

A photograph of a doctor in a white coat, holding a red stethoscope. The doctor's hands are visible, one holding the stethoscope's binaurals and the other resting on their chest. The background is a soft, out-of-focus light blue and green.

COHÉSION DES MÉDECINS LIBÉRAUX EN CME

Regard anthropologique pour une approche
pragmatique

Réunion CME - 16 novembre 2019

01. L'OBJECTIF DE MON INTERVENTION

Objectifs

Éclairer la question de la cohésion et des solidarités entre médecins libéraux avec un éclairage anthropologique

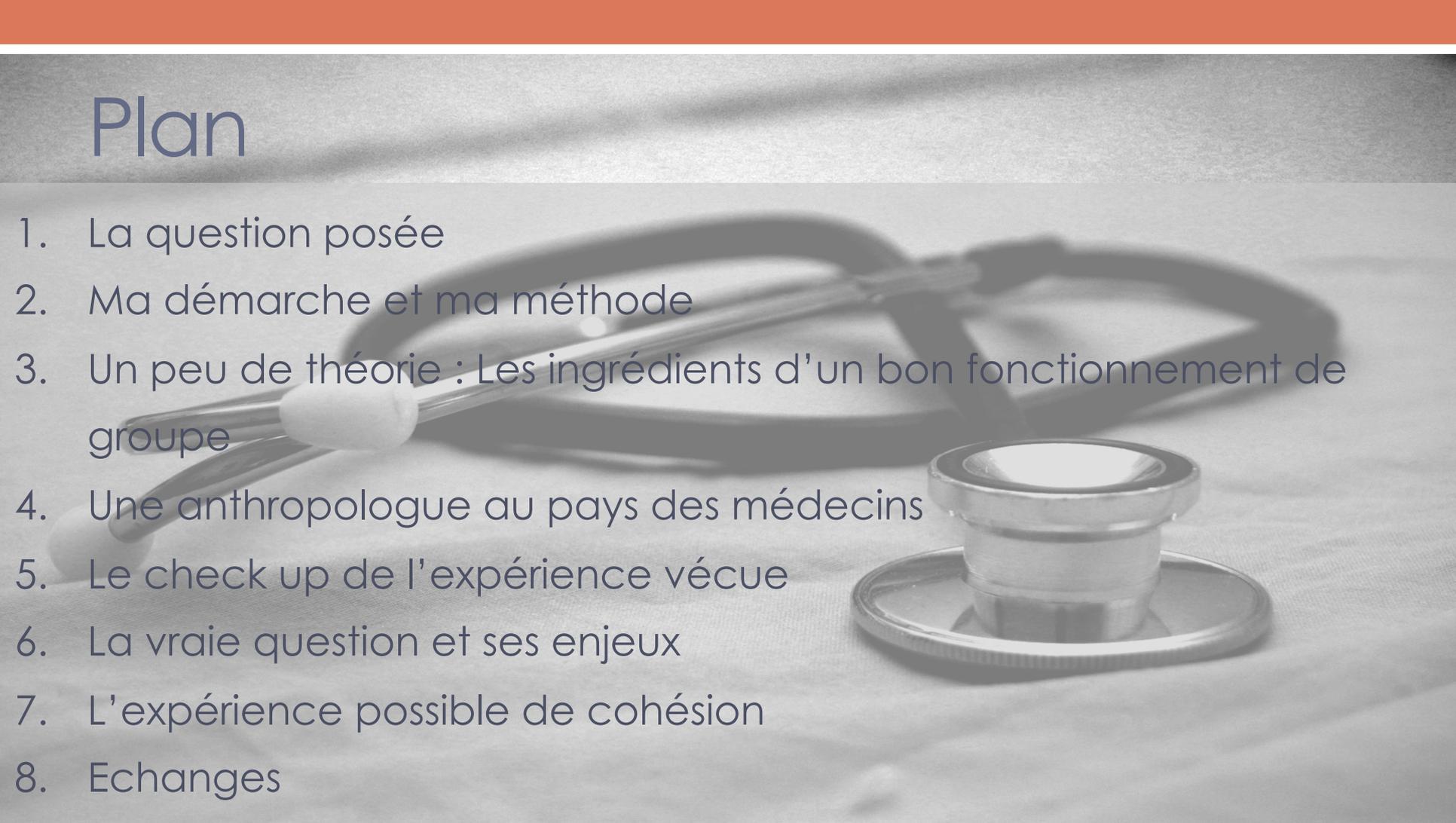
Dispenser un peu de théorie (mais pas trop)

Apporter des réponses pragmatiques

Donner des clés pour collaborer mieux à porter et à concrétiser dans vos établissements

COMPRENDRE POUR ENTREPRENDRE

Plan



1. La question posée
2. Ma démarche et ma méthode
3. Un peu de théorie : Les ingrédients d'un bon fonctionnement de groupe
4. Une anthropologue au pays des médecins
5. Le check up de l'expérience vécue
6. La vraie question et ses enjeux
7. L'expérience possible de cohésion
8. Echanges

02. MA DÉMARCHE ET MA MÉTHODE

Angle 9, anthropologie appliquée aux questions
d'entreprise



Anthropologie

Du grec ancien [ἄνθρωπος](#), *anthrôpos* (« [être humain](#) ») *logos* (« *discours / connaissance* »)

Anthropologie kesako?

- la connaissance de comment les gens font avec le monde tel qu'il est autour d'eux.
- Il y a le désir, la motivation de s'orienter vers cette solution,
- et ensuite le contexte, le monde tel qu'il se présente autour de nous, et dans lequel nous allons tenter de prendre place, avec notre désir.
-
- L'anthropologie aide à démêler la complexité et à construire la place que l'on occupe.
- C'est dans ce sens = connaissance utile –
- le mot est important, il est pour moi au cœur de l'éthique professionnelle de l'anthropologue.



Pour ne jamais perdre le nord dans la jungle du business, il faut se souvenir que tout projet commence et finit par l'humain.

La primauté du « déjà là » => Comprendre les expériences humaines en contexte avec une méthode scientifique



POUR UNE INNOVATION JUSTE, UN BUSINESS BOOSTÉ, DES RISQUES MAITRISÉS

Angle 9 est une agence de conseil et d'études qui combine Anthropologie et Design pour lever les verrous à l'innovation et sécuriser les investissements avec une connaissance inédite de l'angle mort des besoins clients.

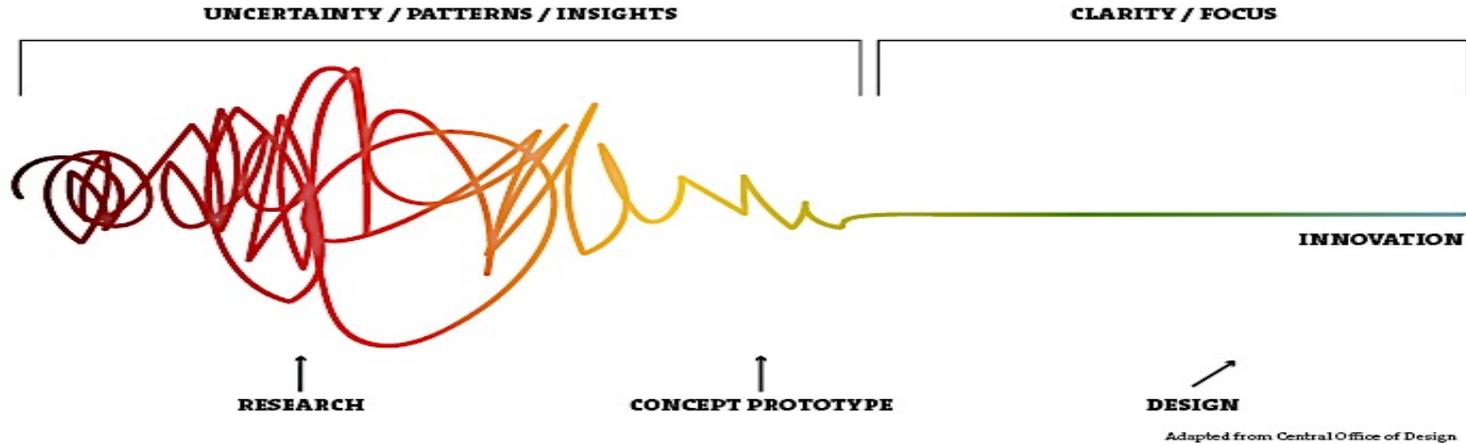
Nous augmentons les chances de succès des projets d'entreprise et leur viabilité économique en intégrant le facteur humain le plus tôt.

ANTHROPOLOGIE ET DESIGN

AU SERVICE DE L'INNOVATION
AU SERVICE DU BUSINESS

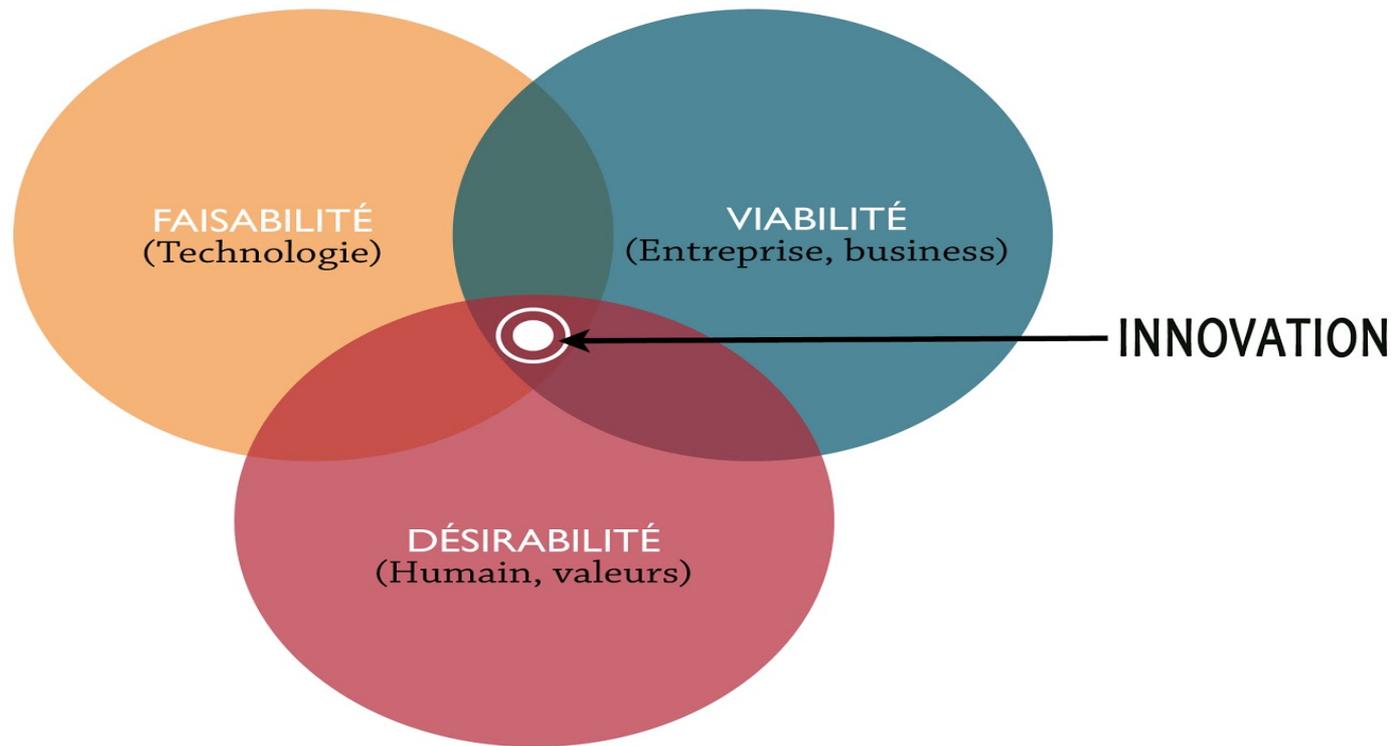
UNE CONNAISSANCE AUGMENTÉE
POUR UN BUSINESS FLORISSANT

Angle 9 accompagne les projets dans une démarche de conception centrée utilisateur, le design thinking : partir de l'observation des futurs utilisateurs/clients pour construire une solution qui a de la valeur pour eux.



Design Thinking

un processus de conception générateur de nouveautés
en réponse à des besoins réels et concrets



L'inédit qui fonctionne

Les proportions justes entre technologie et économie
au service de la désirabilité

03. UNE ANTHROPOLOGUE AU PAYS DES MEDECINS

L'expérience vécue par le médecin libéral

Immersion

Recherche
documentaire

- 2 lieux de pratiques à Bordeaux
- Des médecins, des chirurgiens, médecins anesthésistes
- Comprendre la cohésion du point de vue du médecin

05. LES INGRÉDIENTS DE LA COHÉSION

Un peu de théorie socio-anthropologique

Travailler
ensemble

Collaborer

Se fédérer

Se
regrouper

Coopérer

S'entraider

Faire
groupe

La cordée

Faire tribu

La cohésion
de groupe

Les
collaborations

Les solidarités

La tribu

Team building

Dynamique de
groupe

Les
appartenances
et les identités

Cohésion

- Lien social
- Socialisation

Solidarités

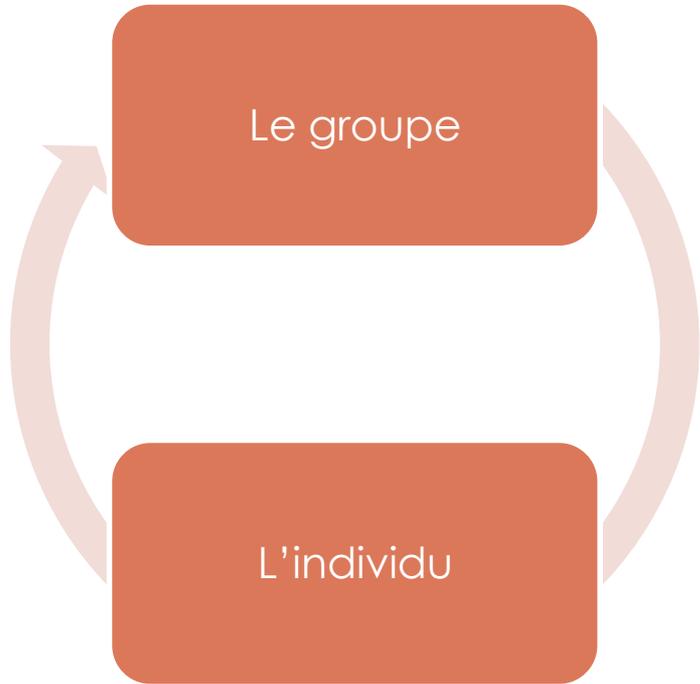
- Coopérations
- Collaborations



La **coopération** est l'activité coordonnée de sujets multiples pour obtenir **un bénéfice commun** (trouver de la nourriture, construire un pont, chanter en chœur, reproduire l'espèce, élever des enfants).

Le problème central de toutes les sciences sociales est celui de **la compatibilité entre l'autonomie du sujet et la nécessité de la coopération.**

L'Homme est un animal social



Nous sommes des êtres sociaux. L'individu sans un groupe n'existerait tout simplement pas ...

Creuset de la formation de l'individu, qu'il soit redouté ou recherché, le groupe est un élément nécessaire à la socialisation.

Qu'est ce qu'un groupe ?

*« Le groupe n'existe que si au moins deux individus se définissent eux même comme faisant partie de ce groupe et qu'un troisième individu reconnaît cette existence. »
(Turner, 1981)*

Le groupe n'est pas qu'un rassemblement d'individus dans un même lieu ou partageant des valeurs communes.

Dans tous les cas l'individu va s'approprier les valeurs et les codes propres à son (ou ses groupes) d'appartenance.

Se reconnaître dans le groupe.
Être reconnu.
Exister pour soi vis à vis d'autres
On existe par sa différence reconnue

Processus d'appropriation

La solidarité

Etymologie solidus

Ce qui tient ensemble

Solidarité organique

Solidarité mécanique

Cohésion – socialisation – intégration

- Les individus vivent dans des **groupes sociaux** divers qui leur permettent de **mieux s'intégrer dans la société**.
- Ces groupes favorisent le **lien social** de manière plus ou moins forte
- L'individu appartient à divers groupes.



Un groupe social se définit par :

des **caractéristiques communes** : âge, sexe, milieu social, passion commune...

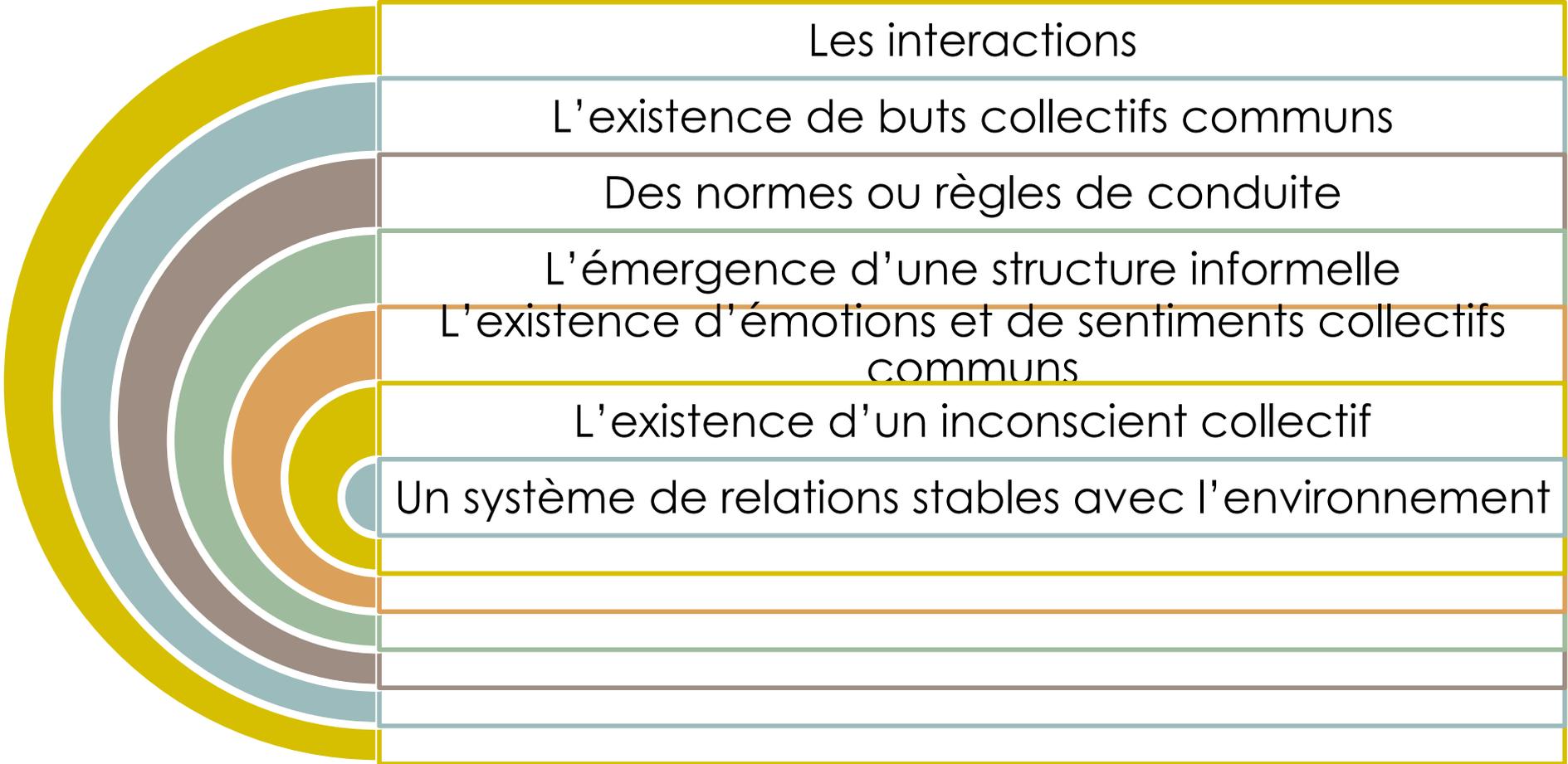
des **buts communs** : défense des droits d'une communauté, évolution des lois et des règlements, promotion d'une activité...

une **conscience** d'appartenir à ce groupe

des **interactions** plus ou moins directes : rassemblements, proximité de vie, activité commune ou simplement un lien virtuel comme sur Internet.

Le groupe n'est donc pas simplement un agrégat car il implique une **relation sociale entre les individus**.

7 ingrédients d'un groupe dynamique





Liens fonctionnels



L'existence d'un
inconscient collectif

Un enchevêtrement des
dimensions imaginaire et
utilitaires dans toute
activité collective

Ce qui lie et relie est
indicible et puissant

« Se sentir faire partie
de »...

Logique de distinction

- L'existence de buts collectifs communs
- Des normes ou règles de conduite
 - Une tribu se caractérise par une logique de distinction et de protection de ce qui la différencie
 - Recherche de Stabilité
 - Rituel de passage d'entrée, sélection, place des règles fortes acceptées
- Une Gouvernance qui régule la diversité
 - Cosmogonie et l'Autre

3 modèles de formation des groupes

Le modèle utilitaire

- l'affiliation à un groupe permet de satisfaire certains besoins. Dans de nombreuses situations insatisfaisantes ou menaçantes, nous recherchons l'appui des autres, pour nous sentir moins impuissants, plus en sécurité.

On s'aime, alors on forme un groupe. Le modèle de la cohésion sociale

- l'attraction interpersonnelle est l'élément déterminant dans la formation des groupes. Plus l'attrait est grand, plus le groupe est cohésif. Mais la cohésion est une propriété variable.

On est membre d'un groupe, alors on s'aime. Le modèle de l'identification sociale

- la question au départ de la formation des groupes n'est pas « *est-ce que j'aime ces gens ?* » mais « *qui suis-je ?* ».
- fruit de l'identification sociale de plusieurs personnes à un même groupe.
- on ne formerait pas des groupes avec des gens que l'on aime, on aimerait les gens qui font partie des mêmes groupes que nous.

L'indispensable coopération et cohésion des médecins

« Un repositionnement des métiers traditionnels de l'hôpital en mettant au cœur la relation : « coordination », « coopération », « collaboration » ... s'impose aujourd'hui, dans la mesure où tous expriment l'idée commune de mise en relation, de travail en commun : là où la spécialisation était une des références majeures à la qualification des métiers hospitaliers, l'exigence de coopération a pris le pas ».

06. L'EXPÉRIENCE VÉCUE DE LA COHÉSION

Check up de la tribu



**Objectif
Productivité
Rentabilité**



Objectif Productivité Rentabilité

- Une recherche de l'optimisation des équipements, du temps
- Un mode de travail presque taylorien
- Un fonctionnement en silo



La quête de la performance a éliminé tous les temps nécessaires pour collaborer

- Pas de temps mort
- Peu d'informel
- Peu de relation

Un assèchement du travail du médecin libéral
Un travail peu à peu désincarné

Une grande complexité du quotidien Vers une surcharge « pathologique » des temps

Complexité du métier mais aussi obligations administratives et juridiques.

Le médecin n'a pas appris la dimension business de son métier lors de sa formation.

- Business model
- Bilan comptable
- CA et résultats, Marges

Une interdépendance croissante dans les tâches
qui induit une dépendance du médecin, attaché
à son autonomie, **mal acceptée**.

Accrue avec l'augmentation des spécialisations et
les frontières instables avec les autres
professionnels.



Rivalités
Indépendances
Divisions

...Laissent le champ libre à la
gouvernance

Une déresponsabilisation progressive des sujets collectifs

« Ça ne sert à rien ! »

« le pouvoir est à la direction, c'est comme ça ... »

« Le système médical se dégrade. On n'y peut rien ! »

Un malaise de la profession

Un métier passion, un choix individuel motivé

Le médecin libéral se vit de plus en plus comme un maillon, un engrenage d'une chaîne de valeur qu'il ne contrôle pas (plus).

Baisse de motivation

Perte de reconnaissance

Sentiment d'Impuissance

**Une forme de souffrance professionnelle
insoupçonnée**

Les collaborations existantes



Organisation par association pour des objectifs économiques

Entraide en cas de problème qui fonctionne très bien

Collaboration métiers informelles au fil de l'eau

Bricolage de solutions en lien aux bonnes volontés et au professionnalisme de chacun

Les tentatives de collaborations transverses avortent –projets (Edométriose-souffle)



Les
attributs
de la
cohésion

Peu
d'acteurs

Pas de
temps
dédié

Pas de lieu

Pas d'objet

De faibles coopérations

La coopération est une des valeurs centrales de la clinique,

Dans les faits, de nombreux cloisonnements, particularismes.

Des luttes de pouvoir antinomiques avec les collaborations

Assez peu de relation entre médecins

De l'entraide en cas de problème- la conscience pro comme tampon

Le bonheur est dans l'association (et encore ...)

Peu de temps de partage et de collaboration formelle

Désaffection du collectif

Micro incivilités augmentent- Des nombreux conflits entre médecins (CME)

« La coordination des membres au sein des équipes peut s'avérer difficile, coûteuse et nécessitant des règles »

(Gonnet et Lucas, 2003)



Le temps : La charge
effrénée de travail pour
amortir charges et générer
marges

Système de
rémunération et
business model :
paiement à l'acte,
matériel à amortir

Rivalités et concurrence

Fort ego des médecins
surtout chirurgiens ;-)



Les verrous majeurs à la cohésion

Pas de besoin ressenti

La réticence à des formes
de cohésion organisées

La valeur + de
l'autonomie et de la
liberté

Faible cohésion a peu de
conséquence négative

Dangers et risques de la
non cohésion pas perçus
(juridico médical)

Satisfaction avec la
situation existante ne
présentant pas

Les nécessités d'une collaboration sont vécues tous les jours
mais la culture du solo reste plus forte
Une satisfaction a priori de la situation + une relative passivité



...qui abrasent les besoins et le possible

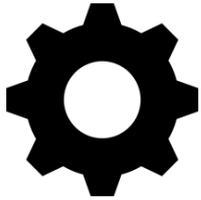
Une cohésion qui n'est pas recherchée

-leviers

- Solitude
- Perte du plaisir
- Speed
- Conscience désagréable de Baisse de la qualité ressentie
- Besoin de sortir la tête du guidon
- Sortir du rapport de force pr co construire
- **Un besoin de se fédérer au sein des associations**
- **Travailler ensemble requiert des conditions XXX**
- **Besoin de plus de convivialité : oui**

CARTE DES BESOINS

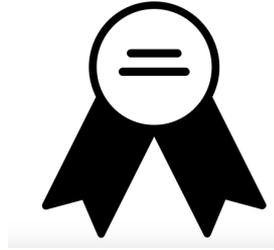
Retrouver un esprit de corps et remettre de la joie et du sens dans le travail au quotidien



PERFORMANCE

RÉACTIVITÉ DE LA
réponse
PLUS RAPIDE

Pas d'attente, pas de
surcoût



QUALITÉ

La bonne réponse
Pertinence et
CONGRUENCE

Savoir si la demande
est prise en compte



CONFIANCE

Confiance
nécessaire pour
accorder un
crédibilité
Mémoire et
historique



ECOUTE

Etre entendu
Etre compris
Etre pris en compte
dans sa spécificité

La perception de la CME



La CME : un « machin » ou un « outil stratégique » ?

L'inefficacité de la CME voir l'inutilité

Pas d'attractivité

Des décisions prises ailleurs

Méconnaissance des possibilités

La perception de la CME

- Un syndicat ou une chambre d'information désertée par les médecins.
- Assimilation à une action syndicale rejetée par une grande partie
- Un fonctionnement administratif peu attractif
- Un rôle de traitement de problème, perception d'une mission assez procédurière
- Image d'une solidarité seulement défensive
- Des strapontins dans les différentes commissions -- CLIN, COMEDIMS, CLUD – et au moment des procédures de certification, pour produire des évaluations de pratiques professionnelles qui ne peuvent se faire sans médecins.
- Un rôle de casque bleu, contre pouvoir face à la direction
- Rôle de gestion des risques pas perçue
- Le projet d'établissement n'est que l'addition des projets de service
- Générateur de surcharge de travail (Compte rendu à lire encore un truc



Une CME à re penser
pour attirer plus et surtout
avoir une action efficace

Une
expérience
de
cohésion
mitigée

Culture de l'individualité - Cohésion faible

Solidarités défensives + entraides et solidarités en cas

Déclin de l'esprit de corps

Malaise dans la profession

CME possibilités mal connues, mal perçue

Résistance et faible motivation car dangers et risques au quotidien toujours gérés

Une envie néanmoins de travailler plus ensemble et mieux

AUTOMATISATION
DES
EQUIPEMENTS

TRÈS PEU DE
PROGRAMMATION
DE SCÉNARIIS

CE QU'ILS
APPRÉCIENT

amélioration
des axes
confort/
sécurité

praticité et une
efficacité dans
les usages au
quotidien

Valeur
pratique
perçue

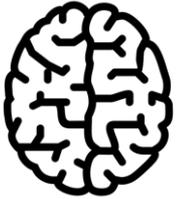
LA CENTRALISATION
QUI REDUIT NOMBRE
D'INTERFACES

07. LA VRAIE QUESTION ET SES ENJEUX

L'acceptabilité de la collaboration

PERCEPTION DE L'EXPÉRIENCE POSSIBLE de cohésion

Les trois étapes de l'adoption



COMPRÉHENSION

La cohésion est limitée souvent à son acception défensive .

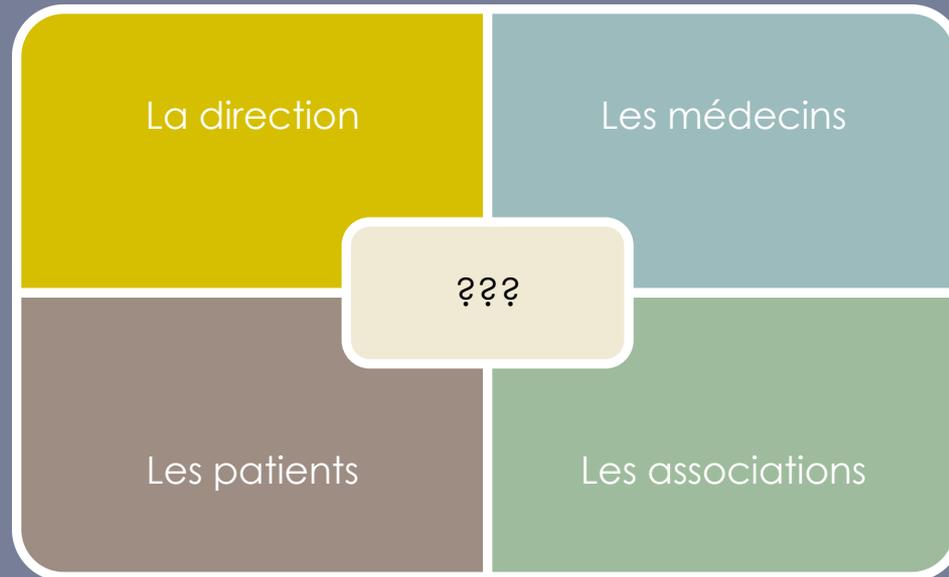
PERCEPTION

D'une cohésion suffisante et nécessaire en cas de problème

ADOPTION

A priori faible mais des besoins latents existent

Qui veut vraiment de plus de cohésion ?



« Faire corps »

Comment passer du JE au NOUS ?



Pourquoi collaboreriez-vous plus puisque ça fonctionne sans cohésion réelle ?

L'acceptabilité de la cohésion étant faible pour les médecins, il faut travailler sur leurs besoins avec des conditions originales de mise en œuvre de la cohésion.

Une nécessité

- Toute vie collective humaine est fondée sur la coopération et l'implique nécessairement !
- Ne pas vous mettre « en groupe » a un coût



“Aucun de nous,
en agissant seul,
ne peut atteindre
le succès.”

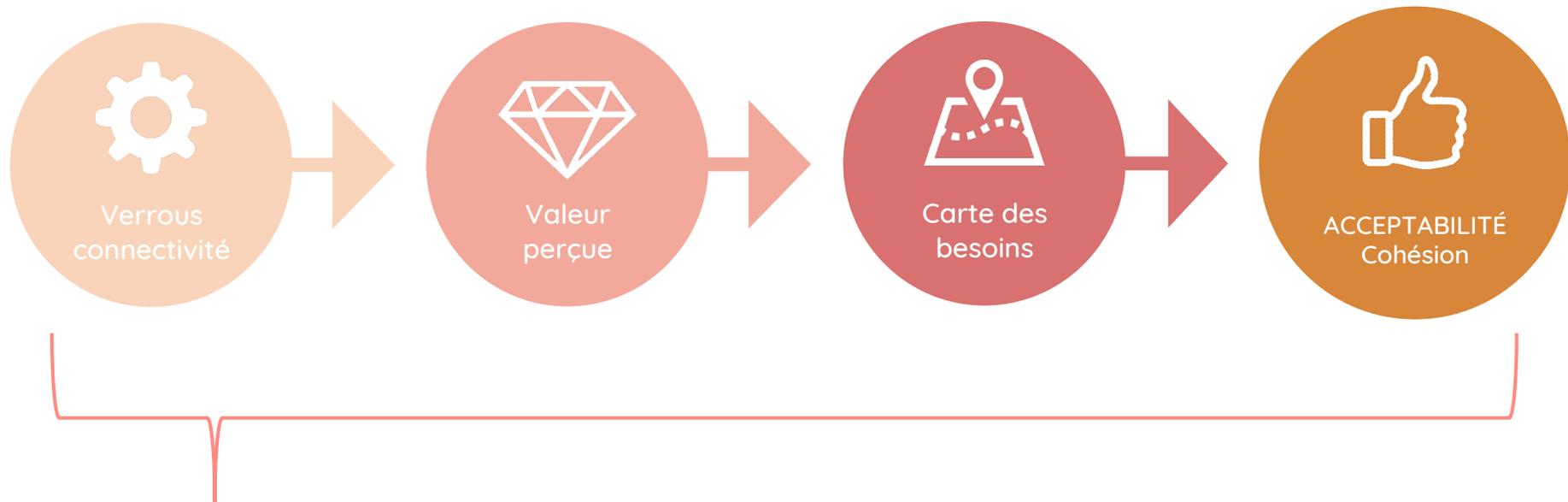
Nelson Mandela
18 juillet 1918

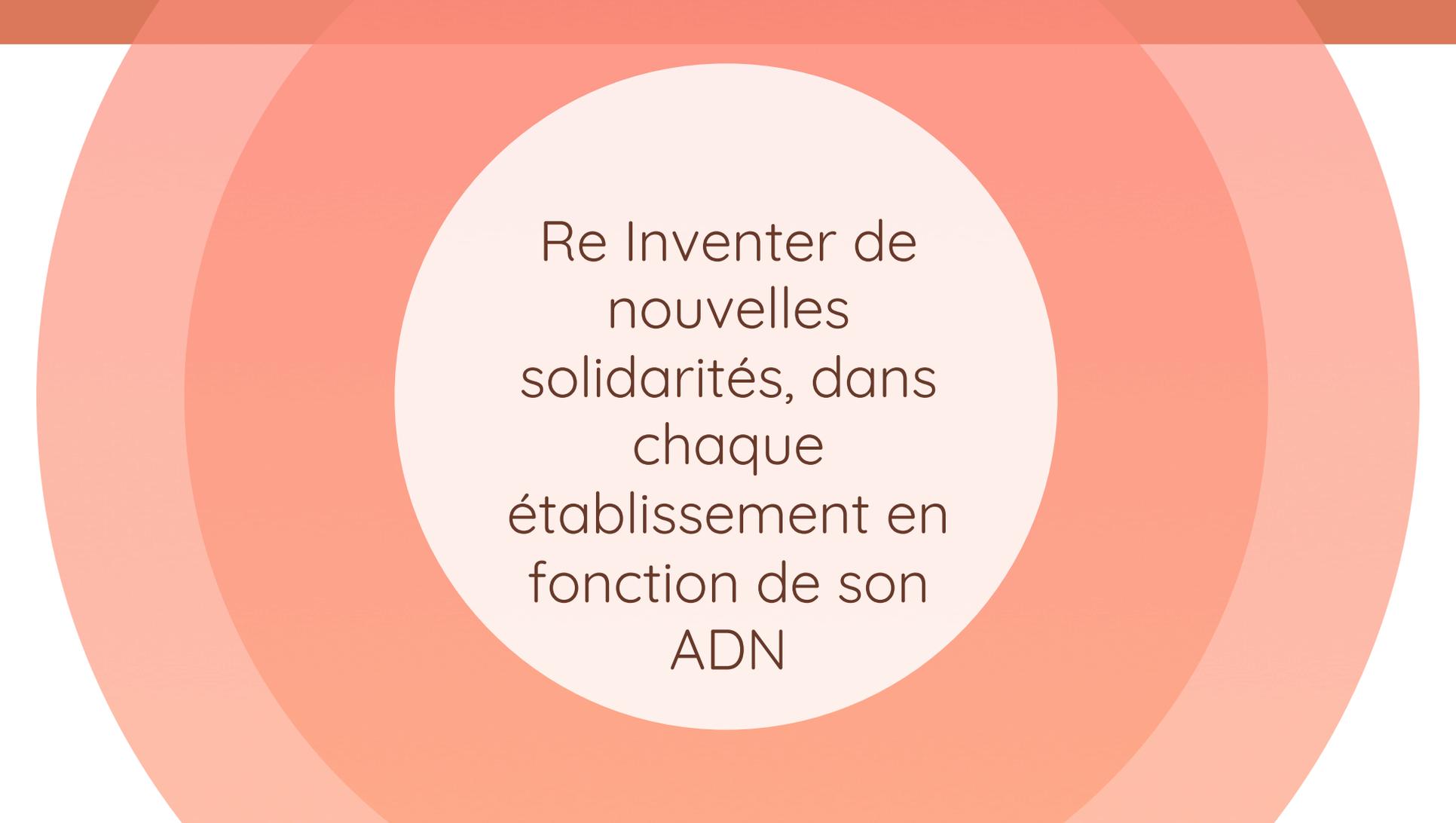


08. L'expérience possible

Recommandations pour plus de cohésion

CE QUI EST EN JEU SE SITUE DANS LES COUCHES PROFONDES





Re Inventer de
nouvelles
solidarités, dans
chaque
établissement en
fonction de son
ADN

Développer la solidarité entre médecins

Etymologie solidus

Identifier ce qui tient ensemble dans un contexte de malaise de la profession

=> Re -Donner une âme aux cliniques

proposer des
espaces temps
de reliance,



Se retrouver
entre vous / faire
corps et donner
corps



Se relier aux
autres pour
exister soi-
même



Etre reconnu et
se défendre

Un groupe social se définit par :

des **caractéristiques communes** : âge, sexe, milieu social, passion commune...

des **buts communs** : défense des droits d'une communauté, évolution des lois et des règlements, promotion d'une activité...

une **conscience** d'appartenir à ce groupe

des **interactions** plus ou moins directes : rassemblements, proximité de vie, activité commune ou simplement un lien virtuel comme sur Internet.

Le groupe n'est donc pas simplement un agrégat car il implique une **relation sociale entre les individus.**

Fabriquer des solidarités vivantes et utiles par établissement

Recréer des solidarités mécaniques et organiques.

Donner envie d'avoir envie

Des temps formels pour sortir du guidon entre pro et perso

4

Créer des liens visibles

3

AU TRAVERS

Des temps réguliers et formelles, de moments de partage

Des lieux de rencontres informels

Co concevoir un **projet partagé** qui crée du lien réel

2

Apprendre et prendre de la hauteur (jeu de go) avec des sujets qui donne envie
// APM

5

Une tribu avec ses règles et des codes :
Rituel de passage d'entrée, sélection, place des règles fortes acceptées

une cohésion qui apporte « quelque chose » aux médecins :
Re donner du sens au travail

6

1

Construire des initiatives par établissement

Identifier ses spécificités
Bilan par clinique pour co construire les solidarités :
Sur quoi collaborer ?
Quelle valeur ajoutée
Comment ? avec qui ?
quand ?

- Pas d'action globale qui serait inefficace mais une action localisée par clinique en fonction des spécificités de chacune.
 - construire des initiatives par établissement
 - Bilan par clinique des solidarités pré existent .XXXX
 - Sur quoi collaborer ? Quelle valeur ajoutée
 - Comment avec qui quand
- Co concevoir un projet partagé qui crée du lien réel
- Face au malaise pro vécu insidieusement proposer des espaces temps de reliance pour se retrouver dans le groupe de pairs
Se relier aux autres pour exister soi-même

- Les besoins explicites des médecins
- Les collaborations doivent répondre à des besoins explicites et implicites : Redonner du corps au corps des médecins

- Créer un lien visible au travers de rituels moments de partage
- Sur des sujets qui donnent envie et relie

- Commun
- Un Métier passion
- Contraintes orga temps et \$\$\$

- La CME ne doit pas être vécue par les directions des établissements privés comme un contre-pouvoir, mais plutôt comme une instance capable de faire émerger une dynamique médicale collective, productive et innovante.
- Leur existence réelle, en tant que moteur de l'organisation médicale collective, ne tenait qu'à la volonté de la direction de l'établissement de la laisser s'exprimer.

Faire de la CME, le moteur de l'organisation médicale collective

Re inventer le CME

Prouver son efficacité

Etre plus attractif sur les contenus

Répondre aux besoins de cohésion des médecins

Donner un sens aux collaborations

Faire du lien

MERCI !

Angle 9

Anthropologie et Entreprises

ANGLE 9
Marie Stutzmann