

Qu'est ce qu'une Maison et un Pôle de Santé ?

Qu'est-ce qu'une maison de santé ?

La définition d'une maison de santé est donnée par l'article L. 6323-3 du code de Santé Publique.:
« Art. L. 6323-3. - La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.
« Ils assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12 et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.
« Le projet de santé est compatible avec les orientations des schémas régionaux mentionnés à l'article L. 1434-2. Il est transmis pour information à l'agence régionale de santé. Ce projet de santé est signé par chacun des professionnels de santé membres de la maison de santé. Il peut également être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé. »

→ Donc, des professionnels de santé, un exercice des soins de premier recours et un projet de santé.

Comme il n'y a pas de « labellisation », toute structure peut s'appeler maison de santé. Par contre, dès que des financements publics sont sollicités, la confirmation doit répondre à un cahier des charges dressé par la DGOS : au moins deux médecins et un au moins un professionnel paramédical (infirmier, kinésithérapeute, ...). Ces professionnels ont en commun un projet de santé pour la population qui les consulte.

Le développement des maisons de santé, encore appelées maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), favorise, au-delà des fonctions de coordination, l'émergence de nouvelles pratiques professionnelles.

La majorité des professionnels de santé qui travaillent en maisons de santé cherchent à élargir leur offre de soins à leurs patients à celle de santé publique organisée sur un territoire (continuité des soins, éducation thérapeutique, ...).

Equipe de soins de premier recours sans les murs.

Une équipe de soins de premier recours qui n'a pas fait le choix de construire une « maison », peut bénéficier des mêmes avantages réglementaires qu'une équipe en MSP si elle a formalisé un projet de santé (cf. lexique).

Qu'est-ce qu'un pôle de santé ?

La notion de pôle de santé est aujourd'hui défini par la loi : il est constitué « entre des professionnels de santé, le cas échéant de maisons de santé, de centres de santé, de réseaux de santé, d'établissements de santé, d'établissements et de services médico-sociaux, des groupements de coopération sanitaire, et des groupements de coopération sociale et médicosociale ». Il assure des activités de soins de premier recours, le cas échéant de second recours, et peut participer aux actions de prévention, de promotion de la santé et de sécurité sanitaire.

Il se dessine dans cette définition, des regroupements d'organisation des soins territoriaux de plusieurs formes.

L'ancienne définition qui convenait d'appeler pôle de santé, des équipes de soins de premier recours hors les murs est donc passé d'usage.

Etat des lieux

Il existe plus de 620 maisons et pôles de santé en France. Ce mode d'exercice regroupé étant de plus en plus prisé des professionnels, tout particulièrement des jeunes médecins. Les réalisations qui marchent sont souvent marquées par une prise en compte des attentes des professionnels et la présence d'un leader. Les échecs sont souvent consécutifs au désengagement des pouvoirs publics qui n'accordent pas l'aide escomptée par les professionnels. Plusieurs modes de réalisation existent depuis la création sur des fonds propres des professionnels à des créations sur des fonds publics des collectivités territoriales et/ou de l'assurance maladie. Les différents modes de coordination reposent entre autres sur un dossier électronique partagé, un exercice protocolé, des réunions de concertation mono ou pluriprofessionnelles, une continuité des soins, un accompagnement personnalisé des patients en situation complexe, une maîtrise de stage, l'utilisation des alertes informatiques pour la relance des patients dans le dépistage et la prévention, l'établissement d'une charte éthique. Les maisons de santé nécessitent un investissement important d'un leader pour mener à bout le projet de la création. Elles ont un coût d'investissement et de fonctionnement supérieur à celui d'un cabinet "classique" actuellement porté par les seuls professionnels. Les maisons de santé créent un nouveau métier de « coordination administrative d'équipe de santé ». C'est grâce à ces nouveaux emplois que les équipes améliorent leur organisation au service des patients. Outre le financement, des questions concernant ces maisons et pôles de santé restent à ce jour en suspens, comme la définition de la population cible de professionnels dont les zones d'intervention sont différentes, la délégation des tâches et les nouvelles formes juridiques de l'exercice regroupé.

Avantages

L'augmentation du nombre de ces regroupements doit participer à une meilleure répartition géographique des médecins en organisant l'offre des soins dans une approche territoriale cohérente, car ils fixent géographiquement une unité d'offre de soins. Ils améliorent les conditions de vie privée et professionnelle de ses membres, évitant ainsi le "burn-out" trop souvent d'actualité. Ils facilitent l'arrivée des jeunes médecins qui plébiscitent l'exercice en groupe. Ce mode d'exercice à condition qu'il soit coordonné et protocolé, correspond à une démarche d'amélioration des pratiques et facilite son évaluation. La première évaluation des maisons de santé par l'IRDES en 2014 a montré que ces regroupements stabilisaient la démographie des professionnels, et amélioreraient la qualité des soins à moindre coût.

Base réglementaire

La définition des maisons de santé a évolué au cours des précédentes lois. La première inscription dans la loi s'est faite dans la loi [de financement de la Sécurité Sociale du 19/12/2007 pour insertion dans](#) le code de la santé publique, article L. 6323-3. Elle a été modifiée par l'article 39 de la loi Hôpital Patients Santé Territoire du 21 juillet 2009, puis par l'article 2 de la loi du 10 août 2011.

La définition des pôles de santé se trouve dans l'article 40 de la loi Hôpital Patients Santé Territoire du 21 juillet pour donner l'article L. 6323-4 du Code de Santé Publique.