



CPME/AD/Brd/300803/11/FR/en

Lors sa réunion du Conseil, Bruxelles, 30 août 2003, le CPME a adopté la position suivante: **Programme intégré pour les médecins européens souffrant de problèmes mentaux et/ou d'une propension à la dépendance** (CPME 2002/093 Final FR/en)

---

### ***Programme intégré pour les médecins européens souffrant de problèmes mentaux et/ou d'une propension à la dépendance***

Tout au long du 20<sup>ème</sup> siècle, le droit à la santé est devenu une réalité dans la majorité des pays européens. Les dépendances ont de plus en plus été considérées comme des maladies, en perdant peu à peu le poids de cette tare sociale qu'elles représentaient. Grâce à ces évolutions, les services de santé psychiatriques ont progressivement été intégrés aux systèmes d'hygiène publique en général. Par ailleurs, l'universalité du droit à la santé et l'accessibilité aux services de soins en matière de santé publique se sont étendues dans tous les pays européens.

Même dans ces circonstances, un certain nombre de facteurs déterminent paradoxalement que, dans le cas spécifique des médecins et des professionnels de la santé en général, ce sont ces portions de la population qui reçoivent le moins de soins, dans le secteur de la santé.

Ces dernières années, il a été montré que dans la plupart des cas, les professionnels de la santé en général et les médecins en particulier, n'agissent pas en bons patients lorsqu'ils sont malades. En outre, les maladies mentales et/ou les dépendances sont encore considérées comme une tare sociale importante même au sein du même groupe du secteur de la santé. En effet, les médecins cultivent l'idée de ne pas demander de l'aide par crainte que « leurs collègues considèrent la maladie comme une faiblesse ».

C'est la raison pour laquelle les personnes en congé maladie, handicapées ou inaptes à travailler souffrent en réalité de troubles pour lesquels il existe un traitement efficace.

Les professionnels de la santé, en particulier les médecins, souffrant de ces problèmes ont peur que leur maladie soit découverte par leurs collègues ou des patients. Cette crainte joue un rôle extrêmement dissuasif lorsqu'il s'agit de demander de l'aide et, par conséquent, d'accéder au système de santé publique.

La tendance est alors de vivre avec ces troubles avec un sentiment de culpabilité, en essayant de les cacher, en remettant à plus tard la demande d'aide et aggravant ainsi le

pronostic. Il ne s'agit pas seulement d'un problème individuel, mais également d'une question de santé publique, puisque cela entraîne des risques pour la santé de l'ensemble des personnes qui consultent ces médecins.

## **VUE D'ENSEMBLE**

Lorsque les professionnels de la santé et les médecins en particulier tombent malades, ils ne recourent pas au système de santé publique à l'instar du reste de la population. Diverses études ont indiqué que, dans ce cas, le médecin-patient et le médecin-thérapeute n'adoptent pas la même ligne de conduite que pour le reste de la population. Par ailleurs, aucune relation médecin-patient correcte n'est établie.

Outre ce phénomène, si nous tenons compte du fait que le problème de santé est une maladie mentale ou une propension à la dépendance, ces patients masqueront systématiquement leurs troubles, ils ne demanderont pas d'aide et essaieront de continuer à travailler comme si de rien n'était. Cette attitude résulte sans doute du fait que ces maladies sont encore socialement considérées comme une tare. Les professionnels qui en souffrent ont peur d'être démasqués et de perdre leur prestige professionnel aux yeux des patients, le respect de leur collègues voire même leur emploi.

Ces facteurs ont un effet dramatique sur leur famille et leur milieu professionnel, car ils provoquent négligence et mauvaise praxie et risquent de compromettre la santé des personnes dont ces professionnels s'occupent, ce qui donne lieu à un nombre croissant de plaintes, de dénonciations et de disputes sur le lieu de travail. Il s'agit donc d'un problème de santé publique ayant de fortes répercussions sur le plan social et celui de la santé. Il doit être prévenu et pallié autant que possible.

Dans une telle situation, ces patients ont des difficultés à exercer leur droit à la santé puisqu'ils ne recourent pas au système de santé pour bénéficier des soins médicaux et, paradoxalement, ils forment l'un des groupes de patients les moins bien soignés sur le plan de la santé.

À cet égard, nous comprenons qu'il est primordial d'établir dans un premier temps des procédures de contrôle professionnel garantissant l'obtention de l'aide adéquate dans de tels cas, en veillant à ce qu'elles ne représentent aucun risque pour la santé de la population dont les médecins concernés prennent soin. Dans un second temps, nous devrions créer des mécanismes spéciaux de confidentialité qui facilitent l'accès à des soins de santé spécialisés.

Ces mécanismes de confidentialité ainsi que les mécanismes qui contrôlent et règlent une bonne praxie professionnelle sont deux facteurs essentiels permettant d'atteindre les deux objectifs fondamentaux de ce projet, à savoir : de veiller aux professionnels de la santé souffrant de problèmes mentaux et/ou de dépendance au moyen de services spécifiques

ou suffisamment spécialisés et de garantir aux citoyens que les professionnels de la santé sont qualifiés pour exercer leur profession dans les bonnes conditions.

Les associations médicales et/ou d'autres organisations représentatives qui réglementent le bon exercice de la profession médicale, conformément aux codes éthiques ou professionnels respectifs, sont les organismes les mieux qualifiés pour garantir un accès au programme, par quelque moyen que ce soit, pour les médecins malades avec des mesures confidentielles strictes et en assurant ensuite leur réhabilitation de sorte à ce qu'ils puissent retrouver leur emploi en ayant suivi un traitement de qualité.

Les administrations dans le secteur de la santé publique sont responsables de la santé de toute la population en général et des soins de santé des médecins travaillant dans le secteur public en particulier. Elles devraient par conséquent financer la vaste majorité de ces programmes en coordination avec les organisations professionnelles et les associations qui représentent les médecins.

Pleinement conscient de ce problème de santé publique et attentive à l'amélioration continue de la qualité de la santé, dans le but d'apporter des améliorations à la santé de ses citoyens, le Comité permanent des médecins européens, le CPME, a estimé qu'il était nécessaire de coordonner et de développer des actions et des programmes communs dans tous les pays de la Communauté européenne, ainsi que dans les pays associés. Le CPME recommande : que la mise en œuvre se fasse selon les principes suivants :

1.- Les systèmes de santé devraient garantir que les professionnels de la santé ont la même possibilité d'accéder au système de santé que l'ensemble de la population.

2.- Le droit à la confidentialité lors d'un traitement est important pour tous les patients, mais nécessite des mesures spéciales afin garantir cette confidentialité aux professionnels de la santé qui ont accès à un traitement, en particulier en cas de troubles psychiques et/ou de dépendance parce qu'ils sont toujours traumatisants.

3.- Un nombre suffisant de programmes et de services de soins de santé en hospitalisation ou en clinique externe devrait être créé pour permettre aux professionnels touchés par ces maladies de bénéficier d'un traitement adéquat dans de bonnes conditions, en respectant le principe de confidentialité absolue, de soins psychologiques et médicaux spécialisés, d'une assistance aux familles, de services de conseils juridiques et professionnels, ainsi que d'essayer de les faire exercer leur activité professionnelle dans le cadre d'un projet de surveillance et d'évaluation.

4.- Les associations professionnelles et/ou d'autres organismes représentatifs devraient jouer un rôle essentiel dans l'organisation, la gestion et le contrôle de la qualité des programmes de bien-être qui sont développés.

5.- Il est donc non seulement important de développer ces programmes dans le but d'améliorer les soins de santé aux médecins et à d'autres professionnels de la santé, mais également d'améliorer la qualité des services de santé et en particulier de la protection de la santé de leurs citoyens.

6.- Étant donné que ces programmes ont pour objectif d'améliorer la qualité des services dans le secteur de la santé et de protéger la santé des citoyens, ils devraient être financés prioritairement par les institutions publiques.

7.- Ces programmes devraient avoir une vocation préventive bien définie et essayer d'offrir à tous les professionnels de la santé, malades ou non, les conditions idéales pour résoudre les problèmes décelés aussi tôt et aussi efficacement que possible.

8.- Des études doivent être effectuées, en particulier en ce qui concerne la santé mentale des médecins et leurs conditions de travail.

9.- La santé de tous les médecins devrait être protégée tant au niveau individuel qu'organisationnel, en mettant plus spécialement l'accent sur la santé mentale.

10.- Pour satisfaire aux principes mentionnés, une « Commission pour l'aide aux médecins malades » devrait voir le jour et fonctionner à tout moment en respectant les règles d'éthique actuelles.