

Territoire Universitaire de Santé

FORMER · INNOVER ·
SOIGNER EN PROXIMITÉ

**Présentation des réponses aux
questionnaires**
envoyés aux hospitalo-universitaires TUS
en 2024 et 2025

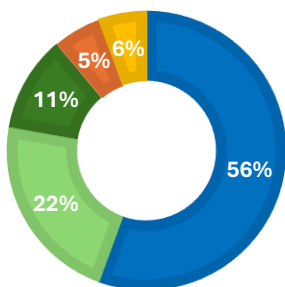
Les résultats des questionnaires 2024 et 2025 confirment l'impact structurant du dispositif HU (Hospitalo-Universitaire) du TUS-SAM (Territoire Universitaire de Santé - Sarthe Anjou Mayenne) sur l'attractivité hospitalière, le développement de la recherche, la qualité de la formation et l'organisation des parcours de soins dans les territoires.

Caractéristiques des répondants :

- 10 répondants sur 14 attendus au questionnaire en 2025, soit un **taux de réponse de 71%** (un répondant de la vague de novembre 2025 a également été inclus, 11 personnes ont ainsi répondu au questionnaire 2025)
- 12 répondants sur 18 attendus au questionnaire en 2024, soit un **taux de réponse de 67%**
- Parmi les répondants, 5 HU-TUS ont répondu aux deux questionnaires (2024 et 2025), ce qui représente au total **18 répondants distincts sur les deux années**

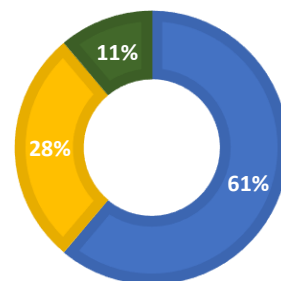
STRUCTURE DES REpondANTS 2024-2025 (N=18)

■ Centre hospitalier
Du Mans : 10
■ Centre hospitalier
de Laval : 4
■ Centre hospitalier
de Cholet : 2
■ ARS Pays-de-la-
Loire : 1
■ Médecine générale
en libéral : 1



STATUT UNIVERSITAIRE DES REpondANTS 2024-2025 (N=18)

■ Chef de clinique : 11
■ Maître de conférence
associé : 5
■ Professeur associé : 2



Activité de soins :

- **Entre 300 et 1000 consultations par an**, pour ceux concernés
- **6 à 30 lits supervisés sur le plan médical** en moyenne, pour ceux concernés
- **35 gardes en moyenne par an**, pour ceux concernés

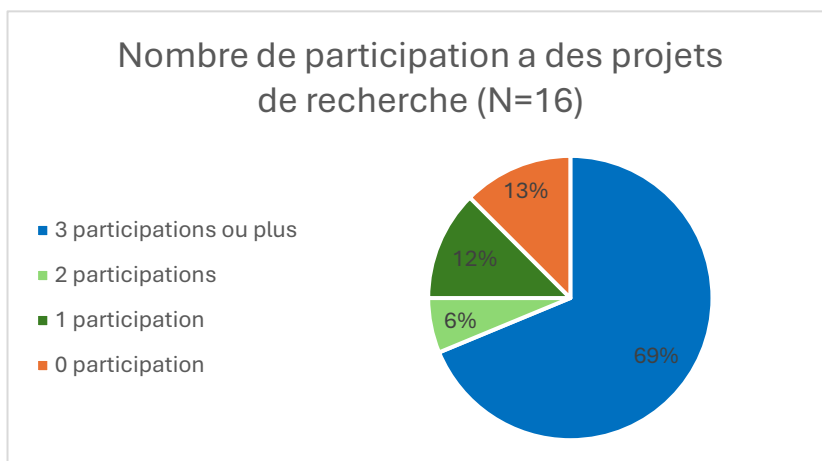
- **78% (14/18) ont participé à des parcours de soins sur le territoire**, avec par exemple :
 - **L'ouverture de consultations avancées en dehors des centres hospitaliers (CH)**, ce qui contribue directement à la réduction des inégalités d'accès aux soins spécialisés
 - **La création du dispositif AgriCare 53**, qui prend en compte les contraintes d'accès aux soins et les risques spécifiques liés au métier d'agriculteur
 - **Le développement de nouveaux protocoles**, permettant d'améliorer la qualité des soins grâce à une prise en charge adaptée
- **73 % (8/11) estiment avoir contribué à réduire les délais d'accès aux soins** (question questionnaire 2025 uniquement)
- **14 protocoles innovants implantés dans des CH** dont 7 nouveaux en 2025 :

Nouveaux protocoles innovants :	Centre Hospitalier :
Prise en charge de diététique dans la MRC (Maladie Rénale Chronique)	Le Mans
Suivi des femmes avec des désordres hypertensif de la grossesse pendant la grossesse suivante	Le Mans
Diagnostic de MRC à la suite d'un épisode de prééclampsie	Le Mans
Parcours de néphrologie "verte" et soutenable	Le Mans
Protocole de recherche sur la pharmacocinétique du linézolide dans la prostate	Le Mans
Télé-expertise troubles du comportement à destination des résidents d'EHPAD de l'infra-territoire Mayenne centre	Laval
Démarche écoresponsable en endoscopie	Cholet

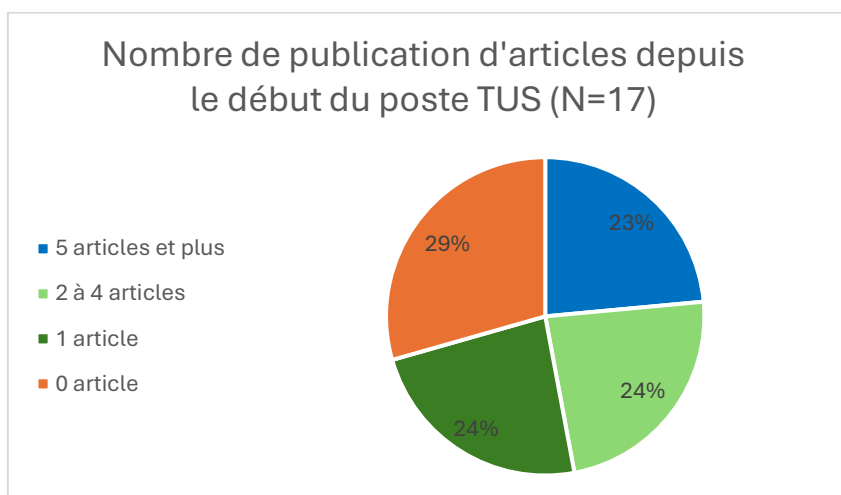
- **91 % (10/11) ont contribué au maintien ou à l'ouverture d'une activité médicale** (question questionnaire 2025 uniquement)
- **73 % (8/11) ont contribué à éviter des transferts** vers un centre hospitalier de référence (question questionnaire 2025 uniquement)

Activité de recherche :

- **61% (11/18) sont associés à une équipe de recherche**
- **69% (11/16) ont participé à au moins 3 projets de recherche :**



- **La moitié des répondants (8/17) ont publiés au moins 2 articles depuis le début de leur poste TUS :**

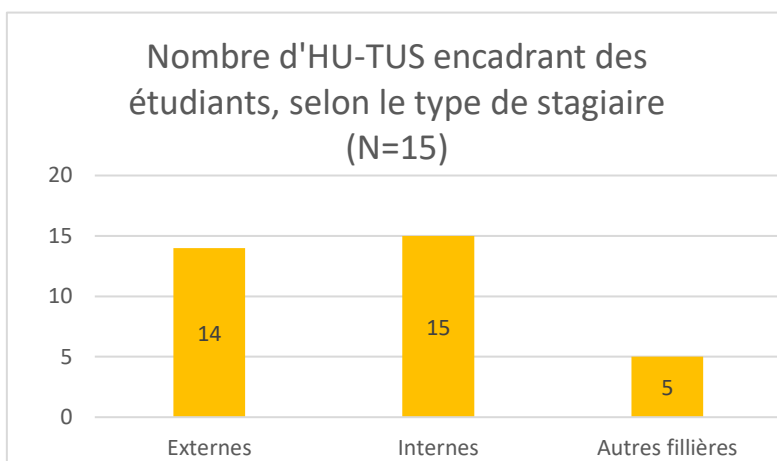


- **Pour 82% (9/11), leur présence a permis de lancer des travaux de recherche qui n'auraient pas vu le jour sans le dispositif TUS** (question questionnaire 2025 uniquement)
- **Pour 82% (9/11) leur établissement a gagné en capacité de recherche locale** (question questionnaire 2025 uniquement)

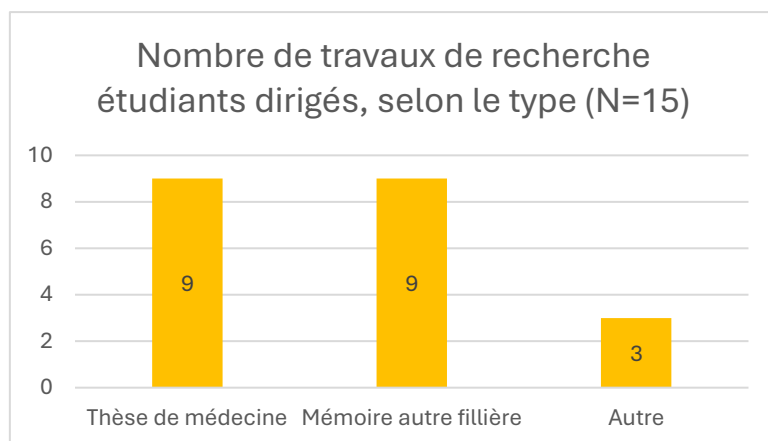
- Pour 73% (8/11) leur établissement a gagné en attractivité grâce à leur **activité scientifique**, ce qui se manifeste notamment par davantage de stagiaires (internes, externes) pour 63% (5/8) d'entre eux (questionnaire 2025 uniquement)

Activité d'enseignement :

- 1/3 encadrent des stagiaires qui ne sont pas issus de la filière médecine :



- 87% (13/15) ont dirigés au moins un travail de recherche étudiant :

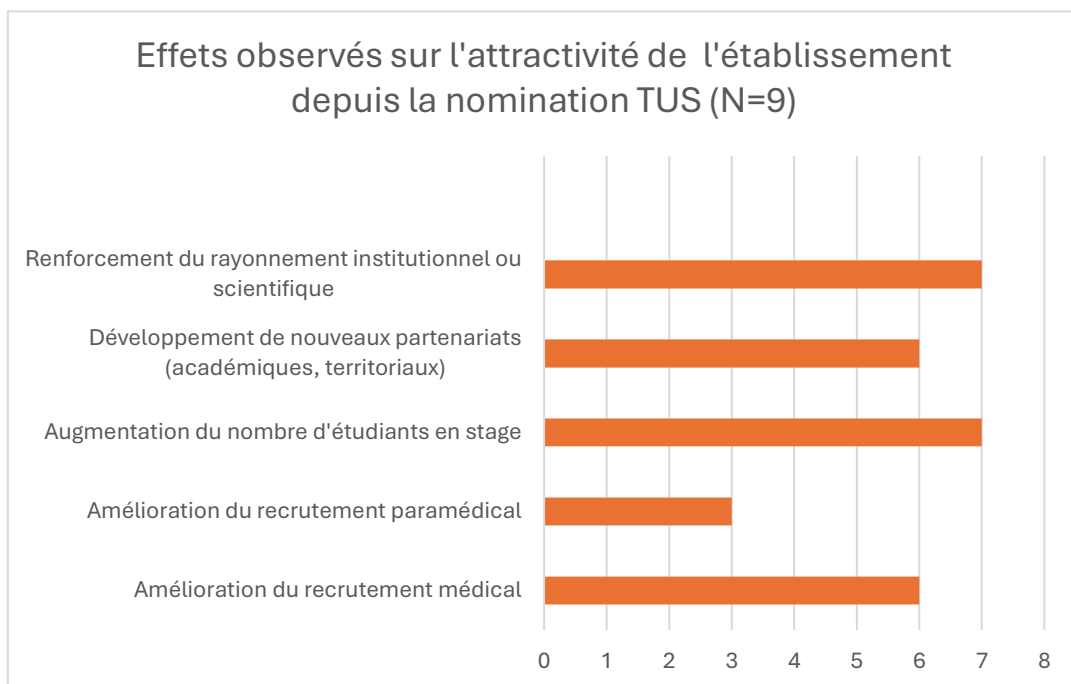


- 78% (7/9) ont mis en place des actions pour améliorer la qualité du stage et l'expérience des étudiants/internes (questionnaire 2025 uniquement). Exemple d'actions :
 - Organiser des formations
 - Un temps d'accueil personnalisé et structuré
 - Séances de bibliographie
 - Désignation de référents dans le service

- **100% (9/9) participent à des innovations pédagogiques** : principalement avec des ECOS mais aussi avec des simulations, des serious game ... (questionnaire 2025 uniquement)
- **100% (8/8) ont constaté un effet positif sur la fidélisation des étudiants ou des internes**, notamment en observant des retours positifs, des intentions d'installations et une augmentation progressive du nombre d'externes/internes (questionnaire 2025 uniquement).
- **78% (7/9) ont une responsabilité de coordination ou de gestion d'équipe** (questionnaire 2025 uniquement)
- **75% (12/16) font des actions pour encourager l'installation dans le territoire des futurs professionnels de santé.** Exemple d'actions :
 - Echanger autour des pratiques de l'activité spécifique en zone ZIP et en zone semi-rurale
 - Montrer aux étudiants que la qualité des soins et des prises en charge en CH peut être équivalente à celles proposée dans les CHU
 - Communication autour du TUS
- **Pour 67% (6/9), leur rôle a permis de faciliter l'intégrations d'autres praticiens** (CCA, assistants, praticiens seniors), notamment grâce à l'accueil, l'encadrement et le recrutement d'autres praticiens (questionnaire 2025 uniquement).
- **67% (6/9) ont contribué à structurer ou dynamiser une filière médicale ou paramédicale** (questionnaire 2025 uniquement)
- **56% (5/9) ont vu émerger des coopérations nouvelles** avec les collectivités, le CHU ou des structures locales, grâce à leur travail (questionnaire 2025 uniquement). Exemple de coopérations :
 - Collaboration avec l'institut Pasteur
 - Développement des relations entre l'hôpital, les collectivités et les entreprises autour de la réalité virtuelle
 - Réunion de concertation pluridisciplinaire régionale en neurologie

Bilan de leur poste TUS :

- **88% (14/16) envisagent de manière certaine de s'installer durablement dans leur territoire d'exercice**
- **94% (15/16) envisagent de poursuivre l'encadrement et la formation d'étudiants**, un ne sait pas encore
- **94% (15/16) envisagent de maintenir ou développer une activité de recherche**, un ne sait pas encore
- Depuis leur nomination TUS, les HU ont observé divers effets sur l'attractivité de leur établissement : (question questionnaire 2025 uniquement)



Conditions nécessaires pour que les HU continuent à s'engager dans le territoire (question questionnaire 2025 uniquement) :

- **Pour 5 HU, renouveler/pérenniser leur poste TUS**, notamment pour « envisager projets à plus long terme »
- **Pour 3 HU, aider à avoir plus de temps**, notamment pour « donner du temps dédié pour la recherche »

Impacts à moyen terme (3-5 ans) anticipés par les HU grâce à leur poste TUS (questionnaire 2025 uniquement) :

- **Développer la recherche** : « Développement de la recherche scientifique du CHM et majoration de l'offre néphrologique du CHM », « développement de l'activité de recherche »
- **Fidélisation et augmentation de postes d'internes et de médecin généralistes** : « Fidélisation de postes d'interne en neurologie et également de médecine générale avec création d'un post partagé neuro-gériatrie et neurovasculaire-USIC pour les DESMU », « Fidéliser la venue d'interne de spécialité de gériatrie sur le territoire », « Augmentation des externes, internes, puis médecins généralistes installés », « Rassurer les médecins généralistes qui s'installent sur la possibilité pour eux d'avoir recours facilement à un spécialiste »
- « Identification du CH comme le pilote de l'attractivité médicale et paramédicale pour le département, accompagnement vers de nouveaux postes de maitre de conférences »

Recommandations pour améliorer le dispositif TUS (questionnaire 2025 uniquement) :

- « Donner la possibilité aux universitaires de donner des cours à la fac »
- « Définir mieux le potentiel de recherche ; définir du temps dédié ; pérenniser les postes, et sortir de la dichotomie hôpital-université »
- « Besoin d'identification plus importante et contacts plus réguliers auprès des financeurs, besoin d'intégrer dans le projet médical d'établissement l'ambition TUS, ne doit pas être mis en place de façon isolée : plusieurs postes de maitre de conférences sont nécessaires, et les CCA doivent être en grande majorité sur l'établissement de rattachement »
- « Accueillir un MCA ou PA en neurologie pour dynamisation de l'activité recherche et enseignement du service de neurologie. Augmentation des effectifs en vue de création de demi-journée de consultations avancées dans les hôpitaux locaux de la Sarthe. Création d'une télé-AVC sur le site du Bailleul pour optimiser la prise en soins hyper aiguë des AVC chez les patients résidant dans ce bassin ; les patients perdent actuellement 40 à 60 minutes de transport jusqu'au CHM alors que l'AVC impose d'être traité dans les 4h30 suivant le début des symptômes »

Conclusion :

Le dispositif HU-TUS s'affirme aujourd'hui comme un levier structurant d'attractivité médicale et universitaire pour les établissements périphériques. En favorisant simultanément le développement de la recherche, le renforcement de la formation et l'amélioration de l'organisation des parcours de soins, il contribue à réduire les inégalités territoriales d'accès à une expertise hospitalo-universitaire de haut niveau.

Les résultats observés plaident clairement pour la pérennisation et l'extension progressive du dispositif. Ils confirment la pertinence d'un modèle qui rapproche durablement l'université, l'hôpital et le territoire, tout en soutenant la fidélisation des professionnels et en dynamisant les collectifs médicaux.

Dans cette perspective, les conditions exprimées par les praticiens (notamment la consolidation des postes, la sécurisation des trajectoires professionnelles, la reconnaissance institutionnelle et la préservation de temps dédié aux missions universitaires) constituent désormais des leviers prioritaires pour amplifier l'impact du programme.

Au-delà de ses effets immédiats, le dispositif HU-TUS apparaît ainsi comme un investissement stratégique pour l'avenir de notre système de santé, en participant à la construction d'un maillage hospitalo-universitaire plus équilibré, plus attractif et plus résilient au service des populations.

- **88 % des HU-TUS souhaitent s'installer durablement sur le territoire**
- **94 % poursuivront l'enseignement et la recherche**
- **82 % ont lancé des recherches inédites grâce au TUS**
- **78 % participent à des parcours territoriaux**