

Compte rendu des débats sur le thème :

Cas de souffrance au travail dans un IME :

- **Chantal Bertin :**

Chantal explique qu'il s'agit d'un GAPEP qui existait bien avant la création de E-Pairs. Il s'est formé dans les années 2000 à l'initiative d'une collègue confrontée à des difficultés au sein d'une entreprise. Ce groupe était à l'origine composé de médecins du travail, d'ergonomes et de médecins inspecteurs du travail. Depuis l'intégration à E-Pairs, il ne comporte plus que des médecins du travail. A aucun moment ce GAPEP n'adopte de posture et ne recherche pas le consensus. Le GAPEP tient sur la clinique et la discussion d'observation entre les membres. Ça les aide dans la pratique quotidienne avec des échanges informels. Avec le temps, les praticiens ont une base commune mais la pratique n'est pas toujours la même. S'il n'y a pas de turn over c'est dur quelquefois.

M Chevalier : je suis l'un des membres du binôme de ce GAPEP et j'ai l'impression de découvrir le débat de ce GAPEP. Cela montre bien les difficultés qu'ont les GAPEP à renvoyer aux binômes le contenu des débats.

Il y a des difficultés à renvoyer aux binômes le contenu des débats que l'on n'arrive pas à découvrir dans les comptes rendus.

J Machefer : c'est clair car les dossiers sont anciens par rapport à un dossier récent qui n'a pas décanté.

B Berneron : je suis dans un vieux GAPEP. Mais c'est important. Je me réassure auprès des confrères qui ont les mêmes règles professionnelles. Je me sens isolée dans mon service. L'avantage avec ce GAPEP c'est que nous pouvons discuter aussi bien de dossiers préparés que de cas « à chaud ». Depuis un an, nous avons accueilli 4 nouveaux membres et si au départ nous avons des craintes, aujourd'hui on s'enrichit mutuellement dans le questionnement.

C Bertin : dans notre GAPEP quelques membres sont partis à la retraite et des jeunes médecins ont été intégrés à notre GAPEP et y trouvent leur intérêt.

F Bayar : j'envie vos relations avec les autres structures comme les services d'urgence, les psychiatres, la consultation de pathologie professionnelle et les médecins inspecteurs du travail. A Paris, nous sommes bien seuls malgré toutes les grosses structures qui nous entourent. :

C Bertin : dans la région d'Angers, nous avons la chance d'avoir un réseau et c'est un réseau ancien.

A Carré : les médecins du travail comme tous les médecins ont du mal à faire du collectif car leur responsabilité est personnelle et individuelle. Les médecins du travail ont des pratiques qui ne sont pas uniformes peut être parce que nous sommes formés par des enseignants qui contrairement aux autres disciplines médicales ne pratiquent pas notre métier.

C Bertin : dans notre GAPEP, il y a une confiance qui s'est créée. Le médecin qui parle de ses pratiques s'expose et il n'y a aucun jugement sur la pratique.

F Leroux : des collègues échangent de plus en plus même si on n'a pas la même démarche. Dans ma région (Nantes), nous avons de plus en plus de demandes d'employeur qui nous interpellent et nous demandent de recevoir des salariés suite à des échos qu'ils auraient. Ces demandes proviennent de direction nationale dans un contexte de judiciarisation. Souvent le directeur local n'est pas au courant de même que le salarié qui quelquefois ne connaît pas la personne qui demande la visite.

B Delabrusse : dans ces cas le préalable indispensable c'est d'avoir une formalisation par écrit de la demande.

F Leroux : le problème c'est que nous avons la demande écrite signée par une personne non connue ni par le salarié ni par le responsable de 'agence.

A Deveaux : moi, j'accepte sans demander d'écrit