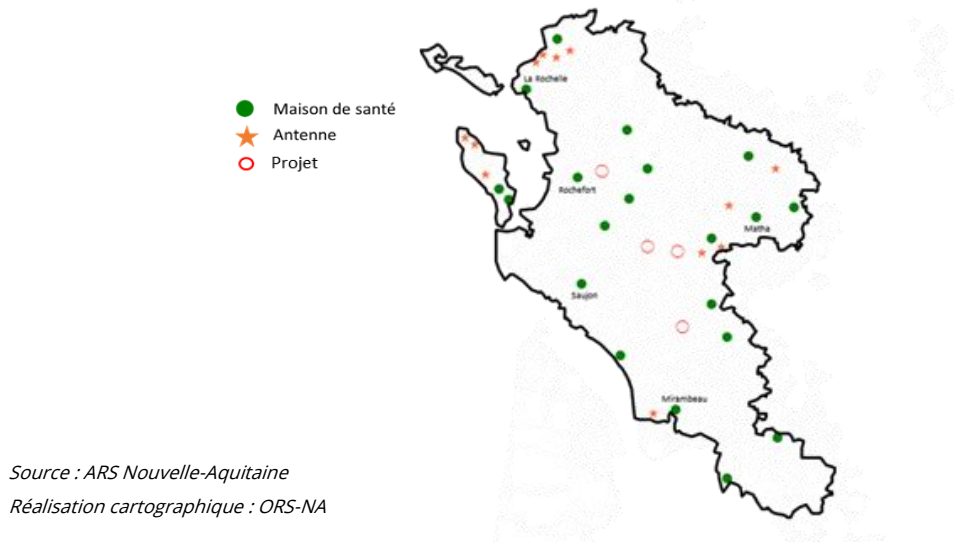


ÉTAT DES LIEUX DES MAISONS DE SANTÉ ET DES CENTRES DE SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

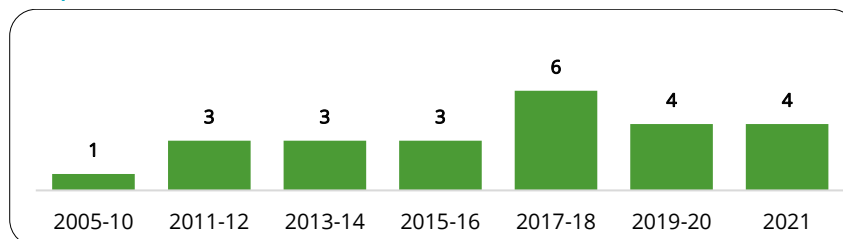
● ● DÉPARTEMENT DE LA CHARENTE-MARITIME ● ●

Au moment de l'enquête, la Charente-Maritime comptait 20 maisons de santé ainsi que 4 projets en cours (ainsi que 12 communes couvertes par une antenne). En 2021, 25 structures avaient été finalement ouvertes et 4 nouveaux projets étaient en développement. Sur ce département, la première MSP a été ouverte en 2008 sur la commune d'Aulnay. La Charente-Maritime possède une densité de 3,7 MSP pour 100 000 habitants, 10^{ème} rang des 12 départements de Nouvelle-Aquitaine. Le département comptait également 2 centres de santé pluriprofessionnels.

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

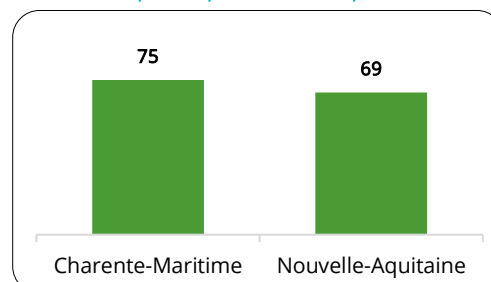


Graph. 1. Nombre de MSP en Charente-Maritime selon la date d'ouverture



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 20 MSP interrogées, 15 ont répondu au questionnaire (dont 2 questionnaires non exploitables), soit un taux de participation de 75 %, supérieur à la moyenne régionale.

Informations administratives :

- Sept des 13 répondants avaient pour forme juridique une SISA. On dénombrait également 4 associations, 1 société civile de moyens (SCM) et une forme juridique mixte (SISA + association). La SCM et une des associations souhaitaient évoluer vers une forme SISA.
- 62 % avaient adhéré à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) vs 73 % au niveau régional.

Accès aux soins :

- Près de 200 professionnels étaient impliqués dans les projets de santé des 13 MSP ayant répondu à l'enquête : 56 médecins généralistes, 57 infirmiers, 36 masseurs-kinésithérapeutes, 7 chirurgiens-dentistes, 4 sages-femmes, 6 pédicures-podologues, 10 orthophonistes, 9 diététiciens, 10 psychologues... mais aussi 14 pharmaciens, des hypnothérapeutes, des psychanalystes et un médecin du travail, un psychomotricien, un orthoptiste, un chiropracteur, un audioprothésiste, un ergothérapeute, un neuropsychologue.
- Pas de médecin spécialiste impliqué dans l'une des 13 MSP en dehors d'un médecin du travail et une seule structure accueillait une consultation avancée, soit 8% vs 31% au niveau régional (dentisterie).
- Depuis leur ouverture, une augmentation de certaines disciplines représentées au sein des MSP : sages-femmes, diététiciens, psychologues.
- Une hausse globale du nombre moyen de professionnels par discipline : 4,3 médecins généralistes en moyenne par MSP vs 4,0 à l'ouverture ; 2,8 masseurs-kinésithérapeutes vs 2,1 ; 0,8 psychologues vs 0,3...

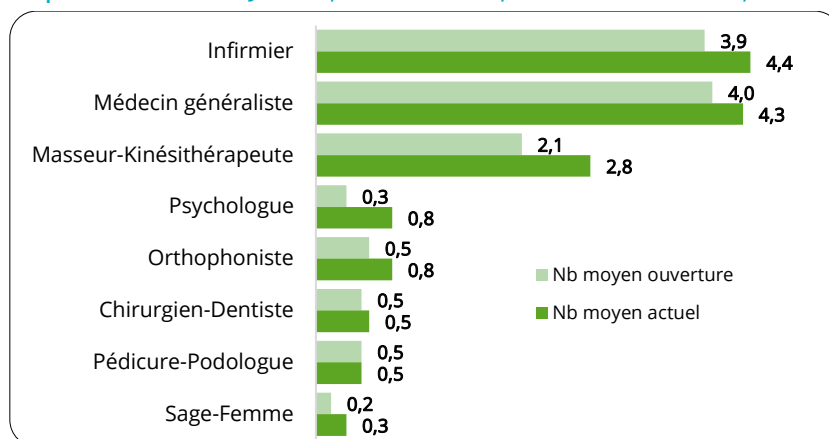
Tableau 1. Professionnels impliqués dans le projet de santé - % et ETP

	% 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%	4,5
Infirmier	100%	100%	4,5
Chirurgien-Dentiste	31%	31%	1,0
Masseur-kinésithérapeute	92%	92%	2,9
Sage-Femme	15%	23%	1,1
Pédicure-Podologue	38%	38%	1,5
Orthophoniste	31%	31%	1,7
Diététicien*	31%	62%	0,3
Psychologue	31%	54%	0,3

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

* Se lit : 31% des MSP disposaient d'au moins un diététicien à l'ouverture contre 62% actuellement

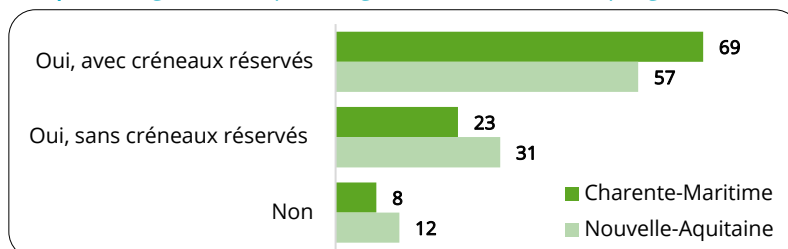
Graph. 3. Nombre moyen de professionnels par MSP selon la discipline - nb



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

- Une amplitude horaire moyenne en semaine de près de 11 heures. 12 des 13 MSP étaient ouvertes le samedi (pour une durée de 5h20 en moyenne).
- Une organisation pour la gestion des soins non programmés dans 12 des 13 MSP. 69 % possédaient des créneaux réservés à cet effet.
- Quatre maisons de santé disposaient d'une salle dédiée aux petites urgences.

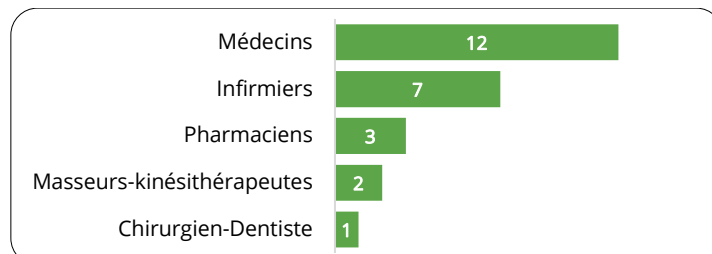
Graph. 4. Organisation pour la gestion des soins non programmés - %



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 (12 sur 13).
- 38 % mettaient en œuvre des actions spécifiques relatives à la précarité, à la vulnérabilité sociale : consultations de psychologues et de diététiciens gratuites, coordination entre professionnels de santé et réseaux locaux, accord avec la PASS...
- Douze des 13 maisons de santé possédaient au moins un médecin maître de stage pour un total de 19 médecins. 7 structures accueillaient des stagiaires infirmiers, 3 des stagiaires en pharmacie...

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 :

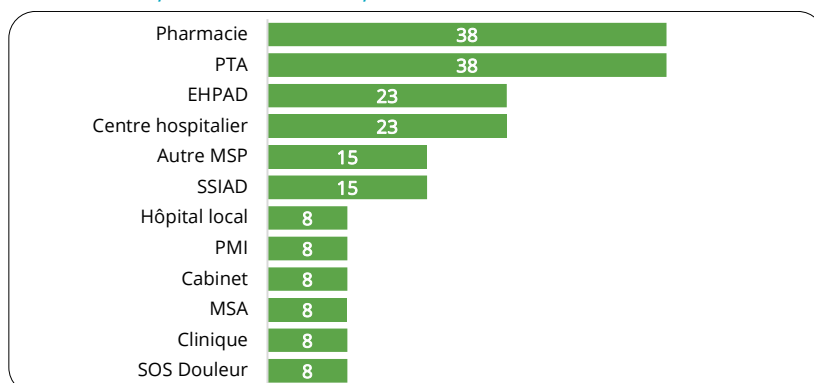
- Un peu plus de la moitié des MSP avait une personne dédiée à la coordination (7 sur 13) et 3 recrutements étaient prévus parmi les autres. Parmi ces 7 personnes, on trouvait 3 médecins, un infirmier, un masseur-kinésithérapeute, un pédicure-podologue et un coordinateur spécifique. L'ETP moyen consacré à la coordination était de l'ordre de 0,5. La personne chargée de la coordination avait suivi la formation de coordinateur de MSP dans 5 des 7 MSP concernées (71 % vs 59 % au niveau régional).
- 85 % organisaient des réunions de concertation entre professionnels au sein de la MSP (88 % en Nouvelle-Aquitaine) ; 85 % mettaient en œuvre des protocoles pluriprofessionnels. 4 MSP sur les 13 (31 % vs 47 % au niveau régional) avaient mis en œuvre des protocoles de coopération (ASALEE, suivi des patients diabétiques, BPCO...)
- Des actions de santé publiques, de prévention mises en œuvre dans plus des deux tiers (9 sur 13) principalement autour de la couverture vaccinale, des problématiques du surpoids et de l'obésité chez l'enfant ou encore de la prévention spécifique en direction des personnes âgées.
- Neuf des 13 MSP utilisaient un logiciel pluriprofessionnel labellisé par l'ANS : WEDA dans la plupart des cas.



Coordination externe :

- Des partenariats avec d'autres structures de soins, mais moins fréquents qu'au niveau régional : principalement avec des pharmacies ou avec la PTA (Plateforme Territoriale d'Appui).

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



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

- 61 % étaient en partenariat avec au moins une collectivité (68 % en Nouvelle-Aquitaine) principalement avec des mairies (8).
- Aucune MSP n'était engagée dans des actions prévues dans un CLS (Contrat Local de Santé) ; 3 étaient engagées dans une CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ou un projet de CPTS.
- Deux étaient inscrites dans un programme de télémedecine ; 9 sur 13 utilisaient l'outil de coordination Paaco-Globule pour des échanges avec l'extérieur.

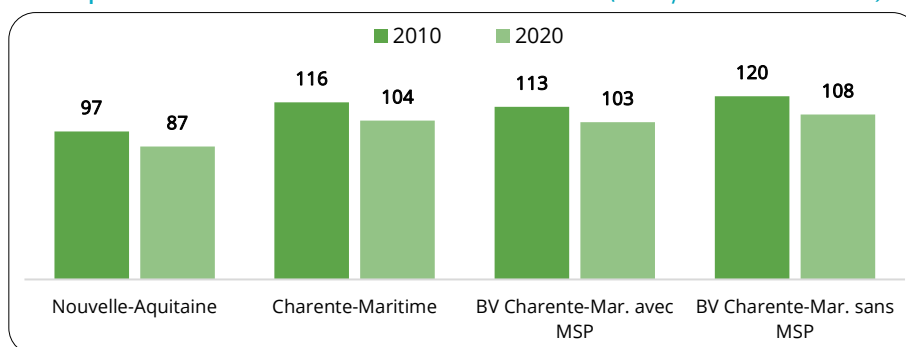
Immobilier :

- Les propriétaires des locaux étaient le plus souvent des mairies (5) mais aussi des médecins (2).
- Trois MSP avaient déjà été agrandies depuis leur ouverture et 4 avaient un projet d'agrandissement au moment de l'enquête
- Cinq sur 13 estimaient que les locaux ne répondaient plus à leurs besoins, 5 avaient déjà refusé des recrutements par manque de place.

Mesure de l'impact :

La Charente-Maritime possède une densité en médecins généralistes libéraux supérieure à la moyenne régionale : 104 MG pour 100 000 habitants vs 87. Depuis 2010, cette densité a diminué mais la situation reste relativement favorable, que ce soit sur les bassins de vie dotés d'une MSP ou non, même si la baisse a été légèrement plus forte sur les bassins non dotés. On note également une part de jeunes médecins (moins de 40 ans) un peu plus favorable sur les bassins dotés (25 % vs 20 %).

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



Source : ARS-NA CartoSanté

Réalisation ORS-NA