

Etre gestionnaire d'une maison médicale

**Fabienne
Saint-Amand,**
infirmière sociale,
gestionnaire à la
maison médicale
Espace Santé.

.....

Une maison médicale grandit, elle grossit, ses activités se multiplient et les besoins de gestion et d'administration suivent la même croissance. Vient un moment où les travailleurs ne peuvent plus assumer ces charges en plus de leur fonction spécifique. L'engagement d'un gestionnaire nécessite alors non seulement de définir ses tâches mais impose aussi de repenser et dynamiser le projet d'équipe.

.....

C'est un long processus qui a amené l'équipe de la maison médicale d'Ottignies, Espace Santé, à engager un gestionnaire. Il est difficile de parler de cette fonction que j'occupe avec beaucoup de plaisir et de satisfactions depuis une année, sans s'arrêter quelque peu sur l'histoire et le contexte dans lequel a été créé ce poste. Ce témoignage sera aussi l'occasion pour moi de dresser un premier bilan de mon activité.

La maison médicale a été fondée en 1998 par trois médecins qui font toujours partie de l'équipe et un kinésithérapeute. Elle s'est rapidement développée et l'équipe s'est agrandie au fil du temps. A l'heure actuelle, elle compte 19 personnes, toutes salariées mais dont seulement 5 y travaillent à temps plein. Elle fonctionne au forfait et compte 2.380 patients inscrits.

Le besoin de s'adjoindre une personne qui gère les aspects plus administratifs s'est fait ressentir à plusieurs reprises au cours de son histoire. Deux personnes ont occupé cette fonction, mais ont décidé de quitter l'équipe après 10 mois pour la première et 16 mois pour la seconde. D'autre part des conflits sont nés entre différents membres de l'équipe. Certaines personnes sont parties et d'autres sont arrivées. Ce manque de stabilité a créé une insécurité au cœur de l'équipe. Un profond malaise est apparu avec des membres fondateurs ayant des difficultés à mettre en place un processus de prise de décision satisfaisant pour chacun, et de nouveaux membres dont certains très jeunes, pleins d'enthousiasme et prêts à s'investir dans le projet de la maison médicale.

Un regard extérieur

Après deux tentatives peu concluantes de recours à des superviseurs extérieurs, l'équipe décida fin 2008 de faire appel à « Toolbox », asbl dont l'objectif est d'accompagner et d'améliorer le management d'associations œuvrant dans le secteur social en Belgique en mettant de l'expertise à leur disposition. Durant toute une année, l'équipe dans son entièreté accompagnée de certains membres de

Mots clefs : maison médicale, gestion, interdisciplinarité, métier.



l'assemblée générale a travaillé à la définition d'une vision commune. Ce travail a impliqué une mise en évidence des valeurs défendues par chacun, le choix de celles qui fondaient l'existence de la maison médicale, une définition claire des missions, la formulation d'un slogan fédérateur¹ et l'élaboration d'un plan stratégique accompagné d'un plan d'action pour en assurer la mise en œuvre.

Très vite est apparue la nécessité de compléter l'équipe par une personne qui aurait pour rôle de mettre des priorités, des limites, de coordonner les différents secteurs et de donner de la cohérence à la structure de façon plus globale. Les termes de directeur ou de coordinateur ont été cités à ce moment là. Le choix entre l'autogestion et un autre mode de gestion s'est aussi posé. La question de l'éventuel agrandissement du bâtiment était également au cœur des discussions.

Sous la guidance experte et bienveillante des coachs de « Toolbox », l'équipe a clarifié les rôles des différents organes de l'organisation et tout particulièrement du conseil d'administration et de l'assemblée générale. Un organigramme fut défini donnant une place de décideur final au conseil d'administration composé de peu de personnes (trois) issues de l'équipe. Le souhait de l'ouvrir à des membres extérieurs dans le futur fut exprimé. Une description des différentes fonctions a été entamée. Le règlement de travail a été actualisé.

La volonté d'utiliser le modèle de l'autogestion s'est traduite par la définition de trois principes transversaux qui se doivent d'être présents dans tous les actes en lien avec la gestion de la maison médicale. Il s'agit de la « concertation », du « consensus » et de la « transparence ».

Dans toute cette réflexion, la place d'un organisateur de la gestion journalière est apparue comme évidente. Il serait mandaté par le conseil d'administration et aurait pour fonction d'assurer la gestion quotidienne en bon père de famille selon les directives du conseil d'administration. Il serait invité permanent du conseil d'administration mais ne pourrait jamais en être membre. Il serait le

garant de la transparence et de la cohérence, de l'évolution et du maintien de la poursuite des missions et objectifs de l'association.

Un chef d'orchestre

Il restait à décrire la fonction de cet organisateur et à le recruter. L'équipe choisit finalement la dénomination de gestionnaire et compara son rôle à celui d'un chef d'orchestre, le conseil d'administration étant le compositeur de la partition.

La fonction du gestionnaire qui représente un travail à temps partiel de 24 heures par semaine, se décline sur papier selon cinq axes :

- la gestion du personnel avec des tâches ayant trait à l'engagement des membres de l'équipe, leur évaluation, leur formation continuée, le respect de la législation sociale et la gestion des conflits ;
- la gestion organisationnelle comprenant la coordination sectorielle, intersectorielle en veillant au caractère transdisciplinaire, la préparation des réunions d'équipe, l'animation des réunions d'équipe, le suivi des collaborations et des activités ;
- la supervision de la gestion administrative assurée au quotidien par une collaboratrice administrative travaillant à temps plein ;
- la gestion financière ce qui comporte l'élaboration des budgets, l'analyse financière, la recherche de subsides, la gestion du forfait ;
- la gestion des mandats (assurer la représentation extérieure de la maison médicale).

Le recrutement et l'engagement du gestionnaire furent réalisés par l'entière responsabilité de l'équipe, chacun ayant rempli une tâche particulière à l'une ou l'autre des étapes de cette procédure. La décision finale quant au choix de la personne a été portée par l'ensemble des travailleurs, puisqu'elle fut prise lors d'une réunion d'équipe. Ceci n'est pas anodin et donne une légitimité toute particulière à celui qui a été choisi. En outre, toute l'équipe se sent

*1. notre slogan :
« Dans un idéal
commun, la bonne
personne au bon
endroit, au bon
moment et à bon
escient. ».*

responsable du choix et souhaite bien entendu que ce choix soit réellement le bon. Cela se traduit plus ou moins consciemment par des comportements visant à la réussite du projet.

En me sélectionnant parmi de nombreux candidats, l'équipe a mis sa confiance en quelqu'un qui connaissait bien le monde de la santé et les maisons médicales, puisque je suis de formation infirmière sociale et que je venais de travailler pendant près d'une année à la Fédération des maisons médicales pour y réaliser une étude sur l'offre et les besoins de formation des travailleurs des maisons médicales. Sans pour autant y avoir déjà travaillé, j'avais pu par cette étude comprendre les valeurs qui sous-tendent le travail et les modes de fonctionnement de différentes maisons médicales. J'avais également créé de nombreux contacts durant cette année qui se révéleront bien utiles par la suite.

L'équipe a aussi eu le souci de recruter un gestionnaire pouvant apprécier de travailler dans une équipe en autogestion. Même si je n'avais pas d'expérience antérieure dans une association de ce type, j'avais déjà animé des équipes et assumé une fonction de direction en appliquant les principes de la gestion participative. Il me semble que ma façon d'envisager la gestion des ressources humaines a été un facteur déterminant dans mon recrutement. Par contre, ma faiblesse se situe dans la gestion financière. Bien que je me sois intéressée aux finances de différentes structures, je n'avais encore jamais eu la responsabilité de cette gestion.

Premiers contacts

Lors de ma prise de fonction, je suis arrivée au cœur d'une équipe aux multiples attentes et dont l'accueil fut bienveillant. Mon premier souci fut d'apprendre à connaître chaque membre de l'équipe et de comprendre le fonctionnement de la structure. J'ai également passé du temps à rencontrer d'autres gestionnaires ou responsables de maisons médicales pour mieux appréhender leur place dans leur équipe, leurs ressources, leurs contraintes...

J'ai ainsi pu mettre en évidence différents éléments qui m'ont guidée dans la réalisation de mes tâches. L'équipe avait un immense besoin de sérénité et de stabilité après une période quelque peu chaotique. Chacun était encore plein d'enthousiasme et le travail de réflexion sur les missions de la maison médicale avait permis à chacun d'exprimer clairement son adhésion à un projet commun. Les valeurs de base étaient et sont toujours communes à l'ensemble de l'équipe. D'autre part, ils avaient besoin d'être rassurés quant aux prises de décision, d'être structurés et guidés dans l'organisation de la gestion journalière, d'être déchargés d'une série de tâches qu'ils devaient remplir en plus de leur fonction première de soignant ou d'accueillant. J'avais le sentiment que pour bien prendre soin des patients, ils avaient besoin de quelqu'un qui puisse prendre soin d'eux, qui puisse les « autoriser » ou plutôt, leur donner les moyens de prendre soin d'eux-mêmes.

Une de mes premières tâches fut de préparer et animer la réunion d'équipe hebdomadaire de deux heures. Les ordres du jour étaient bien souvent trop surchargés et la réunion relevait plus d'une course contre la montre que d'un réel temps d'échange et de rencontre. Nous avons entamé avec l'équipe un effort de structuration et de priorisation et celui-ci doit se poursuivre d'une part pour que ce temps commun puisse se centrer suffisamment sur les problématiques liées aux situations des patients et d'autre part pour que ne soient abordées que les questions organisationnelles qui nécessitent un débat d'équipe. Un tas d'informations transmises à ce moment là pouvaient tout à fait faire l'objet d'un simple mail adressé à toute l'équipe.

Les premières réunions mirent en évidence des problèmes récurrents, tels que les questions soulevées par le remboursement de certains soins réalisés pour nos patients à l'extérieur de la maison médicale. La participation aux formations semblait aussi poser des questions : qui y va ? Est-ce que je peux y aller sur mon temps de travail ? Qui va me remplacer ? Qui va payer mon inscription et prendre en charge mes frais de déplacements ?



aux métiers du futur

Face à ces situations, ma façon de travailler a été de proposer la constitution de petits groupes de travail sur ces thématiques, d'animer ces groupes et de leur donner comme objectif l'élaboration d'une procédure qui servirait de référence. Au jour d'aujourd'hui, ces procédures existent et ces questions ne font plus qu'exceptionnellement l'objet d'une discussion en réunion d'équipe.

Une partie de mon temps est également consacrée à la transmission des informations. Une grosse partie du courrier postal et électronique concernant la gestion m'est envoyé. Tout ce qui concerne le forfait et les factures à payer est pris en charge par ma collaboratrice administrative. Je gère le reste du courrier.

Je fus également confrontée aux questions relevant du financement des actions de promotion de la santé et de santé communautaire. Des clarifications s'imposaient ainsi que des choix stratégiques. La question de l'agrandissement fut également évoquée très rapidement. L'équipe avait cheminé par elle-même et la décision d'agrandir fut assez facile à prendre, mais il fallait encore décider de la façon dont cela allait se réaliser et avec quels moyens. C'est ainsi que je me suis plongée dans la politique budgétaire.

qui n'est en fait qu'un démarrage. Grâce à leur travail, je suis arrivée dans une équipe qui avait totalement rafraîchi et renforcé ses fondements. Le travail de construction que l'équipe poursuit avec moi ne s'en trouve que solidifié.

Et puis, nous n'avons pas totalement abandonné l'idée de recourir à des experts externes. Nous avons dernièrement conclu une nouvelle convention avec « Toolbox » qui va nous aider à construire des outils permettant une gestion financière plus efficace. Dans ce projet, ce n'est plus l'équipe toute entière qui est impliquée directement mais un petit groupe de travail incluant la trésorière de l'association, la collaboratrice administrative et moi-même.

Larguer les amarres

Parallèlement à cela, l'équipe devait peu à peu se sevrer de l'accompagnement des coachs de « Toolbox ». Bien consciente de ce qu'ils lui avaient apporté, elle craignait de ne plus avoir cet éclairage expert d'un tiers externe. Il était évident que mon arrivée pouvait en partie remplacer ce regard puisque mon peu d'expérience dans ce milieu me permettait d'aborder les situations d'une façon novatrice. Mais je faisais partie de l'équipe et donc les enjeux de ce regard n'étaient pas aussi anodins que ceux de personnes tout à fait extérieures à la maison médicale. Malgré cela, l'équipe s'est peu à peu sentie en confiance et au mois de septembre, nous clôturons avec les membres de « Toolbox » cette collaboration, clôture



Un travail de gestionnaire qui est surtout un travail de contacts

Un domaine où je me suis sentie très sollicitée et fort utile, et qui fait aussi partie de la gestion des ressources humaines, c'est le recrutement et l'engagement du personnel nouveau ou remplaçant. Mon expérience antérieure dans le domaine me fut d'une grande utilité. Nous avons également élargi les services que nous pouvons offrir à notre population en accueillant dans l'équipe une diététicienne, présente une matinée par semaine. L'encadrement, le suivi et l'évaluation du nouveau personnel sont des activités prioritaires dans ma fonction en collaboration bien évidemment avec chaque secteur concerné.

Au vu de ce que je viens d'expliquer, les patients peuvent paraître loin de mes préoccupations. Et pourtant... Ils sont bien au centre de mon travail. Il m'était difficile d'accepter que la maison médicale refuse l'inscription de certains patients sous prétexte que nous n'avions pas assez de places disponibles dans les plannings. Nous avons travaillé avec le secteur médical pour réorganiser au mieux l'occupation des cabinets de consultation, ce qui nous a permis d'engager un médecin supplémentaire à mi-temps et de rouvrir les inscriptions. Ce fut aussi pour moi l'occasion d'avoir un contact direct avec les nouveaux patients. S'inscrire dans une association de santé intégrée a une signification particulière pour chaque patient. Il est intéressant de tenter de la comprendre lors de ce moment essentiel qui est celui de l'inscription. Un échange d'informations doit avoir lieu pour bien identifier et clarifier les attentes de chacun. Je ne réalise pas toutes les inscriptions mais quand l'occasion se présente, je le fais avec grand intérêt.

Il m'arrive d'intervenir à d'autres moments directement auprès des patients, tout particulièrement lors de situations plus problématiques comme des patients qui abusent du système forfaitaire. Pouvoir les rencontrer, échanger, comprendre leur

situation, les orienter éventuellement vers des solutions relève également de mes responsabilités. L'équipe se sent soutenue à ce niveau parce qu'il leur est difficile d'assumer cette position tout en étant le soignant du patient.

Je me vois non seulement comme la coordinatrice, le chef d'orchestre, mission qui m'a été demandée lors de mon engagement, mais aussi comme celle qui s'assure que chacun est capable de jouer la partition qui lui est donnée, qu'il a tout ce dont il a besoin pour y parvenir, qu'il a bien le bon instrument, le bon environnement pour jouer au mieux sa partition, comme celui qui s'assure aussi que le public est satisfait, qu'il reçoit ce qu'il est venu chercher et que ce qu'il est venu chercher correspond bien à ce que nous pouvons lui apporter.

Dans ma description de fonction, il n'apparaissait pas clairement que la gestion de l'environnement de travail relève de ma responsabilité. Cependant, le confort de l'équipe, essentiel pour assurer une bonne qualité des soins, est un réel souci dans mon quotidien. C'est sans doute un des domaines où j'ai été amenée à prendre le plus de décisions en accord avec l'équipe bien entendu, comme par exemple le réaménagement de la salle de réunion, le changement des sièges de bureau trop vieux, l'amélioration de la performance du matériel informatique, l'élaboration des plans du nouveau bâtiment...

J'ai également soutenu l'équipe dans son organisation sectorielle. Les réunions de secteur avaient lieu déjà bien avant mon arrivée. Mais j'ai pu repérer des besoins particuliers et depuis peu, une concertation mensuelle entre les médecins et les kinésithérapeutes s'est formalisée.

Un autre volet auquel je n'ai pas encore eu la possibilité de beaucoup investir est celui des relations externes avec nos partenaires. Le lien avec la Fédération des maisons médicales est évident. Les quelques réunions du groupe des gestionnaires auxquelles j'ai participé constituent un réel ressourcement. Je me suis



limitée jusqu'à présent à des contacts avec le centre de santé mentale d'Ottignies et la commission Éducation permanente du centre culturel. Régulièrement, nous invitons des partenaires extérieurs à venir nous présenter leurs activités et discuter des modalités de collaboration.

Un dernier aspect que je mettrai en évidence dans ce témoignage est l'importance que j'accorde à la convivialité au sein de l'équipe. L'équipe ne m'a heureusement pas attendue pour organiser une à deux journées au vert durant l'année. Nous garderons bien entendu cette excellente habitude. Il me paraît aussi essentiel de créer d'autres moments conviviaux, comme lors du départ d'un membre de l'équipe ou lors de fêtes bien particulières. Ces moments soudent un groupe, permettent à chacun de se découvrir sous un autre jour, créent un réel esprit d'équipe.

En tant qu'infirmière sociale, ayant par la suite acquis une licence en éducation pour la santé, je suis bien entendu fort sensible à la promotion de la santé et plus particulièrement aux projets de santé communautaire. J'aurais aimé pouvoir soutenir l'équipe dont chaque membre est porteur d'au moins un projet de promotion de la santé. Malheureusement, mon temps de travail ne me le permet pas. Nous avons donc décidé de créer un poste de coordinateur en promotion de la santé. Il s'agit d'un mi-temps et nous terminerons la procédure de recrutement tout prochainement.

Par mes formations de base et mes valeurs personnelles, j'ai acquis la conviction que la santé d'une population passe par des soins de santé primaires de qualité. Une maison médicale est une structure idéale pour leur développement. Pour moi, y travailler en tant que gestionnaire représente l'opportunité idéale de pouvoir mettre les compétences acquises tout au long de ma carrière professionnelle tant dans le domaine de la santé, que dans celui de la gestion des ressources humaines au service de la population à travers une équipe compétente et satisfaite de son travail. J'ai donc cette grande

chance d'occuper une fonction qui correspond tout à fait à mes aspirations. On ne peut rêver mieux ! J'en profite pour remercier toute l'équipe d'Espace Santé pour sa « richesse » au sens humain du terme, pour son enthousiasme, et pour tout ce qu'elle me donne à partager au quotidien. ●