



MEDECINS
EN
DIFFICULTE

CONFIANCE
AIDE
COMPÉTENCE



MEDECINS
EN
DIFFICULTE

BEST PRACTICES NHS LONDON
OCT. 4-5 2018



THE WELL-TRAINED PHYSICIANS SUBCONSCIOUS CONDITIONING*

* Michael Myers – USA, presentation NHS conference London Oct 5th 2018

WORKAHOLIC
SUPERHERO
EMOTION FREE
LONE RANGER
PERFECTIONIST



“The patient comes first”
“Never show weakness or
you will be stigmatised”

TOXIC WORKPLACE CULTURE

Denies our humanity

Blocks us from noticing burnout and from helping each other

Induces a feeling of shame and guilt when needing help

Refrains from challenging the system and drives into “learned helplessness”

MEDECINS
EN
DIFFICULTE

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

■ **Community building***

- Groupes d'intervision

- Activités sociales

- Programmes de soutien par des pairs

- Beth Israel Deaconess Medical Center & Harvard Medical School:

 - Les départs annuels ont diminué de 12% à 5%

 - Les médecins reconnaissaient sans honte leur vulnérabilité et leur besoin de liens authentiques

- Réunions régulières de toute l'équipe sur la base de l'égalité

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

- **Inhouse dedicated medical student mental health care team at University of Pittsburgh School of Medicine***
 - Dirigé par un psychiatre (30% soutien salarial)
 - Psychologue à temps plein (100% soutien salarial)
 - 560 étudiants en médecine et 360 étudiants diplômés
 - Introduction lors de la première année des études + communications fréquentes aux étudiants sur le programme

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

- **Schwartz Rounds:** possibilité de partager des expériences/ réflexions sur les émotions (pas de discussions de cas!) pendant la formation
 - en avant-dernière année de la formation de base
 - 10 tours de table sur 2 ans avec un accompagnateur/facilitateur chevronné
 - Accès libre, 50 à 60 étudiants/tour de table
 - 200£ coût/tour de table (dont recherche)
 - Les étudiants apprennent à admettre, reconnaître, valider, discuter, normaliser les émotions
 - Les étudiants apprennent à se montrer vulnérables, aussi les uns envers les autres
- Après ces cycles, participants plus résilients et plus enclins à collaborer, faire part de leurs propres vulnérabilités et faire remarquer/discuter des vulnérabilités des confrères que les non-participants

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

■ **Safemed:** <http://bit.ly/SAFEMED>;

- Programme bien-être et performance basé sur des preuves qui a été conçu pour aider à gérer le stress, éviter le burn-out et garder les médecins en bonne santé
- Contenu
 - Introduction au modèle SAFEMED
 - Favoriser la santé (Stress Inoculation Program), le bien-être & la résilience
 - Apprendre à utiliser le modèle et les instruments de travail
 - Apprendre à se concentrer sur la prévention au moyen de projets adaptés aux soins et au soutien pour sa propre personne
- Programme obligatoire pendant la formation en médecine (première et 2 dernières années)
- Soutenu par le guide Safemed

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

■ Safemed

■ Stress Inoculation program (SIT)

- Assessment and Conceptualization of Stress (online)
 - 1 heure d'évaluation en ligne
 - 2 heures de module instructif
- Coping Skills Acquisition
 - 3 heures de formation en classe, étayée par un manuel et des ressources en ligne
- Application/Exposure
 - Pendant le temps libre des étudiants
 - Grâce à une pratique véritable en temps réel. Les étudiants ont aussi pour support un manuel et des ressources en ligne

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

■ Norwich Medical School*: **entretien personnel**

- Chaque étudiant peut demander un entretien personnel avec un des 4 conseillers seniors
- 415 étudiants sur 1000 ont eu un entretien
- Sujet = CARA (context-ability-resources-aspirations)
 - Les étudiants se comprennent mieux
 - Les étudiants se sentent plus sûrs (habilités)
 - Il est possible de faire des adaptations si nécessaire (coaching)
 - Les étudiants se sentent moins isolés

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

■ Swansea University*: **8 sessions de groupe pour préparer à la pratique clinique** (en première année clinique)

- Soins personnels – travail et vie
- Difficultés personnelles et professionnelles (relations, finances, etc.)
- Gestion de l'incertitude, gestion des risques
- « erreurs » (enquête GMC, Coroner's Court attendance, etc.)
- Besoin de soutien par des pairs/mentors
- Maladie (physique/mentale)
- Développement professionnel et compétences
- Échec pour progresser (examens, évaluations basées sur le lieu de travail, etc.)

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

- **Swansey University*: tâche d'écriture réflexive**
 - Après chaque période de stage de 6 semaines
 - 6 fois sur 4 ans
 - Lu et répondu par un membre de la faculté
 - Pas l'objet de points/évaluation

- **Swansey University*: groupes Balint des situations émotionnelles**
 - 11 groupes, une fois/semaine
 - 6 à 8 étudiants par groupe
 - Sous la direction d'un psychothérapeute
 - Possibilité d'apporter un cas → réflexion
 - Possibilité d'accompagnement individuel pendant 1 an

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

- University of Buckingham Medical School*: cours **‘Mental Health Literacy’**
 - Admettre/reconnaître
 - Connaissances: recherche d’informations, facteurs de risques, causes, approche (pour soi-même), canaux d’aide professionnels
 - Attitudes qui favorisent la reconnaissance et les demandes d’aide
- Important: les personnes qui offrent leur soutien ne peuvent pas être impliquées dans la formation/évaluation



MEDECINS
EN
DIFFICULTE

BEST PRACTICES PAYS-BAS 2018



AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques

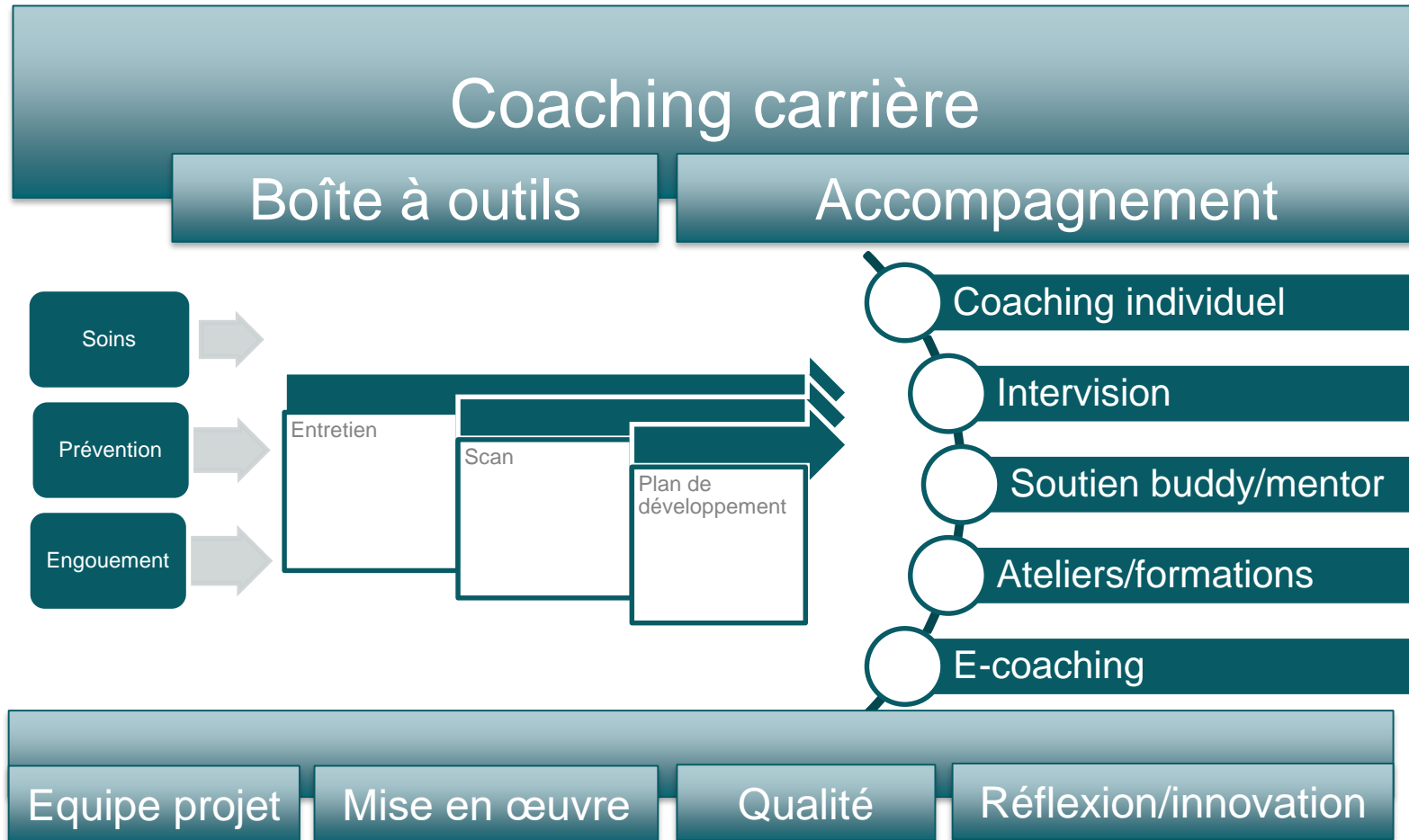
- **Accompagnement effectif axé sur le développement des médecins assistants***
- Proposition de projet (approche = renforcement de l'enthousiasme)
 - Procédure/méthodologie sur l'accompagnement: professionnalisation de l'entretien et choix de l'accompagnement le plus optimal des stagiaires et des MSF
 - Boîte à outils (GRIP) avec une large offre de méthodologies et instruments qui peuvent aider les stagiaires et MSF lors du développement de leurs compétences générales/personnelles

* **Effectieve ontwikkelingsgerichte begeleiding van arts assistenten ; van preventie naar amplitie: versterken van bevoegheid**

Samenwerkingsproject van Deventer Ziekenhuis en Medisch Centrum Leeuwarden ; Cecile Bosker, onderwijskundige MCL (c.bosker@mcl.nl) of Cristel Hekker, opleidingsadviseur Deventer Ziekenhuis (c.hekkert@dz.nl).

AMÉLIORATIONS POSSIBLES

Bonnes pratiques



* **Effectieve ontwikkelingsgerichte begeleiding van arts assistenten ; van preventie naar amplitie: versterken van bevoegdheid**

Samenwerkingsproject van Deventer Ziekenhuis en Medisch Centrum Leeuwarden ; Cecile Bosker, onderwijkskundige MCL (c.bosker@mcl.nl) of Cristel Hekkert, opleidingsadviseur Deventer Ziekenhuis (c.hekkert@dz.nl).

An aerial photograph of a white sailboat with a dark deck, sailing on clear turquoise water. The boat is positioned in the upper left quadrant of the frame, moving towards the bottom right. The water's surface is textured with small waves and ripples. The overall color palette is dominated by various shades of blue and green.

ENSEMBLE, EN ROUTE !

MEDECINS
EN
DIFFICULTE