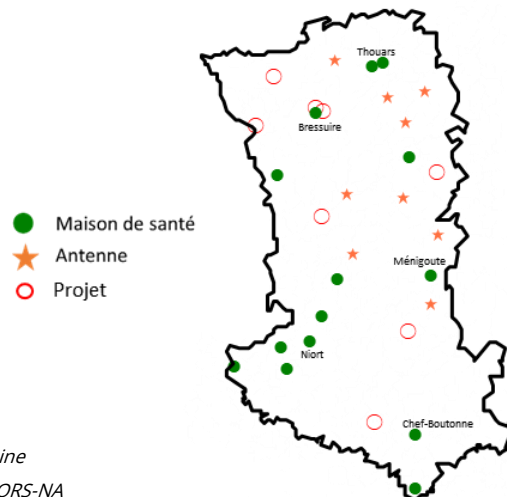


ÉTAT DES LIEUX DES MAISONS DE SANTÉ ET DES CENTRES DE SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

DÉPARTEMENT DES DEUX-SÈVRES

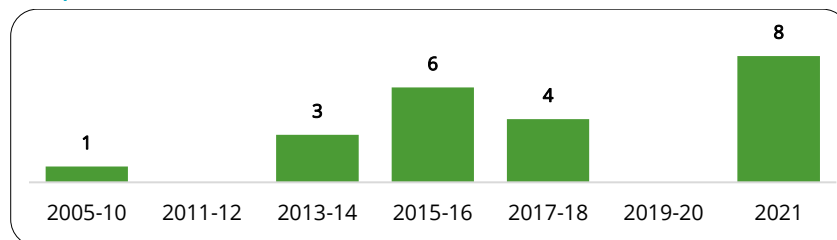
Au moment de l'enquête, le département des Deux-Sèvres comptait 14 maisons de santé ouvertes ainsi que 8 projets en cours. Neuf communes étaient couvertes par une antenne d'une MSP multisites. La première MSP a été ouverte très tôt sur ce département : en 2005 sur la commune de Frontenay-Rohan-Rohan (1^{ère} MSP ouverte en Nouvelle-Aquitaine). En comptant les projets en cours en 2020 (dont certains ont ouverts depuis), les Deux-Sèvres comptaient 5,9 MSP pour 100 000 habitants soit un taux supérieur au taux régional (4,0 maisons de santé pour 100 000 habitants). Le département comptait également 2 centres de santé pluriprofessionnels.

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



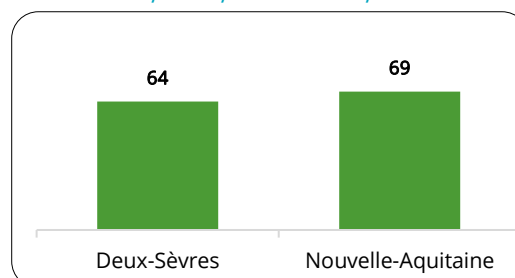
Source : ARS Nouvelle-Aquitaine
Réalisation cartographique : ORS-NA

Graph. 1. Nombre de MSP dans les Deux-Sèvres 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 14 MSP interrogées, 9 ont répondu au questionnaire (dont 1 non exploitable), soit un taux de participation de 64 %.

Informations administratives :

- Sur les 8 répondants, 5 MSP avaient pour forme juridique une SISA. On comptait également 2 associations et 1 société civile de moyens (SCM). Deux MSP envisageaient une évolution de cette forme juridique (une association vers une forme SISA pour l'une, une modification liée à l'ACI pour l'autre).
- Cinq des 8 MSP avaient adhéré à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), soit 62 %. L'une des trois autres envisageait cette adhésion.

Accès aux soins :

- Un total de 108 professionnels impliqués dans les projets de santé des 8 MSP ayant participé à l'enquête : 36 médecins généralistes, 33 infirmiers, 2 chirurgiens-dentistes, 6 sages-femmes, 7 masseurs-kinésithérapeutes, 3 pédicures-podologues, 2 orthophonistes, 3 diététiciens, 9 psychologues... ainsi que 2 psychomotriciens, 1 orthoptiste, 1 ostéopathe, 1 IDE Azalée, 1 sophrologue.
- Un seul médecin spécialiste impliqué dans le projet de santé de l'une de ces 8 structures (un dermatologue) mais des consultations avancées de spécialistes sur 3 MSP (soit 38 % des structures vs 31 % au niveau régional) : gynécologie/obstétrique, dermatologie, nutrition/obésité, dentisterie...
- Depuis leur ouverture, une hausse du nombre de certaines disciplines représentées au sein des MSP : infirmiers, sages-femmes, orthophonistes, psychologues.
- Une augmentation globale du nombre moyen de professionnels par discipline : 4,5 médecins généralistes en moyenne par MSP vs 3,3 à l'ouverture ; 4,3 infirmiers vs 2,6 ; 1,1 psychologue vs 0,3...

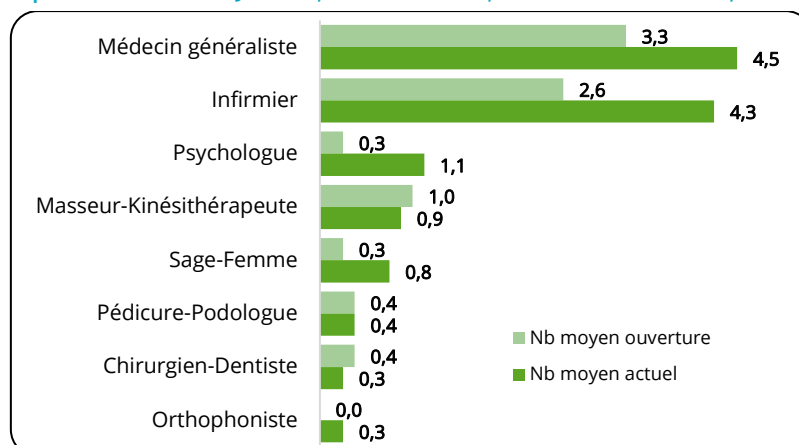
Tableau 1. Professionnels impliqués dans le projet de santé - % et ETP

	% 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%	4,6
Infirmier	75%	100%	4,7
Chirurgien-Dentiste	25%	25%	1,0
Masseur-kinésithérapeute	38%	38%	2,3
Sage-Femme	25%	62%	0,7
Pédicure-Podologue	38%	38%	0,8
Orthophoniste	0%	25%	1,0
Diététicien	38%	38%	0,7
Psychologue*	25%	50%	1,6

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

* Se lit : 25% des MSP disposaient d'au moins un psychologue à l'ouverture contre 50% actuellement

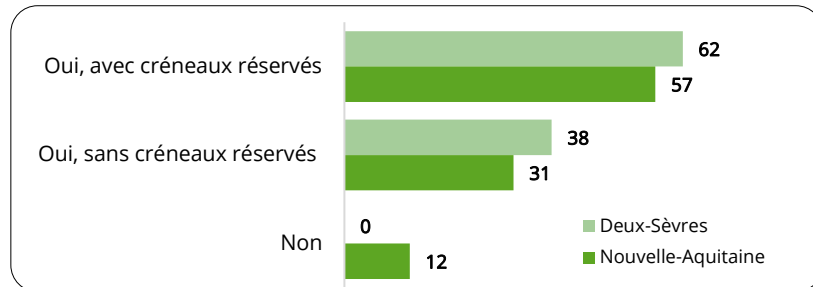
Graph. 3. Nombre moyen de professionnels par MSP selon la discipline - nb



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

- Une amplitude horaire moyenne en semaine d'environ 11h30. Six MSP sur 8 étaient ouvertes le samedi (pour une durée de 5 heures en moyenne) et une seule ouverte toute la journée du samedi.
- Une organisation pour la gestion des soins non programmés pour toutes les MSP ayant répondu à l'enquête dont 62 % avec des créneaux réservés à cet effet (57 % au niveau régional).
- La moitié disposait d'une salle dédiée aux petites urgences (soit 4 MSP).

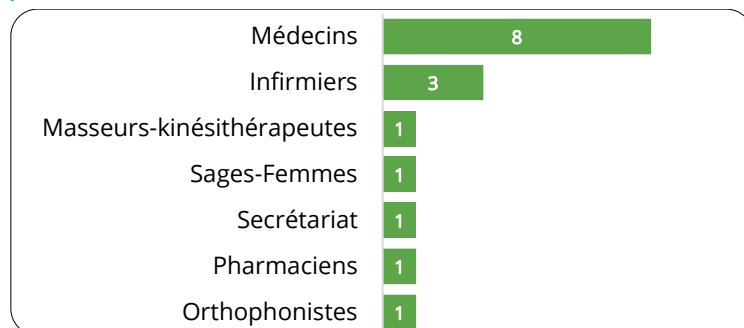
Graph. 4. Organisation pour la gestion des soins non programmés - %



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.
- Deux mettaient en œuvre des actions spécifiques relatives à la précarité, à la vulnérabilité sociale (lutte contre le renoncement aux soins, acteurs sociaux...).
- Les 8 maisons de santé ayant répondu accueillait au moins un médecin maître de stage pour un total de 19 médecins. 3 accueillent des stagiaires infirmiers. Des lieux de stage pour 5 autres disciplines.

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 »

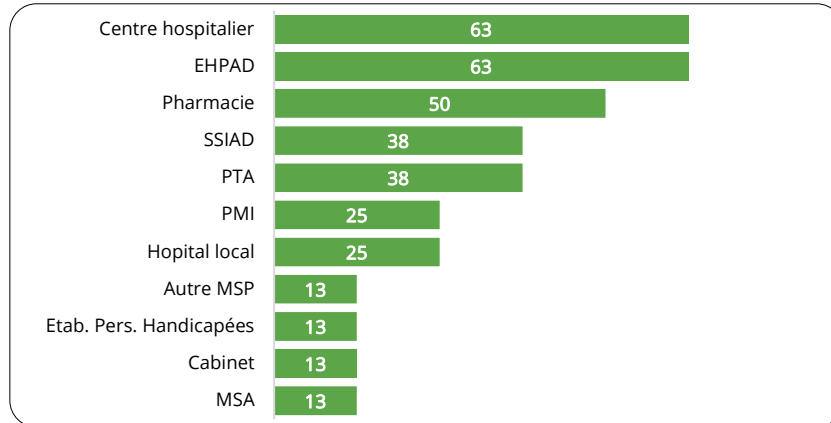
Projet de santé, travail en équipe pluriprofessionnelle :

- Quatre MSP possédaient une personne dédiée à la coordination (pharmacien, infirmier, secrétaire...) et 3 autres étaient en cours de recrutement. 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 3 des 4 MSP concernées (75 % vs 59 % au niveau régional)
- Sept MSP ayant répondu organisaient des réunions de concertation entre professionnels au sein de la MSP (88 %, comme la moyenne régionale) ; 5 sur 8 mettaient en œuvre des protocoles pluriprofessionnels. Enfin, 7 MSP avaient mis en œuvre des protocoles de coopération (ASALEE pour la plupart).
- Des actions de santé publiques, de prévention mises en œuvre dans environ 62 % des structures : couverture vaccinale, surpoids et obésité chez l'enfant, prévention tabac...
- Sept des 8 MSP utilisaient un logiciel pluriprofessionnel labellisé par l'ANS (Chorus, Weda, MLM).

Coordination externe :

- Les trois quarts travaillaient en partenariat avec au moins une structure ou un professionnel extérieur : les partenariats les plus fréquents avec des centres hospitaliers, des EHPAD, des pharmacies, des SSIAD, ou la PTA.

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



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

- Trois MSP seulement déclaraient travailler en partenariat avec au moins une collectivité (38 % vs 68 % en Nouvelle-Aquitaine), principalement avec des communautés de communes
- Deux sur 8 étaient engagées dans des actions prévues dans un CLS (Contrat Local de Santé) ; 4 étaient engagées dans une CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ou un projet de CPTS.
- Une seule était inscrite dans un programme de télémedecine ; les trois quarts (6 sur 8) utilisaient l'outil de coordination Paaco-Globule pour des échanges avec l'extérieur.

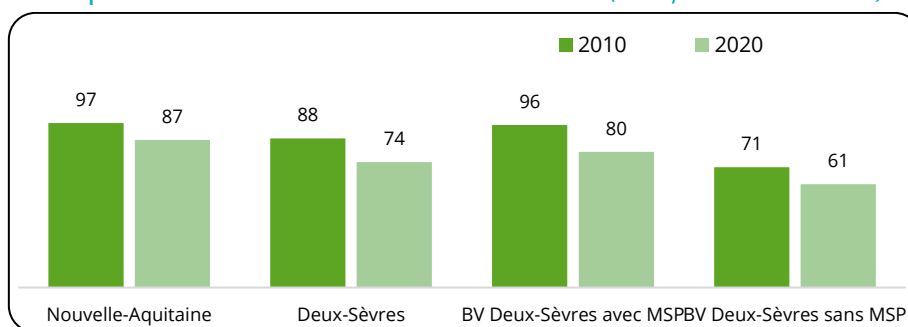
Immobilier :

- Les propriétaires des locaux étaient principalement des communautés de communes ou communauté d'agglomération.
- Deux MSP avaient déjà été agrandies depuis leur ouverture et une avait un projet en cours. Plus de la moitié estimaient que les locaux ne répondaient plus aux besoins actuels de la MSP et toutes sauf une que ces locaux seraient insuffisants pour accueillir de nouveaux professionnels en cas de besoin. 5 avaient déjà refusé des nouveaux professionnels faute de place suffisante.

Mesure de l'impact :

Les Deux-Sèvres possèdent une faible densité en MG libéraux (74 MG pour 100 000 habitants) nettement inférieure à la moyenne régionale (87). Depuis 2010, la densité a diminué sur le département, de façon plus importante que la baisse régionale moyenne. La densité est nettement plus basse sur les bassins de vie non dotés de MSP (61 vs 80 sur les bassins dotés d'au moins une maison de santé).

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



Source : ARS-NA CartoSanté

Réalisation ORS-NA