

Livret d'information

LES MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES

et la place de l'orthophoniste

MSP



Agathe Vigneras

© [Agathe VIGNERAS], [2025]. Tous droits réservés.

Ce livret ne peut être reproduit, distribué ou utilisé sans autorisation écrite préalable.

LA MSP - DÉFINITIONS

Selon le Code de la santé publique, article L6323-3 :

“La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Ces professionnels 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.”

Une Maison de Santé Pluriprofessionnelle est un regroupement de plusieurs professionnels de santé travaillant ensemble autour d'un **projet de santé commun**.

La MSP se caractérise par l'offre d'une **prise en soin globale** du patient et par une contribution aux **actions de santé publique**, de **prévention**, d'**éducation** et de **dépistage**.

La gouvernance des MSP repose sur une dynamique centrée sur des projets plutôt que sur des métiers cloisonnés. Elle vise à instaurer une solidarité horizontale, sans hiérarchie entre les professionnels.

La MSP en chiffres



- Il y a 2 758 MSP en France à ce jour. (AVECSanté, 2025)
- 31 800 professionnels exercent en MSP en 2022. (AVECSanté, 2025)

LA MSP ET SES PARTICULARITÉS

Pour optimiser les prises en soins et faciliter la coordination, une MSP rend possible et exige la mise en place de différents dispositifs :



Logiciel partagé entre les professionnels de santé de la MSP.



Protocoles spécifiques de suivi des patients, adaptés à la population.



Réunions de concertation pluri-professionnelles (RCP) : présentation de cas complexes ou de domaines de compétences professionnelles.



Missions de santé publique et définitions d'objectifs annuels impliquant les patients.



Rôle essentiel du **coordinateur** pour organiser et harmoniser le travail d'équipe autour du projet de santé.



LES PROFESSIONNELS

La MSP regroupe une équipe pluriprofessionnelle principalement libérale :

- Des professions médicales
- Des professions para-médicales
- Autres professionnels de santé : pharmaciens, biologistes...



Ergothérapeute



Sage-femme



Orthophoniste



Médecin généraliste



Infirmier(e)



Diététicien(ne)



Podologue



Dentiste



Kinésithérapeute



Pharmacien



(Neuro)Psychologue

Pour créer la MSP, il faut au minimum **deux médecins généralistes et un professionnel paramédical** adhérent au projet.

La MSP peut regrouper les professionnels sur un même site (**monosite**) ou sur différents lieux (**multi-site**).

LES ACTEURS EXTÉRIEURS

Les professionnels de santé sont les acteurs principaux de la MSP. L'organisation de la MSP prévoit aussi **une coordination et une collaboration avec des acteurs extérieurs** à différents niveaux :

Collectivités locales

Centres médicaux-sociaux

PMI

Centres de santé (CDS)

Hôpitaux et services

Communautés pluri-professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Mairie

ARS

CPAM

EHPAD

Autres professionnels de santé

Autres acteurs du territoire



LE PROJET DE SANTÉ



Le projet de santé 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.” (Code de la santé publique Article L6323-3).

Il est obligatoire, rédigé et signé par tous les professionnels lors de la création de la MSP. Il détaille les orientations de la MSP selon la population du territoire. Il est central et **témoigne de la volonté des professionnels à se coordonner et d'améliorer les prises en soin des patients.**

Le projet de santé est bien évidemment **évolutif**, il peut se modifier selon les avancées des pratiques professionnelles, des besoins et de l'offre du territoire.



UN FONCTIONNEMENT PARTICULIER

Une des particularités de la MSP, ce sont les nouveaux modes de rémunérations signés avec **l'Accord conventionnel interprofessionnel** (ACI-MSP).

C'est l'assurance maladie qui valorise l'implication des professionnels dans l'amélioration de l'offre de soins par une meilleure coordination et dans la mutualisation de certaines activités. Trois axes sont définis :

- **Accès aux soins** (horaires d'ouverture, réponse aux crises sanitaires graves, missions de santé publique, implication des usagers...)
- **Travail en équipe et coordination** (fonction de coordination, protocoles pluriprofessionnels, concertations pluriprofessionnelles, accueil de stagiaires, démarche qualité...)
- **Système d'information**

Chaque axe est composé d'**indicateurs "socles"** (obligatoires) et d'**indicateurs optionnels**. Un indicateur rapporte un nombre de points en fonction de la **patientèle déclarée médecin traitant**. Ces points sont transformés en euros pour rémunérer la SISA (statut juridique de la MSP) : 1 point = 7€ en 2025.

UN FONCTIONNEMENT PARTICULIER

Avec cet argent, la MSP peut ainsi :

- Rémunérer les professionnels salariés de la SISA (coordinateur, secrétaire ou professionnels de santé).
- Mettre en place différents protocoles et projets pluriprofessionnels.
- Rémunérer les professionnels de santé pour leur temps passé à la coopération et à la coordination.
- Financer des projets pour les patients (ateliers APA, interventions de professionnels extérieurs...).



Finalement, les MSP mettent en place des projets qui permettent de leur rapporter l'argent des ACI et, avec cet argent, ils remettent en place d'autres projets.

Quelques exemples d'indicateurs*

| Axe | Indicateur | Type de rémunération | Points attribués |
|-----------------------------------|--|----------------------|---|
| Accès aux soins | Horaires d'ouverture et soins non programmés (socle) | Variable | Jusqu'à 1 350 points selon la patientèle |
| Accès aux soins | Réponse aux crises sanitaires graves (socle) | Fixe | 100 points (plan de préparation) + 350 points variables en cas de crise sanitaire grave |
| Accès aux soins | Mission(s) de Santé Publique (max. 2) | Variable | 350 points/mission |
| Travail en équipe et coordination | Concertation pluriprofessionnelle (socle) | Fixe | 100 points par protocole élaboré |
| Travail en équipe et coordination | Parcours Insuffisance Cardiaque | Variable | 100 points |
| Systèmes d'information | Système d'information niveau "standard" (socle) | Fixe | 700 points |

*Fonctionnement et calcul des points en vigueur en juin 2025, susceptibles d'être modifiés à l'issue des négociations en cours relatives à l'avenant 2026.



L'ORTHOPHONISTE EN MSP

L'orthophoniste en MSP exerce en tant que professionnel **libéral**, en collaboration avec d'autres professionnels.

L'activité de l'orthophoniste en MSP diffère d'un exercice en libéral classique sur plusieurs points. Effectivement, l'orthophoniste est intégré et peut être à l'initiative de différentes actions, protocoles ou projets et participe aux réunions pluriprofessionnelles. Les exemples d'indicateurs d'ACI cités précédemment impliquent également l'orthophoniste et valorisent son activité au sein de la MSP (accueil de stagiaire valorisé, participation aux actions de santé publique...).

L'orthophoniste a aussi la possibilité de s'impliquer dans la gestion administrative de la MSP (co-gérance, coordination, trésorerie...).



NB: Ces données sont issues d'entretiens menés auprès d'orthophonistes, ce sont les avis subjectifs de chaque professionnel interrogé.

LES FORCES DE L'ORGANISATION D'UNE MSP



Pour les patients :

- Amélioration du parcours de soins du patient.
- Efficacité et facilitation des parcours de soins.
- Projet territorial s'appuyant sur la réalité et les besoins de la population du territoire.
- Regroupement des soignants.
- Aperçu global de la prise en soin, échanges formels et informels entre les professionnels à propos des patients.
- Relation de confiance du patient avec l'équipe de professionnels.

Pour les professionnels :

- Allègement de la charge mentale des professionnels via la gestion d'équipe.
- Pas de hiérarchie ni de subordination au sein de l'équipe, tous les professionnels sont placés sur un pied d'égalité.
- Partager ses connaissances, ses compétences et accepter de recevoir les avis des autres professionnels.
- Organisation facilitée par l'esprit d'équipe.
- Prévention et communication interprofessionnelle.

LES AVANTAGES POUR LA PRATIQUE ORTHOPHONIQUE

- **Faire (re-)connaître notre métier** : promouvoir nos compétences auprès des médecins, recevoir des internes en médecine en observation...
- **Diversification du travail** : animation d'ateliers groupés avec d'autres professionnels, consultations groupées, prévention. Ces activités diverses sont rémunérées.
- **L'effet de groupe** : ne pas être seul, pouvoir échanger avec les autres professionnels, prendre soin les uns des autres.
- **L'importance du réseau** : facilitation de la mise en réseau (professionnels présents, disponibles, proches géographiquement, réunions fréquentes). La MSP permet une transmission d'informations rapide pour des prises en soins efficaces.
- **L'enrichissement mutuel** : l'orthophoniste monte en compétences et participe à la montée en compétences des autres professionnels.
- **L'accès direct** et la possibilité de faire des soins sans ordonnance préalable.

NB: Ces données sont issues d'entretiens menés auprès d'orthophonistes, ce sont les avis subjectifs de chaque professionnel interrogé.



LES FREINS À L'ORGANISATION D'UNE MSP

- Le travail d'équipe peut engendrer des conflits.
- La gestion administrative est conséquente lors de la rédaction du projet de santé, à la création de la MSP.
- Selon l'organisation choisie, les relations interpersonnelles peuvent entraver la communication et compromettre l'harmonie du travail pluriprofessionnel.
- Les prises de décisions en équipe peuvent s'avérer longues et complexes.
- Les décisions d'équipe et les protocoles ne sont pas toujours adaptés à tous les professionnels et à la population.

LES INCONVÉNIENTS POUR LA PRATIQUE ORTHOPHONIQUE

- Pour les professionnels souhaitant se concentrer principalement sur leur exercice clinique, l'organisation en MSP peut représenter une contrainte, car elle implique de prendre en compte d'autres dynamiques et perspectives au-delà de la pratique spécifique.
- L'utilisation d'un logiciel partagé engendre certaines contraintes (utilisation, facturations...)
- La gestion administrative est différente en MSP et peut être chronophage et plus conséquente du fait de l'ACI signé qu'il faut justifier auprès de la CPAM (feuilles d'émargements, notes et compte-rendu des réunions...)
- En pratique libérale classique, la coordination peut se faire dans une autre mesure.
- La méconnaissance de l'orthophonie nécessite d'aller présenter le métier et ses compétences aux autres professionnels.

LE RÔLE DE L'ORTHOPHONISTE EN MSP

L'orthophoniste a un rôle à jouer dans l'équipe pluriprofessionnelle. Tous les professionnels sont valorisés et ont leur place dans la coordination.

L'orthophoniste est à l'initiative de plusieurs missions qui valorisent son activité :

- Participation aux réunions de concertation pluriprofessionnelle (RCP).**
- Proposition de projets de prévention et de santé publique dans la MSP** (l'hygiène bucco-dentaire, la lecture, l'exposition aux écrans,...).
- Participation aux ateliers et aux protocoles pluriprofessionnels** (groupe mémoire, groupe habiletés sociales, groupe corps et langage, café diabète, protocole TND, protocole oralité,...).
- Facilitation des prises en soin conjointes** avec les kinésithérapeutes ou le psychologue par exemple.
- Mise en valeur du métier par la **présentation du champ de compétences** à l'équipe.
- Une partie de la patientèle en commun avec les professionnels de santé de la MSP**, ainsi les échanges sont facilités et la prise en soin plus globale.
- Valorisation financière** du travail de coordination de tous les professionnels de la MSP grâce aux ACI.

EXERCER EN COORDINATION : PLUSIEURS POSSIBILITÉS

Au-delà de la MSP, d'autres façons d'exercer de manière coordonnée avec d'autres professionnels de santé sont possibles et ouvertes à l'orthophonie.

Les équipes de soins primaires (ESP) :

Ce sont des collectifs de professionnels de santé libéraux de premiers recours, notamment des médecins généralistes, qui se coordonnent **autour de leur patientèle commune** sans nécessité de structure juridique particulière ni de locaux communs. Chaque équipe élabore un **projet de santé basé sur des thématiques choisies selon les besoins identifiés**, incluant des actions telles que des RCP, des visites à domicile conjointes, des plans personnalisés de santé, des protocoles de prise en charge ou encore des actions de prévention.



Les centres de santé (CDS)

Le CDS peut adopter différentes formes : **mono-professionnel** ou **pluriprofessionnel**. Il regroupe des professionnels de santé **salariés** autour d'un projet de santé attestant de leur exercice coordonné. Le lancement du projet requiert la présence d'un médecin généraliste et d'une secrétaire médicale. Des activités de prévention, de diagnostic et de soins sont dispensées soit au sein du centre, soit au domicile des patients. Tout comme une MSP, un CDS peut mener des actions de santé publique, d'éducation thérapeutique du patient, des initiatives sociales, participer à la permanence des soins ambulatoires, accueillir des stagiaires et mettre en place des protocoles de soins.

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Les professionnels adhérant à une CPTS **ne délivrent pas directement des soins** mais organisent et coordonnent leur mise en œuvre à l'échelle d'un territoire. Créées majoritairement sous forme **associative**, les CPTS développent un projet de santé territorial visant à répondre de manière collective aux besoins locaux. Leur rôle inclut l'amélioration de l'accès aux soins, la coordination des parcours de santé, la prévention, la gestion de crises sanitaires, ainsi que l'accompagnement des professionnels. **Il est possible d'exercer à la fois en MSP et de faire partie d'une CPTS.**



Quelques conseils de professionnels concernant l'intégration d'une MSP

Prenez le temps de rencontrer l'équipe avant de vous engager.

« Il faut vraiment passer un peu de temps dans la maison de santé avant de se lancer. Rencontrez les professionnels, observez les dynamiques, voyez si ça vous correspond. »

Gardez un œil critique sur l'équilibre au sein de l'équipe.

« Est-ce que la parole des paramédicaux est écoutée autant que celle des médecins ? C'est un bon indicateur du climat de travail. »

Osez, tout simplement.

« Allez-y ! Écoutez, apprenez, partagez. Travailler en MSP peut être une richesse incroyable, à condition de trouver la bonne équipe. »



Faites un temps d'essai si possible.

« Il faut faire un temps d'essai avant, pour voir si on s'entend bien avec l'équipe, comprendre les relations et le fonctionnement. Comme dans tout type d'exercice, il faut faire attention où on met les pieds. »

Questionnez-vous sur votre envie de travailler en équipe.

« Si on aime travailler un peu en solitaire, la maison de santé n'est peut-être pas le meilleur endroit. Il faut aimer partager son travail, partager ses compétences, recevoir les avis des autres. »

Renseignez-vous bien sur le fonctionnement d'une MSP.

« Avoir une vraie connaissance de ce qu'est une maison de santé, comment elle s'organise, quels sont les engagements administratifs... C'est indispensable. »

N'ayez pas peur de vous exprimer.

« En tant que jeune, il faut oser parler en réunion et aussi dire si un projet ne vous semble pas pertinent. »

RESSOURCES À CONSULTER

- Site de AVECSanté – Avenir des équipes coordonnées.
- Site de l'ARS
- Site de l'association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en pays de la Loire (APMSL)
- Site des URPS Orthophonistes régionales.
- Site de la Fédération Nationale des Orthophonistes
- Site de la Fédération de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en soins primaires (Fécop)
- de Haas, P. (2015). Monter et faire vivre une maison de santé. Le Coudrier
- Projet de Sylvain Fonte "Aller VerT les équipes" présenté sur le site AVECSanté.

Pour plus d'informations :

Bibliographie complète à retrouver à la fin du mémoire :

*Le rôle de l'orthophoniste en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) :
création d'un livret à destination des étudiants en orthophonie.*

Contact :

Agathe Vigneras - vignerasagathe@orange.fr