



Faculté de médecine

Année 2021/2022

N°

Thèse

Pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'État

par

Ophélie LEFEBVRE

Née le 14/01/1991 à Châteauroux (36)

Etude qualitative des attentes des professionnels de santé de la maison médicale de Buzançais un an après son ouverture. (Indre,36)

Présentée et soutenue publiquement le **3 mars 2022** date devant un jury composé de :

Président du Jury : Professeur François MAILLOT, Médecine Inteme, Faculté de Médecine -Tours

Membres du Jury :

Professeur Clarisse DIBAO-DINA, Médecine Générale, PU, Faculté de Médecine – Tours

Professeur Wissam EL-HAGE, Psychiatrie, Faculté de Médecine – Tours

Directeur de thèse : Docteur Maïté VANDOOREN, Médecine Générale – Tours

UNIVERSITE DE TOURS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Pr Patrice DIOT

VICE-DOYEN

Pr Henri MARRET

ASSESSEURS

Pr Denis ANGOULVANT, Pédagogie

Pr Mathias BUCHLER, Relations internationales

Pr Theodora BEJAN-ANGOULVANT, Moyens – relations avec l'Université

Pr Clarisse DIBAO-DINA, Médecine générale

Pr François MAILLOT, Formation Médicale Continue

Pr Patrick VOURC'H, Recherche

RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

Mme Fanny BOBLETER

DOYENS HONORAIRES

Pr Emile ARON (†) – 1962-1966

Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962

Pr Georges DESBUQUOIS (†) – 1966-1972

Pr André GOUAZE (†) – 1972-1994

Pr Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

Pr Dominique PERROTIN – 2004-2014

PROFESSEURS EMERITES

Pr Daniel ALISON

Pr Gilles BODY

Pr Jacques CHANDENIER

Pr Philippe COLOMBAT

Pr Etienne DANQUECHIN-DORVAL

Pr Pascal DUMONT

Pr Dominique GOGA

Pr Gérard LORETTE

Pr Dominique PERROTIN

Pr Roland QUENTIN

PROFESSEURS HONORAIRES

P. ANTHONIOZ – P. ARBEILLE – A. AUDURIER – A. AUTRET – P. BAGROS – P. BARDOS – C. BARTHELEMY – J.L. BAULIEU – C. BERGER – J.C. BESNARD – P. BEUTTER – C. BONNARD – P. BONNET – P. BOUGNOUX – P. BURDIN – L. CASTELLANI – A. CHANTEPIE – B. CHARBONNIER – P. CHOUTET – T. CONSTANS – P. COSNAY – C. COUET – L. DE LA LANDE DE CALAN – J.P. FAUCHIER – F. FETISSOF – J. FUSCIARDI – P. GAILLARD – G. GINIES – A. GOUDEAU – J.L. GUILMOT – O. HAILLOT – N. HUTEN – M. JAN – J.P. LAMAGNERE – F. LAMISSE – Y. LANSON – D. LE FLOCH – Y. LEBRANCHU – E. LECA – P. LECOMTE – AM. LEHR-DRYLEWICZ – E. LEMARIE – G. LEROY – M. MARCHAND – C. MAURAGE – C. MERCIER – J. MOLINE – C. MORAINÉ – J.P. MUH – J. MURAT – H. NIVET – L. POURCELOT – P. RAYNAUD – D. RICHARD-LENOBLE – A. ROBIER – J.C. ROLLAND – D. ROYERE – A. SAINDELLE – E. SALIBA – J.J. SANTINI – D. SAUVAGE – D. SIRINELLI – J. WEILL

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

ANDRES Christian	Biochimie et biologie moléculaire
ANGOULVANT Denis	Cardiologie
APETOH Lionel	Immunologie
AUPART Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BABUTY Dominique	Cardiologie
BAKHOS David	Oto-rhino-laryngologie
BALLON Nicolas	Psychiatrie ; addictologie
BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; radiothérapie
BARON Christophe	Immunologie
BEJAN-ANGOULVANT Théodora	Pharmacologie clinique
BERHOUE Julien	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BERNARD Anne	Cardiologie
BERNARD Louis	Maladies infectieuses et maladies tropicales
BLANCHARD-LAUMONNIER Emmanuelle	Biologie cellulaire
BLASCO Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
BONNET-BRILHAULT Frédérique	Physiologie
BOURGUIGNON Thierry	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BRUNEREAU Laurent	Radiologie et imagerie médicale
BRUYERE Franck	Urologie
BUCHLER Matthias	Néphrologie
CALAIS Gilles	Cancérologie, radiothérapie
CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
CORCIA Philippe	Neurologie
COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et imagerie médicale
DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique
DESOUBEAUX Guillaume	Parasitologie et mycologie
DESTRIEUX Christophe	Anatomie
DIOT Patrice	Pneumologie
DU BOUEIX de PINIEUX Gonzague	Anatomie & cytologie pathologiques
DUCLUZEAU Pierre-Henri	Endocrinologie, diabétologie, et nutrition
EL HAGE Wissam	Psychiatrie adultes
EHRMANN Stephan	Médecine intensive – réanimation
FAUCHIER Laurent	Cardiologie
FAVARD Luc	Chirurgie orthopédique et traumatologique
FOUGERE Bertrand	Gériatrie
FOUQUET Bernard	Médecine physique et de réadaptation
FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
FROMONT-HANKARD Gaëlle	Anatomie & cytologie pathologiques
GATAULT Philippe	Néphrologie
GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUPILLE Philippe	Rhumatologie
GRUEL Yves	Hématologie, transfusion
GUERIF Fabrice	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
GUILLON Antoine	Médecine intensive – réanimation
GUYETANT Serge	Anatomie et cytologie pathologiques
GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique
HANKARD Régis	Pédiatrie
HERAULT Olivier	Hématologie, transfusion
HERBRETEAU Denis	Radiologie et imagerie médicale
HOURIOUX Christophe	Biologie cellulaire
IVANES Fabrice	Physiologie
LABARTHE François	Pédiatrie
LAFFON Marc	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
LARDY Hubert	Chirurgie infantile
LARIBI Saïd	Médecine d'urgence
LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-virologie
LAURE Boris	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
LECOMTE Thierry	Gastroentérologie, hépatologie
LESCANNE Emmanuel	Oto-rhino-laryngologie
LINASSIER Claude	Cancérologie, radiothérapie
MACHET Laurent	Dermato-vénéréologie
MAILLOT François	Médecine interne
MARCHAND-ADAM Sylvain	Pneumologie

MARRET Henri.....	Gynécologie-obstétrique
MARUANI Annabel.....	Dermatologie-vénéréologie
MEREGHETTI Laurent.....	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MITANCHEZ Delphine.....	Pédiatrie
MORINIERE Sylvain.....	Oto-rhino-laryngologie
MOUSSATA Driffa.....	Gastro-entérologie
MULLEMAN Denis.....	Rhumatologie
ODENT Thierry.....	Chirurgie infantile
QUAISSI Mehdi.....	Chirurgie digestive
OULDAMER Lebna.....	Gynécologie-obstétrique
PAINTAUD Gilles.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PATAT Frédéric.....	Biophysique et médecine nucléaire
PERROTIN Franck.....	Gynécologie-obstétrique
PISELLA Pierre-Jean.....	Ophthalmologie
PLANTIER Laurent.....	Physiologie
REMERAND Francis.....	Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
ROINGEARD Philippe.....	Biologie cellulaire
ROSSET Philippe.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
RUSCH Emmanuel.....	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
SAINT-MARTIN Pauline.....	Médecine légale et droit de la santé
SALAME Ephrem.....	Chirurgie digestive
SAMIMI Mahtab.....	Dermatologie-vénéréologie
SANTIAGO-RIBEIRO Maria.....	Biophysique et médecine nucléaire
THOMAS-CASTELNAU Pierre.....	Pédiatrie
TOUTAIN Annick.....	Génétique
VAILLANT Loïc.....	Dermato-vénéréologie
VELUT Stéphane.....	Anatomie
VOURCH Patrick.....	Biochimie et biologie moléculaire
WATIER Hervé.....	Immunologie
ZEMMOURA Ilyess.....	Neurochirurgie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DIBAO-DINA Clarisse
LEBEAU Jean-Pierre

PROFESSEURS ASSOCIES

MALLET Donatien..... Soins palliatifs
POTIER Alain..... Médecine Générale
ROBERT Jean..... Médecine Générale

PROFESSEUR CERTIFIE DU 2ND DEGRE

MC CARTHY Catherine.....Anglais

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

AUDEMARD-VERGER Alexandra.....Médecine interne
BARBIER Louise.....Chirurgie digestive
BINET Aurélien.....Chirurgie infantile
BISSON Arnaud.....Cardiologie (CHRO)
BRUNAUT Paul.....Psychiatrie d'adultes, addictologie
CAILLE Agnès.....Biostat., informatique médical et technologies de communication
CARVAJAL-ALLEGRIA Guillermo.....Rhumatologie (au 01/10/2021)
CLEMENTY Nicolas.....Cardiologie
DENIS Frédéric.....Odontologie
DOMELIER Anne-Sophie.....Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane.....Biophysique et médecine nucléaire
ELKRIEF Laure.....Hépatologie – gastroentérologie
FAVRAIS Géraldine.....Pédiatrie
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie.....Anatomie et cytologie pathologiques
GUILLEUX Valérie.....Immunologie
GUILLON-GRAMMATICO Leslie.....Epidémiologie, économie de la santé et prévention

HOARAU Cyrille.....	Immunologie
LE GUELLEC Chantal.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
LEFORT Bruno.....	Pédiatrie
LEGRAS Antoine.....	Chirurgie thoracique
LEMAIGNEN Adrien.....	Maladies infectieuses
MACHET Marie-Christine.....	Anatomie et cytologie pathologiques
MOREL Baptiste.....	Radiologie pédiatrique
PARE Arnaud.....	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
PIVER Eric.....	Biochimie et biologie moléculaire
REROLLE Camille.....	Médecine légale
ROUMY Jérôme.....	Biophysique et médecine nucléaire
SAUTENET Bénédicte.....	Thérapeutique
STANDLEY-MIQUELESTORENA Elodie.....	Anatomie et cytologie pathologiques
STEFIC Karl.....	Bactériologie
TERNANT David.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
VUILLAUME-WINTER Marie-Laure.....	Génétique

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

AGUILLON-HERNANDEZ Nadia.....	Neurosciences
NICOGLU Antonine.....	Philosophie – histoire des sciences et des techniques
PATIENT Romuald.....	Biologie cellulaire
RENOUX-JACQUET Cécile.....	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

BARBEAU Ludvine.....	Médecine Générale
ETTORI-AJASSE Isabelle.....	Médecine Générale
PAUTRAT Maxime.....	Médecine Générale
RUIZ Christophe.....	Médecine Générale
SAMKO Boris.....	Médecine Générale

CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRAE

BECKER Jérôme.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
BOUAKAZ Ayache.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
BRIARD Benoit.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
CHALON Sylvie.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
DE ROCQUIGNY Hugues.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259
ESCOFFRE Jean-Michel.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
GILOT Philippe.....	Chargé de Recherche Inrae – UMR Inrae 1282
GOUILLEUX Fabrice.....	Directeur de Recherche CNRS – EA 7501 – ERL CNRS 7001
GOMOT Marie.....	Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
HEUZE-VOURCH Nathalie.....	Directrice de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
KORKMAZ Brice.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
LATINUS Marianne.....	Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
LAUMONNIER Frédéric.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
LE MERREUR Julie.....	Directrice de Recherche CNRS – UMR Inserm 1253
MAMMANDO Fabrizio.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259
MEUNIER Jean-Christophe.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259
PAGET Christophe.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
RAOUL William.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR CNRS 1069
SI TAHAR Mustapha.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
SUREAU Camille.....	Directrice de Recherche émérite CNRS – UMR Inserm 1259
WARDAK Claire.....	Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

DELORE Claire.....	Orthophoniste
GOUIN Jean-Marie.....	Praticien Hospitalier

Pour l'Ecole d'Orthoptie

BOULNOIS Sandrine.....	Orthoptiste
SALAME Najwa.....	Orthoptiste

Pour l'Ethique Médicale

BIRMELE Béatrice.....	Praticien Hospitalier
-----------------------	-----------------------

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,
de mes chers condisciples
et selon la tradition d'Hippocrate,
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent,
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux
ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira
les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas
à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres,
je rendrai à leurs enfants
l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime
si je suis fidèle à mes promesses.
Que je sois couvert d'opprobre
et méprisé de mes confrères
si j'y manque.

REMERCIEMENTS

Au président du jury, Monsieur le Professeur François MAILLOT,

Je suis très sensible à l'honneur que vous me faites en acceptant de présider ce jury et de juger mon travail. Veuillez trouver l'expression de mes sincères remerciements.

A Madame le Professeur Clarisse DIBAO-DINA,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Soyez assurée de ma sincère reconnaissance quant à votre implication pour l'enseignement de la médecine générale.

A Monsieur le Professeur Wissam EL-HAGE,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail, soyez assuré de ma respectueuse gratitude.

A Madame le Docteur Maïté VANDOOREN,

Merci d'avoir accepté de me suivre dans cette aventure. Nos prochaines journées à Laroche-Posay seront bien plus relaxantes !

Aux professionnels de santé de la maison médicale de Buzançais,

J'ai eu un plaisir énorme à travailler avec vous tous au cours des deux dernières années. Vous garderez toujours une place spéciale dans ma mémoire comme étant ceux qui m'ont appris à être médecin généraliste de campagne. Je ne cite pas de nom de peur d'en oublier un ; je vous embrasse tous.

Aux Docteur Pierre ANGLADE, Docteur Jean-Marc ROUSSY, Dr Jacques LEVIE,

Vous avez été mes premiers médecins et vous m'avez transmis l'envie de me lancer dans cette voie. Soyez assurés de ma gratitude et ma reconnaissance.

A mes amis,

Clem, Félie, Caro, Poulet, mes couz'pines,

Vous êtes toujours présentes depuis notre adolescence et vous êtes d'un soutien sans faille. Je ne serai pas là sans vous.

Lucie, Martin, Loïc, Aurore, Ana, Siham, Olivier, Eugénie, Anaïs,

Nous nous connaissons depuis la P1, nous avons traversé l'externat. Merci pour tous les merveilleux moments auvergnats et pour tous ceux qui vont suivre !

Justine, Adrien, Naeem, Emeline,

Vous êtes mes belles rencontres de l'internat. Merci d'encore me supporter !

A ma famille,

A mes parents,

Selon la formule consacrée : Merci de m'avoir créée ! Merci de prendre soin de moi depuis plus de 30 ans déjà et de me suivre dans toutes mes aventures. Je vous aime.

A Geoffrey,

A ma grand-mère,

Merci pour ta présence, ton dynamisme et ta joie de vivre. Je t'aime.

A ma belle-famille,

Merci de m'avoir adoptée !

A Ghislaine, Daniel, Aurélien, Adrian, Pauline, Marie-Ange, Oriane, Philippe, Johnny, Pascal,

On dit qu'il faut un village pour élever un enfant et vous êtes le plus beau des villages.

A mes grands-pères,

J'espère que vous me voyez de là où vous êtes.

A Nicolas,

Mon amoureux, mon mari, mon tout. Merci pour notre vie, de me supporter même dans le stress de ces dernières semaines.

A nous et à notre vie future, toujours pleine de folles aventures. Je t'aime.

SOMMAIRE

LISTE DES PROFESSEURS DE LA FACULTE DE MEDECINE DE TOURS	1
SERMENT D'HIPPOCRATE.....	5
REMERCIEMENTS.....	6
I. Introduction.....	10
II. Matériel et méthode	10
III. Résultats.....	11
1) Population étudiée.....	12
2) La création de la maison médicale.....	12
a. Une volonté ancienne	12
i. De nombreux projets abandonnés	12
ii. Changement de leadership.....	12
iii. De nombreuses réunions.....	12
b. Les acteurs extérieurs.....	13
i. La mairie de Buzançais.....	13
ii. L'OPAC 36.....	13
c. Un projet attractif.....	13
3) Les avantages à la maison de santé	14
a. Des locaux spacieux.....	14
b. Une maison médicale accessible	14
c. La proximité entre professionnels.....	14
d. Pôle de santé.....	15
e. Présence médicale	15
4) Les limites.....	15
a. Des locaux impersonnels.....	15
b. L'absence d'accueil.....	16
c. Manque de communication.....	16
i. Entre professionnels.....	17
ii. Changements dus à la COVID.....	17
iii. Attente qu'un médecin soit leader.....	17
iv. Avec le promoteur immobilier-bailleur	17
d. Absence de projet de soins.....	18
i. Pas de pluriprofessionnalité	18
ii. Comparaison avec d'autres structures.....	18
5) Les raisons de s'installer à Buzançais.....	18
a. Une équipe jeune.....	18
b. Une bonne qualité de vie	19
c. Evolution de carrière.....	19
6) Les retours des patients.....	19
a. Positifs	19
b. Négatifs	20
IV. Discussion	20
1) Forces de l'étude.....	20
2) Limites de l'étude et biais.....	20
3) Discussion des résultats.....	21
a. De la maison médicale à la MSP.....	21

b. Mauvais agencement.....	23
c. Changement de génération.....	23
d. Formation des jeunes professionnels	23
e. Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	23
V. Conclusion.....	24
ANNEXE.....	25
BIBLIOGRAPHIE.....	26

I. Introduction

Buzançais est une commune du département de l'Indre comptant 4528 habitants en 2018 (1). Elle fait partie d'un bassin de vie constitué de 17 communes soit 15 271 habitants (2). La ville de Buzançais compte 3 des 9 médecins exerçant dans le bassin de vie. Elle est située dans une zone médicale sous dense avec une surveillance départementale renforcée (annexe 1).

Comme de nombreuses villes de milieu semi rural à rural, elle voit sa population vieillir et le nombre de médecins diminuer.

L'exercice regroupé pour les professionnels de santé apparaît depuis plusieurs années comme rempart à la désertification médicale. Dès 2009, le rapport du député JUILHARD (3), promouvait le développement de l'exercice coordonné. L'accès aux soins primaires est un objectif de santé public majeur.

Il existe plusieurs formes d'exercice regroupé dont les maisons médicales et les maisons de santé pluriprofessionnelles. Les définitions de maison médicale et de maison de santé ou maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) ont évolué au cours du temps. Actuellement, une MSP est définie par le code de santé publique et l'article L6323-3. Il s'agit d'un regroupement de professionnels de santé autour d'un projet de santé. La maison médicale regroupe plusieurs professions médicales ou paramédicales sans projet de santé.

Hass a théorisé la création d'une maison de santé (4) autour de 6 axes qui sont l'analyse territoriale, la dynamique humaine, le projet de soins, le projet professionnel, les aspects juridiques et le financement.

Le 1^{er} octobre 2019, une maison médicale de Buzançais a ouvert ses portes, réunissant la majorité des soignants de la ville, hors dentistes et kinésithérapeutes. Ce sont donc une diététicienne, deux cabinets infirmiers avec leurs secrétaires, trois médecins, une orthophoniste, une ostéopathe, une podologue, une psychologue et une sage-femme qui ont intégré ce lieu commun.

L'objectif de cette étude était d'établir un état des lieux des attentes des professionnels de santé de la maison médicale un an après leur installation dans les locaux.

II. Matériel et méthode

Nous avons débuté par un avis consultatif auprès de la CPP nous autorisant à débiter l'étude, en veillant à respecter l'anonymat des personnes interrogées.

Nous avons utilisé un guide d'entretien validé par la réalisation d'une thèse de médecine générale soutenue le 28/09/2015 par Jean-Baptiste LEGROS(5). Il s'agit d'un guide d'entretien semi dirigé prévu pour des entretiens d'environ quinze minutes, pour permettre l'adhésion des professionnels de santé à l'étude. Les entretiens se sont étalés entre le 15 novembre 2020 et le 15 décembre 2020. Les entretiens étaient individuels ou en groupe de profession identique, à la convenance des professionnels.

Tous les professionnels exerçant au sein de la maison de santé étaient éligibles. Nous les rencontrons une première fois pour leur exposer brièvement l'étude avec une proposition de rendez-vous, puis nous les relançons à l'aide d'un courrier et enfin une dernière relance par SMS à une semaine d'intervalle.

Les entretiens étaient enregistrés à l'aide d'un téléphone portable en format .wav puis ils étaient retranscrits à l'aide du logiciel SONAL.

Les verbatims étaient ensuite analysés phrase par phrase puis par théorisation ancrée (6). La théorisation ancrée permet l'analyse des verbatims par un codage ouvert et l'élaboration de théories.

III. Résultats

1) Population étudiée

Nous avons ainsi réalisé dix entretiens dont neuf individuels et un de groupe. Parmi les professionnels de la maison médicale, trois n'ont pu participer pour cause d'absence lors de la période définie et trois n'ont pas répondu aux différentes sollicitations.

Nous avons ainsi interrogé trois hommes et onze femmes dont les âges allaient de 25 à 62 ans. La moyenne d'âge des personnes interrogées était de 42 ans.

	Femmes	Hommes
20 – 29 ans	1	
30 – 39 ans	4	
40 – 49 ans	2	2
50 – 59 ans	2	1
+ de 60 ans	2	
Total	11	3

Tableau des caractéristiques démographiques des professionnels de santé ayant participé à l'étude

La saturation des données était atteinte avec huit entretiens. Devant la difficulté de retranscrire et d'analyser les entretiens directement après leur réalisation, deux entretiens supplémentaires ont été réalisés et ont permis de conforter les données.

2) La création de la maison médicale

a. Une volonté ancienne

i. De nombreux projets abandonnés

Depuis plusieurs décennies, plusieurs projets ont été proposés sans aboutir.

Entretien 1 : « *on en était quand même à la quatrième ou cinquième saison* »

Entretien 4 P2 : « *10 ans de réunions, de flop voire vingt ans même* »

Entretien 7 : « *il y a eu des divergences et ça a capoté* »

Parmi ces projets, plusieurs ont concerné un bâtiment déjà existant de la commune.

Entretien 7 : « *le premier, il a vite avorté, il devait se faire à La Poste [...] il y en a eu un qui devait se faire à l'hôpital [...] ça a été relancé, toujours à La Poste* »

Entretien 9 : « *ils comptaient faire la maison médicale au-dessus de La Poste [...], pour faire les locaux là-bas, il aurait fallu deux ascenseurs* »

La conjoncture actuelle de désertification médicale apparaît comme un élément déclencheur.

Entretien 4 P3 : « *on était bien et tout mais on l'a fait parce que notre but c'était effectivement d'avoir de nouveaux médecins parce que c'est l'urgence absolue* »

ii. Changement de leadership

Le projet de maison médicale a été relancé par plusieurs professionnels de santé de Buzançais.

Entretien 1 : « *si ce projet-là a abouti, c'était à la base une relance de [ostéopathe] et [médecin généraliste]* »

Entretien 7 : « *un constructeur de maison individuelle avait fait un plan, comme quoi tout pouvait se faire de plain-pied* »

Entretien 9 : « *on était vraiment décisionnaire au départ* »

Une fois l'adhésion des professionnels de santé acquise, le chef de projet a changé.

Entretien 1 : « *il a pris les choses en main, bon c'est vrai que son passé d'élus municipal et son réseau... il nous avait expliqué qu'à travers ça, on pouvait en tirer des subventions* »

Entretien 4 P3 : « *on nous dit qu'il y a eu des subventions mais on ne sait pas à quoi ça sert* »

iii. De nombreuses réunions

La période de construction apparaît comme fastidieuse et longue.

Entretien 1 : *« qui dit grand projet dit un temps fou en réunions, en paperasse, en rapports, en dossiers »*

Entretien 5 : *« il y a eu des réunions et le souci des réunions avec les libéraux c'est qu'il est difficile d'avoir tout le monde »*

Entretien 8 : *« il y a eu pas mal de réunions et j'y allais quand je pouvais »*

b. Les acteurs extérieurs

i. La mairie de Buzançais

La mairie de Buzançais fut le premier interlocuteur à la suite du choix du terrain.

Entretien 9 : *« je ne sais plus qui a pensé à ce terrain et en a parlé à la mairie, c'est comme ça qu'on a fini par aboutir à ça »*

ii. L'OPAC 36

L'Office Public de l'Habitat, d'Aménagement et de Construction de l'Indre, OPAC 36, a été choisi par la mairie pour gérer la construction de la maison médicale puis en être le promoteur immobilier - bailleur. Les professionnels de santé ne l'avaient pas choisi.

Entretien 9 : *« le seul truc où on n'a pas été décisionnaire, c'est l'arrivée de l'OPAC. Ça, on ne l'a pas décidé et je pense qu'on aurait eu à choisir, on aurait préféré rester avec la mairie »*

Le plan de la maison de santé a été réfléchi avec un architecte de l'OPAC 36.

Entretien 3 : *« ça a été un peu compliqué avec les architectes. Ils n'avaient jamais installé [ma profession] donc ils ne voyaient pas trop ce que je voulais »*

Entretien 5 : *« ça a été un peu chaotique, on a eu des plans, on a eu des choses comme ça, qui étaient bien définies avec nous, nos exigences, nos demandes. Bon après, ça n'a pas toujours été bien suivi »*

c. Un projet attractif pour les professionnels paramédicaux

Le projet de la maison médicale de Buzançais a permis d'attirer des professionnels de santé qui ont pu s'investir et participer à la création.

Entretien 8 : *« j'avais entendu parler du projet par quelqu'un qui était au conseil municipal [...] et j'avais envie de passer au libéral »*

Entretien 10 : *« j'ai cherché petit à petit où je pouvais m'installer et la mairie de Buzançais m'avait dit que plus tard il y aurait une maison médicale qui allait se construire. Soit j'attendais soit je me mettais dans un autre local en attendant la création »*

Une fois la maison médicale ouverte et construite, de nouveaux professionnels de santé sont arrivés.

Entretien 2 : *« je suis arrivée un peu comme un cheveu sur la soupe. Il y avait un bureau libre et je quittais mon remplacement »*

3) Les avantages à la maison de santé

a. Des locaux spacieux

Les professionnels de santé apprécient les locaux et leur facilité d'entretien. La personnalisation de leur cabinet améliore également leur outil de travail.

Entretien 1 : *« on a un beau bâtiment qui est neuf, on a de l'espace quand même »*

Entretien 4 P3 : *« on a quand même la satisfaction d'avoir des locaux neufs. On avait les feuilles et tout, c'était toujours dégueu là-bas. Au niveau de l'entretien, on a gagné. On a des WC, on n'est plus obligé de s'en occuper »*

Entretien 5 : *« tout le monde a fait au mieux pour que ce soit suivi et que l'on ait ce qu'on veut »*

Entretien 9 : *« au niveau des locaux, en fait, on a vraiment participé de A à Z et on a vraiment dit ce qu'on voulait »*

Entretien 10 : *« la taille du cabinet, les couleurs, c'est notre choix en fait »*

b. Une maison médicale accessible

Les professionnels de santé apprécient la localisation proche du centre bourg, la conception de plain-pied permettant un accès aux personnes à mobilité réduite et le parking.

Entretien 1 : *« Enfin moi j'apprécie la structure, le parking ! »*

Entretien 6 : *« je trouve ça super ! déjà, on a une très belle maison de santé, qui est accessible à tout le monde. On a des locaux communs »*

Entretien 7 : *« on a prouvé que le projet pouvait se faire de plain-pied sur un terrain et c'est là que le dernier projet est allé à terme et assez vite d'ailleurs »*

Entretien 9 : *« je trouve ça fonctionnel, [...] il y a assez de parkings »*

Entretien 9 : *« construire quelque chose était utile mais il fallait que ce soit dans le centre »*

c. La proximité entre professionnels

La présence de différentes branches professionnelles au sein d'un même lieu leur permet de faire connaissance et facilite la communication. Pour le moment, il s'agit de rapports conviviaux.

Entretien 1 : *« on va apprendre à mieux se connaître et puis à voir ce qu'on peut s'apporter les uns les autres »*

Entretien 2 : *« ça crée une dynamique dans le travail de savoir qu'il y a des collègues, c'est vivant »*

Entretien 5 : « *je trouve que d'avoir une communication entre chaque corps de métier, c'est vraiment l'idéal [...] bien évidemment avant il y avait le téléphone, mais on tombe souvent sur la secrétaire* »

Entretien 6 : « *on a des locaux communs, on croise plus souvent les médecins, on se croise dans les couloirs. On travaille tous ensemble, on peut quand même plus facilement se connaître, se parler et échanger donc c'est plutôt pas mal !* »

Entretien 10 : « *on se fait toujours des petits trucs entre nous mais c'est l'équipe, la jeunesse, le fait de voir du monde* »

d. Pôle de santé

La maison médicale et le laboratoire d'analyses médicales sont mitoyens et ont été très vite identifiés par les patients. Ils découvrent, pour certains, l'étendue de l'offre de soin.

Entretien 1 : « *c'est pratique et plus facile, surtout avec la proximité du labo maintenant* »

Entretien 3 : « *c'est plus facile pour se faire connaître* »

Entretien 4 P5 : « *le travail d'équipe est intéressant et puis c'est dans l'intérêt du patient. C'est une bonne prise en charge, c'est la prise en charge dans la globalité de la personne* »

Entretien 5 : « *il y a plusieurs professions libérales qui sont regroupées et ça évite aux patients d'aller à plusieurs endroits* »

Entretien 6 : « *maintenant on a le labo qui est arrivé à côté de chez nous* »

Entretien 8 : « *j'ai l'impression que ça vient apporter un repère aux gens* »

Entretien 9 : « *il y a des patients qui pensaient que je m'étais installée en même temps que la maison médicale et quand je leur dis que je suis installée depuis [année], ils me regardent un peu avec des grands yeux* »

e. La présence médicale

La présence de médecins au sein de la structure est évaluée positivement.

Entretien 2 : « *c'est bien de savoir qu'il y a un soutien et de se dire que si on a besoin d'une ordonnance, ça arrange* »

Entretien 4 P1 : « *quel que soit le médecin, on peut aller voir avec lui en direct et c'est quand même une très bonne chose pour évaluer les dossiers, l'avance des dossiers, etc.* »

Entretien 6 : « *je trouve ça très bien la proximité avec les médecins* »

4) Les limites

a. Des locaux impersonnels

Pour certains professionnels, la maison médicale paraît froide et non chaleureuse. Par certains aspects, il apparaît qu'elle manque de praticité.

Entretien 2 : *« on a tous nos horaires de boulot, on enchaîne, on se croise et tout mais il manque ce côté « maison » »*

Entretien 4 P5 : *« elle est froide, elle n'est pas accueillante et il y fait froid. Le week-end, on s'y sent un peu seul au monde »*

Entretien 4 P2 : *« le truc tout bête, quand on part le soir, pour l'alarme, on ne sait pas si on renferme quelqu'un ou pas. Et c'est déjà arrivé, qu'on déclenche l'alarme parce qu'elle avait été mise par quelqu'un d'autre »*

b. Absence d'accueil / mauvaise signalétique intérieure ?

L'absence d'un accueil physique à l'entrée de la maison médicale semble désorienter les patients, qui peinent à se diriger. La signalétique intérieure ne suffit pas.

Entretien 4 P3 : *« je pense surtout que c'est mal agencé, on ne vous voit jamais. Il n'y a personne à l'accueil, c'est un choix aussi, nous on ne peut pas payer »*

Entretien 5 : *« le seul petit bémol que je mettrais c'est qu'effectivement au niveau de l'accueil il n'y a personne. C'est rendre service aux gens quand il y a quelqu'un à l'accueil, tout simplement pour les aider, pour les diriger. On voit beaucoup de personnes, on ne va pas se leurrer, qui sont du 3^{ème} âge et qui sont un peu perdues »*

Entretien 6 : *« il y a juste un truc, je trouve dommage qu'il n'y ait personne à l'accueil »*

Entretien 8 : *« les patients ne viennent pas investir la salle d'attente, moi j'ai l'impression que c'est lié à ce manque d'accueil, qu'ils n'arrivent pas bien à se représenter finalement le fonctionnement de la maison de santé »*

c. Manque de communication

i. Entre les professionnels

Plusieurs professionnels expriment un sentiment de solitude au sein de la maison médicale.

Entretien 2 : *« pour déjeuner ici sur place, personne ne reste, alors je trouve ça un peu glauque d'aller manger toute seule dans la salle de réunions »*

Entretien 4 P1 : *« le problème c'est qu'au niveau informatique, on n'a pas le même logiciel partagé »*

Entretien 7 : *« il y a des problèmes d'organisation [...] qui ne sont pas encore réglés parce que chacun est dans sa bulle et puis reste dans sa bulle, ce qui fait que ça n'avance pas »*

Entretien 8 : *« c'est vrai que finalement il y avait plus de cohésion, je pense que ce serait plus facile de faire du lien entre nous et si on fait du lien, forcément ça se verra »*

Entretien 8 : « *aujourd'hui j'ai décidé d'ouvrir les rideaux de la salle où on mange parce que je me suis dit que peut être quelqu'un viendrait manger* »

Entretien 9 : « *on se croise peu, et même dans le même couloir, comme on n'est pas sur les mêmes horaires de patients, il y a des semaines, on ne se voit pas du tout* »

Entretien 10 : « *on ne se croise pas beaucoup, il y a quand même des liens par mail* »

ii. Changements dus à la COVID

La crise sanitaire de la COVID-19 a débuté quelques mois après l'ouverture de la maison médicale de Buzançais et a éloigné la plupart des professionnels de leur cabinet.

Entretien 1 : « *je ne pensais pas que ce serait aussi important cette histoire de contact physique, au moment du covid.* »

Entretien 2 : « *soit je mange dans mon bureau soit je fais l'aller-retour, ça dépend. Bon là, avec le confinement, ça va être moins pratique, on va trouver des solutions* »

Entretien 8 : « *ce patio, on en fait rien pour l'instant mais les circonstances sont particulières avec le covid* »

Entretien 9 : « *je pense, s'il n'y avait pas eu cette période-là, on aurait fait des restos, on aurait fait des trucs, on aurait fait des choses qu'on ne peut pas faire actuellement parce que les restos sont fermés et qu'en plus avec la période sanitaire, on ne va pas tous se mettre ensemble avec les métiers qu'on a* »

iii. Attente que ce soit un médecin qui soit leader

Les professionnels de santé cherchent un leader parmi les médecins qui pourrait insuffler les projets.

Entretien 2 : « *je ne sais pas ce que toi tu en penses, si les réunions peuvent favoriser l'interaction* »

Entretien 8 : « *je ne me sens ni capable ni légitime pour monter un projet. On a tous en tête que ce sont les médecins qui s'occupent de ça parce que ce sont les médecins qui s'occupent généralement de trucs comme ça ... ou alors on se repose trop sur les médecins* »

Entretien 8 : « *si c'est porté par un médecin, tout de suite ça donne l'autorisation de le faire* »

iv. Avec le promoteur immobilier-bailleur

Les relations avec le bailleur semblent difficiles avec le sentiment d'absence de réponse aux sollicitations

Entretien 1 : « *on a eu à déplorer un manque de réactivité de la part de l'OPAC, ça fait quatre mois qu'on leur réclame bêtement une clef pour ma remplaçante* »

Entretien 7 : « *la clim est mal réglée, l'hiver il fait froid dans la salle d'attente parce qu'il y a un problème d'arrivée d'air froid. Ce n'est pas dramatique mais pour le confort des patients, c'est moyen et puis l'OPAC se renvoie la balle avec le climatiseur et rien n'est fait* »

Entretien 9 : « *j'avais espoir, comme on était confiné et fermé, que mon chauffe-eau qui fuit dans la maison médicale soit changé, mais non, ça fait un an et rien n'est fait* »

d. Absence de projet de soins

i. pas de pluriprofessionnalité

Les professionnels de santé souhaiteraient organiser plus de réunions interprofessionnelles.

Entretien 1 : *“ce qui me déçoit, je ne sais pas si c’est lié au contexte de pandémie ou si c’est par manque de temps ou par manque de volonté, on devrait avoir des objectifs, un peu plus dans le domaine de la prévention”*

Entretien 2 : *“on commence un peu à se connaître mais il n’y a pas encore le lien qui fait qu’on est tous unis, je trouve qu’on commence à s’apprivoiser mais ça vient doucement”*

Entretien 4 P2 : *“Dans notre relation professionnelle, ce sera peut-être envisager de se retrouver une fois de temps en temps pour discuter de patients, de choses, de faire des petites réunions rapides”*

Entretien 8 : *“si finalement il y avait plus de cohésion je pense que ce serait plus facile de faire du lien entre nous”*

Entretien 10 : *“on ne se croise pas beaucoup”*

ii. comparaison avec d’autres structures

Les professionnels comparent la maison de santé de Buzançais aux structures alentours qu’ils connaissent.

Entretien 4 P5 : *“je pense que c’est surtout mal agencé [la maison de santé de Buzançais] parce que je vois, la maison médicale de Villedieu, il y a d’abord une secrétaire à l’entrée dès qu’on arrive, après il y a une salle d’attente, tout de suite à l’entrée, ensuite tu as les médecins et ensuite le cabinet infirmier”*

Entretien 6 : *“comme à Mézières, je vois, il y a une secrétaire de 8h à 19h”*

Entretien 7 : *“il faudrait trouver des spécialistes parce qu’ils se déplacent à Châtillon ou à La Châtre, donc c’est à discuter mais on n’a pas encore prospecté”*

5) Les raisons pour s’installer à Buzançais

a. Une équipe jeune

Les professions médicales et paramédicales se féminisent et rajeunissent.

Entretien 1 : *“ça peut être bien d’accueillir des jeunes, on n’aura pas un phénomène comme autrefois on avait : c’est-à-dire l’omnipotence d’un mandarin, qui peut être sympa mais qui peut être clivant.”*

Entretien 4 P1 : *“surtout que toute la profession s’est féminisée, on est plus vigilant à l’organisation vie professionnelle et vie privée. Le fait d’être à plusieurs permet de s’organiser et de pallier les besoins”*

Entretien 6 : *“on est de plus en plus une équipe de jeunes femmes de la même génération”*

Entretien 9 : *“on est un certain nombre de jeunes femmes à peu près du même âge, ça joue aussi sur la dynamique je pense”*

Entretien 10 : *“on est une équipe jeune donc on n’est pas près de partir !”*

b. Une bonne qualité de vie

La ville de Buzançais apparaît comme étant un cadre de vie agréable.

Entretien 4 P2 : *“c’est vrai que c’est vraiment valorisant, le travail d’équipe, et rassurant”*

Entretien 5 : *“il faut aimer la campagne. C’est vrai, peut-être, une des causes qui fait que les jeunes, quel que soit le métier, hésitent à s’installer, au niveau des enfants. La municipalité a fait beaucoup d’efforts pour créer des choses avec des enfants et pour les enfants, au niveau du sport et de toutes les activités périscolaires”*

Entretien 6 : *“on peut avoir de belles maisons à prix abordable contrairement à la Touraine, on a tous les services de proximité, banques, assurances, la poste, les supermarchés, on a les écoles jusqu’au collège. On a aussi des usines des grandissent et qui fleurissent qui permettent du travail autour si des familles viennent s’installer”*

c. Evolution de carrière/formation continue

La maison de santé semble être une structure identifiable par les professionnels, à la fois pour s’installer et aussi pour faire évoluer son exercice.

Entretien 2 : *“si je devais m’installer dans une autre ville, je n’irai pas m’isoler, j’irai directement vers la maison médicale, je me renseignerai des projets”*

Entretien 3 : *“c’est plus facile de se faire connaître et ça fait moins de charges”*

Entretien 7 : *“ce serait bien de faire une petite salle de pose d’holter, polysomnographie, de petites choses qui changeraient du quotidien, de faire autre chose, une demi-journée par semaine à tour de rôle”*

6) Les retours de patients

a. Positifs

Les patients apprécient l’accessibilité de la maison de santé, notamment le parking et la proximité du laboratoire d’analyses médicales. Ils remarquent également la personnalisation des cabinets.

Entretien 1 : « *ils trouvent ça très pratique, plus facile ; déjà l'histoire du parking et la proximité du labo maintenant* »

Entretien 2 : « *ils trouvent ça bien, moderne, propre, spacieux* »

Entretien 5 : « *ils aiment bien le côté pratique où il y a plusieurs professions libérales qui sont regroupées et que ça leur évite d'aller à plusieurs endroits* »

Entretien 9 : « *ils trouvent que c'est grand, bien plus grand que ce que j'avais avant. Ils remarquent aussi que j'ai choisi la couleur de mon mur ! ils trouvent bien qu'on soit tous ensemble* »

Entretien 10 : « *ils sont contents que tout soit regroupé sur place, il y en a même plusieurs qui s'arrangent pour enchaîner les rendez-vous et faire tour d'un seul coup* »

b. Négatifs

Les patients émettent des réserves similaires à celles des professionnels quant au manque d'accueil et au problème de climatisation. Ils ajoutent l'absence de parking à vélo, la légère excentration par rapport au centre bourg et le manque de médecins.

Entretien 1 : « *je n'ai rien entendu au niveau critique sinon à part autour du nombre de médecins* »

Entretien 3 : « *il y en a qui râlent parce que ce n'est pas en centre-ville, mais on ne peut pas faire mieux* »

Entretien 4 P5 : « *ils me disent tous dans l'ensemble, qu'elle est froide, qu'elle n'est pas accueillante et qu'il y fait froid aussi* »

Entretien 7 : « *ils sont plutôt contents dans l'ensemble. Les seules remarques que j'ai eu ce sont des problèmes de clim dans la salle d'attente et l'absence de support à vélos* »

Entretien 8 : « *la question de la salle d'attente, c'est une vraie question finalement, là où chaque professionnel a son secrétariat, où tout le monde gère son truc individuellement, les gens ont du mal à investir un lieu commun, ils se demandent si la salle d'attente est bien là.* »

IV. Discussion

1) Forces de l'étude

L'étude qualitative (7) permet d'analyser le ressenti des professionnels de santé tout en élaborant des théories décrivant des phénomènes ou des comportements.

Quatorze des vingt professionnels de santé ont accepté de participer à l'étude témoignant d'un intérêt pour ce sujet.

2) Limites de l'étude et biais.

- Biais d'investigation

L'étude qualitative est une analyse subjective dont j'ai assuré le codage seule, en simple lecture.

- Biais d'anamnèse

Au moment de l'étude, j'intervenais depuis un an au sein de la maison de santé de Buzançais à titre de médecin remplaçant, j'avais donc des interactions avec la plupart des professionnels. Ce sont ces échanges préalables qui ont mené à ce travail.

3) Discussion des résultats

a. De la maison médicale à la MSP :

Le rapprochement des professionnels de santé au sein d'un même lieu a permis de développer une organisation pluriprofessionnelle, sans l'avoir protocolisée avec le statut de MSP (8).

On retrouve la plupart des « briques » théorisée par Dr DE HAAS (4) au sein des verbatims de cette étude que je vais développer par la suite.

Analyse territoriale :

L'analyse territoriale a été respectée et correspond au bassin d'activité des différents professionnels de santé exerçant sur le site soit Buzançais et les communes alentours. Il y eut plusieurs projets de maison de santé à Buzançais avant que ce dernier n'aboutisse. Ce dernier projet de maison médicale a regroupé des professionnels exerçant auparavant à Buzançais ou souhaitant s'y installer, avec la volonté de s'installer dans le centre-ville.

Dynamique humaine

La dynamique humaine est présente même si les leaders du projet ont changé au cours de la création de la maison médicale.

La présence des médecins semble être un élément principal, d'une part comme élément déclencheur à la création de la maison médicale mais aussi d'autre part à l'intérêt que les professionnels paramédicaux trouvent à la maison médicale. La présence des médecins est perçue comme indispensable et rassurante à la fois les professionnels de santé et les patients.

Les professionnels de santé paramédicaux attendent toutefois que les médecins soient décisionnaires et porteurs de projets. Cette vision patriarcale est retrouvée dans un travail de thèse de Cairey-Remonnay et Buchon(9).

La crise sanitaire du COVID-19 a tenu éloignés les professionnels de santé hors médecins et infirmiers et a réduit les interactions sociales entre les professionnels.

Projet de santé

Il n'existe pas de projet de santé conclut avec l'ARS. La création cette maison médicale a abouti face à l'urgence ressentie de créer une attractivité médicale et grâce à la possibilité de financement par des subventions.

Bien que le projet de santé ne soit pas protocolisé, on en retrouve plusieurs éléments qui se sont instaurés naturellement par la proximité. On peut citer notamment, la coordination autour des patients communs qui actuellement se fait actuellement au coin de la porte ou encore le souhait de faire évoluer sa profession afin de diversifier l'offre de soins pour les patients.

Sans ce projet de santé la dynamique humaine s'essouffle.

Projet professionnel souhaité par les professionnels de santé

Réunions pluriprofessionnelles

Ce travail de recherche s'est déroulé pendant l'épidémie de COVID 19, ce qui a donc eu une incidence certaine sur les résultats de ce travail. L'organisations de réunions pluriprofessionnelles n'a également pas pu être mis en place car les professionnels hors médecins et infirmiers ne pouvaient plus exercer. Cette période a été un moment de rapprochement entre les médecins et infirmiers mais a laissé de côté le reste des professionnels.

Pour ces réunions, l'organisation hospitalière est souvent prise en exemple.

Ateliers de prévention

La prévention de santé publique apparaît comme primordiale pour plusieurs professionnels de santé. Toutefois, ils attendent que le médecin soit moteur du projet. D'après la littérature, il existe toujours un professionnel très impliqué dans le montage des dossiers et ce dernier reconnaît le caractère chronophage qui peut rebuter les autres. Les professionnels paramédicaux attendent également des médecins qu'ils soient moteurs des projets au sein de la maison de santé et qu'ils apparaissent toujours comme étant des autorités.

Aspect juridique et financement

Ils poursuivent à ce jour leur activité libérale de manière indépendante. Ils ont néanmoins créé une association loi 1901 pour la gestion de la maison médicale.

Les professionnels de santé sont rémunérés à l'acte, la relation entre professionnels paramédicaux et médicaux est donc déséquilibrée entre prescripteurs et effecteurs. Les professionnels paramédicaux, pour la plupart ne sont rémunérés que pour des actes prescrits par ordonnance. Depuis la loi de financement de la sécurité sociale de 2007(10), les MSP, sous le statut juridique de Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA), permettent l'accès aux nouveaux modes de rémunération (NMR). Les NMR sont constitués de forfaits en rapport avec les objectifs du projet de soins et permettent, entre autres, la prise en charge d'une partie des frais de gestion, par exemple le poste d'une secrétaire.

Nous retrouvons dans ce travail une méconnaissance des différents statuts de la part des différents professionnels de santé. Perrine Martinez (11) estime que les NMR peuvent être un facteur d'attractivité mais que les professionnels de santé doivent être formés et accompagnés pour leur mise en place.

Pour le financement, les professionnels de santé ont fait le choix d'être locataires et ont travaillé avec la mairie. La mairie a délégué la construction et la gestion à un promoteur immobilier, l'OPAC. Les professionnels de santé ont eu la sensation d'être exclu du processus à cette étape, ils regrettent une communication difficile avec ce promoteur immobilier, notamment au sujet de l'agencement et du manque de réactivité en cas de problème, ce qui crée un certain ressentiment de la part des professionnels de santé.

Les charges fixes sont faibles à la maison de santé de Buzançais car une partie est prise en charge par la mairie. La maison de santé permet une mise en commun des lieux et aussi des ressources (téléphone, internet, logiciel métier). La présence d'un accueil, qui orienterait les patients, ajouterait des charges qui ne semblent pas soutenables pour certains.

b. Mauvais agencement

Les professionnels regrettent un mauvais agencement qui freine leurs rencontres et qui désoriente les patients.

Des améliorations simples sont possibles. Les deux principales transformations, souhaitées par les professionnels afin de s'approprier complètement leur outil de travail, portent d'une part sur l'aménagement d'une salle de repos pour apporter plus de convivialité et renforcer les liens entre les professionnels et d'autre part sur la modification de la signalétique au sein de la maison médicale. Cette signalétique devra être inclusive et suffisamment claire pour pallier en partie à l'absence d'accueil.

c. Changement de génération

La démographie des professionnels de santé de Buzançais confirme la tendance nationale avec une rajeunissement et une féminisation des professionnels (12). Cette nouvelle génération, investit davantage la maison de santé pour obtenir un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Plusieurs des professionnels de santé sont originaires de Buzançais ou y habitent. Ils ont la volonté de travailler à Buzançais avec plaisir et fierté pour proposer une prise en charge globale autour du patient et faire vivre leur ville.

Le cadre de vie offert par Buzançais peut être un argument d'attractivité notamment grâce à un foncier abordable et plusieurs usines et entreprises pouvant assurer un emploi aux conjoints des soignants. Parmi les professionnels avec des enfants jeunes, le cadre de vie leur paraît suffisant puisqu'ils peuvent poursuivre leur scolarité jusqu'au collège avec un accès diversifié aux activités périscolaires. Les parents d'adolescents émettent plus de réserves car les lycées sont à distance et les liaisons avec les grandes villes se font en bus.

d. La formation des jeunes professionnels

La formation des jeunes professionnels est un des pré requis pour être une MSP. Au cours de ce travail, les professionnels de santé n'ont pas abordé ce sujet alors qu'un des médecins accueille des étudiants en médecine du 2^{ème} et 3^{ème} cycle. Les deux cabinets infirmiers accueillent également des étudiants en soins infirmiers.

L'accueil d'étudiants en médecine est un élément déterminant à l'installation de jeunes médecins(13) ainsi que la dynamique de groupe. Le statut de MSP n'est pas forcément un facteur d'attractivité car le statut de SISA peut paraître trop étriqué et contraignant.

e. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Les CPTS(14) sont récentes dans l'arsenal de l'exercice coordonné et sont peu connues. Elles ont été développées lors du plan de transformation du système de santé « Ma santé 2022 ». Elles ont pour

vocation de structurer les relations entre professionnels afin de faciliter la prise en charge et le parcours de soins des patients.

Aucun des professionnels de santé de Buzançais n'a évoqué les CPTS.

Dans sa thèse (15), Margot Gilbert évoque les freins à l'adhésion à une CPTS et en premier lieu le manque d'information ensuite la crainte de travail supplémentaire dans des plannings déjà surchargés et enfin la crainte de disparition de l'exercice libéral avec la tarification forfaitaire. Ces freins sont similaires ceux observés pour la création d'une MSP (9).

VI. Conclusion

Les professionnels de santé tirent un bilan en demi-teinte de leur première année au sein de la maison médicale de Buzançais. Cette première année a connu la crise sanitaire de la COVID-19, qui a tenu les professionnels de santé éloignés de leur cabinet. Malgré cela, leurs pratiques sont en train de changer, la proximité entre les professionnels facilite les échanges rapides et invite à plus de coordination. Les professionnels de santé de Buzançais aspirent à plus de pluriprofessionnalité et leur exercice se rapproche à de nombreux égards à celle d'une MSP.

Plusieurs projets pourront être menés pour améliorer la satisfaction des professionnels de santé tout en créant de la cohésion. Parmi les souhaits des professionnels de santé, l'aménagement d'une salle de repos et l'organisation de réunion pluridisciplinaire pour organiser le suivi des patients. L'intérêt du patient est au centre des préoccupations.

La maison médicale a permis d'attirer plusieurs professionnels paramédicaux. Elle présente des atouts pour l'attractivité médicale avec l'accueil d'étudiants en médecine et la dynamique humaine.

Les informations des différents professionnels de santé sur les modes d'exercice coordonné, notamment MSP, paraît essentiel et pourtant insuffisant à l'heure actuelle. L'exercice coordonné tel qu'il est voulu par les autorités sanitaires est limité aux MSP et CPTS et il est difficile de s'organiser en dehors de ces systèmes.

Il pourrait être intéressant de réévaluer dans plusieurs années les attentes des professionnels de santé.

Cartographie du zonage médecin dans l'Indre



BIBLIOGRAPHIE

1. Dossier complet – Commune de Buzançais (36031) | Insee [Internet]. [cité 14 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-36031>
2. Bassin de vie de Buzançais (36031) – COG | Insee [Internet]. [cité 18 sept 2021]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/metadonnees/cog/bassin-vie/BASSIN_VIE36031-buzancais
3. Juilhard J-M, Crochemore B, Touba A, Vallancien G. Le bilan des maisons et des pôles de santé et Les propositions pour leur déploiement. :52.
4. Haas P de. Monter et faire vivre une maison de santé. LE COUDRIER; 2016. 17 p.
5. Legros J-B. LA CREATION D'UNE MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE : L'EXEMPLE D'ORIGNY-SAINT-BENOITE, TROIS ANS APRES SON OUVERTURE. :47.
6. Lejeune C. Manuel d'analyse qualitative - Analyser sans compter ni classer, 2ème édition. deboeck supérieur; 2019. 155 p.
7. Paillé P. L'analyse par théorisation ancrée. Cahiers de recherche sociologique. 27 avr 2011;(23):147-81.
8. Circulaire_du_27_juillet_2010_relative_au_lancement_plan_d_equipement_en_maisons_de_sante_en_milieu_rural.pdf [Internet]. [cité 12 févr 2022]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Circulaire_du_27_juillet_2010_relative_au_lancement_plan_d_equipement_en_maisons_de_sante_en_milieu_rural.pdf
9. Cécile Cairey-Remonnay, Samuel Bruchon. Les facteurs favorisant et freinant le montage des maisons de santé pluriprofessionnelles en Franche-Comté. 2012.
10. LOI n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 (1). 2007-1786 déc 19, 2007.
11. Martinez P. Impact des nouveaux modes de rémunération dans la motivation des médecins généralistes à créer ou s'intégrer dans une maison de santé pluridisciplinaire. :113.
12. atlas_demographie_medicale_-_cnom_-_2021.pdf [Internet]. [cité 12 févr 2022]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1riyb2q/atlas_demographie_medicale_-_cnom_-_2021.pdf
13. Dossier-de-presse-Enquête-déterminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf [Internet]. [cité 12 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/Dossier-de-presse-Enq%C3%AAt%C3%A9terminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf>
14. Instruction no DGOS/R5/2016/392 du 2 décembre 2016 relative aux équipes de soins primaires (ESP) et aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) [Internet]. [cité 12 févr 2022]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2017/17-01/ste_20170001_0000_0076.pdf

15. Gilbert M. Les freins et les leviers à l'adhésion des médecins généralistes aux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé: étude de la CPTS du Comtat Venaissin (Vaucluse). 2020;95.

LEFEBVRE Ophélie

27 pages – 1 tableau – 1 annexe

Résumé :

Introduction : L'exercice pluridisciplinaire tend à s'imposer comme la norme dans la pratique ambulatoire des spécialités médicales et paramédicales. La ville de Buzançais (36) s'est dotée d'une maison médicale en octobre 2018 qui regroupe trois médecins, neuf infirmiers, une sage-femme, une diététicienne, une podologue, une psychologue, une orthophoniste et une ostéopathe. Ce travail de thèse s'intéressait au ressenti des professionnels de santé un an après leur emménagement au sein de la maison médicale. Méthode : Il a été réalisé neuf entretiens semi dirigés individuels et un entretien de groupe permettant la saturation des données. Les entretiens ont été retranscrits dans leur intégralité et analysés par théorisation ancrée. Résultats : La création de la maison médicale de Buzançais était attendue depuis plusieurs années. Les professionnels de santé appréciaient les facilités qu'offraient un bâtiment neuf et d'exercer dans un lieu unique. Ils reprochaient à la maison médicale une architecture impersonnelle et ne facilitant pas les échanges entre professionnels. Le projet de la maison médicale a attiré plusieurs professionnels paramédicaux et gardait l'objectif d'attirer des médecins. Discussion : La maison médicale de Buzançais a été construite comme un cabinet de groupe pluriprofessionnel. Les professionnels de santé y exerçant aspiraient à plus d'interprofessionnalité mais la crise du Covid19 a ralenti l'élan créé par leur installation.

Mots clés :

MSP – maison médicale – médecine générale – pluriprofessionnalité – exercice coordonné

Jury :

Président du Jury : Professeur François MAILLOT

Directeur de thèse : Docteur Maïté VANDOOREN

Membres du Jury : Professeur Clarisse DIBAO-DINA

Professeur Wissam EL-HAGE

Date de soutenance : 03 mars 2022