



APSS

**Association pour
la Promotion des Soins
aux Soignants**

Docteur Jean-Marie COLSON

APSS : Objet

- Bibliographie
- Soins
 - Prévention
 - Soins
 - Suivi
 - Reconversion
- Structure dédiée aux soignants en difficultés
- Formation des soignants thérapeutes
- Évaluation des actions entreprises
- Référencement et labellisation des structures d'accueil

Les données du problème

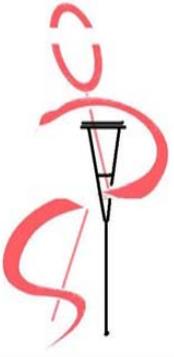
- Le syndrome d'épuisement est une maladie professionnelle qui touche entre 20 et 45 % des soignants. Son influence sur la qualité des soins est majeure.
- L'alcool et les addictions ont plus d'incidence dans le corps médical que dans la population générale. 11 % des anesthésistes sont touchés.
- Le suicide a une incidence 2,37 fois plus importante chez les médecins que dans la population générale.
- 42 % des invalides à la CARMF le sont pour des raisons de maladie psychique ou addiction.

Le problème de la CARMF

- Trop de malades en IJ.
- Trop de chronicisation et de durée de prise en charge.
- Trop d'invalidités.
- Paradoxalement un grand retard d'accès aux soins.

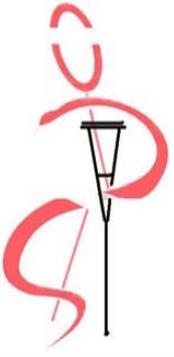
Quelles solutions ?

- Aider à la création de structures de soins.
- Aider et inciter le médecin malade à se soigner fort et tôt.
- Aider le médecin soigné à reprendre ses activités .
- Le nécessaire contrat thérapeutique.



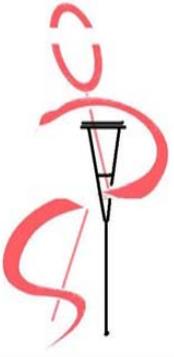
Structures d'hospitalisation pour les soignants : pourquoi ?

- Dans tous les pays qui ont pris le problème en compte, de telles structures existent.
- Le soignant, patient particulier entre déni et scepticisme.
- Le difficile passage du statut de soignant à celui de soigné.
- L'impératif de l'anonymat.
- Soigner fort pour soigner vite.



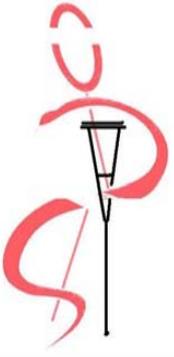
Structures d'hospitalisation pour les soignants : comment ?

- Un impératif d'anonymat sur le modèle catalan.
- Le projet de Besançon.
- Les structures préexistantes.
- La nécessaire formation des soignants.
- Les modifications du code de déontologie.
- L'effort de la CARMF.



Structures d'hospitalisation pour les soignants : qui fait quoi ?

- Les investissements relèvent des pouvoirs publics et régionaux.
- Le fonctionnement relève des caisses d'assurance maladie.
- Alors quel rôle pour la CARMF ?



Le rôle des caisses d'assurance maladie

- Le médecin assuré social de plein droit, à la consommation de soins très réduite.
- Le médecin prestataire de soins.
- Le risque sur la qualité des soins.
- Comment tourner la difficulté de l'anonymat ?
Prise en charge des prix de journée ou dotation ?
- Le code de la santé publique (art R1112-38, art L3414-1)

Le lien CARMF - APSS

- La CARMF a été à l'origine de l' APSS avec le CNOM.
- Si le CNOM représente tous les médecins, seuls les libéraux concernent la CARMF.
- La CARMF a vocation à participer au fonctionnement de l'APSS .

La CARMF, acteur de plein droit

- Une situation d'urgence.
- La qualité des soins au centre du problème.
- L'impératif démographique.
- Le rôle de la CARMF dans le contrat thérapeutique: Soins validés, parcours accepté et sécurisé, aide de la CARMF jusqu'après la reprise de l'activité.