

La notion d'épuisement professionnel des médecins et des professionnels de santé a longtemps été considérée comme un tabou. Alors que dans d'autres pays du monde les soignants en difficulté peuvent bénéficier d'une prise en charge spécifique ce n'est que relativement récemment que le problème a émergé en France sur la place publique et suscité l'intérêt des médias et la mise en place de systèmes d'entraide avec le soutien de structures professionnelles et une reconnaissance institutionnelle. Le premier dispositif d'aide aux médecins français en difficulté psychologique dans l'exercice de leur profession a maintenant 10 ans d'existence. Bref historique, problématiques et état des lieux.

**Abstract:**

*The concept of burnout of physicians and health professionals has long been considered taboo. While in other countries of the world caregivers in difficulty may benefit from specific treatment it is only relatively recently that the problem emerged in France in public and sparked media interest and development up support systems with the support of professional organizations and institutional recognition. The first aid package to French physicians with psychological difficulties in the exercise of their profession is now 10 years old. Brief history, issues and inventory.*

*Key words: burnout; professional-association; self-help groups*

# Association d'Aide aux Professionnels de santé et aux Médecins Libéraux (AAPML) 0826 004 580. Bilan à 10 ans

## Un dispositif novateur et historique

Dans d'autres endroits au monde comme la Catalogne (Programme Attention Intégrale au Médecin Malade PAIMM) ou le Québec (Programme d'Aide au Médecin du Québec PAMQ), la prise en charge des soignants en difficulté existe depuis plusieurs dizaines d'années. En France, c'est, grâce à la création en 2004 par le Dr Régis Mouriès, de l'Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux qu'elle a démarré. Créée il y a 10 ans, l'AAPML fait ainsi partie de

l'histoire, encore jeune, de la prise en charge de la santé des soignants.

L'AAPML est le premier dispositif français d'aide aux médecins en difficulté psychologique dans l'exercice de leur profession. Il s'agit d'une ligne téléphonique dédiée (0826 004 580) et non surtaxée, disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Elle permet aux appelants d'être mis en contact avec un psychologue clinicien spécialement formé à l'écoute téléphonique et aux problématiques des soignants, notamment libéraux.

Elle est fondée sur les deux principes intangibles que sont l'anonymat et l'ouverture à tout appelant quel qu'il soit, et ce pour d'évidentes raisons déontologiques.

Éric Galam<sup>1</sup>  
Régis Mouriès<sup>2</sup>  
Lauréline Dupré<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Département de Médecine Générale, Université Paris Diderot, Coordonnateur de l'Association d'Aide aux Professionnels de Santé & Médecins Libéraux (AAPML), egalam@hogtmail.com

<sup>2</sup> Président  
<sup>3</sup> Chargée de mission contact.aapml@gmail.com

**Mots clés :**

syndrome d'épuisement professionnel ; association ; groupes d'entraide [burnout; professional-association; self-help groups]



Les services de l'AAPML sont gratuits et soutenus par des fonds publics (Agence Régionale de Santé d'Île-de-France) et privés : Unions Régionales des Professionnels de Santé, donateurs ou mécènes privés. Enfin, l'AAPML dispose d'une grille de suivi de tous les appels permettant de recueillir des données épidémiologiques et d'apprécier la montée en charge.

## Un changement culturel majeur

Lorsqu'il a été mis en place, cet outil aussi utile pour les uns, que gênant pour les autres, a d'abord été couvert par un silence assourdissant. Pourtant, il a très vite suscité l'intérêt des médias pour le caractère quelque peu truculent de l'évocation de maladies de médecins, d'autant plus qu'elles étaient psychiques et liées à leur exercice. Une fois que le tabou a été levé, la pertinence du problème, confortée par plusieurs congrès successifs (le premier organisé à Paris en 2008 par le Groupe Pasteur Mutualité : Vulnérabilité et souffrance du soignant) et des études (voir dans ce numéro le travail de Komly et Le Tourneur) elles aussi de plus en plus nombreuses, a tout logiquement entraîné une dynamique désormais irréversible. L'épuisement professionnel et la nécessité de le prévenir et de le prendre en charge sont maintenant reconnus par les soignants eux-mêmes, leurs organisations professionnelles, leurs patients, et (encore insuffisamment) par les institutions. En 2014, l'AAPML a d'ailleurs été reconnue d'intérêt général par l'administration et habilitée à recevoir des dons déductibles fiscalement.

## Le choix de psychologues comme porte d'entrée

Le numéro AAPML (0826 004 580) permet au soignant d'appeler quand il veut et d'où qu'il soit. Il permet de répondre à une situation de crise, qu'il peut suffire à éclairer voire à résoudre au moins temporairement. Si nécessaire, notamment en cas de risque suicidaire, une procédure d'urgence est enclenchée. Entre ces deux extrêmes, nombre d'appels répondent à un besoin d'écoute, d'information ou d'orientation pour une prise en charge complémentaire. L'appel peut aussi permettre de démarrer une psychothérapie à minima

puisqu', après attribution d'un numéro d'anonymat, tout appelant peut appeler la plateforme et avoir ainsi recours au même psychologue jusqu'à 5 fois.

L'implication d'écouter médecins semble naturellement plus logique et plus rassurante pour les appelants. Elle n'est pas forcément facile à mettre en œuvre, tant sur le plan des moyens et de l'organisation que sur celui de la compétence d'écouter téléphonique qui ne s'improvise pas.

## L'ouverture comme perspective

Forte de son expérience, l'association s'étend progressivement à tout le territoire et à l'ensemble des professionnels de santé concernés par l'épuisement professionnel. En 2014, une première enquête réalisée sur ce thème auprès d'infirmiers et de masseurs kinésithérapeutes francilien(ne)s a montré que plus de 60 % des infirmiers(ères) et des masseurs-kinésithérapeutes se sentaient personnellement menacé(e)s par l'épuisement professionnel. De nouvelles enquêtes sont en cours dans d'autres régions afin d'évaluer les besoins des soignants et de préciser les mesures à prendre. L'AAPML agit aussi en faveur des changements de mentalités en réalisant des actions de sensibilisation et de prévention auprès des soignants, et en contribuant aux évolutions législatives, actuellement en participant au groupe de travail sur la prévention et la prise en charge du burn out des internes et chefs de clinique organisé par la Direction Générale de l'Offre de Soins.

## Des méandres « politiques », bien compréhensibles

L'AAPML a ainsi largement contribué à sortir l'épuisement professionnel du déni pudique dont il était marqué. À tel point que le burnout est maintenant « à la mode » et génère un véritable business de « formations » en tout genre. Il a donné lieu à un débat législatif récent sur la pertinence d'en reconnaître le caractère professionnel. Très étonnant et significatif, ce débat s'est intéressé plutôt aux salariés qu'aux soignants, une fois de plus cantonnés à leur rôle de « saints médecins sains », outils pour les autres et indemnes, comme par essence, de toute souffrance personnelle. À la lisière du syndicalisme, l'épuisement professionnel a suscité quelques sursauts syndicaux ou institutionnels ayant parfois tenté d'« oublier » l'AAPML vécue comme concurrente ou pas assez conforme à telle ou telle conception. Fort heureusement ces égarements ont toujours été de courte durée et sont bien compréhensibles étant donnée la montée en charge, à partir du terrain, de dispositifs multiples et encore instables.

## L'écosystème de l'entraide

Il est bien évident que la prévention, l'hospitalisation et le soin en consultations réelles sont aussi incontournables que

la plate-forme téléphonique qui est donc complémentaire des différents autres dispositifs à travers le pays. D'ailleurs, l'AAPML s'implique activement dans les initiatives des nombreuses associations professionnelles qui œuvrent pour la santé des soignants et qu'il est maintenant nécessaire d'articuler au mieux. Enfin, elle fait partie de l'European Association for Physician Health (EAPH) qui organise tous les 2 ans un congrès international. Signe des temps : le prochain congrès est prévu à Paris en avril 2017.

## Bilan quantitatif et qualitatif 2005-2014

Sont présentées ci-après les données quantitatives issues de l'activité de la cellule d'écoute, analysées par l'AAPML. Les données statistiques sont issues des fiches d'écoutes informatisées remplies par les psychologues du 1<sup>er</sup> juin 2005 au 31 décembre 2014.

Les statistiques réalisées à partir de ces données sont présentées en pourcentage lorsque le nombre de réponses est supérieur à 100.

Le dispositif associé aux impératifs d'une écoute active et ouverte, la nécessité d'un recueil d'informations épidémiologiques qui sont de plusieurs natures :

- les éléments concernant l'appel : date, heure et durée d'appel ;
- les éléments concernant l'appelant : sexe, âge, spécialité, lieu d'exercice ;
- les éléments concernant le(s) problème(s) : nature, intensité, retentissement, perspectives.

Il est bien évident que les deux dernières catégories sont plus délicates à obtenir et ne peuvent être saisies automatiquement dès lors que leur recherche incisive risque d'altérer le déroulement d'un entretien toujours ténu et délicat.

### Les appels

#### Nombre d'appels

Depuis la mise en place de la plate-forme d'écoute et de soutien psychologique par téléphone, le 1<sup>er</sup> juin 2005, l'équipe de psychologues reçoit régulièrement des appels de médecins en souffrance psychologique (*figure 1*).

Au 31/12/2014, 1 298 sollicitations téléphoniques sont parvenues à l'AAPML (soit une moyenne annuelle de 130 appels). Vingt-huit pour cent des appelants ont contacté au moins deux fois la plate-forme téléphonique.

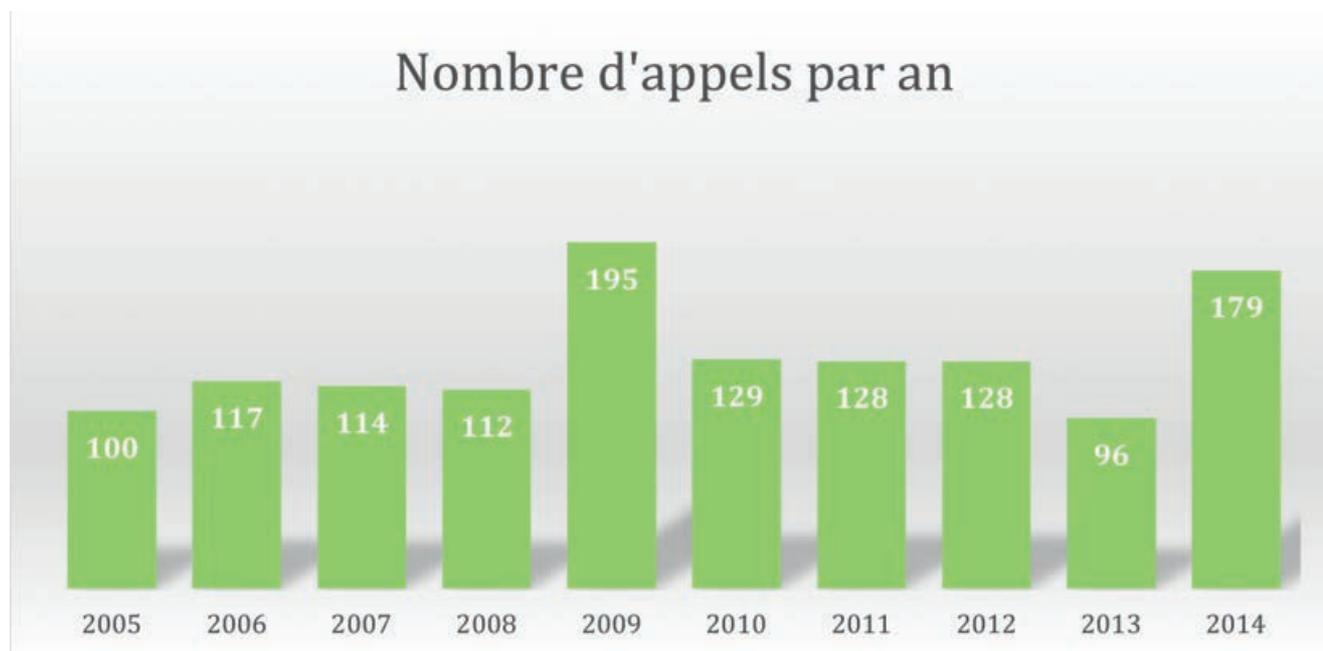


Figure 1. Nombre d'appels par an (2005-2014).

#### Répartition temporelle des appels

Les jours et heures d'appels privilégiés laissent à penser que les professionnels de santé contactent la plate-forme depuis leur cabinet car 86 % des appels ont lieu aux heures et jours ouvrables (*figure 2*).

#### Durée des appels

Trente-deux pour cent des appels durent plus de 30 minutes (*figure 3*).

#### Provenance des appels

Les appels proviennent d'Île-de-France pour la moitié d'entre eux : 51 % pour l'Île-de-France et 49 % pour la province. Ils

sont issus de 39 départements différents. À noter que pour 117 appels, la provenance n'est pas spécifiée, l'appelant souhaitant conforter ainsi son anonymat.

### Les appelants

Plus de la moitié des appelants (62 %) sont spécialistes en médecine générale, 20 % exercent une autre spécialité et 11 % sont des membres de l'entourage des professionnels de santé (*figure 4*).

59 % sont des femmes.

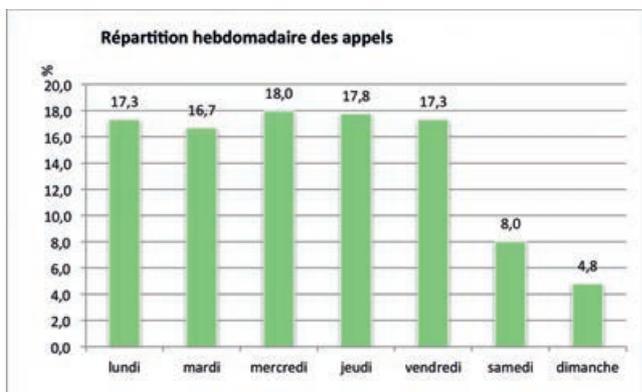
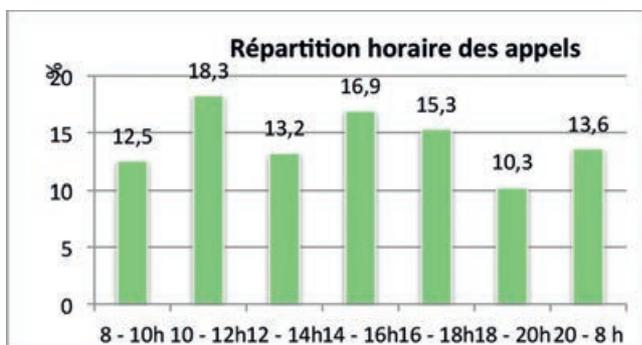


Figure 2. Répartitions horaire et hebdomadaire des appels.

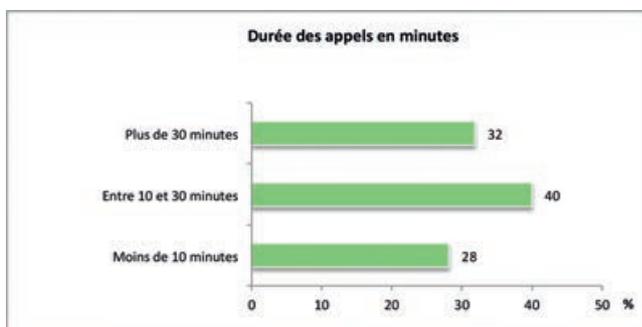


Figure 3. Durée des appels en minutes.

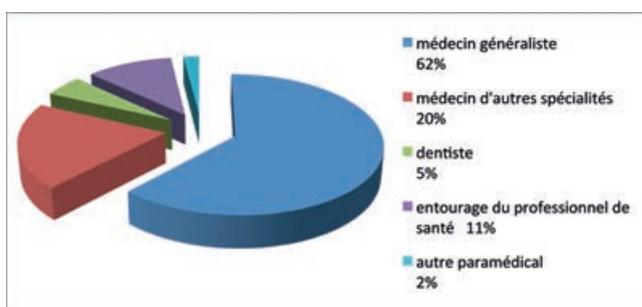


Figure 4. Identité de l'appelant.

57 % ont plus de 50 ans.  
La très grande majorité vivent en couple.  
La très grande majorité des appelants sont en activité, seuls 13 % d'entre eux sont en arrêt maladie au moment de l'appel et 4 % sont au chômage ou sans activité.

## Les contenus des appels

La majorité des appels concerne des problématiques professionnelles et une moindre part des problématiques personnelles. Il est néanmoins difficile de ne pas considérer que ces registres sont souvent intriqués.

Les appels sont répartis en 4 catégories en fonction de la nature de la demande : le besoin d'écoute, le besoin d'aide, les demandes d'informations, la demande d'orientation (figure 5).

Les problèmes évoqués relèvent de la vie professionnelle (39 %), de la vie privée (22 %), de l'articulation vie professionnelle-vie privée (25 %), de l'activité soignante dans 14 % des cas (figure 6).

Au cours de 372 appels, a été évoqué le retentissement des difficultés psychologiques rencontrées (figure 7).

231 appels ont nécessité une orientation auprès de structures adaptées à leur besoin, près de la moitié vers un psychologue (figure 8).

Pour 87 appels, l'origine géographique n'a pas pu être précisée par le psychologue. Beaucoup d'appelants ne précisent pas leur localisation afin de préserver leur anonymat.

Huit appelants se sont déclarés en situation d'isolement personnel.

## Les problématiques

Les psychologues de la plate-forme soulignent que les problèmes évoqués sont souvent intenses et anciens. Ils ont constaté que les entrées en matière étaient souvent « masquées » par les appelants qui précisent que c'est « juste pour se renseigner ». Les psychologues soulignent la culpabilité qu'ont les médecins à demander de l'aide et le besoin souvent exprimé de savoir s'ils ne sont pas les seuls à avoir recours au dispositif. De même la manière dont les praticiens appelants reprennent l'initiative pour clore l'entretien est très significative de la difficulté des médecins à sortir de leur rôle de soignants.

## Un site Internet : [www.aapml.fr](http://www.aapml.fr)

En 2014, le site a reçu 23 319 visites (figure 9).

Le nombre moyen de visites mensuelles s'élève donc à près de 2000.

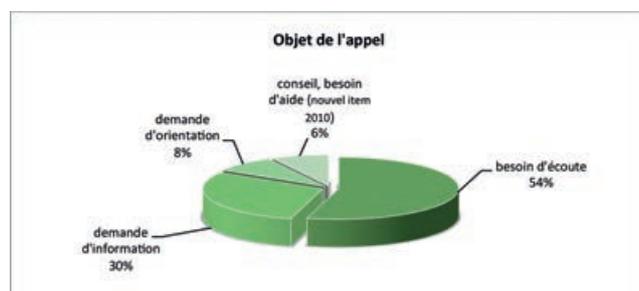


Figure 5. Objet de l'appel.

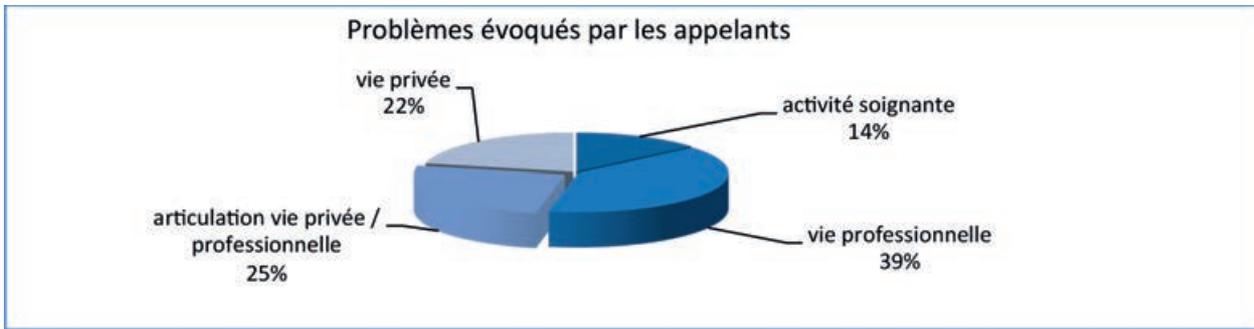


Figure 6. Problèmes évoqués par les appelants.

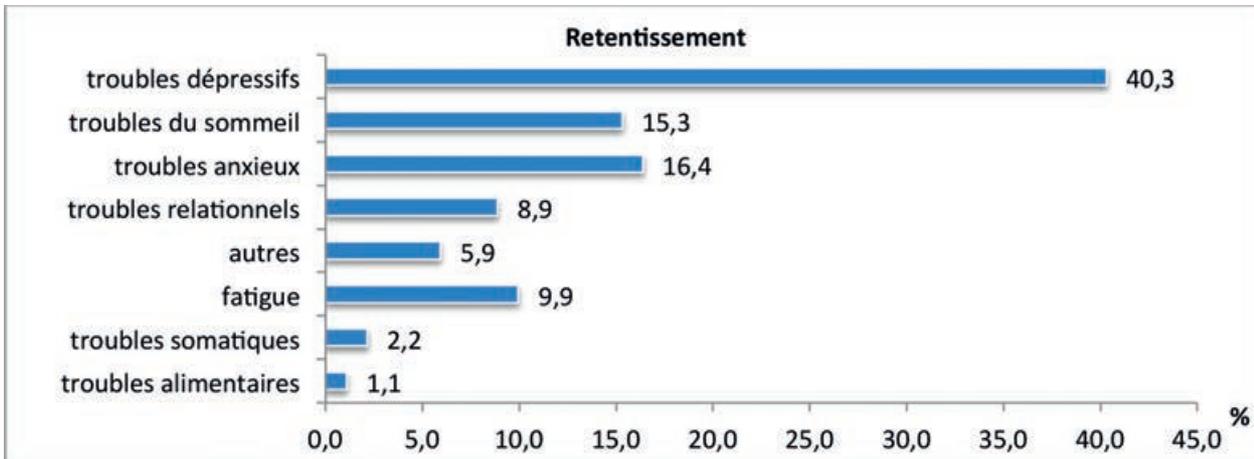


Figure 7. Retentissement psychologique.

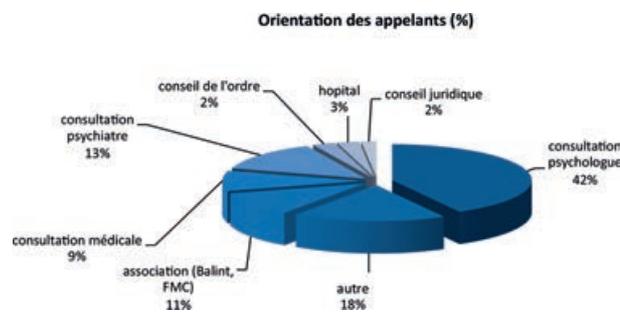


Figure 8. Orientation des appelants.

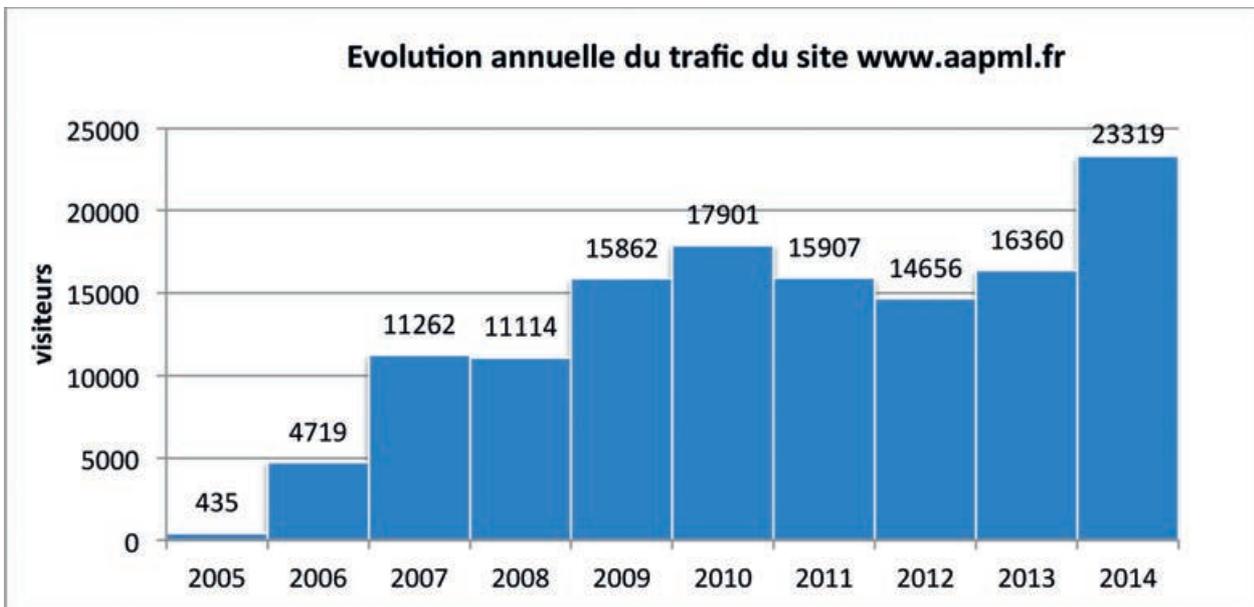


Figure 9. Évolution annuelle du trafic du site www.aapml.fr

**AAPML**  
Association d'aide aux professionnels de santé & médecins libéraux

0826 004 580  
Appel anonyme - 24h/24 et 7j/7 - N° Indigo : 0,15€/min

FAITES UN DON

ASSOCIATION ACTUALITÉS DONNATION CONTACT

**ASSOCIATION D'AIDE AUX PROFESSIONNELS DE SANTE & MEDECINS LIBERAUX**

Professionnels de santé, nous sommes avant tout des femmes et des hommes au service des autres.

Et l'épuisement professionnel nous guette donc tout au long de notre carrière.

De nombreux facteurs peuvent faire vaciller notre équilibre et des problèmes commencer à se poser : difficultés de communication avec nos patients, nos confrères, nos proches, prises médicamenteuses, alcool, toxiques, maladies... Nous risquons ainsi de perdre assurance et sérénité.

Comment continuer à soigner dans ces conditions ?

**L'AAPML MET EN PLACE UN NUMÉRO DÉDIÉ :**

**0826 004 580**  
Appel anonyme - 24h/24 et 7j/7 - N° Indigo : 0,15€/min

POUR NOUS AIDER À PASSER UN CAP DIFFICILE, ET CE DANS LE RESPECT DE L'ANONYMAT, MERCI !

**ASSOCIATION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL**

Le 11 septembre 2014, l'AAPML a été reconnue comme un organisme d'intérêt général à caractère social par l'administration publique, et peut délivrer à ses donateurs des reçus fiscaux leur ouvrant droit à un avantage fiscal.

POUR NOUS SOUTENIR, FAITES UN DON

1 RESPECT DES PERSONNES 2 PROFESSIONNALISME 3 ANONYMAT ET CONFIDENTIALITE

**VOTRE ÉTAT D'ESPRIT ACTUEL**

Je crois que je ne vais pas y arriver. Je me sens surmené. J'ai trop de travail.

Je ne suis plus motivé. Je rencontre des difficultés avec certains patients.

TESTEZ VOTRE NIVEAU D'ÉPUISEMENT EN LIGNE

**ACTUALITÉS**

Voici les dernières actualités de l'action de l'AAPML :

27 NOVEMBRE 2015  
L'AAPML propose des pistes à la Grande Conférence de Santé pour lutter contre le burn-out des soignants

"Pour prendre la mesure de ce phénomène grandissant et mettre en place des outils visant à le gérer, nous souhaitons inciter et participer à la mise en œuvre

23 SEPTEMBRE 2015  
Communiqué de presse : "Soigner les soignants : les 10 ans d'actions de l'AAPML"

20150923\_CP\_AAPML\_Soigner les soignants\_les 10 ans d'action de l'AAPML.pdf

22 SEPTEMBRE 2015  
Diplôme Interuniversitaire « Soigner les soignants »

Fin 2015, débute, à l'initiative du Dr Eric Galani, coordonnateur de l'AAPML, la première session du **Diplôme Interuniversitaire « Soigner les soignants »** dans le cadre d'un partenariat.

Figure 10. Page d'accueil du site.