

## Colloque du 9 juin 2017 RESULTATS DU QUESTIONNAIRE D'EVALUATION

« La question du travail au cœur de la coopération entre les équipes médicales du travail et la médecine générale »

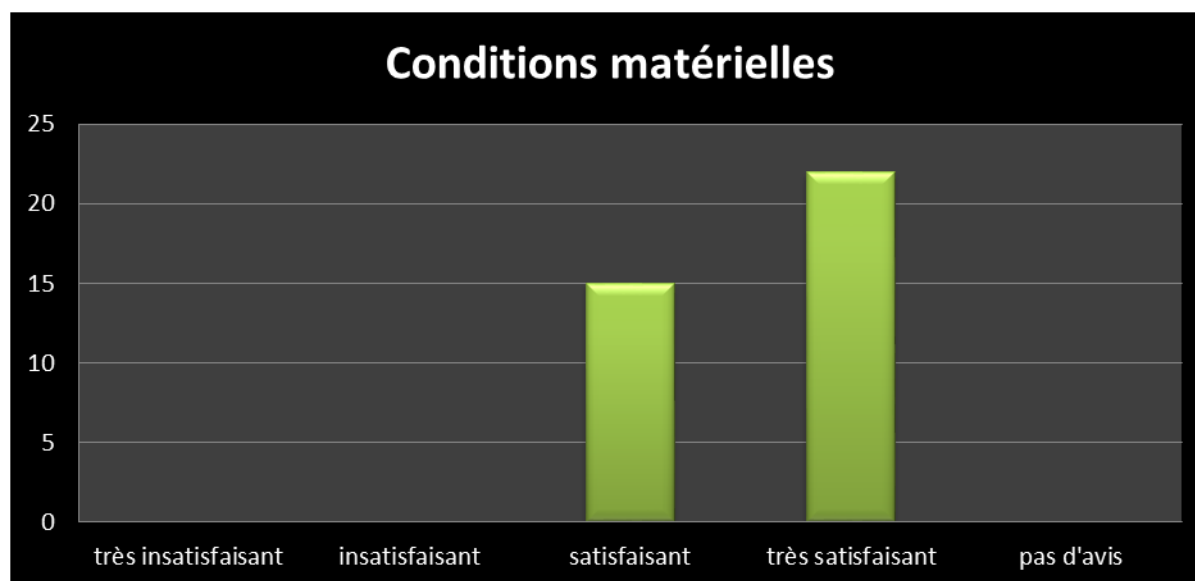
Nombre de participants : 64 participants

Nombre de questionnaires récoltés : 40

Soit un taux de retour de 62,5 % (13 questionnaires incomplets soit 32,5 %)

### I. CONDITIONS MATERIELLES

- Très insatisfaisant : 0
- Insatisfaisant : 0
- Satisfaisant : 15
- Très satisfaisant : 22
- Pas d'avis : 0
- Pas de réponse : 3

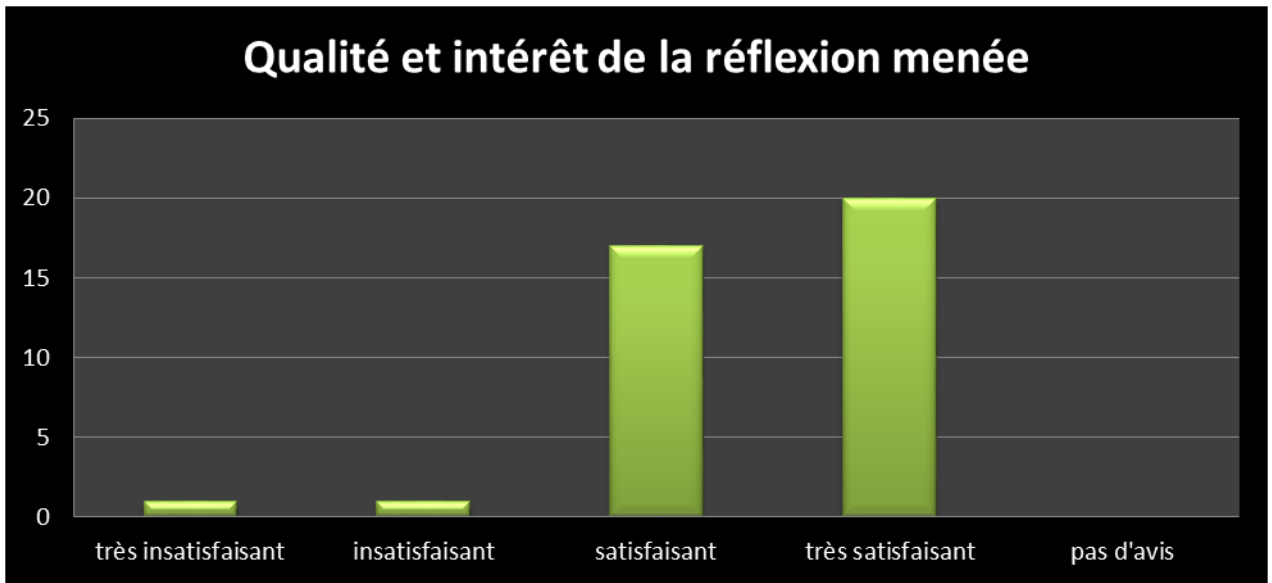


### II. APPRECIATION GLOBALE

#### 1. Qualité et intérêt de la réflexion menée

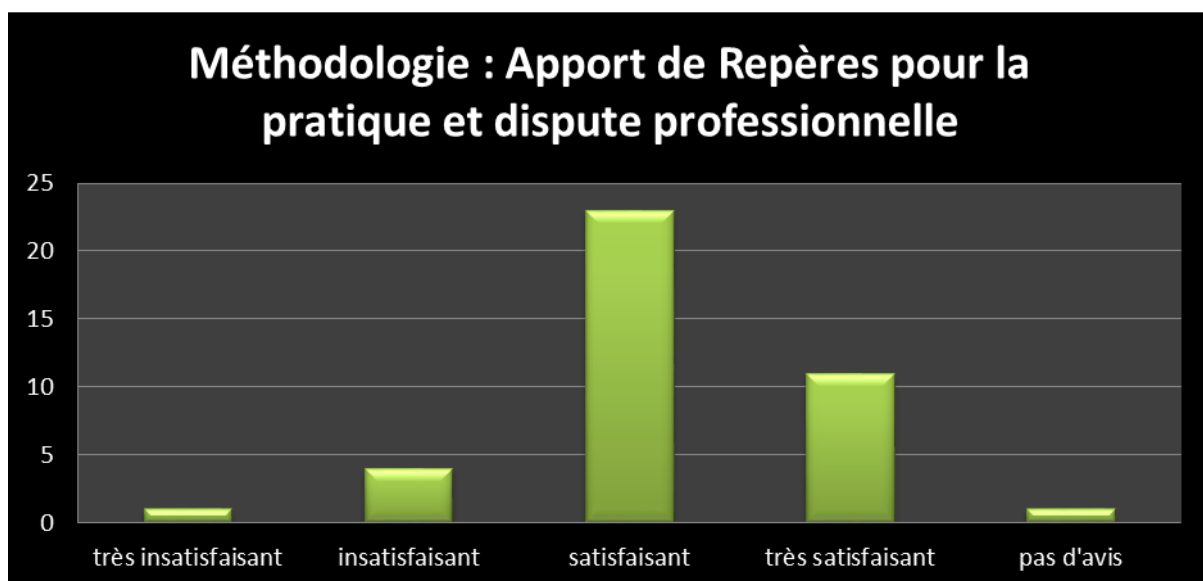
- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 1

- Satisfaisant : 17
- Très satisfaisant : 20
- Pas d'avis : 0
- Pas de réponse : 1



## 2. Méthodologie : apport de Repères pour la pratique et dispute professionnelle

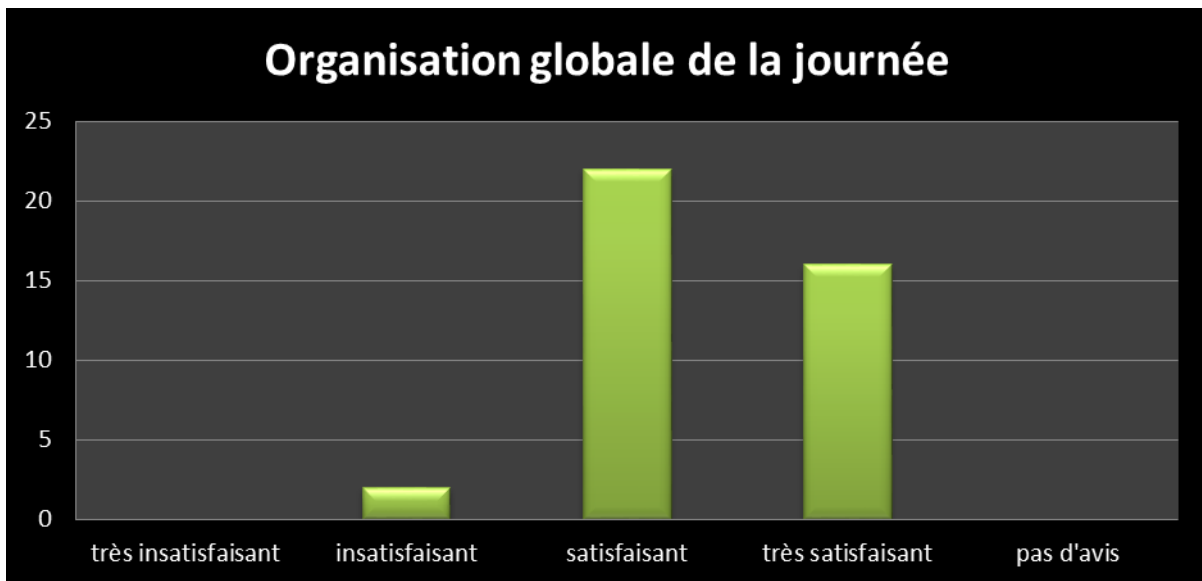
- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 4
- Satisfaisant : 23
- Très satisfaisant : 11
- Pas d'avis : 1
- Pas de réponse : 0



## 3. Organisation globale de la journée

- Très insatisfaisant : 0
- Insatisfaisant : 2
- Satisfaisant : 22

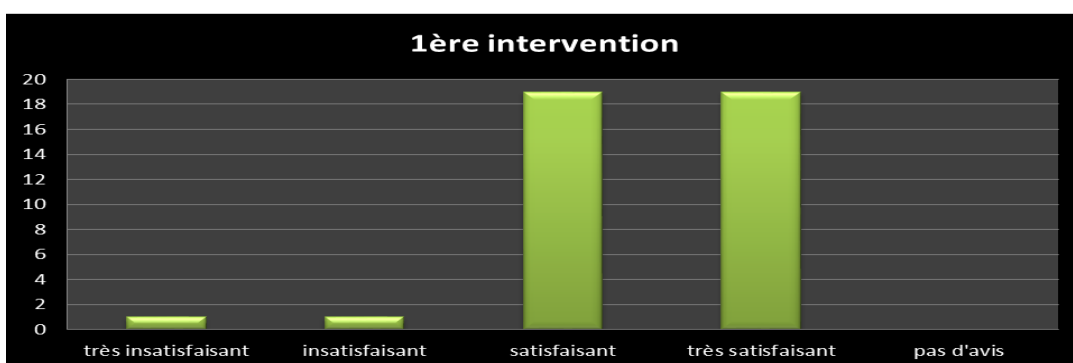
- Très satisfaisant : 16
- Pas d'avis : 0
- Pas de réponse : 0



### **III – PRATIQUES CLINIQUES EN MEDECINE GENERALE ET EXPERIENCES DE GROUPES DE PAIRS MEDECIN DU TRAVAIL ET INFIRMIER EN SANTE AU TRAVAIL POUR CONSTRUIRE DES REPERES DE COOPERATION**

#### **1. Réflexions à partir de 3 cas cliniques de médecine générale sur les conditions de coopération entre médecins généralistes et médecins du travail**

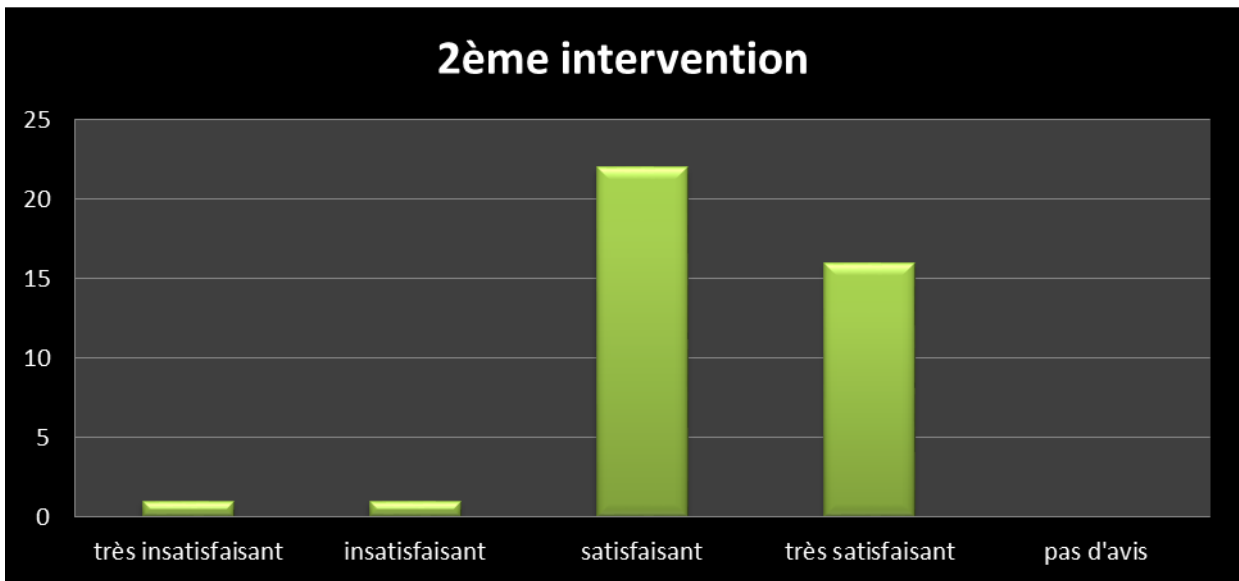
- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 1
- Satisfaisant : 19
- Très satisfaisant : 19
- Pas d'avis : 0
- Pas de réponse : 0



#### **2. A partir d'un cas exposé en GAPEP, enjeux, obstacles, méconnaissance des positions de chacun, critères d'une collaboration réussie de la coopération**

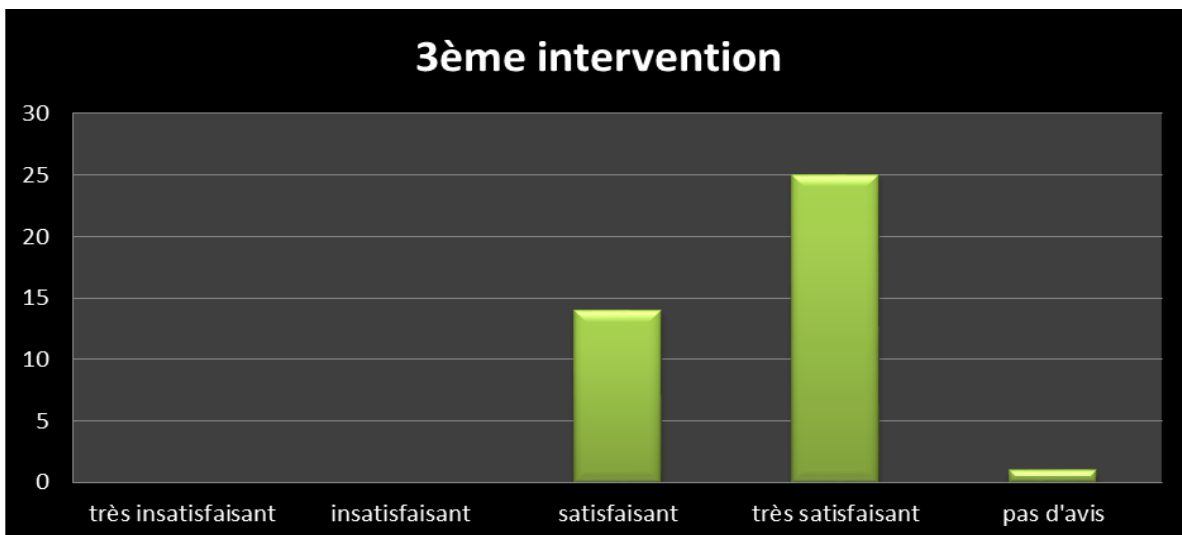
- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 1
- Satisfaisant : 22
- Très satisfaisant : 16

- Pas d'avis : 0
- Pas de réponse : 0



### 3. La coopération entre les équipes médicales du travail et la médecine générale au travers de 2 cas cliniques vus en GAPEP

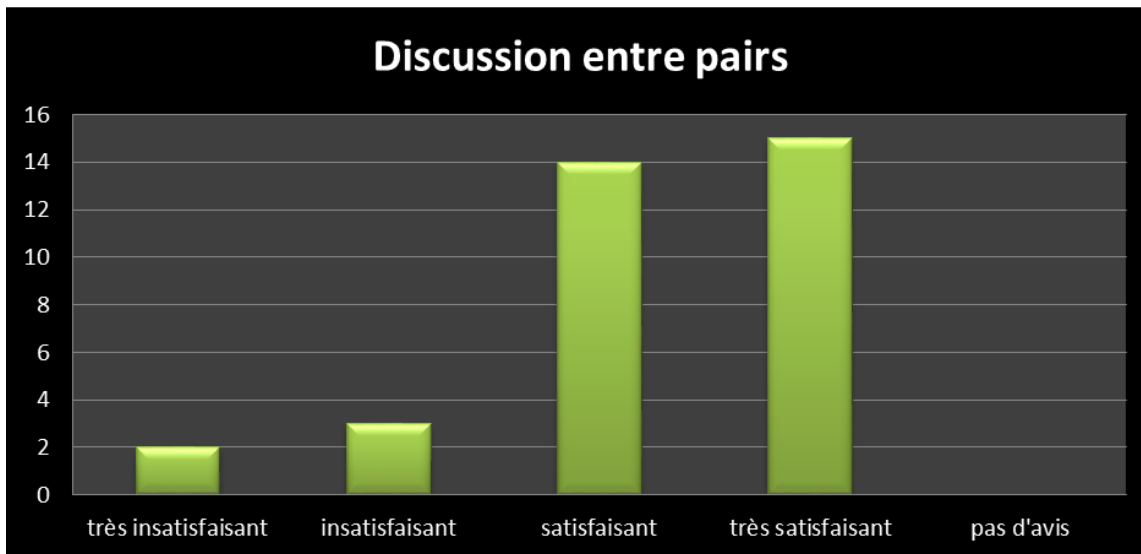
- Très insatisfaisant : 0
- Insatisfaisant : 0
- Satisfaisant : 14
- Très satisfaisant : 25
- Pas d'avis : 1
- Pas de réponse : 0



### 4. Discussions entre pairs – Disputes, repères professionnelles

- Très insatisfaisant : 2
- Insatisfaisant : 3
- Satisfaisant : 14
- Très satisfaisant : 15
- Pas d'avis : 0

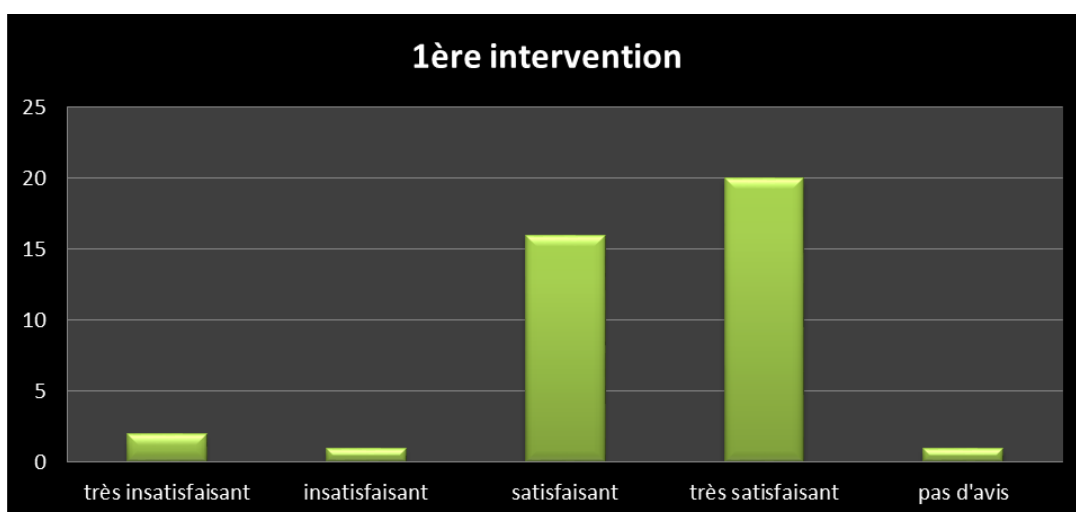
- Pas de réponse : 6



#### **IV – REGLES PROFESSIONNELLES EN MEDECINE GENERALE ET EXPERIENCES DE GROUPES DE PAIRS MEDECIN DU TRAVAIL ET INFIRMIER EN SANTE AU TRAVAIL POUR CONSTRUIRE DES REPERES DE COOPERATION**

1. **Pour qu'il y ait coopération, il faut que chacun des acteurs connaissent l'autre. Difficultés et conditions d'une meilleure coopération au niveau du travailleur/patient et d'un bassin de vie**

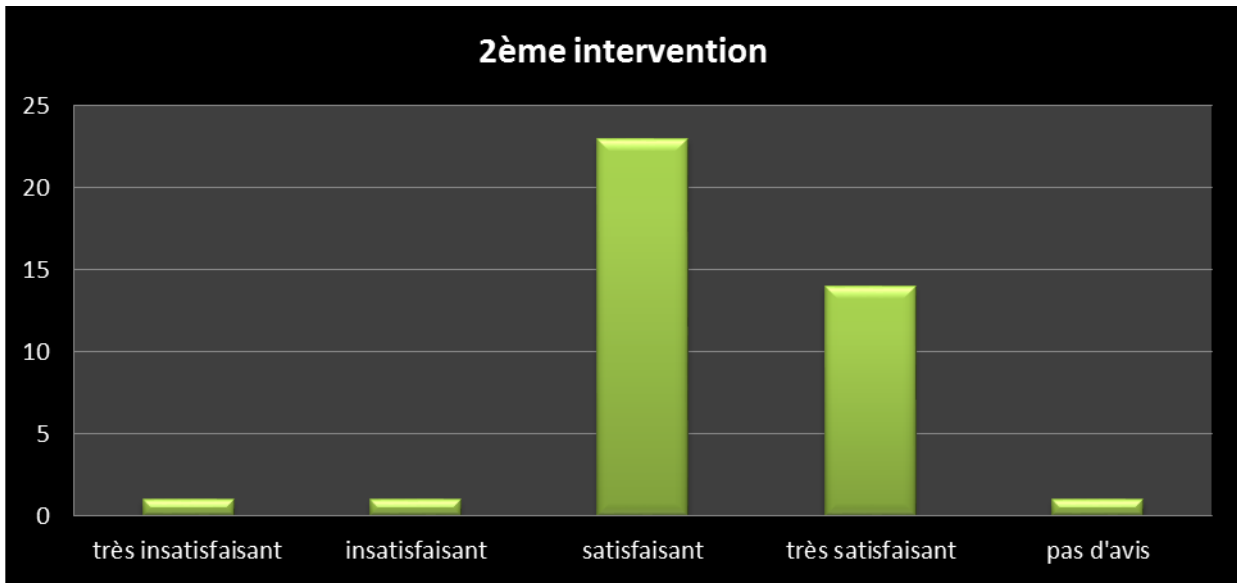
- Très insatisfaisant : 2
- Insatisfaisant : 1
- Satisfaisant : 16
- Très satisfaisant : 20
- Pas d'avis : 1
- Pas de réponse : 0



2. **A partir d'un exemple de collaboration entre équipe pluridisciplinaire et médecin traitant, réflexions sur le développement possible de ce type d'approche**

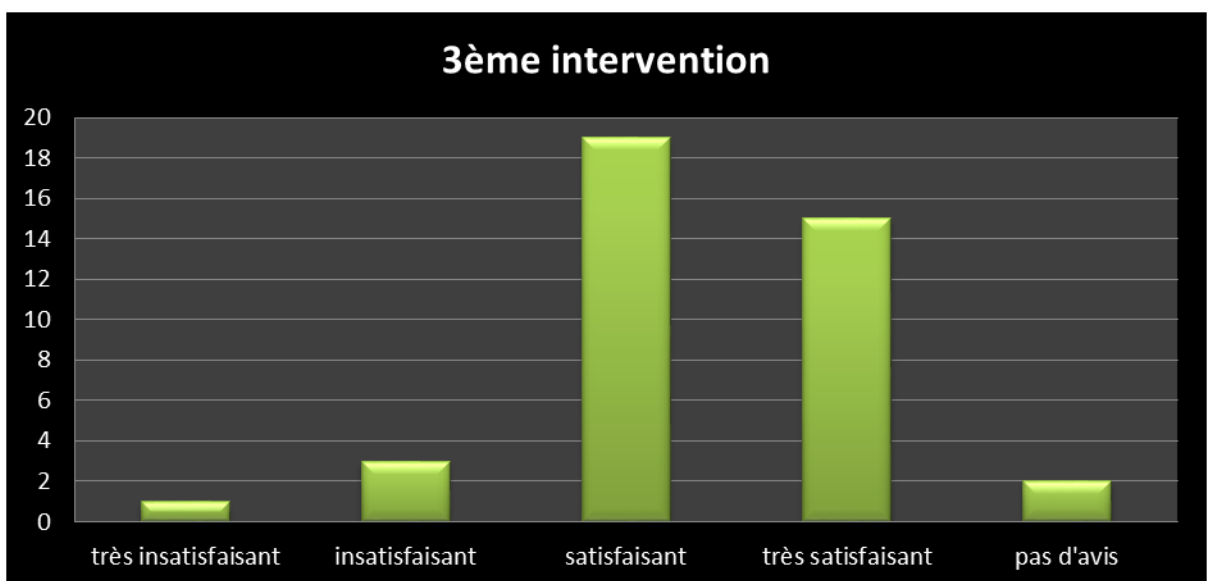
- Très insatisfaisant : 1

- Insatisfaisant : 1
- Satisfaisant : 23
- Très satisfaisant : 14
- Pas d'avis : 1
- Pas de réponse : 0



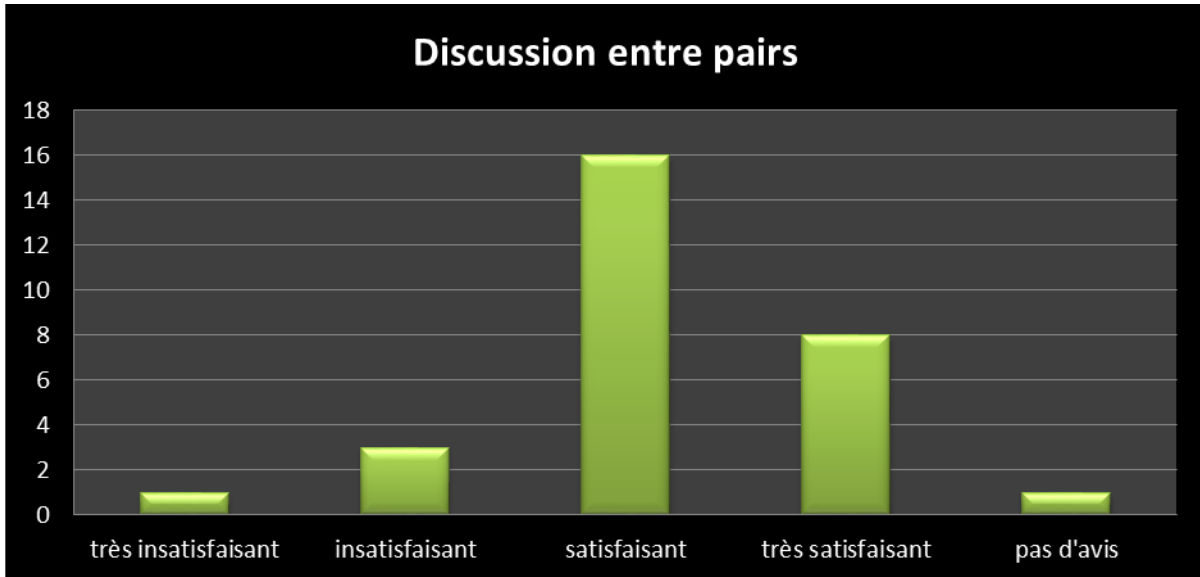
**3. Coopération entre médecin du travail et médecin généraliste traitant dans le parcours de soin d'un salarié patient présentant un état de stress aigu suite à une agression au travail**

- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 3
- Satisfaisant : 19
- Très satisfaisant : 15
- Pas d'avis : 2
- Pas de réponse : 0



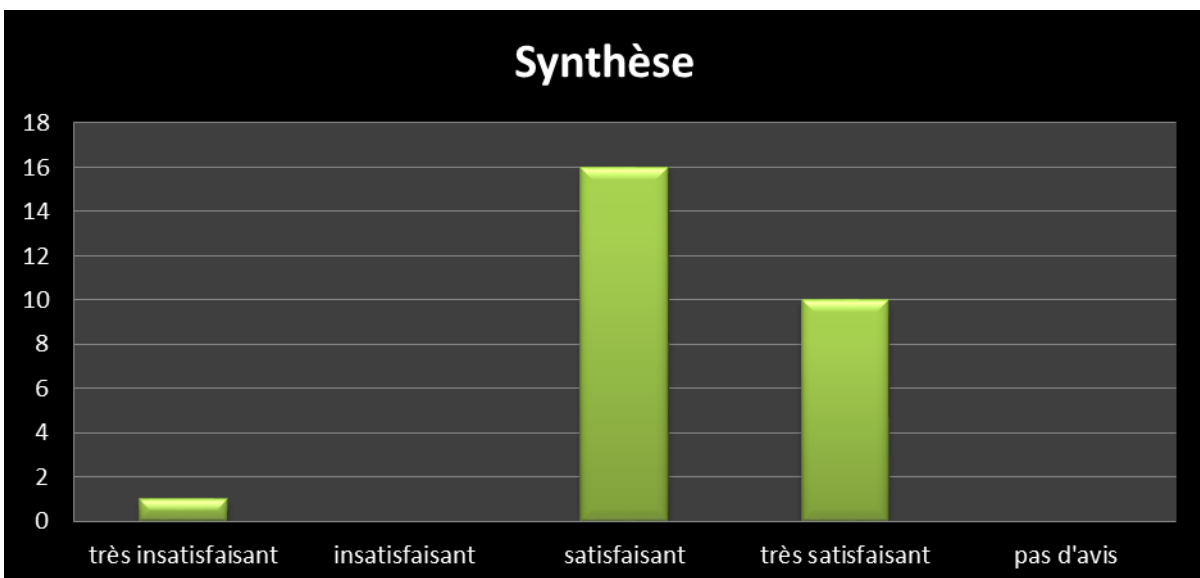
#### 4. Discussions entre pairs – Disputes, repères professionnelles

- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 3
- Satisfaisant : 16
- Très satisfaisant : 8
- Pas d'avis : 1
- Pas de réponse : 11
- 



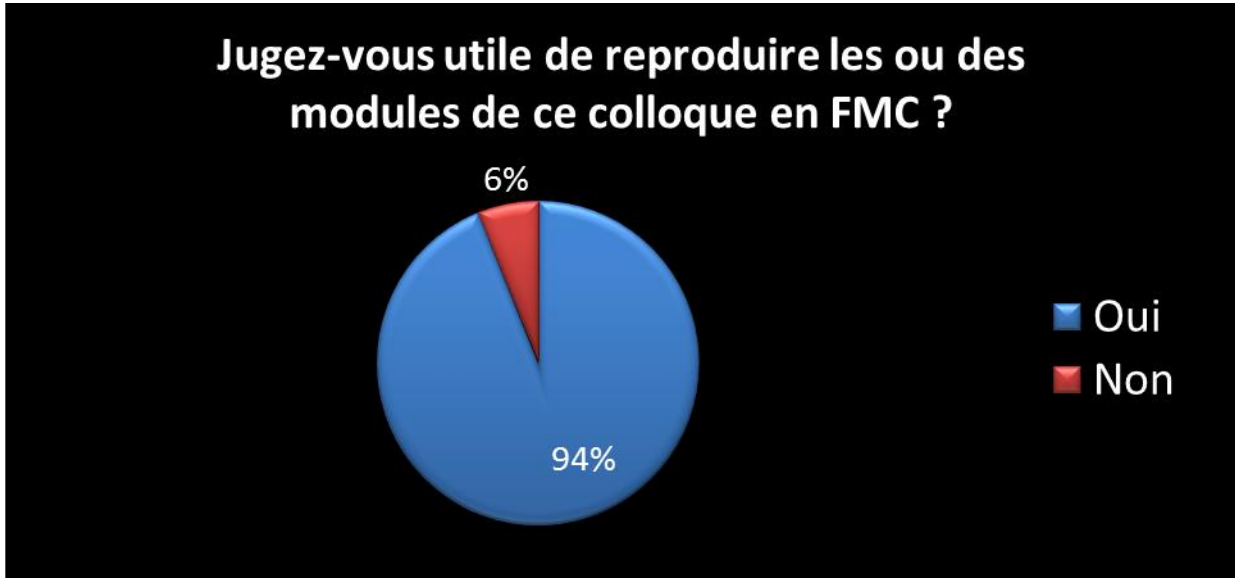
#### V- SYNTHÈSE

- Très insatisfaisant : 1
- Insatisfaisant : 0
- Satisfaisant : 16
- Très satisfaisant : 10
- Pas d'avis : 0
- Pas de réponse : 13



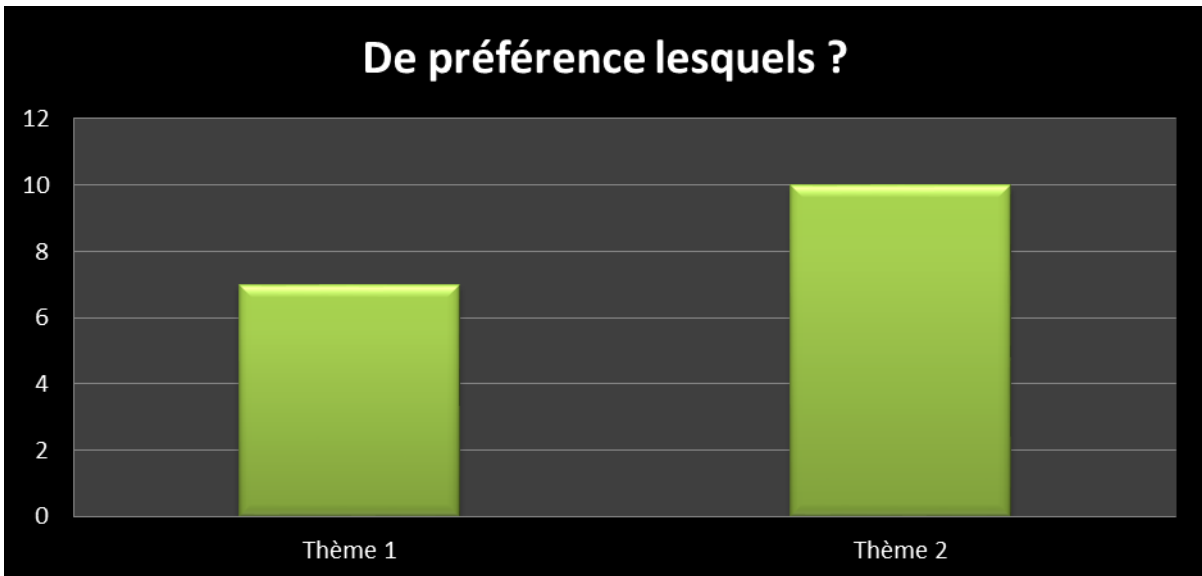
## VI – JUGEZ-VOUS UTILE DE REPRODUIRE LES OU DES MODULES DE CE COLLOQUE EN FMC ?

- OUI : 31
- NON : 2



## IX – DE PREFERENCE LESQUELS ?

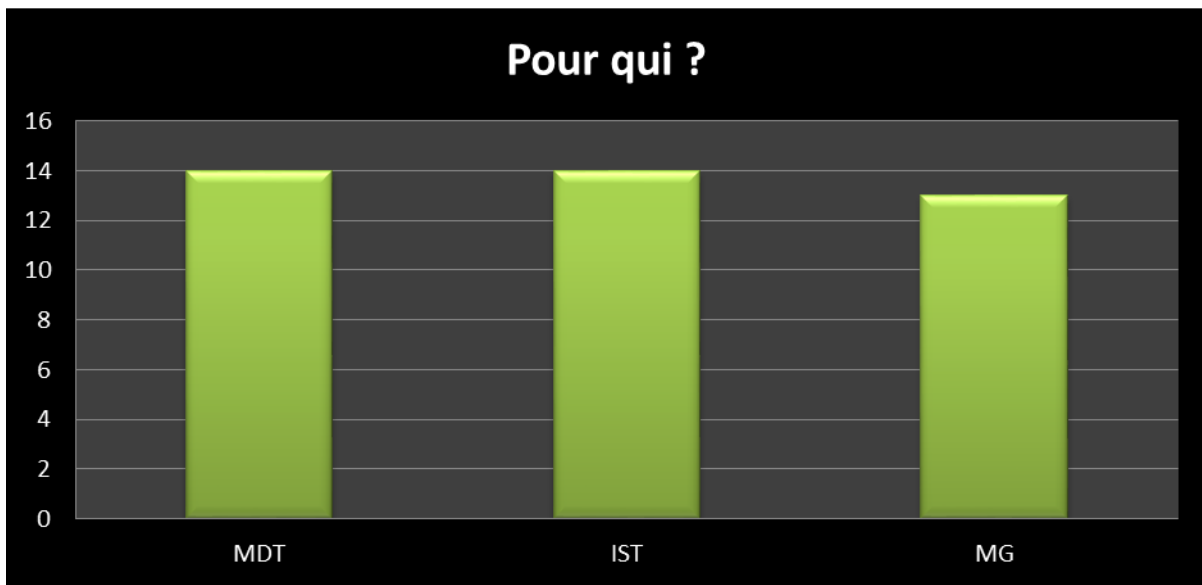
- Thème 1 : 7
- Thème 2 : 10



## X – POUR QUI ?

- MDT : 14
- IST : 14
- MG : 13





### **XI - COMMENTAIRES LIBRES:**

1. Des petits groupes de discussions et d'échanges, apprendre à s'écouter et mettre l'individu au centre
2. Débats à reproduire et à continuer avec des assemblées où il y aurait plus de médecins généralistes ou des groupes de DPC en MG et à la faculté de médecine en 3<sup>ème</sup> cycle de médecine générale mais peut être aussi en 2<sup>ème</sup> cycle sur par exemple les cancers professionnels et les maladies professionnelles, les maladies professionnelles hors tableau, les maladies à caractère professionnel, les déclarations de maladie professionnelle, les fiches de poste/fiche de risque
3. Travail en atelier nécessaire pour échanger plus entre les métiers
4. Travailler avec les syndicalistes/représentants des salariés/membres de CHSCT
5. Merci pour ces échanges qui seraient plus enrichissants si nous pouvions travailler en petits groupes mêlant la diversité des professionnels présents
6. Des choses intéressantes mais difficile de s'entendre en fin de journée. Aborder un peu plus les conséquences de cette coopération pour le salarié/patient
7. Intérêt du travail en petits groupes inter professionnels
8. Intérêt de débattre des cas tirés des groupes de pairs, intérêt de débattre avec les confrères généralistes. Par contre il aurait été utile de manière pratique et concrète d'acter les éléments consensuels pour se rapprocher de nos pratiques un peu comme un listing de bonnes pratiques collaboratives

9. Il me paraît choquant de couper la parole à un intervenant en alléguant le manque de temps puis de donner la parole à un autre. Les mots tels que « il faut », « on doit » ne sont pas favorables au débat. Les pratiques des organisateurs me gênent. Déception en conclusion
10. Les prises de parole des organisateurs sont parfois violentes et peuvent être ressenties comme méprisantes : c'est dommage. Le fait de ne pas tenir compte de certaines interventions qui « ne rentrent pas dans le cadre » a été également assez violent et désagréable pour moi par la façon dont ça a été fait. Malgré tout, échanges intéressants, c'est bien d'échanger avec les collègues généralistes et ses pairs. La vision par l'analyse de la clinique du travail est passionnante mais gare au « sectarisme ». Merci au docteur Pennequin qui nous a bien rappelé la démarche de la clinique du travail. Merci pour votre travail à l'organisation de cette journée. Intervention des cas présentés de qualité. Merci beaucoup
11. Synthèse sans intérêt. Echanges partisans. Pas de fondements scientifiques et médicaux. Apports très pauvres. Perception d'une déconnexion des intervenants au monde du travail et santé au travail en 2017. Journée très décevante.
12. Je repars avec des pratiques professionnelles à rajouter à mes propres pratiques
13. L'avis des médecins généralistes est très très formateur. A refaire
14. Synthèse difficile, j'attends les écrits des discussions pour y revenir à froid : cela interroge mes règles de métier
15. Nous devons partager ces questions avec les MIRT, les inspecteurs du travail et les médecins conseils pour connaître mieux les problématiques générales de tous les jours.
16. Parfait surtout pour l'atterrissage de l'après-midi qui a bien recadré le colloque
17. En plus des modules cités dans le questionnaire d'évaluation, voici d'autres propositions :
  - Clinique médicale du travail
  - Exemples de coopération MG/MDT
  - Déclaration de MP
  - La réglementation de la santé au travail
  - Approfondir les connaissances entre les différents acteurs : qui fait quoi ? Et pourquoi. En petits groupes c'est plus facile