



Rapport d'activités 2014

Contacts – femasif.coordination@gmail.com

<http://femasif.fr/>

Sommaire

RAPPEL DES GRANDS AXES D'INTERVENTION EN 2014 DE LA FEMASIF	3
L'ORGANISATION DE LA FEMASIF EN 2014	3
Les instances de la FémasIF	3
Les membres de la FémasIF en 2014	3
DEVELOPPER LES ECHANGES ENTRE ET AVEC LES EQUIPES	5
Une journée régionale en février	5
Des rencontres thématiques sur Paris	6
Des rencontres d'équipes sur leurs lieux de travail	6
Des interventions ciblées sur les jeunes professionnels	6
Le développement d'outils d'information	6
II - SOUTENIR LES EQUIPES EN REFLEXION SUR UN EVENTUEL PROJET OU EN MONTAGE DE MSP/PSP	9
Des réponses rapides aux demandes – moins d'une semaine pour répondre à un contact mail ou téléphone	9
Des interventions de facilitateurs auprès d'équipes en montage de projet	9
III - PARTICIPATION AUX REFLEXIONS EN COURS SUR L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS PRIMAIRES	10
Présence de la FémasIF aux rencontres sur les soins primaires en Ile de France	10
Poursuite de la représentation de la FémasIF dans les conférences de territoire	10
Participation à la concertation sur le cahier des charges régional de l'ARS sur l'appui aux MSP	10
Participation au Comité FIR sur les MSP	10
Nouveaux modes de rémunération	11
Un groupe de travail sur les stages infirmiers	11
ELEMENTS FINANCIERS	11
ANNEXES	12
JOURNEE REGIONALE D'ECHANGES DES EQUIPES EN PROJET OU EN EXERCICE EN MAISON ET POLE DE SANTE	13
Synthèse	13
Les participants	17
Programme	20
Participants classés par ville	22
ANNEXE SUR LE SITE INTERNET	25
Sur la période de janvier à décembre 2014	25
INFORMATIONS MENSUELLES SUR LES ACTUALITES DU SITE INTERNET	26
Exemple en septembre 14	26
UNE LETTRE MENSUELLE	27
Exemple de sommaire – lettre d'octobre 14	27

RAPPEL DES GRANDS AXES D'INTERVENTION EN 2014 DE LA FEMASIF

Axe 1 : promouvoir l'exercice coordonné et regroupé de soins primaires

Axe 2 : soutenir les équipes de professionnels de santé en exercice ou intéressés pour intégrer / monter un projet de Maison / Pôle de santé

L'ORGANISATION DE LA FEMASIF EN 2014

La **FémasIF** est une association (de Loi 1901) regroupant des professionnels de santé (ou des équipes de professionnels de santé) impliqués dans des projets de **maison ou pôle de santé** (ou déjà en activité dans ces structures) en Ile de France.

C'est également la branche francilienne de la **Fédération française des Maisons et Pôles de Santé - FFMPs** : <http://www.ffmps.fr>

La **FFMPs** regroupe l'ensemble des fédérations régionales (des professionnels de santé) préoccupées par les modes nouveaux de prise en charge globale et coordonnée de la santé.

Les instances de la FémasIF

Une assemblée générale réunie en juin 14 a élu un nouveau conseil d'administration :

- Laetitia Alfred – sage-femme – MSP Corbeil-Essonnes (91)
- Marie Bazille – orthophoniste – MSP Pyrénées Belleville/ PSP Envierges (75)
- Audrey Codevelle – Infirmière – MSP Morangis (91)
- Marion Casadevall – mg – projet de MSP Charonne (75)
- Jacques Cittée – mg – PSP Créteil (94)
- Chantal Gimard – psychologue patho-clinicienne
- Stéphane Krief – mg - MSP Corbeil-Essonnes (91)
- Josselin Le Bel – mg – PSP Ramey / Paris 18 Nord (75)
- Didier Ménard – mg – PSP Saint Denis (93)
- Jean-Marie Nougairède - Coordinateur – PSP Gennevilliers et Villeneuve La Garenne (92)
- Dominique Richard – mg – MSP Morangis (91)

Les membres du bureau sont :

- Président : Didier Ménard
- Trésorière Chantal Gimard
- Trésorière Adjointe : Marie Bazille
- Secrétaire : Jacques Cittée
- Secrétaire adjoint : Dominique Richard

Le Conseil d'Administration s'est réuni cinq fois en 2014.

Les membres de la FémasIF en 2014

Les adhérents de la FémasIF sont des professionnels de santé intéressés par l'exercice en maison de Santé. Ils peuvent adhérer individuellement ou en tant qu'équipe. En adhérents, ils deviennent également membres de la Fédération Nationale des Maisons et Pôles de Santé **FFMPs**. Ils bénéficient

à ce titre des informations de la FFMPs transmises régulièrement (évolutions réglementaires, négociations sur les modalités de financements, agendas de rencontres sur les MSP/PSP, formations...).

L'adhésion à la FémasIF/FFMPs est également une marque de reconnaissance de l'importance du travail mené par la FFMPs au niveau national pour favoriser le développement d'équipes pluri-professionnelles de soins de 1^{er} recours et une forme de soutien aux actions menées par la FémasIF pour le niveau régional.

En 2014 les montants des adhésions étaient

-> *Maison ou pôle de santé en activité ou équipe en projet bénéficiant d'un financement FIR : 300€ dont 200 reversés à la FFMPs*

→ *Equipe en réflexion sur un projet de maison ou pôle de santé : 50€*

→ *Professionnel de santé isolé : 50€*



En 2014, **42 équipes et 3 professionnels isolés ont adhéré**s à la FémasIF

Projet de MSP de Brétigny sur orge
Projet de MSP de Paray Vieille Poste
Pôle de santé de Créteil
MSP Pyrénées - pôle de santé des Envergues
Pôle de santé de St Denis
Projet de MSP Aubervilliers
Projet de MSP Corbeil les Allées
Professionnel IDE Paris 20ème
Projet de MSP Le Mesnil le Roi
Pôle de santé Denfert Rochereau
Projet de MSP de Paris 10
Projet de MSP d'Ermont
Projet de MSP de Nozay
Projet de MSP de Morsang sur Orge
Pôle de santé Essonne Ensemble
Projet de MSP de Chelles Marne Chantereine
Projet de MSP Paris 20 Agep
Pôle de Santé Paris 13
MSP de la Grange aux Belles
MSP de Morangis
MSP des Cordeliers Magny en Vexin
Projet de MSP de Villennes sur Seine
Projet de MSP des Chênes, Suresnes
MSP des Tarterêts Corbeil

Pôle de Santé Paris Nord 18ème
Projet de MSP Charonne
Projet de MSP St Quentin en Yvelines
Pôle de santé Villamed Paris 19
Maison Médicale du Cerisier - Longjumeau
Bénédicte Rolland, IDE, santé publique -
adhésion individuelle
Pôle de santé universitaire de Gennevilliers
Villeneuve la Garenne
Ipsos projet de MSP Paris3
MSP Coulommiers
Projet de MSP de Meudon la Forêt
Chantal Gimard, pro isolée
MSP Michelet
Projet de MSP Plessis le Roi à Savigny le
Temple
Projet de MSP de Crouy sur Ourcq
Projet de MSP de La Chapelle
Projet de MSP de Torcy
GPS 77
Condé sur vesgres
La Varenne St Hilaire
Projet d'Épinay sur Seine

DEVELOPPER LES ECHANGES ENTRE ET AVEC LES EQUIPES

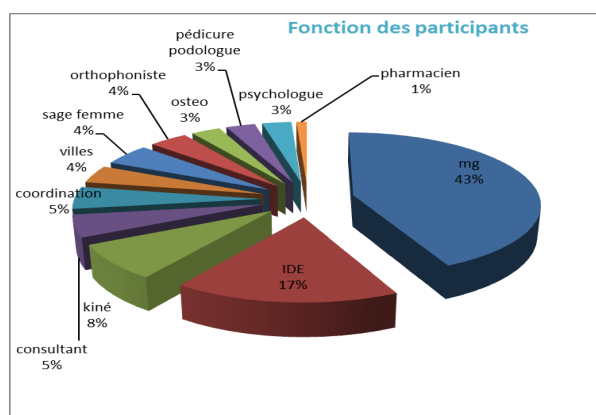
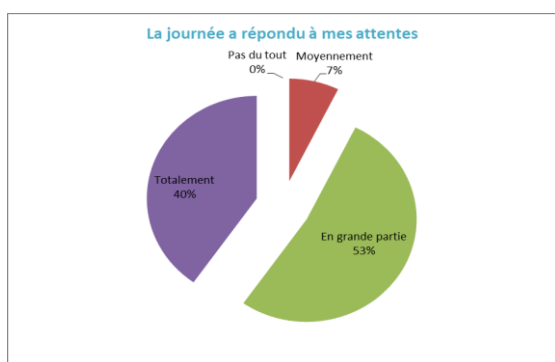
Une journée régionale en février

L'objectif central était de permettre les échanges entre équipes en activité, les équipes en montage et des professionnels intéressés par l'exercice pluri professionnel en soins primaires.

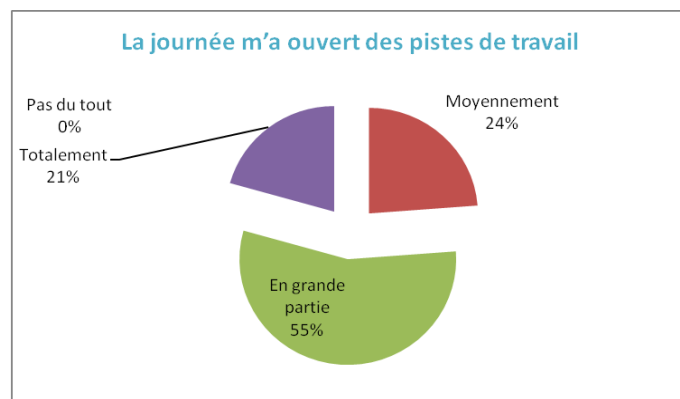
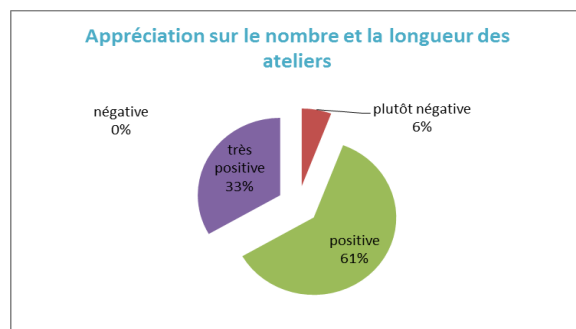
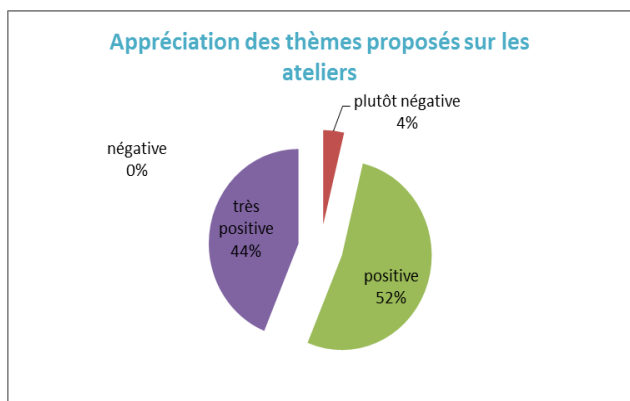
Près de **120 personnes** ont participé à cette rencontre, essentiellement des professionnels de santé libéraux.

20% des participants exerçaient en maison ou pôle de santé.

Parmi les 80% de participants n'exerçant pas en MSP ou PSP, 70% ont un projet (plus ou moins avancé) de MSP ou PSP.



Les retours sur l'**appréciation de cette journée** (à partir de 72 questionnaires remis en fin de journée) sont extrêmement **positifs** (y compris dans les commentaires plus qualitatifs).



En annexe la synthèse des échanges, le programme de cette journée et la liste des participants.

Des rencontres thématiques sur Paris

Deux soirées ont été organisées sur Paris. Elles ont réuni entre 30 et 50 personnes.

Une soirée sur les systèmes d'information en septembre : elle a été animée par des équipes qui ont présenté leurs logiciels et échangé sur leurs pratiques.

Une soirée sur facimed en novembre animée par le directeur de cette coopérative qui vise à mutualiser des services comme du secrétariat, de la coordination...

Par ailleurs, la FémasIF a été associée à des rencontres organisées par des acteurs des soins primaires :

Une journée sur l'Education Thérapeutique en octobre co-organisée avec le Pôle Ressources en ETP ;

Une soirée sur les soins primaires co-organisée avec MG France en novembre.

6

Des rencontres d'équipes sur leurs lieux de travail

Ces portes ouvertes réunissent une trentaine de participants par session (demi-journée). Elles permettent de visiter le lieu, d'échanger avec les professionnels sur leur lieu de travail.

Elles ont eu lieu à la MSP de Pyrénées Belleville en juin et au Pôle santé Goutte d'Or en décembre.

Des équipes en montage de projet sont également rencontrer les professionnels chez eux, comme l'équipe de Saclas à la MSP Morangis en décembre.

Des interventions ciblées sur les jeunes professionnels

La FémasIF intervient lors de rencontres pour faire connaître à de jeunes professionnels de santé l'existence des Maisons de Santé.

Un stand a été mis en place à la Journée des DMG franciliens de Bobigny en juillet, et un partenariat signé avec le comité organisateur.

Des représentants de la FémasIF interviennent également lors des séminaires Entrée dans la vie Professionnelle du DMG de Bichat et du DMG de Bobigny.

Une session spécifique autour du montage de maison de santé a été proposée aux étudiants du DMG de Bichat en trois modules (définitions et présentation d'un projet, travail autour d'un projet de santé et éléments franciliens d'accompagnement des équipes).

Le développement d'outils d'information

La FémasIF assure une veille sur différents sujets concernant les MSP/PSP à partir du travail de la FFMPs pour le niveau national, et en collectant les informations pour le niveau régional.

Ces informations peuvent être de différents ordres : les éléments réglementaires, les évolutions législatives (sisa...), des éléments concernant les acteurs : ARS, Conseil Régional, des points techniques...

Les différentes listes de diffusion sont régulièrement actualisées. A décembre 2014, elles regroupent près de 1 700 contacts.

- Les membres
- Les professionnels de santé en montage de projet
- Les professionnels intéressés par l'exercice, y compris des internes en médecine
- Les partenaires (ARS et Mairie de Paris)
- Les acteurs institutionnels (villes...)

Une **lettre d'information mensuelle** est diffusée depuis mars 2014. Elle présente des informations sur l'actualité régionale et nationale et des liens vers des sites (cf annexe sur un sommaire de lettre mensuelle).

Un **site internet** a été créé en avril 2014 : <http://femasif.fr/>

Il présente différents éléments d'information :



- **Qui sommes-nous ?**

Présentation de la FémasIF ———> Le Conseil d'Administration et les représentants de la FémasIF
Objectifs
Les membres ———> Adhérer
La FFMPs – Fédération nationale

- **Nos actions**

Les actions de la FémasIF
Les facilitateurs/trices
Les portes ouvertes
Une journée régionale d'échanges

- **Exercer en équipe**




Définitions – les MSP dans les soins primaires
Vous avez un projet
Maisons et pôles de santé en IDF – carte
Exercices innovants

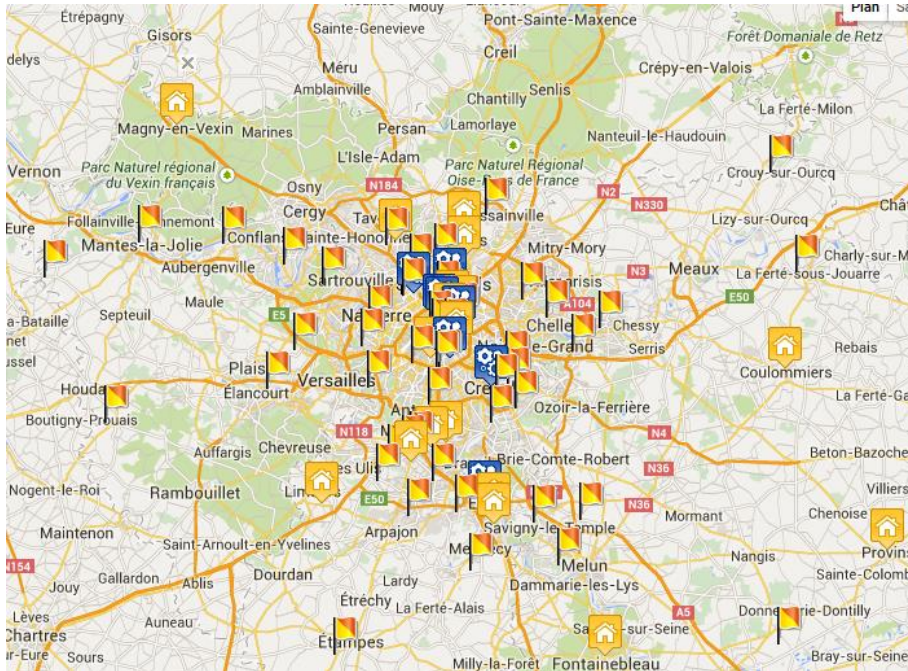
- **Actualités**

Actualités de la FémasIF
Actualités régionales ———> Rencontres, colloques et séminaires
—————> Nos membres dans la presse
Actualités nationales ———> Recherches, enquêtes autour des MSP/PSP

- **Nous contacter**

Dont une carte des équipes en montage et en activité, actualisée à partir des informations dont dispose la FémasIF : <http://femasif.fr/projet-existant/>

-  Projet de pôle ou de maison de santé
-  Maison de santé en exercice
-  Pôle de santé en exercice



Des informations mensuelles sur les actualités du site (articles concernant les activités de la FémasIF, les actualités régionales et nationales) sont diffusées à l'ensemble des contacts.

Le site a été labélisé par la certification HonCode. Les informations présentées sur son site sont rédigées par la coordination de la FémasIF. Elles sont validées par le responsable éditorial, le Dr JC Cittée, médecin généraliste et secrétaire général de la FémasIF.

Sur la période 2014, 4 054 visiteurs sont allés sur le site, 5 917 sessions ont été ouvertes. 31% des visiteurs reviennent au moins une fois.

Plus d'informations en annexe

II - SOUTENIR LES EQUIPES EN REFLEXION SUR UN EVENTUEL PROJET OU EN MONTAGE DE MSP/PSP

Des réponses rapides aux demandes – moins d'une semaine pour répondre à un contact mail ou téléphone

La FémasIF n'intervient pas sur un accompagnement rapproché (qui est de l'ordre d'une intervention de type cabinet d'études).

En revanche, des réponses peuvent être données ponctuellement dans le cadre notamment d'entretiens téléphoniques (près d'une centaine en 2014) ou de premières rencontres. En 2014, plus de 30 équipes ont eu des demandes ciblées auxquelles il a été répondu en une ou deux fois (70 mails sur des réponses spécifiques). Ces échanges téléphoniques ont aussi concerné des services de collectivités territoriales.

Selon les demandes, les réponses et le soutien de la FémasIF portent sur :

- Les éléments de définition (MSP/PSP mais aussi centre de santé, cabinet de groupe, coordination des soins, permanence des soins...).
- la méthodologie de projet : constitution en association de professionnels de santé, rédaction du projet de santé / projet professionnel, éléments juridiques...
- le contexte francilien : possibilités de financements (ARS, Conseil Régional) et acteurs sur le territoire
- les éléments concernant plus spécifiquement le FIR MSP : dossier de demande de financement, cahier des charges de l'étude de faisabilité
- l'aide à la compréhension du dossier FIR et accompagnement dans la réflexion sur les besoins en matière d'intervention d'un cabinet d'études - Relectures de documents, aide à la rédaction
- des échanges sur le projet, le contexte local ; discussions sur les stratégies à adopter, les calendriers de montage...

Des interventions de facilitateurs auprès d'équipes en montage de projet

Une quinzaine de **facilitateurs/trices FémasIF** a été formée fin 2012.

Ce sont des professionnels de santé (MG, IDE, kiné...) eux-mêmes en activités dans des structures pluri-professionnelles ou impliqués dans des montages de projets de MSP.

Ils(elles) peuvent intervenir lors de débats sur les MSP comme auprès d'équipes de professionnels qui souhaitent se lancer dans un projet. Différents outils sont à leur disposition : éléments techniques (fiches de synthèses...) et éléments pour le suivi de leurs interventions...

Les facilitateurs sont intervenus dans le cadre de débats mais aussi directement auprès d'équipes en cours de constitution ou constituées pour monter des projets, par exemple pour les équipes de Bondoufle, Longjumeau, Morsang sur Orge, Athis Mons, Nesles, Saclas, Beynes

Les rencontres ont pu avoir lieu chez les équipes ou lors de visites des lieux d'activités des facilitateurs.

III - PARTICIPATION AUX REFLEXIONS EN COURS SUR L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS PRIMAIRES

Présence de la FémasIF aux rencontres sur les soins primaires en Ile de France

Des représentants de la FémasIF ont participé à ces rencontres, en y animant des ateliers autour des MSP : 3èmes assises départementales de la santé de l'Essonne en octobre, animation d'un atelier aux rencontres de Chamonix de septembre, présentation lors du congrès de médecine générale de Paris en avril).

Poursuite de la représentation de la FémasIF dans les conférences de territoire

10

Les représentants de la FémasIF ont participé en tant que suppléants aux différentes rencontres organisées dans les départements sur les SROS / conférences de territoire (essentiellement sur le 75 et le 91) et à la CRSA. A noter que certains horaires de conférences (sur des temps de consultations en matinée ou après midi) ont rendu compliquée la présence des représentants FémasIF qui sont avant tout des professionnels de santé libéraux qui mènent leur activité et acceptent d'intervenir en sus de celle-ci.

Les participations au titre de la FémasIF ont donné lieu à une fiche de synthèse récapitulant les points essentiels évoqués lors de ces différentes rencontres.

Un membre du CA de la FémasIF a également participé au comité de pilotage de l'OPHDIAT (ARS).

Participation à la concertation sur le cahier des charges régional de l'ARS sur l'appui aux MSP

En juillet 2014, l'ARS IDF a transmis un document de travail sur le cahier des charges d'« *Accompagnement sur l'ingénierie, la mise en œuvre et la pérennisation des Maisons de santé Pluri professionnelles* ».

Ce cahier des charges régional permet de préciser le périmètre d'intervention et les modalités de soutien de l'ARS. Le Conseil d'Administration de la FémasIF a fait en juillet un certain nombre de remarques sur cette version. Ses remarques et propositions ont été produites avec le souci de trouver un équilibre entre la formulation d'exigences légitimes de la part de l'ARS concernant l'accès à des fonds publics et le risque d'un effet bloquant, notamment pour les équipes les plus fragiles qu'il faut accompagner dans la maturation de leur projet.

Une partie de ces propositions ont été reprises dans la version qui a été transmise au CA en septembre 2014.

Le cahier des charges n'était toujours pas sorti début 2015.

Participation au Comité FIR sur les MSP

Le président de la FémasIF participe aux réunions du Comité FIR de l'ARS Ile de France.

Les dossiers sont étudiés préalablement (une 20aine en 2014) et les avis sur les demandes de financements sur la phase d'étude de faisabilité sont échangés dans le cadre de ces comités (5 en 2015).

Nouveaux modes de rémunération

Le suivi de l'expérimentation se fait à travers la participation aux différents comités de pilotage, mais aussi par le suivi de l'expérimentation au niveau national via la FFMPS. Les informations sont relayées au groupe de diffusion ENMR et éventuellement plus largement, lorsque cela a concerné par exemple l'ouverture de l'expérimentation à 150 nouveaux sites en 2014.

Des conseils ont été donnés aux équipes qui ont souhaité postuler en 2014 sur la nouvelle vague d'expérimentation.

Des compte rendus des copils régionaux ont été systématiquement rédigés et transmis au groupe, préalablement aux comptes rendus formels de l'ARS.

Des informations plus générales concernant l'expérimentation, comme par exemple la synthèse de l'IRDES de recherche et questions d'économie de la santé ont également été transmises.

La coordination FémasIF a également participé à deux rencontres organisées par les sites ENMR liés au DMG de Bichat afin de discuter notamment d'éléments à mutualiser (projets, outils comme le répertoire...).

11

Un groupe de travail sur les stages infirmiers

Des représentants de la FémasIF ont rencontré en début 2014 Alain Beauvois de la DT ARS 75 qui est responsable des professionnels de santé et adjoint au pôle. Les discussions ont porté sur la formation initiale et continue (les MSP/PSP comme lieux de stage des étudiants paramédicaux) et l'information des étudiants parisiens sur les MSP/PSP.

Différentes difficultés sont remontées par les équipes libérales comme par les IFSI qui font qu'aujourd'hui les stages en ambulatoires (et a fortiori en MSP/PSP) sont peu développés. Le constat d'une volonté partagée ARS/FémasIF de soutenir le mouvement de stages dans les équipes de soins primaires a entraîné la création d'un groupe de travail sur le stage infirmier en MSP/PSP. Les participants de ce groupe qui s'est réuni 2 fois en 2014 sont des responsables d'IFSI (Bichat et St Louis), l'équipe IDEL de la MSP Pyrénées Belleville, M. Beauvois de la DT ARS 75 et M. Le Bel pour la FémasIF.

L'objectif est à terme d'identifier des parcours emblématiques de situation de travail des IDEL de la MSP. Cela permettrait de mettre en exergue différents éléments du parcours du stagiaire en MSP (réunions pluri-professionnelles, observation d'autres métiers...).

Des représentants de la FémasIF ont également rencontré le Président de l'URPS IDE (Jean-Jules et sa directrice en octobre 2014). A été présenté l'appel à projets de l'URPS autour du tutorat (formation et indemnisation). Une communication a été faite par la FémasIF sur cette expérimentation et plusieurs IDEL de MSP ont postulé.

ELEMENTS FINANCIERS

En 2014, la FémasIF a bénéficié des soutiens financiers de l'ARS IDF (80 000€) et de la Mairie de Paris (DASES, 15 000€). Les produits des adhésions se sont montés à plus de 6 000€ (dont plus de 4 000€ reversés à la FFMPS).

A noter que les deux subventions de l'ARS et de la DASES sont arrivées très tardivement (dernier trimestre 2014), ce qui a eu des conséquences sur le fonctionnement de la FémasIF (mise en suspens de tous les paiements y compris salaires à partir de juin...).

ANNEXES



JOURNEE REGIONALE D'ECHANGES DES EQUIPES EN PROJET OU EN EXERCICE EN MAISON ET POLE DE SANTE

samedi 8 février 2014

Faculté de médecine de Bichat - 16 rue Henri Huchard – Paris 18

Synthèse¹

Cette journée a été organisée par la FémasIF.

Le programme a été travaillé par son **Conseil d'Administration** qui a animé les plénières et modéré les ateliers.

Jacques Claude Cittee, Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne- Didier Ménard, Pôle de santé Saint Denis- Dominique Richard, MSP de Morangis- Marion Casadevall, Projet de MSP Charonne Paris- Marie Bazille, MSP Pyrénées Belleville Paris

La FémasIF remercie tous les professionnels qui ont accepté de présenter leurs expériences et d'échanger avec les participants dans les douze ateliers de la journée.

*Pôle Paris 18 nord et Pôle Paris 13 sud est, Sophie Dubois
Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne, Isabelle Baldisser
MSP de Morangis, Audrey Codevelle
MSP de Pyrénées Belleville, Laurence Thibert et Mady Denantes
Pôle Essonne Ensemble, Nathalie Legeron
Pôle de la Grange aux Belles, Anne-sophie Delattre
HAS, centre ressources en soins primaires, Jean Michel Chabot, Josselin Le Bel
Pôle de santé Saint Denis, Maxime Catrice, Stéphanie Musso
Projet de MSP de Paray Vieille Poste, Marie Laure Salviato, Céline Goncalves
MSP de Coulommiers, Christian Clément et Julien Gotti
PSP de Paris Nord, Josselin Le Bel
IFSI de Bichat, Brigitte Dausse
Projet de MSP des allées, Nathalie Charbonnier, Nathalie Dubrunquez
MSP de Morangis, Aurélie Miath
Pôle de Santé Universitaire Gennevilliers - Villeneuve La Garenne, Jean-Marie Nougairède
MSP de Pyrénées Belleville, François Raymond et Dora Lévy
MSP de Morangis, Dominique Richard
Projet de MSP de Paris 14^{ème}, Robert Sourzac*

La première plénière a été l'occasion de présenter les membres du Conseil d'Administration de la FémasIF et de rappeler les objectifs et les grands axes d'intervention de la fédération.

Le choix d'une journée centrée sur les travaux en atelier, plutôt que des débats en plénières avec des interventions d'experts a également été explicité. Il a semblé plus pertinent aux membres du CA de privilégier les échanges, en partant de la réalité et de la pratique des professionnels, qu'ils soient déjà en activité ou en montage. De nombreux participants à la journée ne sont en effet pas encore

¹ A noter que nous ne proposons pas une synthèse de tous les débats de cette journée, dans la mesure où l'essentiel des discussions ont été faites dans le cadre de douze ateliers, mais une synthèse des plénières, et notamment de la restitution des ateliers par les modérateurs/trices.

en exercice en maison ou pôle, ils doivent pouvoir bénéficier de l'expérience d'équipes plus avancées.

Le principe des douze ateliers est le même :

Deux ou trois intervenants, exerçant en MSP ou PSP ou dans un projet avancé ; professionnels de santé pour l'essentiel (ou coordination d'équipes).

Des présentations courtes, centrées sur le retour d'expérience

Une large place aux questions et au débat modéré par un membre du CA de la FémasIF.

En fin de journée, les modérateurs(trices) ont fait le point sur les ateliers. L'objet n'était bien sûr pas de rendre compte de l'ensemble des discussions et échanges, qui ont fondé le principe et la richesse des ateliers mais présenté les grands axes et points des ateliers

Montage de projet

Deux équipes en cours de montage de projet de MSP ont présenté leur expérience. Elles ont insisté sur la nécessité de prendre du temps au début du montage pour échanger, apprendre à se connaître et comprendre les raisons et attentes de chacun à joindre une équipe. Ce temps est indispensable pour éviter les risques d'implosion par la suite. Chacun peut venir avec des motivations très variables, mais il faut être prêt à minima à modifier ses représentations, à s'ouvrir aux pratiques des collègues...

Chaque montage est différent, mais il importe de respecter différentes étapes clés. Il faut accepter là aussi de prendre du temps, de ne pas tout faire en même temps. Il convient de prêter attention aux risques de découragement et d'essoufflement des porteurs.

Il importe de ne pas rester seuls et de rechercher de l'aide y compris auprès des institutions que les professionnels de santé libéraux ne connaissent pas (collectivités territoriales, ARS...).

Autour des éléments financiers et des formes juridiques

Les informations sur ces aspects ont été une demande forte des inscrits qui a justifié que cet atelier soit organisé sur les 3 sessions d'ateliers de la journée.

Les présentations ont été faites en deux parties :

Les éléments financiers de fonctionnement en MSP et PSP, avec un point sur le budget (éléments charges et produits) et une explication de l'expérimentation sur les nouveaux modes de rémunération. Le point central de ces explications est de pointer l'importance de discussions approfondies et régulières au sein de l'équipe sur les aspects financiers. Ces discussions renvoient à des choix en termes de projets et de pratiques qui vont avoir des conséquences financières. Un budget de fonctionnement de MSP/PSP est le résultat des négociations de l'équipe, et doit être régulièrement rediscuté pour éviter les frustrations et les risques d'implosions.

Les aspects juridiques ont été abordés par les coordinatrices de trois pôles de santé franciliens. Ce sont de gros pôles de santé, inclus dans l'ENMR, et qui connaissent tous les formats. Ils ont donc eu à se poser des questions sur les choix juridiques les plus pertinents mais aussi à mettre en place la SISA (société interprofessionnelle de soins ambulatoire) liée à l'ENMR. Le point central des présentations est là aussi de ne pas se précipiter sur un format, de prendre le temps, de mettre en place éventuellement plusieurs formats selon les besoins et pratiques (format associatifs, formes sociétaires...). Il peut être nécessaire de se faire accompagner (notaire, expert-comptable), même si des formats type existent (SCM, SISA...).

De manière globale, les réponses juridiques comme financière sont liées aux choix du projet (comment on travaille ensemble, que veut-on partager...) et ne peuvent intervenir qu'après s'être mis d'accord sur ces éléments. Il est aussi important de régulièrement questionner la validité des choix faits, dans un environnement qui évolue.

Sagefemme, podologue dans une équipe de soins primaires – IDE dans une équipe pluri professionnelle de soins primaires

Ces ateliers ont porté sur les professionnels non médecins intervenant dans les équipes, leur place, leurs rôles.

La pluri professionnalité est au centre de la nouvelle façon de regarder la santé. Elle permet aussi, à travers l'expertise des professionnels de santé (et pas uniquement des médecins), d'enrichir le regard des autres professionnels sur un patient pris en charge de manière collective.

L'équipe de Morangis travaille depuis de nombreuses années au sein de la MSP. Les échanges, la pratique pluri professionnelle se sont développés progressivement. Le projet de santé s'enrichit régulièrement au fur et à mesure que se développent les pratiques collaboratives au sein de la MSP et avec l'environnement.

L'équipe des Sages-femmes de Corbeil a présenté un projet très construit ayant pour volonté une prise en charge des femmes dans une vision globale de périnatalité. Le projet est ici à l'inverse de Morangis, très travaillé en amont de l'ouverture de la MSP.

Les deux présentations ont été l'occasion de montrer qu'il n'y avait pas et qu'il ne devait pas y avoir de modèle type dans la construction des projets de santé. Les projets sont centraux dans les MSP/PSP, ils doivent être construits par les équipes elles-mêmes et pouvoir évoluer en fonction des souhaits et des pratiques des équipes.

Prendre en charge globalement un patient en équipe de soins primaires

Il a été rappelé par les intervenants en exercice en MSP combien le fait de travailler de manière collaborative constituait un changement de pratique important.

Ce changement a des conséquences importantes pour soi-même mais aussi pour le patient : meilleure qualité de travail, plus le sentiment d'isolement face à des cas complexes, partage et discussions sur des décisions difficiles, intérêt d'avoir des visions partagées de collègues sur un patient, légitimité dans les relations avec des institutions comme l'hôpital que l'on contacte en tant qu'équipe et non professionnel isolé...

Le travail en équipe de soins primaires et avec le territoire

Des présentations de projets pluri professionnels ont permis de décliner de manière concrète les différentes modalités du travail en équipe : le projet Espec (triade MG, pharmacien et IDE), des exemples de protocoles (prêts appareils auto mesure tensionnelle...).

Le Centre de ressources en soins primaires de l'HAS a été présenté. Il a pour objet d'aider à développer des protocoles, référentiels de soins primaires à travers notamment la recherche de la documentation existant sur le sujet auquel s'intéresse l'équipe. C'est donc une ressource potentielle pour les équipes en MSP et PSP qui ne doivent hésiter à la solliciter.

Les systèmes d'information

Deux ateliers ont porté sur ce sujet, beaucoup d'équipes en montage se posant des questions sur le choix du système le plus pertinent (outil de partage, pluri professionnalité, échanges externes...).

Les deux présentations ont porté sur l'explication du choix de l'outil, lié au projet professionnel et de santé. Il est indispensable de rappeler que l'outil doit être cohérent avec les besoins mais qu'il n'y a pas d'outil parfait qui répondrait à tous les besoins. Ceci d'autant plus, que nous sommes dans une période de transition avec à la fois une évolution des outils mais aussi des pratiques des professionnels. Il est donc nécessaire de s'adapter, de faire évoluer ses outils et de pouvoir pérenniser les acquis (récupération, transferts des données...).

Les discussions ont aussi porté sur les outils de communication internes et externes (messageries, réseaux sociaux professionnels).

Contrairement aux attentes des acteurs dans le cadre de leur montage, la réponse ne peut être uniquement une réponse technique. Les questions autour des systèmes d'information renvoient à des questions beaucoup plus larges que le seul système informatique. Elles renvoient à des réflexions sur les pratiques individuelles et collectives des professionnels (quels éléments coder et comment, quelle organisation...) mais aussi à des questions éthiques (informations et choix du patient...).

L'accueil de stagiaires

Beaucoup de questions dans cet atelier ont porté sur la maîtrise de stage (MG et IDE), dans la mesure où la plupart des participants de cet atelier n'était pas (encore) maître de stage. Il a été rappelé la nécessité de se rapprocher des IFSI et des départements de médecine générale.

Il a été aussi discuté les différences entre stages d'internes/externes MG et étudiants infirmiers sur les questions de convention, les rémunérations des maîtres de stage (avec des différences importantes entre MG et IDE) y compris des risques fiscaux potentiels pour les IDE.

Au-delà des rôles pédagogiques, il a également été noté que les éléments pluri professionnels étaient encore trop peu présents dans les stages (comme dans les formations) et qu'il convenait de travailler à leur renforcement.

Clôture par Omar Brixi, médecin de santé publique

O Brixi a conclu la journée en inscrivant les MSP/PSP dans une perspective plus globale de réorganisation de l'offre de soins primaires, de modifications des pratiques, de réponse aux besoins de santé d'un territoire (...).

Il a rappelé qu'un mouvement de réorganisation de l'offre de soins, auquel il avait participé, avait été lancé il y a plusieurs années. Pour différentes raisons, ses acteurs s'étaient retrouvés isolés et n'avaient pas permis de modifier structurellement le système de soins primaires.

Il considère cependant que la conjoncture est aujourd'hui plus porteuse et que plusieurs éléments peuvent donner des raisons d'être optimiste.

Des éléments structurels sont en train d'évoluer. En particulier, les nouveaux modes de rémunération (au-delà du salariat ou du paiement à l'acte) devraient permettre d'asseoir une pratique plus collaborative et en équipe, les réflexions des professionnels sur les types de soins appropriés, la possibilité de travailler en équipe en respectant l'identité de chacun...

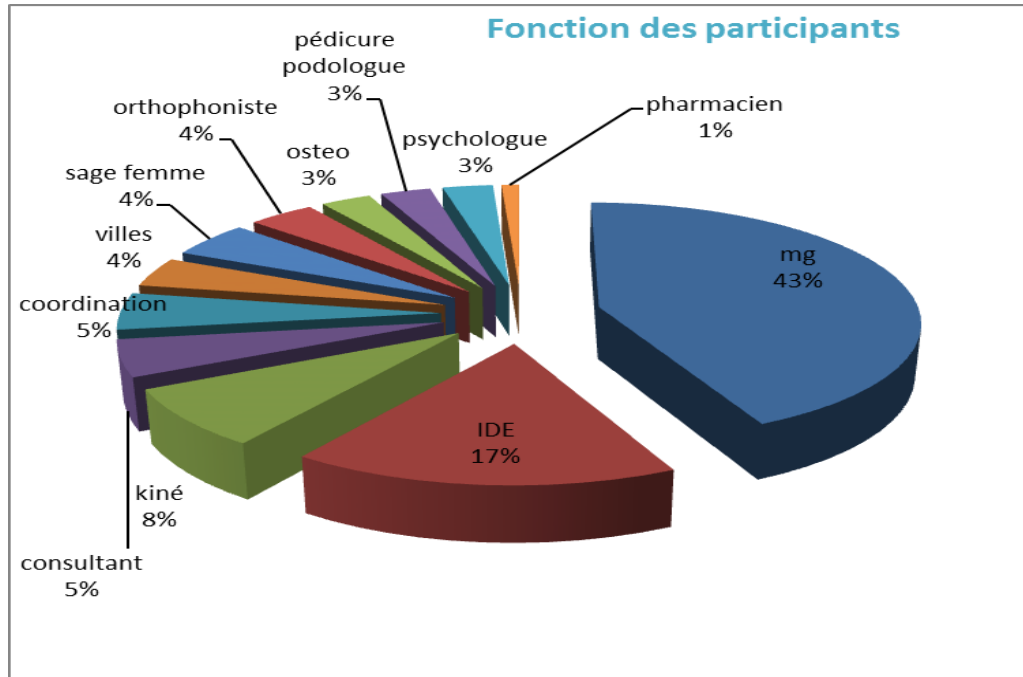
Il a cependant alerté les participants sur les écueils potentiels, notamment la confiscation de ce mouvement issu du terrain par des tutelles ou des instances scientifiques. Les professionnels de santé des soins primaires doivent continuer de porter ces évolutions et d'en être les promoteurs principaux.

Enfin, il a insisté sur une tendance potentielle en particulier de politiques et de gestionnaires à restreindre les soins de santé primaires à un « paquet minimum » de soins pour les pauvres (en lien avec les déficits de la sécurité sociale).

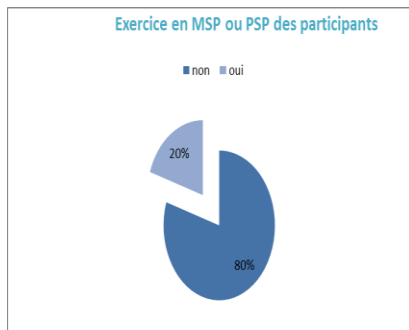
Ces soins primaires, portés par des équipes pluri professionnelles, doivent au contraire avoir pour ambition être des soins appropriés et disponibles pour tous. Ils devraient être le fait de choix négociés dans l'équipe et avec le patient et marquer l'exigence d'une pratique coopérative et soucieuse de santé globale.

Les participants

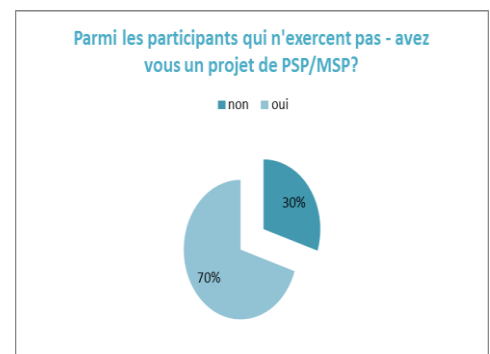
Près de 120 personnes ont participé à cette rencontre, essentiellement des professionnels de santé libéraux.



17

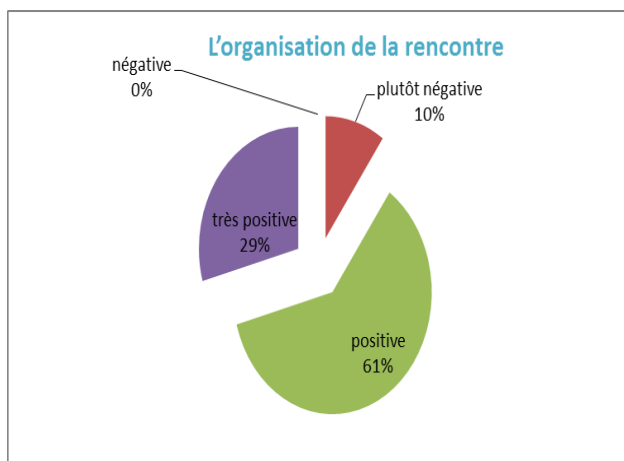
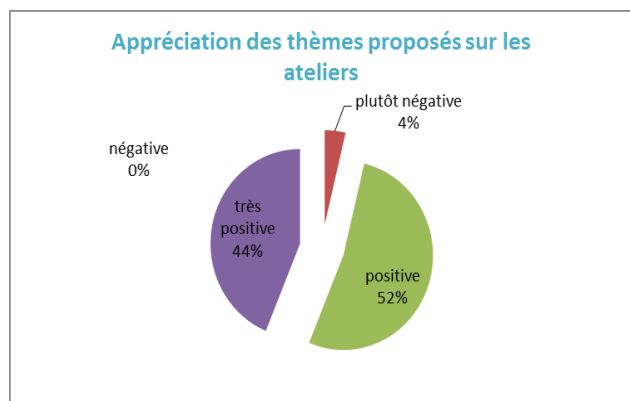
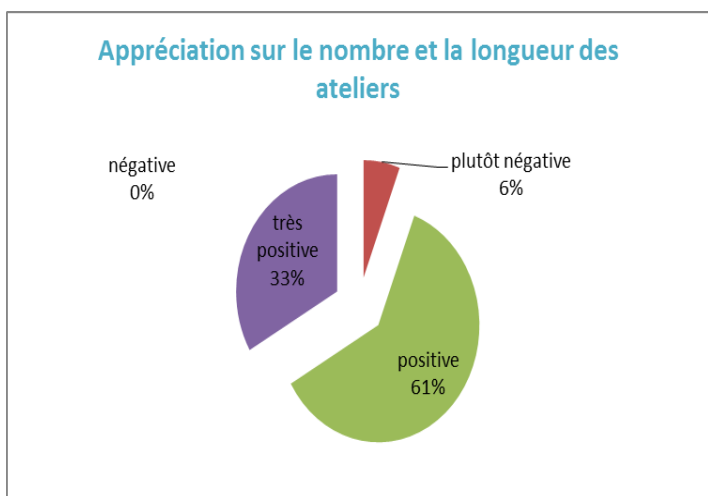
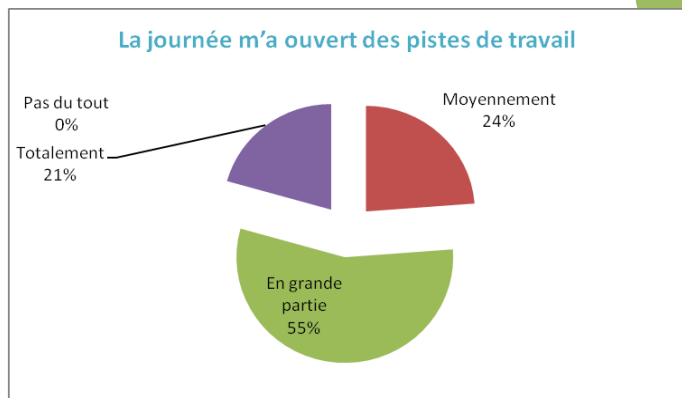
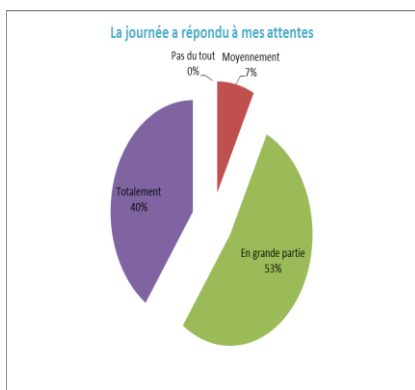


20% des participants exerçaient en maison ou pôle de santé.



Parmi les 80% de participants n'exerçant pas en MSP ou PSP, 70% ont un projet (plus ou moins avancé) de MSP ou PSP.

Les retours sur **l'appréciation de cette journée** (à partir de 72 questionnaires remis en fin de journée) sont extrêmement **positifs** (y compris dans les commentaires plus qualitatifs).



Concernant les **ateliers**, plusieurs participants ont regretté de ne pouvoir assister à plus d'ateliers, considérant que tous les thèmes les intéressaient.

Certains souhaiteraient qu'il y ait moins d'ateliers, quitte à faire la rencontre sur plusieurs jours ou en plusieurs fois.

Parmi **les propositions sur l'organisation des ateliers et de la journée** :

- Organiser une rencontre sur une seule thématique, qui serait déclinée par des présentations de projets ; par exemple les éléments financiers, la gouvernance...
- Séparer les participants entre celles et ceux encore « naïfs » qui ont besoin d'informations basiques et les professionnels déjà avancés
- Proposer des temps d'ateliers-formations sur des sujets techniques avec moins de monde par atelier pour avancer sur les projets des porteurs.

Parmi les **thèmes** qui pourraient faire l'objet d'ateliers ont été cités :

- des ateliers sur la coordination (d'équipe, de projet et administrative)
- des ateliers présentant une MSP en activité (y compris les difficultés quotidiennes et la viabilité économique)
- les modalités pratiques de l'exercice pluri professionnel pour les professionnels (formation, communication...) et pour les patients (soins non programmes, modalités de prise en charge des patients chroniques...)
- des exemples de projets innovants : prévention/dépistage, ETP
- la place des patients, la représentation des patients

Concernant **les suites à donner à cette 1^{ère} journée** :

La plupart des participants souhaitent que ce type de rencontre puisse être organisé annuellement, y compris éventuellement que cela puisse être décliné au niveau départemental.

Beaucoup ont insisté sur l'intérêt de partager des expériences et sur l'importance des échanges et des rencontres pendant et à côté des ateliers. Plusieurs souhaitent la mise en lien et l'information sur les équipes et les projets en cours (ce qui devrait être proposé via le site internet).

La présentation des équipes sous la forme de vidéo sur le site de la FémasIF a été proposée.

Certains souhaitent aussi pouvoir rencontrer les équipes directement (sur le principe des portes ouvertes organisées dans le dernier trimestre et qui devraient être reproduites en 2015).

Programme

✧ **9H00: Accueil – café gourmand**
Amphi 2 – 1^{er} sous-sol

✧ **9h30 à 10h - Introduction de la journée par le Conseil d'Administration**
De la FémasIF - Amphi 2 1^{er} sous-sol

Jacques Claude Cittee, Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne- Didier Ménard, Pôle de santé Saint Denis- Dominique Richard, MSP de Morangis- Marion Casadevall, Projet de MSP Charonne Paris- Marie Bazille, MSP Pyrénées Belleville Paris

20

✧ **10h à 11h20 - 1^{ère} série d'ateliers – 1^{er} étage**

1 – Autour des éléments financiers et des formes juridiques (atelier repris sur chaque session) Salle 127

FémasIF, Delphine Floury
Pôle Paris 18 nord et Pôle Paris 13 sud est, Sophie Dubois
Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne, Isabelle Baldisser

2 – IDE dans une équipe pluri professionnelle de soins primaires

Salle 135 - **modératrice M Casadevall**
MSP de Morangis, Audrey Codevelle
MSP de Pyrénées Belleville, Laurence Thibert et Mady Denantes

3 – Le travail en équipe de soins primaires et avec le territoire

Salle 132 - **modérateur D Richard**
Pôle Essonne Ensemble – autour du programme ESPREC - Nathalie Legeron
Pôle de la Grange aux Belles - Anne-sophie Delattre
HAS, centre ressources en soins primaires - Jean Michel Chabot, Josselin Le Bel

4 – Autour des systèmes d'information –travailler ensemble et avec le territoire

Salle 133 - **modérateur JC Cittée**
Pôle de santé Saint Denis : Maxime Catrice, Stéphanie Musso - (thématique reprise l'après-midi)

✧ **11h20 à 11h40 - pause café – amphi 2, 1^{er} sous-sol**

▲ **11h40 à 13h – 2^{ème} série d'ateliers – 1^{er} étage**

5 – Autour des éléments financiers et des formes juridiques (atelier repris sur chaque session) - Salle 127

FémasIF, Delphine Floury
Pôle Essonne Ensemble – Nathalie Legeron

6 – Le montage de projet - Les aides, les éléments à ne pas oublier, la démarche projet

Salle 135 - **modérateur D Ménard**

Projet de MSP de Paray Vieille Poste, Marie Laure Salviato, Céline Goncalves - (thématique reprise l'après-midi)

7 – L'accueil d'étudiants

Salle 132 - **modérateur JC Cittée**

MSP de Coulommiers, Christian Clément et Julien Gotti, Saspas
PSP de Paris Nord, Josselin Le Bel
IFSI de Bichat, Brigitte Dausse

8 – Sage Femme, podologue dans une équipe de soins primaires

Salle 133 - **modératrice M Bazille**

- Projet de MSP des allées, Nathalie Charbonnier, Nathalie Dubrunquez
MSP de Morangis, Aurélie Miath

▲ **13 à 14h – pause déjeuner – repas proposé par la FémasIF**

2^{ème} sous sol – salles 202 et 203

▲ **14h à 15h20 – 3^{ème} série d'ateliers – 1^{er} étage**

9 – Autour des éléments financiers et des formes juridiques (atelier repris sur chaque session)

Salle 127

FémasIF, Delphine Floury
Pôle Paris 18 nord et Pôle Paris 13 sud est, Sophie Dubois
Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne, Isabelle Baldisser

10 – Les systèmes d'information - travailler ensemble et avec le territoire

Salle 132 - **modérateur JC Cittée**

Pôle de Santé Universitaire Gennevilliers - Villeneuve La Garenne, Jean-Marie Nougairède

11 - Prendre en charge globalement un patient en équipe de soins primaires

Salle 133 - **modératrice M Casadevall**

MSP de Pyrénées Belleville, François Raymond et Dora Lévy
MSP de Morangis, Dominique Richard

12 -Le montage de projet - Les aides, les éléments à ne pas oublier, la démarche projet

Salle 135 - **modérateur D Ménard**

Projet de MSP de Paris 14^{ème}, Robert Sourzac (thématique reprise le matin)

▲ **15h30 à 16h15 - retours d'ateliers en plénière**

Amphi 2 – 1^{er} sous sol

▲ **16h15 à 16h40 - conclusion de la journée avec Omar Brix, médecin de santé publique**

Participants classés par ville

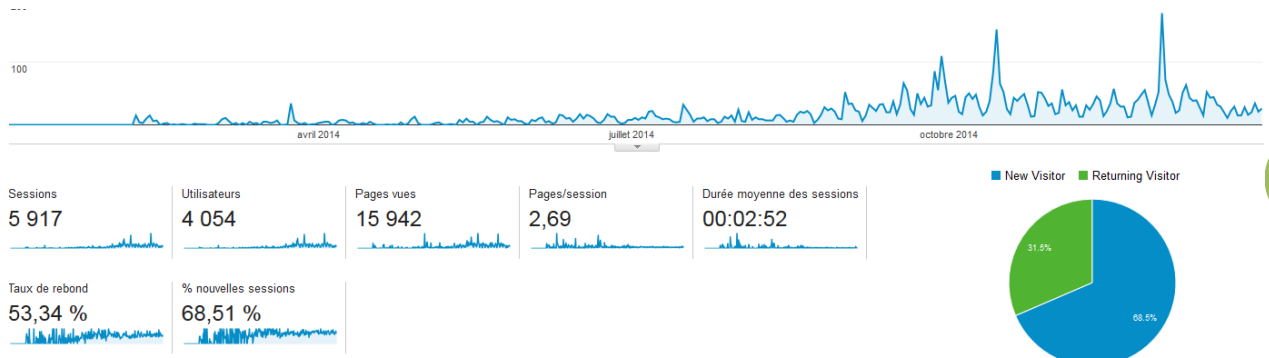
Ville	Nom	Prénom	Fonction
Arnouville	Salem	Lucien	médecin généraliste
Aubervilliers	Dauvergne	Véronique	IDE
Aubervilliers	Loiseaux	Tiphaine	médecin généraliste
Aubervilliers	Maallem	Karima	kinésithérapeute
Aubervilliers	Vincens	Marie-Eve	médecin généraliste
Blanc Mesnil	Gimard	Chantal	psychologue clinicienne
Boutigny-Prouais	Thiel	Aurélie	sage-femme
Clichy Sous- Bois	Golliet Dieye	Corinne	masseur-kinésithérapeute
Condé sur vesgre	Luciani	Camille	ostéopathe
Condé sur vesgre	Luciani	Claire	ostéopathe
Corbeil Essonnes	Dubrunquez	Nathalie	sage femme
Corbeil-Essonnes	Krief	Stéphane	médecin généraliste
Coulommiers	Clément	Christian	médecin généraliste
Coulommiers	Gotti	Julien	interne
Coulommiers	Pancheret	Isabelle	IDE
Courcouronnes	Stéphan	Carole	coordinatrice ASV
Créteil	Baldisser	Isabelle	coordinatrice
Créteil	Ikene	Saida	sage-femme
Crouy sur Ourcq	Godé	Martine	IDE
Crouy sur Ourcq	Lerminiaux	Olivier	kinésithérapeute
Crouy sur Ourcq	Maillard	Olivier	pharmacien
Ermont	Bach	Lorène	médecin généraliste remplacante
Ermont	Hanicotte	Violaine	chargée de mission
Ermont	Mercier	Alain	medecin généraliste
Evry	Legeron	Nathalie	coordinatrice
Fontainebleau	Brossier	Sophie	médecin généraliste
Fontainebleau	Bruchet	Laudine	médecin généraliste remplaçante
Fontainebleau	Moch	Sara	médecin généraliste
Fontainebleau	Molnar	Laura	psychologue
Fontainebleau	Valentin	Véronique	IDE
Garges-lès-Gonesse	Bossio-Wangi	Nkumu	médecin généraliste
Garges-lès-Gonesse	Ouhaine	Karima	sage-femme
Garges-lès-Gonesse	Ticout	Patrick	pédicure-podologue
Gennevilliers	Nougairède	Jean-Marie	coordinateur
Guadeloupe	Lunion	Flaure	consultante
La Norville	Buffel du Vaure	Céline	médecin généraliste
La Varenne Saint-Hilaire	Cournaud	Caia	médecin généraliste
Le Mesnil le Roi	De Merlis	Marie	maire adjoint
Le Mesnil le Roi	Huneau	Thierry	IDE
Le Mesnil le Roi	Lacombe	Mayra	diététicienne en formation
Le Pré Saint-Gervais	Gantois	Adrien	sage-femme

L'Hay Les Roses	Cittée	Jacques	médecin généraliste
Maisons Laffitte	Cantet	Hélène	pédicure podologue
Marne et Chantereine	Griselle-Wiseler	Valérie	chef de projet Ville
Morangis	Codevelle	Audrey	IDE
Morangis	Miath	Aurélie	podologue
Morangis	Richard	Dominique	médecin généraliste
Orly	Cimino	Mariane	consultante
Paray-Vieille-Poste	Desmoulins	Pascal	IDE
Paray-Vieille-Poste	Goncalves	Céline	médecin généraliste
Paray-Vieille-Poste	Hecquet	Adrien	ostéopathe
Paray-Vieille-Poste	Salviato	Marie-Laure	médecin généraliste
Paris	Baurès	Marjorie	psychologue
Paris	Bazille	Marie	orthophoniste
Paris	Benderdouche	Nadia	chirurgien-dentiste
Paris	Bienvenot	Franck	consultant
Paris	Billaut	Magali	IDE
Paris	Blaise	Lisa	kinésithérapeute
Paris	Bourcart	Jean-Jacques	médecin généraliste
Paris	Bourgeois	Isabelle	sociologue de la santé
Paris	Cartier	Thomas	médecin généraliste
Paris	Casadevall	Marion	médecin généraliste
Paris	Chauvel	Françoise	pédicure podologue
Paris	Chen Zee	Estelle	médecin
Paris	Colombier	Brice	médecin généraliste
Paris	Dardel	Nicole	médecin généraliste
Paris	Dausse	Brigitte	coordinatrice des stages
Paris	De Dianous	Sécolène	responsable marketing
Paris	Denantes	Mady	médecin généraliste
Paris	Di Maria	Thomas	médecin généraliste
Paris	Dubois	Sophie	pharmacien coordinateur
Paris	Dumassy	Pierre	médecin généraliste
Paris	Greenbaum	Paul	consultant
Paris	Héraud	Françoise	kinésithérapeute
Paris	Kachama	Abdoul	IDE
Paris	Kaki	Nora	kinésithérapeute
Paris	Kurtz	Emmanuel	kinésithérapeute
Paris	Landman	Luc	consultant
Paris	Le Bel	Josselin	médecin généraliste
Paris	Lemonnier	Delphine	IDE
Paris	Lévy	Dora	médecin généraliste
Paris	Lhote	Madeleine	médecin généraliste
Paris	Mohamed	Houzaillefata	orthoptiste
Paris	Mousnier	Benjamin	porteur de projet
Paris	Nguyen	Thi	consultante
Paris	Nureni	Ismaël	médecin généraliste
Paris	Ooms	Michèle	médecin ARS DT75
Paris	Osvald	Pascale	CIPS

Paris	Raymond	François	IDE
Paris	Rigaud	Benjamin	comptable
Paris	Rins	Sébastien	consultant
Paris	Robineaux	Sébastien	médecin généraliste
Paris	Rozenblat	Sabine	médecin généraliste
Paris	Sourzac	Robert	médecin généraliste
Paris	Thibert	Laurence	IDE
Paris	Tremlet	Gautier	coordinateur stagiaire
Paris	Vayssette	Pascale	media
Paris	Veziat	Nadège	maitre de conférence
Paris	Alby	Marie Laure	médecin généraliste
Paris	Bordas	Patrick	consultant
Paris	Delattre	Anne Sophie	kiné ostéopathe
Paris	Deyon	Anne-Claire	médecin généraliste
Paris	Verry	Stella	médecin généraliste
Richebourg	Rey	Claudie	IDE
Saint Quentin en Yvelines	Brement-Marchesseau	Marilyne	médecin responsable de l'IPS
Saint-Denis	Catrice	Maxime	médecin généraliste
Saint-Denis	Demasse	Valentine	assistante / Femasif
Saint-Denis	Floury	Delphine	coordinatrice
Saint-Denis	Ménard	Didier	médecin généraliste
Saint-Denis	Musso	Stéphanie	chargée de projet
Saint-Denis	Touré-Koné	Fatou	assistante / Femasif
Saint-Ouen	Rougé	Julien	podologue
Saint-Ouen	Valensi	Marine	kinesithérapeute
Saulx les chartreux	Hadeler	Anne-Sophie	orthophoniste
Savigny Le Temple	Bourgeois	Fabienne	médecin généraliste
Sevran	Bigaré	Marc	médecin généraliste remplacant
Suresnes	Blu	Marine	étudiante IDE sage-femme
Suresnes	Charpentier	Camille	médecin généraliste
Villeneuve La Garenne	Mazars	Thierry	médecin généraliste

ANNEXE SUR LE SITE INTERNET

Sur la période de janvier à décembre 2014



Type d'utilisateur ?	Acquisition			Comportement		
	Sessions ? ↓	% nouvelles sessions ?	Nouveaux utilisateurs ?	Taux de rebond ?	Pages/session ?	Durée moyenne des sessions ?
	5 917 % du total: 100,00 % (5 917)	68,53 % Valeur moy. pour la vue: 68,51 % (0,02 %)	4 055 % du total: 100,02 % (4 054)	53,34 % Valeur moy. pour la vue: 53,34 % (0,00 %)	2,69 Valeur moy. pour la vue: 2,69 (0,00 %)	00:02:52 Valeur moy. pour la vue: 00:02:52 (0,00 %)
1. New Visitor	4 055 (68,53 %)	100,00 %	4 055 (100,00 %)	54,77 %	2,39	00:02:02
2. Returning Visitor	1 862 (31,47 %)	0,00 %	0 (0,00 %)	50,21 %	3,36	00:04:43

INFORMATIONS MENSUELLES SUR LES ACTUALITES DU SITE INTERNET

Exemple en septembre 14

Bonjour,

Voici les dernières actualités du site de la FémasIF.

Bonne lecture,

La coordination de la FémasIF

* 50 sites franciliens dans l'expérimentation sur les nouveaux modes de rémunération

* Sommaire de la lettre d'information d'août FémasIF

* Rencontre le 2 octobre FémasIF autour de 3 logiciels : Eo, ICT et Weda –

* Rencontre d'une équipe parisienne en pôle de santé le 11 octobre

UNE LETTRE MENSUELLE

via mail – pour membres, partenaires et autres équipes / pros intéressés : en 2014 : 10 lettres ont été diffusées

Exemple de sommaire – lettre d'octobre 14

SOMMAIRE

27

L'ACTUALITE EN ILE DE FRANCE

En Ile de France

Annonce de l'ARS sur les financements du module 2 des ENMR en 2015

Mieux caractériser vos territoires - suites

Personnes porteuses d'un handicap et renoncement aux soins en IDF

Commissions du Conseil Régional d'Ile de France sur le dernier trimestre 2014

Appels à candidatures ou à projet sur l'Ile de France

ARS- renforcement du dépistage de la rétinopathie diabétique par télé médecine

Expérimentation du tutorat dans les cabinets d'infirmiers libéraux par l'URPS IDF

A venir avec la FémasIF

12 novembre – soirée débat organisée par MG France sur les soins primaires à Paris

18 novembre - Soirée Facilimed à Paris - Une coopérative de services

6 décembre - Rencontre d'une équipe parisienne en Pôle de Santé