

LA VIE DE L'ORDRE

La lettre d'échange et d'information du Conseil de l'Ordre des Médecins de Meurthe et Moselle

Numéro #3

JANVIER 2014

Edito

Dr Eric Imbault

L'Entraide est une notion que l'on a tous promis de défendre à la minute où, la main sur le cœur et le regard dans celui de nos Pairs, nous déclamons le Serment d'Hippocrate, certes édulcoré et réduit à quelques lignes dactylographiées, le jour de notre Thèse. Parfois, la relecture de ce texte, réminiscence des origines de notre art, incite à réfléchir sur la façon d'appréhender notre profession tant il apparaît bluffant de modernité. Plus récent et moins concis, le Code de Déontologie Médicale n'en oublie pas pour autant l'entraide entre médecins ("*Les médecins se doivent assistance dans l'adversité*" art.56). Ce "corporatisme", tant décrié par certains et, pourtant, germe d'une forme primitive de protection sociale, apparaît indispensable quand un médecin, sa famille ou, même, ses patients, se retrouvent dans une grande détresse du fait de la maladie ou d'un décès. C'est pourquoi nous souhaitons dans ce numéro faire (re)découvrir, à nombre d'entre nous, les actions d'entraide de l'Ordre et en particulier celles de l'AFEM, association dont la devise est empruntée à ce cher Hippocrate : "je considérerai ses enfants comme mes frères".
Excellente année 2014 à tous et bonne lecture.

L'Avis du mois : Avec le Dr J.L. FENOT

Hospitalisation des médecins, épuisement professionnel et troubles psychiatriques : le nécessaire anonymat ?

Conscient des difficultés spécifiques que rencontraient les médecins et leur famille en cas de maladie, de décès ou encore de difficultés financières, l'Ordre créa, dès 1947, un service d'entraide ; mission ordinaire fondamentale et primordiale inscrite à l'article 56 du Code de Déontologie Médicale. Ce soutien trouve un écho fort, depuis quelques années avec l'accroissement des cas d'épuisements professionnels et l'importance des troubles addictifs qui jouent un rôle majeur sur le maintien de la capacité professionnelle du médecin. C'est pourquoi le CNOM en association avec la CARMF a créé, en 2009, l'Association de Promotion des Soins aux Soignants (APSS) afin d'apporter une aide dans la plus stricte confidentialité aux médecins malades. Dès 2009 certaines régions ont créé des structures d'aide aux médecins parfois adossées aux CROM(s), proposant une écoute, un soutien, un accompagnement par la mise en relation avec des "personnes-ressources", thérapeutes ou professionnels du droit. Mais c'est devant le double constat d'une inflation du coût économique des invalidités pour la CARMF et du faible accès aux soins des médecins malades (0,03% des soins externes du RSI) qu'ont été créés des partenariats entre l'APSS, la CARMF et des structures de soins privées pour permettre une prise en charge confidentielle de ces malades spécifiques. En échange d'un contrat thérapeutique strict, la CARMF voire le Fond d'Action Social (1,50€ sur chaque cotisation ordinaire) peut aider financièrement le médecin dès son entrée en hospitalisation. Il existe, à ce jour, 5 structures de soins sur toute la France dont aucune, cependant, dans l'Est ou le Nord Est.

Le mot du Président

Dr Bruno Boyer

La solidarité est un fondement de toujours de notre société. L'article 56 de notre code de Déontologie nous confirme que "*Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité [...et...] se doivent assistance dans l'adversité*".

C'est sur ces valeurs que la Commission d'Entraide de votre Conseil, animée par les Docteurs Jean-Luc FENOT, Yves BOITEL et Jean-Paul SCHLITZER, fonde son action. De façon confraternelle, bienveillante et discrète, avec l'aide d'autres Conseillers, ils reçoivent les confrères en difficulté

professionnelle ou personnelle : "burn-out", addictions, maladie, divorce, souvent plusieurs de ces composantes intriquées, font l'objet d'une écoute constructive et sans jugement et d'un soutien efficace, parfois prolongé, sur les plans humain, juridique et financier.

Grâce à l'AFEM, nous pouvons venir en aide de façon importante aux familles de médecins éprouvées, non seulement sur le plan financier mais aussi par une bienfaisance parfois quotidienne, qui repose largement sur le dévouement et le talent de Catherine HUTIN, dont vous pourrez lire l'interview au verso.

Votre Conseil finance de longue date une bourse annuelle d'un montant actuel de 6000€. C'est peu au regard de ce que peuvent ensemble les 3700 médecins de notre département.

Nous vous incitons, à la hauteur de vos disponibilités, à répondre favorablement à l'appel de contribution joint : les fonds collectés seront remarquablement utilisés. Contribuons-y, en espérant qu'ils ne nous serviront jamais !

Sed Lex : le regard juridique du Pr Bruno PY

(Pr. de droit privé et des sciences criminelles, conseiller juridique du CDOM)

"J'ai connaissance des problèmes d'addiction ou des troubles psychologiques d'un confrère : dois-je le signaler et à qui ?"

Tout dépend du niveau et de l'intensité du risque généré par l'attitude du professionnel de santé (médecin, dentiste, pharmacien, etc.). Si son comportement, aussi critiquable soit-il, ne génère aucun risque pour le patient, seul un dialogue avec le praticien peut être envisagé. Si son comportement crée un danger grave, un signalement au directeur de l'ARS est explicitement prévu par la loi (C.santé publ., art. L.4113-14). Celui-ci a le pouvoir d'ordonner, s'il y a lieu, la suspension temporaire (maximum 5 mois), du professionnel concerné. Enfin, si le comportement du praticien crée un péril vital imminent, il faut, sans tergiverser, avertir les services de police qui préviendront le Procureur de la République. Toute autre attitude pourrait être qualifiée d'omission de porter secours à personne en péril (C. pénal, art. 223-6). On notera que ces règles s'appliquent à l'identique lorsqu'un confrère génère un péril pour les patients ou pour lui-même (péril suicidaire imminent par exemple).

Aide et Entraide
le soutien confraternel

LVDO : Qu'est-ce que l'AFEM ?

C. HUTIN : L'AFEM* est une association Loi 1901 créée en 1945 par des médecins dans le but d'aider les veuves de médecins disparus pendant la guerre. Son rôle s'est étendu progressivement à toutes les familles dans la détresse après un accident, une maladie ou un décès du parent médecin. L'AFEM soutient en priorité les étudiants mais aussi leur famille qu'elle ait été ou non adhérente à l'association.

LVDO : Comment avez-vous été amenée à intégrer l'AFEM ?

CH : Femme de médecin et par ma formation commerciale, j'avais conscience des difficultés financières engendrées par un arrêt brutal et imprévu d'activité. C'est Mme F. WERNER qui m'a proposé de lui succéder comme déléguée sur la Meurthe et Moselle il y a 3ans ½.

LVDO : Quels sont les objectifs et les moyens de l'AFEM ?

CH : L'objectif est d'aider un nombre croissant de jeunes afin de permettre l'émergence ou la réalisation de leur projet d'avenir. Cela passe par des moyens humains d'écoute et de conseils qui sont primordiaux mais aussi par des aides financières comme des bourses (6000€/an), des aides aux études voire des aides ponctuelles pour, par exemple, financer une inscription ou acheter du matériel. L'action s'adresse également aux familles de ces jeunes en cours de scolarité par un fort soutien moral et de conseils et, au besoin, par des aides financières.

LVDO : De quelles façons l'AFEM est-elle sollicitée ?

CH : En règle générale les situations de détresse sont

signalées par l'intermédiaire de la Commission d'Entraide du CDOM qui en a connaissance. Parfois le contact est direct pour des personnes qui connaissent déjà l'AFEM.

LVDO : Concrètement, quels types de situations rencontrez-vous ?

CH : L'AFEM est très sensible à l'évolution de la société avec l'accroissement des problèmes de « burn-

organismes sociaux (URSSAF,...). Les aides financières, comme les bourses, sont accordées si réellement les enfants n'ont pas les moyens de subvenir aux frais de leurs études ; l'encadrement et le suivi sont très importants de même que la motivation des bénéficiaires. Ces bourses sont remises une fois par an, en octobre, à l'Académie de Médecine et en présence des bénéficiaires. En 2013, elles

diverses mais toujours délicates tant sur le plan personnel que familial pour les enfants concernés. Ce que je trouve motivant c'est l'implication de ces familles qui s'investissent activement et font des efforts dans la gestion de leur quotidien ; ils n'attendent pas l'aide passivement. C'est d'ailleurs un critère important dans la décision de soutien de l'AFEM.

LVDO : Les médecins connaissent-ils peu l'AFEM, quels sont ses financements ?

CH : L'AFEM est gérée bénévolement. Elle recueille des dons essentiellement des médecins (libéraux et/ou retraités principalement) et des organismes liés à la profession (Académie de Médecine, Conseil de l'Ordre, Mutuelles,...). Elle ne reçoit aucune subvention de l'Etat ou des collectivités locales.

**Aide aux Familles et Entraide Médicale*

<http://www.afem.net/>

D'Entraide et d'Humanité

Entretien avec Mme Catherine HUTIN
Déléguée de l'AFEM pour la Meurthe et Moselle

out », des nouveaux dangers de l'exercice voire des incarcérations, des carrières non linéaires, des décès et des maladies qui entraînent les familles dans des problèmes financiers qui sont rarement anticipés. Ceci est patent chez les médecins hospitaliers dont la couverture sociale est très succincte au moins pendant les 10 premières années d'exercice, ce dont ils n'ont souvent pas conscience. L'absence d'assurances complémentaires en cas de maladie ou de décès laisse les familles dans une précarité financière dont je n'imaginai pas vraiment l'importance ; mais ceci est également valable pour les médecins libéraux. Il est regrettable que cette information ne soit pas assez efficacement véhiculée pendant le cursus universitaire.

LVDO : Quelles sont alors les actions que vous entreprenez ?

CH : Tout d'abord il s'agit de tisser des liens de confiance avec les jeunes et leurs familles. Les interventions peuvent être très fréquentes quand il s'agit du soutien moral ou pour la gestion des problèmes du quotidien comme les relations avec les

ont été attribuées à 130 étudiants dont 30% se destinaient à des professions médicales ou paramédicales.

LVDO : Actuellement quelles sont les actions que vous menez sur le département ?

CH : Je suis 6 familles en tout, toutes sur l'agglomération de Nancy. Les situations sont très

Que fait l'Ordre ?! Info

Votre Conseil départemental et sa Commission des gardes sont à vos côtés pour gérer au mieux la permanence des soins ambulatoire (PDSA) dans le département, grâce au logiciel ORDIGARD sur lequel s'appuient les responsables de secteur, les effecteurs libéraux, SOS médecins, le SAMU, la régulation médicale (Médigarde et Centre 15), l'ARS et la CPAM. Nous vous transmettons ci-dessous le lien vous permettant d'accéder à l'arrêté et au cahier des charges de la PDSA qui entrera en vigueur le 1 février 2014 à 12h :

<http://www.ars.lorraine.sante.fr/Permanence-des-soins-en-medeci.169343.0.html>

Ce cahier des charges décrit les évolutions en nuit profonde (de minuit à 8 heures) en dehors des week-ends.

Les membres de la Commission des Gardes emmenés par les Docteurs Vincent ROYAUX et Jean-Louis CLAUDE ainsi que son secrétariat sont à votre disposition pour toutes indications complémentaires. Une réunion de la Commission rassemblera très prochainement les responsables des secteurs de garde et les Conseillers concernés.

Directeur de la publication : Dr Bruno Boyer
Rédacteur en chef : Dr Eric Imbault
Consultant de rédaction : Dr Eliane Abraham
Contacts : 4, allée de Saint-Cloud 54600
Villers Lès Nancy . Tél.: 03.83.40.35.01. E-mail : meurthe-moselle@54.medecin.fr