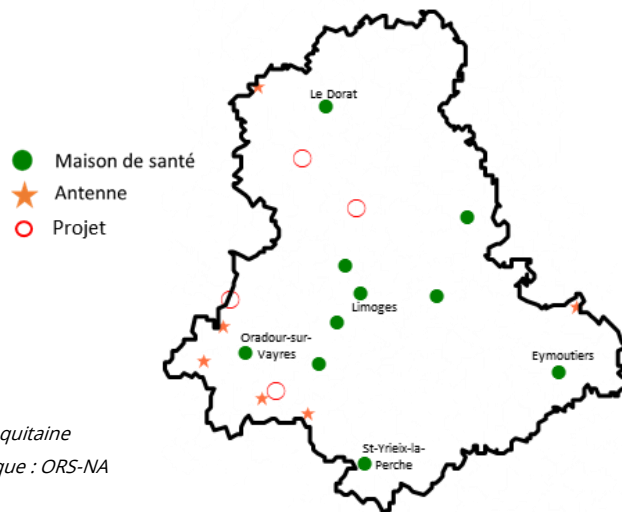


# ÉTAT DES LIEUX DES MAISONS DE SANTÉ ET DES CENTRES DE SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

## DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-VIENNE

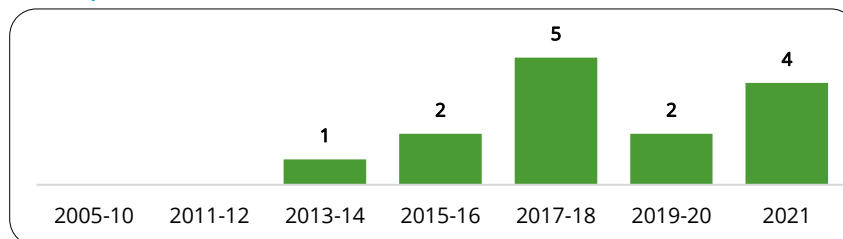
Au moment de l'enquête, le département de la Haute-Vienne comptait 10 maisons de santé en activité (dont 2 en multisites) et 4 projets étaient en cours. Le déploiement des MSP sur le département a été le plus tardif des départements néo-aquitains, la première MSP n'a été ouverte qu'en 2014 sur la commune d'Eymoutiers. En tenant compte des 4 projets ouverts depuis l'enquête, la Haute-Vienne comptait 3,8 MSP pour 100 000 habitants soit un taux assez proche de la moyenne régionale (4,0 maisons de santé pour 100 000 habitants).

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



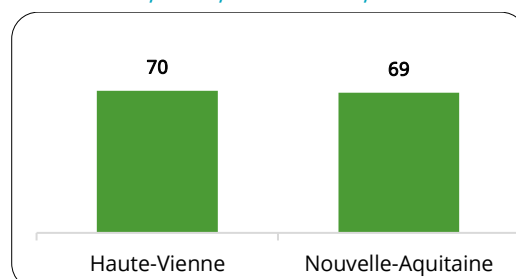
Source : ARS Nouvelle-Aquitaine  
Réalisation cartographique : ORS-NA

Graph. 1. Nombre de MSP en Haute-Vienne 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 10 MSP interrogées, 7 ont répondu au questionnaire, soit un taux de participation de 70 % identique à la moyenne régionale.

### Informations administratives :

- Les 7 MSP ayant participé à l'enquête avaient pour forme juridique une SISA. Deux d'entre-elles envisageaient une évolution de cette forme juridique afin d'accueillir de nouveaux professionnels.
- Six des 7 MSP avaient adhéré à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), soit 86 % des répondants.
- Quatre sur les 7 disposaient d'un secrétariat commun à tous les professionnels

### Accès aux soins :

- Environ 110 professionnels impliqués dans les projets de santé des 7 MSP ayant participé à l'enquête : 28 médecins généralistes, 40 infirmiers, 14 masseurs-kinésithérapeutes, 4 chirurgiens-dentistes, 3 sages-femmes, 4 orthophonistes, 3 psychologues, 2 diététiciens, 1 pédicure-podologue mais aussi 7 autres disciplines : pharmacien, ostéopathe, IDE Azalée, psychothérapeute, orthoptiste, sophrologue...
- Des médecins spécialistes impliqués dans le projet de santé de ces 7 structures (rhumatologues, ophtalmologue) et une consultation avancée en ophtalmologie sur une maison de santé (soit 14 % des structures vs 31 % au niveau régional).
- Entre l'ouverture et l'enquête, une hausse de quelques disciplines représentées au sein des MSP : sages-femmes, orthophonistes, psychologues...
- Pas de hausse importante du nombre moyen de professionnels pour la plupart des disciplines en dehors des 3 précédemment citées.

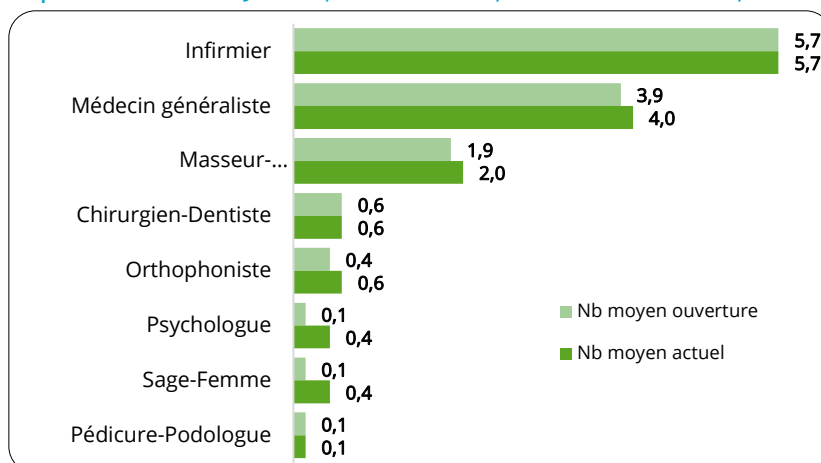
Tableau 1. Professionnels impliqués dans le projet de santé - % et ETP

	% 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%	4,1
Infirmier	100%	86%	7,0
Chirurgien-Dentiste	29%	43%	1,0
Masseur-kinésithérapeute	71%	71%	2,0
Sage-Femme	14%	43%	0,9
Pédicure-Podologue	14%	14%	1,0
Orthophoniste	43%	57%	1,0
Diététicien	43%	29%	1,0
Psychologue*	14%	43%	0,7

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

\* Se lit : 14% des MSP disposaient d'au moins un psychologue à l'ouverture contre 43% actuellement

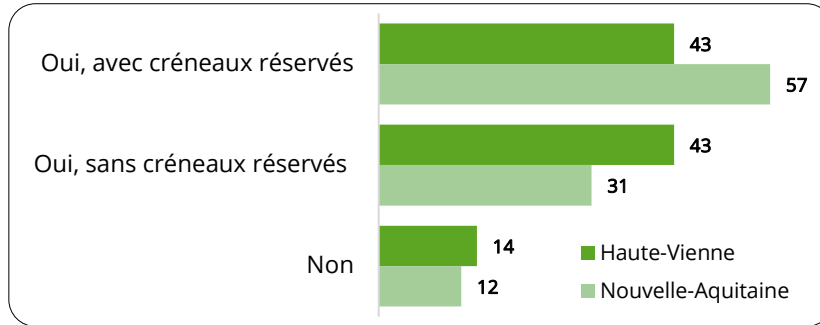
Graph. 3. Nombre moyen de professionnels par MSP selon la discipline - nb



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

- Une amplitude horaire en semaine de près de 12 heures en moyenne. Toutes les MSP étaient ouvertes le samedi mais une seule toute la journée (amplitude horaire moyenne de 5 heures).
- Une organisation pour la gestion des soins non programmés pour 6 des 7 MSP ayant répondu à l'enquête ; 43 % possédaient des créneaux réservés à cet effet (57 % au niveau régional).
- Quatre maisons de santé disposaient d'une salle dédiée aux petites urgences.

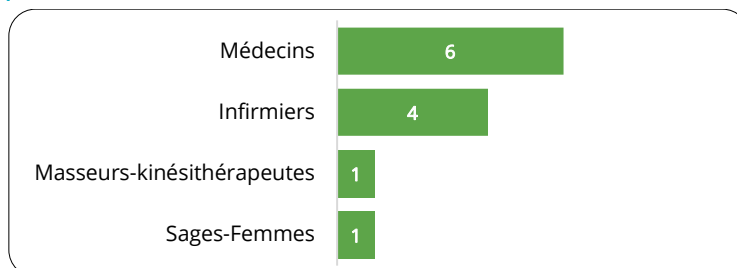
Graph. 4. Organisation pour la gestion des soins non programmés - %



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

- Toutes avaient mis en place des modalités d'accès aux soins spécifiques pour les personnes en situation de handicap.
- Une seule déclarait mettre en place des actions spécifiques relatives à la précarité, à la vulnérabilité sociale.
- Six maisons de santé ayant répondu à l'enquête accueillaient au moins un médecin maître de stage (11 médecins au total). Des lieux d'accueil de stage dans d'autres disciplines : infirmiers (4 MSP), masseur-kinésithérapeute, sage-femme.

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 »

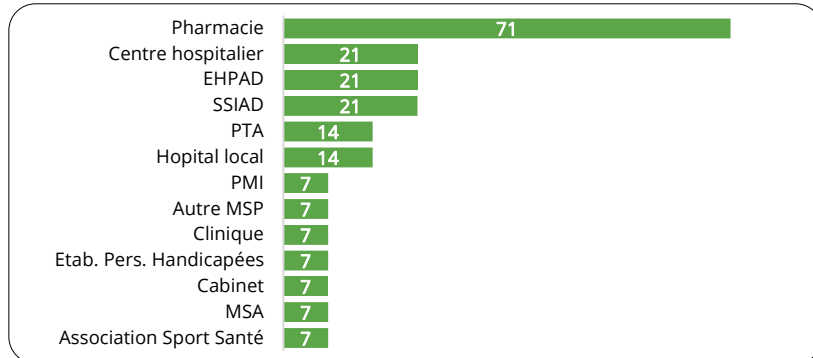
### Projet de santé, travail en équipe pluriprofessionnelle :

- Six maisons de santé possédaient une personne dédiée à la coordination : 3 coordinateurs spécifiques, 1 médecin, 1 pédicure-podologue, 1 secrétaire. L'autre maison de santé était en cours de recrutement. Un ETP moyen consacré à la coordination inférieur à 0,3. Tous les répondants avaient suivi la formation de coordinateur de MSP (59 % au niveau régional).
- Toutes les MSP ayant répondu organisaient des réunions de concertation entre professionnels au sein de la MSP (88 % au niveau régional) ; et toutes mettaient en œuvre des protocoles pluriprofessionnels. Enfin, 4 MSP avaient mis en œuvre des protocoles de coopération (IPA, assistante médicale...).
- Des actions de santé publiques, de prévention mises en œuvre dans les 7 maisons de santé : sur la couverture vaccinale (pour les 7) mais aussi sur la prévention spécifique en direction des personnes âgées, le surpoids et obésité chez l'enfant...
- Les 7 MSP utilisaient un logiciel pluriprofessionnel labellisé par l'ANS : MLM et Chorus principalement.

## Coordination externe :

- Tous les répondants déclaraient travailler en partenariat avec au moins une structure ou un professionnel extérieur : 5 sur 7 étaient en partenariat avec une pharmacie. Les autres partenariats étaient moins fréquents mais variés (EHPAD, centres hospitaliers, SSIAD, PTA...).

Graph. 6. Structures ou professionnels en partenariats avec les MSP de Haute-Vienne - %



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

- Six sur 7 déclaraient travailler en partenariat avec au moins une collectivité (86 % vs 68 % en Nouvelle-Aquitaine), principalement avec des mairies (5) et/ou des communautés de communes (4).
- Une seule MSP 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.
- Quatre étaient inscrites dans un programme de télémédecine. 5 utilisaient l'outil de coordination Paaco-Globule pour des échanges avec l'extérieur.

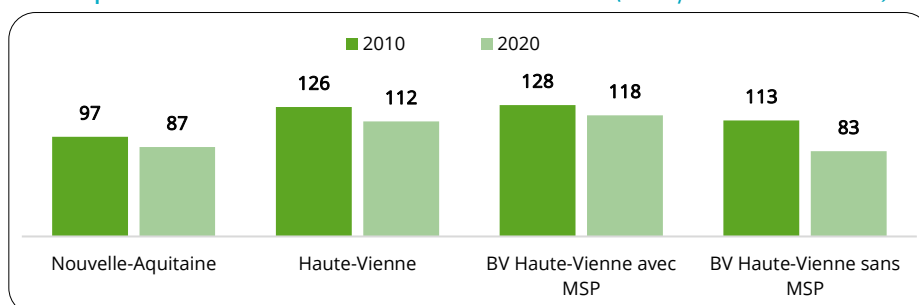
## Immobilier :

- Les propriétaires des locaux étaient soit des communautés de communes, mais aussi 1 mairie ou 1 société civile (SCI).
- Aucune maison de santé n'avait été agrandie depuis son ouverture mais 5 des 7 MSP avaient un projet d'agrandissement en cours. Deux estimaient que les locaux ne répondaient plus aux besoins actuels de la maison de santé et cinq que ces locaux seraient insuffisants pour accueillir de nouveaux professionnels en cas de besoin. Une MSP indiquait avoir déjà refusé de nouveaux professionnels faute de place pour les accueillir.

## Mesure de l'impact :

La Haute-Vienne possède une densité en MG libéraux nettement supérieure à la densité régionale : 112 MG pour 100 000 habitants vs 87 en Nouvelle-Aquitaine. Depuis 2010, cette densité a diminué sur le département, un peu plus fortement que sur l'ensemble de la région. Les densités sont beaucoup plus faibles sur les bassins de vie non dotés de MSP (83 vs 118). La part de jeunes médecins est également deux fois plus élevée sur les bassins de vie dotés de MSP (18% vs 8%), signalant peut-être une plus forte attraction de ces territoires.

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



Source : ARS-NA CartoSanté

Réalisation ORS-NA