

# 2<sup>E</sup> COLLOQUE NATIONAL

## SOIGNER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ RENDUS VULNÉRABLES

### Optimiser le parcours de soins

À l'École du Val-de-Grâce (Paris 5<sup>e</sup>)



Organisé par



Avec le soutien du



# ACTES DU COLLOQUE

## 29 NOVEMBRE 2016

[www.colloque-vulnerabilite-pds.com](http://www.colloque-vulnerabilite-pds.com)

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

Contact organisation : [c.cornibert@ac-sante.com](mailto:c.cornibert@ac-sante.com)

# 2<sup>E</sup> COLLOQUE NATIONAL

Présidé par

le **Professeur Didier Sicard**, *Président d'Honneur du Comité Consultatif National d'Éthique*  
et animé par le **Docteur Éric Henry**, *Président de l'association SPS*  
et **Catherine Cornibert**, *Docteur en pharmacie, Présidente de ACS,*  
*directrice des actions et de la communication de SPS*

À propos du



Le Centre National des Professions Libérales de Santé (CNPS) est la structure de représentation syndicale des professions libérales de santé. Elle défend les professionnels de santé dans leur mode d'exercice libéral, tout en favorisant l'accès aux soins pour tous. Force de proposition, le CNPS souhaite pouvoir contribuer à l'évolution de notre système de santé en préservant les valeurs de solidarité et les équilibres public-privé auxquels nos compatriotes sont attachés. À cet égard, le CNPS organise différentes manifestations qui lui permettent de valoriser ces points de vue et structurer ces contributions.

À propos de



L'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) a pour origine le rassemblement d'un groupe d'experts souhaitant partager et défendre la santé des professionnels de santé rendus vulnérables. Son objectif est de susciter une véritable prise de conscience et de proposer des actions concrètes, notamment le repérage, l'orientation et la prise en charge des professionnels de santé en souffrance. Elle organise un 2<sup>e</sup> colloque national qui rassemble des personnalités du monde de la santé souhaitant partager leurs expériences et les actions engagées en faveur de la protection des soignants vulnérables. Son objectif est de les soigner en optimisant leur parcours de soins.

À propos de



Agence Conseil Santé, experte dans le conseil et la communication santé. ACS gère et coordonne les actions et la communication de l'association SPS.

# OUVERTURE DU COLLOQUE



*Le premier colloque de décembre 2015 « Soigner les professionnels de santé vulnérables » avait pour objet de parler d'un sujet qui reste tabou et caché : la vulnérabilité des professionnels de santé. Son impact a été positif puisqu'il a permis d'attirer l'attention sur cette souffrance et a amené vers une prise de conscience du problème. Aujourd'hui en effet, la question de la vulnérabilité des professionnels de santé est mieux connue, mieux partagée. Toutefois, cette vulnérabilité doit être entendue comme les souffrances acquises via l'environnement et les conditions d'exercice, tout particulièrement les facteurs économiques, plutôt que comme celles qui seraient liées à la fragilité des soignants eux-mêmes. Elle intègre le fait que les facteurs environnementaux et les obligations professionnelles l'emportent sur l'essence même du métier. Elle est ainsi profondément liée aux difficultés de concilier le soin humain et le soin économique.*

*Plus concrètement, depuis un an, la souffrance des soignants a été réellement prise en compte puisque des réponses ont été trouvées et des actions engagées pour apporter de l'aide à ceux qui en ont besoin. La plateforme d'appel et les lieux dédiés mis en place par le biais de l'association SPS en sont des exemples forts. Or l'abondance, l'originalité et la disponibilité des ressources proposées par la société met l'Etat dans le devoir de réfléchir sur cette question et de s'engager dans une démarche de prévention prenant en compte les facteurs favorisant les conditions de vulnérabilité.*

*En termes d'organisation, la diversité des ressources implique nécessairement la simplification de l'entrée dans le parcours d'aide et de soin. Cela signifie un numéro unique d'appel avec une orientation vers des solutions et structures de proximité, variables selon le département mais toujours adaptées à chaque individu. L'optimisation du parcours de soin – thème de ce deuxième colloque – passe ainsi par la mise en place d'un système d'entrée unique et simple qui renvoie vers des réponses individualisées pour aider les professionnels en souffrance. Un tel système est la clé d'une plus grande efficacité de prise en soin.*

*Plus généralement, la multiplicité des réponses apportées confirme l'importance du problème. C'est aussi tout l'objet de ce deuxième colloque : montrer l'adéquation entre les solutions développées qui répondent à un besoin urgent et la gravité de la situation. Il restera, pour l'étape suivante, à s'intéresser aux conditions qui ont prévalu à ces vulnérabilités.*

**Didier Sicard,**

*Président d'Honneur du Comité Consultatif National d'Éthique*



*L'épuisement professionnel, le stress, le burn out représentent une réalité dans notre environnement professionnel, confronté à la dérive bureaucratique, administrative et normative, aux incivilités et autres agressions. Cette réalité ne peut plus être tue et exige d'interpeller l'Etat afin d'assurer la protection et la santé de tous les professionnels de santé. Il est notamment nécessaire de prévoir, pour ces professionnels, une prise en charge spécifique dans des unités de soins dédiées.*

**Jean-Paul Ortiz,**

*Vice-Président du Centre National des Professions Libérales de Santé (CNPS)*

**Nous remercions sincèrement le Médecin Général Inspecteur François Pons pour son accueil à L'Ecole du Val-de-Grâce.**

# PROGRAMME DU COLLOQUE

Présidé par le **Professeur Didier Sicard**, Président d'Honneur du Comité Consultatif National d'Éthique et animé par le **Docteur Éric Henry**, Président de l'association SPS (Soins aux Professionnels de Santé) et **Catherine Cornibert**, Docteur en pharmacie, Présidente de ACS, directrice des actions et de la communication de SPS

## 9H00 ACCUEIL DES PARTICIPANTS

**Médecin Général Inspecteur François Pons**, Directeur de l'Ecole du Val de Grâce

## 9H10 OUVERTURE DU COLLOQUE

**Didier Sicard**, Président du Colloque  
**Jean-Paul Ortiz**, Vice-Président du CNPS (Centre National des Professions Libérales de Santé)

## 9H30 POURQUOI ET COMMENT LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SOUFFRENT ? TÉMOIGNAGES DE SOIGNANTS

**Valérie Auslender**, Médecin Généraliste Science Politique – Recueil de témoignages d'étudiants  
**Isabelle Petit Breuilh**, Gynécologue – Cas personnel

## 10H00 QUELLES ACTIONS DE REPÉRAGE ET D'ACCOMPAGNEMENT ? LA SOUFFRANCE DES MÉDECINS ET DES SPÉCIALISTES

**Pierre-Louis Druais**, Président du Collège de la Médecine générale  
**Xavier Emmanuelli**, Ancien Ministre, fondateur de Médecins Sans Frontières et du Samu Social de Paris

### Discussion

**François Birault**, Membre de l'ASSPC (Association pour la Santé des Soignants en Poitou-Charentes)  
**Philippe Boutin**, Président du Conseil National des URPS Médecins Libéraux  
**Max-André Doppia**, Anesthésiste-réanimateur, Président de la Commission SMART (Santé du Médecin Anesthésiste Réanimateur au Travail)  
**Eric Galam**, Coordonnateur de l'AAPML (Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux)  
**Leslie Grichy**, Interne, Vice-Présidente du SIHP (Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris)  
**Philippe Marre**, Secrétaire Général de l'Académie Nationale de Chirurgie  
**Jean Thevenot**, Président de MOTS (Organisation du Travail et Santé du Médecin)

## 11H00 PAUSE

## 11H30 LA SOUFFRANCE DES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

### Discussion

**Thierry Amouroux**, Secrétaire général du SNPI (Syndicat National des Professionnels Infirmiers)  
**Gilles Bonnefond**, Président de l'USPO (Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine)  
**Gilbert Bouteille**, Président du Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes  
**Serge Deschaux**, Chirurgien-dentiste, Directeur de l'Observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes  
**Lamine Gharbi**, Président de la FHP (Fédération de l'Hospitalisation Privée)  
**Marie Housset**, Responsable du pôle Ressources Humaines de la FHF (Fédération Hospitalière de France)  
**François Maignien**, Vice-président du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes  
**Daniel Paguessorhaye**, Président de l'UNPS (Union Nationale des Professionnels de Santé)

## 12H45 PAUSE DÉJEUNER

## 14H00 PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE STÉTHOS

### Résultats de l'étude sur les attentes des professionnels de santé en souffrance psychologique

**Henri Farina**, Médecin, Président de Stéthos

## 14H15 PRÉSENTATION DU PROJET DE PLATEFORME NATIONALE ET INTERPROFESSIONNELLE

**Jean-Pierre Camard**, Président de Pros-Consulte

**Franck Duclos**, Directeur délégué aux politiques sociales de la MSA (Mutualité Sociale Agricole)

**Pol Lavefve**, Président de la CNAVPL (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales)

**Aude Ollé-Laprune**, Directrice générale de la Fondation Pierre Deniker

**Philippe Ulmann**, Directeur de l'offre de soins de la CNAM (Caisse National de l'Assurance Maladie)

**Patricia Vernay**, Direction gestion des risques et action sociale du RSI (Régime Social des Indépendants)

## 15H00 PAUSE

## 15H30 LES DIFFÉRENTS PARCOURS POUR SOIGNER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, UNE PRIORITÉ RÉGIONALE

### Bourgogne Franche-Comté

**Danièle Sekri**, Chef du département Ressources Humaines du système de santé de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

**Ghislain Crassard**, Directeur des exploitations de Ramsay-Générale de Santé

### Nouvelle Aquitaine

**Christian Feuillette**, Président du conseil d'administration de la Fondation John Bost

**Olivier Drevon**, Président de l'UNCPSY (Union Nationale des Cliniques Psychiatriques Privées)

**Olivier Dubois**, Psychiatre, Directeur Général Cliniques Villa du Parc et Hippocrate à Saujon

**Frédéric Pinton**, Psychiatre et addictologue, Médecin chef d'établissement La Gandillonerie

### Ile-de-France

**Stéphanie Boichot-Geiger**, Praticien hospitalier addictologue, Responsable de l'Unité d'hospitalisation de médecine addictologie CH4V Sèvres-Saint Cloud

### Occitanie

**Maurice Benssoussan**, Président de l'URPS-Médecins Libéraux Occitanie

**Emmanuel Granier**, Clinique Belle Rive à Villeneuve les Avignons

### Auvergne Rhône-Alpes, Grand Est, Hauts-de-France

**Yves Kossovsky**, Psychiatre, USPS Auvergne Rhône-Alpes

**Laurent Morasz**, Psychiatre, Président de Clinipsy

## 16H45 COMMENT RÉUSSIR LA COMMUNICATION AUPRÈS DE TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?

**Catherine Cornibert**, Présidente de ACS, gestion des actions et de la communication SPS

**Julien Kouchner**, Directeur Général du Groupe Profession Santé

**Bruno Sablière**, Directeur Marketing Santé de Solocal Group

**Daniel Seifer**, Médecin, Vice-Président de SPS

**Alain Trebucq**, Directeur Général du Groupe Global Média Santé

## 17H30 SYNTHÈSE ET CONCLUSION

**Didier Sicard**

# POURQUOI ET COMMENT LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SOUFFRENT ? TÉMOIGNAGES DE SOIGNANTS

## UNE ENQUÊTE AUPRÈS D'ÉTUDIANTS CONFRONTÉS À LA VIOLENCE DURANT LEURS ÉTUDES

On parle beaucoup de la souffrance des soignants, un peu de celle des étudiants, pas du tout de la maltraitance de la part de la hiérarchie à l'hôpital. **Médecin généraliste à Science Po Paris, Valérie Auslender** a consacré, l'an dernier, sa thèse de médecine générale à l'étude des violences auxquelles sont confrontés personnellement les étudiants en médecine durant leurs études. Elle a, pour cela, réalisé une enquête nationale auprès de 1 472 étudiants en médecine<sup>1</sup>. Les chiffres qui en ressortent sont accablants.

Propos sexistes	48,7%
Pression psychologique	40,4%
Violences verbales	27,5%
Propos racistes	25,7%
Harcèlement psychologique	10%

Violences physiques	8,6%
Bizutage inapproprié	6,8%
Harcèlement sexuel	3,8%
Violences sexuelles	2%

De son côté, le Conseil national de l'Ordre des médecins a mené, en juin 2016, une enquête nationale sur la santé des étudiants et jeunes médecins. Cette enquête a permis le recueil de 130 témoignages. Ils proviennent d'étudiants en soins infirmiers et en médecine, d'aides-soignants, de sages-femmes, d'internes en pharmacie, d'orthophonistes, d'ambulanciers, de kinésithérapeutes. En voici quelques exemples :

- « C'est une honte de traiter ainsi les étudiants en médecine et après de s'étonner qu'il y a autant de burn out, de suicides et autres troubles psychologiques. »
- « Quand on est insulté par son chef de service pendant l'internat, qui est PUPH, qui a l'habitude de mépriser les jeunes, de les faire craquer, de les pousser à bout, effectivement on pense au suicide. »
- « Il faut casser ce cercle vicieux qui fait que les jeunes à leur tour auront envie de se venger quand ils seront seniors. »
- « La violence est aussi psychologique, si je n'avais pas eu de soutien familial, je ne serais plus de ce monde. Tout le monde savait (médecine du travail, université), personne n'a rien fait ! »
- « Nous sommes des machines à abattre le travail, on n'a pas le temps de manger, dormir, alors voir des amis, les loisirs... Tout le corps médical le sait et vous fermez les yeux jusqu'à ce que certains se suicident alors ne vous étonnez pas. Ce qui est imposé n'est pas humain et rendrait n'importe qui fou et dépendant aux anxiolytiques... »

« Ces témoignages montrent les conséquences dramatiques des violences subies sur la santé des étudiants. Il existe, d'autre part, un lien direct entre ces violences vécues et les erreurs médicales sur les patients. Protéger les étudiants, c'est donc aussi protéger les patients. Plus généralement, il est nécessaire de comprendre pourquoi cette violence existe et d'apporter des pistes de réflexion afin d'y mettre un terme. »

**Valérie Auslender**, médecin généraliste à Science Po Paris

## TÉMOIGNAGE DE SOUFFRANCE – CAS PERSONNEL D'UNE GYNÉCOLOGUE

Installée à Bayonne depuis 20 ans, Isabelle Petit Breuilh, gynécologue, a vécu des mois très douloureux, seule face à sa souffrance, avant de pouvoir être écoutée et prise en charge pour soigner son burn out. Elle raconte :

« Enthousiaste, aimant mon travail, je pensais que j'étais hors de portée de la dépression ou du burn out. Mais progressivement, les choses ont changé : chaque jour, je me sentais mal, fatiguée, vidée. Jusqu'à ne plus avoir envie d'aller travailler. J'ai alors cherché de l'écoute, du soutien autour de moi, auprès de mon entourage, de mes confrères. Mais je me suis heurtée à de l'incompréhension. Un médecin qui souffre, qui est malade, ne fait pas partie de l'imaginaire. Arriver à me faire prendre en charge a été un véritable parcours du combattant. Un professionnel de santé qui se retrouve dans une situation de souffrance psychologique nécessite, face à lui, une réaction immédiate, une prise en main et un accompagnement rapide, tant pour le soin que pour l'aide administrative. Prévenir et repérer les signes avant-coureurs chez les confrères qui souffrent est, d'autre part, essentiel. »

**Isabelle Petit Breuilh**, gynécologue

1. Les violences faites aux femmes : enquête nationale auprès des étudiants en médecine. Thèse de médecine générale. Valérie Auslender.

# QUELLES ACTIONS DE REPÉRAGE ET D'ACCOMPAGNEMENT ? LA SOUFFRANCE DES MÉDECINS ET DES SPÉCIALISTES

« Exigences de plus en plus fortes de la part des patients, critères économiques, organisation du système de soins, isolement dans le travail, gestion d'une société qui va de plus en plus mal... Médecins et soignants de première ligne sont confrontés à de nombreuses contraintes et difficultés dans leur exercice professionnel. Cet environnement de travail complexe et difficile est source de vulnérabilités, de souffrances, de détresse psychologique, tant chez les professionnels en exercice (environ 60% des médecins se déclarent en épuisement professionnel) que chez les internes. D'où l'importance, pour chacun d'entre nous, d'être vigilant, de prendre conscience des risques, de savoir repérer les signes de la souffrance de l'autre, de son confrère, d'accompagner vers des aides, des solutions. Il ne faut jamais perdre de vue que celui ou celle avec lequel on travaille est aussi un être humain, avec ses fragilités et ses faiblesses. »

**Pierre-Louis Druais**, président du Collège de la Médecine Générale

« Face à la mécanique, à l'homme machine, à l'homme bionique, les médecins souffrent de frustration. Autrefois guérisseurs, on leur demande aujourd'hui des performances très puissantes. Tout notre système de santé repose sur l'entrée par l'urgence. Nous ne sommes pas à notre place, nous n'avons pas de statut et nous en souffrons. Nous avons un métier difficile et nous ne pouvons continuer à subir cela. J'appelle donc à la lutte contre la hiérarchisation, contre la pression administrative. »

**Xavier Emmanuelli**, ancien ministre, fondateur de Médecins Sans Frontières et du Samu social de Paris

## MAL-ÊTRE CHEZ LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES<sup>1</sup>

- **Plus d'1 généraliste sur 10** est en détresse psychologique.
- **60,8%** se déclarent menacés par l'épuisement professionnel.
- **Au moins 30% des médecins** sont frappés par l'un ou plusieurs des trois aspects du burnout : épuisement émotionnel (43% des cas), baisse de l'accomplissement personnel (33%), dépersonnalisation (40%).
- **58% des internes** présentent au moins l'un des 3 critères de burnout.
- Le sur-risque de suicide chez les médecins en activité est de 2,3.
- On compte **112 suicides de soignants** en France chaque année.

## UNE CAMPAGNE POUR INCITER LES MÉDECINS À PRENDRE SOIN DE LEUR SANTÉ

Mobilisé de longue date sur la question de la souffrance au travail, le Collège Français des Anesthésistes-Réanimateurs (CFAR) lance une campagne nationale de sensibilisation auprès des médecins intitulée « **Dis, doc, t'as ton doc ?** »<sup>2</sup>. L'objectif : inciter les professionnels de santé à se choisir un médecin traitant dès le début de leur formation, pour mettre fin à l'autodiagnostic, à l'automédication, aux retards de prise en charge et à leurs conséquences néfastes. « Il s'agit d'amorcer un véritable changement culturel. Nous souhaitons que cette initiative soit portée durablement par l'ensemble des professionnels, toutes spécialités confondues, et nous recherchons également le soutien du Ministère des Affaires sociales et de la Santé », précise **Max-André Doppia**, anesthésiste-réanimateur, président de la Commission SMART. « Favoriser un meilleur suivi de la santé implique de valoriser le rôle et la place du médecin généraliste auprès de ses confrères et de mobiliser la confiance entre professionnels ».

## DIVERS DISPOSITIFS D'ENTRAIDE MÉDICALE

Des actions de repérage et d'accompagnement ont déjà été initiées sur le territoire. Elles sont nées de l'engagement de plusieurs associations, régionales ou nationales, pour améliorer la santé au travail des soignants et lutter contre les souffrances psychologiques. Citons parmi elles :

- l'AAPML, Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux
- MOTS, Organisation du Travail et Santé du Médecin
- l'ASSPC, Association pour la Santé des Soignants en Poitou-Charentes
- SIHP, Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris
- la Commission SMART, Santé du Médecin Anesthésiste Réanimateur au Travail

### Le premier dispositif créé en France

Créée en 2005, l'Association d'Aide aux Professionnels de santé et Médecins Libéraux (AAPML) est le premier dispositif français d'aide aux soignants en difficulté psychologique dans l'exercice de leur profession. Cette aide intervient à partir d'une plate-forme téléphonique<sup>3</sup> animée par des psychologues cliniciens et reposant sur un réseau de correspondants sur tout le territoire.

Très tôt impliquée dans l'aide aux soignants, l'AAPML a contribué à sortir du déni la vulnérabilité et la souffrance des soignants et à offrir aux professionnels de santé des outils de prise en charge. Parmi ses dernières initiatives : la mise en place, depuis deux ans, d'une formation nationale (DIU) « soigner les soignants », en collaboration avec l'association MOTS, et l'organisation d'un congrès international axé sur les aspects scientifiques de la problématique. « *Un soignant qui va mal représente un risque de burn out et de maladie pour lui-même mais aussi un risque d'erreur médicale pour ses patients. A contrario, un soignant qui va bien est un gage de qualité des soins, de sécurité pour les patients et de sérénité pour le soignant lui-même* », insiste **Eric Galam**, *coordonnateur de l'AAPML*. « *Il reste à articuler les différents dispositifs et niveaux d'intervention existants, en répondant à l'enjeu : comment demander de l'aide et comment apporter de l'aide en repérant notamment, chez les confrères, les signes de souffrance* ».

Nous remercions également, pour leur participation à cette table ronde sur « Quelles actions de repérage et d'accompagnement ? La souffrance des médecins et des spécialistes » :

**François Birault**, *membre de l'Association pour la Santé des Soignants en Poitou-Charentes (ASSPC)*,

**Philippe Boutin**, *président du Conseil National des URPS Médecins Libéraux*,

**Leslie Grichy**, *interne, vice-présidente du Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris (SIHP)*,

**Philippe Marre**, *secrétaire général de l'Académie Nationale de Chirurgie*,

**Jean Thevenot**, *président de l'Organisation du Travail et Santé du Médecin (MOTS)*.

1. Eric Galam, 2011 et 2007 ; Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), 2010 ; European General Practice Research Network (EGPRN, réseau de recherche européen en médecine générale), 2008 ; Didier Truchot, 2006 ; Yves Leopold, 2003.

2. Cette initiative part du constat que 80% des praticiens français n'ont pas de médecin traitant personnel.

3. 0 826 004 580, non surtaxé – appel anonyme 24h/24 et 7j/7.

# LA SOUFFRANCE DES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## LA SOUFFRANCE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

D'après une enquête nationale menée en 2010 et 2011 par l'Observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes sur les risques psychosociaux, 48% des chirurgiens-dentistes sont concernés par le burn out. Pour **Serge Deschaux**, directeur de l'Observatoire national de la santé des chirurgiens-dentistes, « le burn out est bien une réalité chez le chirurgien-dentiste. Nous avons mis en place des conférences pour sensibiliser les praticiens sur le burn out et sur la façon de le reconnaître, pour sensibiliser également leurs familles et leurs proches, ceux qui exercent avec eux. Il est important de souligner que notre profession est confrontée à un stress spécifique lié à la relation constante à la douleur, à une forte relation avec l'argent, à une grande dépendance vis-à-vis du plateau technique, à des rythmes très soutenus dus à une démographie défavorable. »

**Antoine Staumont**, chirurgien-dentiste, a décidé il y a quelques mois de cesser définitivement son activité à cause d'un burn-out.

« Après que ma femme a arrêté son activité au cabinet, ma charge de travail a augmenté. Progressivement et sans m'en rendre compte, mon comportement, au travail et dans la vie, a changé. J'étais animé par le désir d'en faire toujours plus pour mes patients, la recherche de leur satisfaction totale. Le cabinet prenait le dessus sur tout, et notamment sur ma vie de famille. Cet acharnement a fini par retentir sur la qualité de mon travail et sur mon état physique et mental. Jusqu'au jour où, j'ai pris l'autoroute, me suis arrêté sur une aire de repos et ai avalé des dizaines d'anxiolytiques. C'est grâce à ma femme et à mon portable, par géolocalisation, que le Smur m'a retrouvé quelques heures après. Je me suis réveillé dans la chambre d'un hôpital psychiatrique. J'en suis sorti au bout de quelques jours contre l'acceptation d'un suivi psychiatrique strict. Après un diagnostic de simple dépression j'ai repris le travail au bout d'un mois. Tous les quinze jours, je me rendais chez le psychiatre pour le suivi, loin de chez moi pour éviter toute rencontre de patients ou confrères. A chaque visite, je disais que tout allait bien. Or, mes obsessions concernant mon travail étaient toujours là, elles s'accroissaient même. J'étais très angoissé, j'avais peur de commettre des erreurs médicales. Le soir, pour oublier ces journées infernales et supporter mes angoisses, je prenais une bonne dose d'anxiolytiques avec de l'alcool. Un matin, vidé, épuisé, sans force, je n'ai pas pu me lever. J'ai été conduit en urgence auprès de mon psychiatre qui a diagnostiqué un syndrome d'épuisement professionnel. Il m'a alors donné le choix entre arrêter mon activité ou être hospitalisé. J'ai choisi de me mettre en arrêt. Cela fait un an que j'ai arrêté toute activité. Je subis le contre coup des difficultés vécues ces dernières années : je n'ai plus confiance en moi, je culpabilise énormément, j'évite de sortir de peur de rencontrer des patients. J'ai développé une phobie pour ma profession et il m'a fallu plusieurs mois avant de remettre les pieds dans mon cabinet. Ce qu'il me manque aujourd'hui ? Une prise en charge plus efficace en matière de soins mais aussi des conseils, des orientations pour m'aider à sortir de mes difficultés professionnelles et financières. Depuis l'arrêt de mon activité, je suis sans ressource. Je souhaiterais pouvoir me reconverter professionnellement mais je ne sais à qui m'adresser. Je me sens trop isolé et vulnérable pour affronter tout cela et repartir sur le bon pied. Pour moi, la création d'une structure d'appel pour l'écoute et le soutien psychologique est indispensable. »

Pour lire la suite, rendez-vous sur : [www.asso-sps.fr](http://www.asso-sps.fr)

1. Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales (CNRACL).

2. Drees ; Insee, estimations de population au 1<sup>er</sup> janvier 2014. 3. Selon le site de l'ISNI.

## LA SOUFFRANCE DES INFIRMIERS

« La profession se retrouve aujourd'hui face à une perte de sens, à une vraie difficulté par rapport à la pratique humaine et au temps qu'on lui consacre. Lorsque l'on s'engage dans ce métier d'infirmier, on porte une valeur humaine. Or, on se retrouve dans une logique de tarification à l'activité. On veut être infirmier à l'hôpital alors que l'administration a besoin de techniciens spécialisés là où les patients attendent d'être écoutés. Une deuxième source de difficultés pour la profession est représentée par les conditions de travail, avec l'exigence de réaliser un maximum de soins en un minimum de temps ou encore la mobilité imposée. Le résultat de tout cela : on a le sentiment de mal faire son travail, de ne pas être là pour accompagner et prendre soin des patients. L'ensemble de ces difficultés entraînent des effets sur la santé, créent de l'épuisement professionnel, génèrent un sentiment de danger au travail. Des effets aggravés par le manque de soutien de la part de l'administration. »

**Thierry Amouroux**, secrétaire général du Syndicat National des Professionnels Infirmiers (SNPI)

### Les infirmières en danger<sup>1</sup>

- **L'espérance de vie** d'une infirmière est de **78 ans**, au lieu de 85 ans pour une femme française.
- **20% des infirmières ont un taux d'invalidité** lorsqu'elles déposent leur dossier de retraite.
- **30% des nouveaux diplômés abandonnent leur métier** dans les cinq ans qui suivent l'entrée dans la vie active.

## RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN FRANCE<sup>2</sup>

Les professionnels de santé considérés comme tels par le Code de la santé publique représentent environ 1,9 million de personnes au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Ils se répartissent ainsi :

Professionnels de santé en France			
Infirmiers diplômés d'État et autorisés	38,8%	Sages-femmes	1,3%
Aides-soignants	24,3%	Internes en Médecine <sup>3</sup>	1,2%
Médecins	13,5%	Pédicures-podologues	0,8%
Masseurs-kinésithérapeutes	5%	Psychomotriciens	0,6%
Pharmaciens	4,5%	Ergothérapeutes	0,6%
Chirurgiens-dentistes	2,5%	Diététiciens	0,6%
Manipulateurs E.R.M	2%	Orthoptistes	0,3%
Opticiens-lunetiers	2%	Audioprothésistes	0,2%
Orthophonistes	1,4%	Professionnels de l'appareillage (prothésistes et orthésistes)	0,2%

**Nous remercions également, pour leur participation à cette table ronde sur « La souffrance des autres professionnels de santé » :**

**Gilbert Bouteille**, président du Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes,

**Lamine Gharbi**, président de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP),

**Marie Houssel**, responsable du pôle Ressources Humaines de la Fédération Hospitalière de France (FHF),

**François Maignien**, Vice-président du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

**Daniel Paguessorhaye**, président de l'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS).

# PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE STÉTHOS

## RÉSULTATS DE LA NOUVELLE ENQUÊTE SPS SUR LES ATTENTES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN CAS DE SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE (OCTOBRE 2016)

Plus des trois quarts des professionnels de santé chercheraient de l'aide s'ils se retrouvaient dans une situation de souffrance psychologique. Toutefois, près de la moitié ne sauraient à qui s'adresser. D'autre part, leur niveau de connaissance en matière d'associations de soutien et de numéros d'écoute dédiés est extrêmement limité. Ce qu'ils demandent avant tout, ce sont des consultations physiques et une orientation simple si nécessaire vers des structures dédiées. Les résultats de la nouvelle et seconde étude Stethos démontrent bien l'importance de mettre à la disposition des professionnels de santé en souffrance une structure d'écoute d'orientation et de soutien ainsi que des lieux d'accueil qui leur soient spécifiques.

L'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) a mandaté l'agence Stethos pour conduire **une nouvelle étude sur les vulnérabilités des professionnels de santé**, en vue du 2<sup>e</sup> Colloque national qui aura lieu le 29 novembre 2016 à l'École du Val-de-Grâce à Paris. L'objectif était, d'une part, **d'évaluer la connaissance qu'ont les soignants des structures existantes, d'analyser le niveau de leurs connaissances des associations déjà en place susceptibles de les aider** en cas de souffrance psychologique. L'étude vise, d'autre part, à **identifier leurs attentes en termes d'aides, de services et d'interlocuteurs**.

### La suite de l'enquête menée en novembre 2015

Cette étude **fait suite à la première enquête SPS\* menée fin 2015** qui visait à **évaluer la souffrance psychologique des professionnels de santé, en particulier les addictions à alcool, aux anxiolytiques et psychotropes**.

D'après les résultats de cette première enquête, **près de la moitié des soignants estimait avoir été en situation de souffrance dans leur carrière** (50% étaient et/ou avaient été concernés par le burnout, 14% par des conduites addictives). Ils étaient, d'autre part, **80% à souhaiter être pris en charge dans un centre qui leur soit spécifiquement réservé**, de préférence éloigné de leur lieu d'exercice et en interprofessionnel. Ces résultats ont été présentés lors du 1<sup>er</sup> Colloque national « Soigner les professionnels de santé vulnérables » en décembre 2015 à Paris sous la coupole de l'Académie Nationale de Médecine.

### La grande majorité des répondants exercent en libéral

L'enquête a été menée par internet du 19 septembre au 10 octobre 2016.

**Plus de 4 000 professionnels de santé y ont répondu.** Parmi eux, 25% sont kinésithérapeutes et un peu plus de 20% sont médecins. Viennent ensuite les orthophonistes, les infirmiers, les podologues, les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes.

**Les trois quarts des répondants exercent exclusivement en milieu libéral.**

### En situation de souffrance, les trois quarts chercheraient de l'aide...

Les professionnels de santé, tant en libéral qu'à l'hôpital, seraient **plus de 75% à chercher de l'aide** s'ils se retrouvaient un jour dans une situation de souffrance psychologique (syndrome d'épuisement professionnel ou burn out, comportement(s) addictif(s)...).

Les femmes seraient, en outre, plus enclines à se faire aider, par rapport aux hommes (79% contre 69%).

\* Enquête réalisée gracieusement par Stethos en novembre 2015 via Internet, avec l'implication du Centre National des Professions Libérales de Santé (CPNS) et des syndicats de professionnels de santé qui ont activement sollicité leurs adhérents. Enquête totalement anonymisée par Karapace, une société "tiers de confiance".

## ... mais la moitié ne sauraient pas à qui s'adresser

Toutefois, s'ils se trouvaient dans une situation de souffrance psychologique, **près de la moitié ne sauraient pas à qui s'adresser**. Ceux qui savent, en revanche, solliciteraient en premier lieu leur entourage familial (43%), leur conjoint/confrère (38%), un(e) ami(e) (30%), leur médecin (traitant, pour 15% d'entre eux), un(e) psychologue/psychothérapeute/psychanalyste.

Si l'on rapporte les résultats au nombre total de répondants, le quart environ auraient donc recours à la famille pour trouver de l'aide. Ceux qui affirment ne pas savoir vers qui s'orienter n'ont, en revanche, pas d'entourage proche, famille ou amis à qui parler.

D'où l'importance de mettre à disposition une structure d'écoute et de soutien.

## La quasi-totalité des soignants ne connaît ni associations d'aide ni numéros d'écoute dédiés

« Connaissez-vous une association engagée contre la souffrance psychologique des professionnels de santé ? Un numéro d'écoute à appeler dans le cadre de ce type de souffrance et dédié aux professionnels de santé ? »

À cette question, **les soignants répondent « non », à 95%** (association) **et 97%** (numéro d'écoute). Cette question révèle ainsi **un niveau de connaissance extrêmement limité en matière d'associations** (5%) **et de numéros d'écoute** (3%) **dédiés** aux professionnels de santé en souffrance psychologique.

Il est à noter que les médecins sont un peu plus nombreux que les autres professionnels à connaître une association engagée contre la souffrance psychologique mais ce pourcentage reste tout de même très faible (14%). Parmi ceux qui disent connaître une association engagée contre la souffrance psychologique (5%), le tiers cite l'Association d'Aide aux Professionnels de santé et Médecins Libéraux (AAPML), 16% l'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS), 15% Médecin Organisation Travail et Santé (MOTS), 14% l'Aide aux Soignants de Rhône-Alpes (ASRA).

## Les associations professionnelles plébiscitées pour gérer les numéros d'appel ?

La majorité des soignants (80%) préféreraient que ce soit des **associations professionnelles (régionales ou nationales) qui gèrent un numéro vert gratuit, dédié et garantissant l'anonymat** : 46% ont choisi les associations régionales, donc de proximité, un peu plus du tiers les associations nationales.

**Le psychologue se révèle être l'interlocuteur d'écoute privilégié** (plus de la moitié des réponses). Parmi les autres interlocuteurs que les professionnels de santé souhaiteraient avoir en premier contact, on peut citer un confrère de même spécialité, une personne formée à l'écoute psychologique, un psychiatre, un médecin du travail.

Parmi les prestations que devrait proposer ce numéro, les trois quarts environ des répondants ont choisi **l'écoute psychologique, l'orientation, le suivi et l'accompagnement**. Quant aux services souhaités, **près des trois quarts** également **sont demandeurs de**

**consultations physiques** (avec des médecins généralistes ou spécialistes, psychiatres, etc.) **et plus de la moitié d'une orientation vers des structures qui leur soient dédiées**.

## La souffrance psychologique a un impact potentiellement majeur sur la qualité des soins

C'est ce qu'affirment près de la moitié des répondants (et jusqu'à 65% des médecins). Pour eux, **la qualité des soins prodigués par des professionnels de santé en souffrance psychologique pourrait en effet être affectée au point de mettre un danger la vie du patient**.

D'où l'intérêt, encore une fois, de mettre à disposition de ceux qui cherchent de l'aide un dispositif d'écoute et de soutien pour éviter tout impact potentiel sur la qualité des soins.

## Les raisons de ne pas se faire aider sont économiques et liées à l'anonymat

Certains professionnels disent qu'ils ne souhaiteraient pas se faire aider s'ils se trouvaient un jour dans une situation de souffrance psychologique. Pour plus des deux-tiers des personnes interrogées, c'est parce qu'ils **ne peuvent s'offrir le « luxe économique » d'être en arrêt maladie mais aussi pour éviter que leur situation soit connue**.

Pour 17% seulement des professionnels, l'appel à l'aide ne sert à rien. On peut donc en conclure que 83% pensent que se faire aider est utile mais qu'il existe des inconvénients à la démarche (raisons économiques et anonymat).

« Dans le cadre d'une prise en charge, quelle serait la durée maximale (en jours ouvrés) que **les professionnels de santé pourraient passer à se soigner, sans travailler ?** ». La réponse est de **24 jours en moyenne**. Si les trois quarts ont un contrat de prévoyance, la moitié seulement se savent assuré pour le manque à gagner en cas d'interruption temporaire de travail. Les soignants ayant répondu ne sont donc pas tous couverts par un contrat de prévoyance (20% n'en n'ont pas) et ils sont nombreux à ne pas savoir s'ils sont bien assurés.

## C'est d'abord l'État qui doit prendre en charge la souffrance des soignants

Les structures désignées comme devant se préoccuper et prendre en charge ce problème de santé publique sont **d'abord l'État (57%), les ordres professionnels (49%), la CNAM (47%)**, les syndicats professionnels (31%), les assurances privées (15%).

Selon les répondants, **e-mails et sites internet dédiés** sont les canaux de communication à privilégier pour communiquer sur les actions mises en place.

Enfin, **plus d'un quart formulent le souhait de participer eux-mêmes à la prise en charge des soignants souhaitant être aidés**. Parmi eux, 75% ont accepté que leurs coordonnées soient transmises à l'association SPS **pour être informés et contactés dans le cadre d'un investissement personnel**.

**Pour la grande majorité des personnes ayant répondu à l'enquête, il y a vraiment urgence à prendre en charge ce problème**.

# PRÉSENTATION DU PROJET DE PLATEFORME NATIONALE ET INTERPROFESSIONNELLE

## Une plateforme à l'écoute des professionnels de santé en souffrance :



APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE OU UN PORTABLE  
24H/24 ET 7J/7

Afin de répondre à l'urgence des professionnels de santé rendus vulnérables, l'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) a mis en place une plateforme d'appel nationale, interprofessionnelle et indépendante, offrant écoute psychologique, aide et orientation.

### 0805 23 23 36 : un numéro vert gratuit accessible 24h/24

Les professionnels de santé en situation de souffrance psychologique ont un besoin urgent d'écoute, de soutien et d'accompagnement. C'est pourquoi l'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) a pris l'initiative de mettre à disposition de tous les professionnels de santé (salariés et libéraux) rendus vulnérables, mais aussi des étudiants et des familles, **une plateforme d'appel nationale<sup>1</sup>, interprofessionnelle, indépendante, tenue au secret médical**. Disponible depuis le 28 novembre dernier, la plateforme est accessible via **un numéro vert - 0 805 23 23 36 - 24h/24 et 7j/7**. Les entretiens sont **anonymes et gratuits**.

### Accueil, écoute, soutien, accompagnement

« Je me sens épuisé », « J'ai trop de travail », « Je me sens harcelé », « Je n'en peux plus », « J'ai besoin d'aide », « J'ai décidé de m'en sortir »... Après avoir composé le 0 805 23 23 36, le numéro d'appel de la plateforme SPS, les professionnels de santé et les étudiants rendus vulnérables ou en souffrance trouvent un accueil, une écoute, un soutien et un accompagnement :

- accueil de premier niveau d'écoute ; prise en charge immédiate par des psychologues spécialisés et expérimentés auprès des soignants en souffrance,
- orientation adaptée (pour un cas simple) ou appel immédiat par un cadre de la plateforme (pour une demande plus spécifique).

## Une orientation vers des soignants et des structures spécialisées

Les professionnels en demande d'aide et de soutien sont orientés, selon les profils et les besoins, **vers des soignants** (médecins généralistes ou médecins spécialisés), **vers des services spécifiques** (juridique, administratif, remplacements...), **vers des structures spécialisées**. Pour assurer cette mise en lien, la plateforme d'appel nationale est **interconnectée avec les associations régionales et autres associations interprofessionnelles**<sup>2</sup>.

Afin d'optimiser cette orientation, la plateforme va progressivement se structurer scientifiquement en 2017 **sur la base d'un cahier des charges précis**<sup>3</sup>, avec une coordination globale des initiatives régionales existantes. Les écoutants formés pourront ainsi orienter les professionnels vulnérables nécessitant une hospitalisation vers les différents dispositifs : **structures régionales existantes, services dédiés ou unités de prise en charge**.

## Un appel au financement participatif et au mécénat

La plateforme SPS d'écoute et de services **appelle à la mobilisation de partenaires (recueil de don sur [www.asso-sps.fr](http://www.asso-sps.fr)) pour le financement et pour assurer la pérennité de son action**. Une action essentielle pour aider, accompagner et orienter vers un parcours de soins adapté tous les professionnels de santé qui se retrouvent un jour dans une situation de souffrance psychologique, qu'il s'agisse de burn out, de dépression, de psychotraumatisme, de comportement addictif ou de trouble liés à des difficultés professionnelles (harcèlement...).

**Nous remercions, pour leur participation à la discussion autour de la présentation du projet de plateforme nationale et interprofessionnelle :**

**Jean-Pierre Camard**, *président de Pros-Consulte*,

**Franck Duclos**, *directeur délégué aux politiques sociales de la Mutualité Sociale Agricole (MSA)*,

**Pol Lavefve**, *président de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales (CNAVPL)*,

**Jean-Pierre Olié**, *président de la Fondation Deniker, membre de l'Académie Nationale de Médecine*,

**Philippe Ulmann**, *directeur de l'offre de soins de la Caisse National de l'Assurance Maladie (CNAM)*,

**Patricia Vernay**, *direction gestion des risques et action sociale du Régime Social des Indépendants (RSI)*.

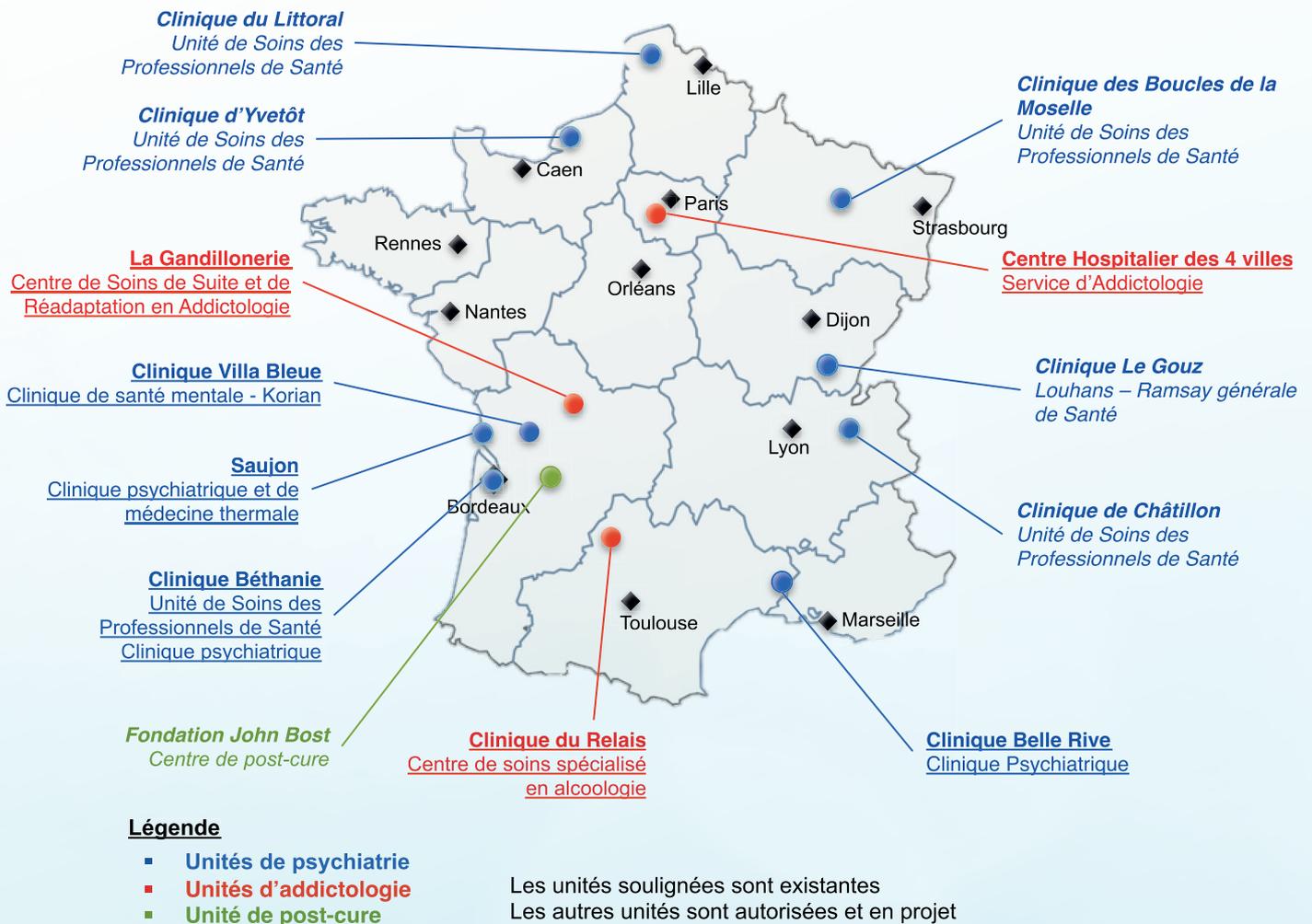
1. Via la société indépendante Pros-Consulte qui a créé la première plateforme de consultation de psychologues diplômés, visibles en temps réel et accessibles 24h/24.

2. Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux (AAPML) – Aide et Dispositif d'Orientation des Pharmaciens Rhône-Alpes (ADOP) – Association Régionale d'Entraide du Nord-Est (ARENE) – Association pour la Santé des Soignants en Poitou-Charentes (ASSPC) – Organisation du Travail et Santé du Médecin (MOTS) – Santé du Médecin Anesthésiste Réanimateur au Travail (SMART)...

3. Mis en place par le comité scientifique placé sous la présidence du professeur Jean-Pierre Olié, président de la Fondation Pierre Deniker.

# LES DIFFÉRENTS PARCOURS POUR SOIGNER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, UNE PRIORITÉ RÉGIONALE

## CARTOGRAPHIE DES PROJETS D'UNITÉS DE SOINS DÉDIÉES EN FRANCE



## IMPLICATION DES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

« Pourquoi les ARS sont-elles intéressées à participer à la réflexion sur le burn out des professionnels de santé ? Tout d'abord parce que nous sommes dans une situation préoccupante dans la plupart des régions au niveau de la démographie médicale. Il est donc nécessaire de mettre en place des actions pour attirer les professionnels de santé et veiller, en plus, à leur non défaillance. Ce qui signifie instaurer de bonnes conditions pour ces professionnels, éviter les situations d'isolement ou de conflit. De fait, une présence en amont, en prévention est indispensable. Quant à la prise en soin, elle doit être spécifique du fait de la spécificité de la population. Au sein de notre région, nous sommes partants pour nous orienter vers une unité dédiée ; un besoin exceptionnel a ainsi été autorisé pour cette prise en charge spécifique. Nous devons cependant être vigilants sur la durabilité du modèle économique. Pour qu'un centre dédié fonctionne, il faut en effet que le professionnel de santé puisse y venir plusieurs jours sans que cela soit compliqué pour la reprise de son exercice. »

**Danièle Sekri**, chef du département Ressources Humaines du système de santé de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

## CAHIER DES CHARGES ATTENDU DES UNITÉS DÉDIÉES

Regroupant les principaux acteurs médicaux français du soin des soignants, un comité scientifique a été créé afin de construire **un cahier des charges<sup>1</sup> pour les établissements de soins dédiés** participant au déploiement promu par l'Association Soins aux Professionnels de Santé (SPS). L'objectif est de donner à ces unités un socle minimal commun de fonctionnement pour une réelle qualité de prise en charge, un fonctionnement en réseau, un partage d'expériences, une mutualisation des compétences, un maillage territorial efficace. Au final, il s'agit de mettre en place **un parcours de soins optimisé pour les professionnels de santé**.

Ce cahier des charges vise à définir les principales caractéristiques attendues des unités dédiées.

- 1. Le maillage territorial** retenu est de **une unité d'hospitalisation complète par région au minimum** (unités de psychiatrie spécialisées et quelques unités d'addictologie, de 3 à 5 au niveau national).
- 2. La capacité attribuée à chaque unité** est de **20 à 30 lits en moyenne** (à adapter selon les régions). Les unités doivent être de taille humaine mais suffisamment grandes pour bénéficier de l'accès à un plateau technique complet et à une équipe spécialisée.
- 3. Les pathologies prises en charge** ciblent tout particulièrement le burn out, la dépression, le psychotraumatisme, les addictions, les troubles liés à des difficultés professionnelles ou des conflits interpersonnels au sein d'établissements de soin (harcèlement...).
- 4. Ces pathologies bénéficient de tous les moyens thérapeutiques** - approches classiques et techniques avancées - **utilisés en milieu psychiatrique** : approches médicamenteuses, psychologiques et somatiques, activités physiques adaptées, accompagnement ergonomique, éducation thérapeutique, etc. Toute nouvelle connaissance ou approche innovante efficace initiée dans une unité est mise à disposition de toutes les autres.
- 5.** La préférence est donnée à des centres de soins hors grandes villes de CHU (afin de favoriser la discrétion, voire l'anonymat), récents ou en cours de rénovation ou d'extension **pour garantir l'accès à un plateau technique complet** incluant plateaux psychocorporel, de remédiation et d'hydrothérapie médicalisée, ainsi que l'ensemble des moyens thérapeutiques employés en psychiatrie.
- 6. Les programmes de soins ciblent**, d'une part, **les personnes travaillant en établissement**, d'autre part, **les professionnels indépendants**. Ils sont **individualisés**, avec des groupes homogènes de patients dans les ateliers mis en place (patients regroupés autour d'une problématique commune). Ils sont **adaptés à la fois aux objectifs et aux possibilités d'arrêt de travail** des professionnels : programmes classiques, intensifs (durée courte), séquentiels (pour éviter les rechutes).
- 7.** Les programmes sont dispensés par des équipes expérimentées, formées, supervisées par un médecin coordonnateur (dans chaque unité). **Les actions de formation**, initiées par SPS, **s'appuient sur les associations régionales de psychiatrie et la formation médicale continue**.
- 8. Les unités sont articulées avec la plateforme d'appel nationale interprofessionnelle**, indépendante, **ainsi qu'avec les plateformes déjà existantes dans l'attente d'une coordination globale des initiatives régionales « historiques »**. L'articulation unités-plateformes permet de faciliter l'accès au parcours de soins des professionnels de santé en souffrance (via les médecins coordonnateurs de chaque unité). Cette filière de soin intègre la médecine du travail et la médecine hospitalière.

1. Mis en place par un deuxième comité d'experts regroupant les représentants des unités dédiées régionales.

9. **Les patients experts (et associations de patients experts) ont toute leur place dans la filière de soin** des professionnels de santé en souffrance, notamment en pré (pour le repérage) et post hospitalisation (pour le suivi). Ils sont intégrés à la formation des soignants.
10. **Une évaluation des pratiques de soins est essentielle à mettre en œuvre** : pour déterminer les approches thérapeutiques les plus efficaces, pour assurer la qualité de la prise en charge dans l'ensemble des structures dédiées.
11. **Les unités dédiées participent au repérage et à la prévention** *via* les associations de patients experts, l'expertise, le déploiement de professionnels sentinelles, vigilants à la souffrance de leurs collègues et proactifs. Elles aident à promouvoir des actions de recherche : sur l'organisation managériale, sur l'ergonomie, sur l'évaluation des facteurs pathogènes et l'évolution des pratiques professionnelles (individuelles et collectives), etc.
12. Il est prévu **une coordination médicale nationale pour les unités spécialisées dans le soin des professionnels de santé déployées dans les régions**, tant sur les aspects du soin psychiatrique que sur les aspects du soin somatique.

Nous remercions également, pour leur participation à la discussion autour « des différents parcours pour soigner les professionnels de santé, une priorité régionale » :

**Ghislain Crassard**, directeur des exploitations de Ramsay-Générale de Santé,  
**Christian Feuillette**, président du conseil d'administration de la Fondation John Bost,  
**Olivier Drevon**, président de l'Union Nationale des Cliniques Psychiatriques Privées (UNCPSY),  
**Olivier Dubois**, psychiatre, directeur général Cliniques Villa du Parc et Hippocrate à Saujon,  
**Frédéric Pinton**, psychiatre et addictologue, médecin chef d'établissement La Gandillonerie,  
**Stéphanie Boichot-Geiger**, praticien hospitalier addictologue, responsable de l'Unité d'hospitalisation de médecine addictologie CH4V Sèvres-Saint Cloud,  
**Maurice Benssoussan**, président de l'URPS-Médecins Libéraux Occitanie,  
**Emmanuel Granier**, Clinique Belle Rive à Villeneuve les Avignons,  
**Yves Kossovsky**, psychiatre, USPS Auvergne Rhône-Alpes,  
**Laurent Morasz**, psychiatre, président de Clinipsy.

# COMMENT RÉUSSIR LA COMMUNICATION AUPRÈS DE TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?

« 95% des professionnels de santé ne connaissent aucune association engagée contre la souffrance psychologique et ne savent donc pas à qui s'adresser en cas de burn out. Nous devons tout faire pour communiquer auprès d'eux », a indiqué **Catherine Cornibert, présidente de l'Agence Conseil Santé ACS** qui a, le 9 novembre dernier, accompagné l'association SPS dans l'organisation d'une conférence de presse sur le thème « professionnels de santé en souffrance, quelles attentes en cas de burn out, addictions et/ou comportements suicidaires ». « À la suite de la conférence de presse SPS, nous avons été suivis et accompagnés par deux groupes de presse, à l'origine de nombreuses retombées presse. Un point essentiel pour nous car, il faut le rappeler, les médias professionnels sont les premiers supports d'information des professionnels de santé. »

« La première approche est de parler de la santé des professionnels et des difficultés auxquelles ils sont confrontés. C'est ce que l'on a commencé à faire il y a quelques années, aussi bien dans le Généraliste que dans le Quotidien du médecin via notamment une rubrique bi-mensuelle. La santé des professionnels de santé est un sujet que nous essayons de relayer fortement. La communication sur le sujet doit en effet être forte et nous allons continuer à accompagner SPS dans cette voie. »

**Julien Kouchner, directeur général du Groupe Profession Santé**

« La santé des professionnels est un thème sur lequel nous communiquons déjà régulièrement dans nos supports, qu'il s'agisse du Concours médical, de la Revue du praticien ou encore de l'hebdomadaire et du site Egora. Nous avons en effet une responsabilité dans la formation et l'information que nous délivrons quotidiennement à nos lecteurs, professionnels de santé en activité et internes. Le mois prochain, dans le Concours médical, nous consacrons un dossier au surmenage professionnel et en février, nous lançons un nouveau module elearning validant le DPC sur le burn out des professionnels de santé. Nous avons, d'autre part, noué un partenariat avec SPS pour voir comment nous pouvons continuer à décliner ce thème dans les prochains mois et apporter notre soutien pour que la plateforme nationale soit connue et que son appel devienne un réflexe naturel. »

**Alain Trebucq, directeur général du Groupe Global Média Santé**

« Notre mission est d'accompagner les entreprises et les professionnels dans leur communication digitale et locale, y compris les acteurs de santé, au quotidien, qu'il s'agisse de structures ou de professionnels. Nous proposons notamment aux professionnels de santé des solutions pour les aider dans la gestion de leur cabinet (télésecrétariat, prise de rendez-vous en ligne...). Par ailleurs, nous avons la particularité d'avoir des médias (Pages jaunes, Mappy...), qui sont dans le top 10 des sites les plus visités en France. Concernant l'initiative SPS, nous allons soutenir la plateforme en faisant de la publicité sous forme de bannière et mettre l'audience que nous avons au service de l'acquisition de notoriété de cette plateforme. »

**Bruno Sablière, directeur marketing Santé de Solocal Group**

« Toute la genèse de SPS repose sur une action collective dont Pierre Carayon, ancien chef de service d'hépatogastro-entérologie de l'hôpital de Besançon, a été le déclencheur. Ce « jouer collectif » a fait la force qui a permis d'avancer, dès 2014, en aussi peu de temps. Comment, désormais, optimiser la qualité des coordinations intra et inter professionnelles, qu'elles soient publiques, privées ou libérales ? Nous avons les hommes, les énergies mais il nous manque les relais auprès des pouvoirs publics. L'espoir est d'être pris en considération et de pouvoir agir de façon intense et continue. Ainsi, si l'on arrive à obtenir l'aide de décideurs, importants au plan national et régional, notre devise de république, liberté, égalité, fraternité, pourra s'enrichir de solidarité, dignité, sérénité avec l'épanouissement au travail. »

**Daniel Seifer, médecin, vice-président de SPS**



## **SPS engage et coordonne plusieurs actions afin de favoriser :**

### **Le repérage et l'orientation des professionnels de santé en souffrance**

- Création de la plateforme d'appel nationale, interprofessionnelle, indépendante, tenue au secret médical, au N° Vert 0 805 23 23 36, offrant à la fois écoute psychologique, aide et orientation. Les appels sont gratuits depuis un poste fixe ou un mobile. La plateforme propose des entretiens anonymes 24h/24 et 7j/7 avec des psychologues pour tous les professionnels de santé, salariés, libéraux, étudiants et leur famille.

### **La prise en charge des professionnels de santé en souffrance**

- Mise en valeur des dispositifs existants (réseaux d'aide, consultants spécialisés...).
- Création d'unités dédiées régionales réservées aux professionnels de santé en souffrance nécessitant une hospitalisation autour d'un programme de soins spécifique et partagé. Les premières structures labellisées SPS, ouvriront en 2017 en régions Grand Est, Auvergne/Rhône-Alpes, Bourgogne/Franche-Comté, Nouvelle-Aquitaine, et Hauts-de-France (l'objectif sera de disposer à terme d'au moins une unité de référence par grande région).

### **La prévention des risques psychosociaux des professionnels de santé**

- Information et formation des professionnels de santé sur les actions de détection et de prévention à mener (premières formations en 2017).
- Programme de recherche sur les causes des situations à risque et les modalités précoces d'intervention (avec la participation des unités régionales dédiées).
- Mise en place d'un réseau d'experts permettant des interventions sur site en cas de besoin d'intervention sur le milieu.

## **SPS fédère et rassemble tous les acteurs pour accompagner les professionnels de santé rendus vulnérables**

- Organisation de colloques nationaux annuels. Le prochain est prévu le mardi 28 novembre 2017. Plus d'informations sur le site du colloque [www.colloque-vulnerabilite-pds.com](http://www.colloque-vulnerabilite-pds.com).
- Création d'une association d'anciens malades soignants (en 2017).

# JE SUIS SOIGNANT

Je me sens épuisé  
J'ai trop de travail  
Je me sens harcelé  
Je n'en peux plus

J'ai besoin d'aide  
J'ai décidé de m'en sortir

J'APPELLE LA  
PLATEFORME  
SPS

 **N° Vert** **0 805 23 23 36**

**APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE OU UN PORTABLE**

Entretiens anonymes et gratuits 24h/24 et 7j/7  
pour tous les professionnels de santé, salariés, libéraux, étudiants et leur famille

- ▶ **ÉCOUTE - SOUTIEN - ACCOMPAGNEMENT**
- ▶ **ORIENTATION** (soignants et structures spécialisés)
- ▶ **SERVICES** (remplacement, juridique, administratif...)

Une initiative de  *association*  
**SPS**  
SOINS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

avec l'appui de  **PROS-CONSULTE**  
Plateforme de psychologues 24H sur 24

POUR ADHÉRER OU FAIRE UN DON, RENDEZ-VOUS SUR [WWW.ASSO-SPS.FR](http://WWW.ASSO-SPS.FR)

# PARTENAIRES DU COLLOQUE



ACADÉMIE NATIONALE  
de CHIRURGIE  
*French Academy of Surgery*



Jean-Luc BICH – Tél. : 01 45 74 55 72  
bich-jl@aviva-assurances.com



Caisse Nationale

People and ideas for innovation in healthcare

Soin - Formation - Recherche



POUR LA RECHERCHE & LA PRÉVENTION EN  
SANTÉ MENTALE



## Les unités de soins dédiées autorisées et en projet



Clinique des boucles de la Moselle (54)



Clinique de Châtillon (01)



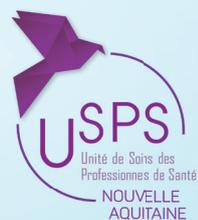
Clinique du Littoral (62)



CLINIQUE  
LE GOUZ



Clinique d'Yvetot (76)



Clinique Béthanie (33)

# FONDATION JOHN BOST

lieu de Soins, lieu de Vie, lieu de Sens

www.johnbost.org



ACCUEILLIR | ACCOMPAGNER | SOIGNER | FORMER

**+ de 34**  
ÉTABLISSEMENTS  
OU SERVICES SANITAIRES  
ET MÉDICO-SOCIAUX

**11 TYPES**  
DE STRUCTURES

- Foyers d'Accueil Médicalisés
- Foyer de vie
- Maisons d'Accueil Spécialisées
- Établissements de Santé privé autorisé à exercer l'Activité de Soins en Psychiatrie
- Centre d'Initiation au Travail et à la Vie Sociale
- Foyer d'Hébergement de Travailleurs Handicapés
- Service d'Éducation Spécial et de Soins À Domicile
- Institut Médico-Éducatif
- Unité d'Enseignement en maternelle
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- Groupe d'Entraide Mutuelle



**+1600**  
de  
**PERSONNES**  
ACCOMPAGNÉES ET SOIGNÉES  
ENFANTS-ADOLESCENTS  
ADULTES-SENIORS

**+ 2000**  
de  
**PROFESSIONNELS**

**600**  
ÉTUDIANTS  
AU CENTRE  
DE FORMATION  
AU TRAVAIL  
SANITAIRE  
ET SOCIAL

**4 RÉGIONS**  
D'IMPLANTATION

**Une volonté ambitieuse  
de proximité dans  
de grands bassins de vie**

Plus de 160 ans au service des personnes handicapées et malades psychiques ou mentales  
Une mission dans l'actualité de son temps et fidèle aux convictions de son fondateur

Fondation John BOST  
6 rue John Bost  
24130 LA FORCE  
Tél. : 05 53 58 01 03  
Email : fjb@johnbost.fr  
www.johnbost.org

facebook.com/fondationjohnbost

