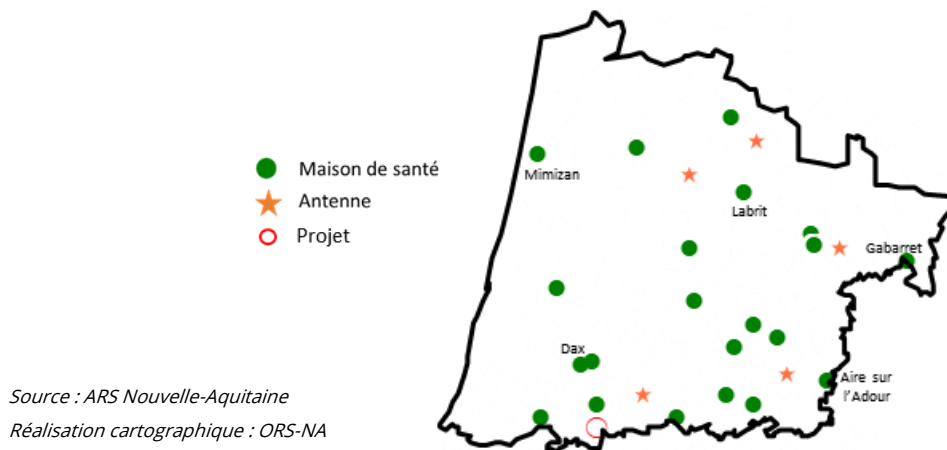


ÉTAT DES LIEUX DES MAISONS DE SANTÉ ET DES CENTRES DE SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

DÉPARTEMENT DES LANDES

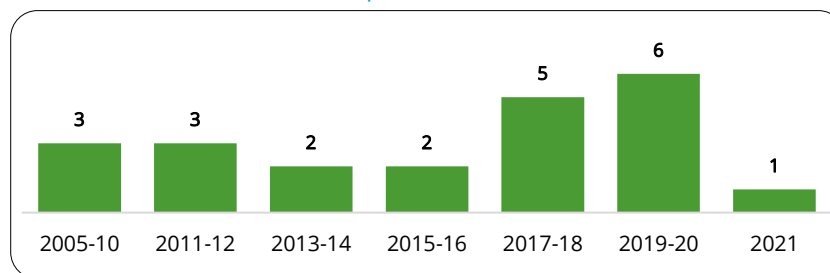
Au moment de l'enquête, le département des Landes comptait 21 maisons de santé en activité ainsi qu'un projet en cours. Cinq autres communes étaient couvertes par une antenne. Sur ce département, la première MSP a été ouverte en 2008 sur la commune de Labrit. En 2021, le département comptait 5,4 maisons de santé pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur à la moyenne de la Nouvelle-Aquitaine (4,0 MSP pour 100 000 habitants). Le département comptait également un centre de santé pluriprofessionnel.

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



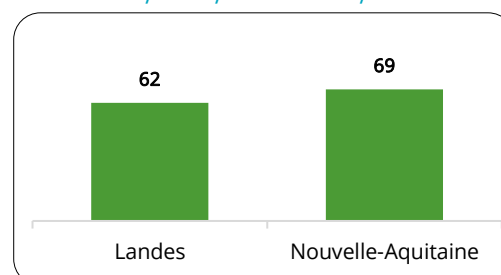
Source : ARS Nouvelle-Aquitaine
Réalisation cartographique : ORS-NA

Graph. 1. Nombre de MSP dans le département des Landes 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 21 MSP interrogées, 13 ont répondu à l'enquête, soit un taux de participation de 62 %, inférieur à la moyenne régionale.

Informations administratives :

- Parmi les 11 questionnaires exploités, 9 MSP avaient pour forme juridique une SISA. On comptait également 1 société civile de moyens (SCM) et 1 association. Ces deux dernières envisageaient un changement de cette forme juridique vers une forme SISA.
- Douze des 13 MSP avaient adhéré à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), soit 92 % vs 73 % au niveau régional.

Accès aux soins :

- Près de 230 professionnels impliqués dans les projets de santé des 13 MSP ayant participé à l'enquête : 46 médecins généralistes, 75 infirmiers, 10 chirurgiens-dentistes, 29 masseurs-kinésithérapeutes, 7 sages-femmes, 10 orthophonistes, 9 pédicures-podologues, 4 diététiciens, 10 psychologues...mais aussi 12 pharmaciens, 3 ostéopathes, 3 IDE Asalée, 2 opticiens, 1 orthoptiste, 1 ergothérapeute, 1 sexologue, 1 ambulancier, 1 coach sportif...
- Quatre structures accueillait au moins une consultation avancée de spécialistes (31 % comme au niveau régional) : gynécologie/obstétrique, cardiologie, nutrition/obésité... Un seul médecin spécialiste impliqué dans le projet de santé d'une MSP (gynécologue).
- Une augmentation du nombre de disciplines représentées au sein des MSP pour de nombreuses professions, parfois très nettement : masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, sages-femmes, psychologues, orthophonistes.
- Une augmentation également du nombre moyen de professionnels par discipline : 5,8 infirmiers en moyenne par MSP vs 4,2 à l'ouverture ; 3,5 médecins généralistes vs 2,8, 2,2 masseurs-kinésithérapeutes vs 1,3...

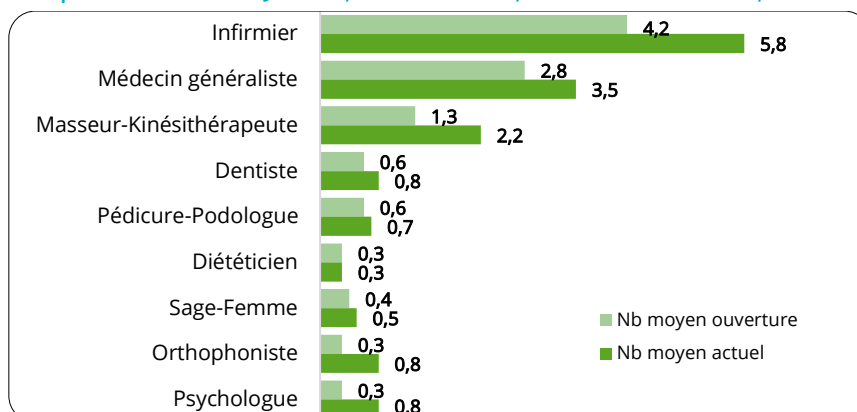
Tableau 1. Professionnels impliqués dans le projet de santé - % et ETP

	% 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	92%	100%	3,3
Infirmier	92%	100%	5,0
Chirurgien-Dentiste	38%	38%	1,7
Masseur-kinésithérapeute	69%	92%	1,9
Sage-Femme	23%	38%	1,1
Pédicure-Podologue	54%	69%	0,7
Orthophoniste	23%	54%	1,0
Diététicien	31%	31%	0,7
Psychologue*	31%	61%	0,9

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

* Se lit : 31% des MSP disposaient d'au moins un psychologue à l'ouverture contre 61% actuellement

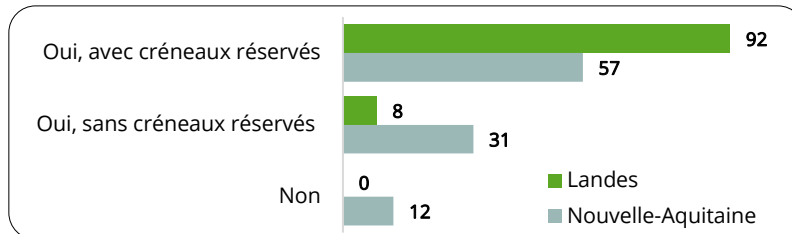
Graph. 3. Nombre moyen de professionnels par MSP selon la discipline - nb



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

- Une amplitude horaire moyenne en semaine de plus de 11 heures. 11 des 13 MSP étaient ouvertes le samedi pour une amplitude de 4 heures en moyenne.
- Toutes les MSP ayant répondu à l'enquête avaient une organisation pour la gestion des soins non programmés dont 12 sur 13 avec des créneaux réservés à cet effet (soit 92 % vs 57 % au niveau régional).
- Neuf MSP disposaient d'une salle dédiée aux petites urgences.

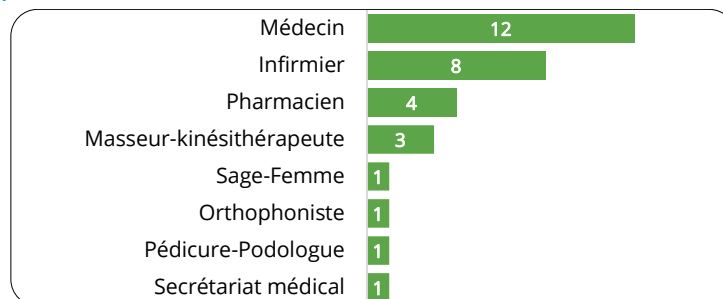
Graph. 4. Organisation pour la gestion des soins non programmés - %



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

- Toutes avaient mis en place des modalités d'accès aux soins spécifiques pour les personnes en situation de handicap.
- Quatre maisons de santé mettaient en œuvre des actions spécifiques relatives à la précarité, à la vulnérabilité sociale (équipe mobile précarité/psychiatrie, consultations avancées...).
- Douze MSP avaient au moins un médecin maître de stage pour un total de 20 médecins. Des lieux de stage dans 7 autres disciplines : infirmiers, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes, sage-femme, orthophoniste, pédicure-podologue, 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 »

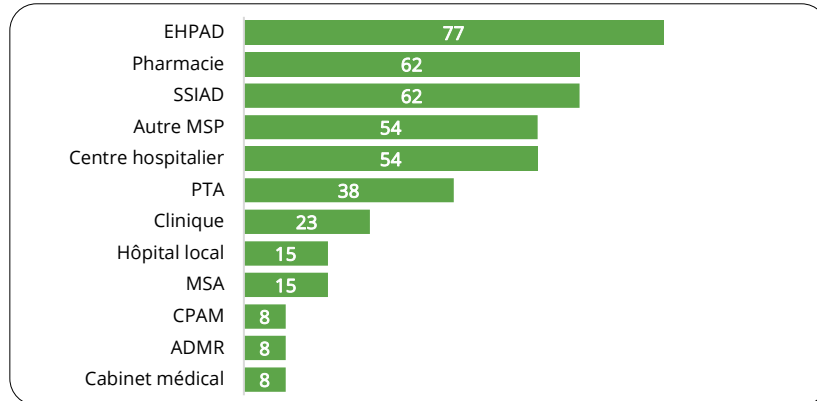
Projet de santé, travail en équipe pluriprofessionnelle :

- Onze des 13 MSP possédaient une personne dédiée à la coordination (et un recrutement était en cours). Un seul coordinateur spécifique était recensé. La coordination était effectuée majoritairement par la personne chargée du secrétariat mais également par des pharmaciens, des médecins ou des infirmiers. L'ETP consacré à la coordination était en moyenne de 0,6 ETP. Six des onze personnes en charge de la coordination avaient suivi la formation de coordinateur de MSP (54 % vs 59 % au niveau régional).
- Douze MSP sur treize organisaient des réunions de concertation entre professionnels au sein de la MSP (88 % en Nouvelle-Aquitaine) ; et 12 mettaient en œuvre des protocoles pluriprofessionnels élaborés par l'ensemble des professionnels (92 %). 6 maisons de santé (46 % vs 47 % au niveau régional) avaient mis en œuvre des protocoles de coopération (ASALEE, diabète, tabac...).
- Douze maisons de santé mettaient en œuvre des actions de santé publiques, de prévention, très majoritairement autour de la couverture vaccinale mais aussi des actions sur le surpoids et de l'obésité chez l'enfant, de la prévention spécifique autour de la personne âgée ainsi que des actions spécifiques autour des conduites addictives.
- Douze MSP utilisaient un logiciel pluriprofessionnel labellisé par l'ANS : MLM, Weda ou Axisanté le plus fréquemment.

Coordination externe :

- Onze MSP disaient travailler en partenariat avec au moins une structure ou un professionnel extérieur, le plus fréquemment avec des EHPAD (77 % des MSP), des pharmacies, des SSIAD ou avec d'autres maisons de santé.

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



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

- Les trois quarts déclaraient travailler en partenariat avec au moins une collectivité (77 % vs 68 % en Nouvelle-Aquitaine) : avec une mairie (10) et/ou une communauté de communes (7) principalement.
- Trois MSP étaient engagées dans des actions prévues dans un CLS (Contrat Local de Santé) ; 10 étaient engagées dans une CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ou un projet de CPTS (77%).
- Quatre étaient inscrites dans un programme de télémédecine. 11 sur les 13 utilisaient l'outil de coordination Paaco-Globule pour des échanges avec l'extérieur.

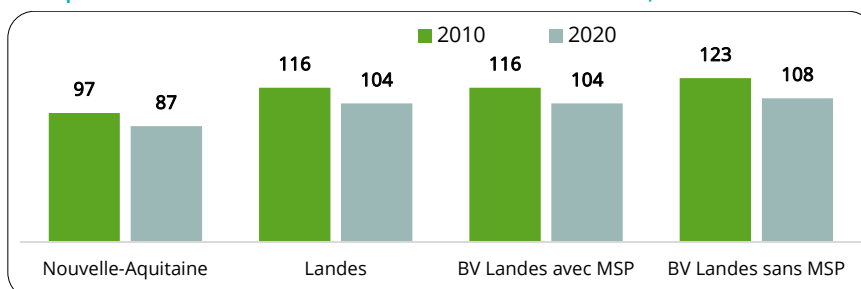
Immobilier :

- Les propriétaires des locaux étaient soit des communautés de communes, soit des mairies mais également des professionnels de santé et une pharmacie.
- Cinq MSP avaient déjà été agrandies depuis leur ouverture et 4 autres avaient un projet d'agrandissement au moment de l'enquête.
- Quatre estimaient que les locaux ne répondaient plus à leurs besoins actuels et plus de la moitié (7) qu'ils seraient insuffisants pour accueillir de nouveaux professionnels en cas de besoin. 4 maisons de santé avaient déjà refusé des recrutements faute de place dans les locaux.

Mesure de l'impact :

En 2020, la densité en MG libéraux était nettement supérieure dans les Landes à la moyenne régionale (104 vs 87). Depuis 2010, le département a vu sa densité diminuer comme au niveau régional. Cette baisse a été un peu plus forte sur les bassins de vie non dotés de MSP que sur les bassins de vie dotés d'au moins une MSP.

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



Source : ARS-NA CartoSanté

Réalisation ORS-NA