



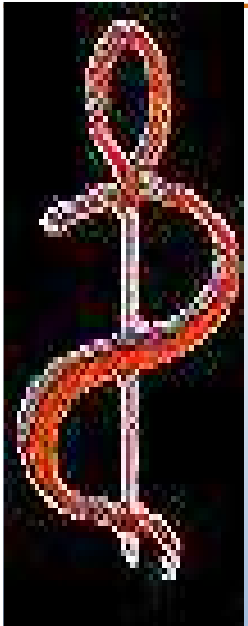
Table ronde 3 : Prévenir et agir : initiatives à promouvoir, actions possibles

Docteur Patrick BOUET

Docteur Yves LEOPOLD

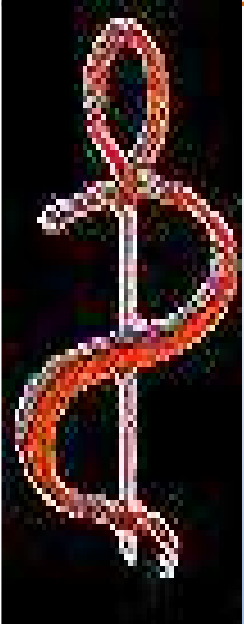


Syndrome d'épuisement professionnel, Suicide et souffrance des soignants.



- **Quel coût ?**
- **Quelles solutions ?**
- **Quel rôle pour les acteurs institutionnels ?**

Problématique



- **Un coût humain inacceptable.**
- **Une incidence lourde sur la qualité des soins.**
- **Pour la CARMF, le coût financier croissant des troubles du comportement (IJ, invalidité, décès).**

Pathologies	IJ année 2006	IJ année 2007	INV année 2006	INV année 2007
Cardio-vasculaire	9,30 %	9,48 %	13,58 %	11,35 %
Cancer et hémopathies	29,81 %	31,40 %	9,70 %	10,06 %
Maladies psychiatriques et addictions	17,83 %	18,26 %	39,84 %	41,05 %
Maladies rhumatismales	10,36 %	12,09 %	3,88 %	3,86 %



Solution première...

- Un accueil de détresse immédiat (AAPML)

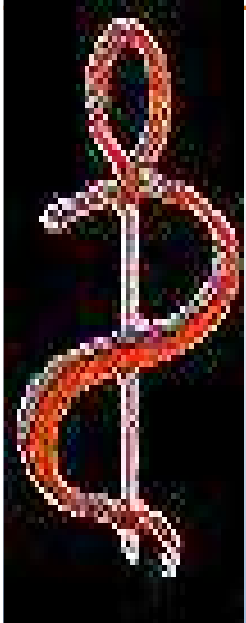


Dont la pérennité reste à assurer ...

Indispensable mais insuffisant.



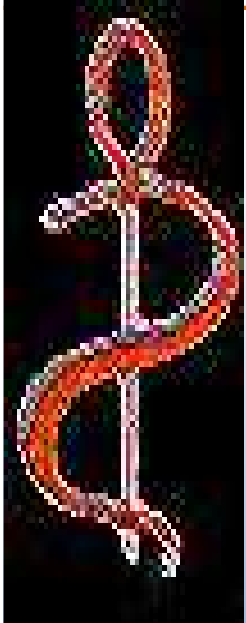
Les acteurs institutionnels: La faculté de médecine.



- **Sélection et aptitude des étudiants.**
- **Prise en compte du problème de la souffrance des soignants en formation initiale.**
- **Médecine préventive des étudiants en médecine.**



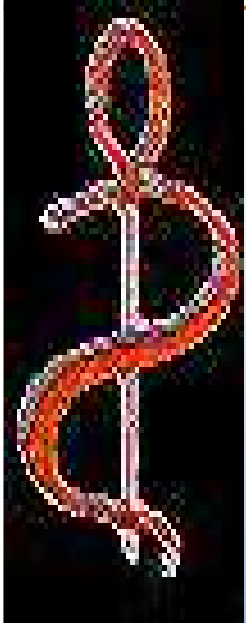
Les acteurs institutionnels: Le Conseil National de l'Ordre des médecins



- **Le devoir d'ingérence confraternel et l'obligation déontologique de soins.**
- **Les procédures d'interdiction d'exercice, temporaires ou définitives.**
- **Les passerelles pour les inaptes définitifs.**
- **Médecine préventive pour les libéraux.**



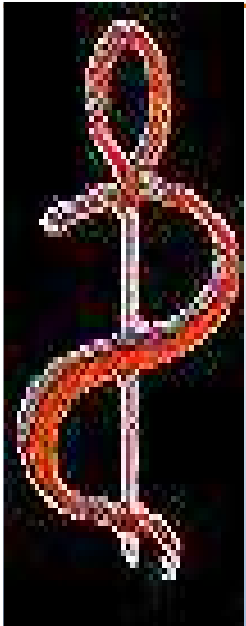
Les acteurs institutionnels; La Caisse de retraite des médecins de France



- De l'arrêt jusqu'à la reprise, une meilleure gestion de la maladie: Prévoyance et aide à la reprise d'activité.
- L'observatoire de la pathologie et des décès.
- L'action commune avec le FAS du CNOM.



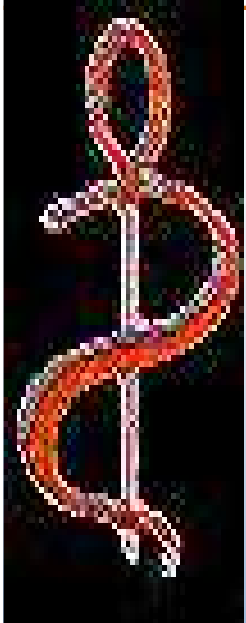
Solutions urgentes



- **Des structures d'hospitalisation dédiées sur le modèle du PAIMM catalan.**
- **Un réseau d'assistance et de prise en charge précoce, sur le modèle du PAMQ canadien.**
- **La formation des médecins de soignants.**
- **Le Burn-out, maladie professionnelle.**



Les expériences internationales

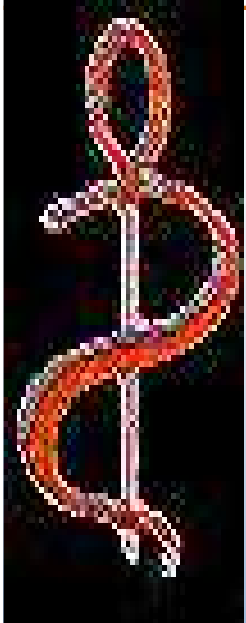


- Le PAMQ canadien: Centré sur les soins externes. Évalué. 9 % des médecins du Québec y ont eu recours en 10 ans.
- Le PAIMM catalan: Centré sur l'hospitalisation. Culture du secret. En 10 ans 4% des médecins en ont eu besoin.
- L'Australie : Prévention intégrée à l'EPP.
- Les USA: pas d'établissement hospitalier agréé sans structures de soins aux soignants.



Le rôle de l' APSS

(Association Pour les Soins aux Soignants)

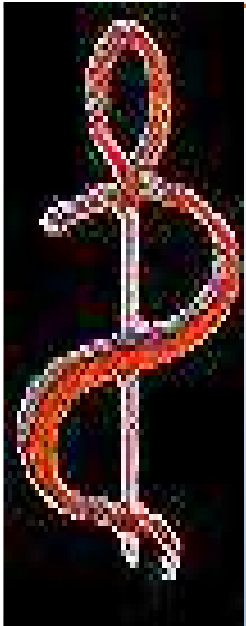


- **Établir le carnet des charges d'établissements de soins aux soignants.**
- **En trouver le budget.**
- **Promouvoir toutes les initiatives de prévention et de prise en charge de la souffrance des soignants.**



Le rôle de l' AMF

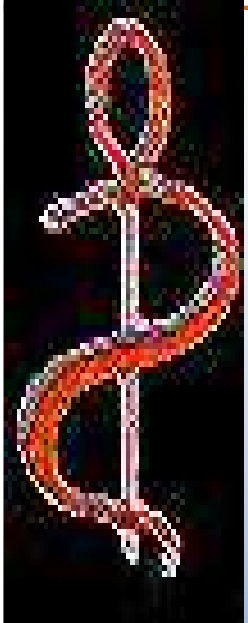
(Association Médicale Française)



- Favoriser les échanges avec les systèmes de soins étrangers porteurs d'expérience.
- Faire la synthèse des solutions proposées et les adapter aux spécificités nationales.
- Favoriser l'adhésion à cette démarche des organismes d'assurance.



Une évidence brutale



**Si un médecin malade soigne
mal ses patients,**

**un médecin mort ne les soigne
plus du tout !**