale et physique, et un manque de moyens adéquats. Ces charges peuvent entraîner un épuisement professionnel et une détresse émotionnelle. Or, les équipes continuent de faire face aux nombreux défis d'éducation, de prévention, d'expertise, de diagnostic, de guidance, de soutien, de soins, etc., au bénéfice tant des patients que de leur entourage. Pour autant, comment ne pas défaillir après le suicide, le 13 février 2024, d'un patient aux urgences psychiatriques du centre hospitalier universitaire de Purpan, en Haute-Garonne, qui avait été hospitalisé durant dix jours sur un brancard dans un box de consultation ?

Les équipes de soins en psychiatrie, piliers essentiels dans notre démocratie, doivent tenir alors qu'elles sont négligées par la société civile – celle des citoyens –, organisée par des règles, des lois et une gouverne politique[2] [2]. Ces cavaliers de l'ombre,

Notes

[1] Le 28 juin 2018 était lancée la feuille de route "Santé mentale et psychiatrie" qui propose une approche holistique de la santé mentale. Elle repose sur la promotion des droits des personnes concernées, de leur rétablissement et de réponses au plus près des territoires de vie. Elle a mobilisé 1,4 milliard d'euros sur la période 2018-2021. Elle s'est enrichie depuis lors de mesures décidées pendant le Ségur de la santé (25 mai-10 juillet 2020) et surtout des 30 mesures issues des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, annoncées par le président de la République en septembre 2021, soit un effort complémentaire de 1,9 milliard d'euros jusqu'en 2026.

[2] Dans *L'Éventail et la boussole : d'une psychiatrie déboussolée à l'espoir d'une psychiatrie humaniste* (L'Harmattan, 2023), Marie Allione parle d'une *« attaque frontale de toutes les valeurs qui constituent la démocratie et l'humanisme »*

[3] Première phrase du manifeste qui a été diffusé à la veille de la manifestation du 22 janvier 2019, journée nationale de la Psychiatrie. Il a été proposé à la signature de chacune et chacun, comme un appel à réinventer une psychiatrie émancipatrice du sujet.

[4] Au mois de décembre 2022, un tiers des personnes interrogées présentaient un état anxieux ou dépressif et une personne sur dix déclarait avoir eu des pensées suicidaires dans l'année.

[5] Par un arrêt en date du 25 novembre 2015, la chambre sociale de la Cour de cassation (Cass. soc. 25 novembre 2015, "Air France", n° 14-24.444) énonce que l'obligation de sécurité va se réduire à l'obligation de moyens pour l'employeur, suppléant l'obligation de résultats en matière de risques psychosociaux.

[6] Enquête dévoilée en 2012, réalisée en 2011 auprès de 7 025 actifs dans cinq pays et régions : France, Belgique francophone et néerlandophone, Suisse romande et Québec.

[7] Enquête dévoilée en 2022, réalisée en 2021.

Author's Personal Copy

laissés-pour-compte, travaillent dans l'indifférence avec des ressources étiolées. Leur dévouement et leur expertise sont leurs derniers remparts, mais pour combien de temps encore car *« la psychiatrie et la pédopsychiatrie n'en peuvent plus*[3] *»* [3].

À la suite de l'effondrement de leur structure, des services sont supprimés, tant dans les hôpitaux que dans les centres ambulatoires, ce qui entrave l'accès au dépistage et aux soins alors que paradoxalement les besoins croissent[4] [4], voire explosent chez les plus jeunes. Quelle réponse peut-on apporter aujourd'hui à la question de la place des équipes de soins en psychiatrie, proches du collapsus ? Pouvons-nous entendre, elles comme nous, qu'elles sont en souffrance mentale et que le nier, le rationaliser ou le banaliser relève de la non-assistance à personnes en danger, voire du harcèlement organisationnel, institutionnel ou sociétal ?

Des expressions symptomatiques à la hauteur du désordre

Alors que la place des équipes de soins en psychiatrie est majeure et transversale au sein de notre société et de nos institutions, en France, de nombreux professionnels de la santé mentale souffrent d'anxiété, de burn-out, de dépression, voire d'une redoutable perte de sens dans leur travail. Les données chiffrées les concernant sont difficiles à collecter car non dissociées de celles qui concernent le secteur de la santé en général. La recherche RPSY, bien qu'orientée sur les liens et mécanismes en jeu entre les pratiques de soins en psychiatrie, dont l'usage de la contrainte, les risques psychosociaux et la santé mentale au travail des soignants en psychiatrie de secteur (adulte), apporte un premier éclairage inquiétant [5]. Elle évoque en effet la figure du "soignant fort" et le "caractère tabou de la santé mentale au travail" qui participent à invisibiliser les problématiques de santé mentale chez les soignants.

Les métiers de la santé mentale sont confrontés à un paradoxe profondément troublant : d'un côté, leurs professionnels sont les piliers sur lesquels repose le bien-être psychologique de la société ; de l'autre, ils sont eux-mêmes en proie à une multitude de problèmes de santé mentale. Cette situation n'est pas seulement ironique, elle est profondément préoccupante. Elle révèle un malaise au cœur même de l'écosystème de la santé, où ceux qui sont censés apporter soutien et soins se trouvent en état de détresse émotionnelle et psychologique.

Un professionnel de la santé mentale qui lutte contre ses propres démons intérieurs peut se trouver diminué dans sa capacité à établir une relation de confiance avec ses patients, essentielle à la qualité de l'accompagnement. En outre, la perte de sens au travail peut favoriser son désengagement, réduisant son efficacité et son empathie, qualités pourtant indispensables dans ses missions au quotidien. Cela crée un cercle vicieux puisque la qualité des soins se dégrade, augmentant encore la pression et le stress qu'il ressent, dans un environnement déjà exigeant. Les équipes de soins font office de "super fusible" entre leurs valeurs, le terrain et les politiques, écartelées par les injonctions paradoxales et les conflits de loyauté.

Il devient urgent d'identifier les sources de stressabilité et de mal-être, mais également de réévaluer les attentes et les exigences vis-à-vis des soignants en santé mentale. Il est également

© C. Moreau/Elsevier Masson SAS

Author's Personal Copy

impératif de créer un environnement de travail plus écologique, où ces derniers pourraient trouver un équilibre entre les exigences de leur profession et leur propre bien-être. Cependant, il nous semble essentiel de ne pas trop souligner la posture de victime ou de soumission et d'évoquer la coresponsabilité en se référant aux récentes évolutions juridiques[5] concernant la souffrance au travail : nous sommes tous responsables et gardiens de notre état de bien-être et non plus uniquement sous la responsabilité de l'employeur.

Comment mettre en place des mesures pour promouvoir l'équilibre des équipes, dans un univers qui ressemble à un champ de bataille où la survie prend le pas sur l'agilité ? Cela pourrait passer par une meilleure gestion des dossiers, par des programmes de soutien psychologique destinés aux professionnels eux-mêmes et par une réflexion plus large sur le modèle de soins en santé mentale. Voici l'enjeu majeur des prochaines années. Ce défi nécessite une attention particulière de la part des gouvernances. Les neurosciences cognitives et comportementales peuvent nous apporter tant une grille de lecture que des moyens de résolution de problèmes avec des schèmes opérationnels sur le terrain quotidien des équipes de soins en psychiatrie.

Décryptage sous la focale des neurosciences cognitives et comportementales

Rendre matériel l'immatériel

Les neurosciences cognitives et comportementales constituent un champ d'étude fascinant, en constante évolution, offrant un éclairage précieux sur les mécanismes sous-jacents aux comportements et processus de pensée.

Le fonds de dotation de l'Institut de médecine environnementale est une initiative engagée dans le paysage de la recherche contemporaine, s'attaquant à des problèmes cruciaux qui touchent à la fois l'individu et la société dans son ensemble [6]. Cet institut vise à apporter des réponses concrètes et des solutions innovantes aux défis actuels en se concentrant sur quatre orientations de recherche principales :

- la prévention santé, en cherchant à identifier et minimiser les risques pour la santé bien avant l'apparition de maladies, une approche proactive essentielle dans un monde où les menaces semblent se multiplier, qu'elles soient issues de notre environnement immédiat ou de nos modes de vie ;
- la neuropédagogie, en explorant de quelle façon notre cerveau apprend et se développe pour mieux comprendre ces mécanismes afin de révolutionner les méthodes d'enseignement et de formation, et rendre l'apprentissage plus efficient et accessible à tous ;
- la qualité de vie et la santé au travail, dans le but de créer, dans un contexte où le stress et les maladies professionnelles affectent un nombre croissant de personnes, des environnements de travail plus sains et plus épanouissants ;
- le développement des comportements écoresponsables, afin d'identifier et encourager des modes de vie plus durables, non seulement pour préserver notre planète mais aussi améliorer notre bien-être général et faire face aux défis environnementaux actuels.

En somme, cette approche œuvre à la croisée de la santé, de l'éducation, du bien-être au travail et de l'écologie, et propose une vision holistique et intégrée. Il nous semble, au vu des enjeux qui occupent les équipes de soins en psychiatrie, de leur place et de leur mal-être actuel, qu'elle est légitime à répondre à la problématique qui nous anime : rendre aux acteurs de terrain les moyens et les qualités leur permettant de "briller".

Les représentations sociales sur le grill

Les enquêtes ESTIME et EFFET sont riches d'enseignements sur la qualité de vie au travail.

Une première enquête, ESTIME, réalisée en 2011, a fait émerger des facteurs clés de souffrance au travail[6]. Alors que les représentations cristallisent leur attention sur les difficiles interactions humaines au travail, elle a révélé qu'elles ne sont qu'un symptôme, une expression de la régulation de tensions dans le cadre des relations intrapersonnelles. Elle a ainsi permis d'identifier et de classer le surinvestissement émotionnel au travail et la sensibilité au manque de reconnaissance comme les facteurs les plus impactants sur le niveau de stressabilité des salariés – les *soft skills* au cœur du management de régulation constituant un pavé dans la mare – devant ceux qui sont liés à l'organisation, comme les freins à la remontée de l'information et le déséquilibre entre pouvoirs et responsabilités (*figure 1*).

Cette enquête a été actualisée par EFFET en 2021, qui a identifié des facteurs clés d'engagement au travail une fois de plus très personnels, comme l'intelligence adaptative et les motivations intrinsèques entre soi et son métier en premier lieu (*figure 2*)[7]. Elle a aussi révélé que le risque majeur relève toujours de l'individu puisqu'il

Author's Personal Copy

s'agit des conflits de valeurs. Viennent ensuite des facteurs managériaux en lien avec l'aspect relationnel – la crise Covid est passée par là –, comme la capacité à gérer les émotions des collaborateurs et leur motivation. EFFET a confirmé l'importance du volet organisationnel avec la persistance du facteur déséquilibre entre pouvoirs et responsabilités, autrement dit le niveau d'autonomie laissé à une personne.

Ces deux enquêtes réalisées à dix ans d'intervalle révèlent puis confirment des *insights* sur la manière d'être en contexte professionnel. L'élément particulièrement frappant est la prédominance des facteurs individuels sur les facteurs environnementaux. En effet, le fait que le surinvestissement émotionnel représente à lui seul 39 % du stress ressenti souligne combien la gestion personnelle des émotions et l'implication peuvent influencer le niveau de qualité de vie au travail. Cela met en évidence la complexité de l'expérience du stress, qui n'est pas seulement le résultat des pressions extérieures, mais aussi en lien avec notre propre écosystème intérieur.

La confrontation à des irritants personnels, tels que les conflits de valeurs, l'intolérance et les tâches perçues comme ennuyeuses ou agaçantes, contribue de manière significative, à hauteur de 20 %, au stress vécu. Cela met en relief la place de l'alignement entre les valeurs personnelles et l'environnement professionnel, ainsi que la capacité à trouver du sens et de l'intérêt dans les tâches réalisées. Par ailleurs, l'insuffisante affirmation de soi représente 18 % du stress ressenti, ce qui montre l'importance de la communication et de la capacité à établir des limites saines dans les interactions professionnelles.

Au vu de ces résultats, il semblerait que la souffrance des équipes puisse être facilement réduite en jouant sur les facteurs individuels et organisationnels. D'un point de vue systémique, il y a fort à parier que, quel que soit l'un des trois plans sur lequel ces actions seront menées, elles auront rapidement des effets sur les deux autres. Il n'y a donc pas de vademecum, chaque organisation doit agir au mieux avec ses propres ressources, sans appliquer une méthode déroulante déconnectée de la complexe réalité de son terrain, tout en faisant confiance à la capacité d'homéostasie du système.

Les facteurs clés d'équilibre pour un biome profitable

L'adaptabilité des membres de l'équipe ainsi qu'un management bienveillant qui exprime de la reconnaissance et régule le surinvestissement émotionnel représentent des antidotes précieux au déséquilibre du champ relationnel.

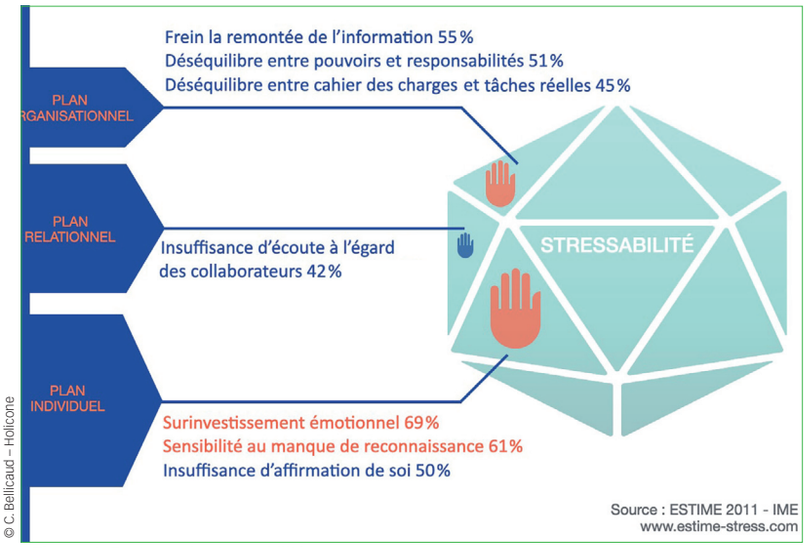


Figure 1. Facteurs de stressabilité.

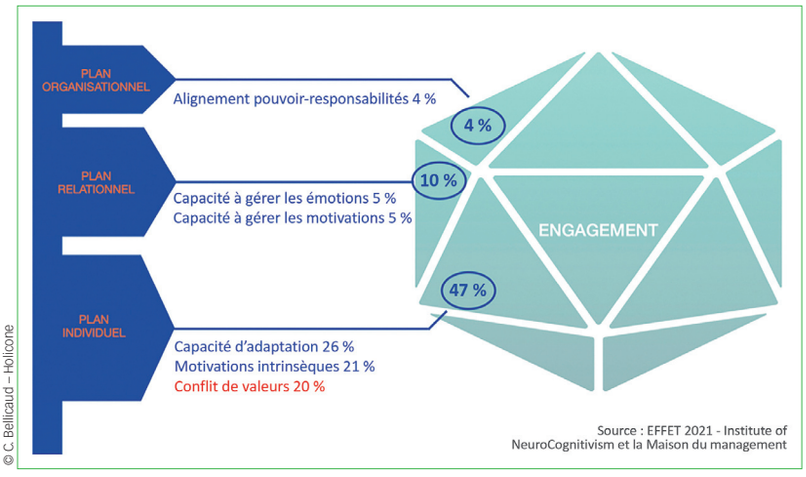
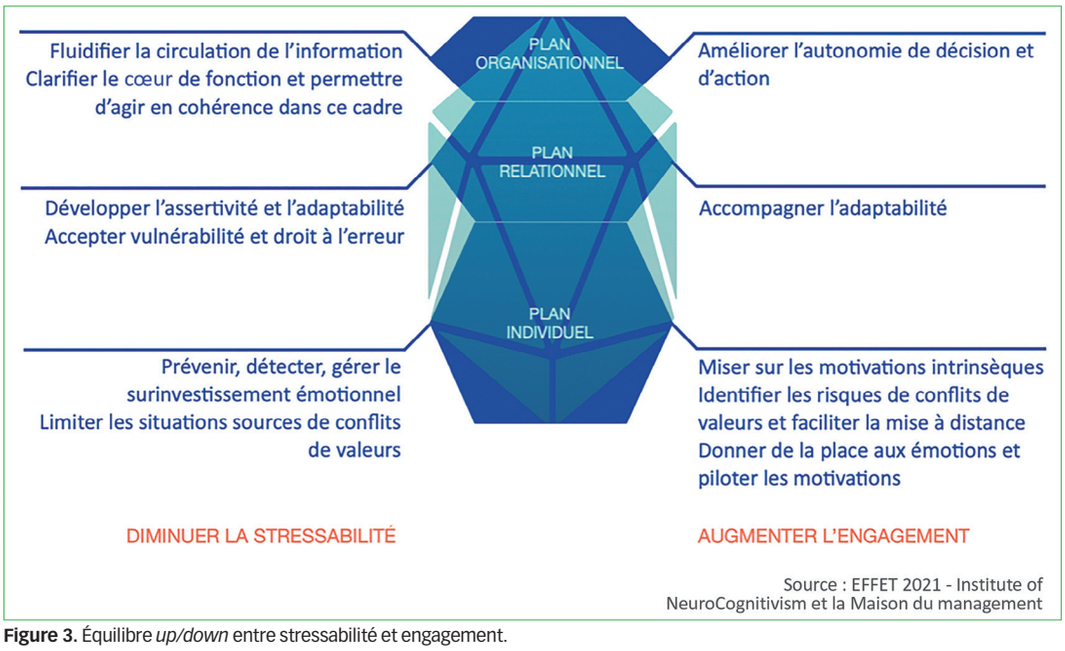


Figure 2. Facteurs boosters d'engagement.

La capacité à s'adapter aux défis et à maintenir une flexibilité face aux changements peut grandement atténuer l'impact des facteurs stressants. De même, une organisation qui privilégie la cohérence, la bienveillance et le soutien mutuel crée un environnement propice à la sécurité psychologique. *« Engagement et stress au travail ne sont pas activés par les mêmes leviers »* [7], c'est cette bascule fragile entre les facteurs de stressabilité et les facteurs d'engagement que les équipes de soins doivent intégrer, en réduisant les premiers et en augmentant les seconds (*figure 3*).

La recherche de cet équilibre offre des pistes de réflexion importantes, tant pour les individus que pour les organisations, dans la quête

Author's Personal Copy



© C. Bellicaud – Holicone

Figure 3. Équilibre *up/down* entre stressabilité et engagement.

d'un environnement de travail biocompatible, plus écologique. Cela nécessite de :
• rendre compatible l'environnement de travail avec les besoins de l'individu par la circulation de l'information, la reconnaissance du droit à l'erreur ainsi qu'un cœur de fonction avec des responsabilités bien identifiées et un rôle clarifié ;
• comprendre la dynamique comportementale des salariés, via la sensibilisation managériale aux problèmes de terrain et au développement de l'adaptabilité ;
• former en gestion des modes mentaux et en communication efficace en autoroute relationnelle ;
• mettre en place des politiques internes visant à reconnaître et à prévenir le harcèlement institutionnel et sociétal, en agissant sur les facteurs *down* d'insécurité et *up* d'engagement ;
• favoriser un environnement de travail en champ relationnel apaisé, propice à des soins de qualité avec des équipes engagées, elles-mêmes à l'équilibre.

Conclusion

Le facteur humain est un élément crucial dans le domaine des soins de santé, en particulier en psychiatrie. Il représente un capital invisible, et pourtant essentiel, qui influe directement sur la qualité des services offerts et le bien-être de tous. Les équipes de soins doivent composer avec la complexité des interactions humaines, les émotions en jeu et les relations interpersonnelles, sources de défis quotidiens. La gestion de ce facteur humain est devenue un enjeu majeur dans la gouvernance des structures de soins en psychiatrie, les professionnels de la santé mentale doivent donc y être sensibilisés dans leur pratique quotidienne. Il est primordial que ces structures intègrent une approche centrée sur l'humain dans leur gouvernance, en mettant en place des politiques favorisant son pilotage.
La santé mentale est bel et bien un sujet transversal qui concerne aujourd'hui tous les pans de la société, même les acteurs pivots que sont les équipes de soins. Il s'agit d'expérimenter de nouvelles perspectives, techniques et approches managériales, en favorisant le soutien mutuel pour :
• améliorer la qualité des soins prodigués ;
• créer un environnement de travail biocompatible et respectueux pour tous ceux qui y évoluent ;
• augmenter l'attractivité et l'engagement sans en appeler uniquement au dévouement, en développant les motivations intrinsèques ;
• maintenir le fragile équilibre de l'inclusion et du vivre ensemble en démocratie.
La valorisation de l'argent et le profit creusent une dette tant pécuniaire qu'humaine vis-à-vis de la *res publica*, le bien public. Les notions de sacerdoce, de dévouement et de vocation, qui ne sont pas sans nous plonger dans le champ sémantique religieux des origines de la psychiatrie, doivent être revisitées pour laisser place à un discours professionnalisant, à une communauté de pratiques expertes, et à des éclairages sociologiques et philosophiques inspirants. ■

Références

[1] Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Les établissements de santé–édition. 26 juillet 2022. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-07/ES2022.pdf.
[2] Allione M. L'éventail et la boussole : d'une psychiatrie déboussolée à l'espoir d'une psychiatrie humaniste. Paris: L'Harmattan; 2023.
[3] Printemps de la psychiatrie. Manifeste pour un renouveau des soins psychiques. https://printempsdelapsychiatrie.org/category/le-manifeste-et-ses-signataires/.
[4] Santé publique France. Comment évolue la santé mentale des Français depuis le début de l'épidémie de Covid-19 ? Résultats de la vague 36 de l'enquête CoviPrev (5-9 décembre 2022). 12 janvier 2023. www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-la-sante-mentale-des-francais-pendant-l-epidemie-de-covid-19-resultats-de-la-vague-36-de-l-enquete-coviprev.
[5] GCS-CCOMS pour la recherche et la formation en santé mentale. État des lieux de la santé mentale au travail des soignants en psychiatrie, facteurs associés et préconisations. Rapport final de la recherche "RPSY". Mai 2023. www.recherche-sante-mentale.fr/docsenlien/Rapport-final-RPSY-GCS-CCOMS.pdf.
[6] Institut de médecine environnementale. Modes de vie et comportements, au cœur de la santé et la société durables ! www.fonds-ime.org/.
[7] IME Conseil. Mieux être, mieux vivre, mieux travailler. Étude EFFET 2021 : 12 clés pour booster l'engagement & réduire le stress au travail. 9 novembre 2021. https://webikeo.fr/webinar/etude-sur-l-engagement-au-travail-resultats-et-enseignements-d-effet-2021-15.

Déclaration de liens d'intérêts
L'autrice déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.