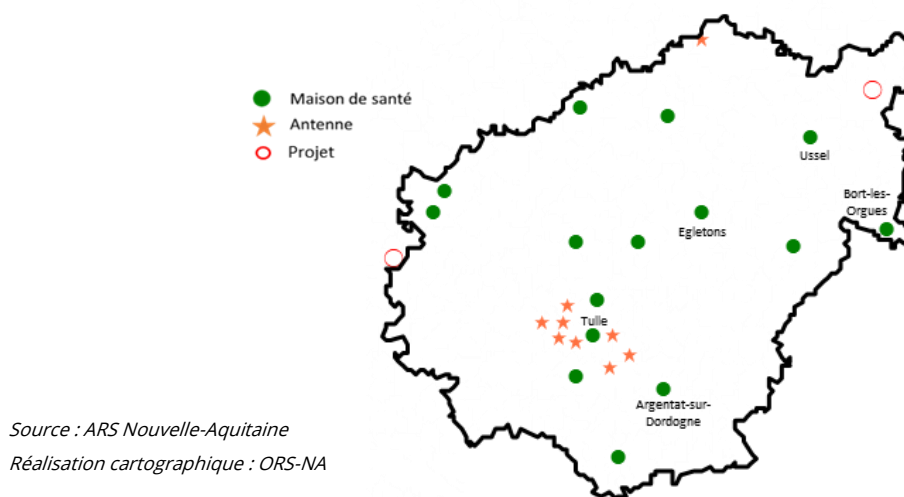


# ÉTAT DES LIEUX DES MAISONS DE SANTÉ ET DES CENTRES DE SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

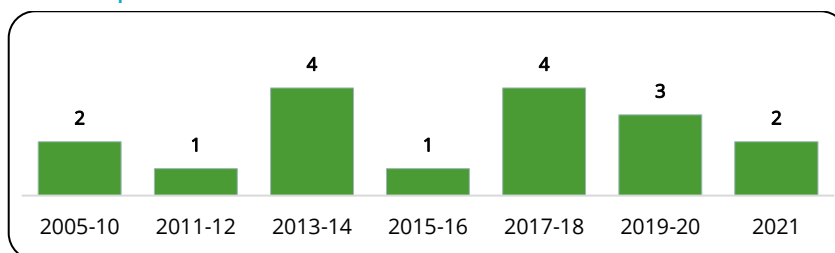
## DÉPARTEMENT DE LA CORRÈZE

Au moment de l'enquête, le département de la Corrèze comptait 15 maisons de santé ainsi que 2 projets en cours (Juillac et Merlines) ouverts depuis, soit un total de 17 structures. Neuf autres communes étaient couvertes par des antennes. Sur le département, la première MSP a été ouverte en 2007 sur la commune de Seilhac. Si la région Nouvelle-Aquitaine compte en moyenne 4 maisons de santé pour 100 000 habitants, la Corrèze est plutôt bien dotée avec 7,1 MSP pour 100 000 habitants en 2021 (2<sup>ème</sup> département sur les 12 de Nouvelle-Aquitaine derrière la Charente).

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



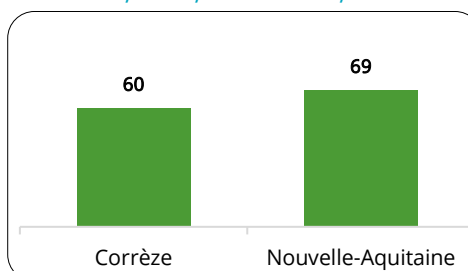
Graph. 1. Nombre de MSP en Corrèze selon la date d'ouverture



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

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

Sur les 15 MSP interrogées, 9 ont répondu au questionnaire, soit un taux de participation de 60 %, inférieur à la moyenne régionale.



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

## Informations administratives :

- Sept des 9 MSP ayant participé à l'enquête avaient pour forme juridique une SISA. Les 2 autres (1 association et 1 société civile de moyens SCM) envisageaient une évolution de leur forme actuelle vers une SISA.
- Six des 9 MSP avaient adhéré à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), soit 67 % (73 % au niveau régional).

## Accès aux soins :

- Un total de 125 professionnels impliqués dans les projets de santé des 9 MSP : 24 médecins généralistes, 41 infirmiers, 5 chirurgiens-dentistes, 5 sages-femmes, 16 masseurs-kinésithérapeutes, 4 pédicures-podologues, 3 orthophonistes, 4 diététiciens, 7 psychologues...ainsi que des ostéopathes, un psychomotricien, un sophrologue, un naturopathe...
- Une offre en médecins spécialistes (ophtalmologie, gynécologie, cardiologie, dermatologie, urologie, ORL, rhumatologie) mais avec un ETP moyen de 0,3 par discipline. Sur les 9 MSP, 5 accueillait au moins une consultation avancée de spécialistes (soit 56 % vs 31 % au niveau régional).
- Depuis leur ouverture, une augmentation du nombre de disciplines représentées au sein des MSP : chirurgiens-dentistes, orthophonistes, psychologues.
- Et une hausse globale du nombre moyen de professionnels par discipline : 2,7 médecins généralistes en moyenne par MSP vs 2,4 à l'ouverture ; 1,8 masseur-kinésithérapeute vs 1,3, 0,6 chirurgien-dentiste vs 0,3...

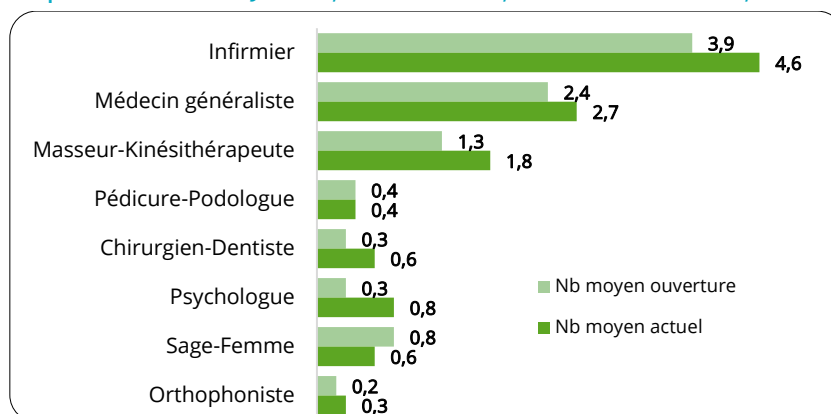
Tableau 1. Professionnels impliqués dans le projet de santé - % et ETP

	% 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%	2,9
Infirmier	89%	89%	4,2
Chirurgien-Dentiste	22%	33%	1,7
Masseur-kinésithérapeute	67%	67%	1,3
Sage-Femme	56%	44%	0,9
Pédicure-Podologue	44%	44%	0,8
Orthophoniste	22%	33%	1,0
Diététicien	44%	44%	0,2
Psychologue*	33%	78%	0,5

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 78% actuellement

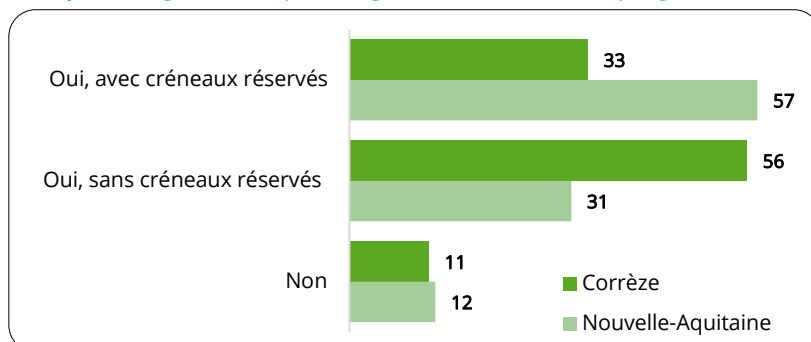
Graph. 3. Nombre moyen de professionnels par MSP selon la discipline - nb



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

- Une amplitude horaire moyenne en semaine de près de 11h30 ; 8 MSP ouvertes le samedi (pour une durée de 5 heures en moyenne).
- Une organisation pour la gestion des soins non programmés pour 89 % des MSP (comme au niveau régional), mais une plus faible part possédant des créneaux réservés à cet effet (33 % vs 57 %).
- Quatre MSP disposaient d'une salle dédiée aux petites urgences.

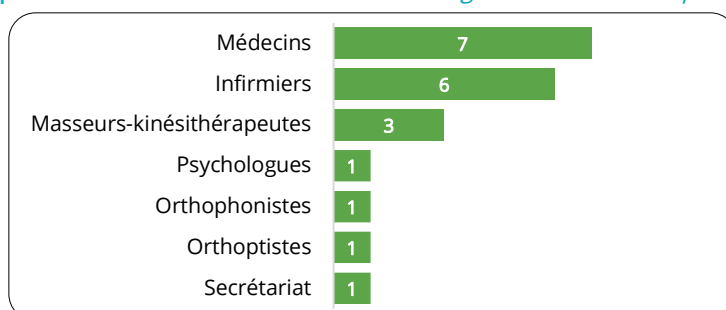
Graph. 4. Organisation pour la gestion des soins non programmés - %



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

- Toutes les MSP avaient mis en place des modalités d'accès aux soins spécifiques pour les personnes en situation de handicap.
- Deux sur 9 avaient mis en œuvre des actions spécifiques relatives à la précarité, à la vulnérabilité sociale (consultations gratuites, consultations CMP).
- Sept des 9 maisons de santé possédaient au moins un médecin maître de stage pour un total de 10 médecins. 6 MSP accueillait des stagiaires infirmiers, 3 des stagiaires masseurs-kinésithérapeutes.

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 »

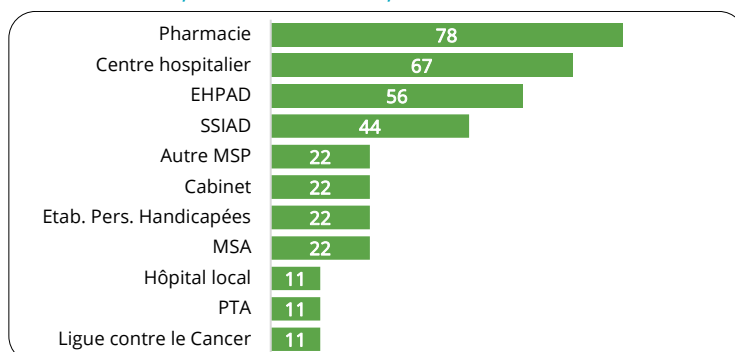
### Projet de santé, travail en équipe pluriprofessionnelle :

- Les deux tiers des MSP possédaient une personne dédiée à la coordination (6 sur 9) et 2 avaient prévu un recrutement au moment de l'enquête. Un ETP moyen consacré à la coordination de l'ordre de 0,2. La personne chargée de la coordination avait suivi la formation de coordinateur de MSP dans 4 des 6 MSP concernées (67% vs 59% au niveau régional).
- 78 % organisaient des réunions de concertation entre professionnels au sein de la MSP (88 % en Nouvelle-Aquitaine) ; 78 % mettaient en œuvre des protocoles pluriprofessionnels. Seules 2 MSP sur les 9 (22 % vs 47 % au niveau régional) avaient mis en œuvre des protocoles de coopération (délégation de tâches, ASALEE).
- Comme au niveau régional, des actions de santé publiques, de prévention mises en œuvre dans environ 80 % des structures, principalement autour de la couverture vaccinale.
- Huit des 9 MSP utilisaient un logiciel pluriprofessionnel labellisé par l'ANS : Chorus pour 4 d'entre elles.

## Coordination externe :

- Sur le département, des partenariats fréquents avec des pharmacies (78 %), avec des centres hospitaliers (67 %) ou avec EHAPD ou des SSIAD.

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



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 communautés de communes (les deux tiers).
- Trois sur 9 étaient engagées dans des actions prévues dans un CLS (Contrat Local de Santé) ; 4 dans une CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ou un projet de CPTS.
- Trois étaient inscrites dans un programme de télémédecine ; toutes utilisaient l'outil de coordination Paaco-Globule pour des échanges avec l'extérieur.

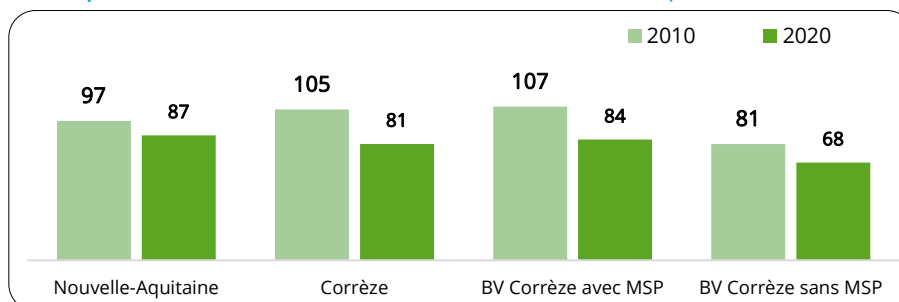
## Immobilier :

- Les propriétaires des locaux étaient majoritairement des communautés de communes (6 sur 9), mais aussi 2 mairies et des professionnels (SCI).
- Une MSP avait déjà été agrandie depuis son ouverture et 3 avaient un projet d'agrandissement au moment de l'enquête.
- Cinq sur 9 estimaient que les locaux ne répondaient plus aux besoins actuels de la MSP. Deux avaient déjà refusé des recrutements par manque de place.

## Mesure de l'impact :

En 2020, la densité en médecins généralistes s'élevait à 81 pour 100 000 habitants en Corrèze, soit une densité inférieure à la moyenne régionale (87). Depuis 2010, la densité a nettement diminué sur le département passant même en dessous de la moyenne régionale. Cette baisse est observée sur l'ensemble des bassins de vie, qu'ils soient dotés ou non de MSP mais la densité reste plus favorable sur les bassins de vie dotés d'au moins une maison de santé (84 vs 68). La part de jeunes médecins (moins de 40 ans) est également un peu plus élevée sur les bassins avec MSP (signe potentiel d'une meilleure attractivité des territoires). Enfin, sur la même période, on observe une baisse de la densité en chirurgiens-dentistes sur les bassins non dotés alors qu'elle stagne sur les bassins avec MSP.

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



Source : ARS-NA CartoSanté

Réalisation ORS-NA