

Investir dans la prévention de la santé des médecins

Un enjeu
pour les établissements de santé

M. Marpinard
Médecin du travail



L'environnement socio-professionnel des médecins deviendrait-il plus contraignant dans la société actuelle, au travers de l'évolution de la médecine ?

- compétitivité récurrente, du PACES à l'ECN, jusqu'au poste de praticien
- temps administratif croissant par l'amplification d'utilisation des NTIC et des démarches qualité, avec des outils informatiques peu ergonomiques
- tensions dans les organisations, avec peu de temps dédié à la régulation de l'activité et au partage d'expérience en équipe
- relations avec les patients transformées sous l'influence de la judiciarisation, et de la médiatisation des EIG
- conflits éthiques (génétique/ autonomie médicale de prise en charge des patients sous le contrôle des instances/...)
- hyperspécialisation , complexifiant les coopérations en cas d'absence

Risque d'isolement professionnel des praticiens important dans ce contexte, avec la persistance de difficultés à demander de l'aide pour un médecin

-> Accompagnement spécifique

Dispositifs de prévention pour préserver la santé des médecins

Solutions externes (MOTS, AAPML, ASRA, APSS....) :

- Analyse de la situation individuelle globale du médecin selon son point de vue, en dehors du contexte institutionnel
- Anonymat recherché
- Repérage facilité par numéro de téléphone unique national de chaque association
- Aide à l'élaboration de solutions et de recours à des ressources (dont le médecin du travail...) , à partir de la situation individuelle analysée

Permettent essentiellement des mesures de prévention secondaires et tertiaires

Dispositifs de prévention pour préserver la santé des médecins

Solutions internes : Services de Santé au travail

- Analyse de la situation individuelle médico-professionnelle du médecin selon son point de vue, et au regard de la connaissance de l'environnement professionnel par accès aux différents points de vue des personnels et à l'analyse des conditions de travail
- Secret médical garanti, même si persistance d'inquiétudes
- Repérage du Service de Santé au Travail de l'établissement de rattachement à améliorer pour les internes
- Légitimité pour aménager les conditions de travail des médecins en lien avec les ressources internes pluridisciplinaires (ergonome, psychologue, ingénieur en prévention, ...)

Permettent des mesures de prévention primaires, secondaires et tertiaires

Le regard sur la santé au travail évolue dans les établissements

- Par l'institutionnalisation du suivi médico-professionnel dès l'intégration des internes, CCA et praticiens, en lien étroit avec la DAM et l'Université
- Par des formations intégrées dans le cursus des internes sur la prévention de leurs risques professionnels, et sur les recours possibles en cas d'altération de leur santé
- Par les démarches d'analyses des conditions de travail des médecins réalisées par les acteurs du Service de Santé au Travail, avec élaboration de préconisations d'amélioration
- Par des communications sur les thèmes de la santé au travail en CME
- Par des études de poste de travail de médecins ou internes, afin de préconiser des aménagements permettant de poursuivre l'activité professionnelle

Privilégier la prévention primaire

1 - Repenser le modèle de la formation :

- Remettre en question les critères actuels de sélection des étudiants
- Initier des projets de soins à mener entre étudiants en médecine et soignants paramédicaux en formation
- Élargir les possibilités de changement de spécialité tout au long de l'internat, vers des disciplines non pourvues
- Accompagner davantage les étudiants dans les situations à forte charge émotionnelle
- Réserver des temps spécifiques pour les tuteurs

2 – Alléger les tâches administratives réalisées par les médecins :

- Distinguer celles qui relèvent de compétences médicales uniquement
- Simplifier et repenser la cotation de l'activité
- Prise en compte de l'avis des médecins dans le cahier des charges pour le DPI, en intégrant les spécificités de chaque secteur d'activité
- Organiser la redistribution des tâches en supprimant les activités inutiles ou redondantes (support papier et saisie informatique...)

Privilégier la prévention primaire

3- Repenser les organisations médicales au décours des nouvelles modalités de présence des internes ; prévoir leurs régulations en cas d'absence prolongée de praticiens

4- Mieux accompagner en pluridisciplinarité les médecins confrontés à des EIG, ou à des violences de patients (ou de leur famille)

5– Mettre en place des relais médicaux spécialisés extrahospitaliers :

Réseau de médecins extérieurs pouvant réaliser des vacations hospitalières et pouvant poursuivre dans leur exercice de ville un suivi extra hospitalier spécialisé

En synthèse :

La prévention de la santé des médecins nécessite une approche systémique, et pluridisciplinaire spécifique, devant débiter dès l'externat, nécessitant une information claire et partagée, sur l'ensemble des ressources disponibles.

Les dispositifs de prévention spécifiques externes permettent un accompagnement individuel hors institution.

Les services de santé au travail disposent de la légitimité pour élargir la prévention individuelle à des mesures de prévention collectives, à articuler avec les directions institutionnelles et leurs politiques de prévention des risques psychosociaux concernant l'ensemble des personnels des établissements de santé.

Les démarches préventives sont complexes à mettre en œuvre dans une profession où l'identité professionnelle est construite sur la maîtrise de la maladie.

Les dispositifs de prévention spécifiques (externes et internes) sont complémentaires, avec un recours de plus en plus utilisé par les médecins, ou internes ; isolément ou collectivement.

Investir dans la prévention de la santé des médecins

Un enjeu
pour les établissements de santé

M. Marpinard
Médecin du travail

