

GROUPE DE TRAVAIL OQVT SOIGNANTS SECTEUR AMBULATOIRE
COMPTE-RENDU DU FOCUS GROUP DE CHATEAUROUX DU 22 SEPTEMBRE 21

1- Question de recherche et trame d'entretien :

Quelle perception les professionnels de santé libéraux d'une CPTS de l'Indre ont-ils de leur qualité de vie au travail ?

1. Question brise-glace: Racontez-nous comment s'est passée la reprise du travail après les vacances.
2. Qu'est-ce que vous trouvez pénible dans le cadre de votre travail ? A l'inverse, qu'est-ce qui vous motive à aller travailler ?
3. Quels sont les critères importants pour vous quand on parle de QVT ?
4. Décrivez votre vision de l'exercice idéal de votre métier. (relance: Si vous deviez recommencer votre vie professionnelle, qu'est ce qui changerait ?)

2- Conditions et participants

L'organisation de la séance devenant sujet d'une thèse de médecine générale, elle en a pris le formalisme.

Entretien enregistré (audio) pour analyse selon la méthode de recherche qualitative « Focus Group » d'entretiens collectifs.

Recueil du consentement des participants et distribution d'un questionnaire d'évaluation en fin de séance.

Personnes présentes : les représentants des 10 collèges professionnels originels de la CPTS ont été invités, correspondant également au conseil d'administration de l'association. 8 étaient présents, l'un n'a pas été remplacé, le dernier a été remplacé par une adhérente de la CPTS de la même profession.

Les professions suivantes étaient donc représentées : médecin, infirmier, pharmacien, dentiste, MK, orthophoniste, orthoptiste, podologue, sage-femme. Seul le biologiste s'est excusé et n'a pas été remplacé.

Les deux participants manquants étaient des hommes, l'un a été remplacé par une femme si bien que le ratio homme/femme était très déséquilibré 1/8.

Modératrice : Laurence PHILIPPE

Observatrice : Sandra JANVIER (interne en médecine générale)

Témoignage : Coordinatrice remplaçante de CPTS (congés maternité)

Durée : 2h de 20h30 à 22h30

Lieu : DAC 36

3- Déroulement global des échanges

Chaque participant s'est exprimé assez facilement en apparence. Des temps d'échanges spontanés ont alterné avec des temps de tour de table. Les professionnels avaient la consigne de signaler leur profession à chaque début de prise de parole pour faciliter l'analyse audio.

Il n'y a eu aucune dissipation ni discussion parallèle, la qualité d'écoute entre les différents membres a été excellente. L'enregistrement n'a pas paru constituer un frein pour la prise de parole.

La description des différents facteurs pouvant altérer la qualité de vie au travail a été particulièrement développée dans la discussion. Du coup pour respecter le contrat horaire, la dernière question n'a pas formellement été posée, même si par déduction on peut trouver des éléments de réponse dans les échanges antérieurs.

4- Premières idées dominantes relevées par la modératrice avant début du travail formel de retranscription de l'ensemble des verbatims et de l'analyse qualitative

Les soignants de l'ambulatoire ne semblent pas si mal aller que ça. Attention, nous sommes en septembre, assez proche de la reprise après les grandes vacances.

La majorité ont parlé de conditions de reprise correcte.

Beaucoup ont parlé de leurs techniques pour se protéger.

Certains ont décrit que pendant les vacances ils ne coupaient pas, continuaient à recevoir des mails de patients et à y répondre.

La plupart ont dit qu'ils revenaient dans leur cabinet plusieurs jours à l'avance pour préparer leur reprise.

Plusieurs fois a été exprimé qu'il était confortable de reprendre en août, pour ne pas tout de suite être à saturation tant dans la vie pro que perso.

Certains ont parlé de conditions de reprise particulières après 18 mois particuliers. Certains se sont demandés comment ils auraient fait pendant ces 18 mois si leurs enfants avaient été petits.

La pénibilité au travail a spontanément été abordée d'abord sous un aspect physique, locomoteur, en termes de troubles musculo-squelettiques (orthoptiste, IDE, MK, dentiste). Ont été évoqués aussi les expositions délétères avec certains produits (podo)

A été ensuite abordée la question de la dégradation de la relation avec les patients, parfois dans les suites de la crise sanitaires où les patients ont pris l'habitude que certaines choses soient réglées à distance et en mode « drive ».

La dégradation de la relation avec les patients a été relevée plusieurs fois et a fait la jonction avec la détresse des patients en manque d'accès aux soins.

Cette situation pèse sur les 5 professions déficitaires dans le territoire (médecin, dentiste, MK, orthophoniste, orthoptiste), et peut être source de plaintes et d'une vraie dégradation du travail. 2 professions (dentistes, orthophonistes) relèvent le rôle protecteur de la coordination territoriale qui a permis de mettre en place des outils inédits pour aider à gérer collectivement la demande de soins de ces patients.

Il a également été question d'insécurité, notamment à domicile (IDE, SF, médecin) et du rôle protecteur possible de locaux (pharmacie), ainsi que du stress provoqué par la plainte.

Le thème de l'isolement a été particulièrement développé chez d'IDE, malgré une association, parce qu'elles ne travaillent jamais ensemble, mais se relaient, donc ne partageant aucun temps de coordination.

Il a été question de fatigue, du rôle délétère des nombreuses réunions de coordination le soir, un peu facilitées par la visio, mais c'est à double tranchant.

La porosité entre la vie professionnelle et la vie personnelle, y compris parfois la nuit, est apparue comme l'un des problèmes principaux pour plusieurs pro.

La question de la lourdeur des tâches administratives n'a pas été exprimée spontanément, mais confirmée à la relance.

Dans les points positifs, l'autonomie a été mise en valeur, l'idée de s'organiser comme on le souhaite pour travailler.

Plusieurs professions ont parlé d'un grand plaisir d'obtenir de l'amélioration dans la situation de leurs patients (kiné = « lève-toi et marche », orthoptiste) voire parfois d'un soulagement immédiat (dentiste).

La sage-femme a parlé de la grande satisfaction de suivre des patients longtemps dans le temps, contrairement à ce qu'elle a pu connaître à l'hôpital. Elle a également parlé du grand soulagement de ne plus faire de garde.

Il a été question de reconnaissance, de nombreux gestes de remerciements du côté infirmier, d'attachement avec les familles.

La satisfaction que procure les formations et les réunions d'échange professionnel ont été soulignées (Mais pas le soir !!!)

5- Conclusions « à chaud » au décours immédiat de la séance

Il s'agissait d'un groupe hétérogène d'un point de vue professionnel, mais qui avaient tous les 2 points communs d'être libéraux et très impliqués en soins coordonnés (CPTS + MSP pour certains). Il est apparu qu'au bout de 4 ans d'expérience de CPTS et 18 mois de crise sanitaire, les soignants organisés en CPTS n'allaient pas aussi mal qu'on aurait pu le craindre, mais peut-être est-il nécessaire de tenir compte du fait qu'en entretien de groupe, les professionnels pourraient être amenés à minimiser leurs difficultés par rapport à des entretiens individuels.

L'équilibre entre la vie professionnelle et personnel semble le Graal à atteindre pour beaucoup, qui s'accordent à dire que cela est plus facile à dire qu'à faire.

Est ressorti l'importance de la capacité à faire des choix entre les différentes fonctions que l'on peut occuper en tant que soignant (enseignement, prévention, coordination...), mais aussi renoncer à certaines heures de travail supplémentaires quitte à ne pas gagner autant que d'autres soignants de même profession.

L'autonomie est une valeur indéniable du monde libéral, laissant de l'espace à la créativité.

Dans la vision idéale, le soignant réussit à gérer cet équilibre et alors il retrouve les valeurs professionnelles pour lesquelles il s'est engagé lorsqu'il était étudiant.

Mais il concède qu'il n'y arrive pas toujours et alors les choses se compliquent. Avec un sentiment d'envahissement par les besoins disproportionnés de son territoire déficitaire, des relations soignants/soignés qui se tendent, une fatigue qui s'accumule, un incident peut vite basculer dans un sentiment de découragement qui peut le conduire à jeter l'éponge. De fait, il a souvent le sentiment d'être « sur le fil ».

Face à ce danger, l'échange, les espaces d'expression, le travail collectif territorial nécessitant pourtant un investissement supplémentaire apparaît davantage protecteur que nuisible.

Laurence PHILIPPE

