

Place des élus locaux dans la création des Maisons de Santé Pluri professionnelles dans le département de la Meuse

B.MATHIOTTE I¹, O. BOUCHY¹, J.KIVITS², P. DI PATRIZIO¹

1. Département Universitaire de Médecine Générale Nancy
2. Département Universitaire de Santé Publique Nancy

Contexte: En France, depuis plusieurs années, la crise démographique médicale est de plus en plus marquée : les territoires se vident de leurs médecins et les élus interpellés par leur population essayent d’y répondre. Ainsi, les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) apparaissent être une des solutions proposées afin de réduire cette fracture territoriale, par leur attractivité auprès des jeunes professionnels de santé (PDS) leur permettant le mode d’exercice médical regroupé avec mutualisation de moyens et par la coordination de ces derniers pour l’optimisation du parcours de soins du patient.

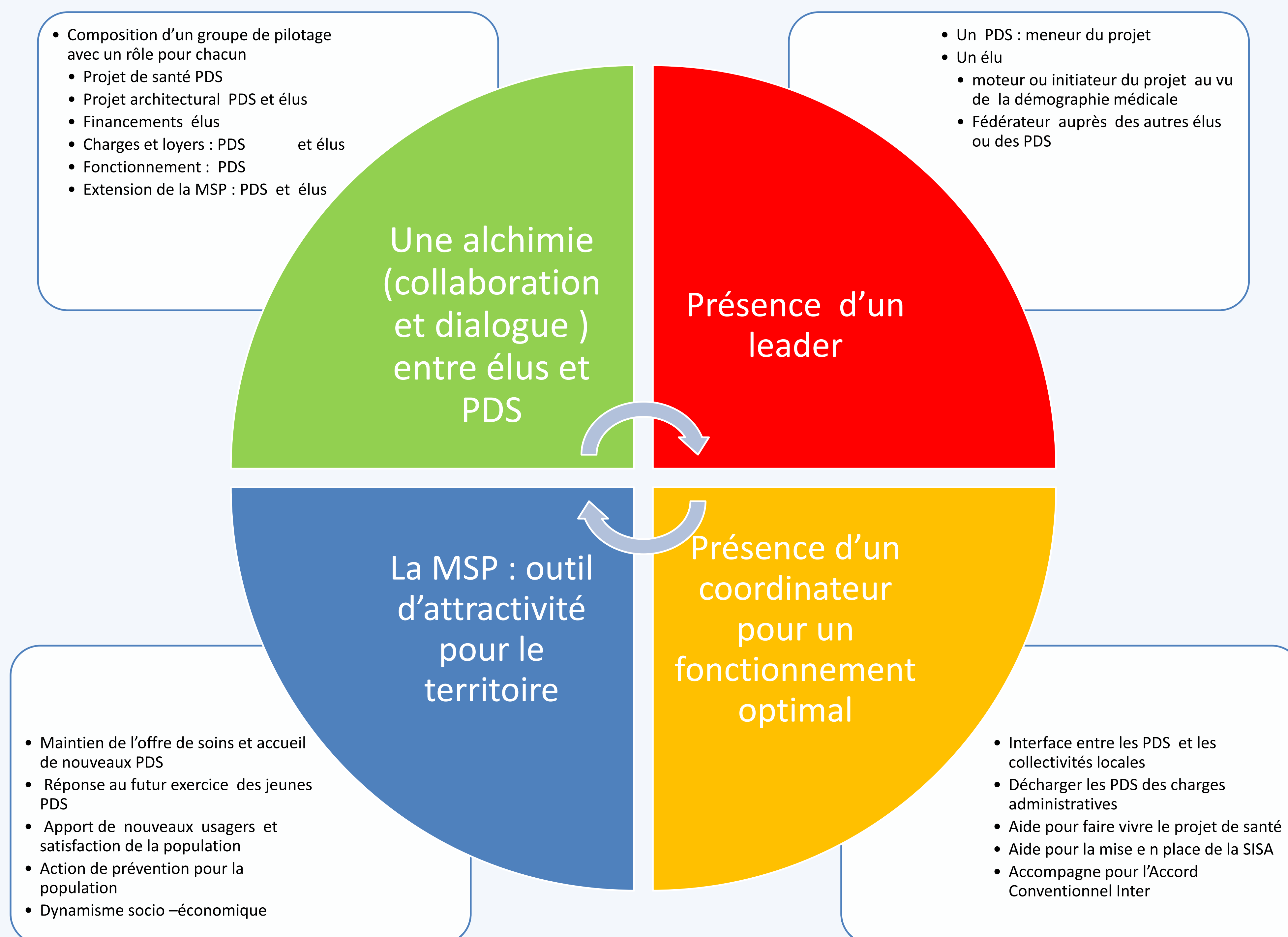
La Meuse, département rural de la région grand Est, fut l’un des départements pionniers dans le déploiement de Maisons de Santé pluri-professionnelles (MSP) sur son territoire. Ceci est le fruit d’une réflexion lancée en 2006 par le préfet Mr Lafon sur les actions à mener pour lutter contre la désertification médicale à venir, dans le cadre du « plan d’action départemental sur la démographie des professionnels de santé ». Les 26 MSP meusiennes ont toutes été financées par les collectivités locales.

Objectif : Evaluer les motivations et difficultés rencontrées par les élus locaux au cours de la création et du fonctionnement des MSP en Meuse.

Matériel et Méthode :
Etude qualitative réalisée à l’aide d’entretiens semi-dirigés auprès de 23 élus locaux et 2 agents administratifs concernant le projet de 21 MSP sur les 26 du territoire meusien ouvertes en 2018.
Création d’un guide d’entretien.
Enregistrement, anonymisation des données, décontextualisation et encodage avec triangulation (thésard, sociologue et directeur de thèse)

Guide d’entretien:
1 Structuration initiale du projet
initiation, rôle de l’ élu, des autres élus, de la collectivité, relation avec les professionnels de santé et les instances administratives et ordinaires, intérêt pour la population et le territoire
2 Maintien et fonctionnement du projet
Difficultés rencontrées, promotion de la MSP, extension de la MSP
3 Amélioration pour le montage du projet
4 Atouts et bénéfices de la MSP pour le territoire

Résultats : Les élus ont mis en évidence 4 points clés pour le succès de la mise en place ou le fonctionnement d’une MSP sur un territoire



Discussion : Les élus pensent que la MSP est une solution pour répondre à la désertification médicale mais des difficultés pour sa mise en œuvre sont réelles : manque de dynamisme de certains PDS, conflits entre élus et PDS, projet chronophage, tension autour des charges et des loyers, absence de coordination pour mener la vie de structure surtout au départ. Ils évoquent malgré la qualité du projet et l’engagement des PDS et des collectivités des freins extérieurs à leur territoire : image négative de la ruralité, à son tissu socio-culturel et économique (manque de travail pour le conjoint)