



**HAL**  
open science

**Nadège Vezinat, Vers une médecine collaborative.  
Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en  
France. Presses universitaires de France, Paris, 2019,  
240 p.**

Vianney Schlegel

► **To cite this version:**

Vianney Schlegel. Nadège Vezinat, Vers une médecine collaborative. Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en France. Presses universitaires de France, Paris, 2019, 240 p.. Sociologie du travail, 2020, Sociologie du travail, 62 (4), 10.4000/sdt.35952 . hal-04403040

**HAL Id: hal-04403040**

**<https://hal.univ-lille.fr/hal-04403040v1>**

Submitted on 18 Jan 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



---

Nadège Vezinat, *Vers une médecine collaborative. Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en France*

Presses universitaires de France, Paris, 2019, 240 p.

Vianney Schlegel

---



**Édition électronique**

URL : <https://journals.openedition.org/sdt/35952>

DOI : 10.4000/sdt.35952

ISSN : 1777-5701

**Éditeur**

Association pour le développement de la sociologie du travail

Ce document vous est offert par Université de Lille



**Référence électronique**

Vianney Schlegel, « Nadège Vezinat, *Vers une médecine collaborative. Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en France* », *Sociologie du travail* [En ligne], Vol. 62 - n° 4 | Octobre-Décembre 2020, mis en ligne le 12 décembre 2020, consulté le 21 décembre 2023. URL : <http://journals.openedition.org/sdt/35952> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/sdt.35952>

---



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

**Nadège Vezinat, *Vers une médecine collaborative. Politique des maisons de santé pluri-professionnelles en France***

**Presses universitaires de France, Paris, 2019, 240 p.**

Paru en avril 2019 alors qu'une large mobilisation des personnels urgentistes prenait forme, l'ouvrage de Nadège Vezinat consacré à l'inscription des maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) dans le système de soins français fait écho à plusieurs revendications du mouvement, liées aux conditions de réalisation du travail médical, au statut des professionnels de santé, ou encore aux inégalités d'accès aux soins et de traitement des populations. Créées en 2007, les maisons de santé ont connu un net succès symbolisé par leur nombre croissant et par des dispositions juridiques favorables, dans un contexte où le décloisonnement des soins entre médecine de ville et hôpital, mais aussi avec les secteurs social et médico-social, constituait depuis plusieurs années un *leitmotiv* des politiques de santé. Regroupant des professionnels de différents métiers, elles assurent des actions de soin, de prévention et d'éducation dans le cadre de projets conventionnés avec les autorités sanitaires, qui leur garantissent des dotations de financement. Cette influence directe des pouvoirs publics sur leurs activités n'empêche pas les professionnels qui y travaillent de rester attachés à l'exercice libéral, ce qui amène l'autrice à voir dans les maisons de santé « une voie intermédiaire » entre médecine libérale et médecine salariée (p. 21).

Clairement identifié en introduction, ce hiatus n'est pas abordé frontalement dans l'ouvrage. L'autrice se focalise moins sur ce que les maisons de santé font à la profession et la pratique médicales que sur le travail de légitimation déployé par la Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS), qui regroupe fédérations régionales et professionnels de santé. Elle s'appuie dans cette optique sur une analyse écologique des groupes professionnels inspirée des travaux d'Andrew Abbott et propose une approche « méso-sociologique » (p. 34) pour étudier les stratégies de positionnement d'un acteur collectif tel que la FFMPS qui, au-delà de ses missions de représentation, doit également légitimer sa propre existence. Si l'ouvrage s'inscrit dans une longue tradition d'étude des groupes et des segments professionnels qui assurent le travail de soin, la démarche d'enquête l'ancre dans la sociologie politique des organisations, des groupes d'influence et de leur travail de représentation, de *lobbying* et d'*advocacy*.

Une double problématique structure l'argumentation : la première questionne l'alignement des intérêts de la FFMPS et des acteurs qu'elle représente avec ceux des autorités sanitaires ; la seconde interroge la capacité de la FFMPS à persuader les professionnels de santé d'adhérer à des cadres de travail qui les amènent à infléchir leurs rapports avec des entités souvent perçues comme hostiles ou concurrentes : caisses d'assurance maladie, hôpitaux, pouvoirs publics. À travers ces interrogations, l'autrice fait l'hypothèse que la FFMPS parvient à regrouper l'ensemble de ces acteurs autour d'une « communauté d'intérêts » qu'il convient d'identifier et d'analyser. Pour l'étayer, elle s'appuie sur des observations menées lors des réunions et des journées annuelles de la Fédération, ainsi que sur 24 entretiens avec des « membres de maisons de santé plus ou moins impliqués au sein de la FFMPS » (p. 39), présentés synthétiquement à la fin de l'ouvrage (p. 224-226).

Les deux premiers chapitres restituent l'origine des maisons de santé et de la Fédération. Le succès des premières doit beaucoup à la capacité de la seconde à s'affirmer comme un « entrepreneur de cause ». En tant que tel, la FFMPS participe aussi bien à la formulation du problème qu'à l'élaboration des solutions à lui apporter en accord avec les visées des pouvoirs publics. Les maisons de santé se fondent ainsi idéalement dans le « virage ambulatoire des soins » et la promotion d'une politique de santé publique mettant l'accent sur la prévention, longtemps restée dans l'ombre du modèle dominant en France de la médecine curative et individuelle. La FFMPS est quant à elle issue de la mobilisa-

tion de pionniers et du regroupement de fédérations régionales qui lui préexistaient. En faisant de ses assemblées générales un espace d'échanges entre professionnels de santé et hautes autorités sanitaires et en assurant de son soutien les maisons de santé émergentes, elle s'est progressivement assuré le monopole de la représentation des professionnels qui y travaillent. Les trois chapitres suivants sont consacrés aux rapports complexes de la Fédération et des maisons de santé avec leurs pairs, leurs tutelles et des acteurs tiers. Ces rapports sont particulièrement ambigus avec les professionnels exerçant en libéral de façon isolée, vis-à-vis desquels existe la possibilité d'une concurrence ouverte dans la médecine de ville. Ces derniers se méfient des liens étroits que les maisons de santé et leurs représentants entretiennent avec les autorités sanitaires, communément associées à des visées d'ingérence dans la relation médecin-malade et le « libre choix » sur lequel elle repose. L'auteurice montre par ailleurs l'alignement et la production d'intérêts communs entre maisons de santé et collectivités locales, cabinets de conseil, groupes d'experts ou encore patients. Cette étude des liens d'interdépendance et des logiques d'alliance promues par la Fédération dans son travail de légitimation nourrit l'analyse de l'inscription des maisons de santé dans le paysage sanitaire, à l'interface de la médecine de ville et du secteur hospitalier.

Si tous ces éléments sont bien restitués, on peut regretter que la Fédération reste un acteur désincarné tout au long de l'ouvrage : à l'exception des courts portraits de ses trois présidents successifs, sa composition plus large n'est pas abordée, ni les rapports de force entre professionnels — individus et groupes — ou entre fédérations régionales. L'évocation des trajectoires des enquêtés et de leurs réseaux aurait par ailleurs pu permettre d'expliquer leur multipositionnement — l'auteurice explique toutefois que ces éléments auraient nui à leur anonymat. Leur recrutement traduit une nette surreprésentation des hommes parmi les médecins généralistes (10/12) et des femmes sur les postes paramédicaux et de coordination (11/12). Très classique, cette division genrée interroge au regard d'enquêtes témoignant de la tendance de médecins femmes à privilégier des modes de travail qui diffèrent de la pratique libérale isolée. Elle suggère ainsi le surinvestissement par les hommes d'une structure politique telle que la FFMPs.

Il n'en reste pas moins que l'argumentation répond précisément aux questionnements de l'introduction : N. Vezinat montre bien l'influence déterminante de la Fédération et sa capacité à s'imposer comme une « institution frontière » (p. 169) qui, positionnée à l'interface de secteurs divers, multiplie les interlocuteurs, ajuste ses discours et parvient à se rendre incontournable. De ce point de vue, l'approche écologique et l'échelle d'analyse privilégiée se montrent particulièrement heuristiques et permettent de concentrer la démonstration sur le travail d'alignement des intérêts de ces acteurs. Dans sa conclusion, l'auteurice rappelle les liens étroits entre processus de bureaucratisation et de professionnalisation, et souligne le paradoxe de voir des professions libérales « préempter » (p. 213) mais aussi « servir » (p. 215) l'intérêt général, lorsque celui-ci s'accorde avec les intérêts de leurs membres.

Finalement, si ce dernier paradoxe est bien saisi à travers le travail de lobbying déployé par la Fédération, il aurait peut-être pu être évoqué plus directement à travers le hiatus identifié plus haut entre le maintien d'un statut libéral des professionnels exerçant en MSP, d'une part, et d'autre part les logiques de regroupement et de conventionnement qu'elles impliquent, qui amorcent une socialisation des moyens du travail médical. L'auteurice restitue bien certains des avantages pratiques et économiques associés aux maisons de santé, et souligne les enjeux éthiques liés au partage d'informations personnelles de patients entre professionnels. Néanmoins, on aurait aimé en savoir davantage sur les modalités de regroupement et sur le profil des professionnels de MSP, ou encore sur les formes qu'y prend le travail de soin. Au-delà d'un effet rhétorique, il est en effet difficile

de se faire une idée de ce que recouvrent les revendications de pluriprofessionnalité et de pluridisciplinarité.

De fait, les maisons de santé font actuellement l'objet de plusieurs recherches, justifiant la focale privilégiée ici : tandis que certaines institutions sanitaires sont difficiles d'accès, les maisons de santé et les professionnels qui y travaillent tendent à envisager les recherches en sciences sociales comme une source de légitimation supplémentaire. L'autrice y voit très justement un « entremêlement croissant entre médecins et sociologues » (p. 201) et pose indirectement la question des interdépendances et des instrumentations réciproques qui en résultent.

*Vianney Schlegel*  
*Centre d'études de l'emploi et du travail (CEET)*  
*Conservatoire national des arts et métiers*  
*29, promenade Michel Simon, 93166 Noisy-le-Grand, France*  
*vianney.schlegel[at]lecnam.net*