

Ce qu'ils en disent

L'équipe Éducation permanente
de la Fédération des maisons
médicales.

L'architecture enseigne. Les lieux nous parlent, ils donnent un sens à notre expérience. Il semblait évident de se demander quel sens les usagers de nos lieux de soin retiennent. Qu'est-ce qu'ils perçoivent ? Qu'est-ce qu'ils comprennent ? Qu'est-ce qu'ils en pensent ? Que savent-ils de nos interrogations, et, finalement, est-ce important pour eux ?

Voilà les questions qui nous portaient pour aller à la rencontre des personnes qui fréquentent les maisons médicales. Nous avons rencontré 21 personnes à Charleroi, Bruxelles, Ottignies et Namur. Nous nous sommes assis dans la salle d'attente, et nous avons engagé la conversation, avec en tête quelques questions très concrètes en appelant à leur ressenti. C'est, en effet, d'abord ce que nous voulions saisir : leur expérience du lieu.

Tu peux pas la rater !

Et nous avons commencé sur le trottoir, en quelque sorte. Ils nous ont raconté comment ils viennent à la maison médicale, et comment ils la situent, la décrivent.

« C'est à côté du parc, juste en face d'une ancienne église. Le bus s'arrête en face et l'endroit est adéquat, j'habite tout à côté ! ».

« C'est une rue assez triste. La population 'est spéciale' ». « J'ai dû chercher la première fois. Ça devrait être indiqué plus clairement sur la façade. Et mettre le numéro de téléphone sur la vitre. Ça devrait être plus voyant ».

« L'endroit est bien choisi parce que c'est calme. On y vient en voiture ou à pied. Le bâtiment s'intègre bien dans le quartier, même si c'est moderne, c'est bien adapté ».

« La maison médicale se fond dans la rue, on ne 'dirait pas une maison médicale', il n'y a pas de différence avec les autres maisons ».

« A l'extérieur, à part le nom de la maison médicale écrit en jaune orangé sur la façade, rien ne dit que c'est un lieu de soins. C'est écrit en grandes lettres, le nom est découpé, dans un effet graphique. C'est surtout le jaune qui permet de reconnaître l'endroit : 'c'est là, dans cette rue, tu verras, il y a un grand logo jaune vif, tu peux pas le rater' ».

La plupart des personnes rencontrées estiment que l'accès est facile. Mais, dans certains cas, en ville, ils regrettent que le stationnement ne soit pas aisé pour ceux qui viennent en voiture. Certains pensent que la maison médicale a une mauvaise image, à cause de celle du quartier.

« C'est difficile de se garer. L'emplacement devrait être comme une clinique, même si on est dans un quartier populaire, avec les stigmates du quartier : on se méfie les uns des autres, il n'y a pas de discussion dans la salle d'attente ».

« Pour expliquer le chemin de la maison médicale, elle dirait que c'est dans le quartier des turcs ».

« Première impression : un peu froid, un 'hôtel' sans charme. »

« Les maisons médicales sont dévalorisées. Il y a une croyance que « c'est pour les immigrés » ».

« Je n'ai jamais participé aux activités. Je n'ai pas envie d'être associée au quartier ».

Ça n'a pas d'importance

On peut d'abord relever que les patients rencontrés mettent en avant les fonctionnalités du lieu. A priori, l'architecture n'a pas la plus grande importance. Ce qui compte, c'est la relation avec le soignant. Beaucoup minimisent l'effet des locaux et du temps qu'ils y passent. Certains, rares, ont dit qu'ils n'appréciaient pas beaucoup le bâtiment, mais que ça ne fait rien.

« Le local le plus important, c'est celui du médecin. C'est pour cela que je viens. A l'heure, en général. Donc, pas le temps de regarder autour. Pas de place favorite et pas l'occasion de discuter avec d'autres patients. »

« Je crois qu'il y a des lieux de rencontres entre patients, des activités organisées mais je n'y participe pas. De manière générale, sauf si je connais, on ne se parle pas entre patients, on attend son tour. »

« Pas vraiment d'échanges avec les patients en salle d'attente (ou ailleurs d'ailleurs). Quand on vient, c'est qu'on est souffrant et on n'a pas envie de parler. »

« On ne se parle pas, 'on vient dans un cadre', on est souffrant. »

« Je viens toujours à l'étage. Donc, je ne regarde pas le reste des lieux. »

« La salle d'attente : il y en a partout, dans plein de structures. Un cabinet médical, il n'y en a qu'en maison médicale. »

Quoi que...

Pourtant, quand on va plus avant avec des questions qui font appel à leur ressenti, on s'aperçoit que le lieu, évidemment, induit un état d'esprit. On peut dire que, spontanément, les gens mettent en avant l'adaptation du lieu à la fonction. Ils parlent de modernité et de simplicité. L'impression qu'on a aménagé, non pas au moindre coût, mais en pensant utile, fonctionnel.

« Il n'y a pas de fioritures. »

« Là où on attend, il y a pas mal de documents, d'infos médicales. C'est bien. Ce n'est pas chaleureux, ni agréable ni esthétiquement beau, mais c'est propre. »

« Dans le cabinet médical, c'est moderne. Je trouve ça vraiment bien. Il y a de grandes fenêtres, c'est clair (c'est important !) et c'est propre. »

« L'élément distinctif du bâtiment, c'est qu'il est « moderne ». On n'en voit pas beaucoup des comme ça... et en plus on ne paye pas ! Parfois, c'est incompréhensible pour les gens de l'entourage. »

« Il y a deux salles d'attente : celle d'en haut est un peu comme celle d'un médecin solo. »

« Il y a un ascenseur. C'est bien pour l'accessibilité des personnes moins valides. C'est bien d'y avoir pensé. »

Mais ils perçoivent aussi des intentions que le maître d'ouvrage¹ a voulu créer, et, parfois, celle qui manque, qui leur apporterait quelque chose. L'atmosphère dégagée est souvent décrite en termes d'apaisement.

1. Dans le domaine de la construction, le commanditaire d'un projet de bâtiment est communément appelé le maître d'ouvrage. C'est l'entité porteuse du besoin, définissant l'objectif du projet, son calendrier et le budget consacré. Il maîtrise l'idée de base du projet et représente, à ce titre, les utilisateurs finaux à qui l'ouvrage est destiné. Il est client d'un maître d'œuvre qui apporte son expertise dans la conception, dirige la construction et assure la réception des travaux.

En quelque sorte, le bâtiment de la maison médicale permettrait, dans une situation a priori inquiétante ou désagréable, de créer les conditions pour entrer en consultation.

« A l'intérieur, ce sont des couleurs qui apaisent. C'est accueillant, on voit que c'est nouveau, c'est beau (mieux que des maisons médicale qui datent des années 1800 !) »

« L'accueil comme espace remplit sa tâche. On se sent accueilli. C'est un espace ouvert qui appelle à entrer en contact. Les couleurs choisies attirent. Elles sont apaisantes, harmonieuses. Il y a beaucoup de lumière. Il y a de la musique ou la radio, cela fait partie de l'ambiance, du cadre. L'endroit est beau mais peu confortable, les sièges en bois me rappellent les bancs d'école. Pour ceux qui ont mal au dos comme moi, c'est assez douloureux d'y rester assis. »

« C'est grand mais c'est intime ». « Dans les cabinets des médecins généralistes et du psychologue, c'est très coloré, il y a des notes personnelles, ce n'est pas froid, c'est chaleureux. » « Les cabinets sont différents les uns des autres, mais équipés de la même manière. On a l'impression que même si on change de cabinet, on est toujours dans le même. »

« La salle d'attente est même agréable. Il y a de la décoration. Ici, on est attentif aux moindres détails, à la finition. On est attentif à la beauté des matériaux. J'aime bien la décoration. J'aime bien que ce soit beau. Quand on attend, on regarde et on voit les petites choses qui s'améliorent, on apprécie. »

Pas comme ailleurs

« Ici, la salle d'attente est normale, c'est calme. Pas comme dans un hôpital où ça court dans tous les sens. »

« Ici, ça fait pas du tout hôpital. Les couleurs sont chaleureuses. »

« Quand on entre dans la maison médicale, c'est différent d'un hôpital, on ne pense pas maladie. »

« Chez les médecins solo, il y a une proximité entre espace médical et privé. On entrevoit le salon, le chien aboie... C'est plus sombre, ça fait médecin. Ici tout est médical. »

« Dans certaines cliniques c'est choquant. Il y a presque du marbre par terre... et des tarifs... »

« C'est différents des cabinets de radiologie : ils sont anonymes même si les bâtiments sont magnifiques, modernes, spacieux, plus de luxe aussi et des médecins compétents... mais de la froideur. »

« C'est important d'arriver et que les accueillantes soient là. C'est plus les personnes que le lieu qui joue. Une empathie et chaleur jamais rencontrée ailleurs. C'est l'esprit de l'équipe, du projet. »

« Le local le plus important, c'est le local communautaire : très lumineux, avec un jardin sans vis-à-vis. C'est un espace de rencontre. Il y a toujours quelque chose qui se passe. »

« Une chose m'a d'abord paru étonnante, puis très bien : c'est l'unité et la différence dans les couleurs (des murs gris et un mur de couleur vive, différents dans chaque pièce). L'harmonie, le souci esthétique, c'est important ».

Certains font la comparaison avec d'autres lieux de soin, et perçoivent des intentions qui font la différence. Derrière les aménagements, les usagers de nos maisons médicales perçoivent le type de relation que nous cherchons à établir, et notre manière de nous positionner. Et peuvent être critiques : « L'espace était mieux avant car l'accueil était séparé de la salle d'attente. Maintenant, on entend les conversations téléphoniques sauf si on ferme le 'bocal' ». « Si on ne sait pas que la maison médicale est là, on ne la voit pas ». « On voit les accueillantes tout de suite (avant pas). La « cage » ce n'est peut-être pas chouette pour les accueillantes elles-mêmes. De même pour la nécessité de passer par le bureau de l'accueil pour aller au cabinet du médecin généraliste ». « Chez les kinés, il n'y a pas assez d'espace pour les deux cabinets ; on entend tout entre les deux, il n'y a pas d'intimité ».

Parfois, ils vont plus loin (trop loin ?) dans ce qu'ils attendent. « La maison médicale, pour moi, c'est un peu comme une maison. Ce qui compte c'est d'être là, une présence concrète et effective ». « C'est comme si je retrouvais une famille. Quand on vieillit, c'est plus facile que d'aller à plusieurs endroits et l'organisation des rendez-vous est coordonnée. »

La demande la plus fréquemment formulée, quand ça n'existe pas, est celle d'espaces dédiés aux enfants, et équipés spécifiquement. Et parfois, même si ça existe, les gens en voudraient plus.

On va avec son temps !

Dans de nombreux cas, la maison médicale a été plus ou moins récemment déplacée, construite ou rénovée. Les gens se disent souvent satisfaits des innovations. Ils décrivent positivement l'atmosphère nouvelle qui a été créée. On a pu plusieurs fois entendre l'expression d'un sentiment d'appartenance, de fierté, dans la comparaison avec d'autres maisons médicales, ou une ancienne maison médicale. Le bâtiment, c'est leur maison médicale.

« La première fois que je suis venue dans la nouvelle maison médicale, je me suis dit « quelle différence avec l'autre ! C'est beau ». L'ancien bâtiment était rudimentaire. C'était une maison de cité qui avait été transformée. La toilette était dans l'ancienne salle de bain... ce n'était pas vraiment adapté, ni pour les soignants, ni pour les patients ».

« Première impression après les travaux : waouw ! Magnifique ! Très agréable. Les travaux c'était pour qu'on se sente bien, et c'est réussi ».

« Depuis les travaux, c'est plus gai, plus chouette. L'ascenseur est un plus. L'accueil est un bureau ouvert où on voit la secrétaire. Il y a plus de lumière, c'est plus vif ».

« Aujourd'hui, c'est magnifique, aéré, agréable. Il y a des couleurs. On ressort coloré même si l'esprit était sombre avant ».

« Au début, c'était un couloir et une pièce puis ils ont aménagé petit à petit ».

« Je me sens bien partout dans la nouvelle maison médicale, qui est mieux que l'ancienne. Ici, c'est clair, c'est moderne. On va avec son temps ! Attendre dans cette salle d'attente n'est pas dérangent. En plus, le niveau sonore de l'ambiance musical est confortable. Il arrive qu'on y parle avec d'autres patients, quand on se connaît ».

« La première impression après le changement, c'est plus structuré. Avant l'accueil, c'était une table au milieu de la pièce. On avait l'impression d'un aménagement improvisé. Là il y a un vrai accueil, avec des armoires, des dossiers, un comptoir. On a l'impression que c'est aussi un lieu de travail ».

Pourtant, parfois, on a entendu s'exprimer une sorte de nostalgie pour une époque où l'architecture était moins spécifique. Comme si on n'avait pas toujours réussi à traduire l'esprit dans la construction neuve ou rénovée.

« C'est grand, spacieux. Le bâtiment d'avant était plus cosy, avec plus de charme. Avant j'allais dans une autre maison médicale, où il y avait de hauts plafonds, avec des 'fresques' ».

« Ça donnait une impression de 'brol sympathique' avec les dossiers visibles... on n'est pas qu'un n° à l'accueil ».

« L'ancien bâtiment était épouvantable (vieillot, sombre, poussiéreux...) mais c'est l'accueil – un jour où mon médecin traitant était absent – qui m'a donné envie de m'inscrire. Dans les nouveaux locaux, c'est agréable mais l'insonorisation n'est pas bonne du tout. Quand il y a du monde, ils doivent mettre de la musique dans la salle d'attente ».

« Au niveau esthétique : la façade rouge c'est bof. A l'intérieur, il faudrait ajouter de la déco pour que ce soit plus convivial. Des dessins d'enfants... ? Ça doit être fonctionnel, mais c'est trop gris ».

« Après les travaux, ils ont apparemment essayé de remettre la même ambiance (on retrouve les détails, mêmes jeux d'enfants, magazines...) en réorganisant en mieux ».

« L'ascenseur, avec la double porte, c'est troublant, mais c'est positif pour les personnes à mobilité réduite ».

« Je ne me souviens plus comment c'était avant les travaux, mais c'est mieux maintenant. Je ne changerais rien... ».

Un peu plus d'animation pour donner envie de venir... Mettre en avant la sécurité, le sentiment de sécurité et de confiance... C'est trop calme. Parfois, les gens dorment. Et il faudrait mieux mettre en valeur la maison médicale à l'extérieur aussi ».

Ce qu'ils en savent

Nous avons aussi demandé aux personnes rencontrées ce qu'elles connaissaient des démarches architecturales de la maison médicale, des motifs de transformation, des choix qui avaient été faits.

« La maison médicale est plus lumineuse qu'avant les changements, grâce à la porte d'entrée vitrée. Ce serait bien d'organiser une visite des locaux ».

« Ils avaient besoin de plus d'espace c'est pour cela qu'ils ont déménagé. En plus, dans la maison précédente, il y avait deux cabinets au rez-de-chaussée et les autres se trouvaient à l'étage avec quelques escaliers à monter, difficile d'accès pour certains patients ».

« Je ne sais pas dans quel but ont eu lieu les travaux. Pour l'espace ? »

« Je me demande comment les travaux ont été financés. Le résultat est très bien, même s'il y a des petits soucis... le bâtiment a sa maladie à faire ».

« Ça aurait pu être ailleurs. Eux (les travailleurs) ont voulu se placer par rapport à la clientèle, plus importante ici mais ce serait mieux si la maison médicale était plus dans le centre ».

« Le bâtiment c'est le support du reste. Les travaux, c'était pour permettre d'agrandir la patientèle, donc c'est positif. Cela devrait s'étendre au dentiste ».

« C'est mieux qu'avant. La maison médicale a été agrandie, sûrement à cause de l'engagement de nouveaux médecins, pour créer plus d'espace aux médecins ».

Conclusion

En lisant ces quelques témoignages, qui ne sont en aucune manière représentatifs, on voit que le lieu de la maison médicale importe pour les gens qui y viennent. Ils sont touchés par ce que le lieu manifeste. Et, pour peu qu'on prenne la peine de creuser, ils sont tout à fait en mesure de comprendre ce qui s'y passe, ce qui s'y joue. Ce lieu les touche. Ils se sentent concernés. C'est chez eux. Ils manifestent un sentiment d'appartenance. Mais c'est comme s'ils appartenaient au lieu, plutôt que l'inverse. Et il faut relever que les avis, sur des aménagements, par exemple, peuvent bien souvent être contradictoires, comme le sont ceux des travailleurs. Au cœur du projet d'aménagement de la maison médicale, il y a la prise en compte de cette double complexité.

Ils ne savent pas nécessairement qu'ils savent. Il faut les accompagner. En ça, ils ne sont pas si différents des travailleurs qui, eux non plus, ne sont pas vraiment conscients de leur expertise des lieux. Encore une fois, il y a là un troublant parallèle entre les métiers du soin et l'architecture. Il y a une responsabilité à donner et à prendre, de mettre en commun l'expérience de l'architecture, comme celle du soin.

De ce que nous avons pu observer à la lumière de cette initiative très limitée, ils ne se sentent pas propriétaires des lieux, en aucune manière. Les personnes que nous avons rencontrées trop brièvement se présentent plutôt comme des bénéficiaires des lieux, comme on peut supposer, à la lumière de ces échanges, qu'ils le sont du service. Sommes-nous satisfait-e-s de ce positionnement ? Voulons-nous y changer quelque chose ? Le pouvons-nous ?

En tous cas, l'organisation de nos bâtiments, nos projets de construction, de rénovation ou d'aménagement sont d'excellentes opportunités pour (se) poser ces questions. Des opportunités que nous pourrions mieux exploiter. ■

