

Projet ReMed: profiter de l'expérience des enseignants et des pilotes d'avion

Quelle forme donner à un réseau de soutien pour les médecins en situation de crise? Comment répondre aux questions qui se posent concernant l'abandon des personnes concernées, le rôle de l'entretien collégial ou la façon de gérer la situation lorsque tous les efforts se sont avérés vains? Le 19 octobre 2006, 18 représentants du corps médical ont pris part à un atelier traitant de ces questions et d'autres points en rapport avec le projet ReMed.

Martina Hersperger,
Esther Kraft

Projet ReMed: état actuel

Le groupe de travail Qualité (GTQ) de la FMH prévoit de mettre sur pied, au moyen du projet ReMed, un réseau de soutien destiné à tous les membres de la FMH [1]. Cette offre développée par et pour des médecins devrait comporter un mentorat, des conseils (coaching) et une évaluation. Elle s'adresse principalement à des médecins se trouvant dans des situations de stress qui peuvent mettre en péril la qualité des soins.

Le projet est en cours de conceptualisation: l'Institut de psychologie de l'Université de Zurich procède actuellement à une étude de faisabilité

Echange d'expériences avec des représentants du corps enseignant et des pilotes d'avion

En introduction à l'atelier, M. Gfeller de la Haute école pédagogique bernoise et M. Signer de l'organisation Swiss Flight Safety ont présenté des exposés sur les expériences de leurs collègues face aux syndromes d'épuisement et de dépendance. Il va de soi que la démarche suivie dans ces cas, portant sur des personnes salariées, ne peut s'appliquer telle quelle à des médecins en pratique privée. En effet, les enseignants en congé maladie pour cause d'épuisement professionnel sont, par exemple, presque toujours automatiquement intégrés dans un programme d'accompagnement. Comme l'a relevé à juste titre un des participants à l'atelier, la différence entre les groupes professionnels en présence est que les enseignants portés malades ne travaillent plus, alors que les médecins continuent malgré tout à pratiquer.

Les exposés présentés ont toutefois permis de mettre en lumière quelques points qui, selon les participants, méritent réflexion et pourraient être repris sous une forme adaptée par le projet ReMed:

- création de dépliants pour attirer l'attention sur une offre minimale de consultation en la matière;
- entretiens annuels d'évaluation entre pairs où l'on parle également de la manière dont on se sent;
- ancrage du principe selon lequel il ne faut faire ni suppositions ni reproches à l'encontre de la personne concernée lorsqu'on l'approche, mais uniquement mentionner des faits;
- soutien de la personne concernée au moment où elle interrompt son activité professionnelle, de sorte qu'elle puisse réfléchir à la question de savoir si la profession choisie ou la manière de l'exercer est appropriée;



Des représentants du corps médical en discussion avec la direction du projet ReMed.

afin de définir dans quels domaines des offres sont déjà disponibles et de savoir quelles sont les chances de réalisation de cette entreprise. L'intégration dans le projet des offres et des structures régionales existantes est particulièrement importante pour sa réussite. L'atelier précité s'est déroulé au mois d'octobre et avait pour but d'intégrer le plus tôt possible le corps médical dans ce projet.

Correspondance:
FMH
Domaine DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Berne 15
Tél. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
ddq@fmh.ch

- création de groupes d'entraide pour les personnes victimes d'un épuisement professionnel afin d'éviter l'isolement.

Les expériences des enseignants et des pilotes montrent que de nombreuses personnes concernées étaient contentes qu'on les ait interpellées au sujet de leur problème. Ces témoignages incitent à avoir le courage d'aborder la question, car dans ces groupes professionnels aussi, l'approche du problème et le traitement des personnes se trouvant dans des situations professionnelles et personnelles difficiles n'est pas toujours aisé. Malgré cela, il a été possible de trouver une approche constructive et d'offrir un soutien.

Echos des différents groupes de travail

A la suite des exposés, les participants à l'atelier, répartis en groupes, ont défini les problèmes et esquissé des solutions possibles pour le corps médical, à savoir:

- identification des personnes concernées et prise de contact avec elles: définir les instruments et l'organisation;
- offres de soutien: stratégies, rôle de l'entretien collégial, démarches institutionnelles;
- mesures de soutien sans résultats: quel comportement adopter face à cette situation et à la personne concernée.

La présentation et la discussion des travaux de groupe en assemblée plénière a permis de dégager les conclusions suivantes: s'il y a un dysfonctionnement chez des médecins, ce phénomène est fréquemment identifié trop tard. En effet, il est souvent difficile d'aborder cette question car le syndrome d'épuisement professionnel et les problèmes de dépendance au sein du corps médical restent des sujets tabous et ne conduisent pas rarement à une stigmatisation des personnes concernées. Si le cas est découvert, celles-ci risquent l'isolement sur le plan tant professionnel que privé. Toutefois, les comportements hors normes peuvent plus rapidement être repérés et discutés dans un cabinet de groupe ou un cercle de qualité. Afin d'abaisser le seuil d'inhibition empêchant de s'avouer un problème d'épuisement ou de dépendance, l'idée a donc été émise de créer des formations continues régionales. Les médecins prendraient ainsi mieux conscience qu'ils peuvent eux aussi se trouver un jour en difficulté. Ceci permettrait d'assurer que les possibilités de soutien existantes soient mieux connues et utilisées, au lieu d'être perçues comme des outils de contrôle ou de sanction.

Qu'en est-il du choix de l'interlocuteur? Les expériences faites dans le canton de Vaud ont montré que l'anonymat revêt une importance

capitale et que, pour cette raison, il est important de pouvoir proposer des offres de soutien au niveau suprarégional. En outre, la discussion a aussi porté sur la question de savoir s'il serait souhaitable ou nécessaire d'introduire, sous une forme ou une autre, une obligation d'en référer à un confrère, ce dans l'esprit d'une réflexion personnelle. Les participants ont souligné à plusieurs reprises que l'ensemble de ces sujets devrait être abordé pendant la formation médicale déjà.

Le projet étant en cours de conceptualisation, il n'a pas encore été possible de recueillir des expériences en ce qui concerne les tentatives de soutien restées vaines. Cela devrait se faire au moyen d'un projet-pilote visant à clarifier la démarche concernée. Les groupes de travail ont estimé que les mesures de soutien suivantes permettraient de gérer une crise avec succès: discussion avec un confrère, recours à une assistance juridique ou à un soutien par des institutions ou structures d'accueil cantonales, mise en place d'une suppléance temporaire visant à décharger la personne concernée et soutien par la famille et les proches. Des sanctions ne doivent être prises que dans des cas extrêmes (p.ex. violation du code d'honneur) et uniquement lorsque toutes les autres mesures et possibilités préalablement mises en œuvre se sont révélées infructueuses.

Conclusion et développement ultérieur du projet

La direction du projet considère que cet atelier était utile et réussi. Les participants ont fourni des indications précieuses (propositions concrètes, mais aussi critiques) offrant une base solide pour le développement ultérieur du projet. Dans son principe, le projet ReMed a été salué et soutenu par les participants. Leur implication active dans la réflexion s'est avérée très fructueuse et constitue un encouragement à inviter à l'avenir des représentants du secteur hospitalier ainsi que des médecins spécialistes. La direction du projet saisit l'occasion pour remercier encore une fois très chaleureusement toutes les participants de leur engagement.

L'étude de faisabilité s'achèvera en février 2007. Sur la base des résultats obtenus et d'une évaluation externe, le Comité central se prononcera au printemps prochain sur la mise en œuvre du projet. C'est à ce moment-là, au plus tard, que nous reparlerons ici du projet ReMed.

Référence

- 1 Hersperger M, Peltenburg M. ReMed: un réseau d'assistance pour les membres de la FMH. Bull Méd Suisses. 2006;87(25):1159-60.