

Enquête sur la satisfaction à travailler en maison médicale

Janine Adelaire,
coordinatrice à
l'intergroupe
liégeois, **Virginie
Jurdan**,
kinésithérapeute,
**Françoise
Goffin**, médecin,
**Maryline
Guillaume**,
assistante
sociale, **Edwinne
Deprez**, médecin
en maisons
médicales.

.....
*Troisième angle d'approche de la
problématique d'un « malaise » au sein
des maisons médicales, une enquête
« interne » réalisée en région liégeoise
par les maisons médicales elles-mêmes.*
.....

Y a-t-il un malaise ou des difficultés qui frappent nos médecins en maison médicale ? Telle est la question qui nous a donné l'envie, il y a quelques mois, de lancer une petite enquête interne au sujet de la satisfaction de chacun d'entre nous à travailler en maison médicale.

L'objectif de l'enquête était de faire une analyse commune et un partage sur les conditions de vie et la satisfaction à travailler en maison médicale liégeoise. Ceci nous permettait d'élargir la réflexion initiée par le départ de plusieurs médecins et d'essayer de comprendre ce qui motive les travailleurs à quitter les maisons médicales de la région liégeoise... ou à y rester !

Le but poursuivi était de fournir une base de réflexion et de débat au sein de chaque équipe, de permettre un débat plus global ensuite, au sein de l'intergroupe liégeois (IGL)¹ lors d'une prochaine plénière, et enfin de faire un lien avec le débat sur l'égalité salariale et sur l'autogestion.

Quelques hypothèses, nées de conversations informelles, nous ont guidés dans l'analyse de l'enquête. Ces hypothèses concernaient

l'autogestion, les relations au sein de l'équipe et toutes les difficultés liées à l'aspect financier. Une autre hypothèse reliait le malaise des travailleurs de santé en maison médicale au malaise général qui touche le secteur des soins de santé actuellement. Vous verrez qu'elles se confirment à des degrés divers.

Méthode

Nous avons reçu 139 questionnaires sur les 211 envoyés et l'analyse a été réalisée sur ces questionnaires, qui ne représentent pas nécessairement les proportions réelles de travailleurs dans chaque secteur. Deux équipes ne nous ont pas fait parvenir leurs questionnaires.

Le taux élevé de récolte de questionnaires est dû à la mobilisation des différents délégués de l'intergroupe liégeois et du temps consacré au sein de chaque équipe au remplissage du questionnaire. Nous en avons obtenu un nombre suffisant pour une analyse valable, et reçu des réponses extensives aux questions, ce qui témoigne de l'intérêt de chacun pour l'enquête.

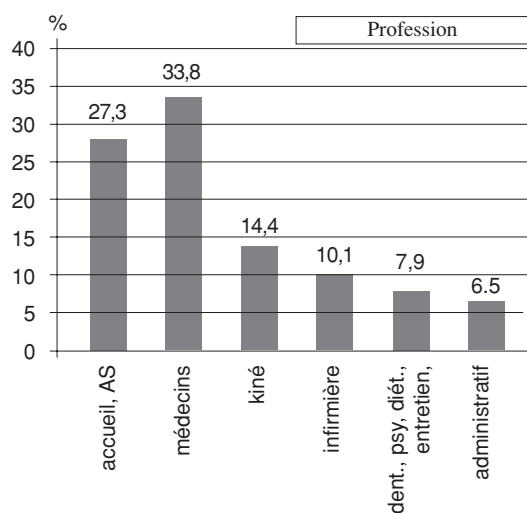
Il n'est pas exclu qu'une certaine réticence ait prévalu lors du remplissage des questionnaires, étant donné que l'enquête et l'analyse se sont faites de façon interne, rendant peut-être l'anonymat relatif.

Les réponses ont été triées, classées et encodées en vue d'une analyse statistique, afin d'obtenir des résultats chiffrés et ainsi de réduire nos interprétations. Pour chaque question, une lecture exhaustive des réponses nous a conduits à établir des catégories nous permettant l'encodage et le traitement statistique des données. Une seule personne a encodé les réponses afin de rester aussi cohérent que possible dans la répartition des réponses. L'encodage s'est fait en utilisant un programme statistique, ce qui a permis de croiser certaines données qui nous semblaient pertinentes et de retenir celles qui étaient à la fois significatives ($p < 0,05$) et intéressantes.

Mots clefs : maison médicale, recherche, pratique de groupe.

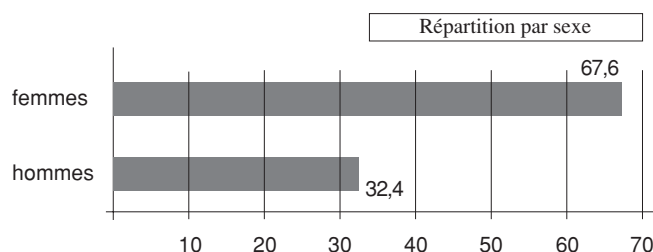
Résultats

● Profession exercée à la maison médicale

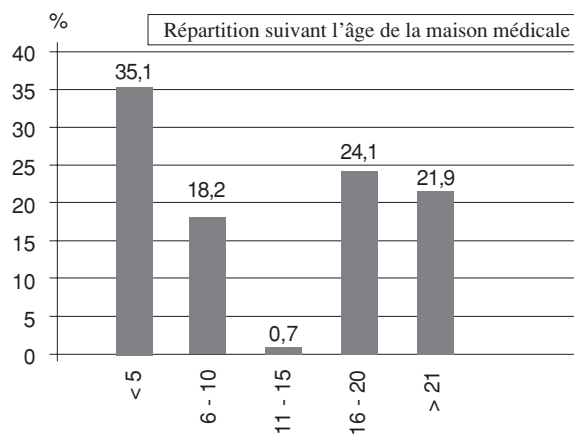


Nous avons regroupé les professions en six catégories : accueillants et assistants sociaux, médecins, kinésithérapeutes, infirmières, administratifs et, dans un dernier groupe, dentistes, diététiciens, psychologues et personnel d'entretien.

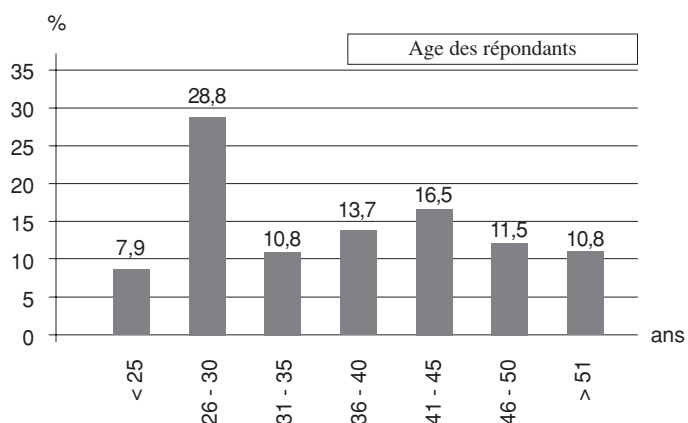
● Sexe



● Age de ma maison médicale



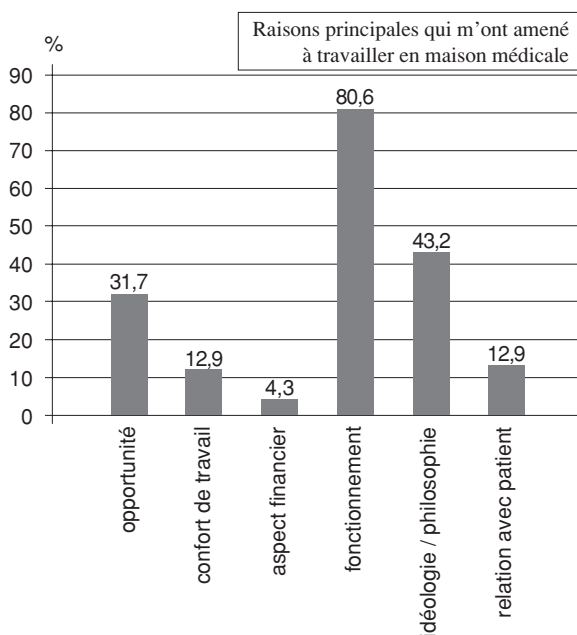
● Age



Concernant les questions suivantes, certaines catégories méritent un petit mot d'explication :

- sous l'aspect **financier**, on retrouve le salaire, mais également l'égalité salariale.
- sous la rubrique **fonctionnement**, concernant le côté positif du travail en maison médicale, on entend l'organisation du travail, à savoir le travail d'équipe, la pluri-trans-interdisciplinarité, la diversité des tâches, l'accessibilité aux soins et le forfait, la collaboration et le partage des compétences.
Côté difficultés, le terme fonctionnement recouvre la gestion en général, avec une subdivision en gestion du relationnel, gestion du temps et l'autogestion dans tout ce qu'elle entend comme manque d'organisation, lenteur, lourdeur, manque de communication, de collaboration, de responsabilisation.
- la catégorie « **politique** » n'a été utilisée que lorsque le mot était clairement employé.
- sont reprises sous l'**idéologie** et la **philosophie**, toutes les réponses ayant trait à la charte des maisons médicales.

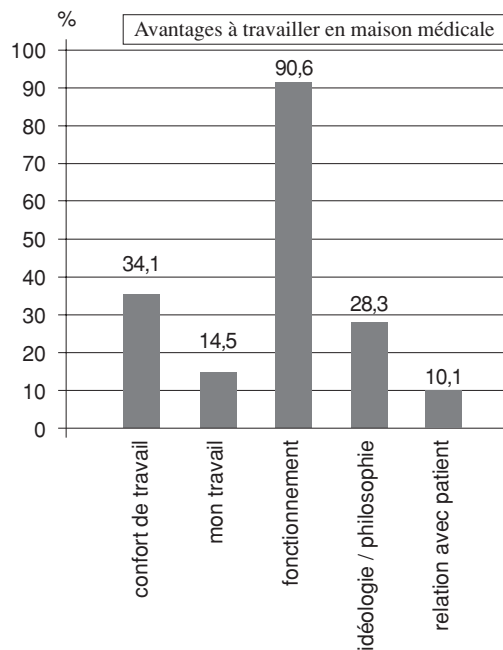
● **Quelles sont les principales raisons qui m'ont amené(e) à travailler en maison médicale ?**



Concernant « les raisons qui vous ont amenés à travailler en maison médicale », on peut remarquer qu'un médecin sur quatre choisit d'y travailler pour des raisons qu'on peut regrouper sous le terme de confort : logistique, arrangement des horaires, partage des gardes. Le fonctionnement est largement plébiscité, rappelons qu'il signifie dans cette question tout ce qui est organisation de travail au sein des maisons médicales.

Le patient n'est pas la première raison qui motive à travailler en maison médicale, mais nous faisons tous, du moins pour les prestataires de soins de santé et les assistants sociaux un métier centré par nature sur la personne humaine, ce qui explique peut-être que nous ne le citons pas en premier lieu.

● **Actuellement, quels avantages est-ce que je vois à exercer ma profession en maison médicale ?**



Au sujet des avantages à travailler en maison médicale, on peut constater que l'opportunité - mise au travail, proposition d'emploi -, si elle est une raison de travailler en maison médicale, n'est pas reprise comme un avantage. Un médecin sur deux considère le confort de travail comme un avantage à travailler en maison médicale. Les infirmières, quant à elles, appré-

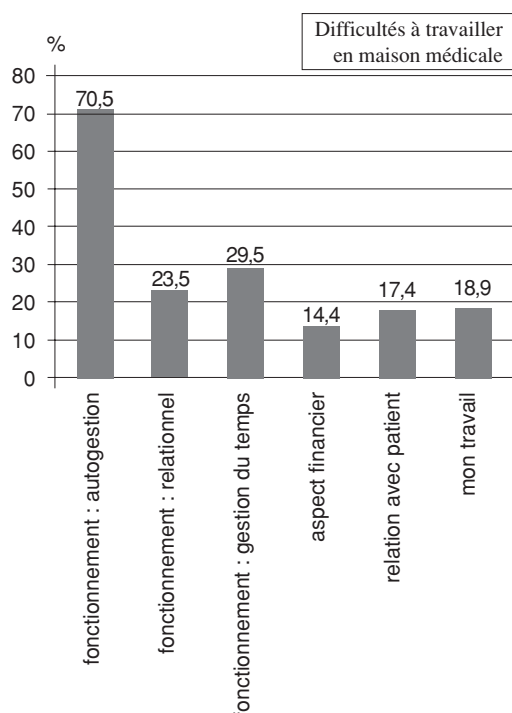
cient le type de travail qu'elles sont amenées à prester, qu'il s'agisse de la diversité, de la responsabilisation, du travail de prévention et de la collaboration non hiérarchique.

● **Actuellement, quels avantages est-ce que je vois à exercer ma profession dans le contexte plus global contemporain ?**

Concernant le contexte global contemporain, le souhait était d'élargir le débat et de voir si la problématique rencontrée par les travailleurs en maison médicale était liée ou non à l'actualité des problèmes rencontrés plus globalement parmi les professionnels de soins de santé. Malheureusement, cette question a été moins bien comprise, et le nombre de réponses est d'ailleurs moindre.

A cette question, on retrouve un tiers de réponses non pertinentes par rapport au sens que nous voulions donner à cette question (mal répondu à la question).

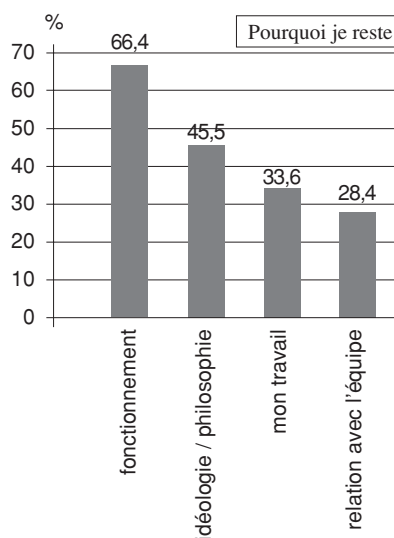
● **Quelles difficultés est-ce que je rencontre dans mon travail dans ma maison médicale ?**



● **Quelles difficultés est-ce que je rencontre dans mon travail dans le contexte plus global contemporain ?**

Une catégorie de cette question, appelée « mon travail », nous semblait intéressante pour deux raisons : d'une part, elle recueille 39% des réponses - sur 119 - et d'autre part, il s'agissait d'exprimer le malaise ressenti par la profession au sein de la société. Pour cette raison, nous avons effectué un croisement statistique avec la question relative avec la profession, afin de voir si l'une ou l'autre profession éprouvait plus de problèmes dans le contexte contemporain, comme le suggérait une hypothèse de départ relative au malaise ambiant en médecine générale. Ce croisement ne s'est pas révélé statistiquement significatif.

● **Qu'est-ce qui fait que je reste en maison médicale ?**



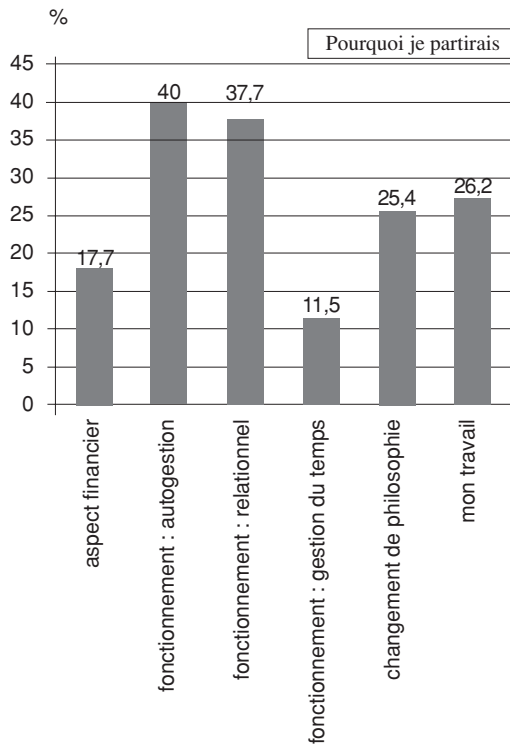
Trois quarts des médecins disent rester pour le fonctionnement, tel que décrit comme organisation globale de travail.

● **Quels sont le(s) motifs qui pourrai(en)t me faire quitter la maison médicale ?**

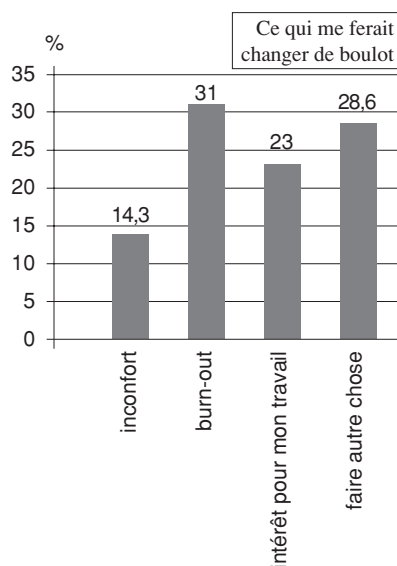
Qu'est-ce qui nous ferait quitter les maisons médicales ? Le fonctionnement aussi, mais en tant que gestion - des relations, du temps, et, *last but not least*, l'autogestion ! Un changement de philosophie, et des problèmes liés au

Enquête sur la satisfaction à travailler en maison médicale

travail en particulier sont les autres raisons. Notons que le burn-out, dans cette question comme dans la suivante, ne paraît pas être une variable majeure (à noter qu'une des caractéristiques de ce syndrome est la non-reconnaissance de sa réalité par la personne qui en souffre).



● **Quels sont le(s) motifs qui pourrai(en)t me faire changer de métier ?**



Le burn-out, certes, mais surtout l'envie de faire autre chose, on reconnaît bien là l'esprit vagabond et inventif des travailleurs qui s'aventurent dans les maisons médicales !

Commentaires

Quelques idées peuvent être retirées de cette analyse... Sans grande surprise, la gestion et en particulier l'autogestion, reste notre plus grosse difficulté dans le quotidien de nos maisons médicales.

Le principal avantage que nous voyons à travailler en maison médicale est le type de fonctionnement, en tant qu'organisation globale du travail, à savoir le travail en équipe, la pluri-trans-interdisciplinarité, l'accessibilité aux soins, la diversité des tâches.

Le problème financier — en ce qui concerne l'égalité salariale — ne prend pas tellement de place et n'est pas en particulier le fait des médecins.

Ces quelques réflexions pourront servir de base à une discussion au sein de chaque équipe sur les véritables enjeux des départs et de la satisfaction de ceux qui restent, ainsi qu'à un débat plus large au sein de l'intergroupe liégeois. Enfin, il serait intéressant de confronter ces résultats avec ceux obtenus auprès des gens ayant déjà quitté les maisons médicales (voir article précédent) et d'élargir le débat au sein de la Fédération des maisons médicales avec la réflexion déjà initiée là-bas au sujet de l'autogestion. ●

(1) Les maisons médicales se rassemblent en groupes locaux baptisés « Intergroupes ». L'intergroupe ne représente pas un niveau de pouvoir ou de hiérarchie : il s'agit de lieux d'échange, de discussions, de coordination et d'initiatives entre maisons médicales de la même région géographique (Liège, Bruxelles, Charleroi, Tournai, etc.). Chaque maison médicale est représentée au sein de son intergroupe par un ou plusieurs délégués, qui peuvent être médecins, infirmiers, assistants sociaux, kinésithérapeutes, psychologue ou de toute autre profession présente à la maison médicale.



Les plus

Avantages :

« La politique de santé des maisons médicales s'inscrit dans une logique de solidarité, de vision globale, d'efficacité. Les maisons médicales ont un rôle important à jouer dans le retissage du lien social, des dynamiques de quartier et d'accessibilité aux soins pour tous »

« Montrer aux regards extérieurs aux maisons médicales qu'on y fait des choses chouettes et qu'on peut très bien fonctionner parmi des systèmes beaucoup plus conventionnels »

Difficultés :

« Le fait que la maison médicale s'autogère est un grand avantage mais il faut justement savoir gérer cet avantage en fonction de la responsabilité et des priorités de chacun... »

« Pas plus que dans un autre cadre de travail à mon avis... »

Pourquoi je quitterais :

« J'ai envie de dire aucun, même dans les situations les plus difficiles il y a des solutions et je veux y croire »

Pourquoi je reste :

« La volonté d'élaborer un projet ensemble, quelque chose qui nous ressemble, qui nous permet de nous épanouir »

« Je reste car je crois au projet, j'aime mon travail et l'interactivité entre les différents secteurs. J'aime à croire que certaines choses peuvent changer comme l'égalité salariale... »

Les moins

Mes difficultés :

« Sentiments de frustration si décision à la majorité et qu'on est pas d'accord personnellement avec la décision »

« La façon dont certains collègues portent des jugements limitant sur certains patients sans jamais se remettre eux-même en question »

« La politique salariale et l'autogestion amenant à mon sens un non-discernement des responsabilités, des différences. (Ici, je ne parle pas de salaire, même si c'est par ce biais qu'on arrive à en parler...) »

« Débats et réunions qui n'avancent pas, lourdeur et lenteur... évolution assez statique, chacun attend que l'autre fasse le premier pas : état d'esprit comme les fonctionnaires... »

« Les autres secteurs ont du mal à sortir de la dynamique de leur propre secteur quand il est question de comprendre les mécanismes d'un autre secteur »

« Egalité salariale pratiquée comme elle l'est dans beaucoup de maisons médicales c'est plutôt une inégalité franche pour certains secteurs, mais on ne peut pas en parler sinon on est libéral... »

Ce qui pourrait me faire quitter la maison médicale :

« Une certaine volonté de ne pas faire évoluer la maison médicale en conservant de vieux principes peut-être obsolètes »

« En voilà une enquête intéressante, qui rejoint mes questionnements, et oui, je suis de la tranche jeune médecin, celle qui fout le camp... »

« Connaissant les raisons qui vous ont amenés à réaliser cette enquête, je pense qu'il n'est pas nécessaire de chercher bien loin les raisons qui poussent les jeunes médecins à quitter les maisons médicales. Les salaires totalement ridicules qui sont proposés ne contribuent en rien à souder les équipes et à faire en sorte que tout le monde s'y sente OK, bien au contraire. En tant que jeune médecin on n'est plus respecté ni par de nombreux patients ni par ses collaborateurs. On n'a qu'une envie c'est de leur dire : M..... ! »