



Rapport d'activités 2016

Contacts – femasif.coordination@gmail.com

<http://femasif.fr/>

Sommaire

RAPPEL DES GRANDS AXES D'INTERVENTION EN 2016 DE LA FEMASIF	3
L'ORGANISATION DE LA FEMASIF	4
Les instances de la FémasIF	4
Les membres de la FémasIF en 2016.....	4
I - DEVELOPPER LES ECHANGES ENTRE ET AVEC LES EQUIPES	5
Une seconde journée régionale le 6 février 2016	5
Des rencontres thématiques sur Paris.....	9
Des interventions ciblées sur les jeunes professionnels	14
Le développement d'outils d'information	14
II - SOUTENIR LES EQUIPES EN REFLEXION SUR UN EVENTUEL PROJET OU EN MONTAGE DE MSP/PSP.....	16
Des réponses rapides aux demandes – mail ou téléphone	16
Des interventions de facilitateurs auprès d'équipes en montage de projet.....	17
III - PARTICIPATION AUX REFLEXIONS EN COURS SUR L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS PRIMAIRES.....	18
Présence de la FémasIF aux rencontres sur les soins primaires en Ile de France	19
Poursuite de la représentation de la FémasIF dans les conférences de territoire.....	19
Participation au Comité FIR sur les MSP.....	20
ELEMENTS FINANCIERS	22
ANNEXE.....	26
PROGRAMME - 3^{EME} JOURNEE D'ECHANGES DES EQUIPES	
Liste Facilitateurs	

Les mots du président

Les Maisons de Santé Pluri-professionnelles sont au cœur du programme santé de la plupart des candidats à l'élection présidentielle, nous ne pouvons que nous en réjouir. Certes, il nous faut leurs apporter plus d'informations sur ce que sont ces nouvelles structures d'exercices collectifs, mais c'est déjà un point positif.

Nous ne pouvons que constater l'augmentation exponentielle du nombre de MSP dans notre région; presque cent dont déjà vingt et une MSP à Paris. Les professionnels s'engagent dans cette forme d'exercice du soin et de la santé afin de mieux accompagner les personnes souffrants de maladies chroniques ou face à des situations complexes, mais aussi pour mieux concilier vie professionnelle et vie personnelle. Les multiples bienfaits du travail en équipe sont reconnus, cependant tout n'est pas simple ; il faut parfois rompre avec des pratiques anciennes, en inventer des nouvelles, oser l'innovation, apprendre à faire ensemble.

Pour réussir ce formidable changement la FémasIF accompagne les MSP qui le souhaitent. Nous sommes des professionnels convaincus et acteurs du travail pluri-professionnel, et, légitimement, nous proposons ainsi un ensemble d'aides à ceux qui nous sollicitent : des facilitations et visites sur site, des renseignements, des soirées thématiques, une journée régionale d'échanges, des représentations institutionnelles : un soutien et accompagnement au développement des MSP.

L'année 2016 a vu apparaître la mise en œuvre concrète de la loi de modernisation du système de santé notamment dans son organisation territoriale : les Plates-formes Territoriales d'Appui, (PTA) les Communautés Professionnelles Territoriale de Santé (CPTS), les Conseils Territoriaux (CT), toutes ces nouvelles organisations interrogent et engagent les MSP.

L'année 2017 sera celle de l'implication des équipes dans cette organisation d'une offre de santé vers la population, à nous de jouer ! La FémasIF est présente et relève ce défi. La Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé est à nos côtés et cette contribution nationale vient enrichir notre travail du quotidien. Le vent souffle bien dans nos voiles alors gardons le cap.

Didier Ménard

Rappel des grands axes d'intervention en 2016 de la FémasIF

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 FémasIF

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 mai 2016 a élu le conseil d'administration

- Marie Bazille – orthophoniste - MSP Pyrénées Belleville/ PSP Envierges (Paris 20)
- Jérôme Bittan - médecin généraliste - Pôle de Santé Villaumed (Paris 19)-
- Antoine Bouquinet - sage femme échographiste - MSP les Allées de Corbeil Essonne (91)
- Jacques Cittée – médecin généraliste – PSP Créteil (94)
- Chantal Gimard – psychologue patho-clinicienne (Paris)
- Stéphane Krief – médecin généraliste - MSP les Allées de Corbeil Essonne (91)
- Josselin Le Bel – médecin généraliste – PSP Ramey / Paris 18 Nord (Paris 18)
- Didier Ménard – médecin généraliste – PSP Saint Denis (93)
- Jean-Marie Nougairède - Coordinateur– PSP Gennevilliers et Villeneuve La Garenne (92)
- Dominique Richard – médecin généraliste – MSP Morangis (91)
- Fatima Said Dauvergne - IDEL- la MSP Léonie Chaptal d'Athis Mons (91)

Un seul nouveau membre « associé » : la coordinatrice Sophie Dubois, également membre fondateur de la FémasIF.

Les membres du bureau sont :

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

Les membres de la FémasIF en 2016

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 adhérant, 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 2016, les montants des adhésions sont les suivants :

-> *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 décembre 2016, **30 équipes franciliennes ont adhérées** à la FémasIF ; 5 à Paris, 3 en Seine et Marne, 3 dans les Yvelines, 9 en Essonne, 2 dans les Hauts de Seine, 2 en Seine St Denis et 3 dans le Val de Marne.

Selon la liste de l'ARS IdF en novembre 2016, il y a 64 Pôles ou Maisons ouvertes dans la région en novembre 2016.

- Msp des 2 portes (75)
- Pôle de Santé Paris 13 (75)
- PSP Enverges - MSP Pyrénées Belleville (75)
- Pole de santé Denfert (75)
- MSP Bichat (75)
- MSP Torcy (77)
- MSP Lagny sur marne (77)
- Centre médical La croix des champs Savigny (77)
- MSPU St Quentin (78)
- MSP Le Mesnil le roi (78)
- APSVM Villennes (78)
- H. Mbongo Evry projet (91)
- MSP de Paray Vieille Poste (91)
- MSP de Corbeil Espace Vie (91)
- MSPM Morangis (91)
- MSP L. Chaptal Athis (91)
- F. Said MSP Athis (91)
- MSP Juvisy sur orge (91)
- MSP plateau Saclay (91)
- PS Courcouronnes (91)
- PSUGVLG (92)
- Association St Exupery Meudon (92)
- Maison de la santé Pré st Gervais (93)
- MSP Bobigny (93)
- PS Créteil et Est du Val de Marne (94)
- Projet de Santeny (94)
- MSPU Sucy en brie (94)
- Dr Sylvie Rallon (VSG94)
- MSP Cordeliers Magny en Vexin (95)
- Association de la MSP du Parisis (95)

I - Développer les échanges entre et avec les équipes

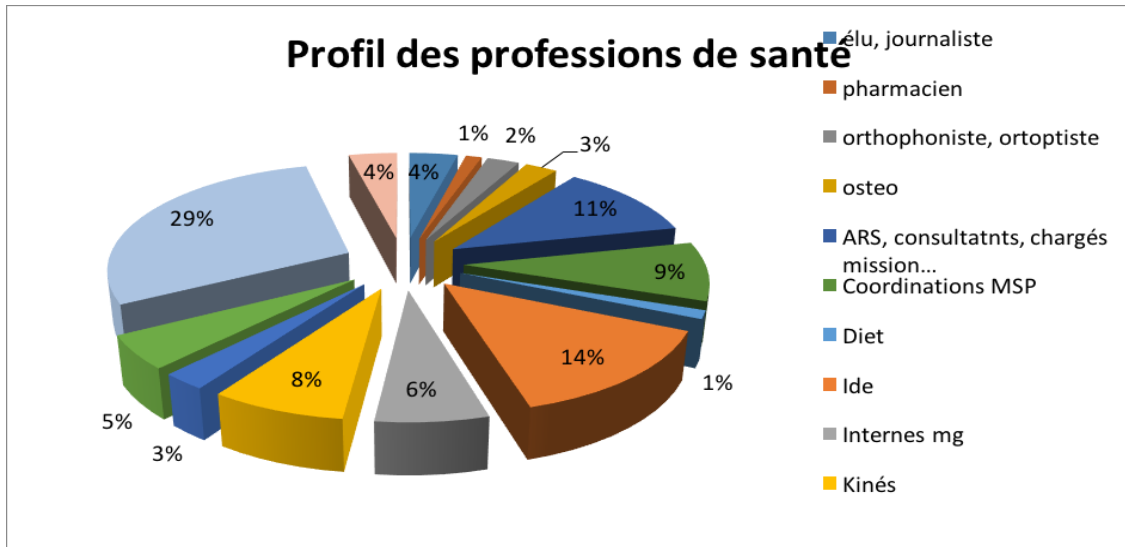
Une seconde journée régionale le 6 février 2016

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.

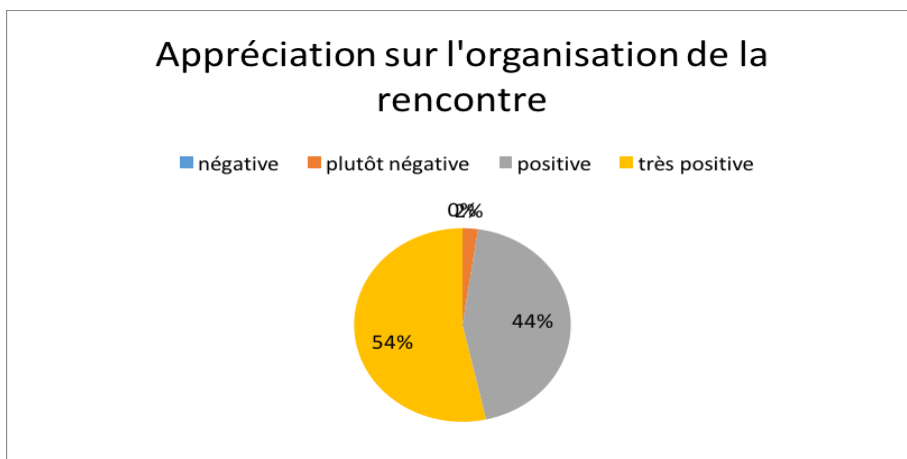
Nombre de participants effectifs : 85 (103 en 2015)

Objectif de participation pluri professionnel atteint (voir tableau ci-dessous)

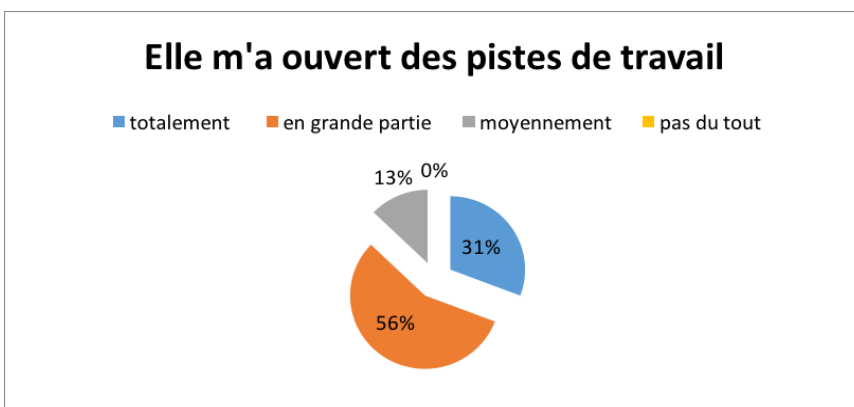
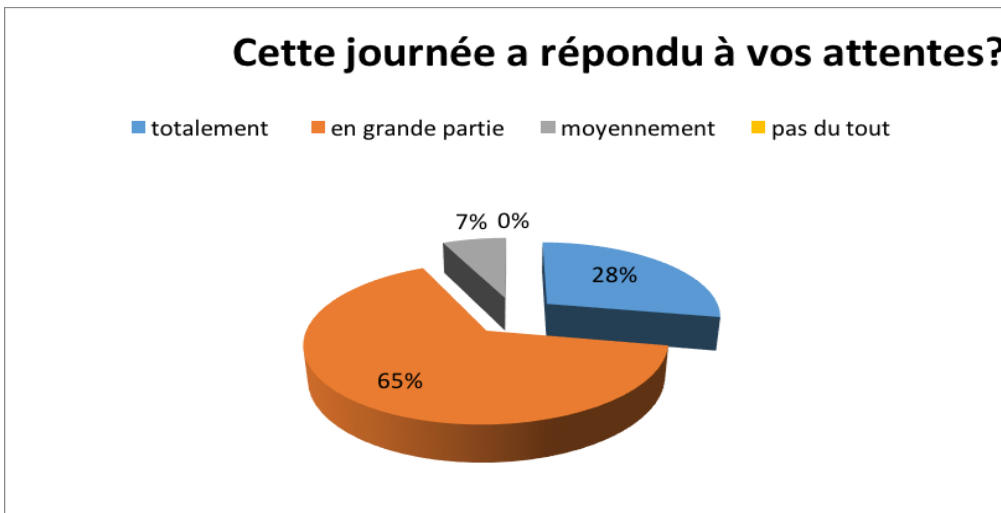
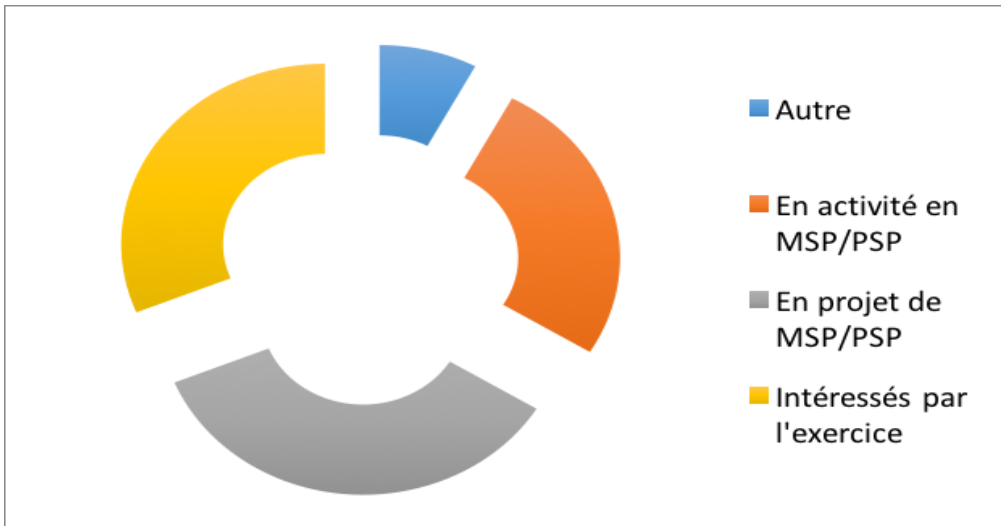
➔ Données issues de l'évaluation et retours des participants : 42 (52 en 2015)/85)



Participation par départements :

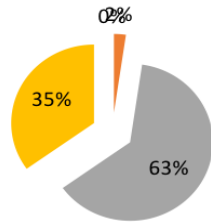


La situation des participants



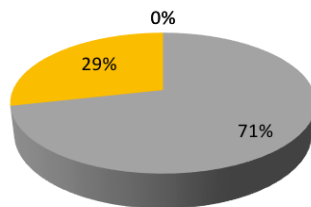
Appréciation sur les thèmes proposés en atelier

■ négative ■ plutôt négative ■ positive ■ très positive



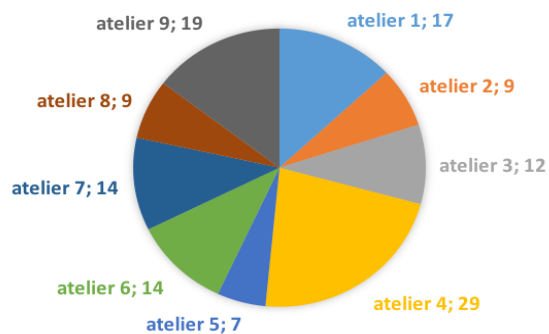
Appréciation sur le nombre et la durée des ateliers

■ négative ■ plutôt négative ■ positive ■ très positive



Participants par ateliers :

PARTICIPATION AUX ATELIERS



Et des propositions pour la prochaine journée:

- Disposer des présentations des ateliers
- Une journée mais 2 fois par an pour avoir plus de temps pour les échanges (+ d'ateliers et moins de plénières)
- Se retrouver lors soirées thématiques sur : NMR, pluri professionnel, veille immobilière, systèmes informatiques, sur la périnatalité, sur la méthodologie (atelier N°9), les IDE dans les MSP



- Des journées « porte ouverte »
- Proposer un bilan sur les MSP

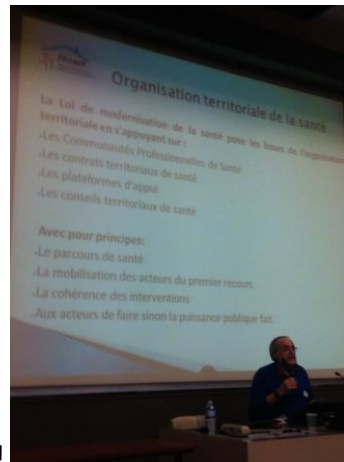
Un accueil convivial !



Des plénières intéressantes !



Des participants captivés !



Un président déterminé !

Des rencontres thématiques sur Paris

Trois soirées thématiques (détails ci-dessous) ont été organisées par la FémasIF en 2016. Elles ont réuni entre 20 et 30 personnes.

1. Sur l'éducation thérapeutique du patient

➔ En amont de cette soirée, une enquête auprès des membres de la Fémasif a été proposée en début d'année afin de recueillir les demandes et besoins sur les programmes d'éducation thérapeutique du patient

Les résultats sont les suivants :

- Ont répondu les départements suivants : 75 (13, 19 et 20ème), 77 (1 projet), 91 (1 projet), 92 (1 projet), 94 (2 projets) et 95 (2 projets) ;
- Nous avons reçu 11 réponses, de ces réponses, 1 MSP vient d'ouvrir et n'est pas encore opérationnelle et une autre notifie faire plutôt de l'information en santé ; 2 projets sont mis en œuvre à Créteil.
- 7 sont sur des territoires CLS (1 ou 2)
- 2 ont des coordinateurs/trices
- Des 11, 7 ont des financements ARS et/ou NMR
- Les pathologies les plus fréquemment abordées sont dans l'ordre:

- Pathologies respiratoires
- Diabète
- Surpoids-obésité
- Insuffisance cardiaque
- Dépistage des cancers
- Dépistage des troubles de la mémoire
- AVK
- Les professionnels qui organisent ces projets sont : toujours un médecin, 9 infirmières et 4 kinés
- Les partenaires de ces projets sont :
 - Les réseaux (7)
 - Le pole ressource IDF (6)
 - Les associations de patients (4)
 - Les municipalités (3)
 - Les hôpitaux (3)
 - Infirmière azalée (1)
- Le nombre de bénéficiaires oscille entre 20 et 100, avec des moyennes de 40 à 60
- Seuls 3 projets ont été évalués

Les points forts pour ces projets :	Les points à améliorer :
<ul style="list-style-type: none"> - Des ressources humaines formées, expérimentées, mobilisées et motivées - Financement dédié - Collaboration multidisciplinaire et échanges professionnels/patients - Approche territoriale (besoins des patients et ressources du quartier...) - Travail sur pluri pathologies 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer et améliorer le travail en coordination, les diagnostics éducatifs - Mobiliser les acteurs - Intégrer les activités ETP dans activités MSP - Recherche de financement - « saucissonnage » du patient par pathologie

➔ Nous avons donc, dans la continuité, proposé **une soirée thématique sur l'ETP** le 12 avril : **« L'éducation thérapeutique du patient (ETP) sur quel territoire ? »**

En effet, l'ETP ne fait plus partie ou si peu du cahier des charges du Règlement Arbitral.

Est-ce pour autant une raison d'abandonner les projets ?

Un certain nombre de questions peuvent se poser :

- Qui organise l'ETP ?
- Sur quel modèle : celui institutionnel ou celui inventé par la MSP ?
- Seul ou avec d'autres acteurs du territoire, comme ceux d'un Contrat Local de Santé ?
- Où sont les ressources nécessaires ?

C'est pour essayer de mieux comprendre la réalité que nous avons organisé cette soirée thématique et tenté de répondre à ces questions. Un compte rendu est disponible.

Etaient présents des professionnels des départements suivants : 75 (1p), 77 (2p), 91 (3 p), 92 (1p), 93 (1p), 94 (5 p) et 95 (5p de Ermont).





2. Une soirée thématique, le 19 mai, sur les systèmes d'information

L'équipe pluri professionnelle de soins primaires doit se développer **en partageant de manière souple et sécurisée des données pour sa patientèle commune** et continuer à bénéficier de **logiciels métiers spécifiques communicants**, évolutifs et répondant parfaitement aux exigences spécifiques des métiers et de leur autonomie professionnelle.

D'autres voies innovantes de développement de solutions informatiques de partage sécurisé de l'information patient existent selon cette logique. Nous en avons présenté deux lors de cette soirée :

- l'une qui a été choisie par le Pôle de Santé de Créteil, véritablement structuré en équipes de soins primaires (que nous appelons "unités pluri professionnelles de proximité") : solution développée par INTERSTIS (<http://interstis.fr/>) présentation par Thomas Ballardur (Interstis)
- et l'autre qui a été présentée récemment à un membre de notre CA, référent sur ce sujet, par un médecin DIM et de santé publique : solution développée par la société d'informatique médicale MEDIBASE (<http://www.osoft-medibase.fr/>), qui va également dans ce sens du partage sans renoncement à ses propres systèmes, ni prise de risque quant à ses données historiques (un enjeu que rencontrent par exemple les hôpitaux dans le regroupement en GHT) : présentation par Xavier Vallin (Medibase)

Objectif des échanges: dessiner les grandes lignes de ce que doit être une solution pluri professionnelle de partage de l'information patients pour les équipes de soins primaires.

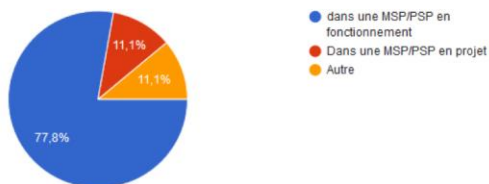
Synthèse :

Trois constats largement partagés :

- 1/ les insuffisances fonctionnelles actuelles des logiciels pluri-professionnels certifiés par l'ASIP,
- 2/ Face à la pluralité des situations et des besoins des équipes de soins primaires (MSP / PSP / ...) la réponse en terme de système d'information ne pourra pas être uniforme.
- 3/ A moyen terme, la concentration de l'offre de solutions informatiques à destination des équipes de soins primaires risque d'étouffer l'innovation au service des différents métiers des professionnels de ville.

3. Une dernière soirée le 16 novembre, sur la coordination dans les pôles et maison de santé

Vous êtes: (18 réponses)



Concernant la coordination (18 réponses)



Les profils des participants :

Citation de 3 mots cités par les participants autour de la coordination

- partenariat projet territoire
- Communication, organisation, referent
- Réunir , créer et renforcer le lien , ouvrir vers l'extérieur
- facilitation ; administratif ; suivi de projet
- Régulation synthèse information
- Efficacité disponibilité bienveillance
- facilitation, organisation, efficacité
- Communication. Initiative. Organisation.
- GESTION DE PROJET, RECHERCHE DE FINANCEMENTS ET DE COLLABORATIONS
- Coordination autour du projet de santé, mise en œuvre de projets de santé publique et de protocoles pluriprofessionnels, gestion de la structure
- Organisation communication anticipation
- animer, développer, facilité le projet de soins pluriprofessionnel
- organisation - veille - financements
- Concertation, administration, projet
- aide a la decision, organisation,lien
- aucune idée
- moteur mécanique inter-humaine
- soutien vieille suivi

Questions spécifiques qui sont posées lors de la soirée:

- Pouvez vous nous éclairer sur la définition du rôle de coordination pour le règlement arbitral
- Point d'étape sur FACILIMED : réussis et ratés
- DIM mutualisé ?
- Formation des coordinateurs
- non je viens m'informer
- Y a-t-il un profil général du coordinateur?
- RECRUTEMENT, FICHE DE POSTE, PROFIL A RECHERCHER
- Comment se déroule l'organisation de la structure avec un poste de coordinateur (temps de travail)
- possibilité de financement complémentaire et pérenne, quel statut et contrat pour le coordo, comment s'associer entre MSP et PDS ?
- diversités des coordinations
- financement, secrétaire coordinatrice quel champs d'intervention,
- La coordination concerne -t-elle la répartition des charges?
- formation continue des coordinateurs
- financement



Informations concernant la formation de coordinateurs EHESP/ARS et HAS:

Il y a 1 an maintenant, 6 ARS ont répondu à appel d'offre de l'école de Rennes (EHESP) afin de financer la **formation des coordinateurs** (Ile de France exclue) : Pays de Loire, Bretagne, Centre, Bourgogne, PACA, Poitou Charentes, il s'agit de former en France des coordinateurs, projet porté par l'HAS et EHESP de Rennes. On obtient un diplôme de coordination en MSP.

Pour être formateur à l'EHESP, il a fallu s'auto-former-> Une raison de plus pour parler de la coordination. Elle comporte 8 séminaires pleins (présentiel) une ou deux fois par trimestre et le reste en ligne (e-learning).

L'ARS IdF a prévu d'organiser et financer cette formation en 2017.

Il y aura une certaine sélection sur les candidatures vu le coût par apprenant (20 000€ / élève)

Notons que dans les autres régions il y a eu un peu plus de candidatures que de places.

Critères de sélection: chaque région a un comité de pilotage avec l'ARS et la Fédération régionale.

L'HAS et l'EHESP participent également et définissent les critères.

1 coordinateur / MSP se forme. Cette formation est en priorité pour des acteurs déjà impliqués dans les MSP.

Est demandée une lettre de motivation aux candidats.

Qu'est ce que Facilimed ?:

Créée fin 2014, FACILIMED est la première société coopérative de services dédiée aux équipes pluri professionnelles de soins primaires en France.

Confrontés à de nouveaux enjeux d'organisation de leur équipes de soins, des professionnels de santé de la FFMPS ont créé une coopérative, FACILIMED. Ces professionnels ayant décidé de rester maître de leurs décisions quant aux moyens à développer.

Plus de 80 équipes de soins primaires les ont rejoints, une équipe de bientôt 20 collaborateurs les accompagnent, et des nouveaux services dédiés pour les adhérents leur permettent de répondre aux enjeux du territoire, des patients, et des professionnels de santé

Témoignages et retours d'expérience du coordinateur régional de Facilimed :

Il y a tellement de profils de coordination...

Il faut se faire aider pour savoir faire un entretien d'embauche.

Il serait intéressant d'avoir une « fiche métier »

Le coordinateur peut permettre de diversifier les financements ailleurs. *Si la recherche de fond est professionnalisée, ça devient "rentable".*

Le coordinateur est un "généraliste" et un chef d'entreprise qui n'a pas le pouvoir. Il peut aussi permettre de faire baisser les charges.

Un certain nombre de MSP vont être sollicités par les ARS pour se développer plus sur le territoire.

Soyons vigilants quant aux CPTS : il ne faut pas mettre les MSP en difficulté sous prétexte de s'attaquer à une problématique territoriale.

L'important est que l'équipe définisse bien ce qu'elle attend de ce poste de coordinateur.

Points d'intérêt lors des échanges :

Le projet de santé est organisé en lien étroit avec la coordination.

Plus la MSP se développe plus la coordination se professionnalise. C'est un nouveau métier qui donne de la visibilité à la complexité et permet de développer la MSP.

La coordination anime la dynamique d'équipe.

Il est nécessaire d'articuler les « postes » de leader et de coordinateur...et bien définir le statut de coordinateur

Si on simplifie beaucoup, le leader dit pourquoi et la coordination, comment.

Distribution un peu réductrice des rôles ?

Les enjeux : se former

Être formé par des professionnels impliqués

Les formateurs sont issus de maison et de pôle de santé (cette formation s'appuie sur le management d'entreprise)

Le coordinateur a besoin d'une certaine légitimation

Matrice de maturité : Outil de suivi et d'évaluation : (implication des patients, travail pluri professionnel, projet de santé et système d'information)
C'est un outil de suivi et d'accompagnement du projet de santé de la MSP et peut/devrait donc être familier du coordinateur.

➔ **Ces soirées font toutes l'objet d'évaluation par les participants à partir d'une fiche remise à chacun.**

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 de la médecine générale d'Ile de France à **Créteil le 28 mai 2016**.

Des représentants de la FémasIF et la coordinatrice ont animé des ateliers et sont intervenus lors des séminaires « Entrée dans la Vie Professionnelle » du **DMG de Bichat (13 octobre 2016)** et à l'après midi de la médecine générale de l'**UPEC à Créteil le 15 septembre 2016**

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...

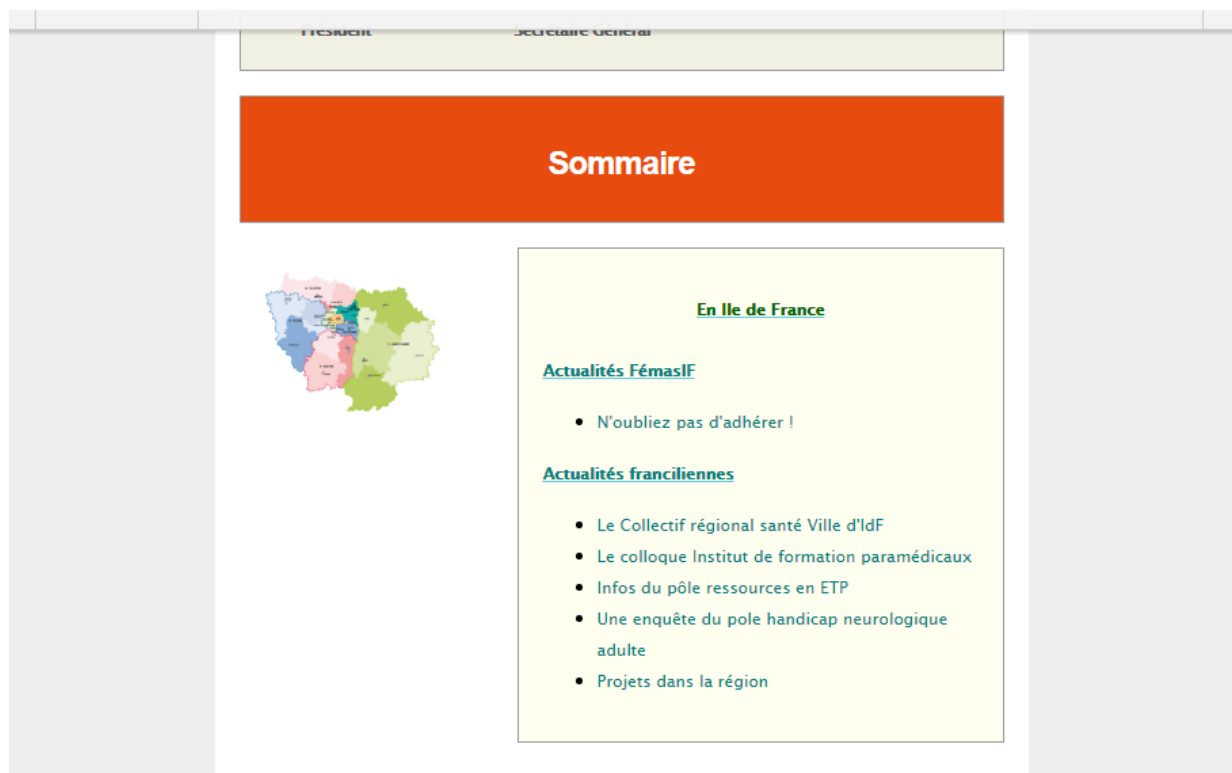


Les différentes listes de diffusion sont régulièrement actualisées.

En décembre 2016, elles regroupent plus de **2145 contacts** (1 700 à décembre 2014) :

- 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** est diffusée depuis mars 2014, cette année, 8 lettres ont été diffusées. Elles présentent un éditorial généralement signé par le président et des informations sur l'actualité régionale et nationale et des liens vers des sites.



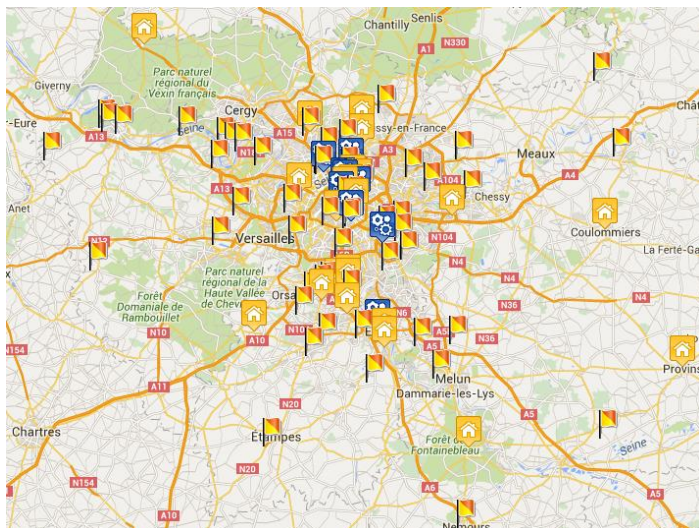
Un **site internet** a été créé en avril 2014 : <http://femasif.fr/>

En 2016, nous avons proposé des liens et articles sur de nouveaux sujets également : nouveau cahier des charges de l'ARS IdF, Contrats locaux de santé, projet ETP etc..).

Des actualités sont régulièrement postées; elles peuvent concerner des informations sur les activités de la FémasIF, des actualités régionales ou nationales.

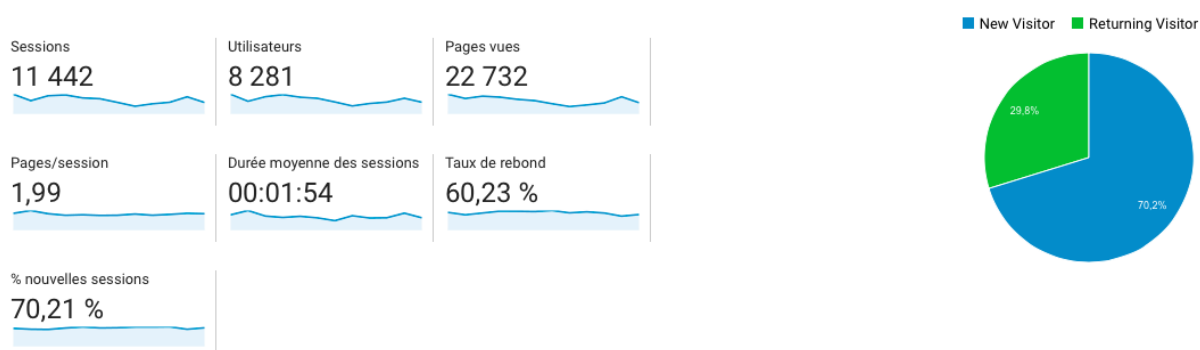
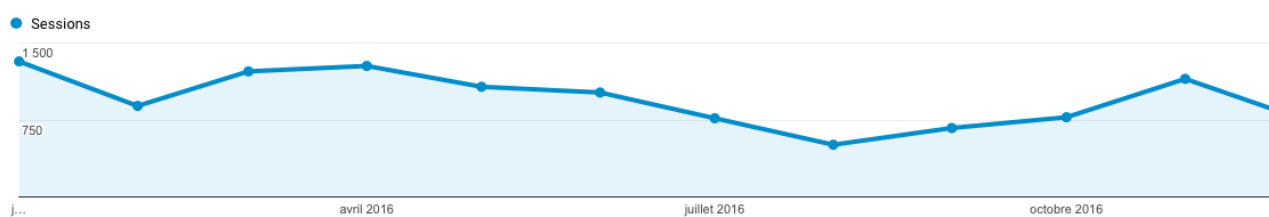
Une alerte est envoyée mensuellement aux contacts pour les informer des nouveaux articles.

La carte des équipes en montage et en activité, actualisée à partir des informations dont dispose la FémasIF : <http://femasif.fr/projet-existant/>. Elle fait partie des pages les plus visitées.



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 l'année 2016, 8 281 personnes sont allées sur le site et 22 732 pages ont été vues.



II - Soutenir les équipes en réflexion sur un éventuel 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 ou de premières rencontres.

En 2016, plus d'une vingtaine d'équipes ou professionnels ont eu des demandes ciblées auxquelles il a été répondu en une ou deux fois. Une quinzaine de fiches de suivi liées à des projets ont été établies faisant le point sur le contexte, la demande de l'équipe
Les 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 fiches de synthèse (création d'une association, demandes de financement...) ont été créées et peuvent être transmises sur demande.

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

Une quinzaine de *facilitateurs/trices FémasIF* avait été formée fin 2012, **une nouvelle session de formation a été organisée en janvier 2016**, 15 participants étaient présents (dont certains anciens facilitateurs, voir liste en annexe).

Les objectifs de cette formation étaient de :

- lister les éléments du montage d'un projet de regroupement professionnel
- lister les étapes nécessaires
- analyser les points forts et les points faibles d'un projet de regroupement professionnel
- développer une posture d'accompagnateur/facilitateur en fonction des différentes formes de facilitation (débat, équipes en projet ou en activité...) et réfléchir aux limites de la démarche
- développer des suggestions stratégiques et tactiques face à un projet (identifier les besoins, savoir où sont les ressources, rappeler les procédures)

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...), documents de présentation (powerpoints adaptés aux territoires d'intervention) et éléments pour le suivi de leurs interventions.

Suite à la formation de janvier 2016, les facilitateurs sont maintenant au nombre de 19.

(6 à Paris, 1 en Seine et Marne, 6 en Essonne, 2 dans les Hauts de Seine, 1 en Seine St Denis, 3 dans le Val de Marne et 1 dans le val d'oise).

Les débats sont le plus souvent lancés à l'initiative de mairies inquiètes du devenir de l'offre de soins sur leur territoire. Les participants sont des professionnels de santé installés, qui n'ont pas nécessairement une connaissance approfondie des nouvelles modalités d'organisation des soins (maisons de santé...). Tout un travail d'explication des notions de base et de levée des appréhensions est donc fait par les

facilitateurs qui reprennent à la fois les définitions et leurs propres expériences en matière de montage et de pratique en équipe coordonnée.

Des interventions en direct avec des équipes déjà constituées, ou en cours de constitution, sont également réalisées pour discuter plus spécifiquement des projets, des contextes, des éventuelles difficultés ;

Jusqu'en décembre 2016, la coordinatrice et/ou les facilitateurs sont intervenus dans tous les départements (voir tableau ci-dessous).

	75	77	78	91	92	93	94	95
Facilitations/conseils par tel ou mail (entre 1 et ' ou 5 échanges)	MSP Bichat M. Maradjian	Pays de Seine	Dr S. Tania MSP Beynes	Saclay Saclas Epinay SS Sénart	MSP Suresnes Bourg la Reine Colombes	Aubervilliers St Denis Bagnole	Villeneuve St Georges	Villiers Le Bel
Facilitations sur site	MSP Bichat MSP Ménilmontant MSP Belleville	Pays de Seine			MSP Suresnes	Rosny	Santeny Villeneuve St Georges Mandres Sucy	Eragny

- **Sensibilisation plus spécifiquement à Paris**

En décembre 2015, le syndicat national des jeunes médecins généralistes (snjmg) a imaginé un nouveau type d'action visant à faciliter l'installation de médecins généralistes et professionnels libéraux à Paris: les Hackathons de l'installation.

L'agence régionale de santé (DD75) et la ville de Paris (Dases) ont trouvé l'idée intéressante et se sont jointes à la démarche. La FémasIF a été conviée à participer également, à la fois à la réflexion quant à l'organisation, mais aussi en tant qu'association « ressource » se présentant lors de ces soirées ;

La ville de Paris met à disposition gratuitement deux salles au Pavillon de l'Arsenal. Il a été décidé que ces rencontres seraient organisées sur une base trimestrielle.

Une cinquantaine de professionnel-le-s sont en général inscrits et présents (mg, ophtalmo, neurologue, ide, orthophonistes, sage-femme) autour d'un buffet convivial puis se présentant en réunion plénière.

En plus de la liste d'émargement, des étiquettes portant nom/prénom/profession des participants et une petite carte des arrondissements de Paris pour faire ressortir les zones préférentielles de chacun ont été introduites pour faciliter les échanges informels entre candidats à l'installation.

À noter parfois la présence de quelques représentants d'autres départements. En 2017, l'Essonne organisera les siens également.

Au-delà de ces sujets, ils en existent d'autres spécifiques (structuration des équipes, partenariats, coordination, formation, foncier...) que nous proposons de développer dans les perspectives de ce document.

III - Participation aux réflexions en cours sur l'organisation de l'offre de soins primaires

Représentation et présentation de la FémasIF auprès des partenaires et/ou à l'occasion de groupes de travail

Des représentants de la FémasIF (la plupart du temps des membres du CA, accompagné ou non de la coordinatrice) ont participé à ces rencontres, il s'agit de présenter l'association, de se positionner dans des groupes de travail pour améliorer l'information autour des pôles et maisons de santé pluri professionnels et les valoriser : lors de réunions à l'AMIF, au CESE (91), à l'Union des Maires d'IdF, à une soirée interprofessionnelle, au forum du Pole Ressources de la Politique de la Ville 95, sur la santé des Aidants, lors d'inauguration de MSP (les Chênes à Suresnes, ou à Saclas) ou au Forum de l'offre de soins à la Mairie du 19^{ème}.

Lors d'autres réunions, la FémasIF, représentée par un référent thématique ou un membre du CA intervient et anime des ateliers ou table rondes comme lors des les journées nationales de la FFMPs, de la journée régionale du Pole ETP IdF, de la journée nationale infirmier, de la journée régionale des CLS de l'ARS (nous avons même participé aux réunions du comité de pilotage de ce groupe et à l'organisation de ce séminaire), au colloque sur le juste cout des soins et la rentabilité organisé par le collectif PASS à St Louis, aux assises de la santé de la Ville de Paris (réunions thématiques pendant 6 mois).

Des réunions techniques ont été organisées afin de faire des bilans autour des structures d'exercices regroupé avec la DT ARS 93 (rdv avec DD 94 et 95 début 2017), et avec la DASES (comité opérationnel structures 1^{er} recours).

Des membres référents du CA (JC Cittée et Fatima Said Dauvergne) participent au CA du Pôle Ressources en ETP d'Ile de France (JC) et à différentes rencontres du Pole, surtout cette année, avec la coordinatrice afin de développer des projets ETP dans les MSP (voir ci-dessous) et établir un partenariat durable. Sur ce sujet, diverses réunions ont également été proposées par l'ARS (comité régional, copil diabète

Des membres du CA de la FémasIF participent également à un groupe de travail du « Pôle Handicap Neurologique Adulte Ile de France » (Ch Gimard) et au 1er comité de suivi plénier du plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie (Ch Gimard et Stéphane Krief).

Au titre de la FFMPs, certains membres du Bureau, et en particulier le président, ont pu être amenés en 2016 à participer à des rencontres nationales ou à intégrer certains groupes: participation à la mise en œuvre de la formation coordination de l'EHESP – participation au CA de Facilimed – Comité régional CPAM, jury de sélection des AUMG (inviter par ARS), bilan du SROS...

La FémasIF soutien (participation aux réunions de réflexion et diffusion de l'information) un projet porté par la DT 75 de l'ARS et le siège autour d'échanges de pratiques et de visites sur site organisées entre l'Ile de France (accompagnement par le Dr H. Falcoff) et la Belgique (Gand, Liège et Bruxelles).

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

Les représentants de la FémasIF ont participé en tant que suppléants aux différentes rencontres organisées dans les départements sur les conférences de territoire (essentiellement sur le 75, cette année avec une présentation sur les ISS et le 91(2 fois))

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. Ces participations sont indemnisées sur la base d'un forfait voté en Assemblée Générale (3c/heure et remboursement du transport).

Des référents et suppléants pour les Conseils territoriaux de santé ont été nommés pour 2017

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 et les avis sur les demandes de financements sur la phase d'étude de faisabilité sont échangés dans le cadre de ces comités, il y en a eu 4 en 2016. Les comptes rendus sont disponibles à la FémasIF ou à l'ARS.

Cette année la FémasIF a aussi participé au comité de sélection de projets suite à l'appel d'offre de la Caisse des dépôts et consignation proposant aux CDS et MSP des prêts intéressants pour ampliation ou travaux.

Tableau récapitulatif :

Participation projets partenariaux	Intervention/participation colloques/forums	Présentation /représentation de la FémasIF
Avec ARS Avec Pole ETP et 4 MSP IdF En lien avec plusieurs directions ARS (ETP, CLS, ambulatoire...) Projet « Matrice de Maturité » avec ARS et FNCS Coopération franco- belge avec DD ARS 75	ARS : Copil et Journée CLS IdF (4 réunions) Copil et Journée Prévention IST/VIH (4 réunions)	ARS : 4 Comités FIR Réunion avec CDC sur projets en quartiers prioritaires Réunion DD ARS 93 Direction santé publique ARS IdF (2 réunions) Responsable CLS ARS IdF Information CESP Présent au Jury AUMG Réunion préparatoire et 3 Hackathon DD ARS 75 Comité régional ETP ARS IdF (4 réunions) Copil ARS Diabète et Prévention Diabète DDARS 93 ARS Bilan SROS
	Ville de Paris Forum Offre de soins 75019 Mairie	Ville de Paris : Réunion préparatoire et 3 Hackathon DD ARS 75 Comité opérationnel offre de soins DASES Assises de la santé Ville de Paris (6 réunions)
Sur les NMR : Réunion préparatoire France/Paris Comité régional NMR/RA Groupe de travail sur les ISS	MG Intervention au centre de ressources Politique de la Ville 95 Forum St Denis, soigner en SSD Journée Pole ETP Ile de France Journée pole ETP sur Evaluation, Littératie en santé, Base de données Journée FFMPs Entretiens de Bichat Journée des infirmiers libéraux Université Union des Maires Evry	Inauguration MSP Saclas Conseil scientifique Pole ETP UPEC JMG Créteil DMG Bichat Comité de suivi soins palliatifs DGS AMIF CESE Essonne AG FFMPs IRDES sur étude ETP

PROJETS TRANSVERSAUX FEMASIF

1. Projet ETP en Ville avec le Pole ressource ETP d'Ile de France

La FémasIF a mis en place un projet d'accompagnement à la mise en œuvre de programmes ETP dans une approche globale de la santé.

Il s'agit d'accompagner 4 équipes de soins primaires (Les Tarterets à Corbeil, Gennevilliers-Villeneuve la Garenne, Pole de santé 94 et MSP Ermont) à la mise en place et au développement de l'ETP en partenariat sur le territoire.

- Valoriser la plus-value des ressources du territoire : AVS/CLS
- Mobiliser des ressources pour qu'elles soient utilisées

Nous souhaitons avec cette expérimentation, faciliter les synergies et convergences pour une mise en œuvre des activités d'ETP sur les territoires avec une évaluation transversale.

2. Projet pilote de mise en œuvre de la matrice de maturité

Il s'agit d'une expérimentation, pilotée par l'ARS IdF, la Femasif et la FNCS qui a démarrée le 31 janvier 2017 par une journée de séminaire, de mise en œuvre de la démarche d'« auto-évaluation et démarche qualité dans les pôles, maisons et centre de santé en Ile de France », Avec 4 MSP d'Ile de France (Sucy en Brie, MSP Les Allées Corbeil, Pole de santé Paris 18 Ramey, et MSP Paray Vieille Poste), ce projet pilote dans la région a pour objectif d'élaborer une méthodologie et de repérer les facteurs favorisant l'implication des équipes des centres et maisons de santé dans cette démarche et la progression de l'organisation de leur travail.

Chaque structure a désigné un à deux **référents qualité** dans leur équipe. Ces référents auront pour mission d'animer en interne l'appropriation et l'utilisation du référentiel et des outils qui l'accompagnent.



L'action s'organise en trois phases :

- 1 - Formation des référents qualité lors d'une journée séminaire
- 2 – Suivi du dispositif par une coordination (facilitation, par mail, téléphone et visites sur site) auprès des équipes
- 3 - Un temps de restitution et de partage d'expérience au terme du projet.

ELEMENTS FINANCIERS

En 2016, la FémasIF a bénéficié des soutiens financiers de l'ARS IDF (**80 000€**) et de la Mairie de Paris (DASES, **15 000€**).

Signalons pour information et explication du bilan, que la subvention VP a été versée en juillet et celle de l'ARS en décembre 2016.

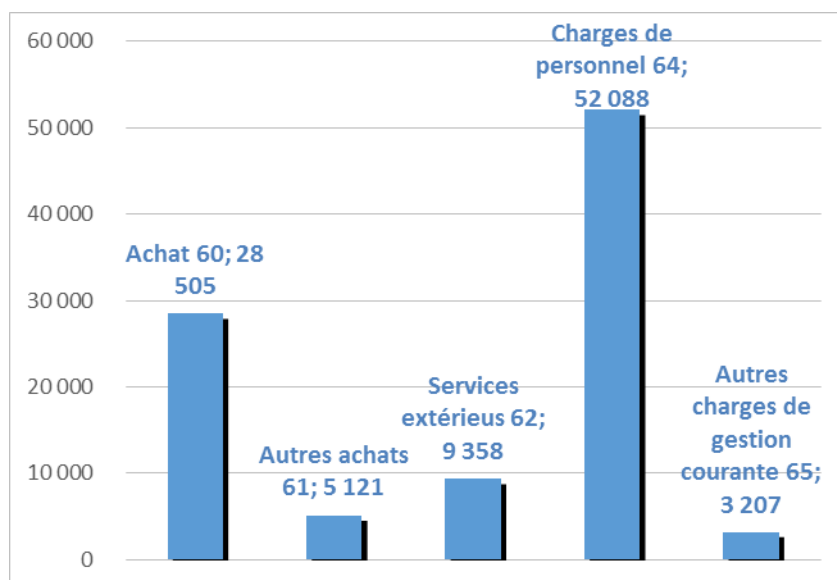
Les produits des adhésions se sont montés à 4200 euros (et 800 euros qui ont été versés en 2017) soit **5 000 euros** (dont 3 200 reversés à la FFMPs).

Les principales charges concernent :

- Plus de la moitié (52%) du budget est alloué au poste de coordination (salaires, charges, formation professionnelle, mutuelle...)
- La ligne des achats inclue les locations de salle pour les rencontres, les indemnités versées aux représentants de la FémasIF (conférences de territoires, réunions, CA, facilitations...).

<i>Budget 2016 FémasIF -</i>	
Achat 60	28 505
Autres achats 61	5 121
Services extérieurs 62	9 358
Charges de personnel 64	52 088
Autres charges de gestion courante 65	3 207
Dotations aux amortissements 68	367
TOTAL	98 645

Répartition des charges 2016



Les principales lignes de charges sont:

-> Les **achats** d'exploitation (ligne 60) : 28 505 euros

Dans cette ligne sont intégrées les indemnités de facilitations, les dépenses liées aux activités portes ouvertes, réunions, journée régionale annuelle...

Rappel du principe d'indemnisation pour les personnes représentant la FémasIF (CTS, ARS, rencontres d'élus, facilitations...): 3c/h (max de 5h par jour); remboursement kilométrique (0.405€/km entre le lieu de la rencontre et le lieu de travail); à condition que la rencontre ait été validée préalablement et que la personne renvoie une fiche de synthèse de la rencontre.

A partir de 2017, la c passe à 25 euros.

Pour les CA/réunions de Bureau : forfait de 69€

Précisons que les versements tardifs des financeurs (dont ARS en décembre), ont « bloqué » certaines activités (priorité a été donnée aux frais fixes et paiement de salaire), et que certaines indemnités ont été versées en 2017.

-> Reversion à la FFMPS :

Principe de reversion d'une partie des adhésions (200 sur 300 € ou 25 sur 50 €)

Des 5 000 euros perçus (4200 en 2016 et 800 en 2017 pour cotisations 2016), 3200 ont été reversés à la FFMPS

-> **Salaire et charges** de la coordination: 52 088 euros (36 849 euros en 2015 et en 2014 : 44.8 k€) on observe des variations selon la diminution ou augmentation du temps de travail de la coordination.

Fonds dédiés sur subventions :

En 2016 : 87 650 euros (*en 2015 : 58 320 €*)

Il est important de préciser que 30 000 euros ont été reçu pour la mise en œuvre d'un projet d'auto évaluation/démarche qualité en partenariat avec la FNCS pour une période de 18 mois.

A ce jour, aucune subvention 2017 n'a encore été reçue

Les demandes 2016 ont été reçues en décembre 2016.

PERSPECTIVES DE LA FEMASIF POUR 2017 :

Comme le montre le rapport d'activité, le travail de partenariat avec l'ARS est important, constructif, et de fait permet de conduire ensemble une politique d'accompagnement et de soutien des MSP. Nous allons poursuivre les actions de partenariat et les amplifier. A partir de cette collaboration et au regard des changements en cours, notamment ceux induits par la loi de modernisation du système de santé, nous allons devoir nourrir davantage cette collaboration.

- La mise en place de la formation des coordinateurs et coordinatrices des MSP en partenariat avec l'EHESP, va mobiliser la fédération régionale pour le recrutement, le suivi, la logistique. Un comité de pilotage sera nécessaire, regroupant : L'ARS/EHESP/La FEMASIF
- La loi de modernisation du système de santé prévoit, à juste titre, d'organiser l'offre de santé sur le territoire. La mise en œuvre des PTA et CPTS, et des Conseils Territoriaux va mobiliser les MSP. Nous rappelons qu'il ne suffit pas de proclamer la nécessité de la participation des professionnels des soins primaires à ces nouvelles modalités d'organisation pour que cela se fasse. Les équipes des MSP se posent toutes, à un moment de leur développement, la question de leur place sur le territoire. Il est évident que des MSP sont prêtes à s'investir dans cette organisation territoriale cela va demander un accompagnement et une mobilisation importante de la FEMASIF.
- Concernant le développement de la production des données de santé, nous savons maintenant que, si les MSP sont équipées en outil informatique avec logiciel métier et communicant, la capacité à produire à partir de leurs pratiques des données de santé est faible. L'expérience en région Rhône-Alpes montre que l'intervention d'un médecin « DIM » pour permettre aux équipes l'apprentissage de la production de données de santé est nécessaire. C'est un enjeu important qui nécessite cet investissement.
- La FEMASIF poursuit la formation des facilitateurs qui interviennent auprès des équipes pour les aider dans toutes les phases de construction puis de la vie des MSP. L'augmentation du nombre de MSP, les sollicitations fréquentes des municipalités et l'évolution du contexte législatif et réglementaires conduisent à maintenir un haut niveau de formation des facilitateurs et donc de fournir une « formation permanente ».
- De plus en plus de MSP souhaitent devenir des MSP universitaire. Ce passage doit être accompagné, d'une part en direction des équipes et d'autre part en direction des DUMG.
- Une activité importante de la FEMASIF réside dans sa participation à la gouvernance de la FFMPs (Fédération Française des Maisons Pluri professionnelles de Santé) et aux actions nationales conduites par la FFMPs. L'évolution actuelle de cette Fédération conduit à ce que dans chaque région un Délégué Régional soit nommé afin d'assurer au mieux cette liaison.
- Au moment où l'Assurance Maladie Annonce qu'elle va former dans chaque CPAM des référents MSP pour les accompagner, nous savons que cette volonté d'accompagnement ne peut se faire sans la participation de la FEMASIF association qui représente les équipes travaillant en MSP.
- Il existe certaines spécificités propres au département de Paris : structuration des équipes, partenariats, coordination, formation, foncier...) et au vu du nombre important d'équipes (21) en activité et en projet, la FémasIF propose d'amorcer une « coordination » départementale et une programmation de sujets d'échanges prioritaires (avec des interventions extérieures si besoin...) sur les sujets qui les intéressent :
 - o Echanges d'expériences
 - o Mutualisation de services (coordination, projets de santé publique partagés
 - o Organisations territoriales (CPTS, PTA, CLSM, CLS à venir...)

Ces perspectives montrent le dynamisme du mouvement des MSP, la nécessité du partenariat avec l'ARS, les conseils départementaux et avec les CPAM. Il est alors aisé de faire le constat que nous n'avons pas les forces aujourd'hui d'assumer toutes ces missions. Nous devons nous renforcer. Actuellement la FEMASIF fonctionne avec une coordinatrice à temps plein et un président très disponible. Les membres du CA tous en activité professionnelle consacrent comme ils le peuvent un

temps militant.

La subvention de l'ARS à la FEMASIF était de 80,000 €, elle ne suffit plus pour assurer les missions qui sont les nôtres. Nous souhaitons adjoindre à la fonction de coordination un assistant/secrétariat. L'activité augmentant les indemnisations et frais de transports augmentent également. Si nous devons coordonner de nouvelles actions comme celle décrites plus haut, il faudra augmenter les ressources de la FEMASIF. Il nous semble qu'une augmentation de 50,000 € soit indispensable pour poursuivre de manière efficace et adaptée notre activité.

3^{ème} Journée d'échanges des équipes en maisons et pôles de santé
La pluri professionnalité: du protocole à la vraie vie
Samedi 6 février 2016

Ouverture par la FémasIF

Intervention de l'ARS IDF : Pierre Ouahnnon, Pôle Ambulatoire et services aux professionnels de santé

Intervention DGOS : M. Michel Varroud Vial, Conseiller médical soins primaires et professions libérales –
Direction générale de l'Offre de soins

⤴ **Atelier 1 - "MSP : de la création à la pluri professionnalité, exemple du protocole lombalgie"**

Salle 129 - Animation Jérôme Bittan (CA FémasIF)

Equipe de la MSP Jean Jaures : Brice Valeau (kiné) et Madeleine Lhote (mg)

⤴ **Atelier 2 – Prise en charge pluri professionnelle des personnes âgées en zone déficitaire, réponses du PS**

Salle 132 - Animation Dominique Richard (Bureau FémasIF)

Equipe du PSP Paris 13 : Sophie Dubois (Pharmacien, Coordinatrice du Pôle), Jeanne Gispert (mg, médecin coordinateur des visites à domicile du pôle) et une IDE

⤴ **Atelier 3 – Le travail en équipe : illustration**

Salle 133 - Animation Marie Bazille (Bureau FémasIF)

Equipe de la MSP Belleville Pyrénées – François Raymond (IDEL) et Dora Levy (mg)

⤴ **Atelier 4 - Avantage d'une activité pluri-professionnelle dans l'exercice quotidien**

Salle 134 - Animation Jacques Cittée (Bureau FémasIF)

Equipe de la MSP Michelet: David Faure (mg), Nathalie Toubiana (kiné), Françoise Travers (IDE), Cécile Renou (ortho)

Plénière: D. Ménard, président FémasIF

Les MSP en France : Organisation territoriale de l'offre de soins, les réformes et leur impact

14h45 à 16h30 ateliers

⤴ **Atelier 5 – Mise en place de protocole : l'auto mesure tensionnelle**

Salle 129 - Animation Josselin Le Bel (CA FémasIF)

Equipe de la MSP de Morangis : Katia Vignon (mg) et Audrey Codevelle (infirmière)

⤴ **Atelier 6 – Les staffs hebdomadaires pluri professionnels**

Salle 132 - Animation Chantal Gimard (Bureau FémasIF)

Equipe de la MSP de Paray Vieille Poste: Marie Laure Salviato (mg) et Céline Goncalvez (mg,) Isabelle Valette, conseillère en insertion socio-professionnelle (sous réserve)

⤴ **Atelier 7 – Dynamique territoriale autour d'un projet de santé publique : le diabète**

Salle 133 Animation Didier Ménard (Bureau FémasIF)

Equipe du Pôle de Santé Goutte d'Or : Danièle Sené (Idel asalée), Agnès Giannotti (mg), Sophie Dubois (coordinatrice), Fatiha Ayoujil (psychologue)

⤴ **Atelier 8 – La prise en charge de la périnatalité au sein de la MSP**

Salle 134 - Animation Jean Marie Nougairède (Bureau FémasIF)

Equipe de la MSP Athis Mons : Anne-lise HANOT (sage femme) et Virginie TRUMEAU (IDEL)

⤴ **Atelier 9 – Point sur la démarche et les aides - Au début du projet de Maison de santé**

Salle 135 - Delphine Floury

Liste des facilitateurs/trices
FémasIF - 2016

75

Josselin Le Bel, MG, PSP de Ramey - PARIS 75018

josselin.lebel@orange.fr

Marie Bazille, orthophoniste, PSP Enverges –PARIS 75020

marie.bazille@wanadoo.fr

Abdelghani Benchoubane, IDE, PSP Lahire –PARIS 75013

ranyc@hotmail.com

Sophie Dubois, pharmacienne et coordinatrice des pôles Goutte d'Or, Ramey et Lahire.

sophie.dubois.coordination@outlook.fr ; apotic.r@free.fr

Sourzac Robert, MG, Maison de Santé Paris Porte de Vanves, PARIS 14

robert.sourzac@gmail.com

Gimard Chantal, psychologue patho-clinicienne, PARIS 75005

ch.gimard@laposte.net

77

Christian Clément, MG, PSP/MSP de Coulommiers – COULOMMIERS

christian.clement3@wanadoo.fr

dr.christian.clement@gmail.com

91

Dominique Richard, MG, MSP de Morangis, MORANGIS

dominique.richard91@gmail.com

ricdom@club-internet.fr

Said-Dauvergne Fatima, Infirmière, MSP Léonie Chaptal, ATHIS MONS

saidfatim27@gmail.com

Hanot Anne-lise, Sage-femme, MSP Léonie Chaptal, ATHIS MONS

Hanot.sf91@yahoo.fr

Trumeau Virginie, Infirmiere MSP Léonie Chaptal, ATHIS MONS

Airedeje@Live.Fr

PETIT Marc, MG, Groupe médical des Tarterets , CORBEIL-ESSONNES

dr.marc.petit@free.fr

Billaud Max, MG, Groupe médical des Tarterêts, CORBEIL ESONNES

maxbillaud@wanadoo.fr

92

Nougairede, Michel, MG, PSU-GVLG, GENNEVILLIERS

michel.nougairede@wanadoo.fr

Mérindol, Martin, Coordinateur PSU-GVLG, GENNEVILLIERS

martin.merindol.psu@gmail.com

93

Menard Didier, MG, PSP Franc_moisin, ST DENIS

dr.didiermenard@wanadoo.fr

94

Jacques Claude Cittee, MG, Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne - L'HAY LES ROSES

jccittee@gmail.com

Taha Anas, MG, Maison de santé universitaire de Sucy, SUCY-EN-BRIE

taha.anas85@gmail.com

Girard Corinne, Infirmière, MSP Sucy en Brie, SUCY EN BRIE
corinne.girard12@wanadoo.fr

95

Philippe Boisnault, MG, Groupe médical des Cordeliers MAGNY EN VEXIN
p.boisnault@sfgm.org