

# Rapport d'activités FémasIF 2017

*Contacts – [femasif.coordination@gmail.com](mailto:femasif.coordination@gmail.com)*

*<http://femasif.fr/>*

## Les mots du président

En six ans le « monde » des MSP a évolué. Le nombre de MSP en Île-de-France a bien augmenté ce qui est normal quand on part de zéro. Ce n'est donc pas tant la quantité qui doit nous mobiliser, bien qu'elle ait son importance pour relever le défi de l'offre de soins, ce qui nous occupe maintenant c'est la qualité du projet de santé porté par les équipes de soins primaires qu'elles soient organisées en MSP dans ou hors les murs.

En réalité la qualité nous interroge sur plusieurs fronts. Le projet de santé répond-t-il aux besoins de santé de la patientèle qui fréquente la structure d'exercice regroupé pluri-professionnelle, permet-il de porter sur le territoire une démarche de santé populationnelle en partenariat avec tous les acteurs de santé du territoire, notamment dans le cadre de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé? Le projet de santé nourrit-il les politiques publiques de santé au moment où celles-ci dessinent les contours d'un nouveau système ?

Depuis plusieurs années notre préoccupation première est l'accompagnement à l'élaboration du projet de santé de la MSP puis sa mise en œuvre. L'évolution vers l'organisation territoriale montre bien où se situe la rencontre d'une politique de santé pluri-professionnelle façonnée dans le quotidien de l'action, dans l'offre de soins, et une politique publique descendante portée par les institutions de santé. Nous nous réjouissons que l'offre de santé organisée sur le territoire acte les transformations des pratiques professionnelles que nous développons depuis six ans.

Le changement commence à bien se remarquer: la formation du trio d'accompagnateurs qui réunit Délégation Départementale de l'ARS, référent MSP de la Caisse primaire D'assurance Maladie, et Facilitateur de la Fémasif démontre combien les représentations des uns envers les autres se transforment pour le bien de la politique de santé. Le contenu du Programme Régionale de Santé, le plan pour l'accès aux soins, l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité Sociale, la promotion de la prévention .... c'est cette convergence qui confirme qu'il existe une volonté d'aller vers un système qui n'est plus simplement un système de distribution des soins mais bien un système de santé se préoccupant du mieux-être de la population.

Cette volonté de conduire la transition se confronte à la réalité. Plusieurs constats suscitent l'inquiétude. Il est certes légitime de mettre en priorité l'accès aux soins avec le maintien d'une offre de soins la plus haute possible. Toutefois n'est-il pas plus cohérent de soutenir davantage les professionnels qui s'engagent fortement à construire les nouveaux modes d'exercice plutôt que les forces qui restent figées sur un fonctionnement à l'ancienne ? En témoigne la crainte suscitée par le projet de développement des Infirmières/iers de Pratiques Avancées, qui sont une chance pour l'exercice professionnel des médecins, mais dont une vision conservatrice et corporatiste font craindre aux médecins de perdre un champ d'activité et des prérogatives. De même la persistance d'une approche médico-centrée de la conception du parcours de santé provoque une réflexion toujours par pathologie, là où il faut penser parcours de santé centré sur la personne et pas sur l'organe malade.

Les modes de rémunérations sont en débat et ce débat est incontournable. N'est-il pas venu le temps où il est préférable de définir les nouvelles missions des professionnels de la santé et en fonction de ces missions définir le meilleur mode de rémunération qui ne sera pas unique. La promotion de la prévention est une bonne politique de santé, mais surtout il faut sortir de la vision unique et académique de la prévention. La bonne prévention c'est celle qui se conçoit à partir du diagnostic des besoins de la population et pas à partir d'un programme descendant qui fixerait les modalités de la prévention ...

On voit bien que si nous sommes sur la bonne route il reste à affronter la transformation culturelle, celle qui permet de repenser l'organisation de l'offre de santé en s'appuyant sur des valeurs héritières de la médecine humaniste qui permet d'oser véritablement le changement. La FémasIF développe son action dans cet esprit, elle souhaite la conduire avec le plus de partenariats possibles.

Didier Ménard  
Président de la FémasIF

## Le territoire concerné et les habitants

- La population francilienne représente 19% de la population française.
- Les départements franciliens **les plus peuplés** sont : Paris (19%), les Hauts-de-Seine (13,3%) et la Seine-Saint-Denis (12,9%).
- La population de **moins de 20 ans** est la plus importante en Seine-Saint-Denis (28,9%), dans le Val d'Oise (28,9%) et en Seine-et-Marne (28,4%).
- Paris et les Hauts-de-Seine comptent davantage de personnes de **plus de 75 ans** (respectivement 7,5% et 7,2%). En revanche, les départements de la Seine-Saint-Denis, du Val d'Oise et de Seine-et-Marne ont un faible indice de vieillissement.
- La Seine-Saint-Denis est le département de la région francilienne qui a le **taux de natalité** le plus élevé et le taux de mortalité le moins fort.
- La Seine-et-Marne, la Seine-Saint-Denis et le Val d'Oise sont les 3 départements où **l'espérance de vie** (à la naissance ou à 65 ans), pour les hommes comme pour les femmes, est la plus basse.

## Des disparités sociales marquées sur le territoire

### Médecins libéraux

- La plus forte densité (22% de l'effectif national) mais une offre en baisse et inégalement répartie
  - La Seine-Saint-Denis a le taux le plus faible avec 6,7 praticiens pour 10 000 habitants
  - Paris a le taux maximum de 12,1 pour 10 000.
  - Une offre en médecins spécialistes libéraux quatre fois plus faible en Seine-Saint-Denis qu'à Paris.
- ✓ La plus forte densité de médecins libéraux de France (22% de l'effectif national)... mais une offre en baisse et très inégalement répartie sur le territoire.

### Infirmiers libéraux

- La densité la plus faible de France métropolitaine
- L'ouest est nettement sous-équipé, en particulier les Hauts-de-Seine et les Yvelines.
- L'écart se creuse, les effectifs infirmiers ayant moins progressé en Île-de-France que dans le reste du pays.

*Source : ORS d'Île-de-France, l'Observatoire régional de santé (ORS) d'Île-de-France met à disposition des informations sur la santé des Franciliens. Repères sur la santé en Île-de-France. Observatoire régional de santé Île-de-France, 2015.*

- Il y a 79 MSP (64 en 2016) ouvertes ou en cours de finalisation selon ARS IdF (juin 2017) et un total de 171 répertoriées au total (107 en 2016) en cours d'étude, de réflexion etc...

## Des indicateurs globalement bons

L'état de santé en Île-de-France (IDF) apparaît globalement bon au regard de grands indicateurs comme la mortalité ou l'espérance de vie, et pour certains indicateurs thématiques comme la mortalité par cancers ou par maladies cardio-vasculaires (les deux premières causes de décès en France).

## Mais de fortes disparités

- Le revenu fiscal médian est le plus élevé du territoire national mais les écarts de revenus sont les plus importants
- Une proportion élevée de personnes vivent seules ou dans une famille monoparentale
- Le cancer est la première cause de mortalité devant les maladies de l'appareil circulatoire, y compris chez les femmes
- On note une surmortalité des Franciliennes par cancer du poumon
- La consommation régulière d'alcool à 17 ans est trois fois supérieure chez les garçons par rapport aux filles, sauf à Paris
- 30 % des hommes et 31% des femmes de 15-24 ans fument quotidiennement
- Une épidémie du VIH globalement en recul mais la région francilienne toujours la plus touchée de métropole, de même pour la tuberculose
- Une exposition chronique des Franciliens à la pollution de l'air extérieur
- L'insalubrité et la pollution de l'air intérieur affectent les habitants : saturnisme, tuberculose, intoxication au monoxyde de carbone, pathologies respiratoires
- Impacts des sols pollués, contamination des ressources en eau potable par les pesticides et les nitrates
- La mortalité infantile diminue mais reste élevée, notamment en Seine-Saint-Denis
- Une couverture contraceptive moindre, un recours élevé à l'IVG (notamment chez les mineures) et à la contraception d'urgence, un taux d'IST important
- 30% des femmes restent à l'écart du dépistage du cancer du sein

## Rappel du cadre des MSP

### Le 1<sup>er</sup> recours

- Définition dans la loi HPST (art. 36) –
- Précisée dans le guide du Schéma Régional d'Organisation des Soins.
- Trois fonctions :
  - porte d'entrée dans le système de santé (diagnostic, orientation, traitement)
  - Suivi des patients et coordination de leurs parcours
  - Prévention, dépistage et éducation à la santé

### MSP et Pôles (code de Santé Publique article L. 6323-3 et L6323-4)

« La maison de santé est une personne morale constituée entre **des** professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens... Ils assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours (...) et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de

santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé. »

-> Maison de santé - Un lieu où exerce une *équipe de soins de premier recours* composée d'au moins deux généralistes et un autre professionnel de premier recours

-> Pôle de santé ou Maison de santé pluri sites - Une équipe de soins de 1<sup>er</sup> recours sans lieu unique, sur un territoire défini- *Une MSP peut être une équipe hors les murs (rapprochement PSP et MSP).*

## L'association porteuse



**La FémasIF** est une association (Loi 1901), elle existe depuis 2011 et regroupe des professionnels de santé (ou des équipes de professionnels de santé) impliqués dans des maisons ou pôles de santé (ou dans des projets) en Ile de France.

C'est également la branche francilienne de la Fédération française des Maisons et Pôles de Santé.

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.

De nouvelles modalités de représentation des fédérations régionales au CA de la FFMPS ont été organisées ; une Assemblée Générale Extraordinaire a été convoquée le 14 pour modifier les statuts, afin de renforcer la participation des fédérations régionales à la Fédération nationale. Pour cela un nouveau CA a été formé.

Ce CA est composé de deux types de participants: un représentant de chaque région nommé par sa région selon des modalités qui lui appartiennent; sachant qu'il y a 15 régions, il y a donc 15 membres de droit et 15 membres élus par l'AG.

Le dernier CA de la FFMPS a jugé qu'il était plus juste et plus démocratique que l'équipe actuelle se représente aux votes des adhérents. Didier Ménard a été élu lors de cette AG. Et la FémasIF a nommé Jacques C. Cittée et Sophie Dubois (suppléante) représentants de la FémasIF

## Composition et rôle des instances de la FémasIF :

Une assemblée générale réunie en juin 2017 a élu le conseil d'administration :

- Jérôme Bittan - médecin généraliste - Pôle de Santé Villaumed (Paris 19)-
- Jacques Cittée – médecin généraliste – PSP Créteil (94)
- Chantal Gimard – psychologue patho-clinicienne (Paris)
- 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)
- Sophie Dubois- coordinatrice- Paris 13, Goutte d'Or et Paris 18 (75)

Les membres du bureau, élus au CA du 05 octobre 2017 sont :

- Président : Didier Ménard
- Vice présidente : Sophie Dubois
- Secrétaire général : Jacques Cittée
- Trésorière : Chantal Gimard

Les référents (personnes ressources sur ces sujets) selon les axes de travail de la FémasIF sont les suivants :

- Projet NPE: JC. Cittée, *Fatima Said*
- Projet « démarche qualité »: D. Ménard, *C. Gimard*
- Formation coordinateurs: S.Dubois
- Accompagnement à la mise en œuvre des PTA et CPTS: Fatima Said et Sophie Dubois
- Accompagnement à la mise en œuvre de l'ACI (+par département): D. Ménard, *JM Nougairède*
- Coordination départementale à Paris (sujets d'échanges priorités): Marie Bazille, Sophie Dubois, *C. Gimard*
- Recherche et pôle universitaire (IFSI, EVP...): Josselin Lebel, *JC Cittée*
- Commission AUMG: Jérôme Bittan, *Josselin Lebel*
- Comité FIR: J. Bittan
- Facilitations: Dominique Richard, C. Gimard
- Système d'information et collecte de données: J.M Nougairède
- Lien FFMPs: D. Ménard
- Vie associative: secrétariat général
- Représentation (lien avec ARS...): présidence

## RAPPEL DES GRANDS AXES D'INTERVENTION EN 2017 DE LA FEMASIF

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

Rencontres (élus, jeunes professionnels, équipes)

Représentation, présentation FémasIF

Réorganisation de l'offre de soins primaires (CPTS/CTS, NMR/ACI..)

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

Améliorer les connaissances (diffusions d'informations, réunions, formation, projets transversaux -ETP, auto évaluation-...)

Réponses téléphoniques, par mail, facilitations, journée régionale

### **Les activités :**

- Des rencontres d'équipes sur leurs lieux de travail
- Des interventions ciblées sur les jeunes professionnels (Stand Journées MG, séminaires EVP...)
- Des réponses aux demandes mail, téléphone ou rencontres
- Des interventions de facilitateurs auprès d'équipes en montage ou en cours de projet
- Le développement d'outils d'information (le site, la lettre mensuelle, la cartographie)



### 1. Méthodologie et accompagnement

- Appui au développement des Pôles et Maisons de santé pluri professionnelles (aide à la conception et à la mise en œuvre de projets, conseils techniques et soutien méthodologique, facilitations – demandes d'informations sur diagnostic territoriaux, cahier des charges de l'ARS, financements, ressources, montage de projet et pour des visites sur site), soutien d'équipes (réponses mail, tél ou RDV)
- Renforcer les compétences des professionnels et promouvoir les échanges de pratiques, recherche et capitalisation sujets d'intérêt et expériences : proposition de réunions thématiques, recherche d'intervenants..

### 2. Promotion et développement exercice coordonné

- Favoriser les dynamiques partenariales (mise en lien, partenariat, travail en réseau..) sensibilisation jeunes professionnels (EVP universités, IFSI...)
- Représentation de la FémasIF dans instance et avec partenaires (liens et relais des politiques de santé -CPTS, PTA...)
- Suivi projets régionaux transversaux (organisation, participation aux réunions de travail, partenariales – équipes, comités techniques, comités de pilotage):
  - Projet NPE (ETP)
  - Projet Auto évaluation
  - Projet formation EHESP

### 3. Vie associative :

- Proposer une veille documentaire sur les soins primaires, PSP et MSP, Ile de France et national, lois....sites, revues pour alimenter le site et la lettre mensuelle.



- Promouvoir et développer la vie associative mise à jour des contacts, actualisation de la carte, d'un annuaire PSP et MSP IdF, gestion des adhésions, organisation des réunions de CA/Bureau et AG
- Produire des bilans d'activités et des comptes rendus de réunions (bureau, CA, réunions de travail...),
- Suivi de la gestion financière et budgétaire co-élaboration du budget prévisionnel et rapprochements décaissements : dépenses de fonctionnement, indemnités, supervision du bilan et comptes annuels élaboration des demandes de financements et suivi liens avec les financeurs
- Remplir les dossiers de demandes de subvention et d'assurer la gestion administrative de l'association

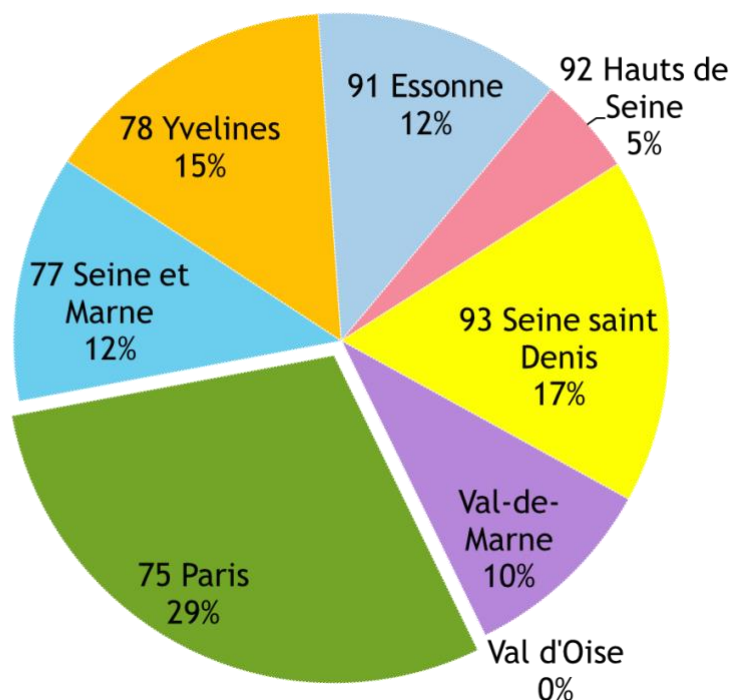
### Les membres de la FémasIF en 2017

- On note une augmentation des adhésions à Paris (12) particulièrement. Une adhésion « en ligne » est désormais possible avec «Helloasso » pour une démarche simplifiée par informatique avec un paiement en CB. Nous avons finalisé [le formulaire](#) « Hello asso » et [la page](#) de notre site internet a été actualisée.

Un point encourageant : à ce jour, il y a plus d'adhésions que l'année dernière à la même époque (41 au total, 30 en 2016).

Il y a 79 MSP ouvertes ou en cours de finalisation selon ARS (juin 2017) et un total de 171 (107 en 2016) en cours d'étude, de réflexion etc... Notons que certaines adhésions sont faites à titre personnel.

Un travail de relance est en cours.



Nom de la structure	Dpt
MSP Chevaleret.	75
Michèle Treillet kiné 11ème	75
MSP La Chapelle Rozenblat	75
SISA paris 18ème nord	75
Hector Falcoff	75
PSP 13	75
SISA Goutte d'or (Santé Goutte d'or)	75
PSU GVLG	75
PS envierges	75
Lazimi nadine	75
Chantal Gimard	75
Pôle de santé Denfert Parisi	75
MSPU Torcy	77
MSP Tarterets	77
MSP Marne et Gondoire Lagny	77
Chanteloup en Brie cab med	77
Maison Médicale Michael Balint	77
MSP Mureaux Marie-Hélène Certain et MSP Philippe Maize	78
Projet Poissy A. Kirmann	78
Association maison médicale Villaroy Guyancourt	78
Association Rapsody (35ème)	78
SISA MSP Chambourcy	78
Maciera	78
Athis soins infirmier	91
GPSDS Saclas	91
Espace vie corbeil	91
Espace Santé Draveil (ESD)	91
Maison de santé pluriprofessionnelle de Morangis	91
Association de santé Saint Exupéry Meudon	92
Maison de santé des chênes	92
MSP du Centre d'Epinay-sur-Seine	93
SCM cabinet med Josserand Sophie Capus Pantin	93
Patrick Ticout Garges les Goneses	93
MSP Aubervilliers Lamy	93
ACSBE - La Place Santé, centre santé communautaire	93
Objectif Santé - G. Cohen Aubervilliers	93
Emergensin	93
Cabinet médical Laurence Compagnon Vitry	94
Pole de santé Créteil	94
APSV Villeneuve St Georges S. Rallon	94
PSVLLB Verrières le Buisson	94

## I - DEVELOPPER LES ECHANGES ENTRE ET AVEC LES EQUIPES

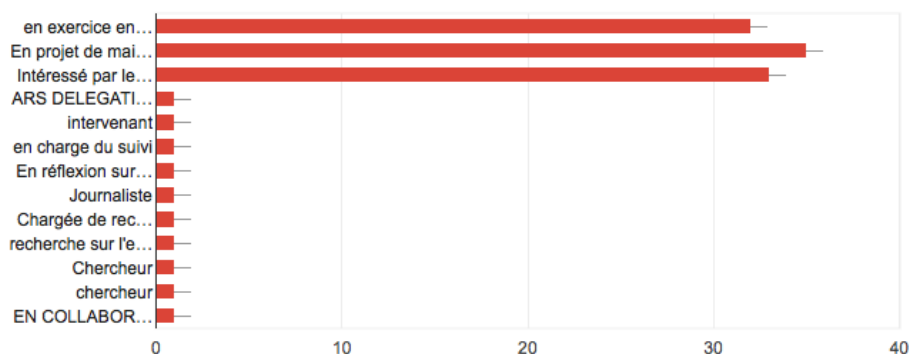
### Une quatrième journée régionale le 25 février 2017

L'objectif principal était de permettre les échanges entre équipes en activité, les équipes en montage, plus récentes, des professionnels intéressés par l'exercice pluri professionnel en soins primaires et de proposer également des ateliers plus spécifiques pour des structures déjà en fonctionnement depuis plusieurs années.



#### Vous êtes

99 réponses



#### Il y a eu pour les ateliers entre 8 et 25 participants et un total de 103 participants

La journée a commencée par les interventions de Guillaume Chevillard, géographe de la santé et Julien Mousquès, économiste de la santé sur les sujets suivants: la géographie des maisons de santé (implantation, diffusion, jeux d'acteurs sous-jacents, impacts territoriaux et sur l'offre de soins, aménagement du territoire), à partir d'approches nationales et locales (...).

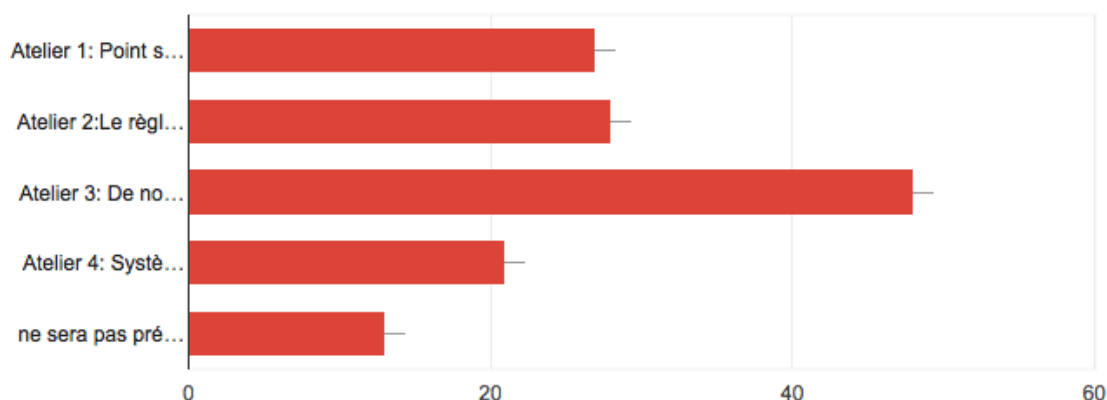
#### Puis des ateliers :

- Atelier 1 - " Point sur la démarche et les aides - Au début du projet de Maison de santé  
Témoignage de la MSP de 2 portes (75010) Animation Dominique Richard (bureau FémasIF)

- Atelier 2 – Le règlement arbitral, bilan et perspectives MSP des Mureaux, Marie Hélène Certain Animation D. Ménard (Président FémasIF)
- Atelier 3 – De nouvelles collaborations sur les territoires : La mise en place des CPTS et les MSP L'expérience du Pôle de santé Paris 13, Hector Falcoff Animation Marie Bazille (bureau FémasIF)
- Atelier 4 – Système d'information : débat et réflexion à partir des besoins des équipes Florence Maréchaux Animation Jacques Cittée (bureau FémasIF)

## Inscription aux ateliers de la matinée:

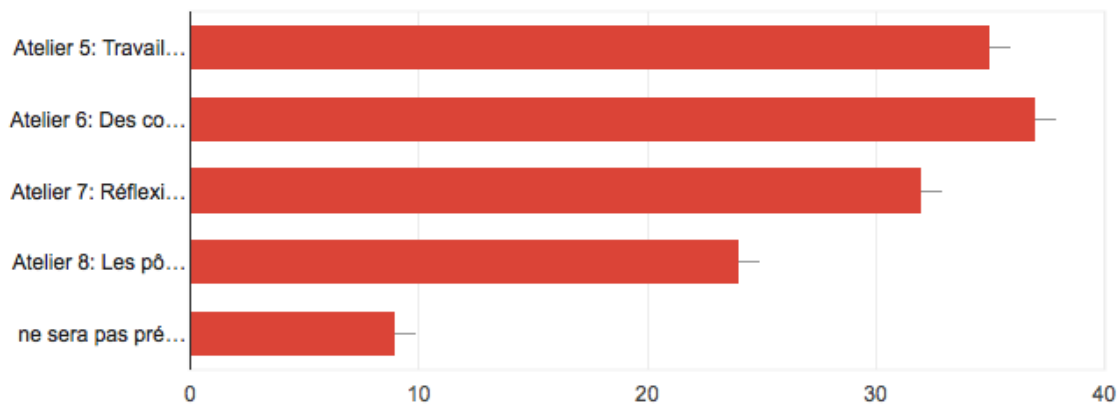
99&nbsp;réponses



- ✓ Atelier 5 – Travailler en équipe pluri professionnelle : points forts, points à améliorer, des témoignages. Présentation du travail pluri professionnel par la MSP des Allées à Corbeil Témoignages de professionnels de la MSP de Suresnes Animation (Didier Ménard, président FémasIF)
- ✓ Atelier 6 – Des collaborateurs clefs : une infirmière Asalée, une assistante sociale, une psychologue: quel travail avec les MSP ? quelle intégration juridique dans les MSP (partage des lieux, collaborations...) ? Psychologue du PS Goutte d'Or (Fatiha Ayoujil), assistante sociale du PS Ramey (Stéphanie Andler) et 2 infirmières Asalée de la MSP de Morangis (Véronique Louvet et Audrey Codevelle) Animation Chantal Gimard (Bureau FémasIF)
- ✓ Atelier 7 – Réflexion sur la mise en place des PTA : témoignage de la MSP de Magny en Vexin (avec partenaires : Maia, CLIC, Mairie, DD ARS). Dr. Philippe Boisenault, MSP de Magny en Vexin Animation Sophie Dubois (CA FémasIF)
- ✓ Atelier 8 – Les pôles et MSP acteurs de la réduction des inégalités sociales de santé : retour sur le travail effectué par le groupe ISS, retour sur l'étude Recotest. Quelles perspectives ? Dr Gladys Ibanez Animation (Marie Bazille, Bureau FémasIF)

## Inscription aux ateliers de l'après midi:

99 réponses



13



Toutes les présentations de cette journées sont disponibles et téléchargeables sur notre site.

La prochaine journée régionale aura lieu le 02 juin 2018 à la Maison des associations et de la Solidarité du 13<sup>ème</sup>.

### Deux rencontres thématiques

- Soirée sur l'ACI le 30 mai 2017: 35 personnes (12 de Paris) ont participé
- Soirée sur la mise en œuvre de protocoles le 05 décembre 2017: 48 personnes (19 de Paris) étaient présentes.

Les présentations (PPT) et fiches de présence de ces soirées sont disponibles sur demande.

## 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.

Une intervention a eu lieu **lors l'après midi de la médecine générale de l'UPEC à Créteil le 21 septembre.**

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 (les 11 mai et 19 octobre)**

## 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 (ACI...), des éléments concernant les acteurs : ARS, Conseil Régional, des points techniques...

### A lire, à voir, à écouter

#### A lire:

##### Lutte contre l'exclusion en santé : l'Académie de médecine publie un rapport et préconise la création d'une mission interministérielle.

L'Académie sur penche sur les liens entre précarité et pauvreté des différentes populations concernées et expose l'état des lieux des structures et dispositifs existants et ses préconisations.

Lire le rapport [ICI](#).

##### Un article et un diaporama sur l'histoire de l'éducation thérapeutique du patient (ETP)

Le professeur émérite André Grimaldi, du CHU Pitié Salpêtrière (AP-HP) et de Université Paris 6 présente l'histoire de l'ETP et son évolution.

Lire l'article [ICI](#)

##### "L'Assurance maladie dresse les grandes lignes du PLFSS 2018"

L'Assurance maladie publie un rapport « Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses », avec ses propositions pour 2018. Elle explore les pistes de réduction de dépenses et anticipe celles qui seront occasionnées par une augmentation des pathologies chroniques et dégénératives.

Lire l'article et le rapport [ICI](#)

##### L'impact des risques socio-économiques sur la santé

Une étude, publiée dans The Lancet en janvier 2017, démontre la place centrale des conditions socio-économiques sur l'espérance de vie.

Les différentes listes de diffusion sont régulièrement actualisées.

En décembre 2017, elles regroupent plus de **2098 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** est diffusée depuis 3 ans maintenant, cette année, 4 lettres ont été diffusées en 2017 : en février, avril, juin et octobre. Elles sont moins fréquentes mais plus fournies. Et depuis septembre, une assistante se charge d'élaborer et diffuser cette lettre.

Elles présentent un édito 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 2017, 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.

Pendant l'année 2017, 7 894 visites sur le site (8 281 en 2016) et 22 064 pages ont été vues (22 732 en 2016). La fréquentation est assez constante, avec une légère (5%) augmentation du temps de visite.



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

### *Des réponses aux demandes par 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.

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***

**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...).

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 2017, la coordinatrice et/ou les facilitateurs sont intervenus dans tous les départements (voir tableau ci-dessous).

RDV téléphonique	Echanges Mail	RDV FémasIF ou facilitation sur site
	Centre de sante avec un fonctionnement de pole d'urgence de proximité et permanence des soins Paris 75019	
	MSP Platrière Paris 20e arrondissement (Ménilmontant)	MSP Platrières Paris 20e arrondissement (Ménilmontant)
MSP Fontarabie Paris 75020	MSP Fontarabie Paris 75020	
	MSP Gambetta Dr Lazimi Paris 75020	
MSP Reuilly Diderot M. Bobby La Paris 75012	MSP Reuilly Diderot Dr. Bobby La Paris 75012	
MSP Chevaleret Paris 75013	MSP Chevaleret Paris 75013	MSP Chevalret Paris 75013
	MSP Bichat Dr Koré Mognon Paris 75018	MSP Bichat Dr Koré Mognon Paris 75018
	Dr Bourcart , msp Charonne Paris 75011	
Mme Bonin Coordinatrice, Maison de santé Faidherbe Paris 75012	Mme Bonin Coordinatrice, Maison de santé Faidherbe Paris 75012	
	MSP la Chapelle Dr Sabine Rozenblat Paris 75018	
DR Sebbag Chelles 77	DR Sebbag Chelles 77	
Dr Michael Atlan Sesson 77	Dr Michael Atlan Sesson 77	
Jérémy Sebag, Seine et Marne 77	Jérémy Sebag, Seine et Marne 77	
Dr Michel Atlan Seine et Marne 77	Dr Michel Atlan Seine et Marne 77	
Communes Plaines et Monts de France (Nord Seine-et-Marne), Marine de Sousa, chargée de mission Le Mesnil Amelot 77	Communes Plaines et Monts de France (Nord Seine-et-Marne), Marine de Sousa, chargée de mission Le Mesnil Amelot 77	
St Arnoult en Yvelines, Gael Kergroach 78	St Arnoult en Yvelines, Gael Kergroach 78	
David De Bandt Yvelines 78	David De Bandt Yvelines 78	
Dominique Ledroit, MSP Villaroy à Guyancourt 78	Dominique Ledroit, MSP Villaroy à Guyancourt 78	
Saint Nom la Breteche, David de Bandt Yvelines 78	Saint Nom la Breteche, David de Bandt Yvelines 78	
		Trappes Yvelines 78

Sainte-Geneviève-des-Bois Essonne 91 Michaël Morvan, mg		Sainte-Geneviève-des-Bois Essonne 91 Michaël Morvan, mg
KASSONKE OUMOU, projet MSP Essonne 91	KASSONKE OUMOU, projet MSP Essonne 91	
	Fabien Balloy, Pédicure Podologue MSP Madeleine Brès Ermont Eaubonn, Essonne 91	
MSP sur le Plateau de Saclay, Dr S. Lorigny Essonne 91	MSP sur le Plateau de Saclay, Dr S. Lorigny Essonne 91	
	Projet maison médicale de la plaine des sables Dr LE Michel et Dr LAARAJ Omar Vigneux-sur-seine Essonne 91	
	Dr LE Michel (médecin généraliste), Dr LAARAJ Omar(pharmacien), MSP Vigneux-sur-seine ESSONNE 91	
M. Geraud de la Tour, Pharmacien, Briis sous Forges Essonne 91	M. Geraud de la Tour, Pharmacien, Briis sous Forges Essonne 91	
Athis Mons Mathilde Baumhauer Essonne 91	Athis Mons Mathilde Baumhauer Essonne 91	
		MSP Courcouronnes, Essonne 91
Bièvres, Mme Volckman Service de l'urbanisme, Mairie de Bièvres M. Savary, conseiller municipal	Bièvres, Mme Volckman Service de l'urbanisme, Mairie de Bièvres M. Savary, conseiller municipal	Bièvres, Mme Volckman Service de l'urbanisme, Mairie de Bièvres M. Savary, conseiller municipal
Dr Jeremy Sellouk à Vélizy 92	Dr Jeremy Sellouk à Vélizy 92	
Dr Saunal Valérie Chatillon 92	Dr Saunal Valérie Chatillon 92	
MSP à Saint Ouen (93) Lucie Bunge	MSP à Saint Ouen (93) Lucie Bunge	
Association ASPRO-LG à Livry Gargan 93	Association ASPRO-LG à Livry Gargan 93	Association ASPRO-LG à Livry Gargan 93
Yohan Saynac, MSP Pantin 93	Yohan Saynac, MSP Pantin 93	
		Projet immobilier MSP Pantin
	Dr Couderc Audrey, Seine St Denis 93	
La Varenne St Hilaire 94 Charlotte AGUITON KABLAN infirmière libérale	La Varenne St Hilaire 94 Charlotte AGUITON KABLAN infirmière libérale	
	Samy Cosme, masseur kiné, 94	
	Dr Rallon, MSP Villeueuvre saint Georges 94	Visite Dr Rallon, MSP Villeueuvre saint Georges 94 à Morangis Et facilitation
	Thierry DELPECH, pharmacien à Cachan (94230)	
Eaubonne 95 F. Vallois	Eaubonne 95 F. Vallois	
	Olivier Dupont, maire-adjoint Ville de Viarmes 95	

## 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, accompagnés 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 maisons de santé pluri professionnelles, les valoriser ou assurer le suivi de projets.

Participation projets partenariaux	Intervention/participation colloques/forums	Présentation /représentation de la FémasIF
<p><b>Avec ARS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rdv bilan et perspectives avec DG ARS IdF</li> <li>- Copil ARS CPTS 28/02, 05/05, 01/06</li> <li>- Réunion équipes CPTS/ARS 29/05</li> <li>- Réunion bilan ARS- soins ambulatoires et FémasIF</li> <li>- ARS IDF PRS2 réunion sur le thème de l'allocation des ressources financières 07/06</li> <li>- Réunion des référents MSP d'IDF CPAM 03/10</li> <li>- Responsable CLS ARS IdF C. Berthon sur projet ETP</li> <li>- Comité de pilotage projets transversaux : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avec Pole ETP et 4 MSP IdF plusieurs directions ARS (ETP, CLS, ambulatoire...</li> <li>• Projet « Matrice de Maturité » avec ARS et FNCS</li> <li>• Formation des coordinateurs IdF avec EHESP</li> </ul> </li> <li>- Coopération franco- belge avec DD ARS 75 voyage à Gand 12/05</li> </ul>	<p><b>ARS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Journée de sensibilisation à la thématique radicalisation le 21/12</li> </ul>	<p><b>ARS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 Comités FIR (02/02, 30/03, 15/06, 28/09, 26/10)</li> <li>- Présent au bilan AUMG</li> <li>- 3 Hackathons DD ARS 75</li> <li>- CTS avec DD ARS <ul style="list-style-type: none"> <li>• CTS 94 08/03, 24/11</li> <li>• CTS 77 09/03</li> <li>• CTS 75 04/04</li> <li>• CTS 92 21/04</li> <li>• CTS 91 01/06, 28/06, 14/09</li> </ul> </li> <li>- RDV bilan avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>• DD ARS 95</li> <li>• DD ARS 92</li> </ul> </li> <li>- Réunion MSP et pol de la Ville Nicolas NOTIN PROMOTION DE LA SANTE ET REDUCTION DES INEGALITES</li> </ul>
<p><b>Ville de Paris</b></p> <p>Comité opérationnel du développement des soins ambulatoires à paris, Installation collective DASES (01/03, 06/10) Coordination Paris avec Keymed, Pole de santé Paris 13</p>		<p><b>Ville de Paris :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hackathon DD ARS 75 (25/04, 26/09, 19/12)</li> </ul>
<b>Réunions partenaires et projets FémasIF</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 réunions du groupe de travail sur les ISS</li> <li>- AG Pole ressources idF</li> <li>- Réunion FNCS Emmaus</li> <li>- 2 Copil Promosanté IdF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASIP santé</li> <li>- Pole ETP Littératie en santé</li> <li>- Soirée thématique ACI et protocole de la FémasIF</li> <li>- Journée Fabrique Territoire Santé à Lyon, animation ateliers MSP/CLS 01/06</li> <li>- Conférence-débat, "Mercredi de Bobigny"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitation Mairie de Livry Gargan</li> <li>• Facilitation MSP Chevaleret</li> <li>• Facilitation Trappes</li> <li>• Facilitation Villeneuve st Georges</li> <li>• Facilitation MSP Porte des Lilas</li> <li>• Facilitation Athis Mons</li> <li>• Facilitation Bievres</li> <li>- Inauguration MSP Centre Médical DOC'21 21 rue l'Ourcq 75019 Paris</li> <li>- UPEC 21/09</li> <li>- EVP Bichat 11/05, 19/10</li> <li>- Conseil scientifique Pole ETP</li> <li>- 11ème Journée d'Education Thérapeutique du Groupe Hospitalier Pitié</li> <li>- Journées FFMPs à Lyon</li> <li>- Journée d'échange sur facilitation niveau 2 FFMPs</li> </ul>

		- AG FFMPs 14/12 - Point avec coordonnateur FFMPs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Projet Nouvelles pratiques éducatives :</b> Ermont : 05/01, 02/03, 20/04, 15/06 Créteil : 25/01 G-VLG : 01/03 Corbeil tarterets 13/03, 12/06, 09 et 16/10, 01/12 L'hay les Roses 16/05</li> </ul>		
Et		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions régulières point d'étape avec Pole ETP</li> <li>- Séminaire de travail 07/11 avec toutes équipes</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Projet « auto évaluation » :</b> - Réunions du comité technique le 16/01, 27/03, 18/09, 13/11, 19/12 - Réunions comité de pilotage 30/01 Copil avec ARS 20/11  1<sup>er</sup> séminaire avec équipes 31/01 2<sup>ème</sup> séminaire 28/09 3<sup>ème</sup> séminaire 21/12  - Réunions accompagnement des structures sur site: Ramey 27/04, 18/09, 20/10, 18/12 Paray 27/04, 22/06 Sucy 22/05, 27/11 Corbeil 01/12</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Projet formation coordinateurs :</b> Réunion HAS/ Fédérations/ ARS - Coordonnateurs en SEC 06/04, 22/05</li> </ul>		

- **Sensibilisation plus spécifiquement à Paris**

Depuis décembre 2015, le syndicat national des jeunes médecins généralistes (snjmg) organise un nouveau type d'action visant à faciliter l'installation de médecins généralistes et professionnels libéraux à Paris: les Hackatons 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 participe également 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.

Au-delà de ces sujets, ils en existent d'autres spécifiques (structuration des équipes, partenariats, coordination, formation, foncier...) que nous proposons de développer dans le cadre d'une coordination parisienne, en lien bien sur avec Paris Med. Deux membres du CA de la FémasIF travaillent avec une association récemment créée, Keymed à définir des priorités et la mise en œuvre d'activités.

## Poursuite de la représentation de la FémasIF dans les conseils territoriaux de santé.

Des représentants et des suppléants de la FémasIF ont été proposés à l'ARS et participent aux différentes rencontres des Conseils territoriaux de Santé organisées dans les départements : 2 réunions dans le 94, 1 dans les 75, 77, 91 et 92.

L'Essonne reste très dynamique également autour de réunions thématiques.

## Participation au Comité FIR sur les MSP

Le référent pour le CA 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 5 en 2017. Les comptes rendus sont disponibles à la FémasIF ou à l'ARS.

21

## Projets transversaux de la FémasIF en 2017/2018

### 1. Projet « Nouvelles pratiques éducatives » 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.

#### Contexte

- Demande de la direction de la Santé Publique ARS
- Enquête FémasIF auprès de 11 structures (2016)
- Accompagner des MSP sur un territoire prioritaire (ayant signé un CLS, ou avec une approche territoriale de proximité) qui souhaitent ou développent déjà des projets d'ETP.
- Vision plus large autour de « nouvelles pratiques éducatives » dans les MSP.

- ARS d'Ile de France (Offre de soins, Mission ETP et CLS)
- Les coordinateurs ASV/CLS des conseils de quartiers
- Réseaux
- DTARS
- Associations
- Usagers/patients

#### Partenaires

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 et l'approche territoriale, de proximité, en lien avec des dispositifs inter sectoriels comme les ASV et CLS
- Mobiliser des ressources pour qu'elles soient utilisées
- Approche pluri professionnelle et collaborative
- Implication des patients dans les processus de co construction, réalisation et validation des projets
- Recommandations dans PRS, HAS....



Nos perspectives sont les suivantes :

- Poursuivre l'accompagnement des équipes
- Mesurer les valeurs ajoutées des accompagnements (dynamique d'équipe, organisation du temps de travail, valorisation des compétences acquises et mises en œuvre des projets).
- Produire des recommandations
- Capitalisation pour un plaidoyer auprès des institutions et bailleurs



**Enjeux du projet :**

Appuyer l'organisation des pratiques éducatives en santé dans des structures de 1<sup>er</sup> recours pluri professionnelles, intégrant les 3 dimensions suivantes :

- Une approche pluriprofessionnelle et collaborative
- L'implication des patients dans les processus de co construction , réalisation et validation des projets
- Une Approche territoriale, de proximité, en lien avec des dispositifs inter sectoriels comme les ASV et CLS





## 2. Projet pilote de mise en œuvre de la matrice de maturité : « auto évaluation » et « démarche qualité » :

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.

24

Chaque structure a désigné un à deux **référénts 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.

Il s'agit de :

- Mettre en œuvre de la démarche d'« auto-évaluation et démarche qualité dans les pôles, maisons et centre de santé en Ile de France

Et

- Soutenir et développer des démarches d'amélioration de la qualité des soins de santé dans les structures ambulatoires d'exercice collectif, en lien avec la mise en œuvre de la Matrice de maturité

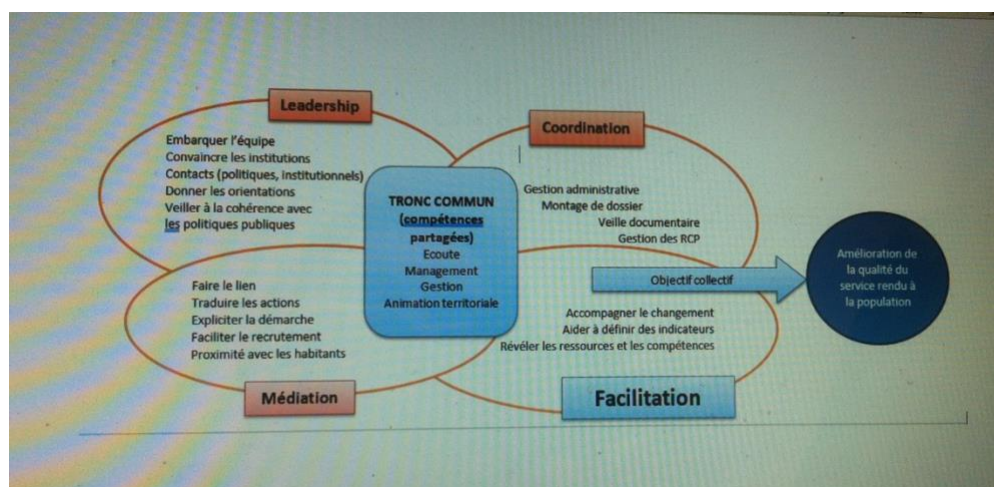
L'action s'organise en plusieurs phases :

1 - Formation des référents qualité pendant plusieurs séminaires entre les différentes équipes

A ce jour 3 séminaires organisés

2 – Suivi du dispositif par une coordination (facilitation, par mail, téléphone et visites sur site) auprès des équipes, et visites sur site

3 - Un temps de restitution et de partage d'expérience au terme du projet.



A ce jour des réalisations :

- Le tableau de suivi, en décrit caractéristiques et des éléments d'analyse





- Le comité technique se réunit régulièrement
- Les problématiques prioritaires ont été choisies par les équipes

Nous avons pu en tirer les premiers enseignements :

- La jonction avec les 8 équipes se poursuit en vue d'une stabilité des engagements des référents et de quelques membres des équipes.
- Elle est active mais ardue car nous

sommes dans les réalités d'équipes à l'épreuve

- La qualité est un souci partagé, plus ou moins activement travaillé selon les structures et les équipes. Les compréhensions sont multiples. La mise à plat des représentations et le recul des inquiétudes habituelles est en bonne voie (vis-à-vis des autorités, des intervenants externes, comme des modèles et surtout de perspectives peu évidentes).

L'autoévaluation est une réalité. Informelle ou explicite, les équipes ne nous ont pas attendues. C'est la formulation écrite et la conceptualisation à partir des pratiques qui restent à développer.

Les Équipes ont intégré que l'exercice dans des cadres collectifs et les soins de santé primaires sont de plus en plus entendus et inscrits dans l'agenda social et institutionnel et qu'il y a des opportunités à saisir malgré les difficultés et incertitudes.

	<b>Positif</b>	<b>Négatif</b>
<b>Interne</b>	<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cohésion d'équipe</li> <li>Acceptation de la démarche</li> <li>Implication</li> <li>Compréhension de l'intérêt</li> <li>Coordination (celui qui fait le lien)</li> <li>La direction/leader</li> </ul>	<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manque de temps</li> <li>Rigidité de l'outil</li> <li>Lourdeur des documents</li> <li>Outil incomplet, manquent certains thème, recherche, bien être</li> <li>Bénévolat insuffisant sur le long terme</li> </ul>
<b>Externe</b>	<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Outil de progression mais d'auto éval</li> <li>Partage d'exp/d'outil</li> <li>Accompagnement+++</li> <li>Témoignages expériences antérieures</li> </ul>	<p><b>Menaces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Normalisation</li> <li>Accréditation imposée</li> <li>ARS/CPAM</li> <li>Diminution autonomie structures</li> <li>Bureaucratization</li> </ul>

• **Formation des coordinateurs :**

Préparation de la formation des coordinateurs et coordinatrices des MSP en partenariat avec l'EHESP, l'ARS et la FNCS.

La FémasIF s'est mobilisée pour le recrutement, le suivi, la logistique.

Formation des « formateurs » (Mady Denantes et Sophie Dubois) débuterait en novembre, 1<sup>er</sup> séminaire pour apprenants en février/mars 2018.

La priorité a été donnée aux professionnels qui sont dans des MSP ou pôles déjà en activité.

<b>Louis</b>	<b>Feuilloy</b>	<b>Office manager cabinet IPSOS</b>	<b>75003</b>	<b>Paris</b>
<b>Laura</b>	Rodet	Coordinatrice Pole de santé des Envierges et MSP Michelet	75019	Paris
<b>Corinne</b>	Girard	Infirmière libérale/infirmière coordinatrice MSP Sucy	94	Sucy en Brie
<b>Tariq</b>	Mohamad Aboubaker	Coordinateur de soins - Maison de santé M. Makeba	93	Bobigny
<b>Sonia</b>	Chouaïeb	Coordinatrice territoriale de santé PSP VLG	92	Genevilliers - Villeneuve la Garenne
<b>Aurore</b>	Gatoux	Educatrice spécialisée et coordinatrice MSP le mée:Seine	77	le Mée sur Seine
<b>Isabelle</b>	Baldisser	Coordinatrice PSP 94	94	Créteil
<b>Jérôme</b>	Bittan	Médecin, coordo PSP Villaumed	75019	Paris
<b>Julie</b>	Murino	Coordinatrice de projets MSP Dourdan, Saclas	91	Etrechy
<b>Clémentine</b>	Parodi	Secrétaire médicale PSP Paris 13	75013	Paris
<b>Vanessa</b>	Das Neves	Secrétaire médicale coordo MSP Porte des Lilas	75019	Paris
<b>Martin</b>	Mérindol	Coordinateur PSP Genevilliers	92	Genevilliers
<b>Hermann</b>	Mbongo	Infirmier libéral MSP Evry en cours	91	Evry
<b>Anne-Laure</b>	Gasse	Diététicienne PSP Paris 13	75013	Paris
<b>Samia</b>	Beji	Sophrologue MSP Juvisy	91	Juvisy
<b>Alexandra</b>	Lesh	SECRÉTAIRE-COORDINATRICE EN MAISON DE SANTE paray	91550	Paray Vieille poste
<b>Théo</b>	Lemouton	sage femme coordinateur MSP 2 portes	75010	paris 75010
<b>Christophe</b>	ALIROL	IDE MSP Courcouronnes	91	Courcouronnes
<b>Béatrice</b>	Navarro	Psychologue- Neuropsychologue MSP les Muriers et Varenne St Hilaire	94	Saint Maur des Fossés /

				Varenne St Hilaire
<b>Karim</b>	Jaaouni	coordinateur PSP Goutte d'Or	75018	paris 18
<b>Maria Pia</b>	Pringault Desjonquères	mg coordinatrice MSP de Villiers le Bel	95	Villiers le Bel
<b>Linda</b>	Toulet	secrétaire coordinatrice magny	95	magny en Vexin
<b>Benoît</b>	NGUYEN	MSP Mantes	78	mantes la Jolie

*La formation s'étale sur deux ans à raison d'une journée par trimestre.*

### ELEMENTS FINANCIERS

La FEMASIF a demandé un financement de 140K€ à l'ARS.

L'indemnisation de la participation des professionnels aux conférences de santé de territoire des départements a été retirée du budget prévisionnel et **135 300€ ont été versés en juillet par l'ARS IdF.**

La FEMASIF a demandé un financement de 20K€ à la Ville de Paris, **qui lui a accordé 15K€ qui ont été versés en juillet également.**

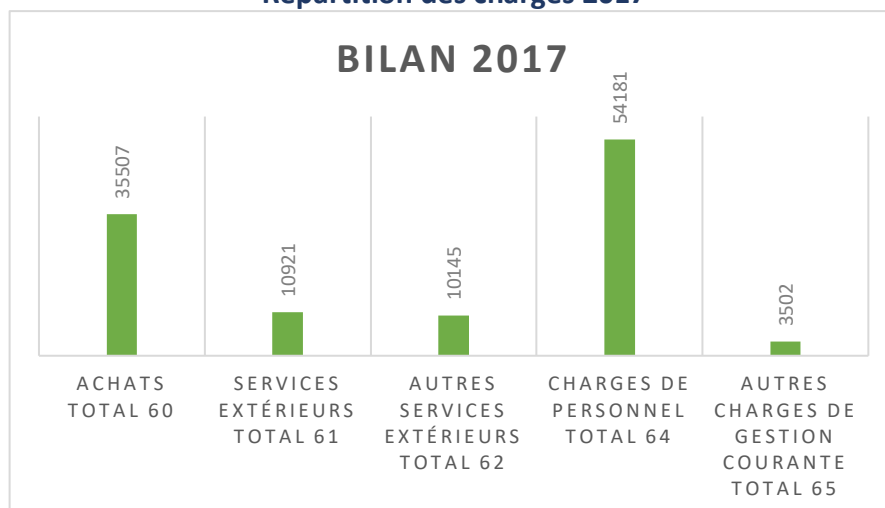
Soit un budget de fonctionnement de **150 300 euros**

Le projet « démarche qualité » a reçu un financement de **30K€ pour mettre en œuvre ce projet pendant 18 mois** (début 01/2017).

Les principales charges concernent :

- Moins de la moitié (47%) du budget est alloué au poste de coordination et assistante (salaires, charges, formation professionnelle, mutuelle...) en 2016 cela représentait 52%
- 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...), cela représente 30% du budget.

### Répartition des charges 2017



**Les principales lignes de charges sont:**

-> Les **achats** d'exploitation (ligne 60) : 35 506 euros (28 505 euros en 2016).

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

-> **Salaire et charges** de la coordination et de l'assistante (à partir de octobre): 54 181 euros (52 088 en 2016) on observe une augmentation suite à l'embauche d'une assistante (1j/semaine).

-> **Reversion à la FFMPs :**

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

Des 6 300 euros perçus, 3500 ont été reversés à la FFMPs

**Fonds dédiés sur subventions de fonctionnement:**

En 2017 : 116 396 euros (en 2016 : 87 650 euros du au versement tardif des subventions)

Les perspectives de travail de la FémasIF sont détaillées dans la feuille de route 2018 et les fiches projet correspondantes.