



Directeur d'enseignement  
Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement  
Professeur Éric GALAM

## **DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE SOIGNER LES SOIGNANTS**

Mémoire de fin de DIU

Présenté et soutenu publiquement le 24 novembre 2023

Par le Dr Frédéric RENO

Dirigé par le Dr Laetitia BOURDON

### **CAFE DES SOIGNANTS**

*Un projet de bien-être, d'échanges et d'accompagnements des  
professionnels de santé du Havre et de ses environs*

Membres du jury :

- Professeur Éric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Béatrice GUYARD - BOILEAU
- Docteur Bénédicte JULLIAN

Année 2023

## REMERCIEMENTS

Aux initiateurs de cet enseignement, à celles et ceux qui continuent à le porter, à mes collègues de la promo 8 et aux liens qui nous unissent et qui continueront ainsi

A Laetitia qui a eu la gentillesse de m'encadrer tout au long de la rédaction de mon mémoire, qui a été présente à tous les moments, et qui me supporte tout au long de l'année

A mon épouse, Stéphanie, qui m'a encouragé et soutenu à poursuivre dans cette voie de l'enseignement et de toutes mes prises de conscience, j'ai été souvent absent durant ces 3 dernières années.

A toi Matthieu sans qui ce beau projet n'aurait jamais pu voir le jour et à notre complicité grandissante

A mes collègues et amies de la cellule de soutien, Ségolène qui m'a guidé pour la réalisation de ce projet du café des soignants, à ma complice Charlotte, à Elodie, Elisabeth, Isabella

A tous mes collègues du café des soignants qui supportent mes projets Olivia, Olivier, Céline, Lalia, Doriane, Charlotte, Brigitte

A Charline notre coordinatrice de la CPTS Sextant 76 et maillon fort de notre café

A la CPTS Sextant 76 qui a soutenu notre projet

## **Table des matières**

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
<b>POURQUOI LE CAFE DES SOIGNANTS .....</b>	<b>9</b>
<b>LA MISE EN COMMUN DES IDEES.....</b>	<b>11</b>
<b>EVOLUTION DU PROJET, RESOLUTION DES PROBLEMES .....</b>	<b>16</b>
<b>EVOLUTIONS A VENIR.....</b>	<b>19</b>
<b>EVALUATION .....</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>26</b>

## INTRODUCTION

La santé des soignants n'est pas une problématique nouvelle, mais la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19 a révélé au grand public et à la classe politique les risques particuliers liés à nos métiers et le mauvais état de santé psychologique des soignants (1). Les professionnels de santé ont tendance à faire passer en priorité la santé de leurs patients (2). Pour bien prendre soin des autres, il faut apprendre à prendre soin de soi. C'est un point qui est d'ailleurs mis en avant dans la future re-certification. La mise en place de la certification périodique permettra aux 7 professions de santé à ordre (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sage-femmes, infirmiers, masseurs-kinés, pédicures-podologues) leur accès à un programme individuel de formation. Les actions menées devront notamment permettre l'amélioration des compétences et des connaissances, contribuer au renforcement de la qualité des pratiques, et améliorer la relation avec les patients. En outre, **ce programme devra comprendre des actions mises en œuvre par ces professionnels de santé pour un meilleur suivi de leur santé personnelle.**

Selon l'étude AMADEUS (1) menée auprès du personnel des établissements de santé publics et privés français, un tiers des soignants présente les signes d'une dépression probable. La très grande majorité de ces patients ont des antécédents d'épisodes dépressifs majeurs, récurrents dans près d'un tiers des cas. Pourtant à peine un quart d'entre eux sont traités par antidépresseurs et peu bénéficient d'un suivi psychiatrique.

Mme Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée à la santé a lancé le 30 mars dernier un grand chantier national dédié à la santé des professionnels de santé, en y associant l'ensemble des parties prenantes. Un questionnaire co-construit avec les fédérations (FHF – FHP – Nexem – FEHAP – La Croix Rouge...), des représentants des professionnels de santé (l'UNPS – les Libéraux) et des Ordres, ainsi que l'association des directeurs de soins, la fondation MNH et les personnalités qualifiées, a permis d'engager une dynamique collective puisque près de 50 000 professionnels de santé des domaines de la santé, du social et du médico-social, institutionnels et libéraux, y ont participé. Cette mobilisation témoigne de l'attention des professionnels de santé pour ce sujet. Plusieurs grandes tendances se dégagent de cet échantillon. Quelques chiffres clés issus des réponses des professionnels de santé ayant participé à cette consultation :

- 63 % estiment que leur état de santé n'est pas bon (en y incluant les « très mauvais », les « mauvais » et les « assez bon »)
- 53 % donnent une note inférieure à 7/10 concernant leur vie actuelle
- 71 % estiment le niveau de stress lié à l'activité professionnelle supérieur à 6/10

- 77 % estiment ne pas dormir suffisamment
- 64 % évaluent leur état de fatigue inférieur ou égal à 5/10
- 14 % déclarent ne pas avoir de médecin traitant
- Seulement 11 % des professionnels de santé y ayant accès, jugent que leur dernière consultation auprès de la médecine du travail a eu un impact positif.

Les statistiques de la CARPIMKO (Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, pédicures-podologue, Orthophonistes et Orthoptistes) en 2020 réalisés auprès des autres professionnels de santé sur la valence de l'épuisement professionnel retrouvent des chiffres inquiétants

	<b>Symptômes d'épuisement professionnel</b>	<b>Épuisement Professionnel pathologique</b>	<b>Épuisement professionnel sévère</b>
IDE	56,5 %	22,9 %	5,6 %
MK	52,8 %	20,3 %	4,8 %
ORTHOPHONISTE	48,6 %	16,7 %	3,8 %
ORTHOPTISTE	39,8 %	9,3 %	1,7 %
PEDICURE PODOLOGUE	48,5 %	18,4 %	3,4 %

Historiquement, le médecin français Claude Veil est le premier à parler du concept d'épuisement émotionnel en 1959. (3) Le mot burnout apparaîtra plus tard, dans les années 1970 par Herbert J. Freudenberger, psychanalyste allemand établi à New-York. Lui-même souffrant de burnout, il avait forgé ce concept en constatant la perte d'enthousiasme des bénévoles travaillant avec des patients toxicomanes dans des centres d'addictologie. (4) Au début des années 1980, la psychologue américaine Christina Maslach a approfondi la définition en décrivant le burnout comme un syndrome tridimensionnel, regroupant un **épuisement émotionnel**, un **syndrome de dépersonnalisation** et une

**réduction de l'accomplissement personnel.** C'est cette dernière définition, qui fait désormais référence. (5), (6) Cependant, à ce jour, le burnout ou épuisement professionnel ne figure pas dans les classifications médicales de référence que sont la Classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ou encore la 5ème édition du Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux (DSM-5) de l'Association Américaine de Psychiatrie.

La mauvaise santé psychique des médecins commence dès le début de leurs études de médecine. Plusieurs enquêtes menées en 2016 et 2017 montrent qu'entre 14 et 24 % d'entre eux ont déjà eu des idées suicidaires (7), 66 % souffrent d'anxiété et 28 % de dépression (8).

Le rapport Marra sur « la qualité de vie des étudiants en santé » remis au ministre de la Santé en avril 2018, souligne que « le bien-être des étudiants en santé et des soignants est un enjeu prioritaire de santé publique, ayant un impact direct sur l'ensemble de la population, en termes de qualité des soins, de risque d'erreurs médicales, d'insatisfaction des patients, et d'augmentation des coûts du système de santé. » (9).

En 2008, la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) (10) a interrogé 1900 médecins. 80 % s'estiment en bonne santé, 95 % sont fatigués de manière répétée et 68 % reconnaissent des troubles du sommeil. Et près d'un généraliste sur 10 déclare être en situation de détresse psychologique.

Une méta analyse de 2004 (11) a comparé le taux de suicide chez les médecins à celui de la population générale, chez les hommes : OR = 1,41 (IC 95% 1,21-1,65) et chez les femmes : OR = 2,27 (IC 95% 1,9-2,73).

Les médecins ne prennent pas soin d'eux-mêmes et pour se prendre en charge, ils pratiquent l'automédication et l'auto-traitement. La déclaration d'un médecin traitant est obligatoire depuis 2004, pourtant la majorité des médecins s'auto-déclarent pour un souci de facilité (12). En France, le Collège Français des Anesthésistes-Réanimateurs a proposé une campagne de prévention appelée « Dis Doc, t'as ton doc ? » en 2017 pour inciter les médecins à déclarer un médecin traitant autre qu'eux-mêmes (Annexe 1) (13). Un travail de thèse retrouve que 84 % de médecins généralistes n'ont pas déclaré de médecin traitant et 74 % pour les autres spécialistes (14)

Les événements qui exposent aux risques de détresse psychologique sont très nombreux, concernant autant la vie professionnelle que personnelle et peuvent toucher tous les professionnels de santé sans

distinction. (15)

Événements de la vie professionnelle	Événements de la vie personnelle
Les agressions physiques et verbales	Un problème de santé personnel
Les changements de statut professionnel	Un problème financier
Un collègue malade	Une séparation ou un divorce
Parfois un défaut de connaissance	Un conflit au sein de son foyer
Les doutes sur sa pratique	La consommation de toxique
L'erreur médicale	Les enfants en bas âge
La fin de vie et décès de patients	Maladie ou décès au sein de la famille
La mésentente entre confrères	La grossesse
Les possibles sanctions administratives et les plaintes de patients	
La surcharge de travail	

Il existe aujourd'hui de nombreuses structures pour le soin aux soignants, c'est aussi une des missions (la 6eme) que doit remplir une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS). Le conseil de l'ordre des médecins dispose d'une section d'entraide pour les médecins en difficultés. L'association IMHOTEP a été créée en décembre 2009 en Normandie et s'occupait de l'évaluation des facteurs de risque personnels et professionnels, de dépistage et surveillance périodique de la santé, de soutien psychologique. L'association MOTS a été créée en 2010 à l'initiative du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Haute-Garonne lors d'un congrès à Toulouse. MOTS apporte une aide confraternelle et un accompagnement global dédié initialement aux médecins en difficultés. Depuis 2018, ce sont tous les soignants avec un ordre professionnel qui peuvent bénéficier de l'accompagnement de l'association MOTS : sages-femmes, pharmaciens, podologues, masseurs-kinésithérapeutes, infirmières, dentistes. L'objet de MOTS est avant tout la prévention et la prise en charge de l'épuisement personnel et professionnel.

D'autres associations ont été créées pour le soin aux soignants telle que SPS, guérir en mer. Cette association a été créée en juin 2019 par la docteure Marine Crest-Guilluy et Jean-Baptiste Bourlard,

kinésithérapeute, amis et passionnés de voile. Ils ont souhaité diffuser un message de prise de conscience auprès des soignants : « Soignants, prenez soin de vous pour pouvoir continuer à prendre soin des autres. » Ils invitent les soignants, toutes professions confondues, à venir découvrir la voile comme sport-santé, comme moyen d'évasion, de prévention et de traitement face au burn-out.

Il existe d'autres structures telles que le **Dispositif seconde victime : jamais seul après un évènement indésirable !** Le CHU de Toulouse a mis en place « Seconde Victime » pour soutenir les professionnels qui se sentent responsables après des événements indésirables liés aux soins. Piloté par le Pr Virginie GARDETTE, cheffe du pôle santé publique et médecine sociale, ce dispositif repose sur 12 pairs ressources (professionnels du CHU volontaires formés) qui apportent écoute et soutien aux secondes victimes. Un lien est prévu vers des spécialistes en santé mentale ou en santé au travail si nécessaire. Un dispositif de soutien juridique a également été formalisé. **Le Centre de Prévention de l'Épuisement Professionnel des Soignants (PEPS)** : sur le site hospitalier de Purpan, porté par le Pr Fabrice HÉRIN, chef de service des pathologies professionnelles et environnementales et son équipe, une nouvelle offre de soin est proposée et consiste en une prise en charge spécialisée et pluridisciplinaire (individuelle et/ou collective) afin de prévenir l'épuisement professionnel. Ce centre a vocation à recevoir les personnels des établissements de soins publics ou privés, sanitaires et médico-sociaux de la région, et les professionnels soignants libéraux. **Le service Addictions Consultations Confidentielles Entraide et Soins aux Soignants (ACCESS)** : pour prendre en charge les professionnels santé confrontés à des problèmes d'addiction, le Dr Bénédicte JULLIAN, psychiatre, et le Pr Nicolas FRANCHITTO, chef du service d'addictologie, ont créé des consultations confidentielles, assurées par une équipe multidisciplinaire, pour faciliter l'accès aux soins d'addictologie. Ces consultations sont proposées rapidement et ont lieu à l'hôpital Rangueil.

Après le constat de toutes ces difficultés, de l'existence de toutes ces structures et l'émergence de structures regroupant les professionnels locaux (CPTS), il nous a paru important de nous intéresser aux professionnels de notre territoire et à leur bien-être.

## POURQUOI LE CAFE DES SOIGNANTS

Ce projet a été initié par un de nos collègues, infirmier, nouvellement installé en libéral. Du fait de son activité hospitalière, il a longtemps travaillé dans une unité de psychiatrie, il était déjà très sensibilisé à la souffrance psychologique en général et aussi à celle de ses collègues. Avec le début de la crise COVID, il a constaté la grande solitude des professionnels de santé libéraux dans le travail quotidien. Il l'a lui-même expérimenté et il s'est senti moralement en difficultés. Il s'est trouvé confronté à des patients isolés, sans proches, parfois avec de graves soucis de santé. Il était le seul interlocuteur à qui confier leurs états d'âme et leurs souffrances. Lui-même n'avait jamais autant expérimenté ce sentiment d'isolement dans sa pratique, sans personne avec qui pouvoir échanger. Il a été très perturbé par cet exercice solitaire avec une absence de collègues, de lieu ou de temps pour échanger sur les difficultés vécues autour des prises en charge. Ces sentiments étaient exacerbés par cette crise et le confinement qui interdisaient les rencontres.

Il aurait bien aimé aborder ses soucis mais à qui en parler ? Il avait bien quelques collègues avec qui il aurait pu discuter par téléphone mais il ne se sentait pas à l'aise. Il n'était pas aisé pour lui d'évoquer des problématiques intimes, affectives et surtout il craignait d'être jugé. Partager ses émotions engendrées par son exercice professionnel notamment dans le cadre d'un exercice libéral est inhabituel. Il était aussi difficile voire impossible de discuter avec ses proches afin de ne pas de trahir le secret professionnel et aussi par crainte d'être incompris. Il est souvent difficile de pouvoir partager avec ses proches non professionnels de santé qui n'ont pas tous les codes du monde des soignants. Il ne voulait pas les ennuyer avec ses problèmes alors qu'ils avaient déjà les leurs. Mon collègue a commencé à cogiter sur ce sujet mais n'avait rien de concret, mais l'idée était là et il commençait à entrevoir ce qu'il allait pouvoir mettre en place.

En effet, les professionnels de santé se sont assez rapidement organisés et ont commencé à mettre en place des solutions pour lutter contre l'isolement. Des groupes de discussion WhatsApp ont été créés, mais la confidentialité n'était pas au rendez-vous. Ensuite sont apparus des groupes de discussion plus ou moins formels sur des messageries sécurisées type IDOMED, des Visio conférences se sont mises en place sous plusieurs formes : webinaires, réunions d'échanges entre pairs et en pluri professionnels. Enfin, il entrevoyait une solution, la visio permet d'échanger librement, facilement, à tout moment mais un élément lui manquait : la convivialité. Ensuite le confinement s'est un peu assoupli, les centres de vaccination sont apparus un peu partout et il était à nouveau possible de pouvoir échanger avec ses collègues autour d'un café. Voilà l'idée pouvait se concrétiser et la création d'un café des soignants pouvait se mettre en route. Le café pour la convivialité, un lieu réservé initialement aux infirmier(e)s,

un lieu de libre échange ou le jugement n'aurait pas sa place, mais un lieu de discussion ouverte. Il nous restait bien des choses à voir.

## LA MISE EN COMMUN DES IDEES

Pour mener à bien ce projet, il sentait qu'il aurait besoin d'aide. Après un rapide tour d'horizon, il s'est rendu compte que sur le Havre, une nouvelle structure émergeait et concernait tous les professionnels de santé du territoire, la CPTS grand Havre, Sextant 76. A ce moment, la Communauté Pluriprofessionnelle du Territoire de Santé (CPTS) était noyée sous les demandes avec la crise COVID et avec la permanence des soins ambulatoires (le Service d'Accès aux Soins). Mais la santé physique et mentale des soignants étaient devenues une préoccupation très importante et le Conseil d'Administration (CA) a rapidement donné son accord pour que ce projet soit porté par la CPTS sous réserve de quelques modifications. La principale était que ce projet devait pouvoir s'adresser à tous les soignants et pas seulement aux infirmier(e)s. Ensuite il fallait davantage travailler le projet ; le but, le budget, le fonctionnement etc. La vice-présidente de la CPTS m'a contacté car elle savait que je faisais partie de l'association IMHOTEP.

IMHOTEP Normandie est une association indépendante (loi 1901) existante depuis plusieurs années, financée par la commission d'entraide du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Son conseil d'administration est pluri professionnel : médecins généralistes et ORL, sage-femme, chef de service médecine du travail CHU. Elle sensibilise aux conditions de santé des professionnels du soin : les risques, le repérage, les moyens d'accompagner, la prévention. Pour ce faire, elle développe des actions d'informations et formations aux risques professionnels chez les soignants, aux particularités de prise en charge de soignants en difficulté, aux ressources internes et externes pour accompagner les soignants en difficulté. Elle a développé un cahier d'audit personnel de santé qui permet de suivre son état de santé. Elle travaille en coordination avec MOTS dans les situations aiguës et se fait le relai de MOTS pour les soignants en recherche d'un médecin traitant. Elle a élaboré un répertoire de ressources médicales et sociales pour les soignants en difficultés. Elle soutient la recherche concernant la santé des soignants (thèses d'exercice) et permet leur présentation en congrès.

La coordinatrice de la CPTS nous a permis d'échanger nos contacts et après quelques difficultés organisationnelles (agenda, lieu, heure), nous avons pu nous rencontrer. Cette première rencontre fut productive, chaleureuse et conviviale, ce que désirait mon collègue mais elle avait aussi pu soulever de nombreux problèmes. Mon collègue m'a exposé son projet, il souhaitait un lieu de rencontre neutre à savoir ne dépendant d'aucune structure identifiée (cabinet de soins, bureau de la CPTS ou de la communauté urbaine), convivial mais ne servant pas d'alcool. Il imaginait un lieu d'écoute et d'échange entre infirmier(e)s où la parole serait libre. Nous avons dû revenir sur ce point rapidement car si la CPTS était d'accord pour nous accompagner cela devait se faire entre tous types de professionnels de santé

sans limitation. Un accord a été vite trouvé sur ce plan, mon collègue n'avait simplement pas imaginé que toutes les branches de la santé pouvaient être en difficulté, ne connaissant pas vraiment les spécificités des uns et des autres.

Nous avons poursuivi notre travail en essayant d'imaginer quels pouvaient être les besoins des soignants ? Nous nous sommes basés sur nos expériences personnelles ainsi que sur nos propres besoins. Nous sommes tombés d'accord sur les besoins suivants :

- Besoin de partager les expériences
- Besoin de casser la solitude, de se fédérer
- Besoin d'échanges intellectuels stimulants.

Nous avons ensuite abordé les difficultés qui pouvaient être rencontrées dans la pratique des soignants :

- Isolement (Cet isolement peut être atténué dans le cadre de regroupement dans une structure type Maison de Santé Pluriprofessionnelle MSP, mais il n'est pas toujours simple de pouvoir échanger librement et ouvertement avec ses collègues)
- Difficultés financières
- Gestion de situations de crise (nouvelle compétence)
- Prises en charge souvent lourdes psychiquement
- Obligation de rester neutre et performant
- Pénibilité, temps de travail, encombrement et confusion avec la vie personnelle
- Pénurie médicale locale augmentant la tension subie par les professionnels en activité

Tout ce travail a été effectué dans la bonne humeur sur de nombreuses soirées et une vraie complicité s'est créée entre nous avec un vrai lien d'égalité. Notre grand ennemi était le temps. Dans des agendas surchargés, il n'est pas simple de pouvoir dégager quelques heures supplémentaires. Mon ami a aussi eu quelques soucis de santé ce qui a espacé nos rendez-vous. La coordinatrice de la CPTS était aussi là pour nous rappeler la course contre la montre que nous devons livrer pour présenter le projet au Conseil d'Administration.

La principale difficulté que nous rencontrions était de trouver un moyen de faire venir nos collègues en rendant notre projet attirant. Il est déjà compliqué d'attirer des professionnels de santé pour des formations, des colloques, des activités intéressantes ou stimulantes, alors les faire adhérer à un projet pour prendre soin d'eux représentait une vraie gageure.

Notre idée initiale était de créer un lieu d'écoute et d'échanges type « café-papote » (fig 1). Nous avons eu rapidement de gros doutes sur cette formule, en effet comment créer un moment de convivialité et d'échanges entre professionnels ne se connaissant pas forcément, comment être certains que les sujets abordés seraient en rapport avec notre thématique et éviter que nos collègues ne se racontent leurs dernières vacances, leur dernière anecdote professionnelle. Cela nous paraissait impossible et il a fallu abandonner cette piste.

Nous avons ensuite imaginé des groupes de parole à l'image de ce qui peut se faire dans les réunions type Balint. Nous avons abandonné cette idée quasi immédiatement. En effet, un groupe Balint existait déjà sur notre territoire et nécessite une expertise que nous ne pourrions avoir.

Je fais partie de la cellule de soutien aux Étudiants en 3<sup>ème</sup> Cycle (internes de médecine générale). Cette cellule reçoit 3 jeudis par mois des étudiants en difficultés. Ces difficultés peuvent être d'ordre personnel (santé physique ou mentale, soucis financiers etc.) et/ou professionnel (difficultés relationnelles, à gérer le stress lié à leur profession, remise en cause de leur capacité à être soignant). Les étudiants peuvent solliciter l'aide de la cellule directement via une adresse électronique dédiée, à la demande de leurs maîtres de stage ou d'un de leurs pairs. Ils sont reçus en binôme et selon leurs besoins ils sont orientés sur un réseau de différents acteurs : médecine du travail du CHU, médecine préventive facultaire, référents pédagogiques, médecin généraliste, psychologues, assistante sociale, entre autres.

J'ai suggéré à mon collègue que nous pourrions peut-être créer une structure s'inspirant de cette cellule de soutien. Cette fois nous avons enfin une piste concrète et sur laquelle nous avons un peu d'expérience. Après quelques soirées de réflexion, notre plan s'établissait. Nous allions créer des groupes de paroles que nous encadrerions mon collègue et moi. Cela nous paraissait insuffisant, en effet que pourrions-nous faire si un des membres du groupe nous exposait une problématique psychologique pour laquelle nous n'aurions pas de réponse. Car si nous étions légitimes en tant que professionnels de santé nous n'étions pas des experts en santé mentale ! Nous nous sommes mis à la recherche d'experts en santé mentale qui pourraient nous accompagner et nous assister au cours de cette rencontre. Nous avons tous les 2 un carnet de contact assez étoffé pour trouver rapidement plusieurs noms. Nous avons toujours un doute sur la qualité et la pertinence de notre réponse pour aider le professionnel une difficulté sus nommé au sein d'un groupe. Et si nous pouvions accueillir cette personne dans un autre lieu, seule. Nous nous sommes dit qu'en plus des groupes nous pourrions recevoir cette personne seule comme ce que nous faisons dans la cellule de soutien avec un guide d'entretien pour aborder toutes les problématiques (nous pourrions adapter le guide d'entretien de la cellule et le guide d'Imhotep) et avec l'aide de la CPTS, de nos contacts de créer un réseau d'aval

pouvant balayer tous les champs de difficultés (médecine du travail, médecin traitant formé à l'écoute et aux soins des soignants, aide ordinaire, assistante sociale, juristes, ...). Cela prendrait peut-être un peu plus de temps mais cela nous semblait réalisable.

Nous n'étions pas entièrement satisfaits, il nous manquait encore quelque chose, nous n'arrivions plus à avancer. Notre projet n'était pas assez abouti. Nous avons vu plusieurs difficultés, voire des points d'arrêts. En premier, nous avons omis à quel point les professionnels de santé étaient des personnes difficiles à soigner et que les attirer en leur promettant de prendre en charge leurs difficultés était plutôt un repoussoir. Le deuxième était que notre petite équipe était insuffisante pour mettre en place une structure et que de plus dans le cadre d'une CPTS les professionnels de santé n'étaient pas que des médecins et des infirmiers. Le troisième et non des moindres, nous avons aussi complètement oublié la partie financière. Nous avons donc dû revoir notre copie. Nous avons sollicité l'aide des membres d'IMHOTEP qui nous ont prodigué de précieux conseils et qui nous ont aussi rappelé que l'expérience personnelle était importante mais qu'avec une revue de la littérature nous pourrions trouver des réponses pertinentes et avec un niveau de preuves scientifiques acceptable.

Nos ami(e)s d'IMHOTEP m'ont ainsi fourni plusieurs articles et thèses sur les difficultés à prendre en charge les soignants mais aussi sur l'effet bénéfique de l'activité physique sur la prévention de l'épuisement professionnel (16)

Leurs travaux ont démontré que **la pratique d'une activité physique régulière diminue la présence d'un burnout dans sa dimension d'épuisement émotionnel**. Cependant ils n'ont pas réussi à savoir si c'est le fait d'avoir une activité physique régulière qui diminue l'épuisement émotionnel ou si au contraire, le fait d'avoir un épuisement émotionnel faible permet de pratiquer une activité physique plus importante.

La pratique régulière d'une activité physique réduirait le risque de survenue des principales conséquences du stress psychologique comme les états d'anxiété, de dépression et de burnout. (17) L'effet que pourrait avoir l'activité physique pour lutter contre le burnout est encore très mal compris. On peut attribuer l'amélioration des symptômes aux effets qu'engendre l'activité physique, notamment sur l'amélioration de la capacité cardio-respiratoire qui semble être associée à une meilleure capacité à faire face au stress. (18) De plus, la pratique d'une activité physique augmente l'estime de soi et les pensées positives, et permet de diminuer l'impact d'une situation pourvoyeuse de stress. Certaines études vont même jusqu'à parler d'un effet anxiolytique et antidépresseur de l'activité physique. (19) Du point de vue physiologique, l'activité physique pratiquée au long court tend

à diminuer les facteurs de l'inflammation qui semblent plus élevés chez les patients en situation d'épuisement professionnel. (20)

Au cours de leurs recherches, ils ont retrouvé une autre étude sur Le lien entre activité physique et burnout chez les internes de médecine interne du Minnesota étudiée par Olson & al, qui retrouvaient également une diminution du burnout, liée à l'augmentation de l'activité physique, avec un Odd ratio à 0,38. (21) Cependant, l'évaluation du burnout dans leur étude était globale et non au travers des dimensions spécifiques qui le composent. De plus, la pratique d'activité physique était plus importante (59 %), alors qu'ils n'incluaient pas la marche dans leur calcul.

Une autre étude réalisée dans le Minnesota a évalué l'effet que pouvait avoir un programme sportif de 12 semaines chez des internes de toutes spécialités. Les internes bénéficiaient d'un planning hebdomadaire d'exercices à faire en autonomie. Ils étaient encouragés à former des équipes de 5 pour plus d'engagement et avaient accès à 2 salles de sports sur le campus. Ils recevaient des points toutes les semaines, et des prix étaient attribués aux meilleures équipes (la 1ere équipe gagnait un voyage aux Jeux olympiques de Londres). Après avoir participé à ce programme sportif, les internes ont présenté moins de symptômes de burnout que ceux n'y ayant pas participé. Le fait d'être en équipe était une motivation importante pour augmenter leur activité physique. En effet les internes éprouvaient un sentiment de fierté et une responsabilité quant à la réussite de leur équipe. (22) Par conséquent, la **pratique d'activité physique** a un impact positif sur le burnout chez les internes et la **pratique en groupe** favorise l'adhésion à celle-ci.

Pour mon collègue et moi-même cela a été la révolution, et en même temps cela a été une révélation car nous avons pu réaliser ce qui nous manquait., nous n'allions pas être obligés de repartir d'une feuille blanche. Pour mobiliser nos collègues nous allions leur proposer des activités physiques et en cas de difficultés nous pourrions leur proposer notre cellule de soutien. Il allait encore falloir peaufiner notre présentation mais nous avons enfin défini les grandes lignes du projet et nous allions enfin pouvoir le défendre devant le conseil d'administration de notre CPTS. Une chose était sûre, peu importe les évolutions futures nous tenions à garder le nom de notre projet « le café des soignants ».

## **EVOLUTION DU PROJET, RESOLUTION DES PROBLEMES**

Le conseil d'administration a validé notre projet et nous a alloué un budget de 4800€, ce budget était basé sur la version initiale du café et devait permettre de payer les frais de bouche, la location d'une salle, les intervenants et une campagne promotionnelle (flyer, newsletter, création d'une adresse électronique). Ce budget était attribué pour le lancement du projet, mais sans certitude sur sa pérennité. Nous allions pouvoir nous remettre au travail, finaliser notre projet et notre budget !

Dans un premier temps, nous avons réfléchi à étoffer notre équipe et il a fallu rechercher d'autres professionnels de santé. Nous avons 2 critères essentiels pour les trouver.

Le premier était d'avoir un groupe le plus représentatif des tous les types de professions de santé. La CPTS ne nous a pas imposé ce critère, mais il nous paraissait impossible de faire autrement par l'appartenance à une CPTS., Cela nous permettait aussi de connaître les contraintes spécifiques de toutes les professions.

Le deuxième est qu'il était essentiel que nos futur(e)s collègues soient sensibilisé(e)s à la problématique du soin aux soignants. C'est encore une difficulté supplémentaire. A ce jour il n'existe pas vraiment d'annuaires des professionnels de santé en capacité d'aider leurs pairs et les contacts connus sont quasi uniquement des médecins. Heureusement nos contacts chez IMHOTEP ont pu nous donner des pistes pour nos recherches. J'ai aussi contacté notre collègue et représentant local de MOTS. Il a immédiatement adhéré à notre idée, nous avons longuement discuté, il n'a pas pu nous donner d'autres noms pour notre équipe, ne connaissant pas bien la région du Havre, il a pu me donner les coordonnées de notre collègue qui reçoit les médecins sollicitant MOTS (notre collègue est médecin du travail au CHU). La CPTS nous a également épaulés. Et comme d'habitude le bouche à oreille fonctionne toujours....

L'équipe compte maintenant 3 médecins, 2 infirmiers, 2 kinés, une orthophoniste et bientôt une sage-femme. Il n'y a pas de pharmacien(ne) dans l'équipe. Les personnes sollicitées sont réticent(e)s à nous rejoindre sans nous expliquer les motifs. La coordinatrice de la CPTS nous assiste pour le moment lors de ces réunions de co construction, mais elle ne participera à aucune des phases du café à proprement parler.

Nous avons réuni toute l'équipe et nous leur avons présenté le fruit de nos réflexions, nous leur avons présenté un court diaporama avec le cheminement et les études qui nous ont aidés à prendre nos décisions. L'activité physique a ainsi été validée comme première étape pour aider nos collègues à se sentir mieux. Une de nos collègues a quand même émis un petit doute car elle pensait que nous n'aurons peut-être que des soignants en bonne forme physique et psychologique qui viendront à ces ateliers. L'avenir nous dira si elle avait raison. Il fallait trouver les activités à proposer. Nous avons envie de pouvoir proposer à la fois des activités sportives mais aussi de bien-être. Nous avons établi un cahier des charges minimum (Annexe 2) (en effet nous ne voulons pas que ces activités soient réalisées par des charlatans, des personnes représentant des groupes sectaires, proposant des fausses thérapies = fake med, ...) Pour nous éviter d'avoir à éplucher les dossiers de candidatures, nous avons choisi des activités proposées par des personnes bien connues dans notre ville ou bien connues de notre équipe. Nous proposerons les activités suivantes : boxe, hypnose, méditation pleine conscience, relaxation, Pilates, yoga. Nous avons encore bien d'autres idées en tête : longe côte, vélo tour, activités manuelles de créations d'objets (Do It Yourself) ...que nous déclinerons au fur et à mesure. Nous restons ouverts à des demandes d'autres personnes que nous ne connaissons pas ou peu, nous étudierons les dossiers au fur et à mesure pour coller à notre cahier des charges.

Il a fallu prendre en compte que ces activités pouvaient avoir un coût et que nous aimerions trouver un moyen de rémunérer les intervenants. Nous avons aussi imaginé que nous pouvons demander une contribution minimale aux participants, nous sommes tombés d'accord sur la somme de 10 € maximum.

A la suite de ces activités sera proposé un moment de convivialité. Ce moment sera défini en fonction de l'horaire et du type de l'activité. Cela pourra être un apéritif sans boissons alcoolisées (nous craignons certaines addictions ...), un thé, ...Nous espérons que ces instants pourront favoriser les échanges libres et que la parole soit suffisamment libérée pour que les participants puissent évoquer leurs éventuelles souffrances. Devant cette possibilité, nous avons décidé qu'il serait souhaitable qu'un ou 2 membres de l'équipe puissent être présents durant l'activité et le moment convivial.

Le groupe est créé, il est cohérent, dynamique. Les activités et leurs animateurs ont été trouvées, et leurs dates programmées. Il reste encore quelques points à travailler. En passant de 2 à 9, il fallait en finir avec l'amateurisme du début et les réunions programmées au dernier moment.

Notre travail suivant a été de trouver un moyen de communiquer simplement entre nous. Nous avons créé un groupe sur les réseaux sociaux (Telegram) pour pouvoir échanger rapidement entre nous de sujets divers et variés (les dates de réunion, les impossibilités des uns ou des autres, les idées). Nous

avons choisi Telegram qui est théoriquement indépendant des GAFAs, qui promet « de protéger ses communications privées, afin d'éviter qu'elles soient pistées, ou utilisées à des fins commerciales ». Le système est gratuit, rapide et sans publicité et prend en charge la double authentification. Ce système permet aussi de créer plusieurs sous-groupes (thématiques). Ce moyen de communication nous paraît très pratique pour un usage courant, mais il nous paraît peu sécurisé et ne nous permettra de pouvoir aborder des sujets « sensibles ». Pour cela, nous avons prévu de pouvoir discuter de façon confidentielle et sécurisée entre nous pour évoquer ces problématiques (les difficultés d'un professionnel de santé par exemple). Il est essentiel qu'une confidentialité absolue puisse être assurée (il ne faut que ce genre de communication puisse filtrer en dehors du groupe). Nous avons aussi créé un groupe sur une messagerie sécurisée (Idomed) à l'usage exclusif des professionnels de santé. Idomed est une application de communication intuitive et sécurisée destinée aux professionnels de santé.

Elle facilite leur coordination pour améliorer les prises en charge, en particulier des patients plus fragiles.

Il a fallu accorder nos agendas et planifier les réunions préparatoires tout au long de l'année, connaître les disponibilités des uns et des autres pour les ateliers et organiser un roulement entre les membres du groupe. Il faut aussi penser à notre bien-être, réaliser les activités ne peut qu'être bénéfique, mais encore surcharger nos agendas n'est pas concevable ! Nous n'avons pas encore un calendrier commun, même si nous avons un menu spécifique de discussion sur ce sujet. Il faudra trouver une solution, nous en discuterons au cours de notre prochaine réunion.

Il faut maintenant imaginer une campagne pour lancer notre projet. Nous avons d'abord choisi un visuel pour illustrer le café des soignants. Nous avons réfléchi à modifier le logo de la CPTS mais il nous a paru plus pertinent de ne rien modifier et d'avoir 2 images distinctes (le logo de la CPTS est bien connu et bien identifié par tous). Avec la community manager nous avons imaginé un flyer expliquant notre mission et imaginé une newsletter pour le lancement de notre projet. Le grand jour serait lors de la 3<sup>ème</sup> journée des rencontres de la santé, réunion annuelle de la CPTS et de ses adhérents. Nous aurons un temps de parole dédié lors de la dernière plénière et nous pourrions réaliser 2 activités lors de la pause.

## EVOLUTIONS A VENIR

Nous avons bien conscience que l'amélioration de l'état de santé des soignants ne se résume pas à des activités de bien-être. Une revue de la littérature publiée dans le British Journal of General Practice montre que malgré la divergence de système de soins selon les pays (Etats-Unis, Royaume-Uni, Australie, Nouvelle-Zélande, Irlande, Canada...), l'accès aux soins des médecins présente plusieurs obstacles. En effet, les médecins interrogés parlent d'embarras pour exprimer leur inconfort général avec le rôle de patient (peur de déranger, de consulter pour une maladie banale...) surtout en ce qui concerne les maladies mentales. Ils évoquent aussi leur manque de temps, la peur de la maladie grave pouvant avoir un impact sur leur travail, la confidentialité, la qualité des soins reçus... (23)

En France, ces obstacles sont aussi évoqués par les médecins : la principale difficulté reste le problème de l'acceptation de son statut de patient avec déni, anxiété exagérée, négligence et retard dans le début de la prise en charge. Tandis que le médecin soignant ressent une peur de l'erreur et le jugement de son confrère patient. (24)

Arrivés à ce point de nos réflexions, se pose le problème crucial de la sensibilisation des professionnels de santé à prendre soin d'eux. Lors des rencontres de la santé organisées par la CPTS (rencontres annuelles), nous avons déjà commencé à sensibiliser les professionnels de santé sur le prendre soin de soi. L'association IMHOTEP a organisé 2 années consécutives différents ateliers : sensibilisation aux risques liés aux professions de santé, veilleurs-guetteur ou comment prendre soins des autres, mieux vivre son exercice professionnel. Malheureusement, la présentation sous forme d'ateliers ne permettait pas d'accueillir un grand nombre de participants et tous les professionnels de santé ne participent pas à ses rencontres. Nous souhaitons pouvoir proposer ces interventions à une majorité de nos collègues, mais nous réfléchissons encore sur les moyens à mettre en œuvre. En effet, notre action est innovante, elle est aussi pluri professionnelle et il n'y a pas encore de modèles d'interventions décrits dans la littérature. Nous interviendrons lors des moments conviviaux des activités sûrement sur le modèle des interventions brèves. Dans les mailings d'invitations aux activités, nous pensons également délivrer des messages de prévention. Nous pensons également à organiser des soirées de sensibilisation sur le modèle des ateliers. Ces soirées seront organisées conjointement par la CPTS et l'association IMHOTEP.

Nous souhaitons également que le groupe du « café des soignants » soit encore mieux formé. Je me suis inscrit au DIU « soigner les soignants », j'ai encouragé mes collègues à faire de même. Le DIU est ouvert à tous les soignants, mais il se tient à Toulouse et consiste en 2 jours de formation par trimestre

(ce à quoi il faut rajouter 2 journées de voyage). L'association IMHOTEP propose une journée de formation validée FAF pour aborder cette problématique. Le contenu de cette formation s'est inspiré des enseignements du DIU et permet une initiation à la prise en charge d'un soignant en difficultés. Cette formation sera réalisée le 12 avril 2024, les membres de notre groupe y seront conviés (y compris ceux qui sont déjà formés), mais aussi tous les professionnels du territoire et ceux de la région qui le souhaiteraient. Cela nous permettra d'être encore plus à l'aise pour aider nos collègues.

Nous espérons que ces actions seront suffisantes pour régler la plupart des soucis. Mais nous imaginons que cela pourrait ne pas être le cas et que certains de nos collègues pourraient remonter des difficultés lors des réunions conviviales impossibles à résoudre dans ce cadre ou pourraient nous demander un soutien personnel ne pouvant l'évoquer devant un groupe. J'ai donc proposé à mes collègues pour les cas plus complexes d'organiser une cellule de soutien individuel. Elle recevra le professionnel en difficulté seul, dans un lieu accueillant mais à l'abri des regards et sera composée de 2 personnes, un professionnel « aguerri » et si possible un professionnel de la même profession. Nous sommes inspirés de la cellule de soutien du département de médecine générale de Rouen. Nous ne sommes pas une structure de soins et nous ne voulons pas l'être. Il existe aujourd'hui des structures (MOTS, CDOM...) qui proposent des prises en charge immédiates et urgentes et nous n'avons pas vocation à nous substituer à ces structures connues et si le besoin devait s'en faire sentir nous orienterons nos collègues vers eux.

En recevant notre collègue, nous utiliserons le guide d'entretien réalisé par IMHOTEP pour la cellule de soutien des étudiants en médecine générale combiné avec le cahier de suivi pour les professionnels de santé libéraux. Ce guide balaye la plupart des problématiques courantes : soucis personnels, familiaux, soucis relationnels avec ses associé(e)s, soucis structurels, financiers, addictions, entre autres. Notre objectif sera d'orienter de la meilleure façon possible notre collègue et de lui proposer des ressources pertinentes pour contribuer à la résolution de ses problématiques. Nous sommes aussi en train de rechercher des personnes ressources : des médecins traitants, des médecins du travail, des juristes, des psychologues, des psychiatres, des assistant(e)s sociales, ...

## Evolution du café des soignants

### 1<sup>er</sup> niveau

Prenons soins de nous à travers des activités  
1X/mois chaque mardi midi

Activités  
Bien être

### 2<sup>ème</sup> niveau

Lorsqu'une difficulté et/ou un besoin de conseils / écoute sont repérés, le PS peut être orienté vers :

Cellule d'écoute individuel / collective par un binôme PS

### 3<sup>ème</sup> niveau

En cas de grosse problématique, le PS est orienté vers les personnes ressources du territoire adéquate : juridique, social, soin,...

Professionnels ressources

### Au fil de l'eau

Former des PS à être « Veilleur Guetteur ou comment prendre soin des autres » ?

Afin de pérenniser ce « café des soignants », il faudra veiller à garder un budget adapté et durable. Nous souhaitons pouvoir rémunérer les professionnels qui réaliseront les activités. Il faudra aussi prévoir un budget pour la partie conviviale. Le petit groupe qui anime ce café sera également rémunéré à priori par la CPTS. Nous avons présenté un budget prévisionnel à la CPTS qui a été accepté. La CPTS ne reçoit pas (encore) de budget spécifique pour cette mission et il faudra trouver d'autres modes de financement. Nous avons tenté de contacter Mme la ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé et nous espérons pouvoir la rencontrer assez rapidement pour lui présenter notre projet et discuter avec elle de pistes de financement. Une des pistes possibles est d'avoir recours aux mutuelles. La CPTS avait déjà reçu une somme de 5000€ de la mutualité lors de la crise Covid, cette somme n'ayant pas été utilisée, après accord de la mutualité elle a pu nous être réattribuée. Cela reste un sujet épineux, en effet recourir à des aides extérieures et notamment des laboratoires pharmaceutiques, des mutuelles risque de nous faire perdre notre indépendance. Le classique dilemme entre trouver un financement et conserver son indépendance reste un problème en suspens et nous n'avons pas encore trouvé de solution. Il semble que l'ARS souhaite s'investir dans des projets innovants autour de la santé des soignants et nous allons rapidement les solliciter pour voir si notre projet correspond à leur cahier des charges.

## **EVALUATION**

Il faudra aussi prévoir une évaluation de l'ensemble de nos activités et de leur impact éventuel. Pour les activités bien être, un questionnaire anonyme sera remis en fin de séance. Il permettra d'émettre un avis sur l'activité, son intérêt, sa qualité, le bénéfice éventuel. Cela nous permettra de pouvoir faire un tri dans les activités et de proposer celles qui seront plébiscitées.

Nous aimerions pouvoir estimer l'impact de ses activités sur la santé de nos collègues. Nous envisageons de faire un état des lieux de la santé des soignants sur le territoire de la CPTS et de le comparer aux chiffres nationaux. Nous aimerions ensuite pouvoir estimer si les actions que nous avons menées ont pu avoir un impact.

Si la cellule de soutien est sollicitée nous aimerions aussi pouvoir faire une évaluation de sa pertinence et de son utilité. Cela pourrait être l'objet d'un travail de thèse.

## CONCLUSION

Prendre soin des soignants est un élément essentiel. Nous serons très attentifs à l'évolution de notre projet. Nous serons à l'écoute de nos collègues et à leur retour pour faire avancer « le café des soignants ». Mme Firmin le Bodo, ministre déléguée à la santé a lancé une mission en mars dernier sur le soin aux soignants. Elle a reçu ce 9 octobre les conclusions de la mission confiée au docteur Philippe Denormandie, chirurgien et délégué général de la fondation MNH, à la docteure Marine Crest-Guilly, médecin généraliste et à Alexis Bataille-Hembert, infirmier. Cette mission avait pour objet de dresser un état des lieux de la santé de nos professionnels de santé dans un contexte post-crise sanitaire, et de proposer des mesures concrètes visant à l'améliorer. Pour mener leurs travaux, ils ont pu s'appuyer sur de nombreux entretiens et visites de terrain, ainsi que sur les résultats de l'enquête lancée par la ministre déléguée auprès des professionnels sur l'appréhension de leur santé et leurs attentes. Structurées autour de six axes, les recommandations formulées dans ce rapport ont vocation à mettre en avant des solutions concrètes pour améliorer la santé des professionnels.

- **Axe n°1** - Intégrer le sujet de la santé des professionnels de santé comme une priorité de notre système de santé publique à tous les niveaux.
- **Axe n°2** - Sensibiliser et former les professionnels de santé à veiller à leur propre santé.
- **Axe n°3** - Prévenir les risques professionnels, en repensant l'organisation de l'offre de médecine de santé au travail et en sensibilisant l'écosystème.
- **Axe n°4** - Organiser pour tous les professionnels de santé un accès à une offre de prévention et de soins et dédier des actions spécifiques de prévention aux professionnelles et aux étudiants en santé.
- **Axe n°5** – Repenser l'architecture de l'accès à la prévention et aux soins pour les professionnels de santé.
- **Axe n°6** - Assurer un pilotage transversal des actions dédiées à la santé des professionnels de santé.

Sur la base de ces recommandations, une feuille de route pluriannuelle sur la santé des professionnels de santé sera dévoilée en décembre prochain. Cette feuille de route viendra compléter les différentes actions lancées récemment par le ministère de la Santé et de la Prévention, notamment le plan de lutte contre les violences à l'encontre des professionnels de santé et les différentes mesures liées à l'attractivité des professionnels et aux conditions de travail.

Nous adapterons cette feuille de route à nos besoins locaux.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Lucas G, Colson S, Boyer L, Gentile S, Fond G. Work environment and mental health in nurse assistants, nurses and health executives: Results from the AMADEUS study. *J Nurs Manag.* oct 2022;30(7):2268-77.
2. Testart M. Quelle est l'offre de soins proposée aux médecins en France et à l'étranger? *Revue de la littérature.*
3. Olié JP, Légeron P. Le burn-out. Académie nationale de médecine; 2016.
4. Freudenberger HJ. L'épuisement professionnel: la brûlure interne. Boucherville, France: Gaëtan Morin; 1987. 190 p.
5. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav.* avr 1981;2(2):99-113.
6. Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Dev Int.* 19 juin 2009;14(3):204-20.
7. Bissonnier C, Boetsch D. La santé des étudiants et jeunes médecins.
8. ANEMF, ISNAR-IMG, ISNI, ISNCCA. Enquête santé mentale jeunes médecins. 2017.
9. Marra D. Qualité de vie des étudiants en santé [Internet]. 2017 [cité 13 juill 2023]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-du-dr-donata-marra-sur-la-qualite-de-vie-des-etudiants-en-sante>
10. DREES. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. Etudes et résultats [Internet]. 2022. Disponible sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/er1244EMB.pdf>
11. Schernhammer ES, Colditz GA. Suicide Rates Among Physicians: A Quantitative and Gender Assessment (Meta-Analysis). *Am J Psychiatry.* déc 2004;161(12):2295-302.
12. Galice L. La santé des médecins généralistes libéraux français, à partir d'une étude de la littérature de 2003 à 2013 [Internet] [Thèse d'exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2014 [cité 20 oct 2023]. Disponible sur : <https://www.idref.fr/206235607>
13. CFAR. Dis doc, t'as ton doc ? Une campagne pour prendre soin de ceux qui soignent [Internet]. CFAR; 2017 [cité 14 juill 2023]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-brevues/article/dis-doc-t-as-ton-doc-une-campagne-pour-prendre-soin-de-ceux-qui-soignent>
14. Kuntz A. La santé des médecins libéraux en Haute-Normandie : analyse des besoins et mise en place de l'expérimentation d'un service de médecine préventive. Thèse pour le doctorat en médecine.

- [Internet]. Université de Rouen, UFR de Médecine et de Pharmacie. Rouen; 2011 [cité 20 oct 2023]. Disponible sur: <https://portaildocumentaire.inrs.fr/Default/doc/SYRACUSE/165371/la-sante-des-medecins-liberaux-en-haute-normandie-analyse-des-besoins-et-mise-en-place-de-l-experime>
15. Malivoir X. Quels sont les freins des médecins à aborder un confrère en difficulté ? : Enquête qualitative auprès de médecins généralistes de la Seine-Maritime et de l'Eure [Thèse d'exercice]. [1966-...., France]: Université de Rouen Normandie; 2021.
  16. Ferré F, Grégoris C, Bourdon L, Guillemette S, Gehanno JF, Mauviard É. Activité physique et burnout chez les internes de Rouen: étude quantitative d'octobre à novembre 2020 [Internet]. 1966-...., France; 2021 [cité 19 oct 2023]. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03253894/document>
  17. Schuch FB, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res.* juin 2016;77:42-51.
  18. Gerber M, Lindwall M, Lindegård A, Börjesson M, Jonsdottir IH. Cardiorespiratory fitness protects against stress-related symptoms of burnout and depression. *Patient Educ Couns.* oct 2013;93(1):146-52.
  19. Salmon P. Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress. *Clin Psychol Rev.* févr 2001;21(1):33-61.
  20. Ertek S, Cicero A. State of the art paper Impact of physical activity on inflammation: effects on cardiovascular disease risk and other inflammatory conditions. *Arch Med Sci.* 2012;5:794-804.
  21. Olson SM, Odo NU, Duran AM, Pereira AG, Mandel JH. Burnout and Physical Activity in Minnesota Internal Medicine Resident Physicians. *J Grad Med Educ.* 1 déc 2014;6(4):669-74.
  22. Weight CJ, Sellon JL, Lessard-Anderson CR, Shanafelt TD, Olsen KD, Laskowski ER. Physical Activity, Quality of Life, and Burnout Among Physician Trainees: The Effect of a Team-Based, Incentivized Exercise Program. *Mayo Clin Proc.* déc 2013;88(12):1435-42.
  23. Kay M, Mitchell G, Clavarino A, Doust J. Doctors as patients: a systematic review of doctors' health access and the barriers they experience. *Br J Gen Pract.* 1 juill 2008;58(552):501-8.
  24. Plagnard S. Difficultés et spécificités à soigner un confrère en médecine générale, en Midi-Pyrénées [Thèse d'exercice]. [Toulouse]. Faculté des sciences médicales Rangueil (...-2017, France]: Université Paul Sabatier; 2017.

## ANNEXES



Fig 1 : Projet initial



## PROJET CAFE DES SOIGNANTS DEROULEMENT SEANCE BIEN ETRE CAHIER DES CHARGES DES INTERVENANTS

Proposer aux professionnels de santé des activités « bien-être » et ressourçantes,

### Les objectifs :

- Proposer des temps de convivialité et en interprofessionnalité
- Proposer des temps de détente, pour soi, de bien être
- Prévenir le mal être des PS
- Identifier les professionnels en difficultés, souffrance, épuisement professionnel, burn out
- Proposer un temps d'écoute

### Les publics cibles :

- Professionnels de santé du territoire de la CPTS

### Le territoire :

- 9 communes de la CPTS :



## Choix des activités

Tous les intervenants et activités sont sélectionnés par un groupe de travail composé de professionnels de santé.

## Participation aux activités

La participation aux activités est payante et sur inscription obligatoire via un formulaire Google form. Le paiement se fait directement auprès des intervenants, la CPTS n'assure pas la gestion financière des activités. A ce titre, il est important de préciser dans la communication auprès des professionnels de santé que l'inscription a valeur d'engagement.

## Déroulement d'une séance

La durée envisagée est de 1h30

Activité	45min
Convivialité	45min

Le nombre de personnes participantes sera en fonction de l'activité.

Le lieu de l'activité est choisi en fonction de l'intervenant (s'il a déjà une salle, habitude...)

Un des membres du groupe de travail participera à chaque activité afin de présenter, échanger sur le projet et repérer des professionnels de santé en situation de fragilité. (Rémunération ?)

## Engagement des professionnels porteurs du projet

Ils s'engagent à :

Auprès des intervenants

- Rencontrer et/ou échanger avec l'intervenant
- Présenter le projet et la CPTS
- Être à l'écoute et assurer dans la mesure du possible les besoins matériels et logistiques afin que l'activité se déroule au mieux
- Transmettre la liste des participants à l'intervenant
- Assurer la convivialité (les professionnels de santé référent de l'activité)

## Engagement des intervenants proposant une activité

Ils s'engagent à :

Auprès des participants à la séance

- Garantir une posture respectueuse et bienveillante
- Assurer un positionnement neutre et modéré vis-à-vis de l'activité réalisée
- Respect des croyances de chacun
- Respecter le principe de confidentialité
- Assurer l'encaissement de l'activité directement auprès des participants

Auprès des porteurs du projet

- Transmettre un certificat / diplôme concernant son activité
- Transmettre les informations suivantes :

- Lieu
- Date
- Horaires
- Nombre de participants maximum
- Matériel nécessaire
- Tenue conseillée
- Informer suffisamment à l'avance les organisateurs de l'annulation de l'activité et prévoir un éventuel report de l'activité
- Informer du montant de la prestation réalisée (participation demandée entre 5 et 10 euros grand maximum par professionnel de santé)
- Transmettre un questionnaire d'évaluation

## Communication

### Concernant la communication globale du projet

- Nom du projet : Café des soignants : un projet de bien-être, d'échanges et d'accompagnement des PS

### Concernant les supports de communication

- Créer une charte graphique
- Créer un visuel identifiable
- Créer une plaquette de présentation
- Créer une affiche (salles de pause des MSP / cabinets)

### Concernant les canaux - espaces de diffusion

- Outils de la CPTS/Sextant : newsletter Sextant 76, Echo du Stheto, FB, LinkedIn, ...
- Outils de communication mono pro : fb kiné, ide, etc.
- Lors des séances bien-être

### Informations et contacts :

J'ai une question sur le projet, sur les activités :

Charline Lestrelin, coordinatrice CPTS : [charline.lestrelin@sextant76.fr](mailto:charline.lestrelin@sextant76.fr) – 07 48 72 59 69

[Lire ce mail dans votre navigateur](#)



## **CPTS Grand Havre**

**Le café des Soignants, c'est parti !**  
rappel des **événements** de cette rentrée

21 septembre 2023

On aurait aimé garder le secret jusqu'à son lancement "officiel" lors des prochaines Rencontres de la Santé, mais nous sommes trop impatients de vous faire découvrir ce projet fraîchement élaboré, et longuement réfléchi et mûri par vos pairs :



A l'origine de cette démarche, deux professionnels de santé, un infirmier et un médecin généraliste. Tous deux sensibles au bien-être de leurs pairs, observent, de façon récurrente, que les professionnels de santé ont besoin d'une soupape pour décompresser, prendre du temps pour soi, échanger, parfois être accompagné quand il faut traverser un mauvais passage...Constat clairement accentué par la période Covid.

Réfléchi et étudié par un groupe de professionnels de santé étoffé, ce sujet de préoccupation a donné naissance à **un véritable projet décliné en 3 propositions d'accompagnement** :

- Des activités « bien-être » collectives et des moments d'échanges une fois par mois
- Un temps individuel d'écoute et d'accompagnement par un binôme de professionnels de santé formés
- Un accompagnement sur des problématiques très spécifiques : social, juridique, économique, accès aux soins, ...

**Ce projet repose sur des valeurs et des engagements :**

- Il est mené par des professionnels de santé du territoire
- Il propose écoute et accompagnement par des pairs
- Il assure la confidentialité
- Il garantit une posture neutre

Le **Café des Soignants** sera présenté lors des prochaines Rencontres de la Santé, le 30 septembre prochain; Ceux qui le souhaitent pourront d'ailleurs tester l'une ou l'autre des activités bien-être qui font partie du programme : **Tai-Chi** et **relaxation**

Mais, le calendrier des activités bien-être du premier niveau étant déjà fixé, nous vous donnons dès à présent la possibilité de vous inscrire à la première rencontre :

 **Samedi 14 octobre de 10h00 à 12h00 :**

- **atelier Hypnose** : Découvrez l'hypnose et l'auto-hypnose. Des outils pour vous apaiser et pour retrouver de l'énergie dans votre quotidien, suivi d'un temps d'échange convivial
- animé par Dr Corine PAILLETTE (médecin généraliste)
- Lieu : CPTS Grand Havre - 164 re Florimond Laurent - 76620 Le Havre (Bât 8)
- Participation 10 €/personne, à régler sur place
- Vous inscrire à ce premier rendez-vous du *Café des Soignants* : [✍ ✍ LIEN D'INSCRIPTION ✍ ✍](#)

Dates à venir à noter dans vos agendas - + d'infos, précisions et inscriptions à venir :

 **Mardi 14 novembre à partir de 19h30** - espace et temps de relaxation, animé par Brigitte HOUARD (masseur kinésithérapeute)

 **Mardi 5 décembre de 20h00 à 21h15** - atelier Boxe, animé par l'association Emergence

 **Jeudi 15 janvier à 19h00** - atelier Pilates animé par Charlotte CLERON (masseur kinésithérapeute)

contact : Charline LESTRELIN - 07 48 72 59 69  
contact confidentiel : [cafedessoignants@sextant76.fr](mailto:cafedessoignants@sextant76.fr)

**Venez rencontrer l'équipe du café des soignants aux Rencontres de la santé  
Et ne ratez pas les rendez vous de cette rentrée !! c'est le moment de s'inscrire**

**Samedi 30 septembre 2023 - Les Rencontres de la santé**

organisation CPTS Grand Havre  
Tous professionnels de santé

# Café des soignants



BIEN-ÊTRE - ÉCHANGE - ACCOMPAGNEMENT

Calme  
Nutrition  
Énergie  
intérieure  
Bien-être  
Joie  
Équilibre  
Relaxation  
Santé  
Repos  
Gestion

Temps  
Autosoins  
Hygiène  
Méditation  
Vitalité  
stress  
Soins  
Self-être  
Estime

Attention  
Sommeil  
Soins  
Musculaire  
Profonde

**Contact :**  
Charline LESTRELIN  
07 48 72 59 69  
cafedessoignants@sextant76.fr

Un projet initié et financé dans le cadre de la CPTS Grand Hoore



### 3 niveaux d'actions pour :

Prévenir le mal être des professionnels de santé, identifier, écouter, orienter et accompagner les professionnels de santé en difficulté.

1

#### Activités bien-être



Des activités « bien-être » et des moments d'échanges une fois par mois

2

#### Cellule d'écoute



Un temps d'écoute et d'accompagnement par un binôme de professionnels de santé formés

3

#### Professionnels ressources



Un accompagnement sur des problématiques très spécifiques : social, juridique, économique, accès aux soins, etc.

### Les valeurs et engagements :



Projet mené par des professionnels de santé du territoire



Écoute et accompagnement par des pairs



Confidentialité assurée



Posture neutre

