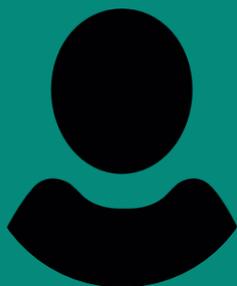




Atelier 3. La MSP attractive : accueillir et fidéliser en MSP

Intervenants



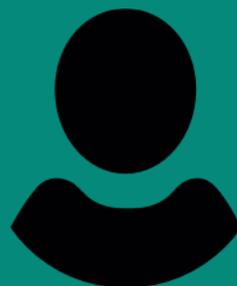
Dr Mélanie BADIN
accompagnée du Dr Pierre-
Marie BADIN

MG à la MSPU La Source (30)
MCA au DUMG de Montpellier-
Nîmes
Présidente de la CPTS E-Rhône



Pascal BERTHIN

Facilitateur et Vice-
Président Fécop
Infirmier libéral à la
MSP Villeneuve (12)



Dr Agnès OUDE
ENGBERINK

MG à la MSPU Avicienne
(66)
Responsable recherche en
soins primaires DUMG de
Montpellier-Nîmes



Dr Béatrice LOGNOS

Facilitatrice et Vice-
Présidente Fécop
MG à la MSPU Pauline
Lautaud (34)
Présidente de la CPTS
Lez-Mosson
Professeur des universités
au DUMG Mtp-Nîmes



Géraldine PIN

Facilitatrice Fécop
Infirmière libérale et
coordinatrice à la MSP
Les Oliviers (46)

Ordre du jour

I. Accueil de stagiaires et fidélisation

- a) Retour des Dr Mélanie et Pierre-Marie BADIN – MSPU La Source (30)
- b) Retour de Pascal BERTHIN – MSP Posavi Villeneuve (12)

II. La recherche en soins primaires

- a) Retours du Dr Agnès OUDE ENGBERINK – MSPU Avicienne (66) et du Dr Béatrice LOGNOS - MSPU Pauline Lautaud (34)

III. Le Salariat en SISA

- a) Retour de Géraldine PIN – MSP Les Oliviers (46)

La MSP Attractive, accueillir et fidéliser en MSP

Apports de la maîtrise de stage

11-10-2025 Mélanie Badin, Pierre-Marie Badin



Table des matières

01 MSPU La Source

02 Protocole d'accueil

03 MSU? Freins et avantages

04 Quand et comment devenir MSU?

01

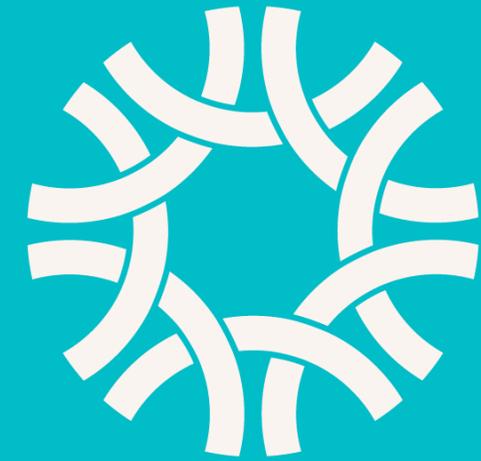
MSPU La Source



MSPU La Source



17 communes
48 000 habitants



E-Rhône CPTS

MSPU La Source

9 sites

5 communes (Vergèze, Codognan, Mus, Gallargues-Le-Monthueux, Calvisson)

36 professionnels

12 professions

Biologie, Diététique, Kinésithérapie, Maïeutique, Médecine Générale, Orthophonie, Orthopsie, Pédiatrie, Pédicure-Podologue, Pharmacie, Psychomotricité, Soins infirmiers



MSPU La Source

7 Médecins Généralistes

Drs Badin M, Badin PM, Bouaziz F, Fieret C, Giroud PE,
Schiano-Lamoriello E, Sikirdji C

3 Assistantes Médicales

1 IDE ASALÉE





MSP Universitaire

La Source

Universitaires en médecine générale:

Pr Michel Amouyal, PU (retraité)

Dr Mélanie Badin, ancienne CCU et MCA

Dr Chloé Sikirdji, ancienne CCU et MCA

7 MSU MG

Chloé Sikirdji, Mélanie Badin, Pierre-Emmanuel Giroud, Camille Fieret, Eva Schiano-Lamoriello et Pierre-Marie Badin.

Maitres de stage d'autres professions:

Kinésithérapie, Maïeutique, Orthophonie, Psychomotricité, Soins infirmiers



**FACULTÉ DE
MÉDECINE**
MONTPELLIER-NÎMES
DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE
MEDECINE GENERALE

Maitrise de stage en médecine générale



Externes

Externes en 4ème année

Externes en 6ème année

1 à 2 externes par période de stages soit 8 à 10 étudiants par an



Internes

Stage chez le praticien niveau 2 /Stage libre (DES 3)
2 par an soit 11 depuis 2020

Stage santé femme et enfant (DES2)
4 depuis 2022

Stage hors filière
1 interne psychiatrie



Autres Professions

Infirmières de Pratique avancée
3 IPA depuis 2021

Assistante médicale
1 stagiaire

Historique

Création de la MSPU La Source



2018-2019

Création de la MSP et validation du projet de santé par l'ARS



2020

Déménagement et début du travail en équipe – 20 PS
3MG



2021

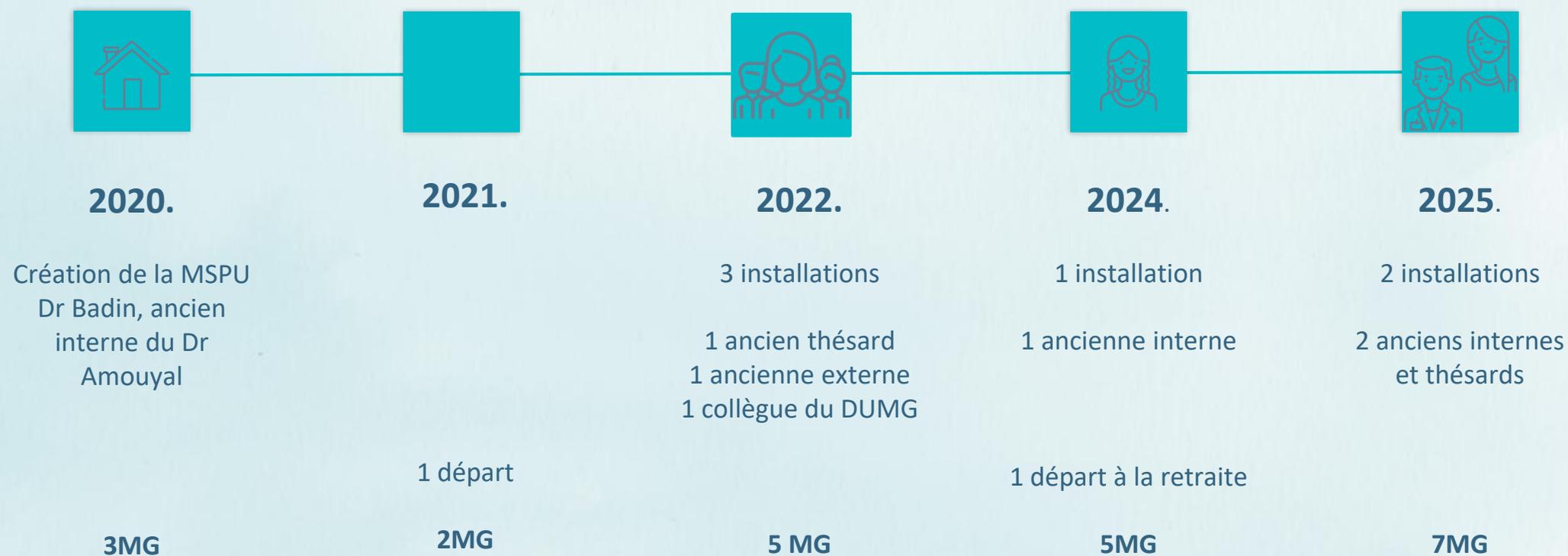
Labellisation universitaire



2025

36 PS
7MG (malgré 2 départs)

Recrutements médecins



02

Protocole d'accueil



Organisation du cabinet

Patients informés = interne bien accepté

Affichage en salle d'attente

Agenda personnel de l'interne: les patients savent qu'ils prennent RDV avec l'interne

Patients prévenus par les assistantes médicales



Premier contact

Avant le stage

- RDV téléphonique pour expliquer l'organisation du stage, répondre aux questions
- Création accès agenda et logiciel en ligne personnels

À l'arrivée dans le stage

Temps d'accueil prévu le premier jour pour faire visiter les locaux et présenter l'équipe

Première semaine en binôme pour prise en main outils informatiques, matériel du cabinet



Planning

Horaires aménagés
9-12h 14-18h à affiner avec chaque
interne, jamais seul au cabinet

Rythme de consultation aménagé
Au début consultations de 30 minutes
avec pauses régulières

Plages de consultations en binômes
même pour les internes en fin de
cursus (en fonction des besoins de
l'IMG, par ex cs gynéco, pédiatrie)

Temps de débriefing programmés

Réévaluation régulière de
l'organisation



Équipe médicale

Intégration à l'équipe médicale

L'interne peut solliciter n'importe quel membre de l'équipe médicale

L'interne peut solliciter l'aide des assistantes médicales

Il participe aux temps d'échange de l'équipe médicale, notamment temps de repas partagés



Travail pluriprofessionnel

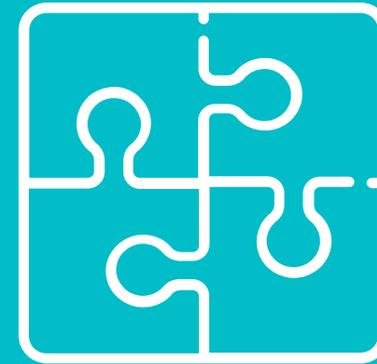
Intégration au travail coordonné

Une journée avec la coordinatrice pour découvrir les protocoles, les missions de santé publique, les partenaires et tous les moyens mis à disposition (par ex MRTC, APA...).

Journée d'observation avec autres professionnels de santé possibles (par ex IDE Asalée)

Participation aux RCP

Participation aux travaux de la CPTS



Faculté

Aide de l'interne pour son travail
facultaire

Aide pour les traces d'apprentissage

Direction de thèse et proposition de
sujets de thèse

Évaluation du stage et des
compétences



03

MSU?

Freins et avantages



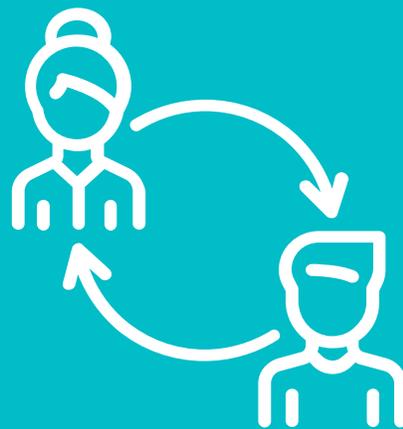
Freins de la maitrise de stage



1. Frein immobilier
2. Peur d'un jugement sur notre pratique
3. Temps et disponibilité

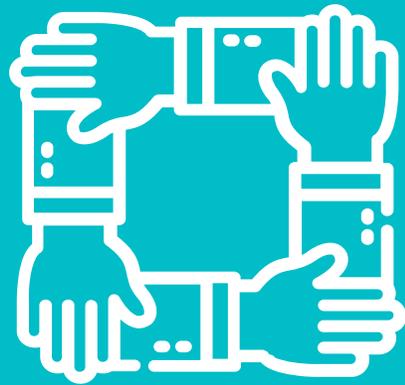


Avantages de la maitrise de stage



1. Plaisir du partage d'expérience et donne du sens à la pratique
2. Réflexivité sur nos pratiques et mises à jour des connaissances
3. Renforce l'équipe médicale
4. Facilite le recrutement de futurs remplaçants ou collègues
5. Créer du réseau sur le territoire

Avantage des stages en exercice coordonné



1. Formation des internes à l'exercice coordonné
2. Motivation à l'installation
3. Aide à l'évaluation des actions mises en place grâce à des travaux de thèse

04

Quand et comment
devenir MSU?



Devenir MSU



Quand?

Accueil externes
Dès un an d'installation

Accueil internes
Dès 3 ans d'installation



Comment?

Formation MSU

DUMG / CRGE

Avril et octobre



**LIVRET MAÎTRE DE
STAGE DES UNIVERSITÉS
DE MÉDECINE GÉNÉRALE**

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2025-2026

Devenir directeur de thèse



Qui?

Tout médecin thésé



Comment?

Formation Direction de
thèse

DUMG / CRGE

octobre



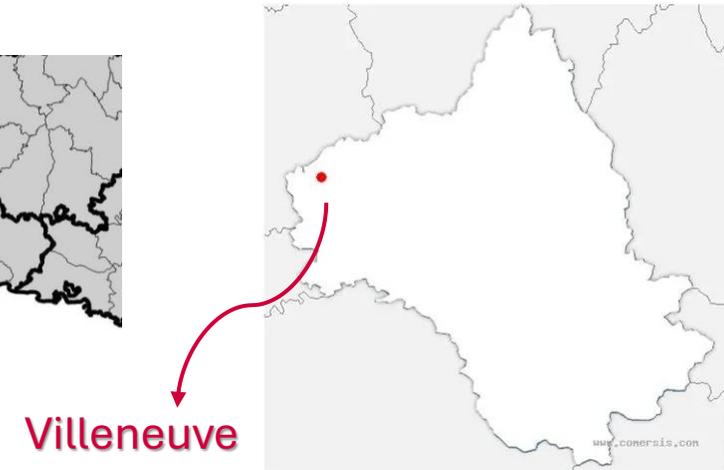
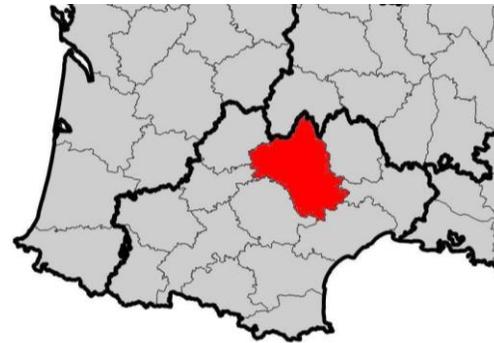
Prêt à commencer : bienvenue en MSP

Retour de Pascal BERTHIN – MSP Villeneuve (12)

Présentation de la MSP

- MSP située à Villeneuve, commune d'Aveyron (12)
- Labellisation en 2015
- Sous ACI depuis 2021

- Equipe de 27 professionnels :
 - 14 IDEL
 - 1 pédicure-podologue
 - 2 pharmaciens
 - 5 Médecins généralistes
 - 3 secrétaires
 - 1 orthophoniste
 - 1 psychologue
 - 3 dentistes

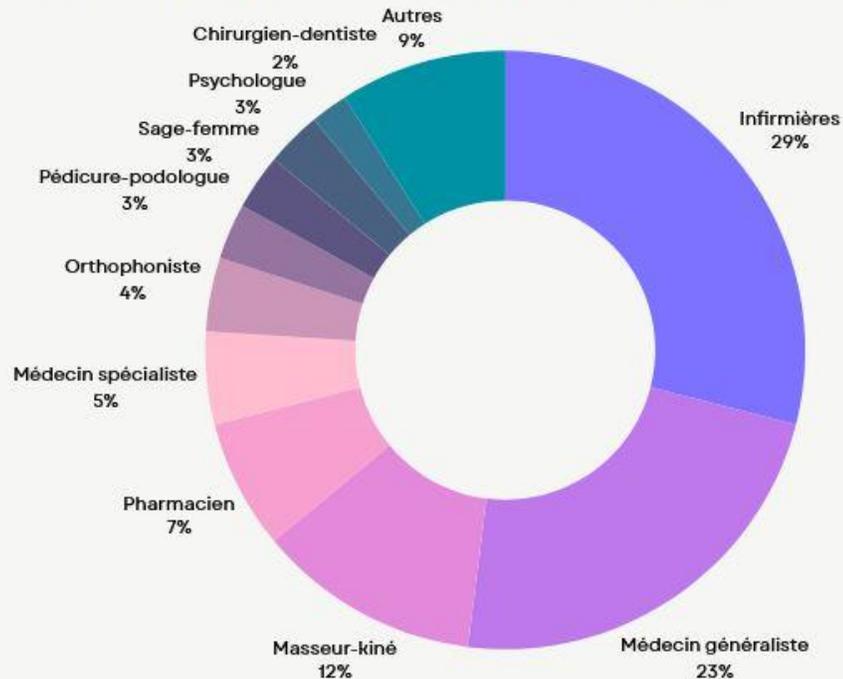


Villeneuve

Introduction

Quelques chiffres 2023... (Concours pluripro et la CNAM)

Professionnels au sein des MSP



Les infirmières représentent le plus fort pourcentage (29% des effectifs soit 11.722 infirmières), juste devant les médecins (23% soit 9.082) et les kinés (12% soit 4.964). Viennent ensuite les pharmaciens (2.729), les médecins spécialistes (2.056) ou encore les orthophonistes (1.636).

Public cible :

Stagiaires métiers de la santé

Remplaçants

Collaborateurs

AVANT	PENDANT	APRES
<ul style="list-style-type: none">• PREPARER• INFORMER• PLANIFIER	<ul style="list-style-type: none">• ACCOMPAGNER• CONNAITRE• PARTAGER• IMPLIQUER	<ul style="list-style-type: none">• EVALUER• REAJUSTER• PROMOUVOIR



La recherche en soins primaires

Retours du Dr Agnès OUDE ENGBERINK – MSPU Avicienne (66)
et du Dr Béatrice LOGNOS – MSPU Pauline Lautaud (34)





La recherche : frein ou levier d'attractivité en MSP ?

Pr. B Lognos – Dr. A Oude Engberink

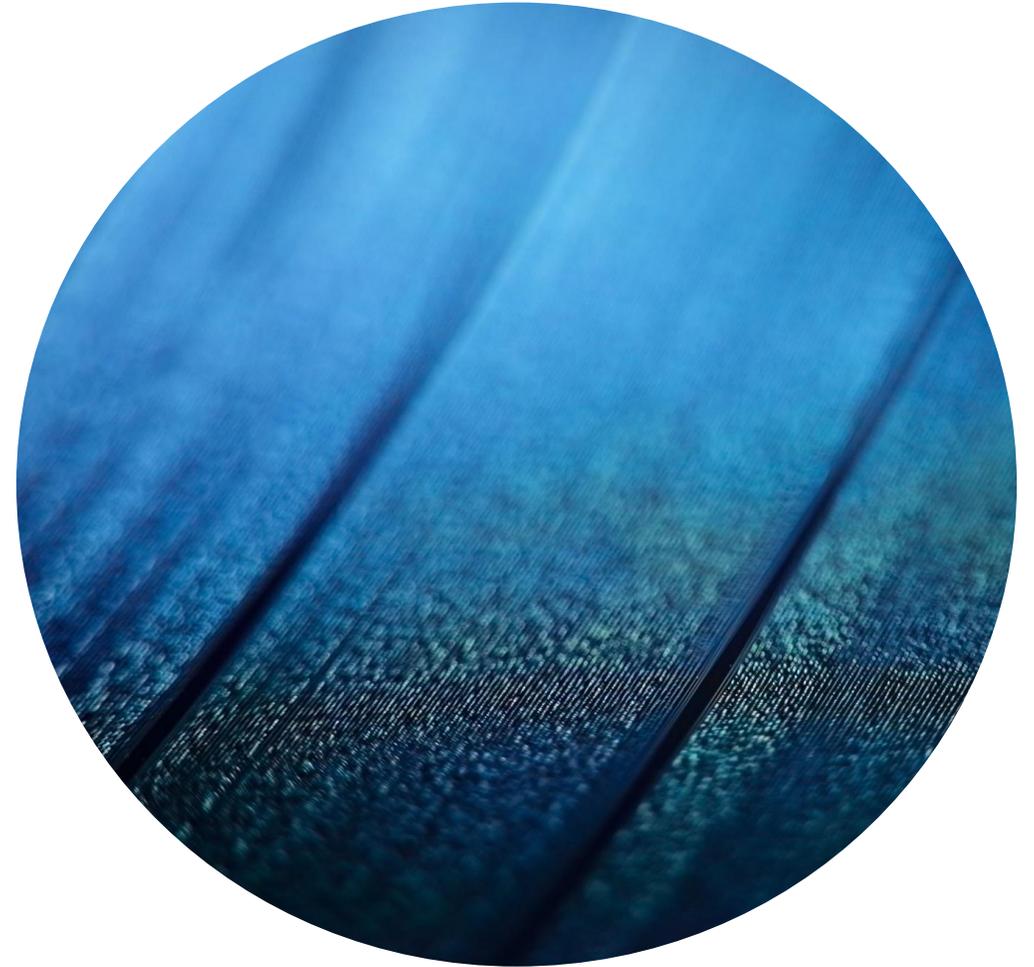
MSPU Pauline Lataud (34) – MSPU Avicenne (66)

DUMG - Faculté de médecine - Université de Montpellier

IDESP : Institut Desbrest D'Epidémiologie et de Santé Publique

Coll'Oc octobre 2025 Carcassonne

Problématique





Pourtant...

Problématique



La recherche a permis les plus grands progrès en médecine



La recherche a permis de retirer des traitements inadaptés



La recherche est source d'innovation



La recherche permet de questionner les pratiques donc est source de réflexivité



La recherche qualitative ou mixte permet d'aborder la complexité et tient compte de la subjectivité



Les universitaires de soins primaires développent des compétences



Les structures d'exercice coordonnées peuvent recevoir des fonds



Comment la recherche
peut-elle être un levier d'attractivité
et
concerner tous les acteurs en exercice
coordonné?

La démarche de
recherche est
une démarche
réflexive

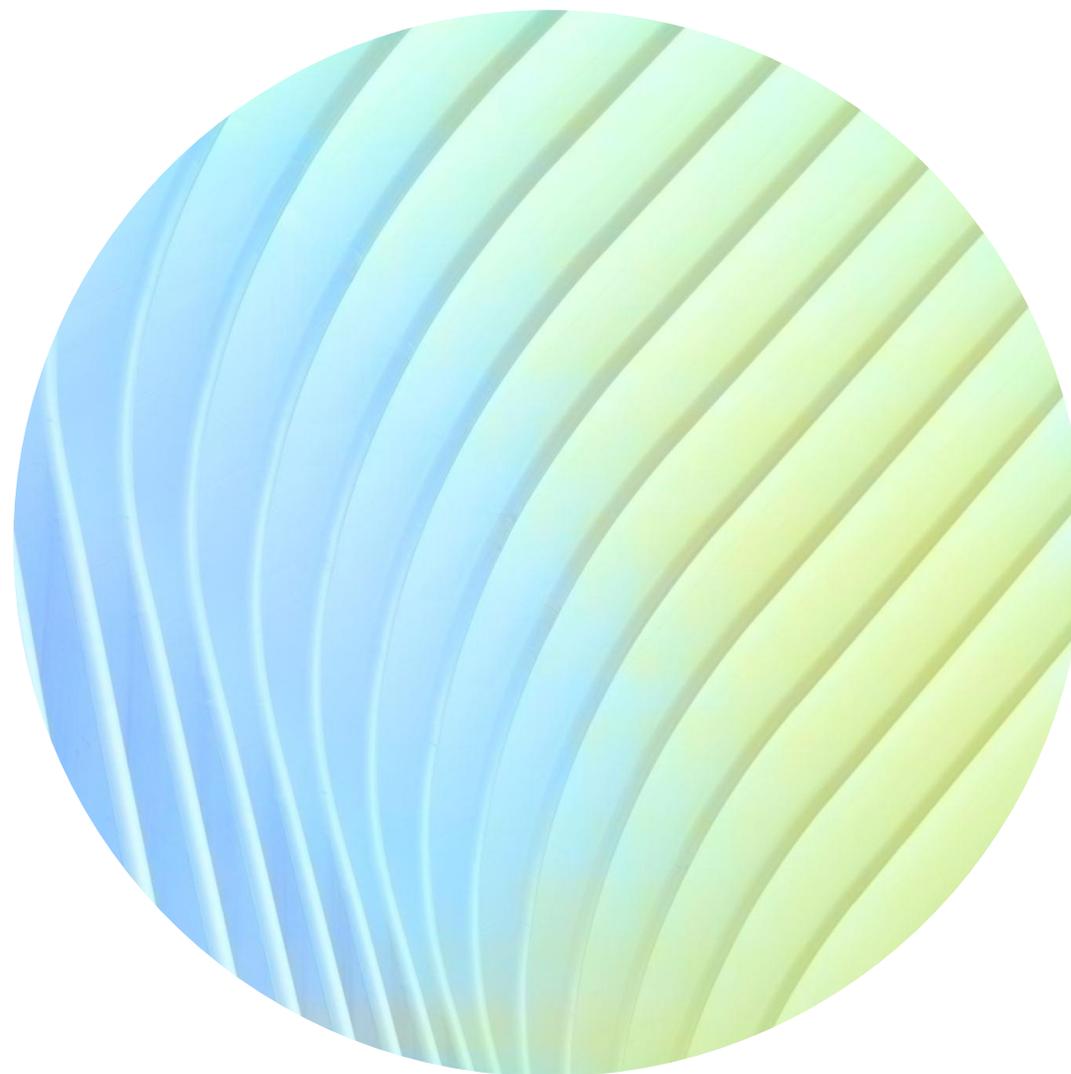
La réflexivité



Levier d'attractivité pour de nombreux professionnels en exercice coordonnés



« On se questionne, on échange, on essaie d'améliorer nos pratiques pour améliorer la santé des populations, on évalue et on recommence. »



La démarche de recherche est une démarche réflexive à visée épistémologique

Analyse des pratiques, des connaissances et problématiques

Définition d'un objectif

Mise en place d'un protocole méthodologique

Recueil et analyse de données : résultats

Discussion et perspective

-> APPORT DE CONNAISSANCE : seul moyen de faire évoluer nos pratiques



Démarche
EBM Sackett ?

Ainsi

Que l'on soit compétent ou non en recherche,

CONTRIBUER à sa réalisation pour apporter des connaissances mises à jour et validées sur nos pratiques, visant l'amélioration des soins aux patients relève de la RESPONSABILITE de chacun



Comment contribuer
à la recherche ?



En acceptant
que d'autres
l'investissent
pour nous

Exemple : donner son accord pour que les données recueillies dans certains logiciels métiers soit collectés de manière anonymes et sécurisées dans l'entrepot P4DP

Diapo P4DP

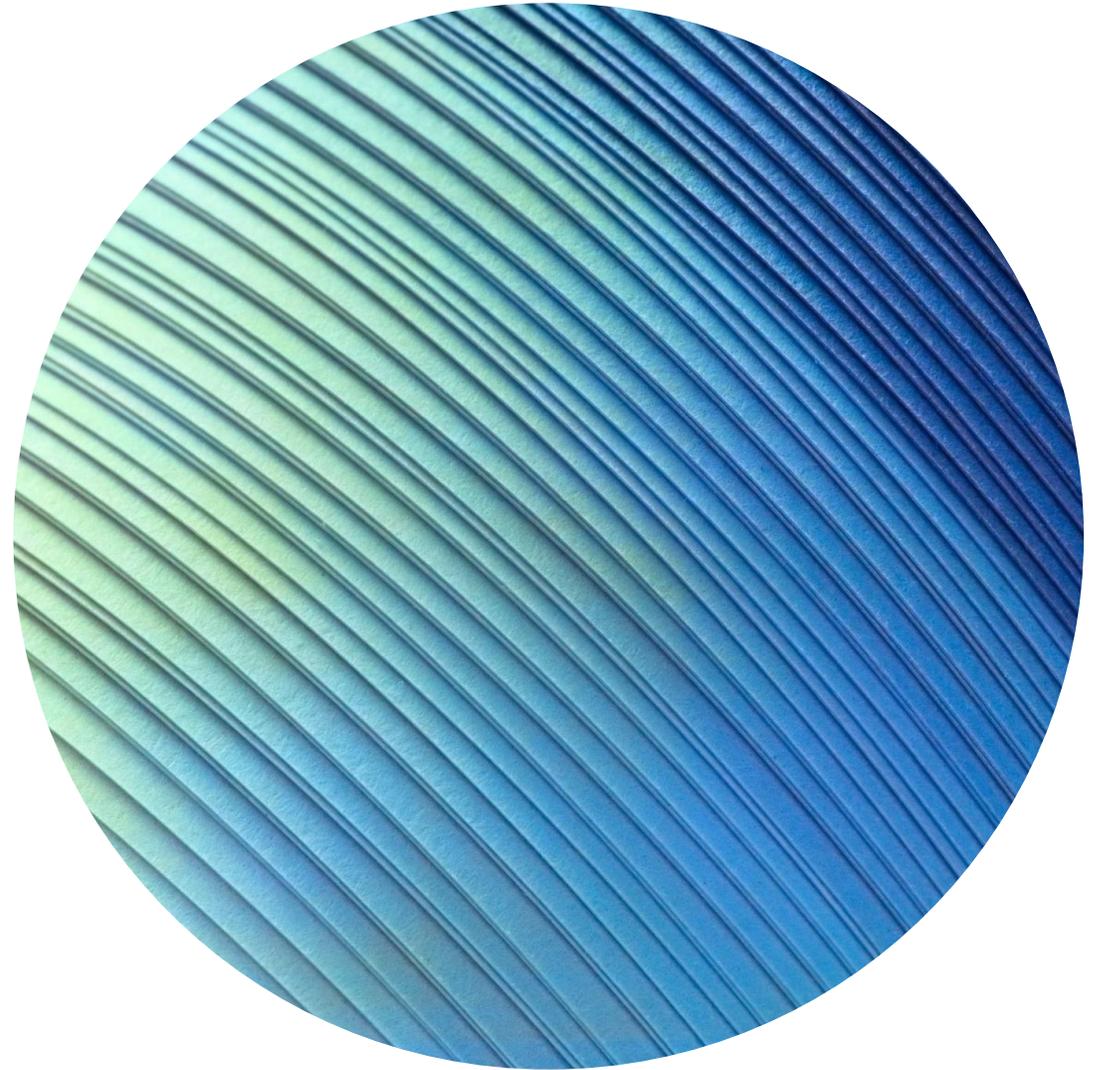
message clef: seul moyen d'apporter la
preuve de tout ce que tous les
professionnels de terrains font



En se formant pour participer à des études via un réseau d'investigateur

BPC (lien cngc
Hygie)

SPIO



SPIO

Quelques exemples de projets de recherche



Crp capillaire (étude régionale)

Tester l'intérêt de l'utilisation de la CRP cap pour optimiser le parcours de soin de l'enfant fébrile



IMPULSION (étude nationale)

Etude de grande ampleur pour montrer interet dépistage cancer du poumon par scanner low dose : modéliser le parcours soins primaire / soin secondaire : MG/radiologue/pneumologue/oncologue

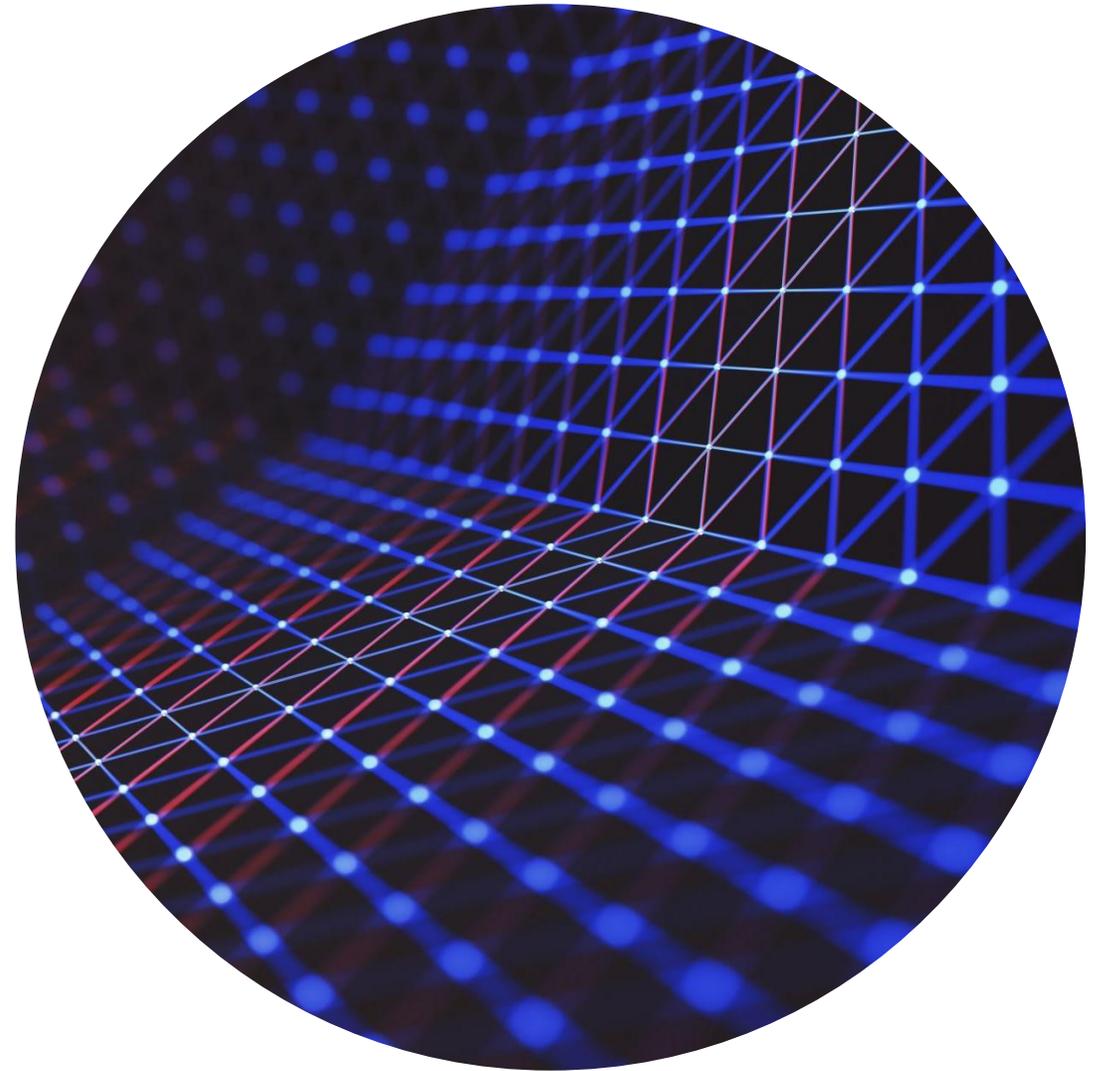
OBJ 20000 patients (contribuer à une étude qui restera dans l'histoire de la recherche)

Colcot T2D étude nationale

Véritable essai clinique

Screening dans les MSPU

Distribution de médicaments/placébo (armoire sécurisée pour recherche)



En devenant structure de recherche : MSPU



ANNUAIRE DES
ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ



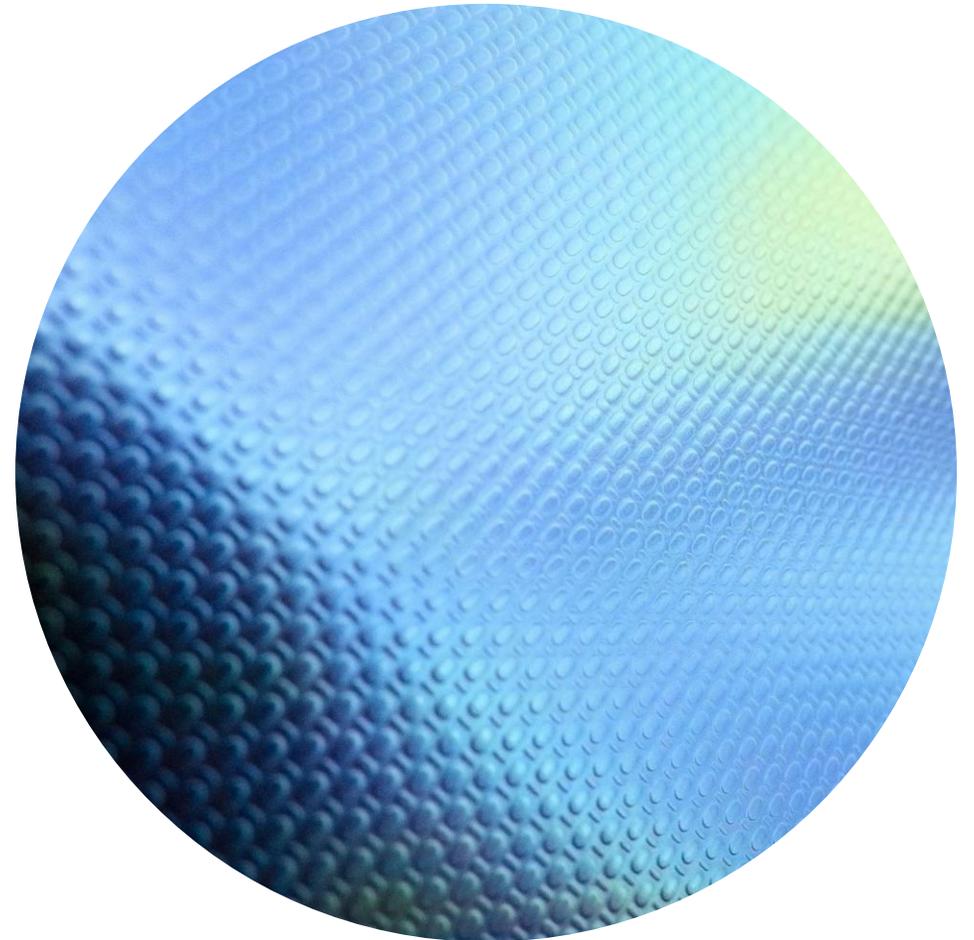
RÉPONDRE À DES
AAP (PS BPCO,
SPES, GD4H)



PROMOTION DE LA
RECHERCHE



Lien recherche - maitrise de stage -MSP



Place à la discussion





Le salariat en MSP

Retour de Géraldine PIN – MSP Les Oliviers (46)



Présentation de la MSP

MSP située dans le lot à Lamagdelaine commune du
GRAND CAHORS.

MSP créée en 2012 avec deux médecins généralistes :

1 âgé à ce jour de 50 ans.

1 âgée de 64 ans.

Equipes SISA :

Médecins

Orthoptiste

Pédicure-podologue

IDEL

Masseur-Kinésithérapeute

Chirurgien orthopédiste et traumatologie

Orthophoniste



Pourquoi le salariat de médecin chez nous ?

- Risque de perdre l'agrément SISA
 - Accompagner un médecin à un cumul emploi retraite
 - Trouver des solutions pour garder notre projet à flot
- = vrai booster pour notre équipe !
- Temps de découverte nécessaire de l'ex en MSP d'un nouveau médecin

Mise en place

Modifications statuts SISA
Etude de faisabilité financière
Rédaction contrat/service juridique
Carte CPS SISA

Sécurisation de la structure

1 compte bancaire spécifique
Gestion des flux financiers distincts
Suivi du chiffre d'affaires journalier

...et aujourd'hui ?

Du statut salarié vers le statut libéral + gérant : un grand écart accompagné

1 médecin salarié contre 2

Evaluation des produits et charges claires qui nous permet de savoir le chiffre d'affaires qu'il nous faut pour tout couvrir.

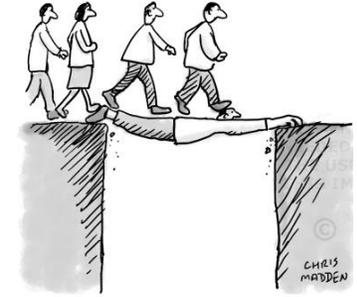
Un équilibre financier trouvé !

Des professionnels heureux de travailler ensemble.

Des patients satisfaits.

Un accès aux soins maintenu.

Points d'attention



Travailler en confiance et transparence ET en SOLIDARITE.
La soutenabilité financière est l'affaire de tous !

Quelques déboires administratifs car première MSP en France à se lancer dans le salariat de médecin.

La persévérance à payé.

**« LE CHOIX DU SALARIAT PEUT ETRE UN TREMPLIN POUR SECURISER
DES JEUNES MEDECINS ET PERMETTRE A DES MEDECINS RETRAITES
DE CONTINUER UNE ACTIVITE. »**

Géraldine PIN

Merci pour votre attention.

Des questions ?