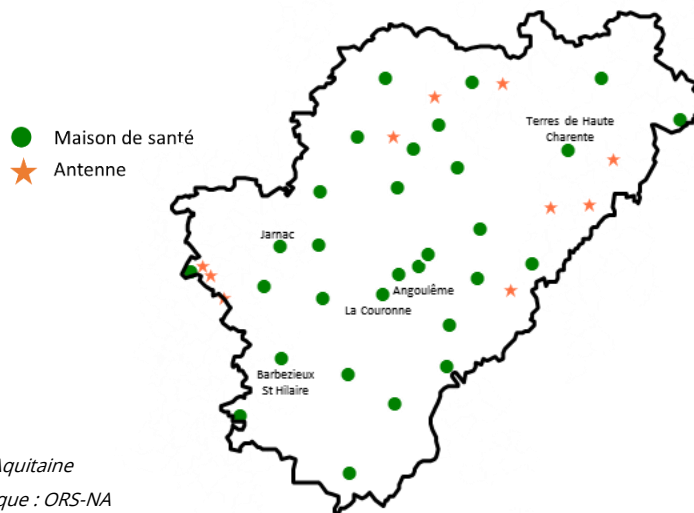


ÉTAT DES LIEUX DES MAISONS DE SANTÉ ET DES CENTRES DE SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

DÉPARTEMENT DE LA CHARENTE

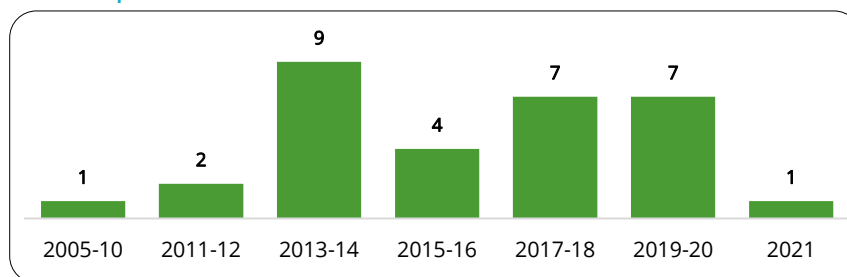
Au moment de l'enquête, le département de la Charente comptait 30 maisons de santé (et des antennes sur 10 autres communes). La première maison de santé du département a été ouverte en 2010 sur la commune de Ruelle-sur-Touvre et le département possède actuellement la plus forte densité en maisons de santé de la Nouvelle-Aquitaine avec 8,5 MSP pour 100 000 habitants, soit un taux deux fois supérieur à la moyenne régionale.

Fig. 1. Localisation des maisons de santé, antennes et projets sur le département de la Charente en 2020



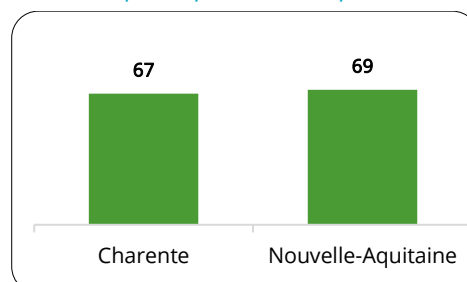
Source : ARS Nouvelle-Aquitaine
 Réalisation cartographique : ORS-NA

Graph. 1. Nombre de MSP en Charente selon la date d'ouverture



Source : ORS NA – Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

Graph. 2. Taux de participation à l'enquête sur les MSP - %



Source : ORS NA – Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

Sur les 30 MSP interrogées, 20 ont répondu au questionnaire (dont les 2 structures non ouvertes, soit donc 18 questionnaires exploitables). Le taux de participation était de 67 %, proche de la moyenne régionale.

Informations administratives :

- Quatorze des 18 MSP avaient pour forme juridique une SISA. On comptait également 3 formes juridiques mixtes (2 SISA + Association, 1 SISA + SCM) ainsi qu'une SCM (société civile de moyens) qui envisageait une évolution de son statut vers une SISA en lien avec un projet de CPTS.
- Toutes les MSP avaient adhéré à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) (73% au niveau régional).

Accès aux soins :

- Près de 250 professionnels impliqués dans les projets de santé des 18 MSP : 63 médecins généralistes, 76 infirmiers, 6 chirurgiens-dentistes, 8 sages-femmes, 15 masseurs-kinésithérapeutes, 13 pédicures-podologues, 7 orthophonistes, 10 diététiciens, 11 psychologues...mais aussi des pharmaciens, ostéopathes, IDE Asalée, sophrologues, un psychomotricien, un orthoptiste, un arthérapeute...
- Une offre en médecins spécialistes (gynécologie, cardiologie, dermatologie, urologie, neurochirurgie) mais très rarement à temps plein. Sur les 18 MSP, 5 accueillait des consultations avancées de spécialistes (urologie, douleur) soit 28 % vs 31 % au niveau régional.
- Depuis leur ouverture, une augmentation des disciplines représentées au sein des MSP : masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, pédicures-podologues, diététiciens, psychologues
- Et une hausse globale du nombre moyen de professionnels par discipline : 3,5 médecins généralistes en moyenne par MSP vs 3,2 à l'ouverture ; 4,2 infirmiers vs 3,9 ; 0,4 sage-femme vs 0,2... mais une baisse chez les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes

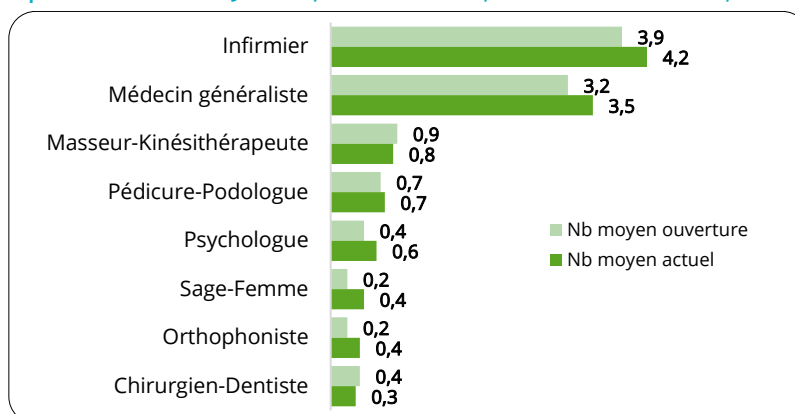
Tableau 1. Professionnels impliqués dans le projet de santé - % et ETP

| | % de MSP avec au moins 1 prof impliqué à l'ouverture | % de msp avec au moins 1 prof impliqué actuellement | ETP moyen par MSP |
|--------------------------|--|---|-------------------|
| Médecin généraliste | 100% | 100% | 3,8 |
| Infirmier | 100% | 100% | 4,1 |
| Chirurgien-Dentiste | 33% | 22% | 1,3 |
| Masseur-kinésithérapeute | 56% | 61% | 1,5 |
| Sage-Femme | 22% | 39% | 0,8 |
| Pédicure-Podologue | 56% | 61% | 1,3 |
| Orthophoniste | 22% | 33% | 1,2 |
| Diététicien | 44% | 56% | 0,5 |
| Psychologue* | 33% | 44% | 0,8 |

Source : ORS NA – Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

* Se lit : 33% des MSP disposaient d'au moins un psychologue à l'ouverture contre 44% actuellement

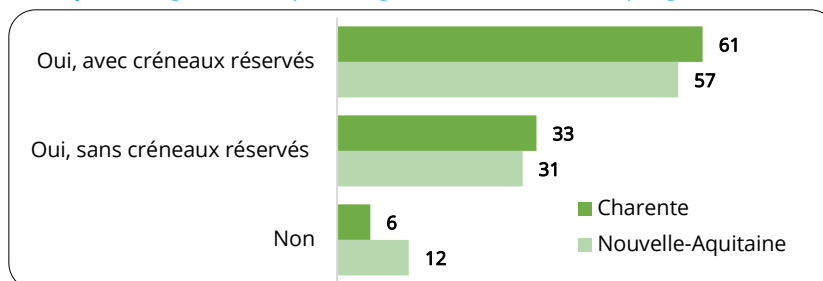
Graph. 3. Nombre moyen de professionnels par MSP selon la discipline - nb



Source : ORS NA – Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

- Une amplitude horaire moyenne en semaine de plus de 11 heures. Toutes les MSP ouvertes le samedi (4h30 en moyenne).
- Une organisation pour la gestion des soins non programmés pour 17 des 18 MSP, 61 % possédaient des créneaux réservés à cet effet.
- Treize MSP disposaient d'une salle dédiée aux petites urgences.

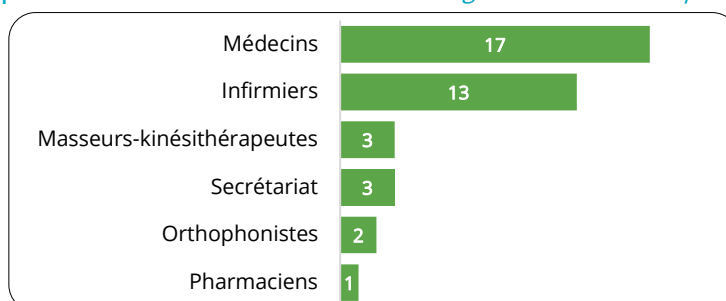
Graph. 4. Organisation pour la gestion des soins non programmés - %



Source : ORS NA - Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

- Presque toutes les MSP avaient mis en place des modalités d'accès aux soins spécifiques pour les personnes en situation de handicap (17 sur 18).
- Le tiers (6 sur 18) mettaient en œuvre des actions spécifiques relatives à la précarité, à la vulnérabilité sociale : liens avec assistantes sociales, partenariat avec la PASS, visites à domicile, tiers-payant...
- Dix-sept des 18 maisons de santé possédaient au moins un médecin maître de stage pour un total de 26 médecins. 13 structures accueillait des stagiaires infirmiers. Des lieux de stage également pour des masseurs-kinésithérapeutes, des orthophonistes, des pharmaciens ou du secrétariat médical.

Graph. 5. Nombre de MSP accueillant des stagiaires selon la discipline - nb



Source : ORS NA - Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

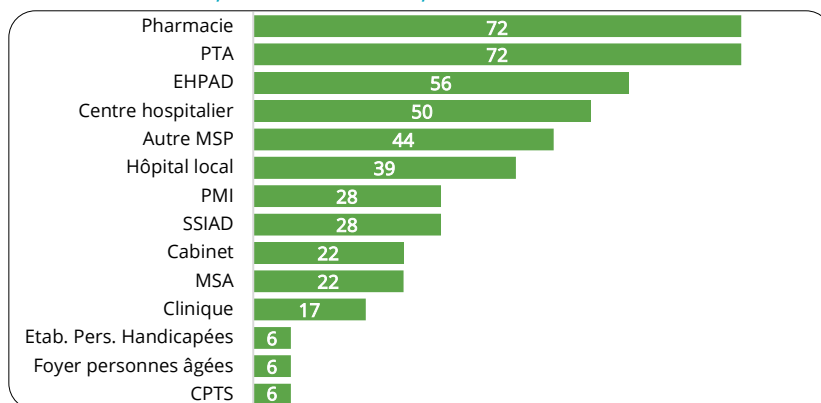
Projet de santé, travail en équipe pluriprofessionnelle :

- Une seule MSP n'avait pas de personne dédiée à la coordination au moment de l'enquête mais un recrutement était prévu. Une coordination assurée le plus souvent par un infirmier (7 cas) mais aussi par des médecins (3) ou par le secrétariat (2). Un ETP moyen consacré à la coordination de l'ordre de 0,4. La personne chargée de la coordination avait suivi la formation de coordinateur de MSP dans 13 des 18 MSP concernées (72 % vs 59 % au niveau régional).
- 89 % organisaient des réunions de concertation entre professionnels au sein de la MSP (88 % en Nouvelle-Aquitaine) ; 94% mettaient en œuvre des protocoles pluriprofessionnels. 13 MSP sur les 18 (72% vs 47% au niveau régional) avaient mis en œuvre des protocoles de coopération (Asalée pour 7 d'entre-elles).
- Des actions de santé publiques, de prévention mises en œuvre dans la quasi-totalité des structures (17 sur 18) principalement autour de la couverture vaccinale ou des problématiques du surpoids et de l'obésité chez l'enfant.
 - Dix-sept des 18 MSP utilisaient un logiciel pluriprofessionnel labellisé par l'ANS : WEDA, Chorus, Hellodoc...

Coordination externe :

- De nombreux partenariats avec d'autres structures de soins, plus fréquents qu'au niveau régional notamment avec des pharmacies (72 % vs 56 % en NA), la PTA (72 % vs 38 %), d'autres MSP (44 % vs 27 %) ou des hôpitaux locaux (39 % vs 22 %) ...

Graph. 6. Structures ou professionnels en partenariats avec les MSP en Charente - %



Source : ORS NA – Rapport « Etat des lieux MSP et CDS en Nouvelle-Aquitaine »

- 78 % étaient en partenariat avec au moins une collectivité (68% en Nouvelle-Aquitaine) principalement avec des mairies (13).
- Onze sur 18 étaient engagées dans des actions prévues dans un CLS (Contrat Local de Santé) ; 13 étaient engagées dans une CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ou un projet de CPTS.
- Huit étaient inscrites dans un programme de télémédecine. 16 sur 18 utilisaient l'outil de coordination Paaco-Globule pour des échanges avec l'extérieur.

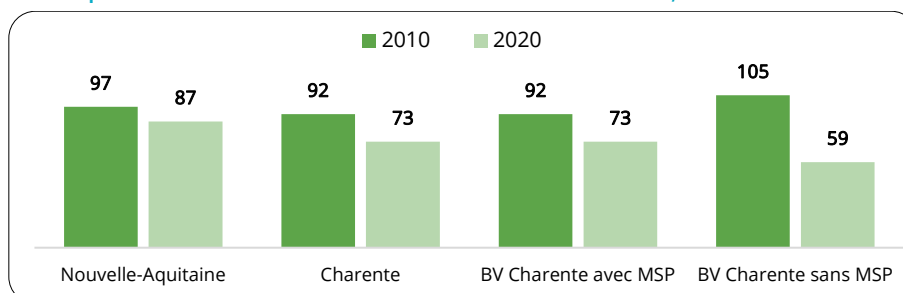
Immobilier :

- Les propriétaires des locaux étaient le plus souvent les communautés de communes ou d'agglomération (8 sur 18) ou les mairies (5).
- Cinq MSP avaient déjà été agrandies depuis leur ouverture et 5 avaient un projet d'agrandissement au moment de l'enquête.
- Cinq sur 18 estimaient que les locaux ne répondaient plus aux besoins actuels de la MSP, 7 avaient déjà refusé des recrutements par manque de place.

Mesure de l'impact :

En 2020, la densité en médecins généralistes libéraux s'élevait à 73 pour 100 000 habitants sur le département, soit une densité inférieure à la moyenne régionale. Depuis 2010, la densité a nettement diminué sur le département, plus fortement encore qu'au niveau régional. Cette baisse a été plus forte sur les bassins de vie non dotés de MSP. De plus, la part de jeunes médecins (moins de 40 ans) est deux fois plus faible sur les bassins non dotés (10 % vs 22 %).

Graph. 7. Densité en MG libéraux en 2010 et 2020 (taux pour 100 000 hab.)



Source : ARS-NA CartoSanté

Réalisation ORS-NA