

L'ORGANISATION DE LA GESTION EN MAISON MEDICALE

enquête participative

Florence Paligot, Yves Gosselain, Christian Legrève, décembre 2010

La question de la gestion des *entreprises*, au sens large, est importante. Elle se pose de manière particulière à notre époque, qui semble avoir pris des distances avec des modèles hiérarchiques figés. Elle est encore plus présente dans nos maisons médicales, riches d'une histoire, fondées sur des valeurs, centrées sur les rapports humains.

Le service d'aide au développement et à la gestion de la Fédération des maisons médicales est saisi de cette question par les équipes émergentes et celles qui sont en mutation, souvent en lien avec une croissance rapide. En octobre 2008 a eu lieu une première rencontre avec les conseils d'administration, les personnes déléguées à la gestion journalières, les gestionnaires. Bref, toutes les personnes s'occupant de « gestion » individuellement ou dans quelconque organe. Cette rencontre avait pour objectif de baliser le travail à faire.

A partir d'une première analyse de la fonction de « gestion » et des difficultés identifiées dans chaque équipe représentée, deux volets d'action ont été identifiés.

Le premier volet concerne la gestion administrative au sens strict. Le dispositif mis en place pour répondre aux questions quelle pose est un lieu d'échange et d'information touchant aux questions pratiques qui se posent aux gestionnaires de ce domaine. Plusieurs rencontres de ce groupe des gestionnaires, en fonction de l'actualité, ont ainsi été programmées tout au long de l'année 2009.

Le second volet concerne la gestion dans tous ses aspects au sein de nos équipes autogérées : administration, dynamique d'équipe, finances, personnel, forfait, projets, pilotage, coordination des soins, ... Un groupe de travail gestion a été mis en place, avec pour finalité de soutenir les choix des équipes dans l'organisation de leur gestion, en meilleure adéquation avec les valeurs.

Une première démarche à mener était une analyse de ce qui existe. L'idée n'était pas de proposer une recherche déductive, orientée vers un résultat fiable une image arrêtée, mais bien de soutenir une démarche participative d'observation de ce qui se fait, pour soutenir l'émergence d'acteurs informés et dégager des lignes d'action. Il ne s'agissait nullement de définir un modèle idéal que les équipes auraient à mettre en œuvre ! L'hypothèse est que les équipes mettent en œuvre des modes d'organisation de la gestion dont les caractéristiques ne sont pas délibérément choisies, en fonction de valeurs, de résultats à atteindre ou de critères explicites.

L'idée d'une enquête sous forme de questionnaire est très vite apparue. Que chaque équipe, mais aussi chaque travailleur soit interrogé sur une même base.

Ce travail, nous avons voulu le réaliser avec les maisons médicales elles-mêmes. Plus précisément, avec les personnes intéressées par ces questions, qu'elles soient ou non

désignées, mandatées ou engagées dans le domaine de la gestion. Le groupe de travail a confié à une équipe de la fédération le soin d'élaborer le questionnaire, d'analyser les réponses et d'animer la synthèse.

Nous avons listé une série de questions qui permettraient de décrire l'organisation de la gestion, dans la perspective d'en dégager des modèles.

OBJECTIFS DU QUESTIONNAIRE :

- permettre l'identification des différents modèles d'organisation en maison médicale
- améliorer l'identification de son propre modèle par chaque équipe

Au-delà du questionnaire :

- améliorer la connaissance des autres modèles pour soutenir les choix
- permettre la confrontation avec ce qui existe ailleurs, et avec différentes théories des organisations.

Lors de la rédaction des questionnaires, nous avons veillé à :

- Elargir le champ d'observation à tous les aspects de la gestion (administration, dynamique, projets, budget et finances, communication, ...)
- Rassembler assez d'indications pour déduire le modèle d'organisation de l'équipe, sans chercher à recueillir les informations les plus complètes, ni à questionner la pertinence des choix.
- La discrimination adéquate des informations (distinguer suffisamment mais sans aller trop dans le détail)
- La validité des questions par rapport à l'objectif
- La cohérence des réponses dans tous les contextes (petite, grosse, ancienne ou nouvelle équipe, mode de financement, ...)
- Construire le questionnaire selon une logique
- Un temps de réponse en collectif : 30 minutes environ en équipe, articulant des questions pratiques sur des éléments concrets, et l'une ou l'autre question sous-tendant un débat.

Ces questionnaires de départ ont été validés par les participants ou personnes intéressées par la démarche. Deux rencontres ont eu lieu, en mars et avril 2009. L'idée était que les personnes ayant participé à la validation aillent ensuite elles mêmes interroger leur équipe.

QUESTIONNAIRE COLLECTIF

Existe-t-il un règlement d'ordre intérieur ?

Existe-t-il un CA ? Cocher les noms dans la quatrième colonne du tableau ci-dessus

Existe-t-il un-e administrateur-trice délégué-e ?

Qui s'assure de l'envoi de la liste des membres de l'AG au moniteur ?

Existe-t-il un comité de gestion (tel que défini dans la loi « le CA peut désigner pour une durée de X telles personnes pour la gestion journalière de l'ASBL ») ?

La répartition des compétences entre le conseil d'administration, l'équipe, l'assemblée générale et, s'ils existent le comité de gestion et le-la gestionnaire :

- a) Existe-t-elle ?
- b) Est-elle formalisée ?
- c) Est-elle opérante ?

Existe-t-il une fonction d'animation des réunions d'équipe ?

La maison médicale s'est-elle organisée pour informer un nouveau travailleur quant au fonctionnement de la maison médicale ?

Existe-t-il une procédure d'évaluation des travailleurs ?

Est-ce que quelque chose est prévu pour la gestion de conflits ?

Quelqu'un est-il désigné pour signer les contrats de travail ?

Qui rembourse les frais de déplacement ?

Est-ce que quelqu'un vérifie ?

Qui commande le matériel médical ?

Qui a organisé la campagne de vaccination grippe 2008 ?

L'équipe s'est-elle organisée autour de la prise en charge des patients toxicomanes ?

Comment s'est prise la décision de répondre oui ou non au projet tabac 2008 de la Fédération ?

Qui a participé aux séminaires tableau de bord en 2008 ?

L'équipe s'est-elle organisée pour l'analyse des données de sa population ?

Est-ce que quelqu'un est désigné pour s'occuper de l'affichage en salle d'attente ?

Existe-t-il des réunions sectorielles ?

Qui a ou va réaliser le bilan financier 2008 ?

Qui a rempli le dossier Impulséo 2 ?

Qui a la signature sur les comptes bancaires ?

Qui a préparé le budget 2009 ?

Existe-t-il une fonction de gestion ou de coordination administrative ?

- a. Existe-t-il un ou des collectif(s) désigné(s) pour cette fonction ?
 - Comment s'appelle t-il ?
- b. Existe-t-il une ou des personne(s) désignée(s) pour cette fonction

Comment est-elle désignée, nommée, engagée ?

Où trouve-t-on le règlement de travail ?

Est-ce que c'est la maison médicale qui paye les assurances professionnelles des prestataires ?

Comment a-t-on désigné la personne qui a participé à l'assemblée générale de la Fédération du 25 avril 2009 ?

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

Comment décide-t-on d'engager un travailleur supplémentaire ?

Comment a-t-on décidé de participer à ce questionnaire ?

Comment a-t-on décidé d'introduire –ou non– le dossier Impulséo 2 ?

Comment s'est constitué le règlement d'ordre intérieur ?

Choisissez un des thèmes suivant en le cochant et détaillez comment l'équipe a décidé de :

- L'achat, la location ou la rénovation du bâtiment
- Passer de l'acte au forfait
- Limiter le nombre d'inscriptions
- Ouvrir une antenne ou une maison médicale
- Autre

À côté de chaque question, une description, et un choix de réponses à cocher : *J'ai participé au processus, Ce n'est pas clair pour moi, Je ne sais pas, Sans réponse.*

Dans la foulée de la rencontre d'avril, les questionnaires finalisés ont été soumis dans les maisons médicales. Les résultats nous sont revenus en juin et analysés durant l'été, pour en proposer une présentation lors d'une rencontre en septembre.

32 équipes ont participé, au moins, à une des 2 rencontres. 24 autres ont marqué leur intérêt pour le processus, ce qui fait 56 questionnaires envoyés. 34 équipes nous ont retourné le tout. Nous avons pu traiter 34 équipes dont 6 utilisant le financement des soins à l'acte.

METHODE D'ANALYSE

Le travail de construction et d'analyse a été fait en cohérence avec la démarche de la recherche-action, en commençant par une phase délibérément inductive. Des critères ont été formulés après coup, à partir de la liste des questions.

Ces critères nous paraissaient propres à discriminer finement des modèles d'organisation, sans induire a priori la prééminence de l'un sur l'autre. Chaque critère a été rattaché à plusieurs questions décrivant des indicateurs de ce critère. Ce travail a été réalisé en deux temps. D'abord critère par critère, puis en éliminant certaines questions dans certains d'entre eux, pour les rendre plus distincts, certaines questions pouvant, a priori, se rattacher à plusieurs critères. Les critères *structurée* et *intégrée*, d'une part, *démocratique* et *transparente*, d'autre part, ont ainsi gagné en précision.

Description des critères :

L'organisation de la maison médicale en ce qui concerne la gestion est-elle...

Intégrée

Est-ce que l'organisation de la gestion intègre tous les aspects : gestion administrative, financière, institutionnelle, gestion du personnel, de l'équipe, des Buts de l'association, des projets, des secteurs professionnels, la coordination de soins.

Conforme à la légalité

Est-ce que l'organisation permet de rencontrer toutes les obligations légales des ASBL et des employeurs ?

Mono disciplinaire, Pluridisciplinaire, spécialisée

Est-ce que l'ensemble des fonctions de gestion est assuré par un ensemble pluridisciplinaire de personnes ? Est-ce par des personnes dont c'est la fonction spécifique ?

Confiée aux médecins

Est-ce que les différentes fonctions de gestion sont assurées par des médecins ?

Structurée

Est-ce que l'équipe a mis en place de manière proactive et durable des structures, des normes, des procédures pour développer sa gestion dans les différents domaines ?

Collégiale

Est-ce que les fonctions de gestion sont assurées par des groupes ?

Démocratique

Est-ce que l'examen des questionnaires individuels montre une participation de tou-te-s aux prises de décisions concernant l'organisation de la gestion ?

Transparente

Est-ce que tout le monde est au courant des décisions prises, des répartitions de compétences, des structures, des normes, des procédures ?

Pro active

Est-ce que l'organisation de la gestion intègre des aspects non règlementés, ne s'imposant pas d'eux-mêmes ?

Une grille d'encodage a été élaborée. Chaque question nourrissait l'évaluation d'un ou plusieurs critères. Il a parfois été nécessaire de pondérer les réponses, *d'apprécier* le critère, en fonction de divers éléments, dont la convergence avec les réponses aux questionnaires individuels, et la mention *nécessite mise au point*.

Les réponses aux questionnaires individuels n'ont pas été quantifiées, mais appréciées globalement une fois l'encodage et la pondération terminés. Le critère « démocratique » a été apprécié à partir de l'ensemble de ces réponses.

La qualification de certains critères dans certaines équipes a nécessité une décision de la part du groupe de travail, pour trancher des demi-mesures.

Sur la base de cette évaluation, nous avons ensuite constitué une fiche par équipe, reprenant les critères significatifs, et d'autres caractéristiques relevées dans les nombreux commentaires. Nous avons ensuite cherché s'il était possible de regrouper ces fiches autour de caractéristiques communes. La formulation des caractéristiques d'équipe et les regroupements d'équipes sur la base des caractéristiques ont été opérés par recoupements successifs. Nous avons ainsi vu émerger 4 groupes présentant des caractéristiques propres.

Nous avons ensuite cherché à recouper ces groupes avec différents critères souvent utilisés pour distinguer les maisons médicales entre elles : l'âge de la maison médicale, son mode de financement (acte ou forfait), son volume de patientèle, sa localisation.

Nous n'avons pu constater aucune corrélation entre ces critères et les modèles identifiés.

MODÈLES

Parfois, certains critères n'ont pas été pris en compte pour décrire un groupe car ils n'étaient pas partagés par l'ensemble de ce groupe ou ne nous permettaient pas de le distinguer d'un autre.

Enfin, nous avons essayé de décrire chacun des groupes. Nous avons choisi de donner à chacun un nom d'animal. Il ne faut pas chercher trop loin les analogies. Il s'agit juste d'un moyen innocent de les dénommer, et d'un clin d'œil. Il est clair, par ailleurs, que certaines maisons médicales ne partagent pas toutes les caractéristiques du groupe dans lequel nous les avons placées.

Les abeilles :

Nous les avons décrits comme des équipes où les questions de gestion semblent bien prises en compte, et dont l'organisation est marquée par une forte délégation, à une personne ou un groupe de personnes dont c'est la fonction. La gestion est importante, on délègue à une ou plusieurs personnes. Mais pas nécessairement tous les aspects de la gestion. La collégialité n'a pas été prise en compte car ce critère n'est pas significatif. 11 équipes font parties des abeilles.

Les goélands :

L'organisation de l'équipe pour la gestion ne semble pas structurée, intégrée, proactive. On peut supposer que l'organisation est centrée sur les soins de santé. 8 équipes font partie des goélands.

Les castors :

L'organisation de la gestion est marquée par la collégialité comme valeur reconnue et comme moyen prioritaire. Certaines de ces équipes rencontrent majoritairement les critères « structuré » et « intégré », d'autres un peu moins.

8 équipes en font partie.

Les grenouilles :

Nous faisons l'hypothèse qu'il y a une grande autonomie des membres de l'équipe.

Ce groupe étant constitué de seulement 4 équipes avec un nombre limité de caractéristiques communes, il est difficile d'aller plus loin dans la description du groupe. A partir de là, il est difficile de le rattacher à un modèle.

RETOUR EN EQUIPE

L'objectif de ce travail était que chaque équipe puisse regarder son organisation actuelle en matière de gestion avec un certain recul et dans un deuxième temps qu'elle puisse en tirer des conclusions.

Chacune a donc reçu ses propres réponses et des éléments d'analyse que nous en avons extraits.

Un canevas pour ce retour a été élaboré et mis à disposition des participants.

Pour que le temps en équipe soit productif, éclairant, il devait être préparé : outre la personne qui a participé aux réunions du groupe de travail, il nous paraissait utile qu'une ou deux autres personnes se joignent à la préparation. Ça pouvait être préparé lors d'une réunion du CA, d'un comité de gestion, ... L'idée est que la préparation soit déjà portée par l'institution.

En effet, ce travail de préparation devait aider l'équipe à repérer facilement ce qui est plutôt inattendu, ce qui mériterait peut-être un débat, ce qui ne correspond pas à l'image qu'elles ont d'elles-mêmes...

Lors d'une rencontre prévue à cet effet, les participants ont pu s'exprimer sur ce qui s'était passé dans leur équipe et ce que le processus avait produit. Certaines équipes ont pointé une discordance entre l'image renvoyée et la perception qu'elle a de sa manière de fonctionner. Des débats ont été ainsi prévus, soit lors de plénière soit lors de journée au vert sur le sujet.

D'autres équipes se retrouvent bien dans le modèle identifié et ne souhaitent pas en changer, juste éventuellement l'améliorer.

Les équipes non représentées à cette rencontre ont été contactées et invitées à répondre par mail à ces mêmes questions. La plupart d'entre elles n'avaient pas encore eu l'occasion d'organiser un retour à l'équipe mais l'avaient bien prévu dans un calendrier.

D'autres, au vu des questions soulevées à partir du processus, se sont organisées pour déjà y répondre ensemble lors de moment privilégié, parfois organisée avec une personne extérieure.

LIMITES

Pour tirer le maximum de bénéfice du retour en équipe de ce travail, il était important de bien prendre la mesure de ses limites.

D'abord concernant le champ d'observation. Le questionnaire s'intéressait uniquement à l'organisation dans le domaine de la gestion. Même si nous avons défini très largement les domaines de la gestion, il ne s'agit pas de toute l'activité de la maison médicale. Pour ne prendre qu'un exemple de taille, toute l'activité curative n'est pas reprise, même si les soins peuvent être concernés par certaines fonctions de gestion.

L'objectif, ensuite. Bien sûr, il ne s'agit pas d'une étude destinée à évaluer la qualité de l'organisation. Il ne faut donc pas lire les documents comme un avis par rapport à une norme. Le travail fait ensemble a permis jusqu'à présent de renvoyer à la maison médicale une image qui lui permet de vérifier, réaffirmer, consolider ses choix.

La méthode, enfin. Le travail de construction et d'analyse a été empirique. Il comporte de nombreux biais et ne vise pas la pertinence statistique.

Les critères ont été formulés à partir de la liste des questions, et non l'inverse.

Les équipes ont répondu au questionnaire un jour déterminé, avec les personnes présentes ce jour-là.

La qualification de certains critères dans certaines équipes a nécessité une décision de la part du groupe de travail, pour trancher des demi-mesures.

Les réponses aux questionnaires individuels n'ont pas été quantifiées, mais appréciées globalement. Le critère « démocratique » a été apprécié à partir de l'ensemble de ces réponses. La formulation des caractéristiques d'équipe et les regroupements d'équipes sur la base des caractéristiques ont été opérés par recoupements successifs.

DISCUSSION METHODOLOGIQUE

Cette étude est une démarche spécifique.

Elle a été construite au départ et au service d'un groupe de personnes impliquées dans la gestion de leur maison médicale qui se posent des questions sur la manière de laquelle ils organisent cette gestion, et sur les possibilités de l'améliorer.

Pour mener à bien cette réflexion, ils se sont rassemblé dans le cadre de la Fédération et ont reçu l'aide d'une équipe composée de personnes dont la mission est de soutenir l'amélioration d'une série d'aspects du travail des maisons médicales, en lien avec le projet politique de la Fédération. Le groupe leur a confié la conduite et l'animation du projet, et certaines tâches.

Ni les uns, ni les autres ne sont dans la position d'une équipe de recherche, dégagée des enjeux de l'action.

L'objectif de la démarche n'était pas de définir une norme, ni de fournir une image globale définitive. Il s'agissait de soutenir l'action des participants eux-mêmes, de développer la capacité de choix des équipes. La démarche est participative, longitudinale, centrée sur l'action et orientée vers le changement.

Du statut des acteurs et des objectifs découle la méthode mise en œuvre. Nous sommes clairement dans une démarche de recherche-action, où la théorie est convoquée au départ de l'observation des pratiques¹. Dans la durée, notre projet fait alterner des phases inductives et déductives, où l'apport de la théorie permet de réorienter ou affiner la pratique.

En conséquence, il n'y a pas de choix autoritaire de départ sur le contenu, par exemple sur l'utilisation de critères prédéfinis, mais bien le choix, d'ordre politique, de mettre les acteurs des maisons médicales en mouvement. Il s'agit de les placer en position de participer à la construction de la connaissance sur leur mode d'organisation de la gestion.

¹ Michel Roland ; Typologie des démarches de recherche ; contribution à la journée préparatoire au colloque sur la recherche-action en maison médicale ; Namur ; 2004

REGARDS EXTÉRIEURS

Dès le début de la démarche, il était prévu de faire appel à l'expertise extérieure pour enrichir le regard des équipes sur leurs choix. Après l'auto-analyse de l'existant, nous avons donc recherché des ressources pour cette expertise.

L'organisation des entreprises étant un domaine de recherche encore récent, et les points de vue pouvant être multiples, nous avons proposé au groupe de rencontrer trois intervenants d'horizon différent. Une personne enseignant le management, une personne engagée dans la recherche dans le domaine de l'économie sociale, et une issue du monde de la psychologie sociale.

Notre demande était une intervention ponctuelle lors d'une rencontre avec le groupe, et d'autres personnes des maisons médicales et de la fédération, pour apporter un regard sur le résultat et sur la démarche d'observation, afin de soutenir un élargissement du point de vue, et une synthèse par palier.

Le groupe a ainsi invité, tour à tour, Armand Spineux, docteur en sociologie, professeur en management à l'UCL, Sybille Mertens, docteur en économie, enseignante et chercheuse, directrice du Centre d'économie sociale de l'ULg, et Marc Impe, psychosociologue, directeur du STICS.

Nous leur avons transmis à chacun une série de questions de départ : Quels sont les modèles d'organisation des entreprises décrits dans la littérature ? Quels éléments différencient les modèles ? Nos catégories (nos animaux) s'y retrouvent-ils ? Notre quatrième groupe (les grenouilles) est-il constitutif d'un modèle ? Quels sont les éléments de l'organisation déterminés (par le contexte, l'objet social, ...), et ceux sur lesquels des choix peuvent s'opérer ?

Nos intervenants ont pu magnifiquement rebondir sur le travail que le groupe a mené, et apporter des éclairages supplémentaires, des points de vue nouveaux, des outils d'analyse. L'ensemble de cet important apport documentaire reste encore à traiter avant de pouvoir être présenté, mais, à chaque fois, la rencontre avec les équipes a porté ses fruits et ouvert des perspectives nouvelles.

Au terme de cette démarche, la maturité, l'enthousiasme, la compétence et la détermination des équipes sont impressionnants. Ce travail n'en rend que très partiellement compte. La démarche proposée par la fédération n'y a que partiellement participé, mais a manifestement pu rencontrer les préoccupations majeures de ses membres, des gestionnaires et des travailleurs.