

La reconnaissance au travail comme valeur et éthique médicale

Cas : des médecins du CHU Khalil Amrane de Bejaia

Ait sahel mohamed¹, Bessai rachid², Baghezza adel³¹ Doctorant : Université A. Mira – Bejaia. Email: aitsahelmohamed1@gmail.com² MCA : Université A. Mira – Bejaia . Email : bessairachid@yahoo.fr³ MCA : Université Batna 1 . Email : baghezza_1981@yahoo.fr**Date de réception : 20/04/2021 ; Date de révision : 07/10/2021 ; Date d'acceptation : 31/10/2021****Résumé :**

Cette recherche propose modestement la description, la compréhension, l'identification et l'analyse du concept de la reconnaissance au travail des médecins par les supérieurs hiérarchiques de l'établissement de santé publique -CHU Khalil Amrane de Bejaia. Nous essayerons dans ce cadre de comprendre comment cette reconnaissance est concevable et promue à l'intérieur de l'établissement pour qu'elle devienne une perspective qui représente l'éthique médicale. Pour atteindre nos objectifs nous avons réalisé des entretiens auprès des médecins de l'hôpital. Cette enquête nous a montré que les attentes de reconnaissance se déclinent notamment en matière récompenses et relations interpersonnelles.

Mots clés : Reconnaissance au travail, Travail, Organisation du travail, Santé au travail, Milieu sanitaire et hospitalier.

ملخص

يهدف هذا البحث بشكل متواضع وصف وفهم وتعريف وتحليل مفهوم الاعتراف بعمل الأطباء من قبل المسؤولين - للمؤسسة الاستشفائية الجامعية CHU خليل عمران بجاية. في هذا السياق ، سنحاول فهم كيف يمكن تصور هذا الاعتراف وتعزيزه داخل المؤسسة بحيث يصبح منظوراً يمثل أخلاقيات مهنة الطب. لتحقيق أهدافنا ، أجرينا مقابلات مع الأطباء في المستشفى. أظهر لنا هذا الاستطلاع أن توقعات الاعتراف بعمل الأطباء قد انخفضت بشكل خاص من حيث المكافآت والعلاقات الشخصية.

الكلمات المفتاحية: الاعتراف في العمل ، العمل ، تنظيم العمل ، الصحة المهنية ، الصحة وبيئة المستشفى.

Abstract:

This modestly research offers the description, understanding, identification and analysis of the concept of recognition at work of doctors by the hierarchical superiors of the public health establishment (CHU Khalil Amrane de Bejaia). In this context, we will try to understand how this recognition is conceivable and promoted within the establishment so that it becomes a perspective that represents medical ethics. To achieve our objectives, we conducted interviews with the doctors at the hospital. This survey has shown us that recognition expectations are particularly relevant in terms of rewards and interpersonal relationships.

Keywords: Recognition at work, Work, Work organization, Occupational health, Health and hospital environment.

Introduction

La reconnaissance au travail est considérée comme une préoccupation incontournable dans l'ère contemporaine. En effet, elle a marqué les mutations intervenues dans le monde du travail eu égard à plusieurs domaines, afin de pouvoir mesurer et évaluer son degré auprès de chaque domaine spécifique du travail. C'est pour cette raison que cette donnée nous a amené à découvrir, d'explorer ce phénomène de la reconnaissance au travail particulièrement dans le domaine de la santé qui se définit comme une

réroaction constructive et authentique, ainsi qu'elle est faite pour pouvoir décortiquer ce que la personne en tant que médecin reçoit comme appréciation, d'autre part conçu aussi comme être authentique qui mérite d'être respecté, et tout ça, prenant le témoignage des médecins du CHU de Bejaia qui disaient « que la reconnaissance au travail peut être représentée soit par l'établissement, soit par les patient, et même parfois par nos collègues médecins. »

À cet effet, les médecins du CHU de Bejaia ont donné une conception préalable sur la reconnaissance au travail qui peut se manifester par une adéquation du salaire, une possibilité de promotion et par la sécurité de l'emploi. Elle correspond ainsi et d'une force peut être majeure à la perspective du soutien, du respect et parfois de l'estime de la part soit du supérieur hiérarchique qui encourage les médecins surtout quand il s'agit des situations critiques ou d'une surcharge ingérable à l'exemple du service des urgences et par toute la pression du travail qu'ils subissent quotidiennement. L'étape exploratoire de notre étude nous a permis de se rapprocher des médecins et de constater que la considération affichée à leur égard par leurs supérieurs hiérarchiques (salutation, sympathie et attention agréable) peut stimuler leurs reconnaissances au travail en multi partie.

Une autre dimension sur laquelle nous nous sommes basés dans cette recherche portant sur l'éthique médicale qui représente selon les médecins du CHU de Bejaia, un système de principes moraux en appliquant des valeurs à la pratique de la médecine clinique. Cette dimension repose sur un ensemble de valeurs auxquelles les médecins peuvent faire référence en cas de conflits ou de confusion à l'intérieure de la structure sanitaire.

En outre, l'éthique médicale permet l'accès aux soins pour tous les patients dans des conditions optimales de prise en charge médicale, et surtout sans discrimination aucune, en respectant le secret médical et la liberté du patient d'expliquer et de recevoir l'information compatible.

Ces éléments font partie des règles d'éthique actuelle qui seront surveillés par l'ordre des médecins, surtout en ce qui concerne le secret médical en rapport avec la maladie du patient. A cet effet, nous avons remarqué qu'une confiance absolue est instaurée entre les deux parties, à savoir les médecins et les patients.

En effet, le rapport médecin /patient est la dimension capitale sur laquelle se fondent les relations dans le cadre d'un acte de travail ou d'un suivi thérapeutique. Ce rapport médecin/patient est caractérisé par la confiance, l'écoute et la sympathie du médecin, ce qui constitue les composantes de cette relation car cette dernière est considérée comme le pivot de la médecine étant donné qu'elle peut garantir la perspective de l'éthique médicale. En plus, elle peut assurer le bon déroulement du diagnostic médical et la prise en charge du patient, ce qui permet, par conséquent, de préserver autant la santé individuelle que collective.

A partir de cette vision nous pouvons alors souligner deux questions auxquelles cette étude tente d'apporter des éclaircissements :

- Comment l'établissement public de santé de Bejaia, applique-t-il l'éthique médicale afin de répondre aux attentes des médecins en ce qui concerne la reconnaissance au travail ?

- Comment les supérieurs hiérarchiques et les médecins sont-ils mobilisés pour l'application de l'éthique médicale ?

Pour répondre à ces deux questions, nous avons adopté la démarche suivante :

La première étape sera focalisée sur le travail des médecins en tant qu'usagers de cet établissement, tels qu'ils sont affichés et répartis par les responsables de l'établissement CHU Khalil Amrane de Bejaia Nous proposerons dans un deuxième temps, notre contribution à propos de cette problématique en s'appuyant sur l'élaboration de notre modèle d'analyse et sur les données utilisées.

1- Méthodologie de recherche

Dans notre recherche, nous avons opté pour une recherche exploratoire du terrain vis-à-vis de notre thématique qui se rapporte à la reconnaissance au travail dans les établissements de santé publique comme valeur et éthique médicale.

De même, notre recherche s'inscrit dans un contexte de découverte d'abord sur ce qui a été écrit et fait au sujet du problème basé sur des données et d'idées existantes au sein du CHU Khalil Amrane de Bejaia. Nous avons opté dans la présente recherche pour la méthode qualitative qui vise à comprendre les différents éléments de l'éthique médicale et particulièrement la reconnaissance au travail des médecins. En effet, nous avons eu recours à l'observation participante pour collecter les données sur le travail des médecins au sein de l'établissement dont nous avons participé parfois à travers les consultations entretenues avec les médecins de gardes. Nous avons même parfois accompli des tâches respectives comme les prises de tension ainsi que la vérification de la glycémie des patients, la prise des dossiers des patients afin de suivre l'évolution de leur pathologie ainsi que le suivi et l'accompagnement des médecins dans la lecture des bilans d'analyses des patients jusqu'à ce que nous retrouvions la sortie des patients.

A cet effet, dans le cas de notre étude, nous avons réalisé des entretiens semi directifs avec six (06) médecins dont trois (03) sont des médecins spécialistes. Les enquêtés sont répartis en deux sexes ; quatre (04) de sexe masculin et deux (02) de sexe féminin ; qui sont âgés respectivement entre 30-50 ans ; et entre 30-35 ans. Nous tenons à signaler que l'enquête a été effectuée au mois de mai 2020.

Le contenu des questions se rapporte à la reconnaissance au travail dans la mesure où les médecins sont appelés à choisir l'énoncé qui convient à leur attitude et l'éthique médicale auquel nous avons opté pour un ensemble de questions qui se rapportent bien évidemment à cette optique. Par conséquent, nous avons essayé de nous rapprocher des médecins pour les interroger afin de décortiquer la problématique de notre sujet. Tout cela a abouti à clarifier les variables de notre étude, saisir leurs relations entretenues et découvrir les diverses dimensions qui peuvent d'une certaine manière, déclencher cette dimension de la reconnaissance au travail mais aussi d'expliquer la mesure qui serait considéré comme une valeur et une éthique médicale dans le contexte hospitalier.

A cet effet, notre guide d'entretien est subdivisé en trois axes ; le premier axe est consacré aux données sociodémographiques des médecins, le second axe, lui, correspond au volet de la reconnaissance au travail comme valeur et éthique médicale et enfin le troisième axe porte sur l'éthique médicale.

2- Le modèle d'analyse retenu et les objectifs de notre recherche

La reconnaissance au travail a été analysée dans la littérature du capital humain, notamment au niveau des implications de la valorisation et la fidélité sur les salaires ainsi que sur la mobilité des travailleurs. Certains thèses avancent que «cette dernière, envisagée comme une modalité de l'organisation du travail et de l'exercice de la gestion des ressources humaines, représente une alternative aux approches axées sur le contrôle et la subordination». (Brun, J.-P. 2000).

Il importe de savoir ici dans quelle mesure la reconnaissance au travail suivie par les établissements, les supérieurs hiérarchiques, les collègues médecins, et même parfois par les patients, ont permis d'améliorer leurs rentabilités, leur esprit déontologique, leur conception vis-à-vis de l'éthique médicale, leur valorisation par les diverses sources, leurs aptitudes et même leurs qualifications et fidélité vers l'établissement. Afin de développer cette dernière question, nous avons utilisé les données suivantes :

• 2-1 Sources de données primaires

L'information a été recueillie auprès de six (06) médecins appartenant au service des Urgences Médico-chirurgicale (UMC) de Bejaia. Pour les besoins de notre enquête, la cheffe de service des UMC de l'hôpital Khalil Amrane de Bejaia nous a autorisé à prendre attache avec l'ensemble des médecins disponibles pour leur faire part de notre recherche et solliciter leur étroite collaboration en nous fournissant toutes les informations nécessaires à la réalisation de notre recherche. Les rencontres fixées une fois acheminées, nous avons pris contact avec ces médecins afin de fixer un rendez-vous pour l'entrevue et pour soumettre le questionnaire que nous avons élaboré. Les médecins se sont montrés très disponibles et les rendez-vous étaient généralement respectés.

• 2-2 Sources de données secondaires

Les données secondaires ont été recueillies à partir de volumes, périodiques et revues scientifiques disponibles dans le réseau de l'université de Bejaia.

3- Cadre conceptuel de l'étude

A- reconnaissance au travail comme facteur de performance hospitalière :

Selon BRUN et DUGAS « la reconnaissance au travail constitue d'abord une rétroaction constructive et authentique, elle est fondée aussi sur ce qui fait de la personne une appréciation comme un être authentique qui mérite d'être respecté et qui possède des besoins ainsi que de l'expertise unique ». (BRUN et DUGAS, 2002, p118). Ces auteurs rajoutent qu'elle renvoi à l'estime et au soutien donné soit de la part des supérieurs ou des collègues de travail mais également en termes d'adéquation du salaire, de possibilité de promotion et de sécurité d'emploi, et elle correspond aussi à la démonstration sans ambiguïté du fait que nos réalisations, nos pratiques sont appréciées à leur juste valeur (BRUN et DUGAS, 2002).

Dans ce cadre Axel Honneth avance une thèse selon laquelle la reconnaissance au travail est un moteur primordial de progrès. (Honneth. A 2008, 1^{re} éd 1992,p 135). Cette thèse apparait rationnelle ; dans la mesure où le sentiment de considération et de l'estime, la bienveillance, les relations amicales, l'autonomie, et la justice constituent aujourd'hui la pierre angulaire dans le domaine des ressources humaines dans les sociétés modernes.

B- L'éthique

L'éthique s'attache à un moment et à une situation individuelle. Le raisonnement éthique permet d'incarner une règle légale et de maître de la « chair ». De ce fait, on peut considérer que l'éthique permet de concilier entre le droit et l'humanité, les deux sont même parfois nécessaires afin de protéger l'être humain contre les abus. En même temps, il faut être en capacité de s'interroger sur nos attitudes, nos décisions et leurs impacts sur un individu singulier à un instant T (Carène PONTE et Alain DE BROCA, 2010).

C- L'éthique médicale

Dans un ouvrage synthétique présentant les questions actuelles de la bioéthique et de l'éthique médicale, Didier SICARD définit cette dernière comme « l'exigence d'une certaine forme de comportement de la médecine au service du malade ». Bien que celui-ci propose une définition très large de l'éthique médicale comme « champ relationnel de la médecine », nous remarquons qu'il y adjoint une compréhension très restreinte comme éthique des médecins et de la relation entre un médecin et ses malades (D. SICARD, 2015).

D- Le rapport médecin / patient

Avec la biomédecine, un nouveau type de relation médecin-patient s'est instauré, centré sur le diagnostic. À travers la relation diagnostique biomédicale, la médecine s'impose au patient comme un acte d'autorité qui remet en cause sa propre construction du normal et du pathologique en raison du pouvoir que prend la science dans cette construction. Les normes propres à la vie du sujet sont relayées par des normes déduites des caractéristiques objectives d'une population. (DESROSIÈRES, A, 1993).

4- Les résultats obtenus

4-1 La perception de la notion de reconnaissance comme étant une valeur et une éthique médicale

4-1-1 Pour l'établissement

L'autonomie, la justice, la bienveillance et la non malfaisance sont des valeurs éthiques qui font partie de la reconnaissance au travail dans cet espace hospitalier. Lesdites valeurs ont permis de développer de meilleures mesures d'évaluation du rendement du personnel de santé, représenté par les médecins, et de mieux adapter l'ensemble des représentations inhérentes aux valeurs éthiques et déontologiques aux besoins de l'organisation et des différentes catégories du corps médical. En outre, il est à mentionner que la perception de la reconnaissance pour les différents types de médecins à l'image des médecins spécialistes, ou généralistes, internes ou même parfois externes, a permis, de l'avis des médecins, de prendre de meilleures décisions en rapport avec les questions relatives à l'intégration, la fidélité, la valorisation, l'estime, la rentabilité et la mise en pratique des dimensions de l'éthique et de la

déontologie médicale. Il s'agit, en fait, des principales règles d'éthique concernant le consentement éclairé et volontaire des individus, le calcul du risque encouru et son évaluation au regard du bénéfice médical attendu et parfois la prise en considération de la liberté du malade soit en décidant l'arrêt des soins ou l'exploration médicale s'ils procurent une gêne mentale ou physique. En fait, toutes ces dimensions sont quasiment importantes dans le circulaire sanitaire et hospitalier dans la mesure où elle offre et procure une certaine légitimité et tente de préserver le personnel médical ou paramédical. D'autre part, elle met en exergue la protection des patients au détriment des autres facteurs de risques qui sont probablement susceptibles d'y apparaître.

4-1-2 Pour les médecins

La reconnaissance au travail soit par l'établissement en tant que tel ou par les patients ou bien par les médecins et leurs collègues, s'avère comme un attribut essentiel au travailleur de sorte que l'hôpital Khalil Amrane de Bejaia tente toujours de mettre en exergue le principe de reconnaissance représenté comme une valeur et éthique médicale. En fait, ce principe implique que les ressources humaines au sein du corps médical doivent être reconnues et appréciées à leur juste valeur plutôt qu'exploitées et dévalorisées.

Les chances d'accès à la reconnaissance au travail et son jargon éthique et déontologique sont considérablement plus élevées pour la catégorie des médecins les plus anciens à l'hôpital ayant 06 ans et plus d'expériences. Néanmoins, cela n'empêche pas l'établissement de considérer et de reconnaître les premières années de travail de ces médecins, comme une période spécifique, car elle doit d'abord juger et évaluer la période d'essai. Cependant, elle est aussi une épée à double tranchant pour les médecins nouvellement recrutés dans la mesure où si le CHU octroie ce sentiment de reconnaissance au personnel médical dès la première phase de son insertion, cela peut aussi affecter le sentiment de fidélité des médecins à l'égard de leur établissement et leur structure d'appartenance, ce qui, certes, va créer ce qu'on peut appeler la performance hospitalière. Certains éléments sont recommandés à l'image d'une adaptation à court terme à un environnement de travail spécifique, à une situation de stress avec les patients, à un climat de travail défavorable, à des conditions de travail qui n'encouragent pas parfois le bon fonctionnement d'une garde normale et à l'intégration avec les collègues dans l'équipe dont fait partie chaque médecin, ce qui constitue un moyen de socialisation dans l'environnement de travail de l'équipe et de l'établissement.

4-2 Le volet de la reconnaissance au travail au sein du CHU Khalil Amrane de Bejaia

4-2-1 La nature de la reconnaissance exprimée par les médecins

La quasi-totalité des médecins affirment que le CHU a prouvé que, de fait, la reconnaissance au travail fait partie intégrante de l'éthique médicale. En effet, elle sert à satisfaire les médecins du fait que le CHU a attribué une reconnaissance acceptable au profit des médecins. Cela se justifie à partir des items de la reconnaissance au travail que les médecins des UMC ont exprimés en déclarant que « l'établissement leur apporte une reconnaissance financière par le biais du salaire et des primes octroyées qui sont parfois acceptables pour la qualité de leur travail. Toutefois, ils souhaitent aussi que l'établissement hospitalier fait parfois bénéficier au personnel de voyages et de loisirs, et qu'il met à leur disposition des formations qui assurent le développement de leurs compétences en fonction de l'activité exercée ». Ainsi, cela implique que le CHU est lié aux intérêts personnels, professionnels et organisationnels car il se préoccupe de son efficacité et de son fonctionnement. A cet effet, il organise des actions adaptées aux différents besoins, à travers les invitations pour les colloques, séminaires et journées d'études afin d'améliorer et de moderniser les acquis scientifiques du personnel de santé.

4-2-2 La nature de la reconnaissance symbolique

Les médecins sont unanimes à admettre l'idée selon laquelle « les supérieurs hiérarchiques reconnaissent leur valeur en leur accordant suffisamment d'autonomie dans les fonctions qu'ils assurent. Par ailleurs, ils expriment ouvertement des mots d'encouragement lorsque les médecins font face à des situations d'urgences vitales et des situations d'urgences difficilement gérables. Aussi, ils font preuve de considération à leurs égards dans la mesure où ils les saluent de manière quotidienne et sont, de plus en plus, sympathiques, ce qui peut résumer une attention agréable ». Les médecins indiquent, par ailleurs, que la contribution à la reconnaissance de leurs collègues est un élément qui accroît et renforce leur

motivation et qui leur donne aussi le sens de la responsabilité et de l'identité professionnelle pour cette catégorie professionnelle. A ce propos, un médecin généraliste nous a indiqué que « les collègues médecins reconnaissent ainsi notre contribution au bon fonctionnement du service et de l'équipe et sont plus solidaires et encouragent toute l'équipe lorsque nous accomplissons notre travail et nous assurons la garde ». Dans cette même optique, les patients sont accueillis à l'hôpital pour des consultations. Un des médecins constate que les patients qu'il reçoit pendant la consultation expriment, ainsi, une reconnaissance à leur égard dans la mesure où les patients les saluent en dehors même du travail. Cela représente aussi un sentiment de reconnaissance venant des patients à l'attention des médecins. Parfois ils expriment leurs remerciements pendant la prise en charge et dans certains cas, ils les invitent même à partager un café lorsqu'ils se retrouvent en dehors des heures de travail, ce qui représente en soi une gratification symbolique.

4-3 Le volet de l'éthique médicale au sein du CHU de Khalil Amrane de Bejaia

4-3-1 Les valeurs morales qui distinguent les médecins du CHU de Bejaia

De manière générale, la majorité des médecins de la structure sanitaire de l'hôpital Khalil Amrane de Bejaia, que nous avons interviewés, nous ont répondu que les autres patients ne sont pas obligés de connaître la nature de leur pathologie et leur diagnostic. Ainsi, ce point fait partie du contenu de l'éthique médicale que le médecin doit défendre et préserver. Par ailleurs, le patient a, pour sa part, le droit d'être consulté et examiné sans subir aucune marginalisation ou discrimination ou commercialisation médicale, ce qui est mentionné dans le code de déontologie. Les collègues et l'établissement ressentent le besoin de reconnaissance et de renforcer le contexte de l'éthique médicale et de la déontologie dans la pratique. La majorité des médecins interviewés exprime leurs besoins en matière de pratique et de conscience afin d'acquérir les connaissances permettant d'améliorer leurs compétences et techniques de travail relatives au règlement inhérent à l'éthique.

Le premier palier par lequel nous avons commencé notre questionnaire avec les médecins rencontrés, concerne l'ensemble des valeurs éthiques qui peuvent constituer le contexte hospitalier en faisant référence aux médecins. Les interviewés ont répondu que chaque médecin doit respecter l'autonomie du patient, ce qui correspond à la capacité de penser, de décider et d'agir librement. Les membres de sa famille devraient donc aider le patient à aboutir à sa propre décision en lui fournissant tous les renseignements pertinents. A cela s'ajoute la deuxième valeur sur laquelle les médecins ont pratiquement insisté. Il s'agit, en l'occurrence, de la bienfaisance et la non-malveillance.

La bienfaisance correspond à promouvoir tout ce qui est plus avantageux pour le patient. C'est le principe consistant à faire du bien aux patients du fait qu'il s'agit d'une relation professionnelle attentionnée qui est, ainsi, la base de cette qualité éthique. Elle suppose que l'on tient compte de la douleur du patient, de sa souffrance physique et mentale et de la qualité de sa vie et de son décès. Par ailleurs, elle exige, dans une autre dimension, que l'on n'intervient pas dans les cas où les avantages de la thérapie sont maximisés. En revanche, la deuxième valeur qui est la non-malveillance, consiste à éviter de causer des préjudices aux patients.

4-3-2 L'importance de la communication verbale : une nécessité qui renforce une relation empathique entre les médecins et les patients

La compétence représente un élément crucial pour comprendre les valeurs éthiques dans l'espace médical, ce que les médecins interviewés nous ont indiqué. Les compétences nécessaires révélées par les médecins doivent contenir particulièrement la capacité de comprendre et communiquer le raisonnement et l'examen de la question soulevée par le patient. La confidentialité constitue une pierre angulaire de la relation médecins/patients même si cela est rendu plus difficile à préserver avec l'apparition et l'accroissement exponentiel des données électroniques pour pouvoir protéger la confiance établie entre le médecin et ses patients. A cet effet, la divulgation de l'information médicale à d'autres personnes par le médecin traitant nécessite un consentement du patient. Par conséquent, il ne devrait en aucun cas divulguer aucun renseignement médical personnel sans le consentement du patient. Par ailleurs, le médecin est tenu par d'autres responsabilités en matière d'éthique.

En effet, l'efficacité du travail des médecins repose nécessairement sur leur bonne manière de communiquer avec les patients et la prise en charge du patient commence, d'ailleurs, en premier lieu par la façon adoptée pour le recevoir et l'accueillir. En fait, savoir parler et communiquer avec patients permet aux médecins de mieux établir leur diagnostic. Pour sa part, le patient va, ainsi, se sentir respecté et éprouvé l'intérêt exprimé par le médecin traitant à son égard. Par conséquent, cela permet d'établir une relation de confiance entre le patient et le médecin et ainsi d'éviter certains éléments susceptibles de perturber cette relation, tels que le mensonge et le mécontentement

Selon les médecins, il faut parfois que l'intérêt général de la santé publique l'emporte sur les renseignements personnels, comme c'est le cas, par exemple, quand il faut communiquer avec les partenaires d'un patient qui a contracté une maladie sexuellement transmissible. Il est important de mentionner ici que conformément à la législation en vigueur le médecin doit signaler un patient probablement infecté par le VIH aux responsables de la santé publique, de manière à causer le moins de préjudice au patient.

Ainsi, nous pouvons déduire que l'éthique et la morale présentent pour les médecins du CHU de Bejaia une occasion exceptionnelle dans le processus de leur évolution personnelle et professionnelle. Certains expriment leurs volontés de mener d'autres actions pour pouvoir concrétiser véritablement ce contenu de la reconnaissance au travail qui s'incarne dans le volet de l'éthique médicale. Il y a même ceux qui affichent leur disponibilité et leur solidarité absolue pour une prise en charge assurée par eux-mêmes et par leurs collègues en redonnant cette reconnaissance. Par ailleurs, la quasi-totalité des médecins interviewés ont exprimé leur désaccord quant à la situation pour laquelle ils ne dévoilent pas leur propre méthode de travail à leurs collègues. Ainsi, ils infirment cet égoïsme médical et considèrent qu'une solidarité absolue est maintenue entre tous les médecins. Ils rajoutent « on travaille en collaboration et on ne va pas garder le secret en ce qui concerne la méthode de travail adoptée afin de viser une promotion quelconque de la part d'un supérieur hiérarchique. Aussi, on donne tellement d'importance à la reconnaissance de nos collègues médecins ».

En fait, cette dernière permet de « satisfaire le besoin de s'épanouir qui en découle en tant qu'être humain », d'élargir leurs horizons et de relever les défis de leurs activités et d'être meilleurs en situation de travail. Ainsi, cela constitue, une possibilité de promotion collective qui renforce la motivation et réduit la résistance et le stress pendant les gardes.

4-3-3 L'éthique médicale et la relations des soins des patients

L'éthique médicale apparaît, non seulement comme un moyen qui représente un ensemble de règles ayant pour objet de soumettre l'activité scientifique au respect de valeurs jugées plus hautes. En fait, l'évolution personnelle devient même une source de l'éthique médicale puisqu'elle permet d'offrir une promotion d'accomplissement personnel, une reconnaissance de la promotion salariale et de la promotion de cheminement de carrière, permettant, ainsi, de forger le personnel médical aux nécessités du poste et des situations et offrant une occasion pour le perfectionnement des tâches accomplies. A cet effet, les médecins qui ont répondu à notre entretien ont abordé, dans ce volet réservé à l'éthique, le rapport entre médecins et patients et ils ont montré qu'il s'agit, tout d'abord, d'une relation de confiance absolue entre les deux parties et que les médecins évitent, dans cette perspective, de se focaliser sur le côté négatif de la représentation. En fait, les patients ne se sont pas présentés à cet établissement comme des touristes pour se retrouver dans une situation de désensibilisation humaine.

Cela peut être renforcé par le coté éthique que nous avons évoqué précédemment, mais rien n'empêche les médecins de valoriser la nature de cette relation entretenue avec les patients. D'ailleurs, ils ont montré qu'ils ne donnent aucune interprétation péjorative vis-à-vis des patients même dans la mesure où ils sont confrontés à des comportements de certains patients qui ne sont pas tolérés. A cet effet, l'établissement pour sa part donne une image valorisée par rapport aux médecins, car sa vision en tant que structure en direction de ces médecins est toujours constructive, évolutive et reconnaissante. En fait, cela est le cas du moment que les médecins ne présentent pas de problèmes lors de la réalisation de leur travail de garde et qu'il n'y a toujours pas de résistance vis-à-vis de la surcharge de travail et de la gestion des quantités de traitements fournis à chaque équipe de garde. A ce propos, les médecins que nous avons interviewés estimaient que leur établissement a une vision appréciative et méliorative, ce qui prouve son

caractère éthique à l'égard de ces médecins en manifestant une reconnaissance par rapport à leur métier, leur représentation et leur identité au travail.

Dans cette même optique, la conception des médecins portée sur leur collègues médecins était la même représentation que celle de leur établissement. Cependant, cette représentation concernant leurs collègues médecins est plus sûre et plus confiante du moment qu'ils disposent d'un même cadre et espace de travail en redonnant de la solidarité, de l'autonomie et de la fraternité pendant la réalisation de leur travail. Ainsi, cela peut contribuer à renforcer le sentiment de reconnaissance au travail à leur égard sous la pierre angulaire de l'éthique médicale.

Conclusion

Ce que nous avons retenu à travers notre étude est que toute action de reconnaissance au travail ne peut être neutre, sans la contribution de l'établissement, des supérieurs hiérarchiques, des patients voire des collègues médecins. Toute action apporte forcément des changements à condition qu'elle réponde aux objectifs stratégiques de l'éthique médicale. Cependant, au-delà de l'adaptation et du développement des compétences, de la justice, la préservation de la confidentialité, l'autonomie, la bienfaisance, la valorisation du rapport médecins-patients, de même que de bien-être des médecins, l'éthique médicale doit viser l'anticipation des évolutions à l'environnement de travail sous pression et participer ainsi activement, à la détermination et la réussite des grandes orientations de l'établissement du CHU de Bejaia pour pouvoir mettre en valeur et mettre en pratique la reconnaissance au travail des médecins, perçue comme valeur et éthique médicale.

Il s'avère évident que le phénomène de la reconnaissance au travail est bien connu par les médecins du CHU de Bejaia quoi que l'appellation a été ambiguë pour certains au début de leur carrière. Cependant, cela ne les empêche pas de reconnaître cette valeur et cette éthique médicale représentées par la reconnaissance au travail prévue par les déférentes formes. En outre, on peut y ajouter les pratiques et les conséquences générées par ce phénomène. En effet, ces médecins veulent aussi que cette valeur de la reconnaissance au travail soit étendue pour obtenir une valorisation de leur représentation et leur identité au travail et qu'ils soient reconnus dans leur singularité.

Enfin, conclure une étude ne veut pas dire, à notre sens, clôturer un travail. Bien au contraire, cela marque une prise de recul pour dégager les éléments essentiels que nous considérons comme une première étape d'un travail théorique et pratique inachevé sur la reconnaissance au travail comme valeur et éthique médicale dans le milieu hospitalier. Une telle étape nécessitera une suite en soulevant de nouvelles questions en rapport avec cette problématique que nous avons abordée dans cette recherche.

Bibliographie :

- 1 BRUN, J-P. (2002). La reconnaissance au travail : analyse d'un concept riche de sens, chaire en gestion de la santé et de la sécurité au travail des organisations. Université Laval. Vol 30.
- 2 Carène, P et Alain, B (2010), Législation, Éthique, Déontologie. 2^{ème} édition, Elsevier Masson, France
- 3 SICARS, D. 2015. « Introduction », L'éthique médicale et la bioéthique, « Que sais-je ? », Presses Universitaires de France, coll. Paris.
- 4 DESROSIÈRES, A, 1993). La politique des grands nombres. Histoire de la raison statistique. La découverte : Paris 87-128.
- 5 BRUN, J.-P. (2000), La reconnaissance : une responsabilité digne d'être partagée, Actes du colloque Travail, reconnaissance et dignité humaine, Québec.
- 6 HONNETH. A (2008, 1^{re} éd 1992), La lutte pour la reconnaissance. Traduit de l'allemand par Pierre Rusch. In: Revue Philosophique de Louvain. Quatrième série, tome 99, n°1, 2001. pp. 135-139.

Comment citer cet article par la méthode APA :

Ait sahel mohamed, Bessai rachid , Baghezza adel (2021), **La reconnaissance au travail comme valeur et éthique médicale** Cas : des médecins du CHU Khalil Amrane de Bejaia . Revue EL-Bahith en Sciences Humaines et Sociales , Vol 13 (04) / 2021.Algérie : Université Kasdi Marbah Ouargla ,(P.P.583-590)