

Enquête autour de la dynamique de soins de premiers recours sur la commune de Pecquencourt et communes avoisinantes

Madame, Monsieur, Docteur,

La ville de Pecquencourt, avec le concours de l'ARS, a engagé une analyse de faisabilité permettant de **valider l'existence d'une dynamique de soins de 1^{er} recours** sur le territoire. L'idée est d'évaluer la motivation des soignants de proximité à se lancer dans des actions dynamisantes pour leur territoire d'exercice.

L'objectif derrière cela est de **rendre attractif le territoire** par l'installation de nouveaux professionnels de santé, **faciliter l'exercice des professionnels** de santé en place et **favoriser l'exercice coordonné**.

Pour analyser la faisabilité d'un tel projet, la connaissance des aspirations des professionnels de santé du territoire est essentielle. Pour ce faire, le territoire de Pecquencourt a confié au cabinet Forvis Mazars la réalisation de cette étude. C'est dans ce contexte que nous vous sollicitons afin de **connaître vos attentes** et collecter vos intentions relatives à une éventuelle participation.

Le temps de remplissage de ce questionnaire est d'environ **5 minutes**. Il est entièrement anonyme et sera analysé par le cabinet Forvis Mazars, cabinet indépendant de la commune de Pecquencourt.

Dans le cas où ce projet vous intéresse, nous vous invitons à nous **laisser vos coordonnées en fin de questionnaire pour la suite des travaux**.

Ce questionnaire est à compléter **avant le 29 novembre 2024**.

Vous remerciant pour le temps consacré à répondre à cette enquête.

Forvis Mazars Santé
Pour le territoire de Pecquencourt et les communes avoisinantes

Mieux vous connaître

Vous êtes* (*l'astérisque signifie que la question est obligatoire*) :

- Un professionnel de santé en activité et installé
- Un professionnel de santé en activité remplaçant
- Un professionnel de santé jeune retraité
- Un étudiant en santé

Votre âge* : **Année de début d'exercice sur le territoire** :

Votre profession* :

Lieu d'exercice* :

Vos modes et conditions d'exercice

Dans le cadre de votre activité, exercez-vous ou souhaiteriez-vous exercer* :

- Seul(e)
- En cabinet de groupe (avec des confrères associés de la même profession)
- En cabinet pluriprofessionnel (regroupant plusieurs professions différentes)
- Dans une structure d'exercice coordonné (maison de santé pluriprofessionnelle, équipe de soins primaires, centre de santé)
- Autre (précisez) :

Combien de demi-journées travaillez-vous par semaine :

Dans le cadre de votre activité, auriez-vous besoin (plusieurs réponses possibles) * :

- De nouveaux locaux
- D'un accès facilité à certains matériels
- D'un secrétariat
- D'autre type de personnel
- D'une meilleure coordination entre les professionnels de santé (précisez) :
- Je n'ai besoin de rien
- Autre (précisez) :

[Si vous êtes un professionnel de santé en activité et installé] Etes-vous propriétaire ou locataire de vos locaux professionnels actuels ?

- Propriétaire
- Locataire

[Si vous êtes un professionnel de santé en activité et installé] Vos locaux sont-ils satisfaisants pour votre exercice professionnel ?

- Oui
- Non

Rencontrez-vous des difficultés dans votre exercice professionnel qui pourraient vous amener à joindre un projet de regroupement avec des confrères ou collègues d'autres professions ? Lesquelles ?

.....
.....
.....

Comment qualifieriez-vous l'offre de santé du territoire ?*

- Très satisfaisante
 - Satisfaisante
 - Insatisfaisante
 - Très insatisfaisante
- Pourquoi ?*

.....
.....

Votre projet professionnel

Comment voyez-vous votre situation professionnelle dans trois ans ?*

- Installation sur le territoire de Pecquencourt
- Situation inchangée
- Retraite
- Cessation d'activité pour d'autres raisons que la retraite
- Déménagement en dehors du territoire
- Autre (précisez) :

Avez-vous ou souhaiteriez-vous mettre en place des partenariats (formalisés ou non) avec des professionnels du territoire ?*

- Oui
- Non

SI OUI, lesquels et avec qui ?

.....
.....
.....

Avez-vous des projets de regroupement avec des confrères ou collègues d'autres professions ?

- Oui
- Non
- J'exerce déjà en cabinet de groupe ou cabinet pluridisciplinaire

Quel type de structure envisageriez-vous ?

- Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)
- Centre de santé
- Autre :
- Je ne sais pas

Qu'est-ce qui vous motiverait à vous investir dans un projet d'exercice coordonné ? (Plusieurs réponses possibles)

- Travailler en équipe
- Optimiser le parcours patient
- Attirer de jeunes médecins
- Améliorer les conditions matérielles d'exercice (nouveaux locaux, dispositifs médicaux partagés, etc.)
- Être locataire d'un local
- Être propriétaire d'un local
- Autre (précisez) :

Une réflexion va être menée sur la mise en place d'une structure d'exercice coordonné à Pecquencourt.

Vos coordonnées (facultatif)

Si vous souhaitez participer aux réflexions car vous êtes intéressé par le projet, nous vous invitons à nous laisser vos coordonnées (nous pourrions vous proposer un entretien individuel et/ou de participer au séminaire de présentation des résultats de la démarche)

Nom :

.....

Courriel :

.....@.....