



FORUM « PROJET ARCHITECTURAL D'UNE MAISON DE SANTE »



RECOMMANDATIONS



23 juin 2012 – Montferrand le Château



SOMMAIRE

1

Introduction

- Contexte p. 2

L'implantation d'une maison de santé

- Synthèse des échanges et recommandations p. 4

La détermination et l'organisation des surfaces professionnelles

- Synthèse des échanges et recommandations p. 7

Financements et structuration juridique du projet immobilier

- Synthèse des échanges et recommandations p. 10

Le pilotage du projet immobilier

- Intervention de M. Stéphane TATU
Président d'Opta-S p. 13
- Recommandations p. 19

Glossaire des sigles p. 20

Quelques maisons de santé de Franche-Comté

- Affiches de présentation des MSP p. 22

Remerciements p. 36

Document élaboré par la FéMaSaC, pour l'Equipe d'Appui Territoires et Santé.
Reproduction autorisée à des fins non commerciales. Toute reproduction, même partielle, doit mentionner la source : "EATS. Forum projet architectural d'une maison de santé. Recommandations. Juin 2012"



INTRODUCTION

L'Equipe d'Appui Territoires et Santé (EATS) organise chaque année, un ou deux forums d'informations sur un thème intéressant les maisons de santé pluridisciplinaires.

Ces rencontres s'adressent tant aux professionnels de santé qu'aux élus, ainsi qu'à tous les acteurs engagés dans une réflexion autour de l'organisation des soins de premier recours.

Ils sont un temps privilégié de rencontres, d'échanges.

L'immobilier, s'il ne se suffit pas à lui-même pour définir une maison de santé, en est un élément extrêmement important. Lieu d'exercice des professionnels de santé, il doit répondre à leurs besoins professionnels tout en respectant des impératifs financiers, réglementaires, environnementaux, etc.

Avec plus d'une vingtaine de structures en activité et une quarantaine de projets, la Franche-Comté est une des régions où le nombre de maisons de santé est le plus important.

Si les premiers projets reposaient essentiellement sur des initiatives privées, portées par les professionnels de santé, on assiste depuis quelques mois, à une augmentation du nombre de projets à portage public (le promoteur immobilier est une collectivité locale).

Le projet immobilier questionne les maîtres d'œuvre et l'EATS est régulièrement interpellée sur ce sujet.

Ce forum se fixe donc pour objectifs, à partir de l'expérience de maisons de santé en activité, et grâce aux échanges avec différents acteurs, d'élaborer des recommandations ou tout au moins, d'attirer l'attention sur quelques points de vigilance.



L'IMPLANTATION D'UNE MAISON DE SANTE

Synthèse des échanges entre intervenants et participants

- La création ou l'extension d'une maison de santé doit s'inscrire dans une vision globale d'urbanisme et en préciser le cadre fédérateur dans un schéma directeur.
- L'implantation d'une maison de santé dans une commune représente une possibilité de créer une attractivité. La construction dans un lieu central du village est une opportunité (Bletterans, Noidans le Ferroux).
- Si le choix est fait d'une structure pouvant évoluer par modules dans le temps, il est important malgré tout de réfléchir le projet de façon globale : économie future sur l'aménagement extérieur. Cependant, pour les projets privés, les extensions potentielles sont plus difficilement prévisibles car elles dépendent des capacités d'investissement des professionnels de santé.
- Il est nécessaire de tenir compte de l'évolution de la population en fonction de différents paramètres : exemple la période estivale.
- La proximité de la pharmacie est soulignée comme un point positif.
- Les professionnels de santé semblent éprouver des difficultés à déterminer leurs besoins (surfaces professionnelles, éléments mutualisables par exemple).
- En ville, la question des zones franches peut freiner l'installation de certains professionnels de santé qui ne veulent pas quitter leur lieu d'exercice.
- Il est rappelé que toutes les communes ne peuvent pas avoir leur maison de santé.
- Un des freins recensé concerne l'immobilier des cabinets individuels des médecins. Il est nécessaire de réfléchir à la façon dont les élus des collectivités locales peuvent accompagner les professionnels de santé sur la reconversion de leurs biens dès lors qu'ils souhaitent rejoindre un projet de maison de santé. Lorsque l'on structure l'offre sur un territoire, les professionnels qui ont déjà investis dans leur outil de travail ne doivent pas être pénalisés. Il s'agit de considérer également les autres avantages possibles en intégrant une maison de santé : qualité de travail et conditions d'exercice différentes, possibilité de revente du cabinet favorisée.

Recommandations relatives à l'implantation d'une MSP

1. Avant tout, « stabiliser » l'équipe de professionnels de santé qui intégreront la future maison de santé, visiter des structures en activité puis élaborer un programme immobilier qui sera confié à un architecte.
2. Un projet est une réflexion commune : les professionnels de santé émettent leurs souhaits, les élus proposent leurs disponibilités notamment s'il s'agit d'un portage public. Il est également important de tenir compte des souhaits de la population. Les élus devront avoir une vision globale d'aménagement mais il faut que le lieu soit consensuel avec les professionnels de santé (consultation AMO (Assistance à maîtrise d'ouvrage) ou CAUE (Conseil d'Architecture d'Urbanisme et Environnement, conseil gratuit), association de l'architecte et du programmiste pour aider à déterminer le projet).

3. Dans le cadre d'un projet public, il est impératif de se mettre dans les meilleures dispositions : un projet de maison de santé résulte d'une co-construction. Un effort de communication doit donc être fait entre toutes les parties.
4. La question de la participation financière des professionnels de santé doit être abordée rapidement. Cet élément sera déterminant pour que les professionnels puissent s'engager et déterminer les surfaces nécessaires. Plusieurs scénarios financiers peuvent être proposés (estimation haute et estimation basse).

- Le projet architectural se construit avec tous les acteurs impliqués : professionnels de santé, élus et architecte.
- Le recours à des spécialistes (assistance à maîtrise d'ouvrage, conseil en architecture, en urbanisme et en environnement) doit être envisagé.
- Les professionnels de santé qui exercent déjà en maisons de santé peuvent également apporter de précieux conseils.
- Les coûts (de construction, de fonctionnement) doivent être portés dès que possible à la connaissance de toutes les parties prenantes du projet.



LA DETERMINATION ET L'ORGANISATION DES SURFACES PROFESSIONNELLES

Synthèse des échanges entre intervenants et participants

- Les couleurs vives au sein de la maison de santé apportent de la convivialité, de la gaieté.
- Les plafonds hauts et la lumière naturelle au niveau du secrétariat et des salles d'attente agrandissent les espaces et participent au bien-être des personnels et des patients.
- L'insonorisation ne doit pas être négligée. Elle nécessite un investissement important (portes et cloisons, vitres sablées) mais le secret professionnel et la confidentialité imposent cela. C'est un point sur lequel il faut insister auprès de l'architecte. Dans la pratique, certaines MSP ont été obligées d'avoir recours à de la diffusion musicale (coût SACEM important sur le long terme).
- L'élaboration d'un diagnostic « sécurité » par la gendarmerie peut mettre en avant des imperfections. Il est réalisé gratuitement et est très utile.
- Le local informatique et téléphonique devra être isolé et doté d'une climatisation.
- Si le choix d'un appartement étudiant est fait, il faut penser à la mutualisation avec d'autres structures (ex : Mouthe avec l'Hôpital local, EHPAD ...). Cette option peut permettre de baisser les coûts globaux.
- Les bureaux partagés par plusieurs professionnels de santé doivent être aménagés avec du mobilier qui convient à des exercices différents. Il sera donc important d'inviter les professionnels de santé concernés à se concerter sur le choix du mobilier.
- Une salle d'attente commune pour tous les médecins peut être envisagée. Cela permet de ne pas identifier des patients en fonction de la salle d'attente.
- Une attention particulière devra être portée à :
 - La salle d'urgence (accès, équipement, etc),
 - Le câblage informatique et de télécommunication, les prises électriques (nombre, emplacement, etc),
 - Le serveur informatique (l'externalisation des sauvegardes peut être pertinente),
 - L'archivage qui est un véritable problème et pour lequel on ne prévoit jamais assez d'espace.

Recommandations relatives aux surfaces d'une MSP

1. Il appartient aux professionnels de santé de proposer une estimation de leurs besoins sous forme d'un programme organisationnel et de circulation dans la structure. Cette première évaluation sera ensuite confiée à l'architecte qui fera une première proposition. Elle sera discutée avec l'ensemble des professionnels et pourra accepter les modifications nécessaires.
2. Il est important d'arriver à un consensus, notamment dans le cadre d'un projet à portage public. Les professionnels de santé décident des espaces propres et communs dont ils ont besoin mais dans le cadre du budget dont dispose la collectivité.



Les surfaces déterminent les coûts supportés par chaque professionnel de santé. Ces coûts se composent des loyers et charges des surfaces propres auxquels s'ajoutent ceux des espaces communs en fonction des clés de répartition choisies.

3. Il faut anticiper sur la fonction de secrétariat ou de secrétariat-coordination et des tâches qui y seront réalisées : l'accueil téléphonique et physique du patient ou la comptabilité ne peuvent se faire dans un même lieu.
4. Il n'existe ni commission, ni référentiel relatifs au projet immobilier d'une maison de santé. Seule la commission de sécurité va statuer mais sur des éléments très spécifiques. Il peut être intéressant de soumettre les plans à des confrères installés en maison et prendre ainsi leur avis.

- Les étapes à respecter pour l'élaboration des plans sont les suivantes :
 - Les professionnels de santé estiment leurs besoins,
 - L'architecte fait une première proposition et évalue son coût,
 - La proposition est soumise aux professionnels de santé et aux élus. Elle est revue en fonction des impératifs de chacun (organisationnels, réglementaires et professionnels pour les premiers, principalement financiers pour les seconds).
- Les professionnels de santé doivent anticiper sur la manière dont ils veulent exercer mais également sur ce qu'ils veulent mutualiser (secrétariat, stérilisation, système d'information, etc). Leur organisation aura un impact sur l'agencement de la maison de santé et sur le coût de location.



FINANCEMENTS ET STRUCTURATION JURIDIQUE DU PROJET IMMOBILIER

Synthèse des échanges entre intervenants et participants

- Attention aux idées reçues : les maisons de santé ne sont pas toutes créées grâce à des financements publics. De nombreuses initiatives sont totalement privées !
- Certains freins aux projets ont été repérés :
 - Lors de portage public : le manque d'écoute envers les professionnels de santé représente un risque important d'échec du projet et contribue à l'allongement de la durée ;
 - Pour les projets privés, faire un prêt pour un professionnels de santé de plus de 60 ans n'est pas facile ;
 - Lorsqu'un projet est porté par un promoteur immobilier, les professionnels de santé et/ou les élus doivent être vigilants sur les termes du contrat qui les lient, la santé financière de la société et doivent s'assurer qu'ils sont associés à toutes les phases de négociations et de construction du projet.
- Les formes juridiques possibles sont nombreuses : SCI, SCM, association loi 1901, SISA... Les SCI-SCM sont les structurations juridiques les plus utilisées.
- Pour les structures engagées dans les ENMR, la SISA est la structuration juridique incontournable. Pour les maisons de santé non engagées dans les ENMR, il est recommandé d'attendre que le dispositif se stabilise avant de se structurer en SISA.

11

Recommandations relatives aux financements et à la structuration juridique du projet immobilier

1. Dans le cadre de projet public, le budget prévisionnel de construction doit nécessairement faire apparaître des cofinancements. L'investissement des professionnels de santé dans leur outil de travail est un gage de pérennité du projet.
2. Quelques généralités relatives aux projets privés sont énoncées. Les projets privés sont souvent :
 - moins chers que les projets publics ;
 - plus solides du point de vue du projet de santé et projet professionnel que les projets publics ;
 - plus rapidement aboutis que les projets publics qui nécessitent un temps de concertation entre élus et professionnels de santé. Le parcours du dossier est également différent, un projet public passant par des étapes différentes (demandes de subventions, appels d'offre dans le cadre de marché public, etc.)
3. L'exercice regroupé coûte plus cher que l'exercice isolé (secrétariat, équipement, comptabilité...) mais c'est un autre exercice qui permet une qualité de vie plus importante, plus d'efficacité dans l'exercice professionnel, un temps médical renforcé.
4. Les frais de fonctionnement sont difficiles à estimer. Il faut cependant savoir que les charges augmentent dans le temps et se stabilisent au bout de 7 ans environ.
5. Que la comptabilité soit externalisée ou non, il est important qu'au moins un des professionnels ait un regard sur l'évolution des coûts à l'intérieur de la maison pour alerter les professionnels de santé sur les consommations si nécessaire.

6. La maison de santé est un investissement pour l'avenir : une fois l'investissement remboursé, la SCM perçoit les loyers sur la SCI, ce qui représente une source de revenu pour les membres de la SCI.
7. Pour un projet public, des estimations hautes, intermédiaires et basses doivent être calculées tôt dans l'élaboration du projet immobilier, tout en sachant que le coût définitif ne sera disponible qu'à la livraison de la construction. Il est important de communiquer ces premières estimations aux professionnels de santé afin qu'ils puissent rapidement décider de leur engagement.
8. C'est aux professionnels de santé de décider de leur organisation juridique, que le projet soit privé ou public. Dans ce dernier cas, la préférence, pour les élus, de n'avoir qu'un interlocuteur unique est mentionnée. La question du statut juridique n'est pas propre à l'exercice en maisons de santé.
9. Quelque soit la structuration juridique, l'appui et le conseil de professionnels du droit et d'experts comptables est incontournable.

- L'engagement financier des professionnels de santé est un gage de pérennité du projet.
- Les charges de fonctionnement sont difficiles à estimer. Elles augmentent au cours des premières années d'activités pour se stabiliser ensuite.
- Si l'exercice regroupé coûte plus cher que l'exercice isolé, la plus-value pour les professionnels de santé est ailleurs (qualité de vie, efficience de l'exercice professionnel).
- Les professionnels de santé décideront de leur organisation juridique. Le recours à des experts du droit et de la fiscalité est recommandé.



LE PILOTAGE DU PROJET IMMOBILIER

23 Juin 2012

PILOTAGE DU PROJET IMMOBILIER QUELQUES REPERES

14



Stéphane TATU - Président

1

LE CONTEXTE

Le Projet immobilier

-

« Un Projet dans le Projet »



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

Les Points d'Appui:

- Une articulation du programme immobilier en cohérence avec les autres thématiques du Projet de la Maison de Santé - (12 Thèmes)
- Une vision d'ensemble du Programme
- Une organisation dédiée avec participation des Professionnels
- Quelques points de vigilance pour maîtriser les risques

3



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

Articulation du Projet Immobilier et des autres thématiques du Projet MDS

- Le Projet immobilier doit être au service du projet de Santé.
 - Ne pas démarrer la réflexion immobilière trop tôt par rapport à la constitution du groupe et de ses objectifs
- Traiter les thèmes qui peuvent avoir un impact avant la définition du Projet Immobilier –
 - L'accueil , le système d'information, les modalités de coordination.....

La définition du projet de Santé débouche sur l'identification de besoins qui devrait « alimenter » le projet immobilier.

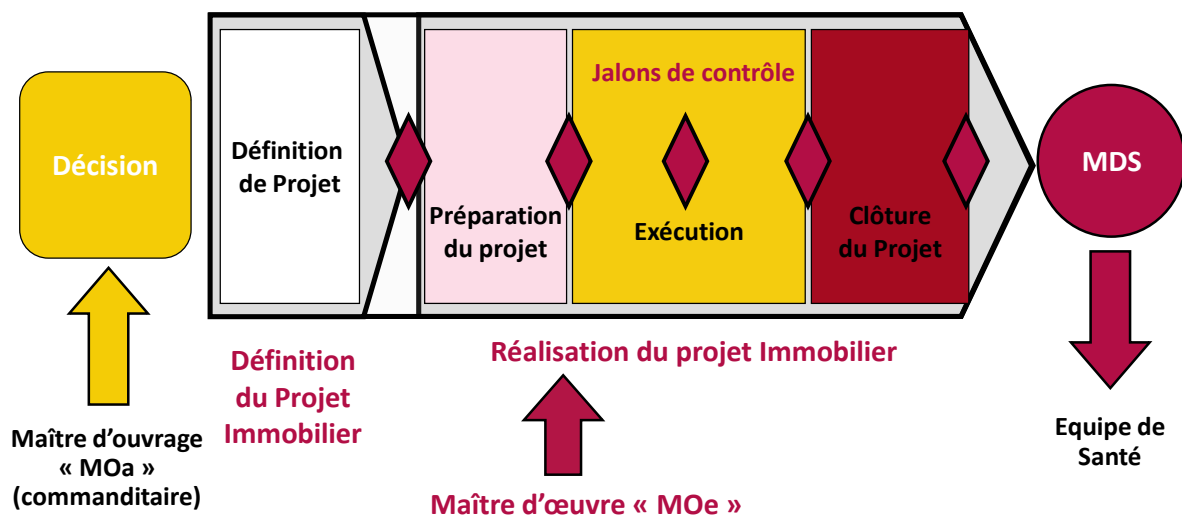
- Accepter collectivement de travailler en ayant l'incertitude du coût de location/investissement immobilier

4



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

Développer une vision d'ensemble – Le Processus complet

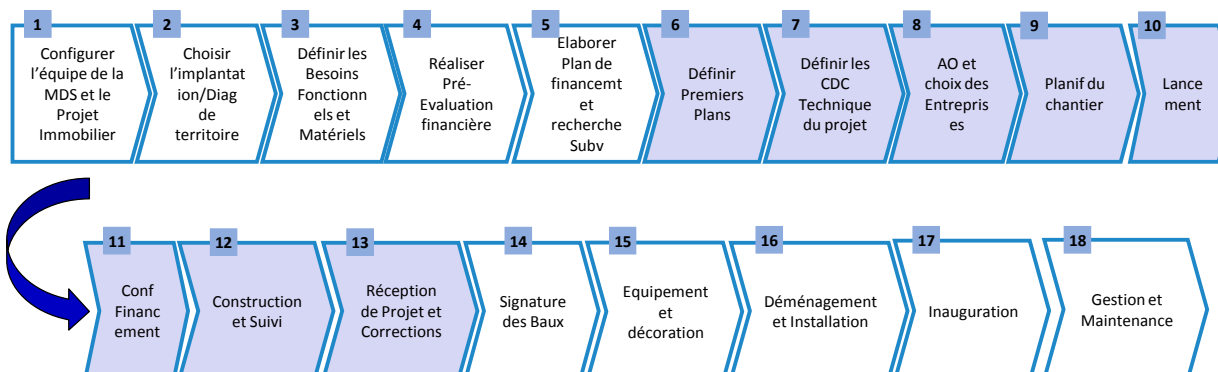


5



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

Développer une vision d'ensemble – Le Processus complet



6



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

Organiser et Animer la conduite du Projet Immobilier

- Désigner un représentant du groupe de Professionnels de Santé pour participer au suivi du programme immobilier,
- S'assurer de l'existence d'un planning global du projet établi jusqu'à l'installation des Professionnels au sein de la MDS
- Mettre en place une commission « Equipement » pour assurer que le fonctionnement de la MDS sera opérationnel dès l'arrivée des Professionnels et alimenter la définition du budget d'investissement de la MDS,
- Faire un retour régulier à l'équipe de Professionnels sur l'avancement et la prise en compte de ses besoins,
- Participer aux réunions de chantiers pour vérifier la prise en compte de vos demandes
- Participer à la réception des travaux pour vous assurer de la qualité fonctionnelle et d'exécution

7



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

Maitriser les risques

- Associer les professionnels de Santé à la définition du cahier des charges du Projet immobilier – Espaces, flux, circulation.....
- Assurer la prise en compte des exigences réglementaires de chaque profession
 - Exple: local DASRI pour un Centre de Soins Infirmier
- Définir le projet immobilier en se projetant « à dix/vingt ans » sur l'évolution de la démographie et des besoins de Santé ?
- S'assurer de la possibilité d'agrandir la MDS,
- Interrogez vos confrères installés en MDS pour repérer les erreurs à ne pas commettre,

8



REUSSIR SA CONDUITE DE PROJET IMMOBILIER

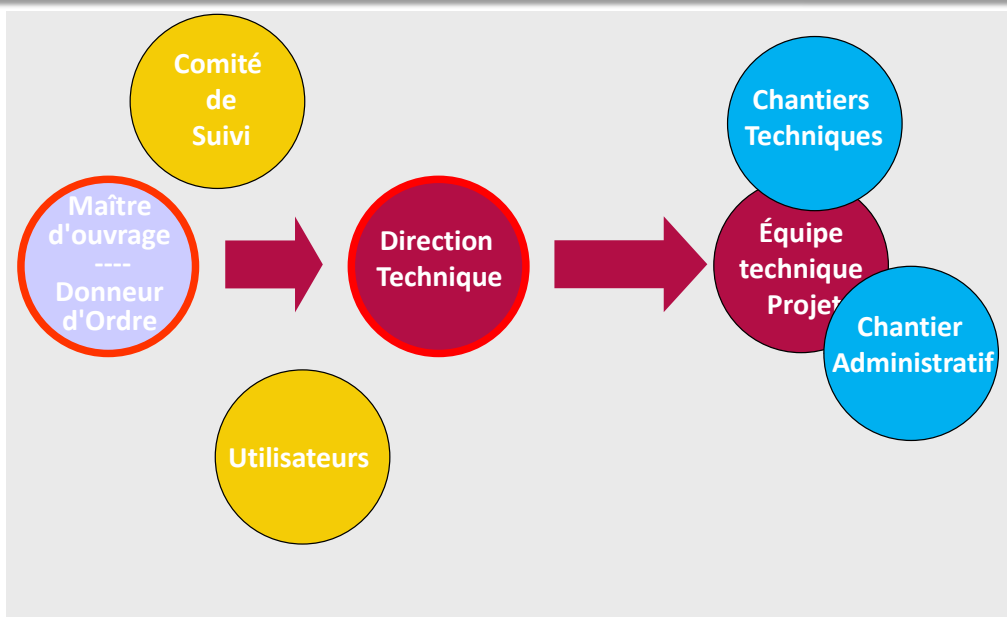
Maitriser les risques

- Développez la mutualisation dès le début du programme – vous éviterez de devoir ré aborder le sujet plus tard
 - Entretien de la MDS, maintenance
- Circulez dans la MDS pendant la construction pour vérifier la prise en compte de vos besoins – « GEMBA »,
- Prendre en compte le fait que l'équipe définitive peut se « reconfigurer » jusqu'au dernier moment – celui de la connaissance précise du coût immobilier pour les professionnels,
- Préparer individuellement votre « déménagement/installation »

9



LES ACTEURS CLES DU PROJET



10



Recommandations relatives au pilotage du projet immobilier

1. Pour les projets publics, le temps de constitution et de construction de l'équipe de professionnels de santé est une étape à elle seule. La question du volet immobilier ne sera pas abordée au même moment dans un projet public et un projet privé. En effet, dans ce dernier, la dynamique est déjà existante.
2. Dans un projet à portage public, il est impératif d'associer les professionnels de santé à la définition du cahier des charges du projet immobilier (espace, flux, circulation, etc).
3. La participation des professionnels de santé à la définition du cahier des charges permet de s'assurer de la prise en compte des exigences réglementaires de chaque profession (ex : DASRI pour un centre infirmier).
4. Il est nécessaire de définir le projet immobilier en se projetant à dix ou vingt ans et en anticipant l'évolution de la démographie et des besoins de santé.
5. Il est important de s'assurer d'emblée de la possibilité d'agrandir la maison de santé.
6. Interroger les professionnels de santé déjà installés en MSP, leur montrer les plans d'un nouveau projet permet de se repérer et bénéficier de l'expérience acquise (erreurs à ne pas commettre).
7. La mutualisation doit être envisagée dès le début du programme (entretien de la MSP).
8. Il est conseillé de circuler dans la maison de santé pendant la construction afin que les professionnels puissent vérifier la prise en compte de leurs besoins et demandes d'amélioration.
9. Dans le cas d'un projet public, il faut prendre en compte le fait que l'équipe définitive peut se reconfigurer jusqu'au dernier moment. La connaissance précise du coût immobilier que les professionnels de santé auront à supporter contribuera à stabiliser plus rapidement l'équipe de professionnels.
10. Que le projet soit privé ou public, chaque professionnel devra préparer individuellement son « déménagement-installation ».

Glossaire des sigles

AMO	: Assistance à Maîtrise d’Ouvrage
CAUE	: Conseil d’Architecture, d’Urbanisme et Environnement
DASRI	: Déchets d’Activités de Soins à Risques Infectieux
EATS	: Equipe d’Appui Territoire et Santé
EHPAD	: Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ENMR	: Expérimentation des Nouveaux Modes de Rémunération
MDS	: Maison De Santé
MSP	: Maison de Santé Pluridisciplinaire
SACEM	: Société des Auteurs, Compositeurs et Editeurs de Musique
SCI	: Société Civile Immobilière
SCM	: Société Civile Mobilière
SISA	: Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires



Quelques maisons de santé de Franche-Comté

MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé des Mercureaux

Date d'ouverture mai 2010

BEURE (25 720)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

- Projet privé
- Subvention d'équipement :
=> Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

- Début de la construction en mai 2009
- Inauguration le 23 septembre 2010
- Ouverture le 3 mai 2010

NOTRE ÉQUIPE

- 3 médecins généralistes
 - => Dr Martial BOTEBOU
 - => Dr Géraldine GEVREY
 - => Dr Vincent GRIFFOND
- 2 infirmières
 - => Mme Marie-Anne BIZARD
 - => Mme Marie-Hélène WASNER
- 1 diététicienne
 - => Mme Pauline GUILLAUME
- 3 kinésithérapeutes
 - => M. Karim DERAIDJI
 - => Mme Aline PAULHE
 - => M. Emmanuel TERRIBLE
- 2 pharmaciens
 - => Dr Christine GUILLERREY
 - => Dr Benoît RICHARD
- 1 podologue
 - => Mme Mathilde BLOT
- 1 orthophoniste
 - => Mme Annette SIEGRIST GUYOT
- 1 sage-femme
 - => Mme Adeline JOUFFROY
- 1 secrétaire-coordinatrice
 - => Mme Annie CLEMENT
- 1 psychologue
 - => Mme Isabelle WINISKY REGNIER
- 1 dentiste
 - => Dr Jean PLANCHON

NOTRE ESPACE COORDINATION



NOTRE SALLE DE SOINS NON PROGRAMMÉS



NOTRE PHARMACIE



NOS OBJECTIFS

- Mettre en place des réunions pluri-professionnelles de coordination
- Favoriser le partage d'informations : logiciel métier utilisé en pluri-professionnel
- S'organiser pour répondre aux urgences qui sont du recours de l'ambulatoire : petite chirurgie, bronchiolite, traumatologie... (adulte enfant)
- Prendre en charge et favoriser le maintien à domicile des patients en perte d'autonomie
- Assurer le suivi des grossesses et les consultations de gynécologie et de pédiatrie
- Développer des actions pluri-professionnelles d'éducation thérapeutique du patient
- Participer aux actions de santé publique avec la FéMaSaC, la MSA, le CHRU (BPCO, cancer cutané, projet obésité...)

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison médicale des 3 provinces

Date d'ouverture novembre 2009

CHAMPLITTE (70600)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

- Projet privé
- Subvention d'équipement :
=> Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

- Début de la construction en avril 2009
- Ouverture le 2 novembre 2010

NOTRE ÉQUIPE

- 2 médecins généralistes
=> Dr Sébastien MOUSSET
=> Dr José-Philippe MORENO
- 1 infirmière
=> Mme Christine BUFFET
- 2 kinésithérapeutes
=> Mme Lisa CONTRECIVIL
=> M. Vincent GARZINO
- 2 secrétaires
=> Melle Cécile SOFTTOUX
=> Mme Béatrice MASSON
- 1 podologue
=> Melle Cécile SCATOLIN
- Ménage et logistique
=> Mme Pierrette MIVELLE
- 1 coordinatrice ARESPA
=> Melle Pauline CATTO

NOTRE ESPACE KINÉSITHÉRAPIE



SALLE DE CONSULTATION



NOS OBJECTIFS

- Permettre des soins de 1^{er} recours larges en un même lieu avec une multiplicité de professionnels de santé
- Améliorer l'offre de soins et attirer de jeunes professionnels de santé
- Prendre en charge les urgences pédiatriques
- Mener des actions de santé publique (la prévention et dépistage des cancers, prévention des facteurs de risque cardiovasculaires)
- Participer aux expérimentations « nouveaux modes de rémunération »
- Conserver une dynamique de groupe
- Accueillir des étudiants
- Mettre en place un partenariat en terme de coordination au sein de l'EHPAD de Champlitte

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Centre de soins « Le Séquoïa »

Date d'ouverture mars 2007

GRANDVILLARS (90600)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

Projet privé

Subvention ARS (FIQCS) en 2010 pour l'aménagement des espaces professionnels suivants :

- => salle d'urgence
- => salle de réunion
- => chambre de garde

QUELQUES DATES

Début de la réflexion du projet en 2004

Pose de la première pierre en mai 2006

Ouverture en mars 2007

NOTRE ÉQUIPE

3 médecins généralistes

- => Dr Etienne CREPIN
- => Dr Emmanuelle FERCIOT
- => Dr Séverine HORDAS

3 infirmières

- => Mme Céline BILYJ
- => Mme Chantal MENETRE
- => Mme Joëlle VERGNE

2 kinésithérapeutes

- => M. Philippe RECEVEUR
- => Mme Laetitia ETIENNE

1 orthophoniste

- => Mme Caroline WIDEMANN

1 diététicienne

- => Mme Véronique ELMOUNDI

1 psychologue

- => Mme Lorette GUYENNET

1 podologue

- => Mme Fabienne BOUTON

1 secrétaire

- => Mme Sylvie Kerdudo

NOTRE SALLE DE RÉUNION



Exemple d'action pluriprofessionnelle : formation à l'urgence de l'équipe

NOS OBJECTIFS

Assurer la permanence des soins en milieu rural

Permettre une offre de soin de 1^{er} recours large en un même lieu avec une multiplicité de professionnels de santé

Attirer de nouveaux professionnels de santé :

- => diététicienne
- => psychologue
- => podologue
- => médecin . . .

Développer le partage d'informations entre professionnels de santé

Assurer des actions collectives d'éducation thérapeutique du patient

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison médicale du Haut-Jura

Date d'ouverture janvier 2010

LES ROUSSES (39200)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

- Projet privé initialement puis mixte
- Aides financières pour l'immobilier :
 - => Etat
 - => Région
 - => Département du Jura
 - => Communauté de communes des Rousses
- Subvention d'équipement :
 - => Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

- Début de la construction des locaux en novembre 2006 jusqu'en août 2007
- Reprise de la construction en mai 2009
- Ouverture en janvier 2010

NOTRE ÉQUIPE

- 2 médecins généralistes
 - => Dr Marie DOGLIO
 - => Dr Annie LANCON
- 1 kinésithérapeute
 - => M. Cyrille GARCIA
- 1 podologue
 - => M. Christophe CHIESA
- 1 psychologue clinicienne
 - => Mme Elise PONCET
- 1 chirurgien-dentiste
 - => M. Alain ROGUET
- 1 secrétaire
 - => Mme Betty MICHAUD

NOTRE SALLE D'URGENCE ÉQUIPÉE D'UNE RADIOGRAPHIE NUMÉRISÉE



Accès aux services rapide en cas d'urgence

NOS OBJECTIFS

- Accueillir les stagiaires en médecine (externes et internes) et attirer de nouveaux professionnels de santé
- Etudier un projet d'extension en collaboration avec la Communauté de Commune de la station des Rousses
- Mettre en place un accès facile destiné aux véhicules (ambulances) et au grand public
- Assurer les soins de 1^{ère} urgence
- Améliorer la qualité de vie et d'exercice des professionnels de santé

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE CENTRE AUTOUR DE L'ESPACE D'ACCUEIL



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé de Montenois

Date d'ouverture février 2011

MONTENOIS (25260)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

Projet public

Aides financières pour l'immobilier :

- => Etat
- => Département du Doubs
- => Prêt à 0 % MSA

Subvention d'équipement :

- => Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

Pose de la première pierre le 15 juin 2009

Ouverture le 11 février 2011

Inauguration officielle le 3 décembre 2011

NOTRE ÉQUIPE

3 médecins généralistes

- => Dr Marcel BEURET
- => Dr Sylvain COLOMINA
- => Dr Marc GIUSTI

1 infirmière

- => Mme Sonia GIROD

1 kinésithérapeute

- => Mme Sophie CURIE

1 diététicienne

- => Mme Jacqueline ALBIZATI

1 psychologue

- => Mme Catherine ALBINI

1 dentiste

- => Dr Patrice GUICHON

1 secrétaire coordinatrice

- => Mme Fabienne COURVOISIER

1 pharmacien

- => Dr Bertrand OUDET

1 assistante en pharmacie

- => Mme Delphine TALBI

2 préparatrices en pharmacie

- => Mme Elodie BOUGAUD
- => Mme Sandrine SANCRICCA

1 infirmière en ETP

- => Mme Claire Line CECCHI

PROFESSIONNELS « HORS LES MURS »

2 infirmières

- => Mme Sonia PERROT
- => Mme Geneviève POINSOT

1 biologiste

- => M. Jérôme LEBOWITZ

NOTRE CABINET PLURISCIPLINAIRE



Mise en place d'un local pluridisciplinaire pour les professionnels de santé vacataires (diététicienne, psychologue...) et les actions de santé publique (Balistic...)

NOTRE STUDIO



UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



NOS OBJECTIFS

Accompagner le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes

Développer des actions d'éducation thérapeutique en pluridisciplinarité

Développer la coordination interprofessionnelle

Mettre en place des actions de santé publique centrées sur le dépistage, la prévention et la pérennisation de l'offre de soins

Développer les compétences par la formation

Accueillir en formation et stages des étudiants en médecine et des élèves infirmiers

Offrir une solution d'hébergement aux étudiants, stagiaires et professionnels de santé lors des gardes de nuit

MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé de Mouthe

Date d'ouverture septembre 2009

MOUTHE (25240)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

- Projet public
=> Maître d'œuvre hôpital local de Mouthe
- Subvention d'équipement :
=> Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

- Projet de reconstruction de l'hôpital local de Mouthe en incluant la maison de santé pluridisciplinaire **automne 2005**
- Début de la construction en **février 2007**
- Ouverture le **1^{er} septembre 2009**

NOTRE ÉQUIPE

- 3 médecins généralistes
=> Dr Jean-Michel GUYON
=> Dr Frédéric KLABA
=> Dr Nadine SAULNIER
- 1 diététicienne
=> Mme Séverine COURGEY-ROBERT
- 1 podologue
=> Mme Mélanie LANGEL
- 1 kinésithérapeute
=> M. Matthias FORESTIER
- 2 ostéopathes
=> M. Frédéric TESTE
=> Mlle Rachel CUENOT
- 1 orthophoniste
=> Mme Françoise NICOLAS
- 1 sage-femme
=> Mme Nadine COUSIN
- 1 secrétaire-coordinatrice
=> Mme Christine PHILIPPON
- 1 psychologue
=> Mme Emmanuelle AGUSSOL-SYLVESTRE
- Aide à Domicile en Milieu Rural
=> Président : M. Jacques PAGNIER
- Centre de médecine du travail
=> Mme Michèle DAROCHA
- Protection Maternelle et Infantile
=> Conseil Général du Doubs
- Service de soins infirmiers à domicile
=> Présidente : Mme Claude MAIRE
=> Infirmière coordinatrice :
Mme Dominique POURCELOT
=> 5 aides soignantes
=> 1 personnel administratif
- Centre de soins infirmiers
=> Directrice : Mme Rosa BAROS
=> 3 infirmières :
- Mme Virginie CUENIN
- Mme Mylène CUINET
- Mme Marie-Christine MARECHAL

NOTRE SPÉCIFICITÉ : DES LOCAUX MUNICIPAUX AVEC L'HOPITAL LOCAL

NOS ESPACES « COORDINATION »



NOTRE STUDIO



NOS OBJECTIFS

- Mettre en place des réunions pluri-professionnelles de coordination entre les professionnels de la maison de santé
- Favoriser le partage d'informations grâce à la mutualisation des locaux et la mise en place d'un système d'information fiable et partagé => Renforcer la coordination
- Répondre aux besoins de santé de proximité sur son territoire rural et isolé de moyenne montagne
- Assurer la permanence des soins et maintenir une qualité des soins dans les meilleures conditions
- Améliorer la prise en charge des patients par :
=> l'exercice de 1^{er} recours
=> la continuité des soins (pathologie chronique,...)
=> assurer les urgences
=> la mise en place de protocoles
- Développer les actions de santé publique, de prévention et d'éducation thérapeutique du patient
=> participer à la formation des professionnels

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé Bernard Forestier

Date d'ouverture septembre 2011

NOIDANS-LE-FERROUX (70130)

NOTRE MSP

NOTRE PROJET



- Projet privé
- Aides financières pour l'immobilier :
 - => Europe
 - => Prêt à 0 % MSA
- Subvention d'équipement :
 - => Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

- Ouverture du cabinet médical en 1975
- Regroupement pluri-professionnel en 2010
- Pose de la première pierre :
 - => Cabinet kinésithérapeute en février 2010
 - => Extension du cabinet médical et infirmier en juillet 2010
- Ouverture :
 - => Cabinet kinésithérapeute septembre 2010
 - => Cabinet médical et infirmier mars 2011

NOTRE ÉQUIPE

4 médecins généralistes

- => Dr Jean-Louis BORDET
- => Dr Anne CHEVROLET
- => Dr Aude DELVA
- => Dr Dominique ROSSI

4 infirmières

- => Mme Viviane AUPAIS
- => Mme Sophie CLAUDEL
- => Mme Nathalie JOFFRIN
- => Mme Edith PEDRETTI

3 kinésithérapeutes

- => Mme Aline CAESTECKER
- => M. Gino CAESTECKER
- => Mme Alice HUIN

1 pharmacien

- => M. Dominique GIRARD CLAUDON

1 psychologue

- => Mme Frédérique FORESTIER

1 sage-femme

- => Melle Claire TONNOT

1 travailleur social

- => Melle Laetitia GARRIGUE

ACCÈS A LA SALLE DE RÉUNION



ACCÈS A LA SALLE D'URGENCE



- Exemples d'actions pluriprofessionnelles :
- concertations pluridisciplinaires
 - accueil d'intervenants extérieurs

NOS OBJECTIFS

- Organiser des temps de concertation pluriprofessionnelle mensuels ou bimensuels
- Organiser le partage d'informations en utilisant un dossier patient partagé
- Participer aux expérimentations des nouveaux modes de rémunération et aux actions de promotion santé :
 - => NMR1 (indicateurs de santé)
 - => NMR2 (facteurs de risque cardiovasculaires / obésité et diabète type II)
 - => Actions FéMaSaC/MSA-ASEPT (prise en charge des troubles du sommeil, dépistage des cancers cutanés)
 - => Projet Balistic en coordination avec le CHRU de Besançon
- Favoriser l'accueil de nouveaux professionnels de santé :
 - => Extension du cabinet médical avec 4 bureaux
 - => Amélioration de l'accueil des étudiants
 - => Salle de consultation adaptée aux consultations de la psychologue et de la sage femme

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé de Pagney

Date d'ouverture 1992

PAGNEY (39350)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

Projet privé

Subvention d'équipement de l'Agence Régionale de Santé : aide à l'informatisation

QUELQUES DATES

Construction en 1992

Extension en 2002

Rédaction du projet de santé en 2010

NOTRE ÉQUIPE

4 médecins généralistes

=> Dr Philippe CHAZERAND
=> Dr Michel GANET
=> Dr Nadine GIRARD
=> Dr Emmanuelle PAGET

3 infirmières

=> Mme Françoise DUTARTRE
=> Mme Aurore GLORIEUX
=> Mme Chantal LACROIX

2 orthophonistes

=> Mme Servane CRETIN
=> Mme Audrey MARCHAND

1 psychologue

=> Mme Christine ROSSEZ

1 diététicienne

=> Mme Blandine CESCHI

2 secrétaires

=> Mme Christelle BLANC
=> Mme Yvette CHAMPONNOIS

SASPAS

=> Stagiaire (Stage Autonome en Soins Primaires
Ambulatoire Supervisé)

NOTRE SALLE DE STÉRILISATION



NOTRE SALLE D'ATTENTE



NOS OBJECTIFS

Développer une prise en charge globale du patient (soins de 1^{er} recours, tiers payant...)

Favoriser les actions innovantes et la réalisation d'objectifs de santé publique tels que :

- => Prévention : mise en place d'un système d'alerte (mammographies, vaccins, hémocult, frottis)
- => Actions de santé publique MSA-FéMaSaC (dépistage cancers cutanés...)
- => Épidémiologie, recherche, veille sanitaire (Grog, Cire)

Et en projet :

- => Permanence d'assistante sociale, vacations de pédicure-podologue, de sage-femme
- => Proposer le sevrage tabagique en complément de l'ETP
- => Délégation de tâches et transfert de compétences

Favoriser le partage d'informations (dossier médical partagé)

Mettre en place des réunions de coordination interprofessionnelle :

- => Organisation et travail sur les dossiers médicaux avec les professionnels de santé, en y associant les étudiants
- => Education Thérapeutique du Patient.

Formation professionnelle continue indépendante, références médicales et accueil des étudiants en médecine, orthophonie...

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison médicale de la Prairie

Date d'ouverture octobre 2005

BAUME-LES-DAMES (25110)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

Projet privé des professionnels de santé (auto-financement à hauteur de 98 %)

Subvention de l'Agence Régionale de Santé pour l'aménagement en partie des espaces professionnels suivants :

- => salle d'urgence (scialytique, ECG, brancard, autoclave)
- => matériel informatique (poste informatique d'accueil et poste informatique commun)

QUELQUES DATES

Début de la construction début 2004

Ouverture en octobre 2005

NOTRE ÉQUIPE

7 médecins généralistes

- => Dr Arnaud BLESSEMILLE
- => Dr Gonzague BRUEY
- => Dr Gérard DESCHAMPS
- => Dr David LANDRY
- => Dr Éléonore FANTON
- => Dr Laure MAGNIN FEYSOT
- => Dr Jean WOLFARTH

SASPAS

- => Dr Nicolas VOLPI

1 rhumatologue

- => Dr Isabelle BRAULT

1 phlébologue angiologue

- => Dr Léila BENARD

5 infirmiers

- => Mme Valérie BARRAND
- => Mme Maryline CLAUSSE
- => Mme Doris HOUG
- => Mme Valérie ROPRAZ
- => M. Sylvain ROY

2 kinésithérapeutes

- => M. Maxime LLOMPART
- => Mme Bibiane LOMBARDOT

2 podologues

- => Mme Laurence ALCHENBERGER
- => Mme Véronique BONAIDEI

1 orthophoniste

- => Mme Maryse CRUCET CHARRIER

2 agents de service

- => Mme Sylviane DUPART
- => Mme Marie-Thérèse SYLVESTRE

2 sages-femmes

- => Mme Sylvie GURTNER
- => Mme Catherine ZEHAR

5 secrétaires et

1 coordinatrice

- => Mme Emmanuelle COURGEY
- => Mme Sandy DELARUE
- => Mme Christine FROIDEVAUX
- => Mme Anne MOUGEY
- => Mme Aline MOREL
- => Mme Alexandra PRUSHANKIN

1 psychologue

- => Mme Catherine ALBINI

1 diététicienne

- => Mme Julie FONTAINE

NOTRE ESPACE BALNÉOTHERAPIE



NOTRE SALLE D'URGENCE



Objectif en cours de réflexion :
aménager une deuxième salle d'urgence

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



« La maison de santé de Baume les Dames est un lien entre l'individu et le collectif, entre le présent et l'avenir, dans une dynamique de convivialité et de progrès »

NOS OBJECTIFS

Créer un lieu accueillant pour les professionnels de santé et les patients

Faire prospérer la maison de santé qui est l'avenir des professionnels de santé

Accueillir en formation et stages des étudiants en médecine, des élèves infirmiers, kinésithérapeutes...

Faire de la maison de santé un lieu de respect mutuel, d'émulation et de formation

Prendre en charge les urgences telle que la petite chirurgie

Assurer les suivis de grossesse, de la petite enfance et l'accompagnement des jeunes parents

Prendre en charge la personne âgée ou dépendante

MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé pluridisciplinaire d'Orgelet
« La santé sur le Plateau »

Date d'ouverture janvier 2012

ORGELET (39270)

NOTRE MSP

NOTRE PROJET



Projet public

Aides financières pour l'immobilier :

- => Europe
- => Etat
- => Région
- => Département du Jura
- => Communauté de communes de la Région d'Orgelet
- => Commune d'Orgelet (Maître d'œuvre)

Subvention de l'Agence Régionale de Santé pour l'aménagement des espaces professionnels suivants :

- => une salle d'urgence
- => une salle de réunion
- => une cuisine pédagogique et thérapeutique
- => un système informatique partagé
- => une salle pour les intervenants extérieurs

QUELQUES DATES

Début de l'élaboration du projet en 2009 avec création de l'Association « La Santé sur le Plateau »

Pose de la première pierre en février 2011

NOTRE ÉQUIPE

3 médecins généralistes

- => Dr Bernard CAULE
- => Dr Bernard HUGUES
- => Dr Isabelle TURLOTTE

4 infirmiers

- => Mme Nathalie BENOIT
- => M. Francis BRIZARD
- => Mme Christelle GENIN GUILLOT
- => Mme Martine STECK

1 diététicienne

- => Mme Catherine GORCE

1 psychologue

- => Mme Béatrice VANDEVILLE

1 éducateur médico-sportif

- => M. Romain KEMEL (Siel Bleu)

2 secrétaires

- => Mme Pascale BEY
- => Mme Claudine HUGUES

1 orthophoniste

- => Mme Floriane HENRIOT

À PROXIMITÉ

- => Cabinet de kinésithérapeutes
- => Services de secours
- => Cabinet de soins dentaires
- => Pharmacie
- => Services sociaux

NOTRE CUISINE THERAPEUTIQUE



Coordinatrice du projet ETP pour les adultes en surpoids et obèses : Catherine GORCE

Objectifs :

- => Améliorer la qualité de vie globale des patients
- => Donner les moyens aux patients de faire des choix autonomes et judicieux
- => Permettre aux patients d'améliorer leur image de soi

NOTRE SALLE DE RÉUNION



Lieu de coordination

NOS OBJECTIFS

Développer l'éducation thérapeutique des patients atteints de maladies chroniques

Favoriser le maintien à domicile des personnes en difficultés (tels que les handicaps lourds et des personnes ayant des traitements contraignants ou en fin de vie)

Prévenir et prendre en charge les addictions (dépendance à des produits ou dépendance sans produit)

Participer à des projets de santé publique en partenariat avec la FéMaSaC, la MSA/ASEPT, l'ARS tels que :

- => Améliorer la couverture vaccinale
- => Organiser et promouvoir le dépistage des cancers
- => S'approprier les bonnes pratiques médicales
- => Dépister et prendre en charge les troubles du sommeil

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



Notre salle d'urgence

MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de santé Saint-Claude

Date d'ouverture octobre 1979

BESANCON (25000)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

Projet privé

QUELQUES DATES

Ouverture le 15 octobre 1979

Aménagement d'un nouvel espace d'accueil début 2012

Mise en place d'un groupe des usagers de la maison médicale avril 2012

NOTRE ÉQUIPE

10 médecins généralistes

=> Dr Nathalie BELOT
=> Dr Nadine CHAUFFET
=> Dr Jérôme DE CONTO
=> Dr Anaïs GIRARD
=> Dr Monique GRY
=> Dr Clotilde LUDWIG
=> Dr Annie LUGAND
=> Dr Claude MAGNIN
=> Dr Patrick VUATTOUX

2 secrétaires coordinatrices

=> Mme Nicole LORTHIOIR
=> Mme Laurence VAUTHEY

2 secrétaires

=> Mme Claudine CRECHET
=> Mme Maryse JOSEPH

1 agent d'entretien

=> Mme Christiane MEUNIER

3 infirmières

=> Mme Françoise BIASIOLO
=> Mme Patricia DESCHAMPS
=> Mme Anne-Laure PARRENIN

1 infirmière en ETP

=> Mme Sylvie MEUNIER

1 diététicienne

=> Mme Pauline GUILLAUME

1 kinésithérapeute

=> M. Jérôme GRAPINET

1 orthoptiste

=> Mme Françoise DA JUSTINA

1 sage-femme

=> Mme Virginie MERGEY

1 psychologue

=> Mme Isabelle WINISKY REGNIER

NOTRE ESPACE COORDINATION



UNE DE NOS SALLES DE CONSULTATION



NOS OBJECTIFS

- Améliorer la prise en charge des patients et des soins non programmés
- Prendre en charge des maladies chroniques
- Favoriser le maintien à domicile des patients en perte d'autonomie
- Formaliser les protocoles de la maison de santé
- Améliorer la tenue des dossiers médicaux
- Transformer les espaces d'accueil des patients et les conditions d'exercices des professionnels de santé afin d'améliorer le cadre de vie professionnelle
- Prendre en compte les contraintes et les limites individuelles de chacun dans le projet de santé
- Mettre en place un projet professionnel fixe pour répondre aux orientations de développement et pour améliorer le fonctionnement et l'organisation du groupe pluriprofessionnel
- Accueillir les internes, externes et les médecins SUMGA (SASPAS)

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison de la Santé Rudipontaine

Date d'ouverture janvier 2010

PONT-DE-ROIDE (25150)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

Projet privé

Subventions d'équipement :
=> Agence Régionale de Santé

QUELQUES DATES

Construction sur un ancien site industriel :
début des travaux 2007

Ouverture le 4 janvier 2010

NOTRE ÉQUIPE

3 médecins généralistes

=> Dr Eric JACOULET
=> Dr Sylvie QUANTIN
=> Dr Emmanuel REMOND

1 médecin psychiatre du centre
hospitalier spécialisé de
Novillars

=> Dr Jean-Michel CHOFFEL

1 psychologue

=> Mme Catherine ALBINI

2 dentistes

=> Dr Lionel CORDIER
=> Dr Vincent JEANNIN

1 kinésithérapeute

=> M. Olivier PARROD

2 podologues

=> Mme Laurianne PELTEY-SAULNIER
=> M. Alexandre SOUILLARD

1 diététicienne

=> Mme Julie FONTAINE

2 secrétaires

=> Mme Christelle LORIN
=> Mme Natacha VAVRA

1 sophrologue

=> Mme Muriel ROUHIER

Centre de soins infirmiers et
Service de soins infirmiers à
domicile (SSIAD)

=> Directeur : M. Eric VERNIER
=> 45 salariés dont :
22 infirmiers
14 aides soignantes
4 personnels administratifs
5 personnels d'encadrement

NOTRE CENTRE DE SOINS INFIRMIERS



Les atouts de la Maison de la Santé Rudipontaine :
une salle de réunion équipée de vidéoconférence
une salle d'urgence
un accueil avec une permanence constante

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



NOS OBJECTIFS

Répondre aux besoins de santé de proximité

Assurer la permanence des soins et maintenir une
qualité de soins dans les meilleures conditions

Prévenir et retarder les hospitalisations ; écourter
les séjours en établissements de soins

Favoriser et organiser de manière harmonieuse le
retour à domicile



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE DE FRANCHE-COMTÉ

Maison médicale de Vitrey-sur-Mance

Date d'ouverture mars 2010

VITREY-SUR-MANCE (70 500)

NOTRE PROJET



NOTRE MSP

- Projet public
- Aides financières pour l'immobilier :
 - => Etat
 - => Région

QUELQUES DATES

- Début des travaux de reconstruction en juillet 2009
- Ouverture le 1^{er} mars 2010

NOTRE ÉQUIPE

- 1 médecin généraliste
 - => Dr Gabriella CALLAN
- 3 infirmiers
 - => Mme Jacqueline BOUVROT
 - => M. Jean-Louis MICHEL
 - => Mme Véronique SCHNEKENBURGER
- 3 kinésithérapeutes
 - => Mme Sarah GAGNERET
 - => M. Clément GARDE
 - => Mme Audrey LAURE
- 1 podologue
 - => M. Alexandre GODREAU
- 1 psychologue
 - => Mme Sophie ROYER
- 1 dentiste
 - => Dr Johannes BOSCH
- 1 compagnie de taxi
 - => M. Philippe DEROY

À PROXIMITÉ

- 1 pharmacie
 - => Dr Alain PREVOST

NOTRE SALLE D'URGENCE



NOS OBJECTIFS

- Assurer les soins de 1^{ère} urgence
- Améliorer la qualité de vie et d'exercice des professionnels de santé
- Prévenir et en prendre en charge l'obésité pédiatrique dans la durée par un suivi personnalisé de l'enfant et de sa famille en travail pluriprofessionnel (REPOP)
- Mettre en place un travail de partenariat entre les professionnels de santé et le pays de Vesoul
- Proposer une offre complète de prise en charge des personnes âgées, du maintien à domicile à l'hospitalisation en EHPAD
- Maintenir une offre de santé aux habitants du territoire en garantissant une coordination des soins

UN CADRE DE TRAVAIL AGRÉABLE



Un partenariat entre les professionnels de santé et les élus



REMERCIEMENTS

Nous remercions :

- Les intervenants qui ont accepté de partager leurs expériences :
 - o Docteurs Jean-Louis BORDET et Dominique ROSSI, médecins généralistes à la MSP de Noidans le Ferroux (70),
 - o Docteur Laurent RIGAULT, médecin généraliste à la MSP de Bletterans (39),
 - o Madame Anne HEBERT, 1^{er} adjoint au Maire et Madame Catherine GORCE, diététicienne à la MSP d'Orgelet (39),
 - o Monsieur Stéphane TATU, Président d'Opta-S ;
- Les animateurs, qui ont favorisé les échanges tout au long de la journée :
 - o Docteur Jean-Jacques LAPLANTE, MSA de Franche-Comté,
 - o Docteur Martial BOTEBOL, FéMaSaC ;
- Les participants, pour leur présence et leur contribution à l'élaboration des recommandations.

Ce forum d'information a été organisé par l'Equipe d'Appui Territoires et Santé.

Que chaque partenaire soit ici, remercié.

