

Université Toulouse III - Paul Sabatier

Facultés de Médecine

Année 2005

2005 TOU3 1052

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

QUALIFICATION MEDECINE GENERALE

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 17 JUIN 2005

PAR Charles HAMBOURG -charles.hambourg@casedesante.org-17,pl.A.Bernard 31000 Toulouse

SUJET :

SANTE GLOBALE , SANTE DE PREMIERE LIGNE, SANTE COMMUNAUTAIRE :

PRESENTATION DU PROJET DE « LA CASE DE SANTE » A TOULOUSE -

DIRECTEUR DE THESE : Docteur Pierrick Fostier

JURY :

MM.

Président	Professeur Dominique Lauque
Assesseur	Professeur Jacques Lagarrigue
Assesseur	Professeur Bernard Bros
Assesseur	Docteur Christine Damase-Michel
Assesseur	Docteur François PrévotEAU du Clary
Membre Invité	Docteur Pierrick Fostier

# UNIVERSITE PAUL SABATIER

118, route de Narbonne - 31062 TOULOUSE Cedex

Président de l'Université : J.F SAUTEREAU

## TABLEAU DU PERSONNEL

Des Facultés de Médecine groupées dans l'Université Paul Sabatier  
(JANVIER 2005)

### HONORARIAT

Doyen Honoraire	M. LAZORTES G.	Professeur Honoraire	M. BIERME
Doyen Honoraire	M. PUEL P.	Professeur Honoraire	M. COTONAT
Doyen Honoraire	M. SEGUELA J.P.	Professeur Honoraire	M. DAVID
Doyen Honoraire	M. GUIRAUD-CHAUMEIL B.	Professeur Honoraire	Mme DIDIER
Doyen Honoraire	M. LAZORTES Y.	Professeur Honoraire	M. GAUBERT
Professeur Honoraire	M. GADRAT	Professeur Honoraire	M. GUILHEM
Professeur Honoraire	M. COMMANAY	Professeur Honoraire	M. MONTASTRUC P.
Professeur Honoraire	M. DARDENNE	Professeur Honoraire	Mme LARENG M.B.
Professeur Honoraire	M. CLAUD	Professeur Honoraire	M. BES
Professeur Honoraire	M. ESCHAPASSE	Professeur Honoraire	M. BERNADET
Professeur Honoraire	Mme ENJALBERT L.	Professeur Honoraire	M. GARRIGUES
Professeur Honoraire	M. GAYRAL	Professeur Honoraire	M. REGNIER
Professeur Honoraire	M. GEDEON	Professeur Honoraire	M. COMBELLES
Professeur Honoraire	M. DENARD	Professeur Honoraire	M. REGIS
Professeur Honoraire	M. PASQUIE	Professeur Honoraire	M. MORON
Professeur Honoraire	M. RIBAUT	Professeur Honoraire	M. ARBUS
Professeur Honoraire	M. SARRASIN	Professeur Honoraire	M. LARROUY
Professeur Honoraire	M. GAY	Professeur Honoraire	M. JUSKIEWENSKI
Professeur Honoraire	M. DOUSTE-BLAZY L.	Professeur Honoraire	M. PUJOL
Professeur Honoraire	M. BOUISOU	Professeur Honoraire	M. ROCHICCIOLI
Professeur Honoraire	M. ARLET J.	Professeur Honoraire	M. RUMEAU
Professeur Honoraire	M. DELAUDE	Professeur Honoraire	M. PAGES
Professeur Honoraire	M. RIBET	Professeur Honoraire	M. BESOMBES
Professeur Honoraire	M. MONROZIES	Professeur Honoraire	M. GUIRAUD
Professeur Honoraire	M. MIGUERES	Professeur Honoraire	M. OHAYON
Professeur Honoraire	M. GREZES-RUEFF	Professeur Honoraire	M. SUC
Professeur Honoraire	M. CADENAT	Professeur Honoraire	M. VALDIGUIE
Professeur Honoraire	M. DALOUS	Professeur Honoraire	M. COSTAGLIOLA
Professeur Honoraire	M. DUPRE	Professeur Honoraire	M. BOUNHORE
Professeur Honoraire	M. FABRE J.	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER G.
Professeur Honoraire	M. FEDOU	Professeur Honoraire	M. CARTON
Professeur Honoraire	M. LARENG	Professeur Honoraire	Mme PUEL J.
Professeur Honoraire	M. PLANEL	Professeur Honoraire	M. GOUZI
Professeur Honoraire	M. DUCOS	Professeur Honoraire associé	M. DUTAU
Professeur Honoraire	M. GALINIER	Professeur Honoraire	M. BECUE
Professeur Honoraire	M. BESSOU	Professeur Honoraire	M. PONTONNIER F.
Professeur Honoraire	M. LACOMME	Professeur Honoraire	M. PASCAL JP.
Professeur Honoraire	M. ARMENGAUD	Professeur Honoraire	M. SALVADOR M.
Professeur Honoraire	M. BASTIDE		

### Professeurs Emérites

Professeur ARBUS  
Professeur BOUNHORE  
Professeur COSTAGLIOLA  
Professeur MORON  
Professeur ROCHICCIOLI

Professeur ARMENGAUD  
Professeur JUSKIEWENSKI  
Professeur LARENG  
Professeur LARROUY  
Professeur PLANEL

**Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers**  
**Classe Exceptionnelle et 1ère classe**

**Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers**  
**2ème classe**

M. ABBAL M.	Immunologie
M. ADER J.L. (C.E.)	Physiologie
M. ARLET Ph.	Médecine Interne
M. BAYARD F. (C.E.)	Pathologie Gén. et Méd. Expérimentale
M. BOCCALON H. (C.E.)	Médecine Vasculaire
M. CARATERO C. (C.E.)	Histologie Embryologie
M. CERENE A.	Chir. Thoracique et cardio-vasculaire
M. CHAMONTIN B.	Thérapeutique
M. CHAVOIN J.P.	Chirurgie Plastique et Reconstructive
Mlle DELISLE M.B.	Anatomie Pathologie
M. DIDIER A.	Pneumologie
M. DUFFAUT M. (C.E.)	Sémiologie et Clinique Médicale
M. DURAND D.	Néphrologie
M. ESCAT J. (C.E.)	Clinique Chirurgicale
M. ESCOURROU J.	Hépatogastro-entérologie
M. FABIE M.	Stomatologie et Chir. Maxillo-Faciale
M. FAUVEL J.M.	Cardiologie et Maladies Vasculaires
M. FOURNIAL G.	Chir. Thoracique et Cardio-Vasculaire
M. FOURTANIER G.	Chirurgie Digestive
M. FREXINOS J. (C.E.)	Hépatogastro-entérologie
M. GERAUD G.	Neurologie
M. GRAND A.	Epidémiol. Eco. de la Santé et Prévention
M. HOFF J.	Chirurgie Générale
M. JOFFRE F. (C.E.)	Radiologie
M. LAGARRIGUE J.	Neurochirurgie
M. LAURENT G.	Hématologie
M. LAZORTHES Y. (C.E.)	Clinique de Neurochirurgie
M. LEOPHONTE P. (C.E.)	Pneumologie
M. MALECAZE F.	Ophthalmologie
M. MATHIS A.	Ophthalmologie
M. MAZIERES B.	Rhumatologie
M. PESSEY J.J. (C.E.)	O. R. L.
M. PUGET J.	Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
M. REME J.M.	Gynécologie-Obstétrique
M. ROUGÉ D.	Médecine Légale
M. ROUSSEAU H.	Radiologie
M. SALVAYRE R. (C.E.)	Biochimie
M. SAMI ESFAHANI K. (C.E.)	Anesthésiologie
M. SÉGUELA J.P. (C.E.)	Parasitologie
Mme TAUBER M.T.	Pédiatrie
M. VAYSSE Ph.	Anatomie - Chirurgie Infantile
M. VELLAS B.	Gériatrie

M. ALRIC L.	Médecine Interne
M. ARNAL J.F.	Physiologie
Mme BERRY I.	Biophysique
M. BONAFE J.L.	Dermatologie
M. BOUTAULT F.	Stomatologie et Chir. maxillo-faciale
M. BUSCAIL L.	Hépatogastro-entérologie
M. CANTAGREL A.	Rhumatologie
M. CARON Ph.	Endocrinologie
M. CHABANON G.	Bactériologie Virologie
M. CHIRON Ph.	Chir. Orthopédique et Traumatologie
M. CORBERAND J.	Hématologie
M. GALINIER M.	Cardiologie
M. GLOCK Y.	Chirurgie Cardio-Vasculaire
M. GROLLEAU RAOUX J.L.	Chirurgie plastique
Mme HANAIRE-BROUTIN H.	Endocrinologie
M. LAROCHE M.	Rhumatologie
M. LARRUE V.	Neurologie
M. LEVADE T.	Biochimie
M. MARQUE P.	Médecine Physique et Réadaptation
Mme MARTY N.	Bactériologie Virologie Hygiène
M. MASSIP P.	Maladies Infectieuses
M. OTAL Ph.	Radiologie
M. PLANTE P.	Urologie
M. RAYNAUD J.P.	Psychiatrie Infantile
M. ROCHE H.	Cancérologie
M. ROSTAING L.	Néphrologie
M. SCHMITT L.	Psychiatrie
M. SENARD J.M.	Pharmacologie
M. SERRANO E.	O. R. L.
M. SOULAT J.M.	Médecine du Travail
M. SOULIE Michel	Urologie
M. SUC B.	Chirurgie Digestive
M. TACK I.	Physiologie
M. VIRENQUE C.	Anesthésiologie

Professeurs Associés de Médecine Générale

Dr NICODEME R.  
Dr. VIDAL M.

Professeur Associé en Dermatologie

## Remerciements

A **Myriam**, mon inspiration, pour être une lumière lorsqu'il se fait sombre et un nuage quand tout éblouit.

A **Naila Naska Margot**, dont les « ta-ta-ta » sont des injonctions à rester fidèle à certaines convictions

A ma mère, **Nicole Hambourg**, orthophoniste, Hôpital Salpêtrière (Paris VI), qui m'a montré qu'il n'y a aucun obstacle à s'intéresser à tout

A mon père, le **docteur Michel Hambourg**, pédiatre, Hôpital Necker- Enfants Malades (Paris V), pour son indéfectible soutien quoi qu'il arrive et quoi qu'il pense

A ma grand-mère, **Marguerite Bordes**, pour le calme des Samedis midis et avec le grand regret de ne pas avoir été là à temps pour l'accompagner dans son dernier souffle

A ma babouchka, **Nina Tremblay**, pour m'avoir transmis malgré tout un peu de cette culture d'ailleurs et sans doute beaucoup d'un passé douloureux

A mon grand-père, le **docteur Charles Hambourg**, médecin généraliste, car il y a des héritages qu'on assume malgré tout et des absents qui brillent par leur présence

A mes frères, **Jérôme**, **Grégoire**, **Mathieu**, pour leur indépendance, quelles que soient nos divergences d'opinion

Au **Docteur Pierrick Fostier**, Directeur de cette thèse, médecin généraliste, et Chargé de Mission auprès du département de Formation Médicale Continue de la Faculté de Toulouse-Rangueil, pour sa rigueur dans les critiques, son aiguillage fructueux dans les recherches et ses encouragements pour le projet de «la case de santé »

Au **Professeur Dominique Lauque**, Professeur des Universités, Praticien Hospitalier, chef de service des Urgences Purpan/Rangueil, Président de cette thèse, pour son accueil d'emblée chaleureux du sujet traité et pour son engagement pour une formation de qualité des soignants de première ligne et des internes de médecine générale.

Au **Professeur Jacques Lagarrigue**, Professeur des Universités, Praticien Hospitalier, chef de service de neurochirurgie de l'Hôpital Rangueil et responsable du département de Formation Médicale Continue de la Faculté de Médecine, pour avoir posé des questions essentielles pour permettre de rendre le projet de « la case de santé » plus intelligible et pour avoir accepté de rejoindre ce jury de thèse

Au **Professeur Bernard Bros**, Professeur associé de Médecine Générale, pour l'accueil sans réserve qu'il a réservé à ce travail et son partage des expériences déjà menées dans le domaine des centres de santé de première ligne

Au **Docteur François PrévotEAU du Clary**, chargé d'enseignement en deuxième cycle des études médicales et praticien hospitalier au PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) de la Grave, pour son engagement au quotidien pour une médecine accessible à toutes et tous et pour son expertise en matière de santé de première ligne.

Au **Docteur Christine Damase-Michel**, Pharmacologue, Praticien Hospitalier et Maître de conférence des Universités, pour avoir accepté de rejoindre le jury de cette thèse, sa présence reflétant la volonté de ce projet de santé de première ligne de faire de la prescription rationnelle des médicaments une priorité

A **Estelle Zuily**, pour son courage d'avoir trouvé sa voie, en espérant qu'elle sera de l'aventure de « la case de santé » à un moment ou à un autre

A **Said Boukhizou**, en souvenir de « l'Envol » et de « Espérance Informatique » et de tous ces projets qui ne sont pas des « erreurs de jeunesse » mais les étapes d'une longue histoire

---

Au **Docteur Philippe Blanche**, Praticien Hospitalier et Maître de conférence des Universités, Médecin Interniste à l'Hôpital Cochin (Paris), pour m'avoir fait aimer une médecine rigoureuse basée sur les preuves ... de l'examen clinique

A la mémoire de **Xavier Tanguy**, aide-soignant à l'hôpital Cochin à Paris, disparu en Birmanie pour avoir été au bout de ses convictions

---

A **Corinne Nicaise** pour avoir été le fil conducteur de mon séjour en Belgique

A **Mima de Florès** et sa famille pour m'avoir hébergé pendant de longs jours à Bruxelles dans un foyer joyeux où les conversations ne manquent jamais

A **Christian Legrève** pour m'avoir offert un toit lors de mon séjour en Belgique dans cette région de Liège dont il m'a fait sentir la particularité

Au **Docteur Patrick Jadouille**, Médecin Généraliste à la Maison Médicale de La Glaise, Président de la Fédération des Maisons Médicales et Collectifs de Santé Francophones, pour son accueil en Belgique et son suivi du projet de « la case de santé ».

---

A la première équipe de « la case de santé », les obstacles cèdent en général à force d'enthousiasme.

# Plan

Remerciements.....	2
Plan.....	5
Introduction.....	9
1) Santé globale.....	11
A) <i>Facteurs non médicaux de la santé</i> .....	11
* Généralités.....	11
* Exemples d'implication des facteurs non médicaux dans la santé des populations.....	12
- La grossesse et la morbidité périnatale.....	12
- Le rhumatisme articulaire aigu (RAA).....	14
- La tuberculose.....	15
- l'espérance de vie.....	17
- Etat de santé des populations pauvres.....	18
- Petite réflexion sur le nouveau traitement de la gale.....	22
* Santé et écologie.....	23
- pollution matérielle.....	24
- pollution neurosensorielle.....	25
- pollution cognitive.....	25
B) <i>Santé intégrée</i> .....	26
* Santé intégrée : le soin.....	26
* Santé intégrée : la prévention.....	26
- prévention primaire.....	26
- prévention secondaire.....	27
- prévention tertiaire.....	27
- prévention quaternaire.....	28
C) <i>Obstacles à la prise en compte d'une santé globale de la part des soignants</i> .....	28
D) <i>Vers une sortie du couple maladie-système de soins ?</i> .....	30
E) <i>Les acteurs de santé globale au cœur de la mise en tension</i> .....	33
F) <i>Pluridisciplinarité</i> .....	35
2) Santé de première ligne (niveau primaire).....	36
A) <i>Définitions</i> .....	37
B) <i>"Bagage" du travailleur de santé de première ligne</i> .....	38
Le savoir.....	39
Le savoir-faire.....	39
Le savoir être.....	40
C) <i>Buts recherchés par la santé de première ligne</i> .....	41
1* Efficacité.....	42
2* Productivité.....	42
3* Continuité et échelonnement.....	43
4* Accessibilité/équité.....	44

D) <i>La place de la "médecine basée sur les preuves" en santé de première ligne</i> .....	44
- Description des principes .....	44
- Avantages pour les travailleurs de santé de première ligne .....	44
- Inconvénients pour les travailleurs de santé de première ligne .....	45
- L'exemple du "disease management" .....	48
E) <i>Modèles d'organisation de santé de première ligne</i> .....	50
* <i>Modèles professionnels</i> de services de santé de première ligne .....	51
- Modèle professionnel de contact .....	51
- Modèle professionnel de coordination des services .....	52
* <i>Modèles communautaires</i> de services de santé de première ligne .....	53
- Modèle communautaire intégré de services de première ligne .....	54
- Modèle communautaire non intégré de services de première ligne .....	54
* <i>Evaluation des modèles en fonction des buts recherchés pour la santé de première ligne</i> .....	55
- Modèle professionnel de contact (le plus répandu) .....	56
- Modèle professionnel de coordination .....	56
- Modèle communautaire non intégré .....	56
- Modèle communautaire intégré .....	56
* <i>Existe-t-il un modèle optimal ?</i> .....	57
F) <i>Exemples de systèmes de santé globale de première ligne et modalités de financement</i> .....	60
* <i>Belgique: le forfait par capitation des Maisons médicales</i> .....	60
- Historique des maisons médicales .....	60
- Description et avantages du forfait par capitation .....	61
- Inconvénients du forfait par capitation .....	66
* <i>Au Canada : l'exemple des Centres Locaux de Services Communautaires (CLSC)</i> .....	69
* <i>Grande Bretagne</i> .....	71
* <i>Suède</i> .....	73
* <i>Etats Unis</i> .....	75
<b>3) Participation, santé communautaire</b> .....	<b>78</b>
A) <i>Concept de santé communautaire</i> .....	78
* <i>Santé publique</i> .....	78
* <i>Promotion de la santé</i> .....	78
* <i>Santé communautaire</i> .....	79
B) <i>Historique de la participation : de Paolo Freire à Ottawa</i> .....	80
* <i>de Paolo Freire</i> .....	80
* <i>.... à la charte d'Ottawa</i> .....	83
C) <i>Mise en place d'un projet en santé communautaire</i> .....	85
1* <i>Déterminer une population</i> .....	85
2* <i>Choix d'un sujet intervention par la concertation</i> .....	86
- <i>Analyse de la problématique : diagnostic communautaire</i> .....	86
- <i>Objectif de l'intervention</i> .....	88
- <i>Choix d'une stratégie d'intervention</i> .....	89
- <i>Identification d'un précédent (expérience passée)</i> .....	89
3* <i>Analyse de l'environnement politique de l'intervention</i> .....	89
- <i>Identification des acteurs susceptibles d'avoir un impact direct ou indirect sur la mise en oeuvre de l'intervention</i> .....	89



- Analyse des faits, arguments et conséquences entourant la mise en oeuvre de l'intervention .....	91
5* Information et communication .....	94
6* Mise en place de procédures d'évaluation.....	94
D) <i>Deux exemples d'actions en santé communautaire en France</i> .....	95
* L'association Espoir Goutte d'Or (EGO), Paris .....	96
- Description de l'association .....	96
- EGO et l'action communautaire .....	96
* Diagnostic communautaire, restitution des résultats du diagnostic, potentialisation des ressources locales .....	96
* Information et communication .....	97
* Mise en place de procédures d'évaluation .....	98
* L'association Griselidis, Toulouse.....	98
(Extraits de [54]).....	98
- Description de l'association .....	98
- Griselidis et l'action communautaire .....	99
* Diagnostic communautaire, restitution des résultats du diagnostic, potentialisation des ressources locales : exemple d'un programme de recherche action, le programme Daphné .....	99
- Procédures d'évaluation, résultats et propositions .....	100
<b>4) Observatoire local de santé : "oreille sur le quartier" .....</b>	<b>103</b>
A) <i>Intérêts du recueil des données au niveau de la première ligne de santé</i> .....	103
B) <i>Modalités de recueil de données de santé au niveau d'un centre de santé de première ligne</i> .....	105
* Dossier de santé centralisé.....	105
* Codifications.....	106
* Difficultés liées au recueil de données .....	109
- <i>Limites liées aux acteurs de santé</i> .....	109
- <b>Limites liées aux outils de codification</b> .....	110
C) <i>Traitement des données : faire un diagnostic, proposer, évaluer</i> .....	112
* Evaluation du processus .....	113
* Evaluation des résultats .....	114
* Diffuser les données pour changer les données : la recherche action .....	115
<b>5) L'association "la case de santé" : un projet de centre de santé de première ligne à Toulouse .....</b>	<b>118</b>
A) <i>Description du projet</i> .....	118
* Une association loi 1901 gérée par trois comités .....	119
* Historique .....	119
* Délimitation de la population : Arnaud Bernard, Chalets, Université, Matabiau ..	122
B) <i>Former l'équipe de base</i> .....	124
* Généralités.....	124
* Profil commun des travailleurs de la coopérative de santé de première ligne .....	125
* Profil spécifique de l'équipe de soins .....	125
* Profil spécifique : coordinateur .....	126
C) <i>Modélisation du centre de santé de première ligne « la case de santé »</i> .....	127

* conditions d'une formation de qualité des acteurs de la santé de première ligne ...	130
- Importance.....	131
- Pertinence.....	132
- Transmissibilité.....	132
* formation des travailleurs de santé .....	132
- Urgences.....	134
- Gynécologie/contraception/contragestion.....	134
- prévention de certains cancers et lien entre environnement et santé (écologie) .	135
- approches communautaires et holistique du patient.....	135
* formation des usagers .....	136
- Perception spécifique de leur santé par les usagers .....	136
- virage ambulatoire et autosoins.....	139
<i>E) Mise en réseau avec les acteurs du quartier et les partenaires professionnels.....</i>	<i>143</i>
<i>F) Quelles pistes pour le financement du centre de santé de première ligne Arnaud Bernard ? .....</i>	<i>144</i>
<b>Conclusion .....</b>	<b>148</b>
<b>Glossaire.....</b>	<b>149</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>151</b>
<i>Annexe 1 – Code d'éthique du CLSC des Faubourgs .....</i>	<i>151</i>
<i>Annexe 2 : Projet de Charte de la Formation Médicale Continue de la SFTG (Société de Formation Thérapeutique du Généraliste).....</i>	<i>151</i>
<i>Annexe 3 : Charte des maisons médicales de Belgique .....</i>	<i>152</i>
<i>Annexe 4 : Charte pour la participation de l'utilisateur au niveau des soins de santé première ligne dans le cadre des centres de santé communautaire (Gand ,1996) .....</i>	<i>156</i>
<i>Annexe 5 : "un jeune détenu porteur du VIH prend en main sa santé".....</i>	<i>157</i>
<i>Annexe 6 - Appuyer l'autogestion en matière de santé : un cadre de référence .....</i>	<i>159</i>
<i>Annexe 7 : Evolution de la carte des soins de santé.....</i>	<i>160</i>
<i>Annexe 8 : Exemples de programme intégré d'éducation et de soutien.....</i>	<i>160</i>
1- Y'a personne de parfait.....	160
2- Arrêter de fumer: un programme à l'attention des femmes.....	162
3- Carnet de route .....	164
<b>Bibliographie.....</b>	<b>168</b>