



# RAPPORTS MORAL ET D'ACTIVITES 2014

**FéMaSaC**

1, rue François Charrière  
25000 BESANCON

Tél. : 03.81.47.08.22

[contact@femasac.fr](mailto:contact@femasac.fr)  
[www.femasac.fr](http://www.femasac.fr)

## SOMMAIRE

Remerciements	p. 2
Rapport moral <i>Dr Dominique ROSSI - Président</i>	p. 3
2014 : Chiffres clés	p. 6
2014 : Rapport d'activités détaillé	p. 9
1. Vie associative	p. 10
2. Axe « accompagnement »	p. 17
3. Axe « santé publique »	p. 25
4. Axe « promotion, information, communication »	p. 34
5. Axe « innovation, recherche »	p. 42
Orientations 2015	p. 54
Annexe	p. 56
Glossaire des sigles	p. 59

## REMERCIEMENTS

Nous remercions nos partenaires financiers, pour le soutien et la confiance, chaque année renouvelés, qu'ils nous accordent et en particulier :



Que nos adhérents soient également remerciés, ainsi que nos partenaires de terrain.



# **RAPPORT MORAL 2014**

**Dr Dominique ROSSI  
Président**

Une nouvelle année vient de s'écouler, avec des changements importants dans la vie de notre association.

Avant de relater ces événements, j'aimerais avant tout remercier tous nos partenaires qui nous soutiennent, notamment nos partenaires institutionnels pour leurs éclairages et leurs financements : Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Mutualité Sociale Agricole.

Je souhaite au nom de la FéMaSaC, et personnellement, remercier Madame MANSION pour son soutien et tous ses temps riches en échanges. J'en profite pour accueillir la nouvelle équipe de l'ARS<sup>1</sup> avec qui nous espérons continuer notre chemin, faire naître d'autres projets et garder cette relation de confiance.

Merci à nos partenaires de terrain et en particulier le CHRU<sup>2</sup> de BESANCON, avec une attention particulière pour le service de pneumologie et celui des maladies infectieuses.

Merci à l'ASEPT<sup>3</sup> Franche-Comté Bourgogne, notre partenaire principal sur les actions de santé publique.

Merci à tous les administrateurs de la FéMaSaC qui se sont engagés dans différents travaux et groupes de réflexion.

Un grand merci à Sophie MILLOT, notre directrice, pour son aide précieuse, ses compétences et ses capacités d'adaptation.

Merci également à Fouzia DINAR, Blandine TASSEL et Denis CHERVAL.

Enfin merci aux professionnels de la MSP<sup>4</sup> de Noidans le Ferroux qui m'accompagnent dans ma fonction de président de la FéMaSaC.

L'activité de la FéMaSaC prend toujours de l'ampleur. Notre association continue ses actions d'accompagnement en faveur des nouvelles et anciennes structures. Le nombre d'adhérents est en augmentation, témoin de notre reconnaissance.

L'arrivée de Blandine TASSEL, chargée de projet santé, a permis de développer des actions sur le terrain (dépistage des cancers du sein et des cancers cutanés, promotion de la vaccination...). Les premiers pas avec les professionnels de santé sur les territoires ont été réalisés.

L'importance des actions de santé publique au sein des MSP nous a poussé à reconduire son contrat pour une période de 6 mois, en espérant pouvoir pérenniser ce poste.

En juin 2014, l'équipe salariée s'est agrandie avec de nouvelles compétences. Denis CHERVAL, chargé de mission système d'information, a débuté ses fonctions. Ses principales missions sont d'apporter son expérience et ses compétences aux différentes structures autour du sujet complexe mais primordial des systèmes d'informations.

---

<sup>1</sup> ARS : Agence Régionale de Santé

<sup>2</sup> CHRU : Centre Hospitalier Régional et Universitaire

<sup>3</sup> ASEPT : Association Santé Education et Prévention sur les Territoires

<sup>4</sup> MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelle

La FéMaSaC a accueilli durant 5 mois, Marine PUNKOW, stagiaire en Master 2 GERIS<sup>5</sup>, qui a permis de lancer un véritable travail autour de la gestion des événements indésirables associés aux soins.

L'année 2014 s'est terminée avec la signature du CPOM<sup>6</sup> 2015/2017. Suite à plusieurs rencontres avec les responsables de l'ARS, la signature a été réalisée en présence de Madame MANSION à la FéMaSaC, témoignage fort de notre collaboration.

La prolongation des NMR<sup>7</sup> permettra aux équipes de poursuivre leurs projets et de maintenir la cohésion au sein de leur structure.

La FéMaSaC reste adhérente à la FFMPs<sup>8</sup> et poursuit son implication dans les réflexions portées par la fédération nationale.

La FéMaSaC reste dynamique. L'axe « accompagnement » persiste, mais les orientations des différentes structures en fonction de leur évolution nécessitent un soutien sans cesse repensé des équipes dans leurs projets et dans leurs formations professionnelles continues. La capacité de notre fédération à évoluer en même temps que nos équipes des maisons de santé, tout en restant attentive aux équipes qui s'engagent dans une réflexion de regroupement pluri-professionnel, explique sans doute sa bonne santé.

Merci à tous nos adhérents et aux futurs adhérents,  
Bonne route 2015 à toutes les équipes.

Confraternellement et amicalement,

Dr Dominique ROSSI  
Président

---

<sup>5</sup> GERIS : GEstion des Risques Infectieux et Sanitaires

<sup>6</sup> CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

<sup>7</sup> NMR : Nouveaux Modes de Rémunération

<sup>8</sup> FFMPs : Fédération Française des Maisons et des Pôles de Santé



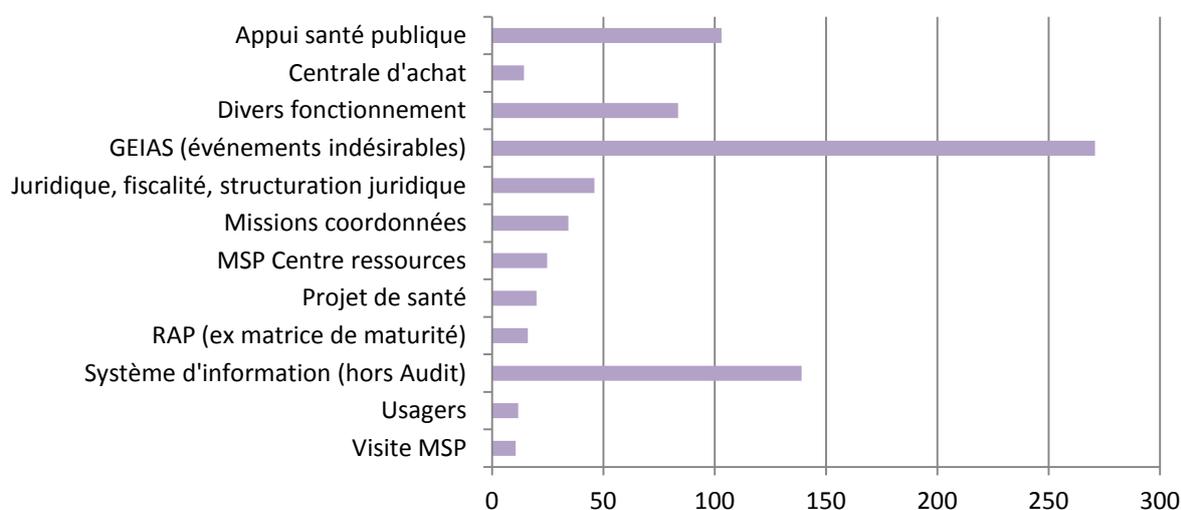
# CHIFFRES CLES 2014

**Sophie MILLOT**  
**Directrice**

L'année 2014 en quelques chiffres clés :

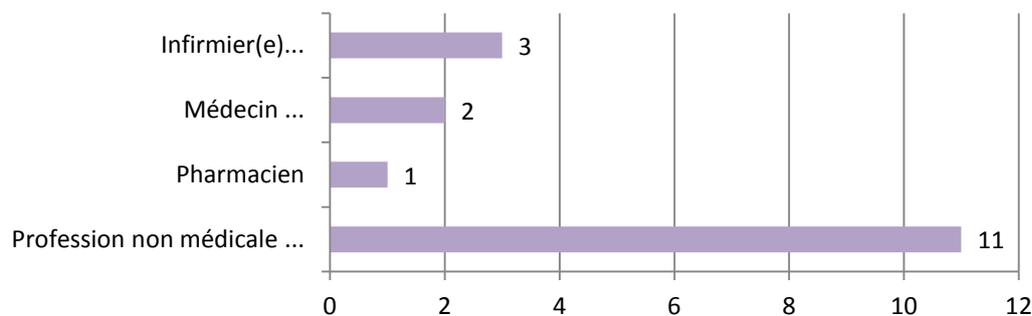
- 33 MSP adhérentes (contre 23 en 2013)
- 4 salariées (contre 2 en 2013) pour 3,85 ETP<sup>9</sup>
- 16 FéMaSaC infos diffusés à plus de 500 professionnels
- 5181 visiteurs sur le site Internet [www.femasac.fr](http://www.femasac.fr)
- 41 MSP ayant bénéficié d'un accompagnement personnalisé

*Thèmes traités lors de l'accompagnement personnalisé des MSP  
(en heures)*



- 2 formations professionnelles organisées auxquelles étaient présents 17 participants :
  - Communiquer en éducation pour la santé
  - Gestes et soins d'urgence

*Participants aux formations 2014*



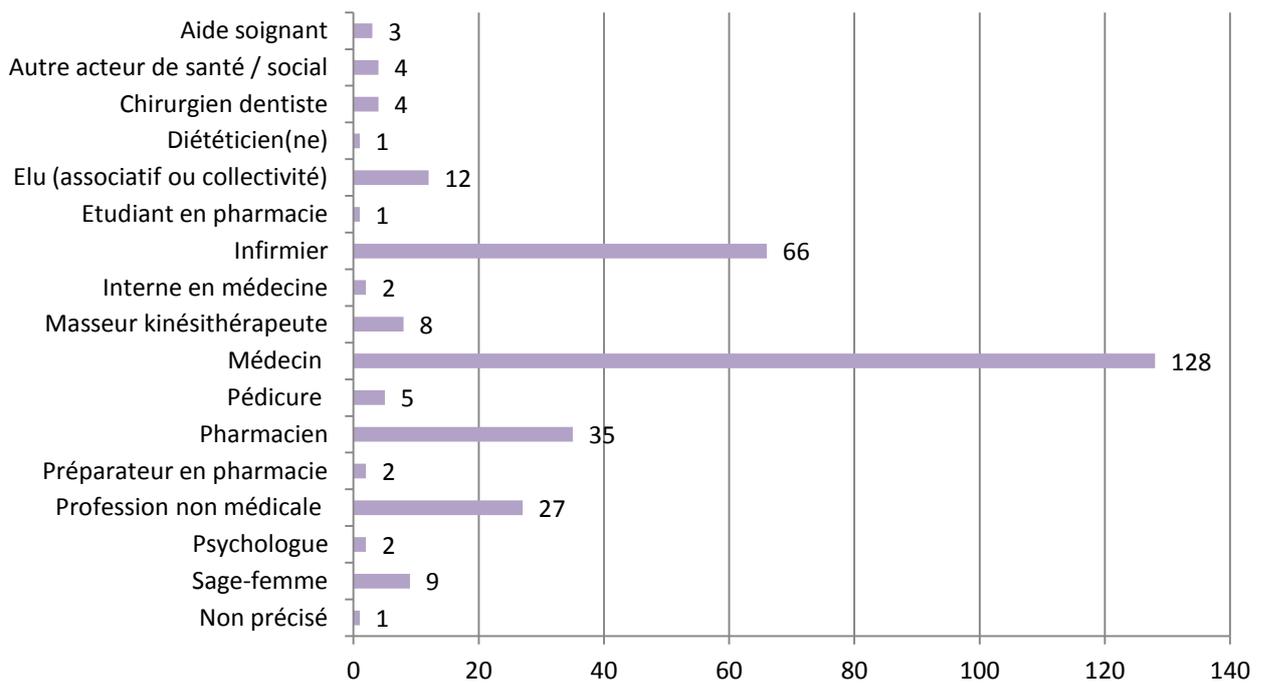
<sup>9</sup> ETP : Equivalent Temps Plein

➤ 21 temps d'échanges de pratiques organisés sur les thèmes suivants :

- Dépistage des cancers cutanés
- Réalisation de spirométrie
- Coordination en MSP
- Vaccination
- Dépistage du cancer du sein
- Gestion des événements indésirables associés aux soins
- Asalée
- Accueil du patient en MSP
- Prise en charge de l'asthme
- Participation des usagers à l'organisation des soins primaires

➤ 310 participants aux rencontres et temps d'échanges de pratiques organisés, dont :

*Participants aux rencontres 2014*





# RAPPORT D'ACTIVITES 2014

**Sophie MILLOT**  
**Directrice**

# 1. VIE ASSOCIATIVE

## 1.1. Conseil d'administration et bureau

Le conseil d'administration de la FéMaSaC se compose de 13 membres. Il est renouvelé chaque année.

Du 9 avril 2013 au 15 avril 2014, les administrateurs étaient :

		Titre	Prénom - NOM	Fonction	Profession	MSP
d ' a d m i n i s t r a t i o n	B U R E A U	Dr	Dominique ROSSI	Président	Médecin généraliste	MSP de Noidans le Ferroux
		Dr	Marie-Pierre COLIN	Vice-Présidente	Médecin généraliste	CS Belfort
		Dr	Pierre BOBEY	Secrétaire	Médecin généraliste	PS des Errues
		Dr	David LANDRY	Trésorier	Médecin généraliste	MSP Baume les Dames
		Dr	Marcel BEURET	Membre bureau	Médecin généraliste	PS de Montenois
		Dr	Philippe CHAZERAND	Membre bureau	Médecin généraliste	MSP de Pagny
		Dr	Christian REUILLARD	Membre bureau	Médecin généraliste	Projet MSP Rioz
		Dr	Lise-Marie DESCHAMPS	Membre bureau	Médecin généraliste	projet MSP Nozeroy
	M.	Eric VERNIER	Administrateur	Directeur CSI	MSP Pont de Roide	
	Dr	Jean-Michel GUYON	Administrateur	Médecin généraliste	MSP de Mouthe	
	Dr	Emilie PIERRON PRUDENT	Administrateur	Médecin généraliste	MSP de Besançon	
	Dr	Laurent RIGAULT	Administrateur	Médecin généraliste	MSP de Bletterans	
	Dr	Cécile CAIREY-REMONNAY	Administrateur	Médecin généraliste	MSP Nods	

Lors du renouvellement, le 15 avril 2014, ont été élus, pour composer le bureau :

Prénom - NOM	Fonction	Profession	MSP
Dominique ROSSI	Président	Médecin généraliste	MSP de Noidans le Ferroux
Christian REUILLARD	Secrétaire	Médecin généraliste	MSP Nouvelle lès C.
Pierre BOBEY	Trésorier	Médecin généraliste	PS <sup>10</sup> des Errues

et les administrateurs suivants pour composer le conseil d'administration :

Prénom - NOM	Profession	MSP
Saadia BEREGAD	Médecin généraliste	CS <sup>11</sup> de Belfort
Marcel BEURET	Médecin généraliste	PS de Montenois
Arnaud BLESSEMILLE	Médecin généraliste	MSP de Baume les D.
Cécile CAIREY-REMONNAY	Médecin généraliste	MSP Nods
Philippe CHAZERAND	Médecin généraliste	MSP de Pagny
Lise-Marie DESCHAMPS	Médecin généraliste	MSP Nozeroy
Emilie PIERRON PRUDENT	Médecin généraliste	MSP de Besançon
Benoit RICHARD	Pharmacien	MSP de Beure
Laurent RIGAULT	Médecin généraliste	MSP de Bletterans
Eric VERNIER	Directeur CSI	MSP Pont de Roide

<sup>10</sup> PS : Pôle de Santé

<sup>11</sup> CS : Centre de Santé

## 1.2. Equipe salariée

Prénom - NOM	Fonction	Type contrat	Date de recrutement
Sophie MILLOT	Directrice	CDI <sup>12</sup>	Août 2011
Fouzia DINAR	Assistante de direction	CDI	Novembre 2011
Blandine TASSEL	Chargée de projet santé	CDD <sup>13</sup> 12 mois	Novembre 2013
Marine PUNKOW	Stagiaire master GERIS	Stage	Janvier à mai 2014
Denis CHERVAL	Chargé de mission SI	CDD 12 mois	Juin 2014

L'équipe salariée s'est étoffée au cours de l'année.

Blandine TASSEL a rejoint la FéMaSaC fin 2013. Si son contrat était initialement prévu jusque fin novembre 2014, il a été prolongé jusque mi-2015.

Marine PUNKOW, étudiante en Master 2 GERIS, a réalisé son stage de fin d'étude à la FéMaSaC, entre janvier et juin 2014.

Denis CHERVAL, chargé de mission SI<sup>14</sup>, a été recruté en juin 2014, pour un an.

## 1.3. Adhérents

En 2014, la FéMaSaC compte **33 adhérents**, contre 23 en 2013.

MSP	Ville
<b>DOUBS</b>	
Maison de Santé Saint Claude	BESANCON
Maison médicale de la Prairie	BAUME LES DAMES
Maison de la Santé Rudipontaine	PONT DE ROIDE
Maison de santé du Val de Mouthe	MOUTHE
Pôle de santé pluridisciplinaire de Montenois	MONTENOIS
Pôle de santé du plateau d'Amancey	AMANCEY
Projet MSP Orchamps Vennes	ORCHAMPS VENNES
Maison de santé pluri-professionnelle	NODS
Maison de santé des Mercureaux	BEURE
Maison de santé pluri-professionnelle	LEVIER
Maison de santé pluri-professionnelle	MAICHE
Projet de MSP	RIGNEY
Maison de santé pluri-professionnelle	ROUGEMONT

<sup>12</sup> CDI : Contrat à Durée Indéterminée

<sup>13</sup> CDD : Contrat à Durée Déterminée

<sup>14</sup> SI : Système d'Information

<b>JURA</b>	
Maison de santé des Bords de Seille	BLETTERANS
Projet MSP Saint Claude	ST CLAUDE
Maison de santé du plateau de Nozeroy	NOZEROY
Maison de santé pluri-professionnelle	MOIRANS EN MONTAGNE
Pôle de santé "La Santé sur le Plateau"	ORGELET
Projet de maison de santé des Hautes Combes	LAMOURA
Maison de santé	MOUCHARD
Maison de santé pluri-professionnelle	PAGNEY
Authume Santé	AUTHUME
Maison de santé pluri-professionnelle	SAINTE LUPICIN
<b>HAUTE SAONE</b>	
Maison de santé Bernard Forestier	NOIDANS LE FERROUX
Maison de santé du Verjoulot	NEUVELLE LES CROMARY
Maison de santé Jenny d'Héricourt	HERICOURT
Maison médicale des 3 Provinces	CHAMPLITTE
Maison de santé pluri-professionnelle	PESMES
Maison de santé Latone	VILLERSEXEL
<b>TERRITOIRE DE BELFORT</b>	
Centre de santé Léon Blum - AEPNS	BELFORT
Pôle pluridisciplinaire de santé des Errues	ROPPE
Projet de MSP	ETUEFFONT
Centre de soins « Le Séquoïa »	GRANDVILLARS

#### 1.4. Réunions statutaires

Le conseil d'administration se réunit régulièrement pour définir les orientations générales de la FéMaSaC et assurer sa gestion administrative et financière.

Date	Titre	Mode	Participants				
			Adminis- trateurs présents	Adminis- trateurs excusés	Salarié présent	Expert présent	Autres
22/01/2014	CA <sup>15</sup>	Conférence tél	10	3	1		
12/03/2014	CA	Réunion physique	6	7	4	1	
15/04/2014	AG <sup>16</sup>	Réunion physique	10	3	2	2	26
15/04/2014	CA	Réunion physique	10	3			
22/05/2014	Bureau	Conférence tél	3		2		
14/06/2014	CA	Réunion physique	9	4	1		
14/06/2014	SEMINAIRE CA	Réunion physique	7	6	2		
30/06/2014	CA	Consultation mail	10	4	1		
15/10/2014	Bureau	Conférence tél					
03/11/2014	CA	Réunion physique	9	3	1		
05/12/2014	CA	Conférence tél	9	2	1		

Pour la première année, la FéMaSaC a organisé un séminaire « nouvel administrateur », temps d'échanges fort entre les professionnels de santé qui ont intégré le conseil d'administration depuis plusieurs années, et ceux qui ont été élus en 2014.

Ce séminaire a permis l'écriture de l'histoire de la FéMaSaC (annexe 1).

Un autre temps important a été organisé le 10 décembre 2014, avec la signature du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2015/2017, en présence de Madame MANSION.



## 1.5. Fonctionnement interne

### ➤ Réunions de direction

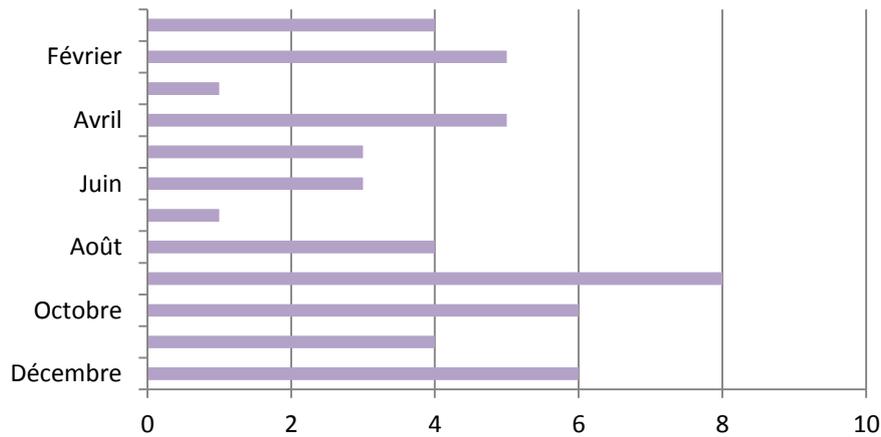
51 temps d'échanges ont eu lieu. S'ils associent principalement le président de l'association, d'autres administrateurs sont aussi concernés.

Ces échanges ont lieu soit lors de réunions physiques, soit durant des échanges téléphoniques. Elles sont souvent spontanées, guidées par l'actualité. Seules les réunions avec le Président sont programmées (quasiment une par semaine).

<sup>15</sup> CA : Conseil d'Administration

<sup>16</sup> AG : Assemblée Générale

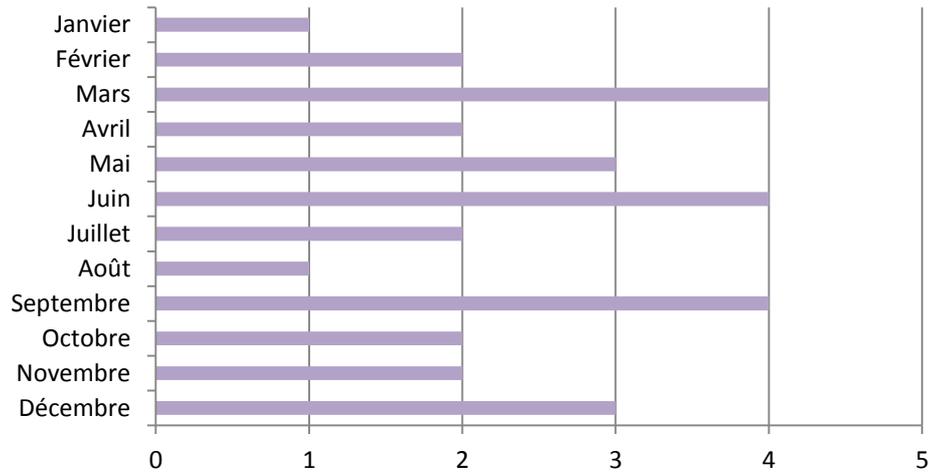
*Nombre de réunions de direction*



➤ *Réunions d'équipe*

Elles regroupent tous les salariés et les stagiaires.  
Elles font l'objet d'un compte-rendu systématique, saisi à tour de rôle.  
En 2014, 31 réunions ont été organisées. Elles durent en moyenne 2h15.

*Nombre de réunions d'équipe*



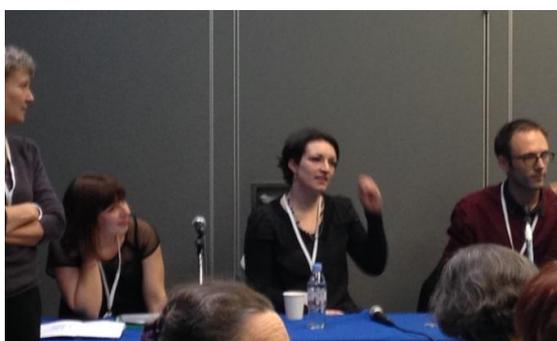
**1.6. Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS) et fédérations régionales**

La FéMaSaC est adhérente à la FFMPS.

➤ *Journées 2014 à Tours*

A l'occasion des journées nationales 2014 à Tours, la FéMaSaC a participé activement soit en qualité d'intervenant, soit en animant des ateliers :

- **Atelier « Coordination en santé publique » :**  
Intervention de Blandine TASSEL – chargée de projet santé  
↳ valorisation du poste créé par la FéMaSaC et du développement des projets de santé publique au sein des MSP
  
- **Atelier « Gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins Primaires »**  
Animation de l'atelier avec la participation de :  
Eric VERNIER – directeur CSI<sup>17</sup> Pont de Roide  
Eric LEMONNIER – DRH<sup>18</sup> CSI Pont de Roide  
Dr Anouk HAERINGER CHOLET – RéQUA<sup>19</sup>  
Dr Emilie PIERRON PRUDENT – MSP Besançon  
Dr Vincent GRIFFOND – MSP Beure  
Marine PUNKOW – Stagiaire Master GERIS à la FéMaSaC  
↳ valorisation de la démarche de GEIAS<sup>20</sup> pour laquelle la région Franche-Comté est innovante



- **Atelier « Expression et participation des citoyens usagers des soins primaires »**  
Animation de l'atelier avec la participation de :  
Dr Patrick VUATTOUX – MSP Besançon  
Elisabeth PIQUET – Le comptoir.coop  
Nicolas DEBRAY – Agitateur de particules démocratiques  
Sophie MILLOT – Directrice FéMaSaC  
↳ poursuite de la réflexion en vue de la production du guide « favoriser la participation et l'expression des citoyens usagers des soins primaires »



<sup>17</sup> CSI : Centre de Soins Infirmiers

<sup>18</sup> DRH : Directeur des Ressources Humaines

<sup>19</sup> RéQUA : Réseau QUALité de Franche-Comté

<sup>20</sup> GEIAS : Gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins

➤ **Travaux FFMPS**

Dominique ROSSI - Président, a assisté à l'assemblée générale de la FFMPS, le 27 février à Paris. Sophie MILLOT – directrice, a participé à celle du 11 septembre.

Sophie MILLOT a également participé au séminaire relatif à la matrice de maturité les 6 et 7 juin.

➤ **Sollicitations « accompagnement » par les fédérations régionales ou les MSP hors région**

La FéMaSaC est parfois sollicitée par d'autres fédérations régionales ou des MSP hors Franche-Comté sur des sujets qui concernent les MSP ou pour être accompagnées dans leur développement.

	<b>Temps</b>
<b>Fédération Auvergne</b>	1h15
<b>Fédération Bourgogne</b>	42h15
<b>MSP St Jean du Gard</b>	0h15
<b>Projet MSP Alsace</b>	0h15
<b>Fédération Languedoc</b>	0h30

## 2. AXE « ACCOMPAGNEMENT »

### 2.1. Equipe d'Appui Territoires et Santé (EATS)

L'EATS<sup>21</sup> est composée de l'ARS Franche-Comté, du Conseil Régional, de la MSA<sup>22</sup> et de la FéMaSaC. Son objectif est de permettre aux quatre partenaires, de réfléchir à l'organisation des soins primaires de manière concertée, et de venir en appui notamment aux porteurs de projet de maisons de santé. Elle s'est réunie 7 fois au cours de 2014, les :

- 10 janvier,
- 21 février,
- 4 avril,
- 23 mai,
- 11 juillet,
- 17 octobre,
- 25 novembre.

### 2.2. Commission régionale de sélection des projets

Le comité technique, préparant la commission régionale de sélection des projets s'est réuni 1 fois, le 17 avril.

La commission régionale n'a pas été réunie en 2014.

### 2.3. Accompagnement personnalisé

L'accompagnement personnalisé concerne l'activité de la FéMaSaC en faveur des MSP en projet et en activité, à leur demande. Il s'agit du temps consacré à apporter une réponse à un besoin particulier sur les thèmes suivants :

- Fonctionnement et gestion d'une maison de santé,
- Développement d'actions de santé publique,
- Système d'information.

Ne sont pas prises en compte toutes les actions d'accompagnement pour lesquelles la FéMaSaC est à l'initiative (temps d'échanges de pratiques, audit système d'information, actions de santé publique portées par la FéMaSaC ou ses partenaires...).

Le temps d'accompagnement personnalisé s'élève à 773 heures 30. Il a concerné 41 MSP en activité ou en projet.

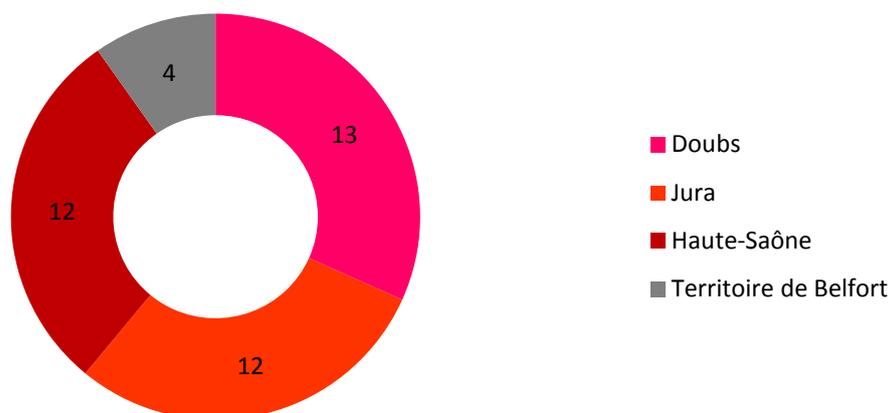
Il est multiplié par 2,5 par rapport à 2013, ce qui s'explique notamment par le renforcement de l'équipe salariée.

	<b>Doubs</b>	<b>Jura</b>	<b>Haute Saône</b>	<b>T. de Belfort</b>	<b>Total</b>
<b>Temps d'accompagnement</b>	386,75	205,75	112,75	68,25	773,5
<b>Nombre de MSP bénéficiaires</b>	13	12	12	4	41

<sup>21</sup> EATS : Equipe d'Appui Territoires et Santé

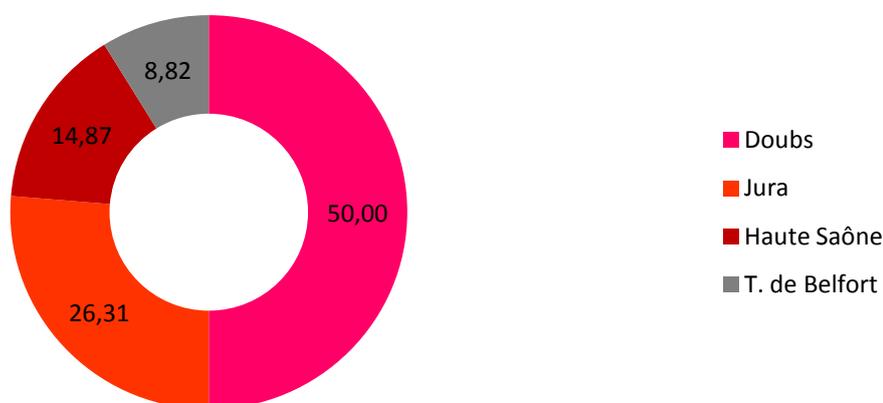
<sup>22</sup> MSA : Mutualité Sociale Agricole

*Accompagnement personnalisé :  
nombre de MSP bénéficiaires par département*



L'activité de la FéMaSaC est conforme à la couverture géographique qu'elle s'est fixée.

*Accompagnement personnalisé :  
répartition du temps (en %) dédié aux MSP par département*



L'augmentation du nombre d'adhésions explique que le temps d'accompagnement est très important pour les adhérents et moindre pour les non-adhérents.

	Temps dédié (en heures)	Nombre de MSP concernées
<b>Total MSP adhérentes</b>	708,75	29
<b>Total MSP non adhérentes</b>	64,75	12

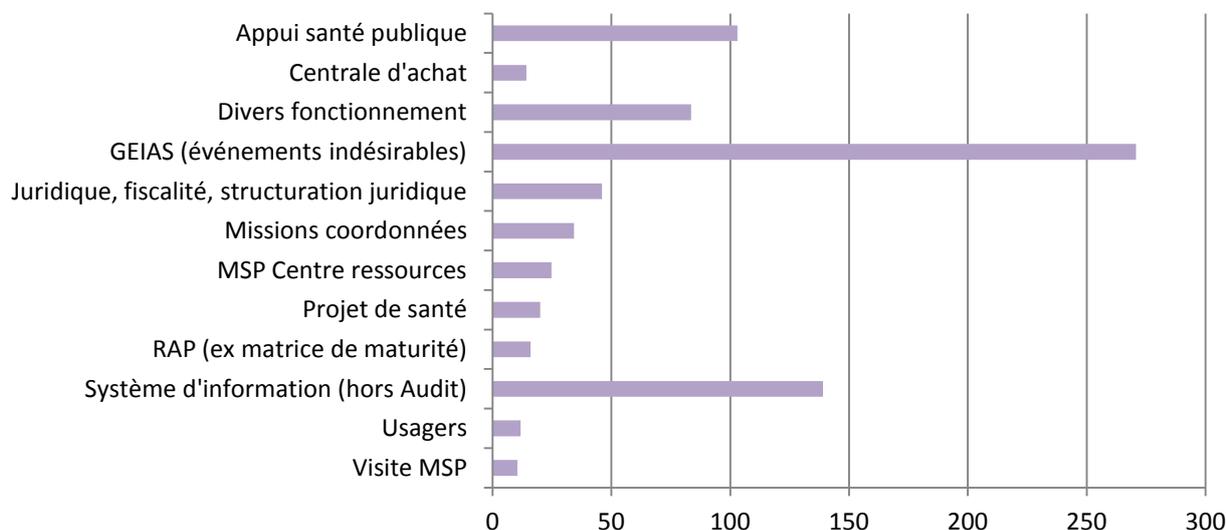
D'autre part, les MSP « non adhérentes » sont souvent en situation de réflexion naissante et les professionnels de santé ne sont pas encore regroupés en association. Ils découvrent la FéMaSaC et les services qu'elles proposent.

On remarque cependant que 6 MSP adhérentes n'ont pas sollicité la FéMaSaC au cours de l'année.

<b>MSP</b>	<b>Adhérent 2014</b>	<b>Temps dédié</b>
<b>DOUBS</b>		
MSP Amancey	oui	4,25
MSP Baume	oui	4,25
MSP Besançon	oui	103,5
MSP Beure	oui	86,75
MSP Hôpitaux Vieux	non	2,75
MSP Levier	oui	29,5
MSP Maîche	oui	7,25
MSP Montenois	oui	2,5
MSP Morteau	non	9
MSP Mouthe	oui	1
MSP Nods	oui	0,5
MSP Orchamps Vennes	oui	0
MSP Pont de Roide	oui	125,5
MSP Rigney (projet)	oui	6,25
MSP Rougemont	oui	3,75
<b>JURA</b>		
MSP Authume	oui	9
MSP Bletterans	oui	31,75
MSP Chaussin (projet)	non	8,25
MSP Hautes Combes	oui	15
MSP Les Rousses	non	1
MSP Lons centre ville (projet)	non	13
MSP Moirans	oui	14,5
MSP Mouchard	oui	0
MSP Nozeroy	oui	61
MSP Orgelet	oui	2,5
MSP Pagny	oui	39,75
MSP St Claude (projet)	oui	0,5
MSP St Lupicin	oui	0
MSP St Amour (projet)	non	7,25
<b>HAUTE SAONE</b>		
MSP Champlitte	oui	0
MSP Faucogney (projet)	non	9,5
MSP Frahier et Chatebier (projet)	non	5,75
MSP Héricourt	oui	18
MSP Lure (projet)	non	5,25
MSP Luxeuil (projet)	non	0,75
MSP Neuvelle	oui	10,5
MSP Noidans	oui	42,25
MSP Pomes	oui	2,25
MSP St Loup	non	8
MSP Vesoul Montmarin	non	0,75
MSP Villersexel	oui	12
<b>TERRITOIRE DE BELFORT</b>		
MSP Cravanche (projet)	non	1
MSP Ettuefont (projet)	oui	0
MSP Giromagny (projet)	non	0,5
MSP Grandvillars	oui	0
PSP Belfort	oui	66,5
PSP Les Errues	oui	0,25

Les thèmes pour lesquels les MSP ont interpellé la FéMaSaC peuvent être regroupés en différentes catégories.

*Thèmes traités lors de l'accompagnement personnalisé des MSP  
(en heures)*



Les thèmes sur lesquels la FéMaSaC est interpellée recouvrent les éléments suivants :

- **Santé publique** : accompagnement méthodologique, logistique... de la réflexion à l'évaluation des actions portées par une MSP (hors projets portés par la FéMaSaC),
- **Centrale d'achat** : accompagnement des MSP dans les relations avec les prestataires « FéMaSaC » lors de l'achat de matériel informatique, mobilier, matériel médical, etc,
- **Divers fonctionnement** : informations relatives à ce que recouvre et implique un exercice en maison de santé, l'implication ou l'installation des professionnels de santé, les protocoles pluri-professionnels, la gestion sociale, etc,
- **GEIAS** : il s'agit de l'appui réalisé auprès des 6 MSP qui se sont engagées dans un projet de Gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins,
- **Juridique, Fiscalité, Structuration juridique** : aide à la rédaction des statuts de SISA<sup>23</sup>, questions fiscales, aide au choix d'une structuration juridique,
- **Missions coordonnées** : accompagnement à la mise en place et à la structuration de la coordination pluri-professionnelle. Ce thème a plus particulièrement intéressé les MSP qui sont entrées dans l'expérimentation NMR en 2014,
- **MSP centres ressources** : accompagnement des MSP qui accentuent leurs missions sur les consultations non programmées, les actions de santé publique et envisagent un rayonnement sur leur territoire de proximité,
- **Projet de santé** : aide à l'élaboration du projet de santé,
- **Référentiel d'Analyse de Pratique** : auto-évaluation des équipes à partir du référentiel FFMPs/HAS<sup>24</sup>,
- **Système d'information** : aide au choix matériel et/ou logiciel, soutien à l'utilisation de matériel (hors audit FéMaSaC),
- **Usagers** : accompagnement des usagers dans leur implication au fonctionnement d'une MSP
- **Visite MSP** : accompagnement d'une équipe en réflexion lors d'une visite de MSP en activité, suivie d'un temps d'échanges.

<sup>23</sup> SISA : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

<sup>24</sup> HAS : Haute Autorité de Santé

Le thème des événements indésirables associés aux soins est particulièrement important. Il s'explique par la présence de Marine PUNKOW, stagiaire durant 5 mois, dont le thème de stage consistait à créer les conditions favorables au développement de ce thème au sein des MSP.

En plus de la GEIAS, 2 nouveaux thèmes apparaissent en 2014, confortant la pertinence du recrutement de compétences spécifiques au sein de la FéMaSaC :

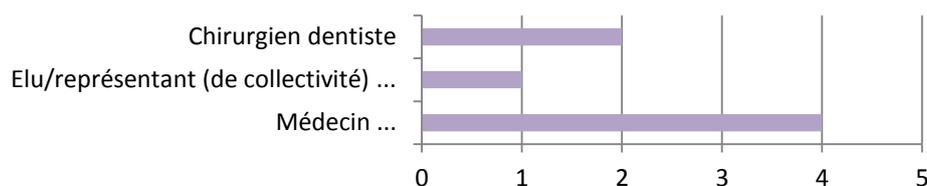
- L'accompagnement en santé publique qui permet aux MSP, de s'investir dans des actions qui correspondent à leurs souhaits et priorités,
- Le système d'information qui, au vu du temps qu'il mobilise, est une réelle préoccupation des MSP.

L'actualité des MSP fait apparaître également 2 autres nouveaux thèmes :

- Les centres ressources qui renforcent l'offre de santé en mettant à disposition de la population une organisation spécifique de consultations non programmées notamment,
- L'ouverture de l'expérimentation Nouveaux Modes de Rémunération (ENMR) à de nouveaux sites.

Les professionnels de santé et élus impliqués dans le projet de maison de santé de Chaussin ont souhaité visiter la MSP de Pagney. Cette rencontre a eu lieu le 6 février.

#### *Participants à la visite de la MSP de Pagney*



## 2.4. Outils mis à disposition des MSP adhérentes

Toutes les maisons de santé ont du personnel salarié. En 2013, l'accompagnement des employeurs a été initié par la création d'outils d'aide à la gestion du personnel (fiches de poste, guide d'entretien annuel, etc.).

En 2014, les thèmes qui ont été travaillés concernent :

- L'affichage obligatoire sur les lieux de travail,
- La complémentaire santé obligatoire employeur, thème qui sera approfondi en 2015.

## 2.5. Référentiel d'analyse et de progression (RAP, ex matrice de maturité)

La FéMaSaC était présente à différents travaux initiés par la FFMPS :

- Ateliers lors des JFFMPS à Tours,
- Séminaire de travail en juin à Paris.

Un outil d'accompagnement spécifique, basé sur le RAP<sup>25</sup>, a été créé et une méthodologie d'accompagnement est en cours de test.

Le centre de santé Léon Blum de Belfort et le Pôle de Santé de Belfort Sud sont les premières structures à s'être prêtées à l'auto-évaluation, sur l'axe « système d'information ».

<sup>25</sup> RAP : Référentiel d'Analyse et de Progression

Une proposition de présentation du « RAP » a été faite à toutes les MSP.

La FéMaSaC reste impliquée dans le groupe de travail « MSP qualité » et participe aux échanges avec les autres fédérations régionales de maisons de santé sur ce thème.

## 2.6. Formation professionnelle continue

Pour répondre à l'obligation de formation professionnelle continue des personnels salariés des MSP, la FéMaSaC est organisme de formation.

A la demande de ses adhérents, elle a fait appel aux services du Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence du CHRU de Besançon pour mettre en place une session de formation aux gestions et soins d'urgence niveau 1.

Date	Titre	Modalités	Participants
17 octobre	Formation « Gestes de 1 <sup>er</sup> secours »	Plusieurs équipes	7
3 décembre			

Les salariés de 3 MSP et de la FéMaSaC ont participé à cette formation, qui sera reconduite en 2015.

## 2.7. Séminaires, temps d'échanges de pratiques

La maturité des équipes nécessite moins de temps de séminaires relatifs à l'axe accompagnement, entendu sous création et gestion d'une MSP.

Les rencontres s'inscrivent désormais plus souvent dans les axes santé publique ou innovation. Elles ont également plus souvent lieu sur site, donc au sein des MSP, que de manière « centralisée ». Ce type de séminaires sera décrit dans les chapitres 3 et 5.

Les rencontres organisées en 2014 sont les suivantes :

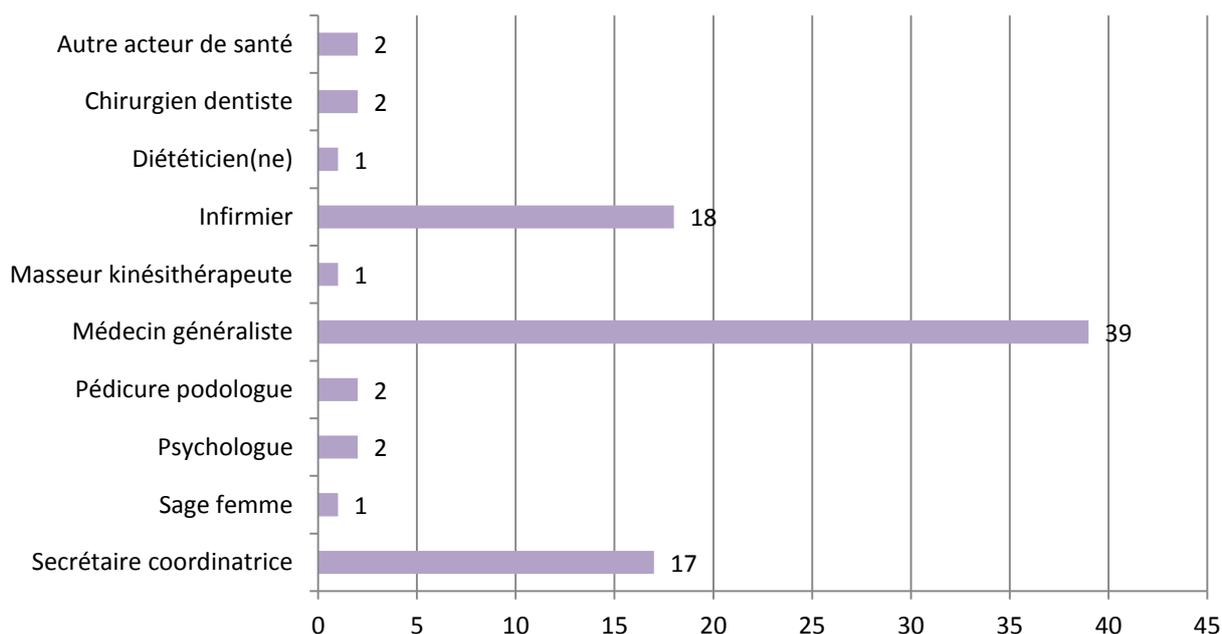
Date	Titre	Modalités	Participants
6 mai	Réunion d'information « Asalée »	Plusieurs équipes de MSP et PS exerçant hors MSP En partenariat avec l'ARS FC et CoMET <sup>26</sup>	40
24 mai	Gérer la demande de soins	Plusieurs équipes de MSP	15
9 octobre	Organiser la coopération pluri-professionnelle	Plusieurs équipes de MSP	20
17 novembre	Organiser la coopération pluri-professionnelle	Séminaire sur site (Pont de Roide)	10

85 professionnels ont participé à ces temps de rencontre pluri-professionnelle.

<sup>26</sup> CoMET : Coordination Multi-partenariale en Education Thérapeutique du patient

La répartition par profession est la suivante :

*Séminaires "accompagnement" : nombre de participants par profession*



Au-delà des temps d'échanges...

- Une retranscription synthétique de la soirée de présentation « Asalée » a été rédigée et transmise aux participants,
- Une synthèse du séminaire « gestion de la demande de soins » a été élaborée et devient ainsi un outil d'aide au fonctionnement des MSP,
- Lors du séminaire « organiser la coopération pluri-professionnelle », la FéMaSaC a présenté une application informatique (LogicMSP), qui devrait permettre aux MSP utilisatrices, de suivre leurs actions de coordination pluri-professionnelles. Ce logiciel est en test auprès de la MSP de Levier, et sera déployée auprès des MSP intéressées courant 2015.

Ces publications sont disponibles sur le site de la FéMaSaC<sup>27</sup>.

## 2.8. Club prestataires

Le temps consacré à ce projet pour 2014 se répartit comme suit :

	Total	Coordination du projet	Rencontres prestataires	Relations MSP / Prestataire
<b>Temps passé</b>	47 h 45*	19 h	22 h 15	6 h 30**

\* Hors temps passé par Sébastien GUILLOU de GSolution dont l'investissement est encore plus important puisqu'il intervient dans toutes les relations MSP/prestataires.

\*\* Hors temps passé par le chargé de mission SI de la FéMaSaC intégré dans l'axe « accompagnement ».

Les domaines pour lesquels le club prestataires a été sollicité, par MSP, sont les suivants :

<sup>27</sup> <http://www.femasac.fr/telechargements/category/14-divers.html>

	<b>Besançon</b>	<b>Beure</b>	<b>Levier</b>	<b>Hautes-Combes</b>	<b>Neuve Lès Cromary</b>	<b>Villersexel</b>
Informatique/téléphonie	X	X	X	X	X	
Ménage					X	
Extincteur					X	
Mobilier bureau		X		X	X	
Matériel médical		X		X	X	
Climatisation	X					
Fournitures bureau		X				
Syndic copropriété		X				
Immobilier						X

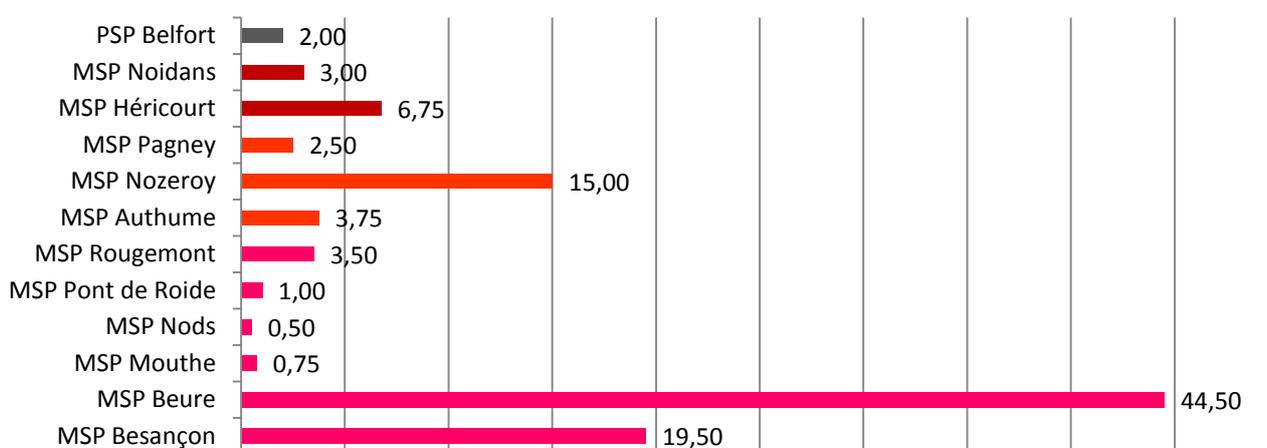
### 3. AXE « SANTE PUBLIQUE »

La présence, au sein de la FéMaSaC, d'un salarié qui a pour mission de développer cet axe, a pour conséquence de varier le type et les modalités d'intervention.

#### 3.1. Appui en santé publique

C'est, comme évoqué au chapitre 1 – axe « accompagnement », un temps d'appui méthodologique dédié aux MSP, sur les projets qu'elles développent.

*Appui en santé publique : temps consacré aux MSP  
(classées par département)*



L'intervention de la FéMaSaC se fait à toutes les étapes d'un projet, quelque soit la thématique ou l'approche populationnelle choisie par l'équipe. Elle permet de définir les priorités d'actions puis les modalités de mise en œuvre et d'évaluation.

#### 3.2. Le partenariat

Cet axe de travail est toujours développé en étroite partenariat avec la Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté et l'Association Santé Education Prévention sur les Territoires Franche-Franche-Bourgogne.

2014 aura permis de développer ou de renforcer le partenariat avec d'autres acteurs de santé publique ayant une vocation régionale ou plus locale.

En effet, la volonté de développer des actions de santé publique sur les territoires implique d'aller à la rencontre des acteurs de proximité.

La rencontre et le travail en commun permettent de :

- Connaître et comprendre le champ d'intervention de chacun,
- Mutualiser des compétences complémentaires,
- S'associer des savoir-faire, des outils spécifiques,
- S'inscrire dans une démarche territoriale,
- Mais aussi parfois, rechercher des financements.

Sans être exhaustive, la liste des partenaires et des thèmes abordés, peuvent synthétiquement être présentés comme suit :

Partenaires <sup>28</sup>	Thèmes
ADECA	Dépistage organisé des cancers
ANPAA	Addictions
ARESPA	Handicaps
ARS	Contrats locaux de santé
	Handicaps
	Territoires de proximité
	Vaccination
CERH	Handicaps
CoMET	Education thérapeutique du patient
CPAM Doubs	Politique de prévention
GIE IMPA et PAPA	Personnes âgées
IREPS et pôle de compétences	Documentation
IREPS et pôle de compétences	Formation en éducation pour la santé
MSA / ASEPT	Cancers cutanés / risques solaires
	Cancers sein
	Troubles du sommeil
	Vaccination
Mutualité française	Politique de prévention
	Risques solaires
REUNICA	Politique de prévention
RSI	Politique de prévention
URAPEI	Handicaps

D'autres partenariats ont été initiés et seront présentés dans les actions auxquelles ils participent.

### 3.3. Les actions portées par la FéMaSaC et ses partenaires

#### ➤ *Troubles du sommeil*

Promoteurs :

- MSA et ASEPT

Partenaires :

- FéMaSaC et MSP
- CHRU de Besançon – Service exploration du sommeil

Initié en 2011, ce projet reste complexe par sa mise en œuvre. Après plusieurs temps d'échanges de pratiques entre spécialiste et médecins généralistes, il a été proposé aux médecins des MSP, d'assister à des consultations spécialisées en milieu hospitalier.

2 médecins de 2 MSP ont répondu favorablement à cette proposition et ont assisté chacun à une demi-journée de consultation avec le Dr BOURDIN.

Ne parvenant pas à ajuster l'action de manière à permettre un impact plus important, il a été décidé d'y mettre fin.

<sup>28</sup> Les sigles des partenaires sont déclinés dans le glossaire

### ➤ *Dépistages des cancers cutanés et prévention des risques solaires*

Promoteurs :

- MSA et ASEPT

Partenaires :

- FéMaSaC et MSP
- ASFODER<sup>29</sup>
- Mutualité Française

C'est en 2010 qu'ont été organisées les premières formations des professionnels de santé au dépistage des cancers cutanés.

L'objectif était de relayer, au sein des maisons de santé, la journée nationale de dépistage des cancers de peau.

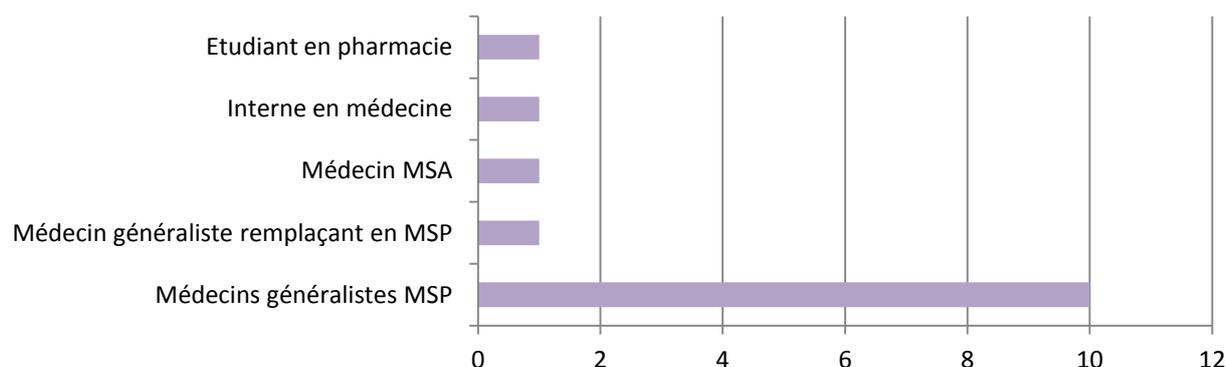
En 2013, au dépistage réalisé par les professionnels ont été associés des temps de sensibilisation grand public et plus particulièrement orienté vers les enfants et leurs parents.

L'action 2014 se décline en plusieurs objectifs :

- La formation des professionnels de santé

Date	Titre	Modalités	Participants
6 mai	Formation « dépistage des cancers cutanés »	Plusieurs équipes	14

*Formation "dépistage des cancers cutanés"  
Participants par profession*



- Des temps de dépistage dédiés dans les MSP

	BELFORT	PAGNEY	BAUME les DAMES	BESANCON	BEURE	NEUVILLE lès CROMARY	NOIDANS le FERROUX
<b>Nb. de dépistages</b>	26	38	36	16	15	25	12

<sup>29</sup> ASFODER : Association des Dermatologues de Franche-Comté

## - Des animations de sensibilisation organisées dans les MSP et/ou dans leurs territoires

		BELFORT	MOIRANS	PAGNEY (école)	BAUME Les DAMES	BESANCON	BEURE	NEUVILLE les CROMARY	NOIDANS le FERROUX (piscine)	Sous-total	TOTAL	
<b>Date</b>		07-mai	14-mai	20-mai	21-mai	28-mai	02-juin	25-juin	02-juil			
<b>Météo</b>		Beau	Beau	Très beau	Beau	Nuageux	Nuageux	Beau	nuageux			
<b>Enfants sensibilisés</b>	Garçon	11	19	12	32	2	4	21	3	<b>104</b>	<b>241</b>	<b>367</b>
	Fille	22	28	15	23	3	25	20	1	<b>137</b>		
<b>Adultes accompagnant les enfants</b>		24	29	3	36	16	7	7	4	<b>126</b>	<b>126</b>	
<b>Nb. De kits distribués</b>	3-4 ans	4	4		8	2	3	3	4	<b>66</b>	<b>270</b>	<b>270</b>
	5-6 ans	9	6	1	9	2	4	4	3	<b>38</b>		
	7-8 ans	8	10	17	19	3	2	1	2	<b>62</b>		
	9-11 ans	11	13	9	9	2	0	3	15	<b>62</b>		
	12-13 ans	4	12		10	1	2	2	11	<b>42</b>		

➤ **Promotion du dépistage organisé du cancer du sein**

Promoteur :

- FéMaSaC

Partenaires :

- MSA et ASEPT
- MSP
- ADECA<sup>30</sup>

De nombreux contacts ont eu lieu avec diverses MSP en activité ou en projet, notamment dans les territoires où le taux de dépistage est le plus faible de la région. Ainsi, les maisons de santé ou regroupements pluri-professionnels suivants ont été approchés mais n'ont pas souhaité ou pu s'inscrire dans le projet :

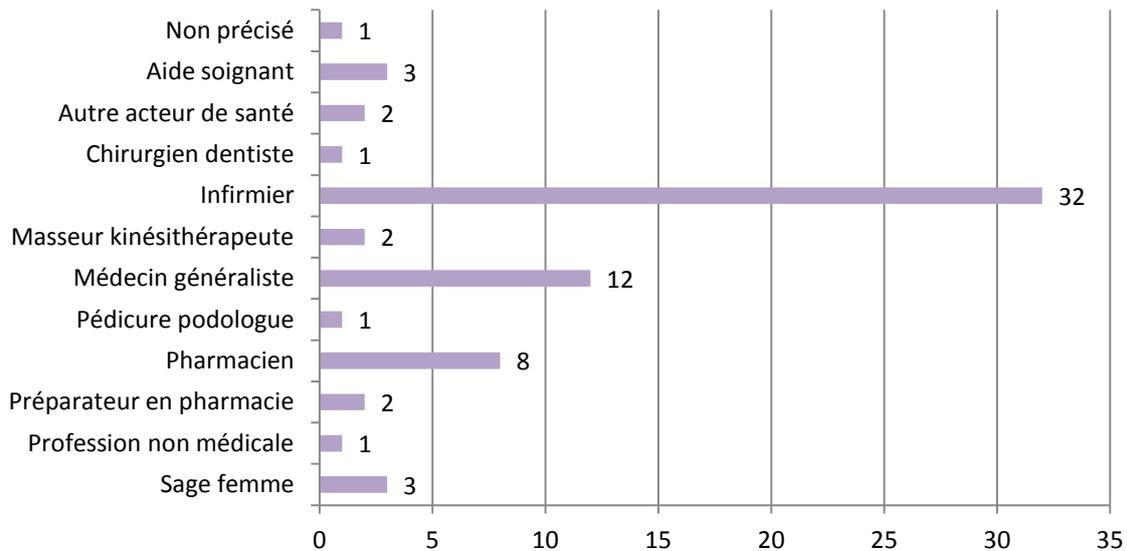
- Saint Claude, Morez, Morbier
- Les Rousses
- Saint Lupicin
- Foncine le Haut
- Vitrey sur Mance.

L'action se décline en plusieurs objectifs :

- La sensibilisation des professionnels de santé, dont le rôle est fondamental auprès des femmes pour promouvoir le dépistage :

	<b>Authume</b>	<b>Noidans le Ferroux</b>	<b>Pont de Roide</b>
<b>Date</b>	16-sept	3-oct	27-mai
<b>Nb de participants</b>	15	20	33

*Sensibilisation des professionnels de santé au dépistage organisé du cancer du sein : participants par profession*



<sup>30</sup> ADECA : Association de DEpistage des Cancers

- Des temps de sensibilisation grand public, soit sous forme de stand (café rose), soit sous forme de soirée d'information

	<b>Authume</b>	<b>Hautes Combes</b>	<b>Noidans le Ferroux</b>	<b>Moirans</b>	<b>Pont de Roide</b>
<b>Date</b>	17-oct	20-oct	05-nov	14-nov	05-déc
<b>Modalités</b>	Stand	Soirée d'information	Soirée d'information	Stand	Stand
<b>Nb de participants</b>	30	10	40	20	35

### ➤ *Promotion de la vaccination sur les territoires*

Promoteur :

- FéMaSaC

Partenaires :

- MSA et ASEPT
- MSP
- CHRU Besançon et RFClin

Projet initié en 2013, il se poursuit à travers différents objectifs :

- Une enquête auprès des professionnels de santé exerçant en maisons de santé, qui a été relancée notamment auprès des maisons de santé désireuses de s'inscrire dans ce projet. Les résultats sont disponibles en ligne sur le site de la FéMaSaC<sup>31</sup>.
- Des temps d'échanges de pratiques avec les professionnels des maisons de santé et de leurs territoires, animés par le CHRU de Besançon et le RFClin<sup>32</sup>.

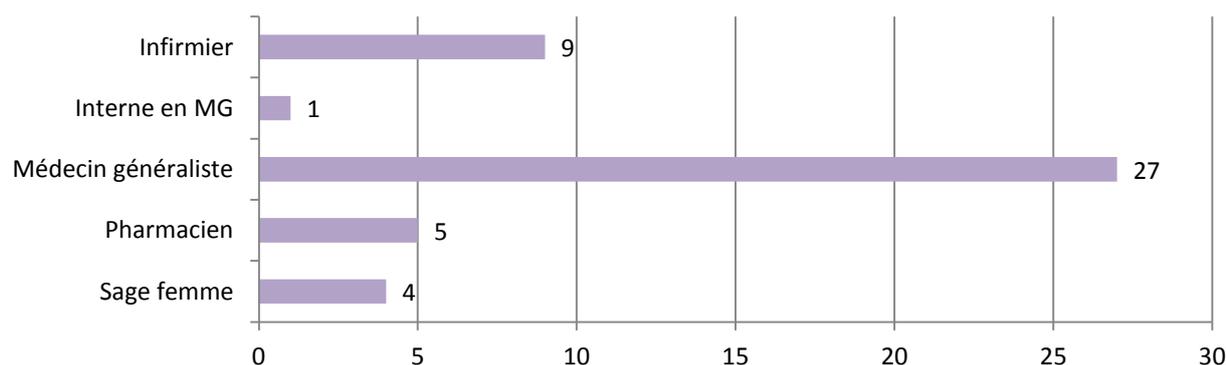
46 professionnels ont participé aux 3 rencontres organisées en 2014.

	<b>Noidans le Ferroux</b>	<b>Baume</b>	<b>Héricourt</b>
<b>Date</b>	03-avr	08-avr	02-oct
<b>Participants</b>	22	12	12

<sup>31</sup> <http://www.femasac.fr/telechargements/category/8-sante-publique-prevention-recherche.html>

<sup>32</sup> Réseau Franc-comtois de Lutte contre les Infections Nosocomiales

*Temps d'échange de pratiques "vaccination" : participants par profession*



- Des temps de sensibilisation grand public et journées dédiés à la vaccination organisés dans les maisons de santé

<b>Baume les Dames</b>	<b>Noidans le Ferroux</b>	<b>Noidans le Ferroux</b>
04-juin	25-juin	10-sept
animation : 15 enfants âgés de 3 à 13 ans / 11 adultes	soirée d'information : 5 adultes	Sensibilisation à la MSP : 17 enfants âgés de 4 à 13 ans / 20 adultes
consultations dédiées : 16 vaccins réalisés (invitations par requête du SI)		temps spécifique sur les 76 patients vus en consultation ce jour : 11 vaccins réalisés, 22 patients invités à se mettre à jour de leurs vaccinations

### 3.4. La formation « communiquer en éducation pour la santé »

Promoteur :

- Pôle de compétences en éducation pour la santé

Partenaires :

- MSA et ASEPT
- IREPS<sup>33</sup>
- FéMaSaC et MSP

Les maisons de santé de Franche-Comté s'inscrivent toujours plus nombreuses dans les actions de santé publique proposées par l'ASEPT, la MSA et la FéMaSaC (dépistage des cancers cutanés, prise en charge des troubles du sommeil, dépistage de la BPCO<sup>34</sup>, vaccination, etc).

Relayer l'information auprès de leurs patients est un élément majeur de mobilisation et donc de succès de l'action.

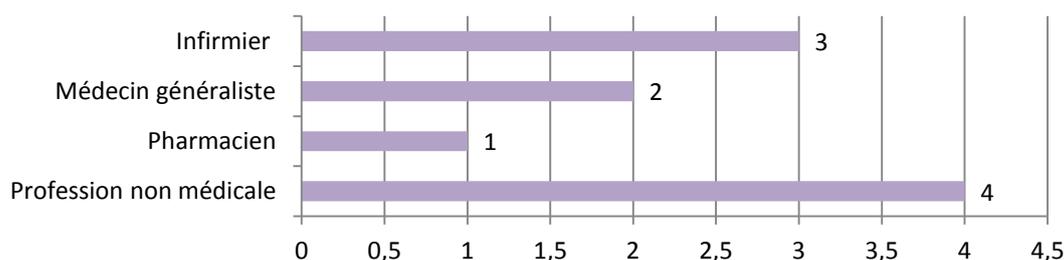
L'objectif général de la formation est donc d'accompagner les professionnels des maisons de santé à l'élaboration d'outils de communication pertinents dans le champ de l'éducation pour la santé.

Cette formation a été organisée sur 3 journées. Elle a rassemblé 10 participants, issus de 4 MSP et 1 partenaire (ASEPT).

<sup>33</sup> IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

<sup>34</sup> BPCO : Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

*Formation "communiquer en éducation pour la santé" : participants par profession*



### 3.5. Qualité en éducation pour la santé

L'équipe salariée de la FéMaSaC a été formée à la démarche qualité en promotion de la santé par le Pôle de compétences en éducation pour la santé de Franche-Comté fin 2013.

A l'issue, un plan d'actions pour la FéMaSaC, associant les maisons de santé engagées dans des actions de prévention, a été élaboré.

La FéMaSaC a souhaité dans un premier temps initier la démarche qualité en promotion de la santé en son sein. Dans un 2<sup>nd</sup> temps, à partir de 2014, elle a apporté son soutien aux équipes des MSP dans l'analyse de la qualité des actions de santé publique menées, en développant une méthodologie et des outils adaptés au monde ambulatoire.

En interne, cette démarche qualité s'illustre par la construction d'outils de communication :

- Un « Livret d'accueil du nouvel arrivant salarié/stagiaire »,
- Un document « nouvel administrateur », inspiré du livret d'accueil salarié/stagiaire est en cours de rédaction,
- Un support de communication et de présentation de la FéMaSaC est également en cours d'élaboration.

Cette démarche a également permis de formaliser une méthodologie plus précise lors de la mise en place des actions de santé publique de manière générale, ce qui contribue à l'amélioration de la qualité des actions.

Afin de rendre cette démarche compatible avec l'organisation et le fonctionnement des MSP, des outils d'analyse des actions en santé publique ont été adaptés à partir du guide d'autoévaluation initial.

Cette « grille simplifiée » a été utilisée pour analyser l'action de promotion du dépistage organisé du cancer du sein notamment.

Elle a été envoyée par mail dans un premier temps aux référents du projet impliqués dans l'action ou à l'ensemble de l'équipe de la MSP, selon les actions. Des entretiens, soit en réunion pluri-professionnelle, soit par téléphone ont été réalisés ensuite. Ce deuxième temps a été nécessaire : il a permis d'échanger sur certaines notions en promotion de la santé (analyse de situation, développement de ressources personnelles...) et ainsi permettre aux professionnels de s'approprier davantage cette analyse.

Elle a également été testée avec nos partenaires (MSA, ASEPT et ADECA) sur l'action de promotion du dépistage organisé du cancer du sein.

Certaines des actions menées dans l'axe « santé publique » ont fait l'objet de valorisation lors de diverses manifestations. Elles sont présentées dans le chapitre 4 « Promotion, information, communication ».

### 3.6. Participation à la réflexion et à la politique de santé publique

La participation de la FéMaSaC à la réflexion relative à l'organisation des soins primaires se retrouve notamment au travers de sa présence à la commission régionale de la santé et l'autonomie et au groupe de travail relatif à la permanence des soins ambulatoires.

Les administrateurs missionnés pour siéger à la CRSA<sup>35</sup> sont :

- Dr Patrick VUATTOUX
- Dr Marie-Pierre COLIN (jusqu'en avril 2014)
- Dr Arnaud BLESSEMAILLE (depuis avril 2014).

Les administrateurs qui se sont inscrits dans la réflexion relative à la PDSA<sup>36</sup> sont :

- Dr Christian REUILLARD
- Dr Laurent RIGAULT.

La FéMaSaC a également participé aux :

- comité de pilotage vaccination, animé par l'ARS Franche-Comté, et au groupe de travail « développer des outils de suivi de la couverture vaccinale »,
- comité de pilotage « prévention des cancers » de Haute-Saône,
- comité d'Entente Régional – Handicap,
- comité de pilotage « Etude sur l'offre de santé de 1er recours en montagne » à l'initiative du Commissariat à l'aménagement du Massif du Jura.

Cette implication s'illustre également dans :

- l'axe promotion – communication notamment, au travers ses auditions par différentes institutions (chapitre 4),
- l'axe innovation par sa présence dans des instances relatives au système d'information en santé (chapitre 5).

---

<sup>35</sup> CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

<sup>36</sup> PDSA : Permanence des Soins Ambulatoires

## 4. AXE « PROMOTION, INFORMATION ET COMMUNICATION »

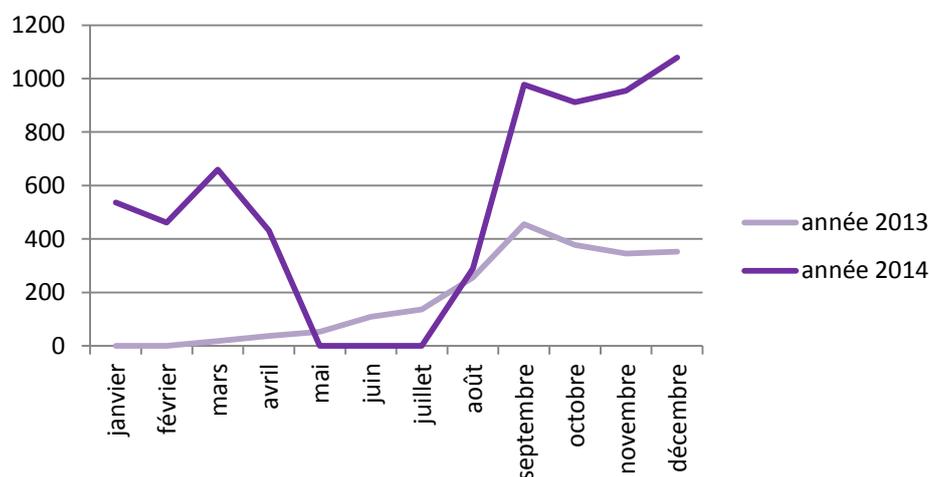
### ➤ Site Internet

Le site de la FéMaSaC est actualisé a minima de manière hebdomadaire. 83 mises à jour ont été réalisées en 2014.

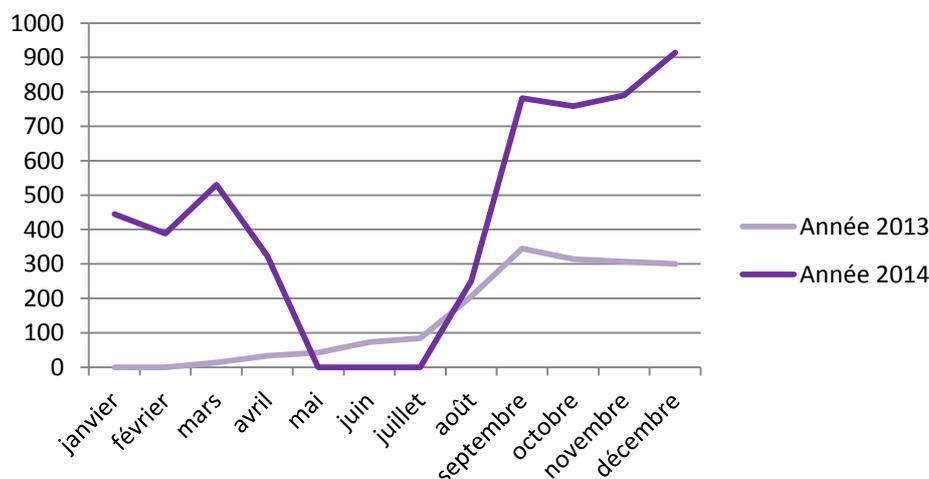
Il est l'outil de communication privilégié tant pour promouvoir les actions de la FéMaSaC, que celles de ses partenaires. On constate une augmentation de fréquentation<sup>37</sup> du site en 2014 par rapport à 2013.

Ainsi, le nombre de connexion est de 6 302 et le nombre de visiteurs de 5181.

*www.femasac.fr : nombre de sessions*



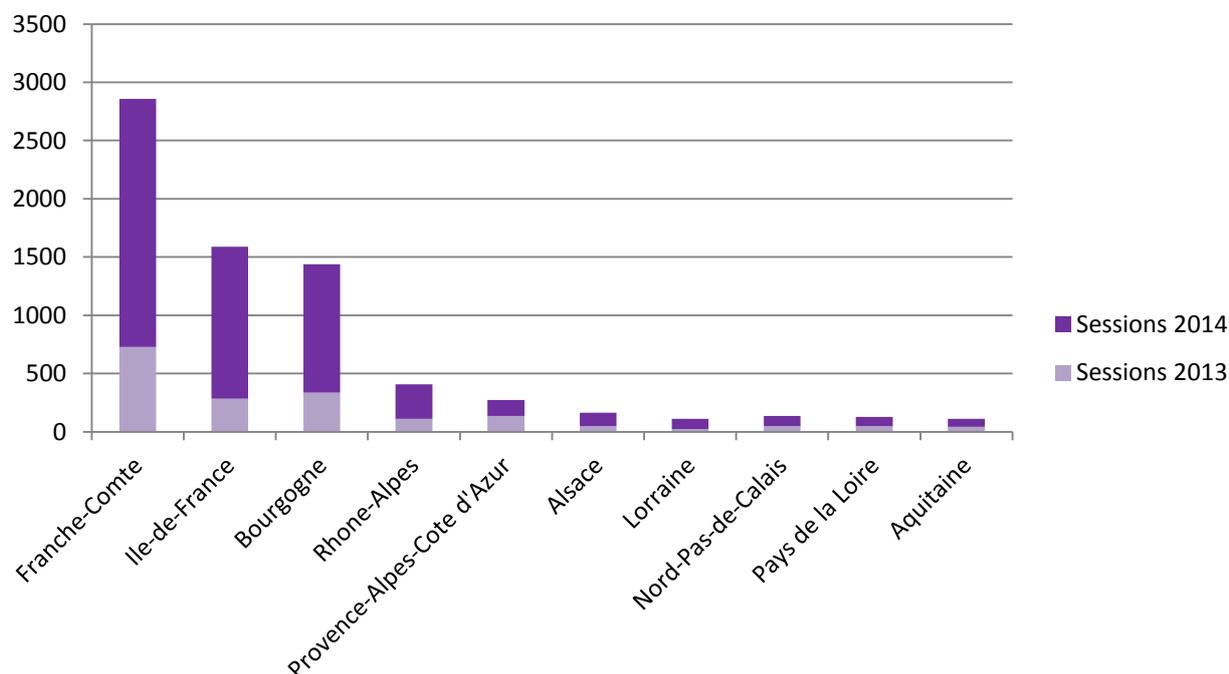
*www.femasac.fr : nombre de visiteurs*



<sup>37</sup> Les données sont extraites de Google Analytics. Cependant, nous constatons que le lien entre Google Analytics et le site de la FéMaSaC n'a pas fonctionné pendant 2 mois (mi-mai à mi-juillet). Les données de fréquentation sont donc supérieures aux éléments produits dans le présent rapport.

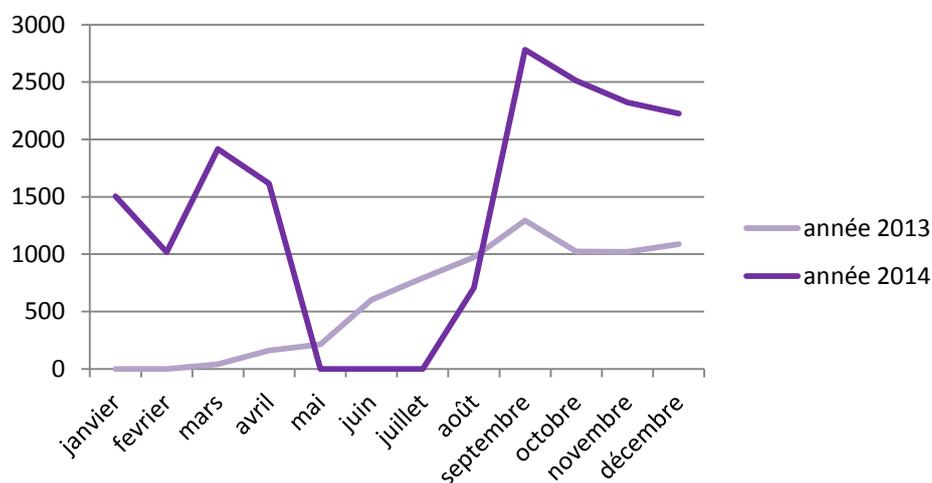
Si la grande majorité des visiteurs ont une origine géographique en France, on remarque qu'ils ne sont pas tous franc-comtois.

*www.femasac.fr : origine des visites (France)*



Le nombre de pages vues s'élèvent à plus de 16 000.

*www.femasac.fr : nombre de pages vues*



En 2014, un espace réservé à nos adhérents a été développé : il permet aux professionnels de santé d'avoir accès à des outils, des informations que la FéMaSaC leur dédie. Cet espace n'est pas la rubrique du site la plus fréquentée. Elle n'est pas non plus celle qui est le plus souvent alimentée, la majorité des informations étant mises à la disposition de tous.

Le nombre de visites par rubrique est présenté ci-après.

Rubriques	Nombre de visites
Membres	6567
Accueil / Actualités	5233
Documentation	2454
FéMaSaC	1106
Espace réservé	432
Liens	247
Flash infos	237

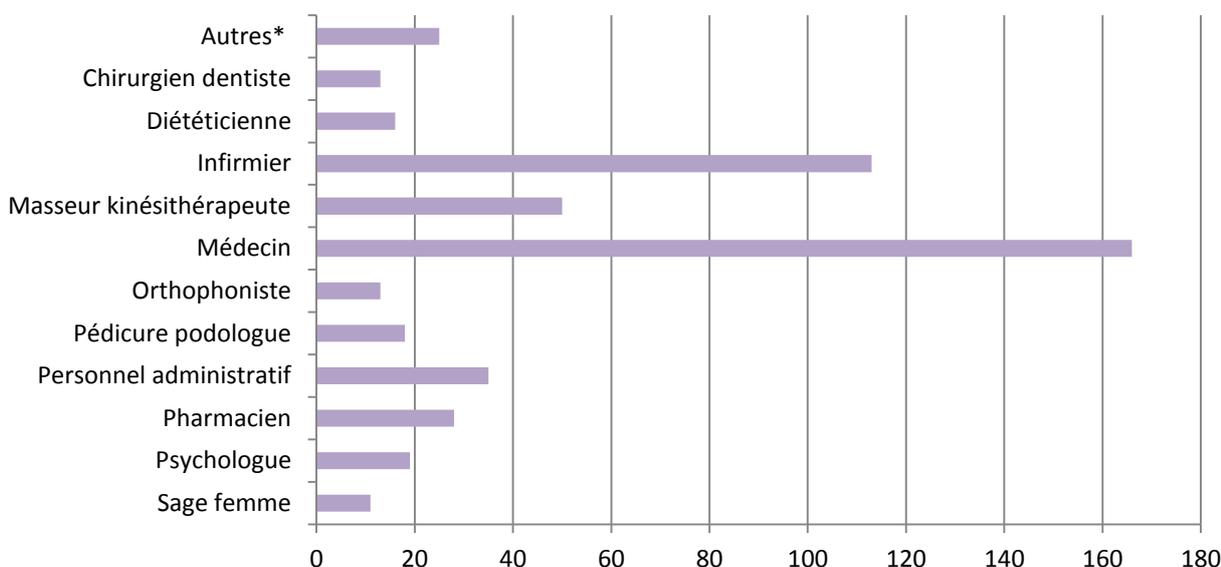
On constate que la rubrique « membres » est celle qui est la plus consultée. Une page de présentation est réservée à chaque MSP adhérente.

### ➤ *FéMaSaC infos*

Moyen de communication privilégié avec les professionnels de santé, cette lettre d'information est envoyée par mail à plus de 500 professionnels de santé.

16 Flash infos ont été diffusés en 2014.

*Destinataires du Flash infos par profession*



### ➤ *Interventions à la demande de l'ARS*

A la demande de l'ARS, la FéMaSaC a participé à :

- Un débat ayant pour thème « la prévention au cœur de la Stratégie Nationale de Santé » - 29 janvier 2014

Dr Dominique ROSSI – Président, est intervenu sur une table ronde pour présenter les actions de prévention organisées dans les maisons de santé (promotion de la vaccination et dépistage organisé du cancer du sein, avec l'ouverture sur les territoires de proximité),

- Séminaire prévention ARS – 8 avril 2014

Blandine TASSEL – chargée de projet santé a présenté l'action « Promotion de la vaccination sur les territoires »,

- Rapport d'activité de l'ARS – Mai 2014

Dr Dominique ROSSI est intervenu dans le chapitre relatif à la lutte contre les déserts médicaux. Il s'agit d'une interview enregistrée et disponible sur le site de l'ARS FC.<sup>38</sup>

### ➤ *Interventions institutionnelles*

La FéMaSaC a été auditionnée par :

- Madame TORAILLE, conseiller référendaire à la *Cour des Comptes*, sur proposition et en présence de l'ARS Franche-Comté, le 4 mars 2014.

Ce temps d'échanges a permis de présenter la FéMaSaC et ses actions, selon le plan d'intervention suivant :

- Historique
- Les missions
- La Composition
- Les partenaires
- L'activité 2013
- Les financements

- Le *Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie*, sur proposition et en présence de Mme MANSION – Directrice générale ARS Franche-Comté, le 27 mars 2014.

La présentation avait pour plan :

- La dynamique franc-comtoise
- Les caractéristiques de MSP de Franche-Comté
- Les apports à la pratique de prise en charge
- Les contraintes et les limites à l'exercice regroupé.

Cette audition s'inscrivait dans une réflexion du HCAAM<sup>39</sup> sur les modèles cibles pertinents pour mieux organiser la coopération entre professionnels de santé, au-delà des expérimentations ou transformations partielles déjà engagées dans le système de santé, réalisée à la demande de la Ministre des affaires sociales et de la santé

- Le *Conseil Economique Social et Environnemental de Franche-Comté*, le 24 avril 2014. Suivi d'un temps d'échanges avec le groupe de travail, la présentation s'est faite selon le plan suivant :

- Petit historique
- Missions de la FéMaSaC
- Equipe d'Appui Territoires et Santé
- Caractéristiques des MSP
- Contraintes et limites
- Retour d'expériences : points de vigilance et facteurs de réussite
- Et pour l'avenir ?

Cette audition s'inscrivait dans le cadre d'une saisine de Madame la Présidente du Conseil Régional au Conseil économique, social et environnemental sur une problématique traitant des stratégies territoriales de santé en Franche-Comté. Le sujet portait plus globalement sur l'accès aux soins qui est confronté au double défi posé par l'évolution de la démographie médicale et par l'augmentation des besoins de santé. Il a abouti à la production d'un rapport.<sup>40</sup>

<sup>38</sup> <http://www.arsfranche-comte-rapportactivite.fr/>

<sup>39</sup> Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie

<sup>40</sup> L'accès aux soins en Franche-Comté, pour tous et partout – CESER, décembre 2014

Disponible en ligne : <http://www.cese.franche-comte.fr/>

### ➤ *Journées santé du Centre National de la Fonction Publique Territoriale*

Le thème des journées était « construire des dynamiques territoriales favorables à la santé ». Lors de l'appel à communication préparatoire aux rencontres territoriales « santé » du CNFPT<sup>41</sup>, la FéMaSaC a proposé deux expériences :

- Favoriser l'expression et la participation des citoyens usagers des soins primaires,
- Promotion de la santé : agir au-delà des murs de la maison de santé.

Les deux propositions ayant été retenues, elles ont fait l'objet d'interventions à l'occasion de deux ateliers distincts, les 24 et 25 septembre 2014 à Nancy :

- L'offre territoriale de soins, levier d'une offre territoriale de santé,
- Reconnaissance des compétences et implication des habitants, un levier essentiel des dynamiques territoriales favorables à la santé ?

### ➤ *Démocratie en santé*

Engagée dans un projet de guide relatif à la participation et l'expression des citoyens usagers des soins primaires, la FéMaSaC a, dans ce cadre :

- Rencontré Claire COMPAGNON, rédactrice du rapport « L'an II de la démocratie sanitaire », le 12 juin 2014 ;

- Répondu à un appel à communication dans le cadre des journées de l'Institut Renaudot. L'expérience ayant été retenue, elle a donc fait l'objet d'un poster et d'une présentation à Paris les 21 et 22 novembre 2014 ;

---

<sup>41</sup> CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale



# FAVORISER LA PARTICIPATION DES CITOYENS À L'ORGANISATION DE LA SANTÉ DE PROXIMITÉ

## SUGGÈS / DÉFIS

- Une démarche citoyenne où citoyen (professionnels de santé, habitants, élus, institutionnels, responsables associatifs...) prend part à la réflexion
- Consensus obtenus sur des éléments clés :
  - opter pour une « boîte à outils » plutôt qu'un guide méthodologique
  - la participation est un moyen et non un but
  - ne pas utiliser la participation citoyenne pour cautionner des politiques publiques
  - la nécessité de reconnaître les compétences et les savoirs de toutes les parties en jeu
  - s'affranchir des cadres, des limites, des contraintes géographiques...
  - ne pas recréer des instances de concertation mais utiliser et s'appuyer sur l'existant
  - travailler sur les représentations des uns et des autres
  - ne pas vouloir faire de la démocratie en santé une particularité mais l'intégrer dans une démocratie participative large

## QUI?

**FÉDÉRATION DES MAISONS DE SANTÉ COMTOISES (FéMaSaC)**  
 1 Rue François Charrière  
 25000 Besançon  
 FRANCE  
 contact@femasac.fr  
 +33 (0)3 81 47 08 22  
 www.femasac.fr

## OÙ?

Initiative née en Franche-Comté, avec une expérimentation qui se déroulera sur des territoires « projet ». Le territoire de proximité s'entend sous des dimensions affective, socioprofessionnelle, temporelle et pas uniquement géographique.



## AVEC QUI?

- Habitants, citoyens, usagers, patients
- Professionnels de santé, du médico-social, du social
- Élus
- Institutionnels
- Responsables associatifs
- ...

## COMMENT?

- Une recherche documentaire pour affiner le cadre conceptuel et se nourrir de l'existant
- Une élaboration participative par :
  - Des entretiens individuels
  - Des groupes de travail
- Avec des « experts », des représentants d'associations de patients, des professionnels de santé, des élus...
- La mise à la critique des éléments clés à l'occasion de colloques ou journées d'études (CNFFT, Institut Renaudot...)
- Prochaines étapes :
  - La rédaction du guide avec relecture par un comité de pilotage
  - La mise en place de projets pilotes où il sera possible de vérifier la pertinence de la boîte à outils proposée

## POURQUOI?

Constat : réflexion autour des soins primaires est majeure, or la représentation et la participation des usagers y sont quasiment absentes.

**OBJECTIF(S) :**

- Contribuer à renforcer la participation des citoyens aux réflexions sur l'organisation de l'offre de santé primaire.
- Pierres etre aux habitants d'es territoires (citoyens, professionnels de santé, du médico-social, du social, élus, reprises et amis asso datifs...) de constater les conditions d'une alliance entre tous.
- Faire vivre la démocratie en santé comme une action citoyenne.

## QUAND?

2013 2014 2015

Décembre : approbation du projet par l'ARS Franche-Comté

Février : recherche documentaire  
 Mars : entretiens individuels, groupes de travail  
 Avril : bilan étape 1  
 Septembre à novembre : mise à la critique et début de rédaction

Mars : publication et validation  
 2ème semestre : expérimentations

« Si vous voter le mot patient, vous êtes déjà engagé. Une chose citoyenne, je suis moi-même engagé. Je suis engagé et je ne suis pas que patient. C'est un partenariat homme d'affaires et non un partenariat homme patient. Il faut être engagé, on peut être engagé sur un projet professionnel. Il faut être engagé sur des missions collectives, sur des projets personnels et familiaux (...) pour être à l'écoute des (...) - que l'histoire d'ailleurs de la santé soit liée aux facteurs sociaux et environnementaux (...) le rôle des gens qui regardent à ces événements, et le rôle partagé et réflexif associés, peut permettre d'éclairer sur le présent notamment »

« La participation pour la participation, ça ne sert à rien. La participation est un processus, et non un but »

« Ce guide ne permettra pas être à double usage. Il sera à double usage des professionnels de santé pour « savoir comment réaliser des projets sans se faire avoir », et ce ne sera pas, tout d'abord, un projet pas à deux ou trois personnes, et ce n'est pas un projet à deux personnes, et ce n'est pas un projet à deux personnes »



- Rédigé sa candidature au Label Usager 2014. La Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie a reçu la FéMaSaC le 7 octobre 2014. Le projet présenté n'a pas été retenu pour le label.

### ➤ *Université d'été en santé publique - Besançon*

En partenariat avec la MSA, l'ASEPT et l'IREPS, la FéMaSaC a été coorganisateur d'un module « Offre de 1<sup>er</sup> recours et territoire de proximité : place de la santé publique et de ses acteurs ».

Ce module a été suivi par 19 participants, du 30 juin au 4 juillet.

Le programme était le suivant :

**MODULE 5**

## OFFRE DE 1<sup>er</sup> RECOURS ET TERRITOIRE DE PROXIMITÉ : PLACE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE SES ACTEURS

**Objectifs pédagogiques**  
Les nouvelles formes d'organisation de l'offre de 1<sup>er</sup> recours sur les territoires font se rencontrer les professionnels du soin ayant le plus souvent une approche individuelle de la santé et d'autres acteurs développant des perspectives plus globales et collectives.

Ce module vise donc à donner des repères et des visions communes dans le but de développer ensemble un projet territorial de santé répondant aux besoins spécifiques de la population.

**Approche et organisation**  
L'approche pédagogique du module s'appuiera principalement sur des présentations d'actions ou d'expérimentations en cours. Elles seront confrontées aux connaissances et expériences des participants. Les apports théoriques, les concepts et les outils seront mis en perspective avec les expériences de terrain.

**Contenu**  
Il visera à :

- Partager une culture commune autour des concepts de 1<sup>er</sup> recours, territoires de proximité, santé publique, acteurs de santé
- Identifier dans l'organisation du système de santé et les représentations des acteurs les leviers et les freins pour une offre de santé globale et territoriale :
  - présentation des grandes évolutions
  - place de l'individuel et du collectif dans le champ de la santé
- identifier à partir d'exemples de terrain, les éléments méthodologiques, organisationnels et humains permettant de favoriser une structuration territoriale de l'offre de santé de 1<sup>er</sup> recours autour d'un projet territorial de santé :
  - diagnostic
  - réglementation
  - priorité de santé publique
  - structuration de l'offre
  - choix des outils
  - aménagement du territoire et maintien d'une offre de santé
- Se nourrir d'exemples d'organisation territoriale de 1<sup>er</sup> recours hors de nos frontières

**Public cible**  
Tout acteur impliqué dans l'élaboration, la mise en oeuvre et/ou l'évaluation d'un projet de santé visant la coordination des projets de territoire :

- Habitants et citoyens.
- Élus des collectivités territoriales mais aussi des organismes de protection sociale.
- Professionnels de santé (notamment des maisons, pôles et centres de santé), promoteurs d'organisations territoriales des soins, de l'éducation, du social...

**Responsables du module**  
*Nadia GUILLOU, Chargée de mission santé MSA, Responsable ASEPT Franche-Comté/Bourgogne*  
*Sophie MILLOT, Directrice FéMaSaC*  
*Pascale ANGIOLINI, Directrice IREPS Franche-Comté*

➤ *Rencontre régionale en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique du patient de Basse-Normandie*

Le sujet de cette rencontre était « Promouvoir la santé : l'essentiel est-il de participer ? ».

La FéMaSaC a été sollicitée pour présenter la méthodologie utilisée pour construire le futur guide « Favoriser l'expression et la participation des citoyens usagers des soins primaires », le 4 décembre 2014 à Caen.

L'intervention, très interactive, s'est articulée autour des éléments suivants :

- Le contexte
- Le constat
- Les objectifs et la méthode
- Le plan du guide
- Les certitudes et les limites de la démarche
- Les niveaux de participation
- Le territoire de participation
- Les leviers de la participation.

Elle s'est également faite le porte-parole de l'Association des Usagers de la Maison de Santé Saint Claude de Besançon, qui ne pouvait pas être présente à cette occasion.

## 5. AXE « INNOVATION, RECHERCHE »

### 5.1. Système d'information des MSP, e-santé...

La FéMaSaC poursuit son implication autour de la problématique des systèmes d'information, à travers divers projets et participations.

L'ARS Franche-Comté a soutenu cet axe de travail en attribuant à la FéMaSaC une dotation exceptionnelle qui a permis le recrutement en juin 2014, pour 12 mois, de Denis CHERVAL – chargé de mission système d'information.

#### ➤ *Un audit « système d'information »*

Le préalable à l'accompagnement des maisons de santé sur ce thème et à la définition d'un tronc commun de fonctionnalités passe nécessairement par un audit.

Initié dès juin 2013, cet audit se déroule auprès de 9 MSP volontaires et s'appuie sur les éléments suivants :

- Le cahier des charges des SI des MSP réalisé par l'ASIP<sup>42</sup> Santé,
- La rencontre de toutes les catégories professionnelles exerçant dans les MSP volontaires.

Si ce travail de collecte puis de restitution des données se poursuivra en 2015, quelques précisions peuvent déjà être valorisées :

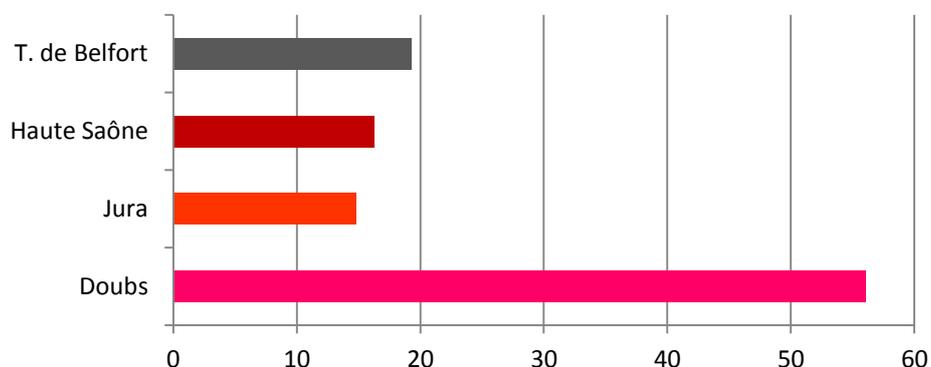
- Les maisons de santé qui se sont inscrites dans la démarche

<b>DOUBS</b>	
Baume	Maison médicale de la Prairie
Besançon	Maison de santé Saint Claude
Beure	Maison de santé des Mercureaux
Montenois	Maison de santé
<b>JURA</b>	
Bletterans	Maison médicale des Bords de Seille
Pagney	Maison de santé
<b>HAUTE SAONE</b>	
Champlitte	Maison de santé des 3 Provinces
Neuveville	Maison de santé du Verjoulot
<b>T. DE BELFORT</b>	
Belfort	Pôle de Santé Belfort Sud

<sup>42</sup> ASIP : Agence des Systèmes d'Information Partagés

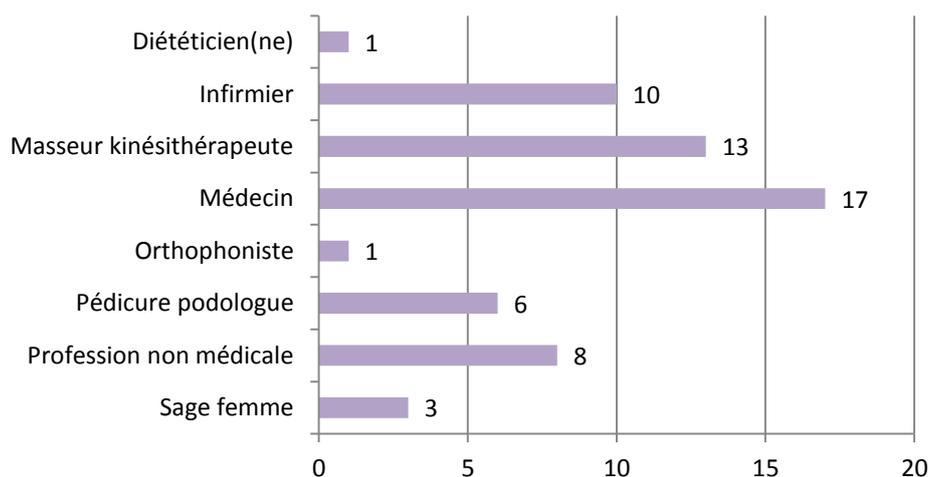
- Le temps de travail dédié par département lors des entretiens avec les professionnels de santé

*Audit SI : temps dédié (en heures) par département*



- Le nombre d'entretiens réalisés par profession

*Audit SI : entretiens réalisés par profession*



Ces 59 entretiens seront complétés par d'autres en 2015, et viendront ainsi alimenter la restitution qui est programmée pour mai.

Ce projet est coordonné par un comité de pilotage, qui s'est réuni 2 fois en 2014. Il se compose de représentants des maisons de santé volontaires :

- MSP de Baume les Dames : Dr Jean WOLFARTH
- MSP de Besançon : Dr Jérôme DE CONTO
- MSP de Beure : Dr Martial BOTEBOL
- MSP de Bletterans : Dr Gaël FAIVRE et Dr Laurent RIGAULT
- MSP de Pagny : Dr Philippe CHAZERAND
- MSP de Champlitte : Dr Philippe MORENO
- MSP de Neuvelle les Cromary : Dr Christian REUILLARD.

Il définit globalement les orientations de l'accompagnement des MSP sur le thème des systèmes d'information et valide la méthodologie d'audit.

➤ **Un partenariat étroit avec l'ARS et Emosist**

Cet axe de travail s'accompagne de temps d'échanges avec l'ARS Franche-Comté et le GCS Emosist, afin de s'inscrire dans les orientations régionales et nationales des systèmes d'information en santé.

En 2014, ont été organisées :

- 3 réunions de travail avec l'ARS FC et le GCS Emosist<sup>43</sup> dont l'objet a été faire le point sur l'état d'avancement de l'audit SI auprès des MSP et d'échanger diverses informations,
- 3 réunions de travail avec Emosist, qui ont permis de bien comprendre les missions et actions du GCS et d'envisager des collaborations futures.

Désormais adhérente au GCS Emosist, la FéMaSaC était représentée aux Assemblées Générales et s'est inscrite dans le groupe de travail relatif à la modification statutaire du groupement.

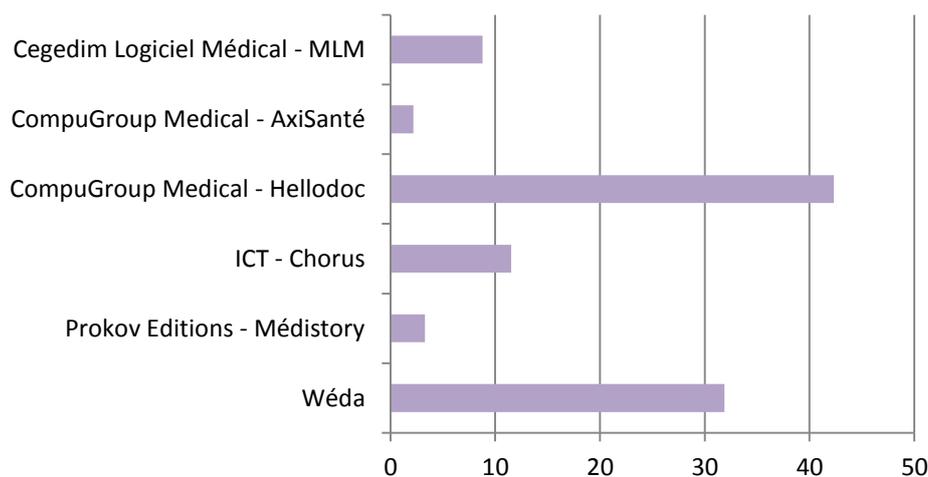
➤ **Un partenariat étroit avec les éditeurs de logiciels**

Afin de pouvoir accompagner au mieux les MSP dans les problématiques relatives à leur système d'information, mais également afin d'étudier les fonctionnalités de chaque logiciel métier utilisé, des rencontres d'éditeurs, des démonstrations et des tests ont été réalisés sur les logiciels métiers.

Les interlocuteurs de la FéMaSaC sont :

- International Cross Talk (ICT) - Chorus
- CompuGroup Medical - Hellodoc et AxiSanté
- Prokov Editions - Médistory
- Cegedim Logiciel Médical – Mon Logiciel Médical (MLM)
- Wéda

*Temps dédié (en heure) par éditeurs et logiciels*



<sup>43</sup> GCS Emosist : Groupement de Coopération Sanitaire Ensemble pour la Modernisation des Systèmes d'Informations de Santé et le développement de la Télémédecine en Franche-Comté

➤ **Des instances relatives à la e-santé, aux systèmes d'information**

Les réflexions relatives à l'organisation des soins de proximité s'intéressent bien entendu aux systèmes d'information en santé.

A ce titre, la FéMaSaC a participé à différents groupes de travail :

- Comité de pilotage DMP<sup>44</sup>, le 9 janvier 2014  
Dr Pierre BOBEY et Sophie MILLOT
- Territoire de soins numériques, le 11 février 2014  
Sophie MILLOT
- Groupe de travail stratégie numérique régionale, le 17 novembre 2014  
Dr Christian REUILLARD et Denis CHERVAL

➤ **NMR 1 bis : des critères relatifs au système d'information**

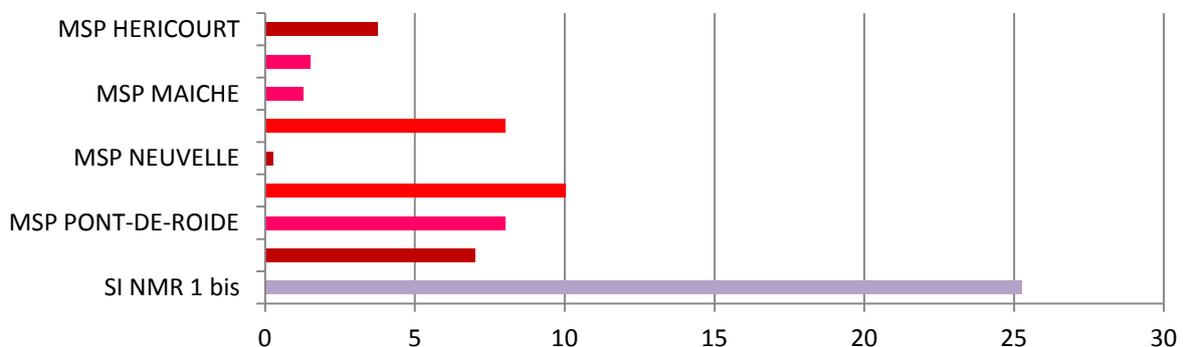
Si de nouvelles MSP sont entrées dans le dispositif « Expérimentation des Nouveaux Modes de Rémunération » en 2014 – 8 en Franche-Comté – les critères relatifs aux systèmes d'information sont désormais intégrés comme élément de décision.

Ainsi, les MSP doivent partager, a minima entre les médecins, des dossiers patients informatisés. D'autres critères – appelés bonus – peuvent être des éléments déterminants dans le mode de calcul du forfait alloué :

- Synthèse en cas d'hospitalisation
- Dossiers patients partagés par l'équipe via un logiciel labellisé
- Capacité à produire des listes de patients.

Les sites ayant bénéficié des NMR ont été accompagnés dans leur réflexion relative aux différents critères précédemment cités. Un temps de travail commun à cette tâche a été nécessaire et est retracé sur l'item « SI NMR 1 bis ».

*Temps dédié à l'accompagnement "SI NMR 1bis" par MSP*



<sup>44</sup> DMP : Dossier Médical Personnel

➤ **Missions coordonnées : développement d'une application LogicMSP**



LogicMSP est une application que la FéMaSaC a fait développer par Netwick, en fin d'année 2014. Elle s'inspire d'une application utilisée pour gérer sa propre activité.

LogicMSP a pour objectif d'aider les maisons de santé pluri-professionnelles à suivre et gérer leurs « missions coordonnées ».

Secondairement, elle permettra également à chaque MSP utilisatrice, de valoriser ses activités coordonnées en produisant des indicateurs de fonctionnement.

En test au sein de la MSP de Levier, l'application devrait pouvoir être déployée au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2015 dans les MSP volontaires.

Le temps de travail consacré à l'écriture des spécifications, à la recette et aux demandes complémentaires de développement est très important.

Il intègre également les supports de communication (promotion du logiciel et rédaction d'un tutoriel).

Il s'élève à 135 heures pour 2014.

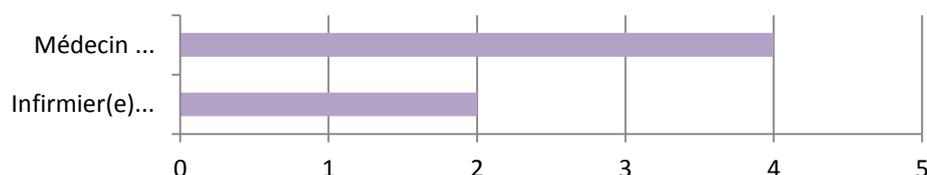
## 5.2. Pathologies respiratoires

➤ **Balistic**

Cette recherche clinique s'ouvre, en 2014, à une nouvelle maison de santé (Neuveville lès Cromary) et 2 médecins généralistes exerçant seul.

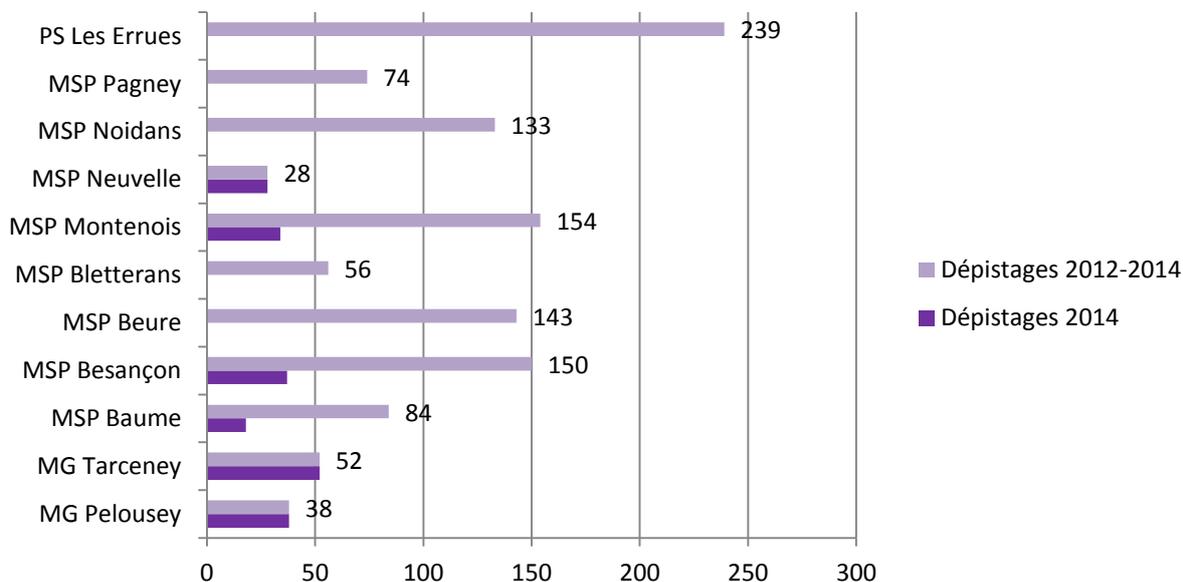
Une nouvelle formation à la réalisation de spirométrie a eu lieu en juillet 2014. Ces nouveaux sites proposent des dépistages BPCO à leurs patients depuis octobre.

*Formation "Balistic" - Participants par profession*



1151 dépistages ont été réalisés depuis le début de la recherche en 2012, dont 207 en 2014.

*Balistic : nombre de dépistages réalisées en médecine de ville*



➤ *Amélioration de la prise en charge de l'asthme chez l'adulte*

En partenariat avec Stargen, l'URPS<sup>45</sup> Pharmacien et le Dr PUGIN – pneumologue, il s'agissait d'initier une prise en charge coordonnée entre médecins généralistes et pharmaciens des patients adultes souffrant d'asthme.

Une réunion d'information et 2 soirées de formation – à Besançon et à Bonnetage - ont été organisées au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2014.

*Formation OptimAsthme - Participants par profession par session*



Ce projet a peu mobilisé les MSP. Aussi la FéMaSaC n'a pas poursuivi son implication dans ce projet et s'est retirée au cours du dernier trimestre 2014.

<sup>45</sup> URPS : Union Régionale des Professions de Santé

### 5.3. Gestion des événements indésirables associés aux soins primaires

Ce projet a été développé grâce à la présence de Marine PUNKOW, stagiaire en Master 2 GERIS du 6 janvier au 6 juin 2014.

A noter que la gratification de stage et les frais de missions associés ont été financés par les 6 structures associées au projet, la FéMaSaC prenant en charge les frais annexes et le temps d'encadrement.

Ce projet, hors temps de travail consacré à l'animation d'un atelier lors des JFFMPS 2014, se décompose en 3 missions spécifiques :

- Elaboration d'un mémoire de fin d'étude,
- Mise en œuvre de la GEIAS dans 6 structures,
- Collaboration avec l'équipe de recherche des Hospices Civils de Lyon, pour l'étude PRiSM<sup>46</sup>.

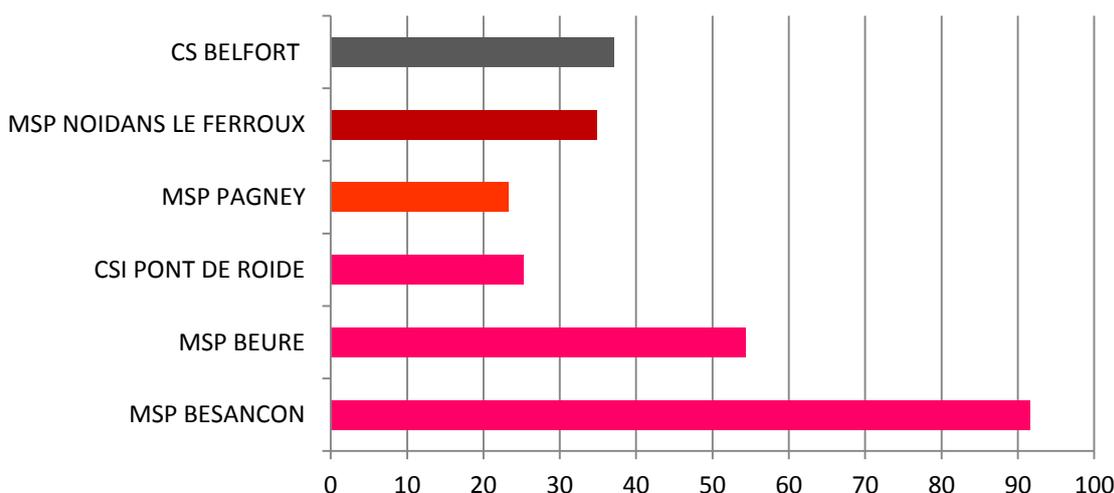
#### ➤ *GEIAS : projets initiés dans 6 MSP*

Les structures engagées dans le projet sont :

- Centre de Santé Léon Blum de Belfort,
- Centre de soins infirmiers de Pont de Roide,
- MSP Saint Claude de Besançon,
- MSP des Mercureaux de Beure,
- MSP Bernard Forestier de Noidans le Ferroux
- MSP de Pagny.

Chaque MSP a été accompagnée à hauteur du temps qu'elle a souhaité investir et des actions qu'elle a menées.

*GEIAS : temps (en heures) dédié à l'accompagnement des MSP*



<sup>46</sup> PRISM : Pluriprofessionnalité et gestion des Risques par un programme Multifacette en Soins Primaires

Les principaux résultats sont présentés ci-après :

Sites	Sensibilisation aux EIAS	Formation à l'analyse	Constitution de CREX <sup>47</sup>	Nombre d'EIAS analysés	Nombre d'actions correctrices mises en place	Participants temps d'échanges	Nombre de production réalisée**
1	*	*	1	3	14	2	1
2	1	1	1	2	4	2	2
3	*	*	1	6	12	2	4
4	1	-	-	1	1	1	1
5	1	1	1	2	2	2	1
6	*	1	1	3	4	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

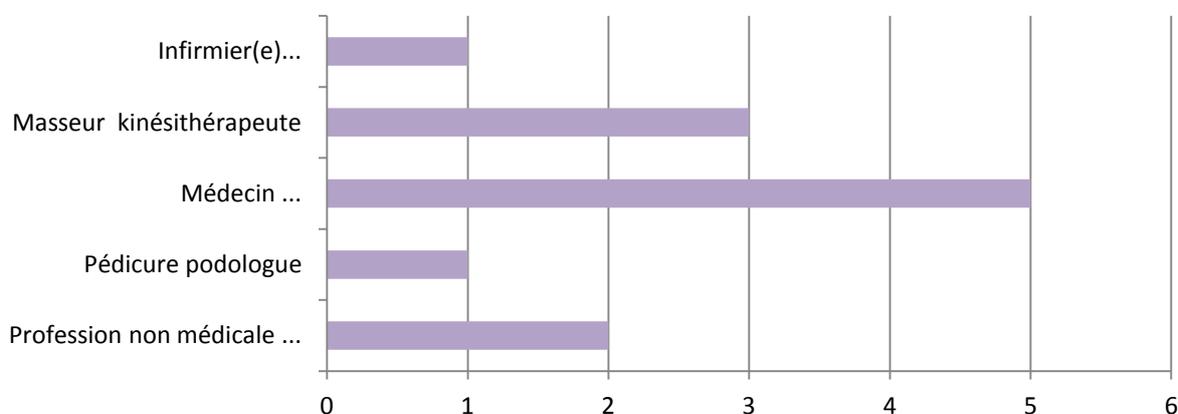
\* Les sites ont été sensibilisés ou formés en 2013

\*\* Elaboration de protocoles, d'outils de suivi, etc

Les actions de sensibilisation puis de formation à l'analyse des EI<sup>48</sup> ont été réalisées par le RéQUA.

Afin de favoriser les échanges entre les sites inscrits dans la démarche de GEAIS, 2 temps d'échanges de pratiques ont été organisés. Le 1<sup>er</sup> a eu lieu en 2013, pour initier le projet. Le 2<sup>nd</sup> s'est tenu le 20 mai.

*Temps d'échanges GEIAS : participants par profession*



### ➤ *Etude PRiSM*

L'étude PRiSM consiste à évaluer un programme de gestion des risques et un système de recueil d'Événements Indésirables Associés aux soins (EIAS) destiné aux professionnels de santé regroupés en structures pluridisciplinaires de soins telles que les pôles et maisons de santé pluridisciplinaires.

Elle permettra d'apporter un accompagnement méthodologique en vue d'une autonomie aux pôles et maisons de santé pluridisciplinaires pour mettre en place une dynamique de gestion des risques, l'objectif étant de montrer qu'une réflexion des professionnels de terrain autour des EIAS contribue à la qualité et la sécurité des soins.

<sup>47</sup> CREX : Comité de Retour d'EXpérience

<sup>48</sup> EI : Evénements Indésirables

L'étude PRiSM a été retenue pour financement par la Direction Générale de l'Offre de Soins du Ministère des affaires sociales et de la santé, dans le cadre du PREPS<sup>49</sup>.

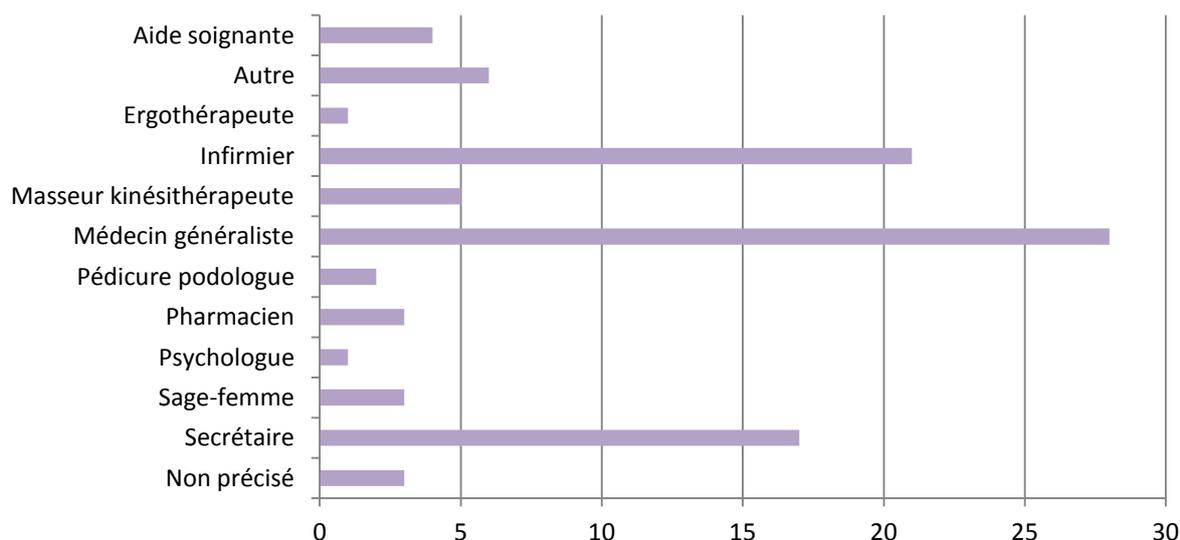
La FéMaSaC a contribué au bon déroulement de cette étude. Son implication a été importante dans l'élaboration du questionnaire qui servira à mesurer la culture de sécurité des soins au sein des centres et maisons de santé volontaires pour participer à cette étude.

Une première traduction du « Medical Office Survey on Patient Safety – AHRQ<sup>50</sup> » a été réalisée par les chercheurs de l'étude PRiSM. Ce questionnaire a pour objectif de mesurer la culture de sécurité des soins auprès des professionnels de santé exerçant en regroupement pluri-professionnel.

Afin de vérifier la compréhension de cet outil, la région Franche-Comté a accepté de servir de pilote, via la FéMaSaC et les 6 MSP engagées dans le projet GEIAS.

Quatre-vingt-quatorze professionnels de santé ont répondu à ce questionnaire. La majorité des réponses obtenues provient des 6 sites expérimentateurs. Seules 4 réponses sur 94 sont issues de professionnels qui exercent dans d'autres MSP. Le tableau ci-dessous présente le nombre de répondants par profession. Trois catégories de professionnels ont répondu majoritairement : les médecins généralistes, les infirmiers et les secrétaires.

*Répondants au questionnaire PRISM par profession*



Les professionnels de santé de Franche Comté ont testé la compréhension de ce questionnaire en apportant, en plus de leurs réponses au questionnaire, des éléments qualitatifs contribuant à l'amélioration de la traduction et à l'adaptation de cet outil à la culture française de la sécurité des soins. La FéMaSaC a ainsi recueilli et fait remonter tous les commentaires des professionnels de santé franc-comtois à l'équipe de recherche de Lyon.

De plus, un vrai travail de collaboration a été accompli avec les chercheurs. Grâce à son expérience, sa connaissance de terrain et des MSP, la FéMaSaC, représentée par sa directrice et Marion PUNKOW, a mentionné aux chercheurs les résultats qui sous-entendaient que la traduction ne reflétait pas la réalité ou bien que les questions n'avaient pas été comprises par les professionnels de santé.

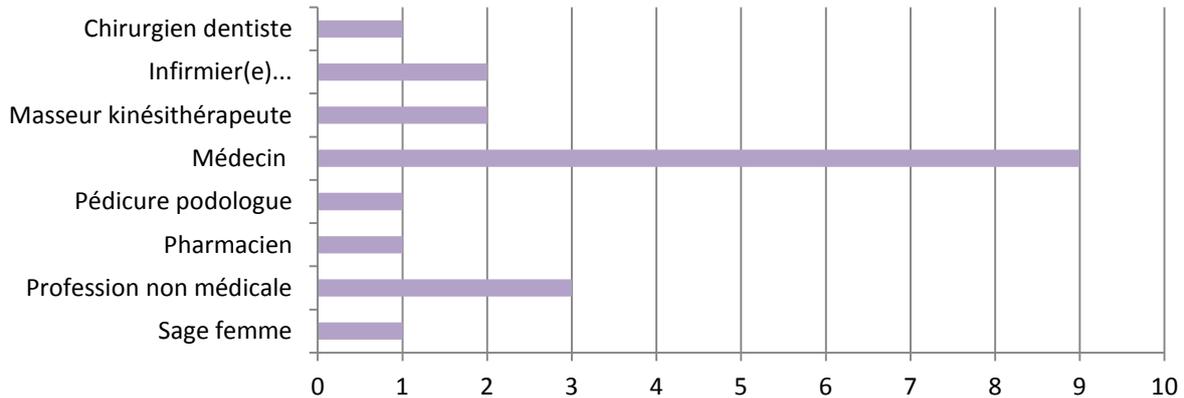
<sup>49</sup> PREPS : Programme de REcherche sur la Performance du Système des soins

<sup>50</sup> AHRQ : Agency for Healthcare Research and Quality's

Afin de s'assurer qu'il ne s'agissait pas d'interprétations des commentaires et des résultats par la FéMaSaC et les chercheurs, il a été décidé de mettre en œuvre des *focus group*. Cette technique d'animation a permis de comprendre ce qui a poussé les professionnels de santé à choisir tel élément de réponses, à percevoir finement les termes qui n'avaient pas de sens dans leur pratique et réalité professionnelles.

2 focus group ont été mis en œuvre grâce à la participation des maisons de santé de Beure et Besançon. 20 professionnels ont participé.

*Focus Group PRISM : participants par profession*



#### ➤ *Mémoire de stage*

Marine PUNKOW a intitulé son mémoire « Conditions de réussite de la gestion des événements indésirables associés aux soins primaires : Quels outils et quelles méthodes ? ». Il est mis en ligne sur le site de la FéMaSaC<sup>51</sup>.

## 5.4. Protocoles de coopération

Deux protocoles de coopération sont en cours de mise en œuvre en Franche-Comté :

- Asalée,
- Vaccination.

#### ➤ *Asalée*

Ce protocole concerne deux dépistages (troubles cognitifs et BPCO du patient tabagique) et deux suivis de pathologies chroniques (dépistage et suivi du diabète et suivi du risque cardio-vasculaire).

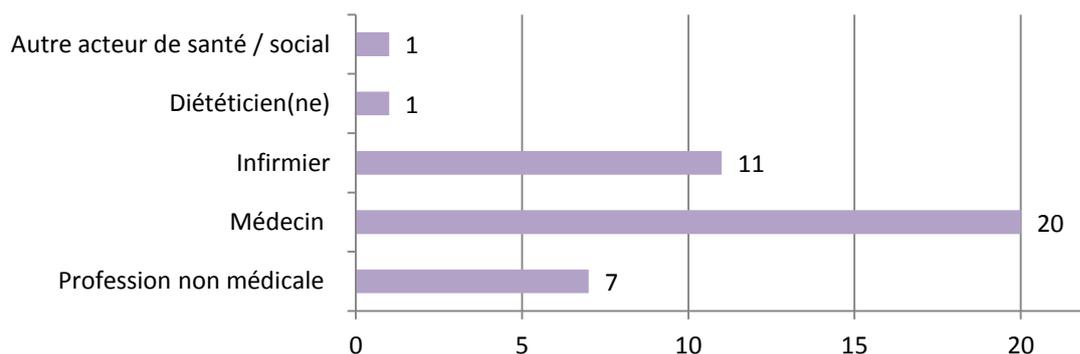
En partenariat avec la CoMET et l'ARS Franche-Comté, la FéMaSaC a organisée une soirée d'information, et a rédigé la synthèse des échanges<sup>52</sup>.

40 participants étaient présents lors de cette soirée animée par le Dr CHAMPEAUX – référent Asalée en Bourgogne et M. DERVILLE, représentant de l'association Asalée.

<sup>51</sup> <http://www.femasac.fr/telechargements/category/14-divers.html>

<sup>52</sup> <http://www.femasac.fr/telechargements/category/14-divers.html>

### Soirée Asalée : participants par profession



#### ➤ *Protocole dérogatoire de vaccination par une infirmière*

Le travail a essentiellement consisté à la lecture critique du protocole, afin :

- D'étudier les conditions de sa mise en œuvre au sein des MSP,
- De communiquer et valoriser ce protocole auprès de nos adhérents,
- De travailler avec l'ARS Franche-Comté à un modèle économique.

## 5.5. Patient citoyen

Sur une idée originale du Dr Patrick VUATTOUX, la FéMaSaC, la FFMPs et l'ARS de Franche-Comté souhaitent produire un guide pour favoriser l'expression et la participation des usagers de soins primaires sur les territoires de proximité.

2014 a été consacrée à l'organisation d'entretiens individuels et de groupes de réflexion permettant de collecter la matière qui servira à rédiger le guide.

Ont été interviewés à titre individuel :

- Christian Magnin Feysot, Président de l'ARUCAH<sup>53</sup>
- Claude Magnin, Médecin généraliste retraité de la maison de santé St Claude à Besançon
- Pierre de Haas, Président de la FFMPs
- Didier Ménard, Médecin généraliste retraité, Président de la FEMASIF<sup>54</sup>
- Jean-Luc Plavis, Délégué Général de ReMédiE<sup>55</sup>
- Marc Schoene, Président et Mariela Galli, Consultante et Formatrice à l'Institut Renaudot.

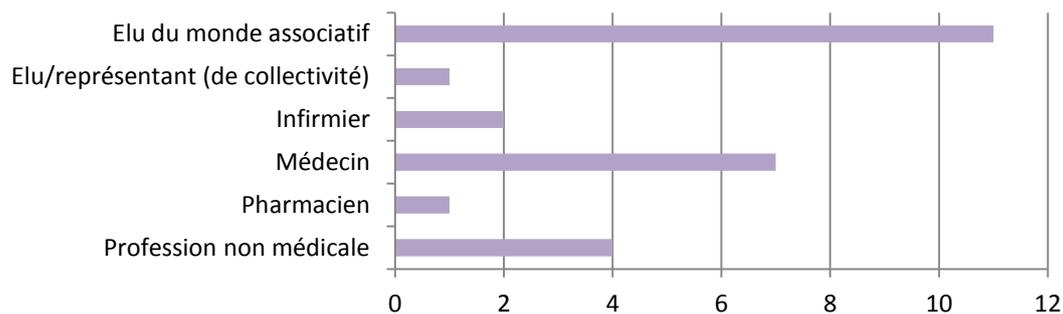
Les réflexions de groupe ont eu lieu les 10, 11 et 18 février. Elles ont réuni 26 participants.

<sup>53</sup> ARUCAH : Association des représentants des usagers dans les cliniques, les associations sanitaires et les hôpitaux de Franche-Comté

<sup>54</sup> FéMASIF : Fédération des Maisons et pôles de santé d'Ile de France

<sup>55</sup> ReMédiE : Réseau national de Médiation pour le développement de la Démocratie en Santé

### *Guide patient-citoyen : participants par profession*



Les réflexions recueillies ont été mises à la critique lors de différentes communications :

- JFFMPS 2014 à Tours,
- Communication lors des journées santé du CNFPT à Nancy.

Deux autres communications ont été réalisées :

- Journées de l'Institut Renaudot à Paris en novembre 2014,
- Journée des référents territoriaux de Basse-Normandie à Caen en décembre 2014.

Le travail de rédaction a débuté en octobre, après avoir obtenu un financement ARS Franche-Comté sur cette 2<sup>ème</sup> étape. L'outil devrait être disponible en mars 2015.

La présentation du guide est programmée au niveau national, lors des JFFMPS 2015 à La Rochelle. La promotion en région sera programmée courant 2015, avec l'ARS Franche-Comté.



# ORIENTATIONS

# 2015

## 1. Vie associative

- Pérenniser les postes « chargé de projet santé » et « chargé de mission système d'information » afin de poursuivre le travail engagé sur ces thématiques.
- Poursuivre les réflexions engagées par le conseil d'administration :
  - Ethique de financement
  - Politique salariale
  - Révision des statuts
  - Démarche qualité avec la production d'outils interne : livret d'accueil du salarié, livret d'accueil administrateur, plaquette de présentation de la FéMaSaC...
- Fidéliser les adhérents et en mobiliser de nouveaux

## 2. Axe « accompagnement »

- Mobiliser et accompagner les maisons de santé dans une démarche d'auto-évaluation et plus globalement une démarche qualité
- Poursuivre l'accompagnement des maisons de santé en qualité d'employeur :
  - Formation professionnelle continue des salariés
  - Complémentaire santé obligatoire
- Renforcer encore l'accompagnement sur site, en augmentant la présence de la FéMaSaC au sein des maisons de santé adhérentes, sur 3 thématiques principales :
  - Création et gestion d'une MSP
  - Santé publique
  - Système d'information

## 3. Axe « santé publique »

- Poursuivre le déploiement d'actions de santé publique plus ambitieuses, dans les MSP et sur leurs territoires
- Promouvoir une démarche qualité en promotion de la santé
- Organiser un forum régional d'information

## 4. Axe « promotion, information et communication »

- Fidéliser les visiteurs du site Internet de la FéMaSaC et augmenter les connexions à l'espace réservé
- Poursuivre les actions de valorisation des actions de la FéMaSaC et des MSP adhérentes
- Etre présente et visible aux Journées FFMPS de mars 2015 à la Rochelle

## 5. Axe « innovation, recherche »

- Poursuivre le travail engagé autour des événements indésirables en accueillant à nouveau un stagiaire de Master GERIS
- S'inscrire dans une véritable politique de développement des systèmes d'information en MSP
- Publier et expérimenter le guide relatif à la participation des citoyens usagers de l'offre de santé primaire



# ANNEXE



## Une histoire d'Hommes et de rencontres avant tout...

Les 1<sup>ères</sup> maisons de santé de Franche-Comté et le centre de santé de Belfort trouvent leur création dans les années 1980, puis au début des années 2000.

Elles n'avaient, à cette époque, pas d'existence officielle, mais les professionnels qui y exerçaient, étaient mus par une motivation réelle de pratiquer leur art autrement, de manière pluri-professionnelle, regroupée et déjà coordonnée.

C'est ainsi que les initiateurs<sup>56</sup> de ces regroupements - le centre de santé de Belfort, les maisons de santé de Baume les Dames, Besançon, Bletterans et Pagny - se rencontrent et perçoivent vite la plus-value à mutualiser leurs réflexions, leurs pratiques, leurs attentes et besoins.

Ils trouvent, en décembre 2006, une oreille attentive auprès du directeur de l'URCAM, François BAUDIER mais aussi auprès de Jean-Jacques LAPLANTE, directeur médical de la MSA, qui joueront un rôle incontestable de soutien et de lobbying auprès d'autres partenaires institutionnels comme le Conseil Régional notamment.

Très vite soutenus politiquement et financièrement, ces 5 maisons et centre de santé crée la 1<sup>ère</sup> fédération régionale des maisons de santé en mars 2007, qui prendra le nom de FéMaSaC – Fédération des Maisons de Santé Comtoises. Patrick VUATTOUX en sera le président jusqu'en juin 2008 puis il passera le flambeau à Arnaud BLESSEMAILLE, puis Martial BOTEBOL et enfin Dominique ROSSI.

Parallèlement se crée la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé, dont Michel SERIN en sera le premier président.

Dès 2007, l'ARESPA deviendra un soutien important dans le développement de la FéMaSaC, tant par l'accueil de l'association au sein de ses locaux, que par la mise à disposition de son personnel – Frédérique LE MARER et Hakima LAREDJ.

Novembre 2008, les 1<sup>ères</sup> journées nationales des maisons de santé à Besançon regroupent des professionnels de santé, des institutionnels et des élus de France et de Navarre. Véritable succès, cette rencontre impulsera de nombreuses dynamiques :

- Création d'autres fédérations régionales,
- Publication de recommandations.

La FéMaSaC poursuit son développement, en se définissant deux missions principales :

- Promouvoir l'exercice pluri-professionnel regroupé, idée qui séduit les jeunes médecins notamment, qui ne veulent plus s'installer seul,

---

<sup>56</sup> Marie-Pierre COLIN, Arnaud BLESSEMAILLE, Patrick VUATTOUX, Jean-Michel MAZUE, Philippe CHAZERAND et leurs confrères (qu'ils ne prennent pas ombrage de ne pas être cités nominativement, la liste serait trop longue)

- Accompagner les professionnels de santé et les élus, dans leur réflexion autour du montage d'un projet de maison de santé.

L'émulation régionale et nationale renforce la confiance des partenaires en la FéMaSaC et lui permet d'obtenir les financements nécessaires à la structuration et à la mise en place d'actions.

C'est ainsi que la FéMaSaC va s'engager dans l'éducation thérapeutique du patient, en venant en appui aux maisons de santé. Elle structurera aussi l'accompagnement aux professionnels de santé dans leur projet de maisons de santé. Elle s'associera à la MSA et à l'ASEPT pour promouvoir les actions de prévention dans les MSP.

Parallèlement, l'Equipe d'Appui Territoires et Santé se met en place en 2008. Elle regroupe l'URCAM, le Conseil Régional, la MSA et la FéMaSaC qui, par la complémentarité de leurs compétences et leurs missions respectives, vont travailler de concert à l'organisation de l'offre de santé en Franche-Comté. Une charte d'intention formalise ce partenariat et sera signée à la Maison de Santé de Pagny. En 2010, c'est l'ARS qui constituera le 4<sup>ème</sup> partenaire. Sa directrice – Sylvie MANSION, confortera la place et le rôle de la FéMaSaC dans le paysage franc-comtois. La charte de partenariat sera actualisée en 2011.

La FéMaSaC est aujourd'hui la grande sœur de 22 autres fédérations régionales. Elle est dynamique et reste innovante. Elle porte sans cesse de nouveaux projets – gestion des événements indésirables associés aux soins primaires, démocratie en santé avec les usagers des soins primaires, promotion de la santé, systèmes d'information pour n'en citer que quelques-uns.

Elle a su conserver la confiance de ses partenaires historiques, et s'appuient sur d'autres qui sont chaque année un peu plus nombreux.

La FéMaSaC est une histoire d'Hommes<sup>57</sup> qui se sont rencontrés à un moment opportun, sur une idée alors novatrice et peut-être un peu folle, qui les a mobilisés. Elle reste une histoire d'Hommes, qui continuent à se rencontrer, motivés par l'idée qu'ils ont été des visionnaires et qu'ils sont aujourd'hui ceux qui construisent l'avenir des soins primaires en France.

---

<sup>57</sup> Nombreux sont celles et ceux qui ont contribué et œuvrent chaque jour à faire de la FéMaSaC, une association au service de ses adhérents, de ses futurs adhérents, un acteur de santé du paysage franc-comtois... Chacun s'y reconnaîtra. Qu'ils en soient tous remerciés.

## GLOSSAIRE DES SIGLES

### Des partenaires, des structures, des acteurs en santé...

ADECA	: Association DEpistage des Cancers
AHRQ	: Agency for Healthcare Research and Quality's
ANPAA	: Association Nationale de Prévention de l'Alcoolologie et des Addictions
ARESPA	: Association du REseau de Santé de Proximité et d'Appui
ARS FC	: Agence Régionale de Santé de Franche-Comté
ARUCAH	: Association des représentants des usagers dans les cliniques, les associations sanitaires et les hôpitaux de Franche-Comté
ASEPT	: Association Santé Education et Prévention sur les Territoires
ASFODER	: ASsociation de Franche-cOmté des DERmatologues
ASIP Santé	: Agence des Systèmes d'Information Partagés en Santé
CERH	: Comité d'Entente Régional – Handicap
CESER	: Conseil Economique Social et Environnemental Régional
CESU	: Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
CHRU	: Centre Hospitalier Régional Universitaire
CNFPT	: Centre National de la Fonction Publique Territoriale
CoMET	: Coordination Multi-partenariale en Education Thérapeutique
CPAM	: Caisse Primaire d'Assurance Maladie
FéMASIF	: Fédération des MAisons et pôles de Santé d'Ile de France
GCS Emosist	: Groupement de Coopération Sanitaire Ensemble pour la Modernisation des Systèmes d'Informations de Santé et le développement de la Télémédecine en Franche-Comté
GIE IMPA	: Groupement d'Intérêt Economique Ingénierie Maintien à domicile des Personnes Agées
HAS	: Haute Autorité de Santé
HCAAM	: Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie
IREPS	: Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
(J) FFMPS	: (Journées) Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé
MSA	: Mutualité Sociale Agricole
ReMéDiE	: Réseau national de Médiation pour le développement de la Démocratie en Santé
RéQUA	: Réseau QUALité
RFClin	: Réseau Franc-comtois de Lutte contre les Infections Nosocomiales
RSI	: Régime Social des Indépendants
URAPEI	: Union Régionale des Associations de Parents, de pPersonnes déficientes Intellectuelles et de leurs amis
URPS	: Union Régionale des Professions de Santé

## Et d'autres sigles

AG	: Assemblée Générale
BPCO	: Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive
CA	: Conseil d'Administration
CDD	: Contrat à Durée Déterminée
CDI	: Contrat à Durée Indéterminée
CPOM	: Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CREX	: Comité de Retour d'EXpérience
CRSA	: Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
CS	: Centre de Santé
CSI	: Centre de Soins Infirmiers
DMP	: Dossier Médical Personnel
DRH	: Directeur des Ressources Humaines
EATS	: Equipe d'Appui Territoires et Santé
EI	: Evénements Indésirables
(E)NMR	: (Expérimentation) Nouveaux Modes de Rémunération
ETP	: Equivalent Temps Plein
GEIAS	: Gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins
GERIS	: GEstion des Risques Infectieux et Sanitaires
MSP	: Maison de Santé Pluri-professionnelle
PDSA	: Permanence Des Soins Ambulatoires
PREPS	: Programme de REcherche sur la Performance du Système des soins
PRISM	: Pluriprofessionnalité et gestion des Risques par un programme Multifacette en Soins Primaires
PS	: Pôle de Santé
RAP	: Référentiel d'Analyse et de Progression
SI	: Système d'Information
SISA	: Société Interprofessionnelle des Soins Ambulatoires