

#10 JUILLET 2018

urps ml-infos

LE MAGAZINE DE L' UNION RÉGIONALE MÉDECINS LIBÉRAUX DES HAUTS-DE-FRANCE



P2 DOSSIER SPÉCIAL

AUTORITÉ PARENTALE ET SOINS AUX MINEURS

P4 ACTUALITÉ

LE *BURN OUT* DES MÉDECINS

P7 ACTUALITÉ

LE STATUT DE L'ASSOCIÉ TEMPORAIRE

P8 COMMUNIQUÉS

- 9^{èmes} JOURNÉES RÉGIONALES DE MÉDECINE
- SITE INTERNET
- PAGE FACEBOOK



AUTORITÉ PARENTALE ET SOINS AUX MINEURS

Aujourd'hui, avec la complexité des cellules familiales (traditionnelles, non traditionnelles, éclatées, recomposées), il est de plus en plus délicat de soigner les mineurs et de signer un accord de médecin traitant pour un enfant, en étant sûr d'avoir l'accord des responsables légaux.

Source : Juridic'URPS n°12



L'AUTORITÉ PARENTALE

Jusqu'à la majorité de l'enfant ou son émancipation, l'autorité parentale revient au père et à la mère (art. 371-1 du code civil).



Les grands-parents, nourrice, nouveau conjoint, ... ne peuvent remplacer l'autorité parentale !!



Ne pas confondre autorité parentale et droit de garde ! Sauf décision contraire de justice, l'autorité parentale revient toujours aux deux parents !

L'accord des deux parents est en principe requis, sauf lorsqu'il s'agit d'actes usuels :

- **Actes usuels** (vaccinations obligatoires, soins dentaires courants, soins de blessures superficielles, poursuite d'un traitement récurrent, etc.) : **l'accord des deux parents n'est pas nécessaire mais il faut dans un premier temps convenir avec les parents de ce que comprend un acte usuel.** Si vous avez connaissance d'un conflit parental, mieux vaut s'assurer de l'accord des deux parents !
- **Actes non usuels** (traitement lourd, arrêt de soins, anesthésie, opération chirurgicale, etc.) : **l'accord des deux parents est requis !**

LES SITUATIONS D'URGENCE

Le médecin peut agir sans le consentement des parents dans deux situations :

- **Urgence** : après s'être efforcé de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement.
- **Refus de soins** : si la personne titulaire de l'autorité parentale refuse un traitement et que cela risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur, le médecin peut

délivrer les soins indispensables. Dans ce cas, il est fortement conseillé d'avertir le Procureur de la République ou le substitut de garde pour l'en informer et dans l'idéal obtenir son autorisation.



CONSEILS

- **Obtenez l'accord écrit de l'un au moins des deux parents ou du titulaire de l'autorité parentale pour la déclaration de médecin traitant et chaque fois que cela sera nécessaire.** En cas de doute sur la personne ayant l'autorité parentale, il paraît plus prudent de ne pas réaliser de télédéclaration de médecin traitant mais de remettre le document à la personne qui s'identifie comme ayant l'autorité parentale. Elle prend alors toute la responsabilité de prévenir qui elle doit... Si vous utilisez les téléservices, conservez un double du document papier signé dans le dossier.
- **Demandez à la personne déclarant avoir l'autorité parentale, de vous signer un document l'attestant.**
- **Pour une éviction de l'école et afin de ne pas vous substituer à l'autorité parentale, indiquez « Repos recommandé xx jour(s)... »**
- **Les parents peuvent autoriser une autre personne à faire soigner leur enfant sur une période précise en signant une autorisation** (ex : des grands-parents qui gardent leur petit-enfant l'été) :

Téléchargez un modèle d'autorisation :



<http://www.lettres-utiles.com/lettres/pouvoir-aux-grands-parents-pendant-la-garde-des-petits-enfants-425.html>

LE MINEUR PEUT REFUSER LA PRÉSENCE DU OU DES TITULAIRES DE L'AUTORITÉ PARENTALE ; ET AGIR SANS LEUR ACCORD

« Le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé ».

(art. L.1111-5 du code de la santé publique).

CONSENTEMENT AUX SOINS MÉDICAUX ET TRAITEMENT DES ENFANTS MINEURS



Le texte laisse supposer qu'en dehors de soins de confort, **tout acte médical concourt à la sauvegarde de la santé du mineur.**

Aucun âge n'étant précisé, **l'appréciation de la maturité et de la capacité de discernement du mineur relève du médecin.**

Mais, avant tout, **vous devez vous efforcer d'obtenir le consentement du mineur à la consultation de ses parents.** S'il refuse, il doit le faire expressément, dans ce cas, vous pourrez administrer le traitement ou réaliser l'intervention. Attention, le mineur devra impérativement être accompagné d'une personne majeure de son choix.

Concernant le traitement ou l'intervention qu'il a reçu et l'inscription au dossier médical, le mineur peut vous demander de garder cette information confidentielle aux yeux de ses parents. Pour cela aussi, vous devez **vous efforcer d'obtenir son consentement** à la communication de ces informations. S'il maintient son refus, ses parents n'auront pas accès aux seules informations relatives à l'intervention ou au traitement couvertes par le secret médical.



Pour vous protéger, veillez à formaliser par écrit la demande de votre patient mineur et à conserver celle-ci.



Toute suspicion de maltraitance sur mineur relève d'une autre procédure « l'information préoccupante » (anciennement « le signalement ») que l'ex URPS Médecins Libéraux Nord-Pas de Calais a traité dans son bulletin n°22 (nov/dec 2015) disponible sur le site Internet : <http://www.urpsml-hdf.fr/bulletins-urpsml-infos/>



Le burn out des médecins

Le *burn out* est plus que jamais le signe d'un malaise qui concerne tout particulièrement l'exercice médical. Plus généralement, on peut le définir comme étant l'expression d'une dysharmonie entre la capacité de réponse du médecin et l'effort qui lui est demandé. Bien souvent, la surcharge émotionnelle est liée à une accumulation de désordres professionnels. **Dans la région, des structures spécialisées sont à votre écoute !!**



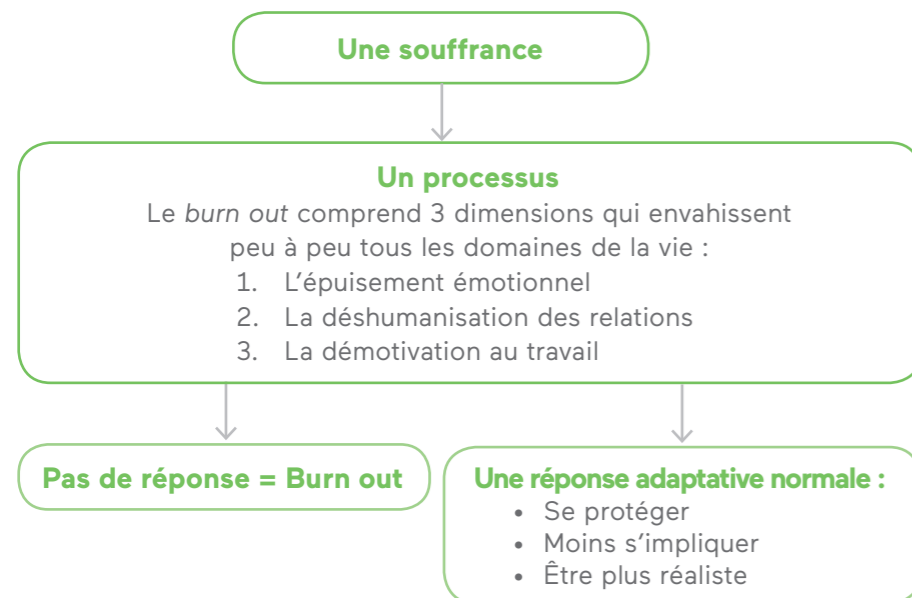
DÉFINITION

Le *burn out* est défini en 1986 par Maslach et Jackson comme « un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation

(ne plus voir les patients comme des personnes) et de réduction de l'accomplissement personnel qui apparaît chez les individus

impliqués professionnellement auprès d'autrui ».

LA SITUATION



CONSÉQUENCES

Le *burn out* n'est pas sans conséquences sur la vie et l'activité du médecin. Il en souffre et se met, lui, ses patients et ses

proches en danger. Il faut absolument aider ce praticien, qui s'isole et souffre en silence, via des structures spécialisées.

LES STRUCTURES À VOTRE ÉCOUTE DANS LA RÉGION



0800 | 800 854

Appel anonyme et gratuit 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

L'URPS Médecins Libéraux des Hauts-de-France (et de nombreuses autres) et le Conseil National de l'Ordre des Médecins sont partenaires de cette association.

Depuis 2004, l'AAPMS offre un dispositif concret d'écoute téléphonique, d'accompagnement et de soutien psychologique spécialement adapté aux soignants rencontrant des problèmes psychologiques liés directement ou indirectement à l'exercice de leur profession.

La plate-forme d'écoute

- Accessible 24H/24 et 7J/7,
- Garantie l'anonymat et la confidentialité aux appelants tout en assurant un suivi des dossiers grâce à un identifiant communiqué lors du premier appel,
- Dotée d'une ligne spécialement dédiée,
- Animée exclusivement par des psychologues du plateau de PSYA, tous titulaires d'un diplôme de psychologie clinique, qui répondent à l'appel qui leur est fait, grâce à une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante, non interventionniste. C'est la particularité de ces professionnels : savoir écouter l'autre, tout en gardant une distance et une neutralité bienveillantes.

Quelle organisation de prise en charge des bénéficiaires ?

Si les entretiens ne suffisent pas à répondre au problème du soignant, et que son état nécessite une prise en charge psychologique plus poussée, le psychologue l'adresse vers un psychologue clinicien appartenant au réseau de PSYA (900 psychologues répartis sur tout le territoire) ou toutes autres structures ou réseaux proposant une prise en charge adaptée à la situation.



Le service de l'entraide créé par l'Ordre permet d'apporter une aide confraternelle à des médecins en difficulté ou à leur famille. L'entraide s'adresse à tous les médecins (inscrits au tableau de l'Ordre), à leurs familles et à leurs ayants-droit, qui rencontrent des difficultés ponctuelles ou durables (difficultés financières, sociales, professionnelles, personnelles ou relatives à leur état de santé). **Pour en bénéficier, il suffit de s'adresser à son conseil départemental ou au conseil national de l'Ordre des médecins.**

Depuis le 1^{er} janvier 2018, un numéro unique d'écoute et d'assistance confidentiel et gratuit, le **0800 800 854**, est accessible aux médecins, internes et étudiants en médecine en difficulté (Cf. ci-contre : AAPMS).



0608 282 589

Les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins et de nombreuses URPS sont partenaires de cette association.

Depuis 2010, MOTS apporte une écoute et des solutions concrètes aux membres du secteur médical rencontrant des difficultés professionnelles ou personnelles. Ses médecins effecteurs sont présents dans huit régions de France dont les Hauts-de-France ce qui permet des entretiens physiques et une aide personnalisée.

La plate-forme d'écoute

- Accessible 24H/24 et 7J/7,
- Pour les médecins ou leurs proches.
- Animée par des médecins compétents en santé au travail et en ergonomie.
- Tenus au secret médical, ils travaillent dans la plus stricte confidentialité. Si vous le souhaitez, vous pouvez garder l'anonymat.



0 805 23 23 36 Service & appel gratuits

La plateforme SPS propose un dispositif global intégrant l'ensemble du parcours de santé et de soins du professionnel de santé, de la prévention à la prise en charge, en passant par le repérage et l'orientation.

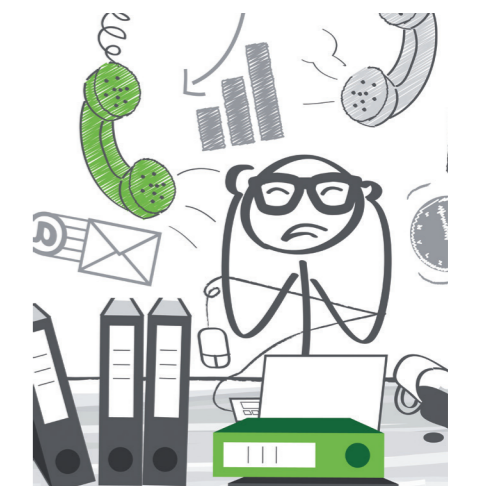
La plate-forme d'écoute

- Accès anonyme (et gratuit d'un poste fixe ou mobile), 24H/24 et 7J/7 aux psychologues présents.
- Choix du psychologue sur le site SPS mis à disposition. Si ce choix n'est pas fait, l'entretien se fera avec un des psychologues disponibles.
- Pouvoir rappeler le même psychologue pour bénéficier d'un suivi personnalisé.
- Appel anonyme.
- Réorientation vers des consultations physiques si nécessaire, effectuées par les psychologues, généralistes et psychiatres.

Bientôt une application mobile téléchargeable

Des unités dédiées

Ces unités dédiées permettent aux professionnels en santé en grande souffrance d'avoir une prise en charge intensive (admission rapide de courte durée), et hyperspécialisée nécessaire à un retour rapide dans leur cadre social et personnel.



POUR INFO...

Plusieurs cliniques à travers la France ont des lits dédiés à la prise en charge des médecins.

Retrouvez les coordonnées sur le site de l'URPS Médecins Hauts-de-France :



www.urpsml-hdf.fr/burn-out/

Vous vous sentez concernés ? Faites le test

<http://www.masef.com/scores/burnoutsyndromeéchellembi.htm>



Echelle MBI (Maslach burn out inventory)

	Jamais	Quelques fois par an	Une fois par mois	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Quelques fois par semaine	Chaque jour
1. Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
2. Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
3. Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
4. Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves ressentent	0	1	2	3	4	5	6
5. Je sens que je m'occupe de certains patients/clients/élèves de façon impersonnelle comme s'ils étaient des objets	0	1	2	3	4	5	6
6. Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort	0	1	2	3	4	5	6
7. Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
8. Je sens que je craque à cause de mon travail	0	1	2	3	4	5	6
9. J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens	0	1	2	3	4	5	6
10. Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail	0	1	2	3	4	5	6
11. Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement	0	1	2	3	4	5	6
12. Je me sens plein(e) d'énergie	0	1	2	3	4	5	6
13. Je me sens frustré(e) par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
14. Je sens que je travaille "trop dur" dans mon travail	0	1	2	3	4	5	6
15. Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
16. Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop	0	1	2	3	4	5	6
17. J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
18. Je me sens regaillardi(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
19. J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail	0	1	2	3	4	5	6
20. Je me sens au bout du rouleau	0	1	2	3	4	5	6
21. Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement	0	1	2	3	4	5	6
22. J'ai l'impression que mes patients/clients/élèves me rendent responsable de certains de leurs problèmes	0	1	2	3	4	5	6
TOTAL épuisement professionnel							
TOTAL dépersonnalisation							
TOTAL accomplissement personnel							

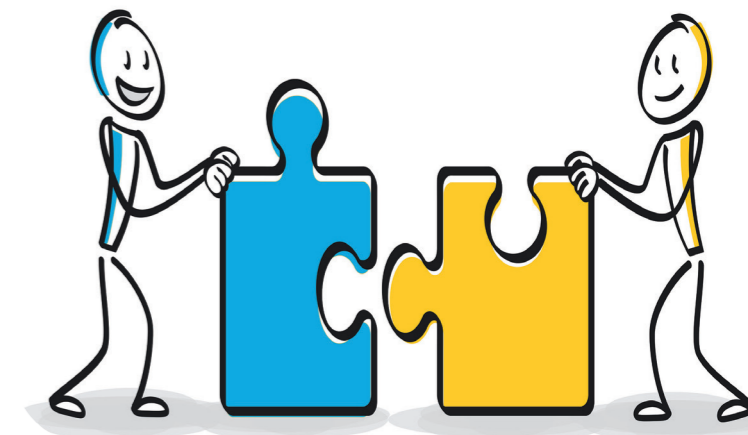
Résultats : Le MBI explore 3 versants : l'épuisement, la dépersonnalisation, l'accomplissement personnel

	Burn out bas	Burn out modéré	Burn out élevé
Epuisement professionnel	Total inférieur à 17	Total compris entre 18 et 29	Total supérieur à 30
Dépersonnalisation	Total inférieur à 5	Total compris entre 6 et 11	Total supérieur à 12
Accomplissement personnel	Total supérieur à 40	Total compris entre 34 et 39	Total inférieur à 33

Un score élevé aux 2 premières échelles et un score faible à la dernière = signe d'un épuisement professionnel

ACTUALITÉ

L'associé temporaire en médecine libérale



Ce statut, exceptionnel, est motivé par des raisons de santé publique (afflux exceptionnels de patients : médecine balnéaire, thermale, climatique ou de sports d'hiver). Mais, pour des nécessités de santé publique, et à l'initiative de l'Ordre départemental des médecins et/ou des services de santé de la préfecture, ce cadre peut être étendu. **C'est le cas dans les Hauts-de-France.**

Ce statut, à mi-chemin entre le collaborateur et le remplaçant, permet à l'associé temporaire, pour 1 mois minimum et jusqu'à 2 ans, d'**épauler les médecins débordés dans les zones sous-dotées** et de **travailler aux côtés d'un médecin expérimenté.**

J'ai un afflux de patients exceptionnel ou je suis dans une zone sous-dotée et j'ai besoin d'aide → je prends un associé temporaire

Statut administratif

Étudiant non thésé = Adjoint

Étudiant thésé = Assistant

Statut conventionnel

Identique au remplacement
Exerce sur les feuilles de soins du titulaire

mais les étudiants **exercent en même temps** que le titulaire

mais les étudiants **peuvent (dérogation) exercer en même temps** que le titulaire

Statut fiscal

Considéré comme remplaçant

⚠ Les contrats types de l'Ordre des médecins ne tiennent pas compte de la partie fiscale !!

En cas de **recettes globales**, pour l'ensemble des **actes effectués par l'associé temporaire**, au cours de l'année d'exercice, **> 33 200 € un risque d'assujettissement à la TVA (20%) est important et les conseils d'un fiscaliste sont indispensables.**

COMMUNIQUÉS

9^{èmes} JOURNÉES RÉGIONALES DE MÉDECINE (JRM)

Vendredi 5 et samedi 6 octobre 2018

Faculté de médecine de Lille

Pôle recherche



Inscription et programme :



<http://www.urpsml-hdf.fr/9emes-journees-regionales-de-medecine/>

Au programme :

Petits Déjeuners :

- Gérer les anticoagulants avant un geste invasif.
- Comment appréhender l'escalade thérapeutique dans la douleur chronique non cancéreuse ?
- Comment vacciner à l'heure de l'obligation ?
- Comment gérer la pathologie du runner en médecine de ville ?

Tables rondes :

- Hypertension, une cible thérapeutique personnalisée.
- Dos douloureux - Lombalgies.

Ateliers :

- Dispositifs Utérins et implants contraceptifs.
- Prise en charge des plaies : petite chirurgie et sutures.
- Infiltrations de l'épaule.

Échanges d'expériences :

- Repérage et prévention des addictions chez les jeunes et les adolescents.
- Les syndromes canalaires du membre supérieur : du diagnostic à la prise en charge thérapeutique.
- Prise en charge d'un traumatisme du poignet au cabinet médical.
- Dispositifs de soutien de l'enfant dyslexique sévère.
- Multiculturalisme et éducation des enfants.
- Soins de support en oncologie. La place du médecin généraliste.

Flash Info :

- Dans quelles circonstances proposer un traitement anticoagulant à vie au cours de la maladie thromboembolique veineuse ?
- Diabète : les nouveautés de l'année ?
- Conduite à tenir devant une hyperferritinémie..
- Maladie de Lyme : mythes et réalité.
- Affaire Levothyrox : qu'en penser ?
- Thèses de Médecine Générale.

SITE INTERNET / PAGE FACEBOOK

www.urpsml-hdf.fr/



<https://www.facebook.com/URPSMedecinsHDF/>

- ISSN : 2119-1786 - Tirage : 9 850 exemplaires
- Directeur de la publication : Dr Philippe CHAZELLE
- Rédacteur en chef : Dr Philippe CHAZELLE
- Conception / rédaction : Aude GRIMONPREZ
- Création de la maquette : Audacioza Studio
- Comité de rédaction : Drs Philippe CHAZELLE, Françoise COURTALHAC, Bertrand DEMORY, Jean-Paul KORNOBIS, Dominique PROISY et Bénédicte VERMOOTE
- Impression : Imprimerie Calingaert
49 route d'Arras - BP10012
59155 Fâches-Thumesnil cedex
- Crédit photos : Adobe Stock