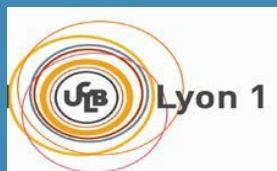




# PRATIQUES DE COOPÉRATION ENTRE GÉNÉRALISTES ET MÉDECINS DU TRAVAIL



PR MARC VANMEERBEEK  
11<sup>E</sup> SYMPOSIUM INTERDISCIPLINAIRE : MÉDECINE GÉNÉRALE ET SANTÉ AU TRAVAIL  
LYON, 9 MARS 2016





# COMMUNICATION ENTRE GÉNÉRALISTES ET MÉDECINS DU TRAVAIL

ETAT DES LIEUX EN BELGIQUE

# ETUDES “PARTNERSHIP” 1 & 2 (2010-2013)

## MALADIES OU PROBLÈMES MÉDICAUX D'ORIGINE PROFESSIONNELLE, OU EN LIEN AVEC LE TRAVAIL – MALADIES DE LONGUE DURÉE

Collaboration entre les médecins généralistes, les médecins conseils et les médecins du travail

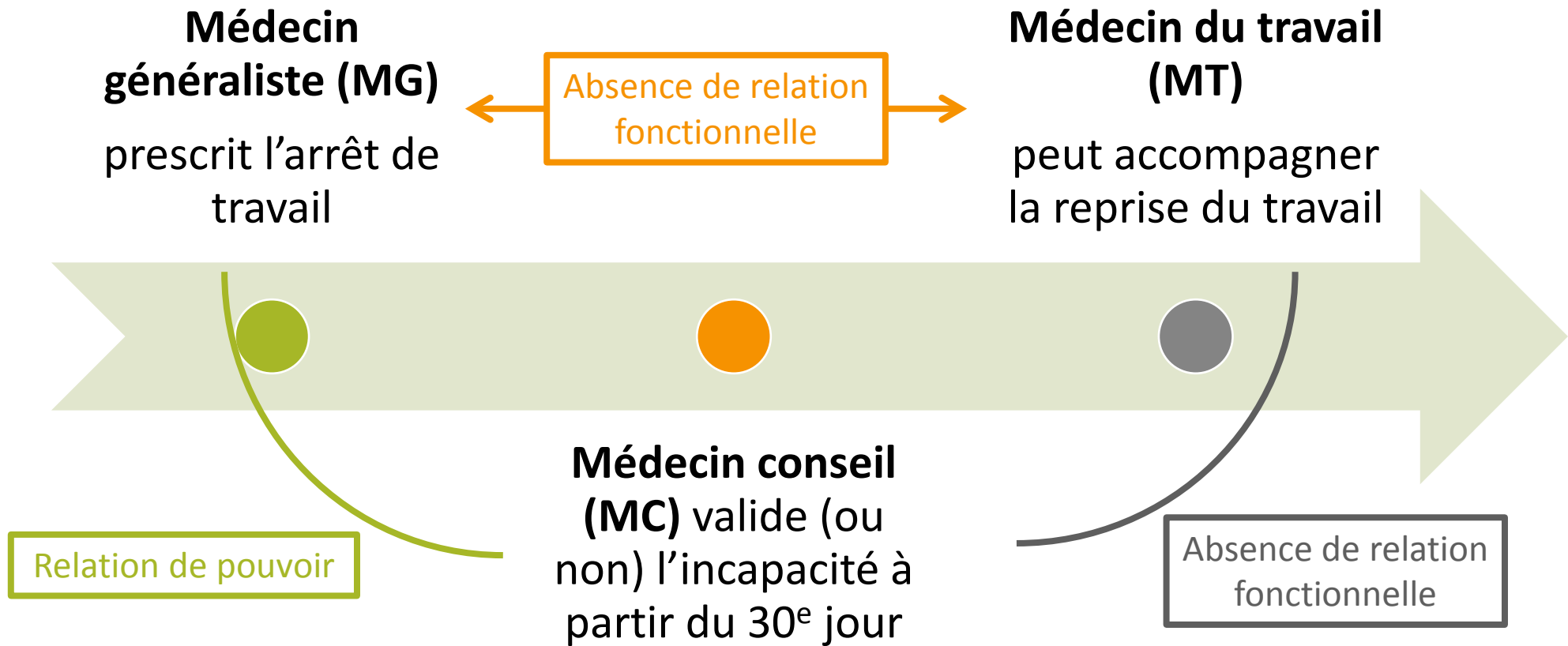


Vanmeerbeek M, Govers P, Schippers N, Rieppi S, Mortelmans K, Mairiaux P: **Searching for consensus among physicians involved in the management of sick-listed workers in the Belgian health care sector: a qualitative study among practitioners and stakeholders.** *BMC Public Health* 2016, **16**(1):164.

Mairiaux P, Vanmeerbeek M et al. **Amélioration de la collaboration entre le médecin généraliste et les médecins conseils et les médecins du travail.** *SPF Emploi*, 2011 <http://www.emploi.belgique.be/moduleDefault.aspx?id=34512>

Mairiaux P, Vanmeerbeek M et al. **Validation des propositions issues du projet sur la collaboration entre les médecins généralistes, les médecins conseils et les médecins du travail.** *SPF Emploi*, 2013 <http://www.emploi.belgique.be/moduleDefault.aspx?id=36204>

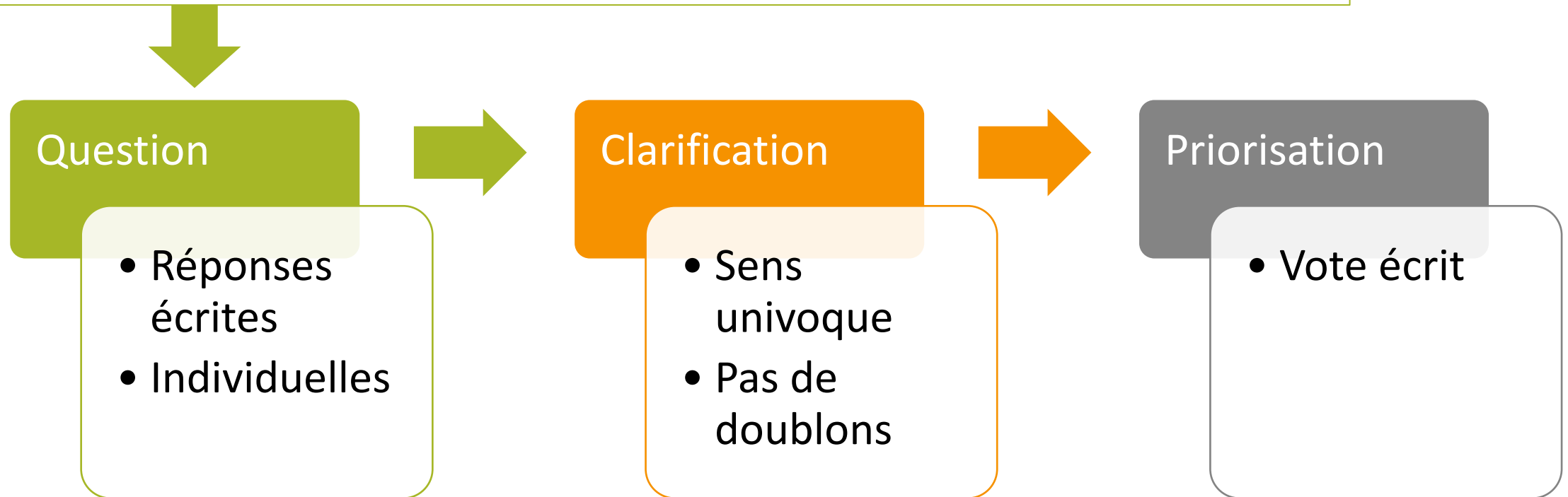
# IMPLICATION DANS L'ARRÊT DE TRAVAIL



# PHASE 1 : GROUPES NOMINAUX

## PRISE D'AVIS DES PROFESSIONS CONCERNÉES

*Au départ de cas concrets..., comment pensez-vous pouvoir améliorer la communication entre les MG, les MT et les MC ?*

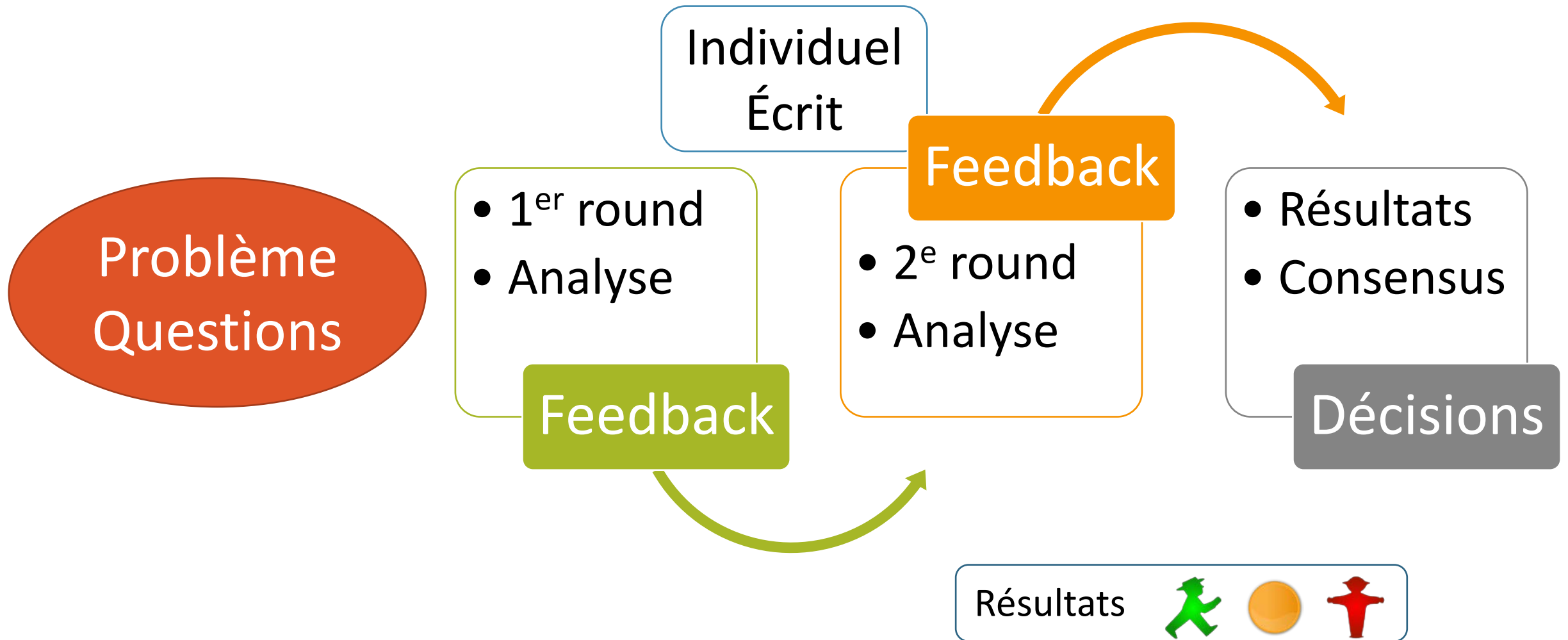


# RÉSULTATS : GROUPES NOMINAUX

	MG	MT	MC
<b>Opérationnaliser la transmission des informations</b>	<b>18,00%</b>	<b>50,90%</b>	<b>33,50%</b>
Echange électronique	11,4%	16,3%	14,1%
Patient vecteur de l'information		<b>28,3%</b>	
Bottin d'adresses	5,1%	6,3%	<b>19,4%</b>
<b>Collaboration interprofessionnelle</b>	<b>55,80%</b>	<b>45,85%</b>	<b>20,80%</b>
Concertation, partage de la décision	<b>35,6%</b>		
Echange d'informations	9,1%	<b>21,25%</b>	
Responsabilisation, sensibilisation des médecins			8,4%
Responsabilisation, sensibilisation des patients			8,4%
Mieux se connaître	5%	<b>20%</b>	
<b>Connaissance</b>	<b>13,40%</b>		<b>9,60%</b>
Des rôles, missions et limites de chacun	8,1%		
Du milieu et les conditions de travail			7,9%
<b>Evolution du cadre légal et réglementaire, politique</b>	<b>12,90%</b>	<b>3,30%</b>	<b>36,10%</b>

# PHASE 2 : DELPHI

VALIDATION DES PROPOSITIONS PAR DES DÉCIDEURS



# RÉSULTATS CONSENSUELS LORS DU DELPHI



## Collaboration interprofessionnelle

Collaboration interprofessionnelle dans la formation initiale des médecins  
**89,4%**

Collaboration interprofessionnelle dans la formation continuée des médecins ?  
**95,7%**

Renvoi du patient au MT par le MG, pendant l'incapacité de travail ?  
**83%**

## Transmission des informations

Développement communication électronique  
**85,1%**

## Connaissance

Infos pratiques concernant les missions du MT et l'organisation de la prévention et la protection en milieu du travail  
**85,1%**

## Evolution du cadre légal et réglementaire

Travail commun des MG et MT pour l'élaboration de recommandations communes  
**97,8%**



# RÉSULTATS PROBLÉMATIQUES AU DELPHI

## Transmission des informations

MG



MT



Annuaire MG/MT sur le  
site du ministère ?

**57,4%**

# RÉSULTATS PROBLÉMATIQUES AU DELPHI

## Collaboration interprofessionnelle

MG



MT



MT transmet au MG la liste nominative des risques du travailleur

63%

MG



MT



MT transmet au MG le formulaire d'évaluation de santé

63,8%

# RÉSULTATS PROBLÉMATIQUES AU DELPHI

## Collaboration interprofessionnelle

MG



MT



Résumé centralisé des  
risques professionnels ?

**78,3%**

# LIMITATIONS À LA COLLABORATION



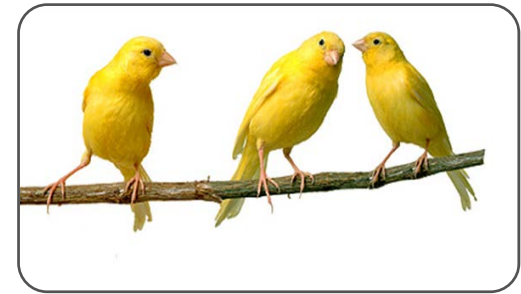
Recevoir  
l'info, oui  
La donner,  
non !



Infos  
complexes  
Expositions  
professionnelles



e-com  
Difficultés  
sous-estimées  
Contenu ?  
Légalité ?



Responsabiliser  
le patient-  
travailleur pour  
le transfert  
d'information  
??

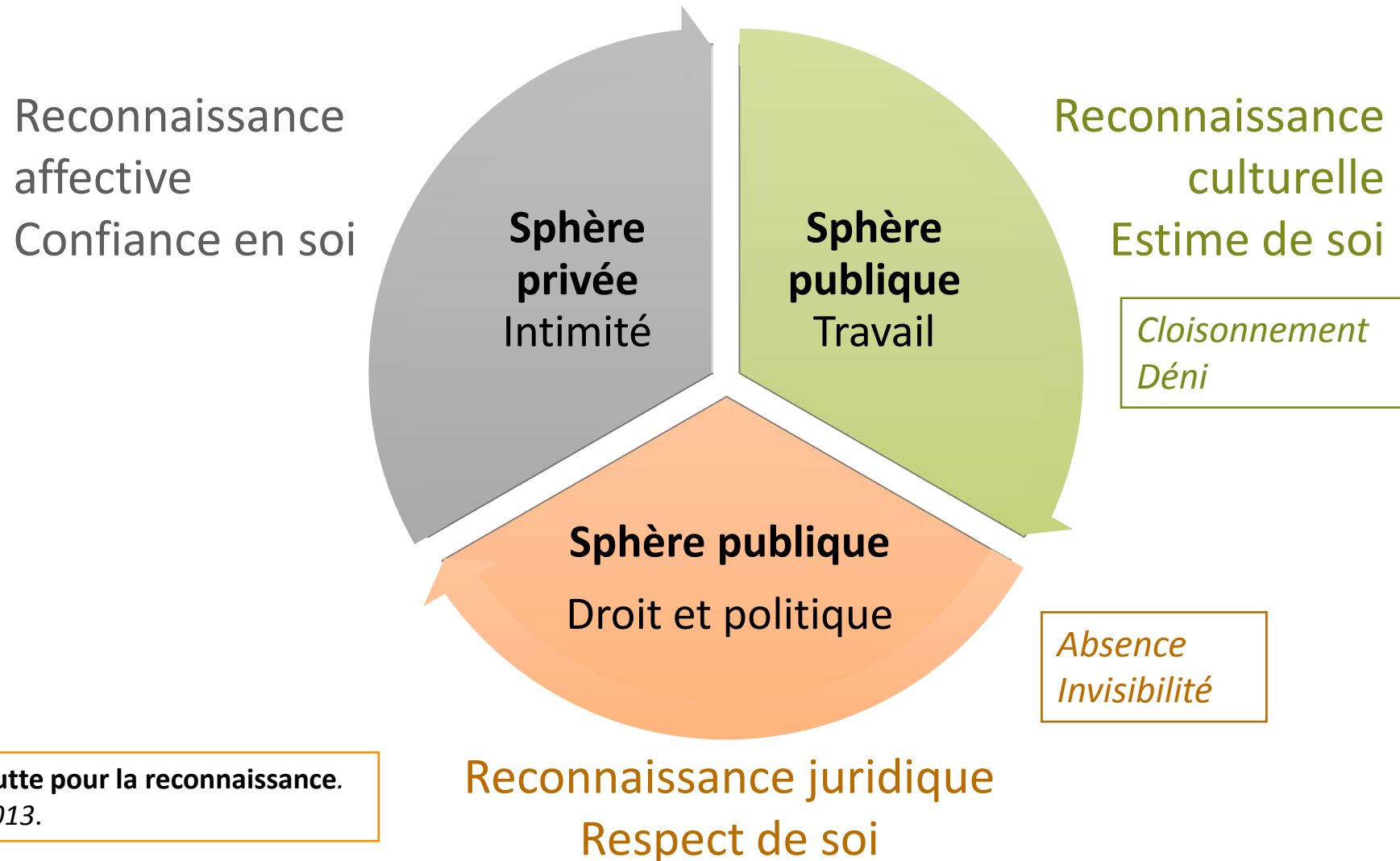
# LE PATIENT, OBJET PARTAGÉ DE LA COLLABORATION ?

- Les patients-travailleurs sont absents des débats, sauf comme prétexte à l'évitement
- Pas de collaboration sans objet partagé par les deux professions

MG
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><i>Patient</i></b></li><li>• Prise en charge clinique</li><li>• Procédures administratives</li></ul>

MT
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><i>Travailleur</i></b></li><li>• Mission préventive</li><li>• Réintégration au travail</li><li>• Client = employeur</li></ul>

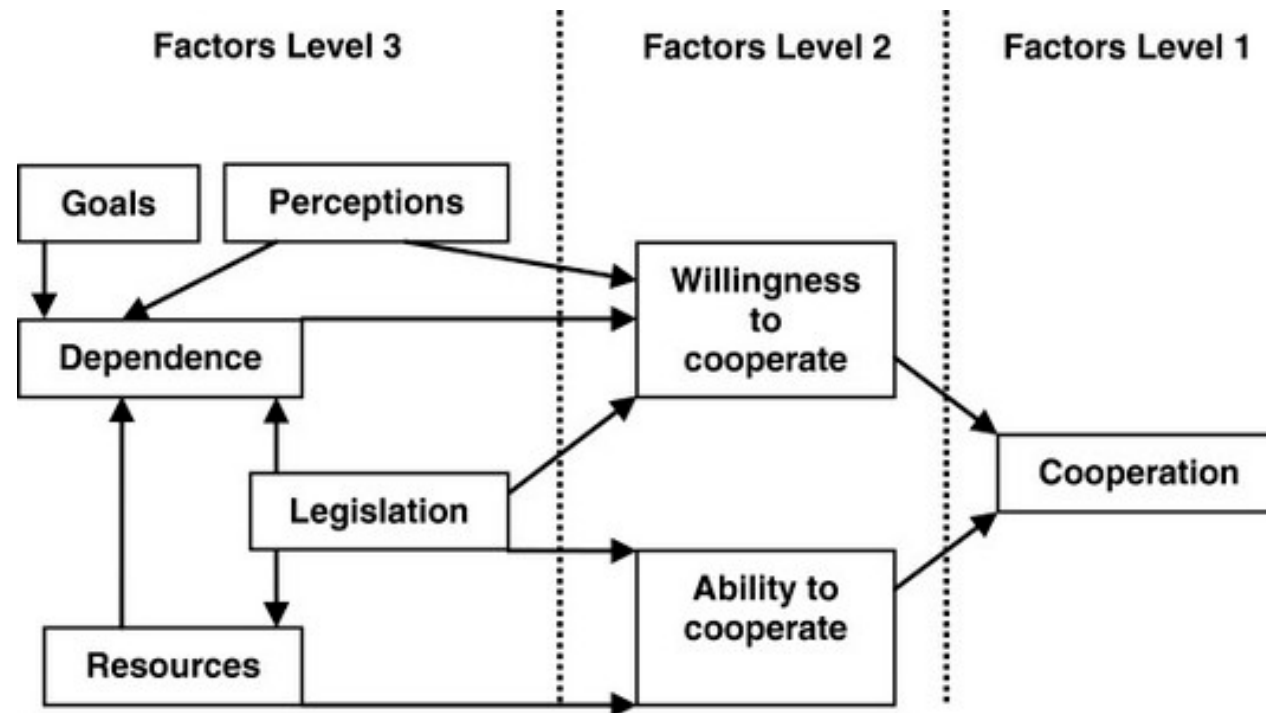
# IDENTITÉ PROFESSIONNELLE ET RECONNAISSANCE



Axel Honneth. **La Lutte pour la reconnaissance.**  
Paris, Gallimard, 2013.

# MODÈLE RDIC

## RESOURCE DEPENDENCE INSTITUTIONAL COOPERATION



de Rijk A, van Raak A, van der Made J: **A new theoretical model for cooperation in public health settings: the RDIC model.** *Qual Health Res* 2007, 17(8):1103-1116.

## QUESTION

Quelles sont vos expériences dans les ratés de la collaboration, et comment les interprétez-vous? ?

