



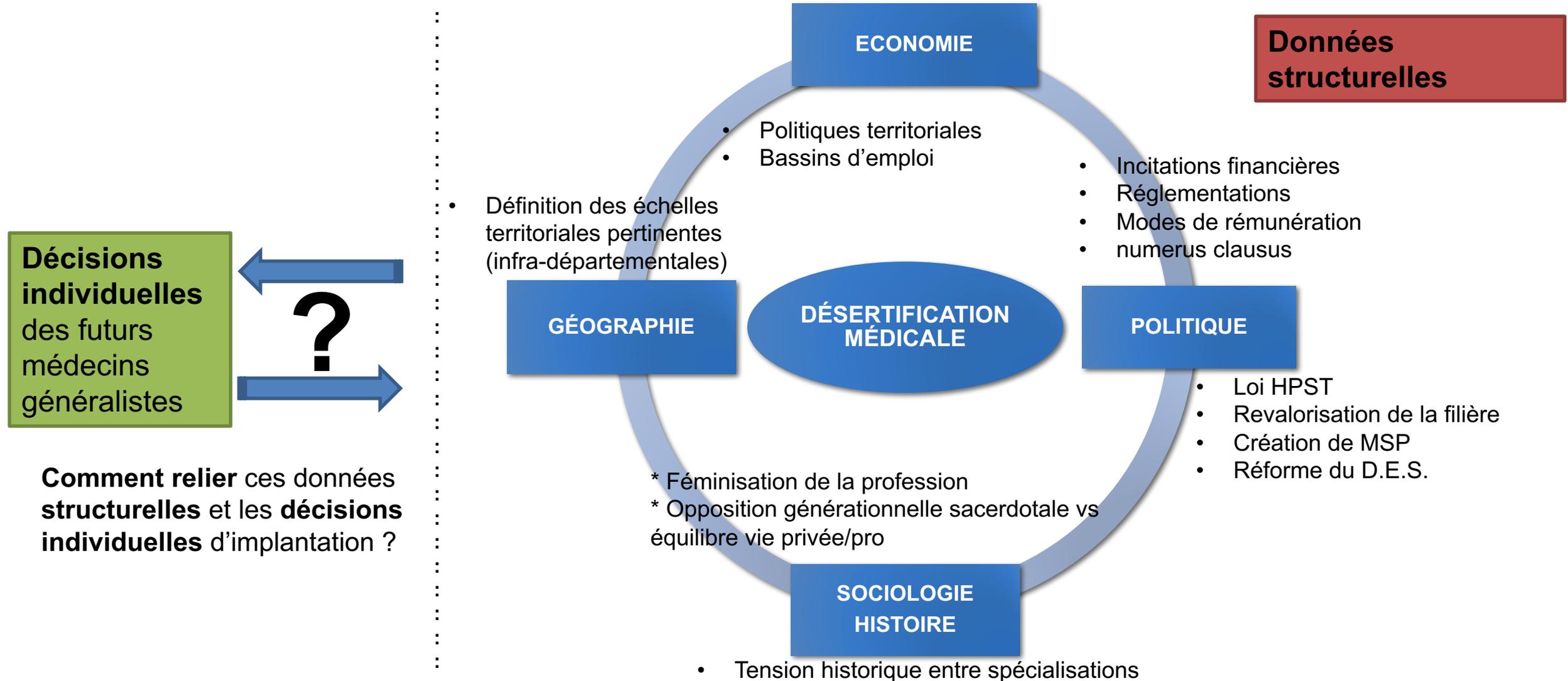
Les déterminants à l'installation



Regard psychosocial sur le processus d'implantation géographique des médecins généralistes

La lutte contre la désertification médicale avec l'association
de la médecine générale du roannais

Contexte scientifique (et culturel)



Champ des représentations sociales

- L'espace comme une connaissance élaborée socialement
Espace réel \neq espace représenté
- La science comme les médias alimentent nos représentations sociales
- Rôle des communications sociales

La décision d'implantation est un **processus** où s'entremêlent :

- Représentations des **territoires** et
- Représentations du **métier de médecin généraliste**

Premier temps :

- Revue de littérature
- Déconstruction des discours sur la désertification médicale (sociologie, géographie, politique, démographique, thèses d'exercice, presse)
 - Mise en évidence des **catégories implicites** sur l'espace et l'identité professionnelle

Second temps :

- 14 entretiens semi-directifs
 - *parcours du futur médecin*
 - *rôle des stages ?*
 - *discours sur les espaces et leur futur métier pendant la formation ?*
 - *moments clés du processus décisionnel ?*

Nostalgie du médecin de famille/campagne, surreprésentation dans les médias et les travaux scientifiques

- Le modèle professionnel et spatial est traditionnel
- L'espace n'est conçu qu'en termes de « rural », « semi-rural », « urbain »
- D'autres acteurs et lieux du soin de premier recours sont relégués au second plan



Par la dénomination « désertification médicale »
la campagne devient « désert »

► *stéréotypification des espaces et des pratiques*

Résultats entretiens 1/2

Cursus

Externat

Aucun enseignement ni représentant de MG avant spécialisation

Faible expérience concrète (stage de 3 semaines pour 30%)

Disqualification de la MG pendant les stages

ECN

Internat

Début de réflexion sur les pratiques professionnelles

Le lieu d'implantation n'est envisagé qu'à la toute fin du cursus (SASPAS pour 50%)

Diplôme

Vie pro

Remplacements plusieurs années

lieux choisis en fonction des relations professionnelles et amicales

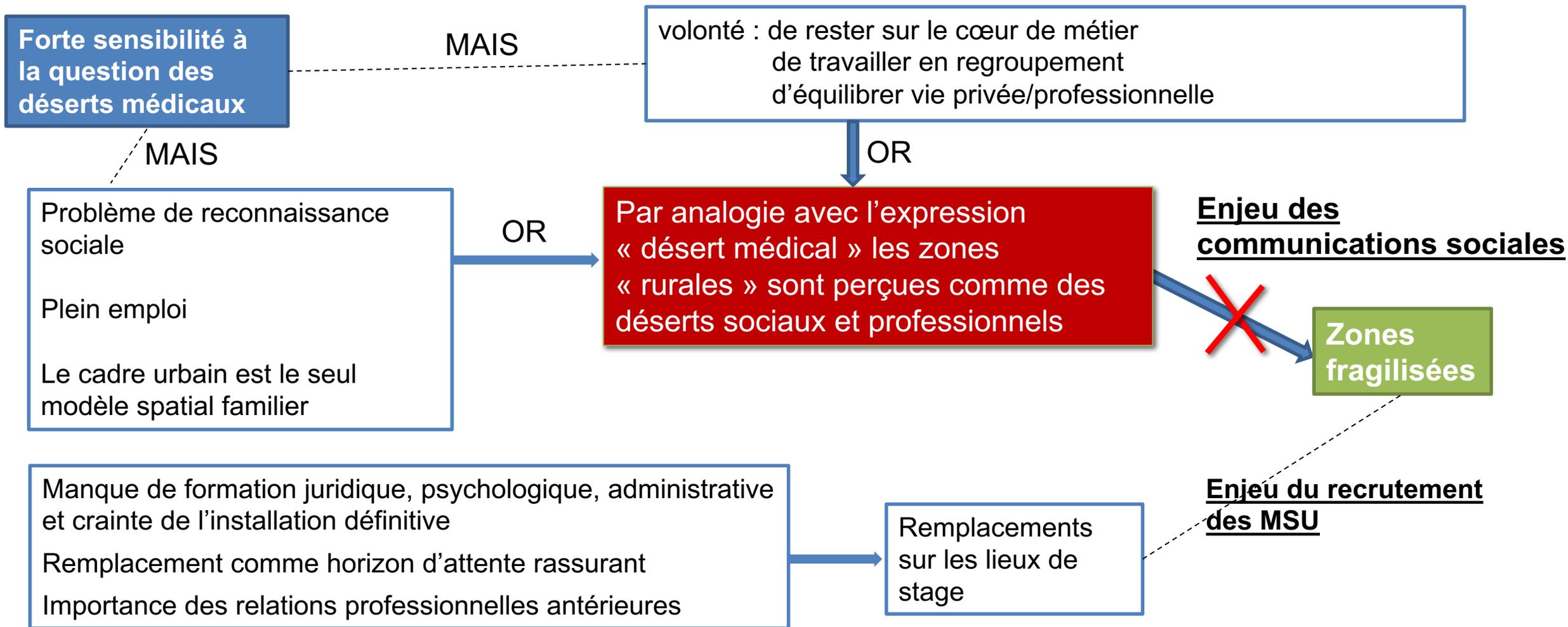
Découverte solitaire et par défaut de la médecine générale

► ***Enjeu des communications sociales...***

► ***Enjeu des lieux de stages, donc des MSU***

Résultats entretiens 2/2

Synthèse



Préconisations 1/2

Ajustements de la communication

Objectif :

- Rendre concrète et complexe la représentation des territoires en fonction des attentes des internes

Contenus attendus par les internes :

- l'espace tel qu'il est réellement au niveau des conditions de vie et de travail (assure aux internes leur position de décideur libre)
- réciprocité dans l'engagement pour l'accès au soin de premier recours
- signifier aux internes un engagement collectif d'échelle territoriale

Formats attendus par les internes :

- support pérenne
- contacts avec des professionnels et responsables institutionnels

Contenus du message

Aspects professionnels du bassin roannais concernant le soin de premier recours :

- rendre visible le **réseau d'acteurs** mobilisés
- communiquer sur le « **projet de santé** » du bassin roannais, sa dynamique, ses valeurs (prise en charge globale, dimensions éthiques, volonté d'équilibrer vie privée/professionnelle, formation professionnelle continue, travail en équipe (pluridisciplinaire), etc.)

Conditions de vie/travail au quotidien :

- informer des systèmes de gardes, horaires, caractériser la patientèle, etc.

Formats

Site Internet comprenant :

- **cartographie** des professionnels du soin de premier recours
- rédaction d'un texte explicite sur le projet de santé
- **témoignages** de professionnels sur leurs conditions de travail/vie

Organisation de **rencontres** sur le territoire avec des professionnels et institutionnels

Pour plus de détails cf le document de synthèse sur :
<http://boutiquedessciences.universite-lyon.fr/stages/>
dans les stages 2016 avec cette image en miniature



Merci de votre attention