



2013

RAPPORTS

. MORAL

. D'ACTIVITÉS

FéMaSaC

1, rue François Charrière
25000 BESANCON

Tél. : 03.81.47.08.22

contact@femasac.fr
www.femasac.fr

SOMMAIRE

Remerciements	p. 1
Glossaire des sigles	p. 2
Rapport moral	p. 4
2013 : chiffres clés	p. 7
Rapport d'activités	p. 10
1. <i>Vie associative</i>	<i>p. 11</i>
2. <i>Axe « accompagnement »</i>	<i>p. 19</i>
3. <i>Axe « éducation thérapeutique »</i>	<i>p. 31</i>
4. <i>Axe « santé publique »</i>	<i>p. 33</i>
5. <i>Axe « promotion, information, communication »</i>	<i>p. 40</i>
6. <i>Axe « innovation, recherche »</i>	<i>p. 47</i>
Orientations 2014	p. 51
Annexes	p. 53

REMERCIEMENTS

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



GLOSSAIRE DES SIGLES

ADECA : Association pour le Dépistage des Cancers
AEPNS : Association Ensemble Pour Notre Santé
AFDET : Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique
AG : Assemblée Générale
ARS : Agence Régionale de la Santé
ASEPT : Association Santé Education et Prévention sur les Territoires
ASIP : Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé
ASFODER : Association Franc-comtoise des Dermatologues
ATMO : Association de surveillance de la qualité de l'air
BALISTIC : BPCO en milieu rural : dépistage, caractérisation et constitution d'une cohorte
BPCO : Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive
CA : Conseil d'Administration
CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire
CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale
CoMET : Coordination Multipartenariale pour l'Education Thérapeutique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRESS : Chambre Régionale de l'Economie Sociale et Solidaire
CRGE : Collège Régional des Généralistes Enseignants
CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
CS : Centre de santé
CSI : Centre de Soins Infirmiers
DAT (service ARS) : Délégation de l'Animation Territoriale
EATS : Equipe d'Appui Territoires et Santé
ETP : Education Thérapeutique du Patient
ESPREC : Equipe de Soins de Premier Recours en Suivi de Cas complexe
FéMaSaC : Fédération des Maisons de Santé Comtoises
FFMPS : Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé
GASPAR : Garantir l'Accès aux Soins de Premier Recours
GEIAS : Gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins
GERIS (master) : Gestion des Risques Infectieux et Sanitaires
HCAAM : Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IRTS : Institut Régional du Travail Social

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelle

NMR : Nouveaux Modes de Rémunération

PRisM (étude) : Pluriprofessionnalité et gestion des Risques par un programme Multifacette en soins primaires (mise en place et évaluation dans les centres, pôles et maisons de santé pluridisciplinaires)

PS : Pôle de Santé

RéQUA : Réseau Qualité

RF Clin : Réseau Franc-Comtois de Lutte contre les Infections Nosocomiales

SISA : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

SNDV : Syndicat National des Dermatologues et Vénérologues

SROS : Schéma Régional d'Organisation des Soins



2013

RAPPORT MORAL

Dr Dominique ROSSI
Président

Je tiens tout d'abord à adresser mes remerciements :

- A nos partenaires institutionnels pour leur soutien et leurs financements : Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Mutualité Sociale Agricole,
- A nos partenaires de terrain et en particulier le CHRU de Besançon, et plus particulièrement les services de pneumologie et des maladies infectieuses,
- A notre partenaire principal sur les actions de santé publique : l'ASEPT Franche-Comté/Bourgogne.

Merci à tous ceux et celles qui m'ont reçu en tant que nouveau président avec ses hésitations et ses premiers pas dans ce nouveau « monde ».

Merci aux administrateurs de la FéMaSaC pour la confiance qu'ils m'accordent. J'adresse un remerciement particulier au Docteur Marcel BEURET pour son investissement dans l'axe « accompagnement ».

Cette expérience est finalement complètement différente du monde du travail même si j'exerce en maison de santé.

Elle permet cependant de porter un autre regard sur l'activité de la FéMaSaC, là encore bien différent de celui que j'ai porté en étant administrateur de cette association.

Je remercie tout particulièrement mes confrères de la maison de santé de Noidans le Ferroux, qui m'ont soutenu lorsque j'ai accepté de prendre la présidence de la FéMaSaC.

Enfin, merci à Sophie et Fouzia, pour leur soutien et leur accompagnement.

Après une année à la présidence de la FéMaSaC, je souhaite partager avec vous ce qui m'apparaît comme essentiel.

Malgré la difficulté parfois, en plus de son activité professionnelle, de se dégager le temps nécessaire aux fonctions de président de la FéMaSaC, je souhaite souligner la complexité de cette fonction mais aussi son caractère très intéressant.

Affirmant son développement, la FéMaSaC a pris une nouvelle dimension avec l'arrivée en novembre 2013 d'une nouvelle salariée au sein de notre association : Blandine TASSEL-chargée de projet santé.

Nouvelle dimension qui se renforcera encore dans quelques semaines avec l'embauche d'Antoine BERTON, chargé de mission système d'information des maisons de santé.

Cette équipe salariée qui s'étoffe de nouvelles compétences doit nous permettre de répondre encore mieux à vos attentes et besoins.

La FéMaSaC continue ses actions d'accompagnement sur les nouvelles structures ou les plus anciennes.

Comme vous pourrez le constater dans le rapport d'activités 2013, le nombre et la qualité des actions menées ne se démentent pas.

Oserais-je pourtant dire que notre fédération manque de reconnaissance, non pas de la part de nos partenaires, mais de la part des professionnels de santé que nous sommes.

23 maisons de santé adhérentes en 2013 alors que 44 de nos MSP ont interpellé la FéMaSaC uniquement de l'accompagnement personnalisé, c'est regrettable.

La FéMaSaC s'engage dans une perspective nouvelle qui vise à étendre les actions de santé publique au-delà des murs de nos maisons de santé, pour y associer nos confrères installés sur

les territoires. Cette expérimentation s'inscrit autour de deux thèmes en 2013 et 2014 : la promotion de la vaccination, la promotion du dépistage organisé du cancer du sein.

Pour illustrer la place grandissante donnée à la prévention et à l'éducation pour la santé, notre association mettra en place une démarche qualité en promotion de la santé.

2013 a aussi permis l'avènement d'un projet nouveau : le « club prestataires », qui doit permettre de faciliter la mise en relation des professionnels de santé que nous sommes, avec des prestataires de différents domaines (téléphonie, matériel médical, mobilier, etc).

Je profite de l'occasion pour remercier Sébastien GUILLOU, gérant de GSolution, qui accompagne la FéMaSaC dans cette aventure, et dont l'investissement notamment en temps, dans ce projet n'a que peu été récompensé.

2013 aura été une charnière où se sont préparés de nouveaux axes de travail :

- démarche « matrice de maturité » au sein des maisons de santé,
- gestion des événements indésirables associés aux soins primaires,
- systèmes d'information des maisons de santé,
- la participation et l'expression des usagers du système de santé de 1^{er} recours,

et bien d'autres thèmes.

Enfin un dernier point qu'il est important de souligner. Si, à ce jour les finances de la FéMaSaC sont saines et ceci grâce à une gestion précise des financements qui nous sont accordés, l'avenir est plus incertain. Des réflexions sur l'envergure que nous souhaitons donner à notre fédération et les moyens qui seront nécessaires en regard, doivent être engagées.



2013

CHIFFRES CLES

Sophie MILLOT
Directrice

2013 : les faits marquants

1. Vie associative

- ➤ Un conseil d'administration de 13 membres élu le 9 avril 2013, dont est issu un bureau de 8 administrateurs
- ➤ Un nouveau président : Dr Dominique ROSSI
- ➤ Des nouveaux locaux
- ➤ Une équipe salariée qui s'étoffe avec l'arrivée de Blandine TASSEL – chargée de projet santé et qui passe à 3 équivalents temps plein
- ➤ 23 adhérents
- ➤ 7 réunions du conseil d'administration et 1 assemblée générale

2. Axe « accompagnement »

- ➤ 44 maisons de santé en projet et en activité ont bénéficié d'un accompagnement personnalisé
- ➤ 11 outils d'aide à la gestion et à l'organisation des MSP mis à disposition des professionnels
- ➤ 14 temps d'échanges (séminaires, formations...) organisés
 - 148 professionnels participants
 - 27 équipes différentes
- ➤ Un nouveau projet : le « club prestataires »
 - 19 prestataires rencontrés
 - 11 MSP mises en relation avec 1 ou plusieurs prestataires

3. Axe « santé publique »

- ➤ 56 patients bénéficiaires du projet « dépistage et prise en charge des troubles du sommeil »
- ➤ 122 personnes ayant bénéficié d'un dépistage des cancers cutanés
- ➤ 193 enfants et 76 adultes sensibilisés à la prévention des risques solaires
- ➤ 2 nouveaux projets initiés : promotion de la vaccination et promotion du dépistage du cancer du sein
- ➤ Une nouvelle orientation : étendre les actions de santé publique sur les territoires de proximité

4. Communication, information, promotion

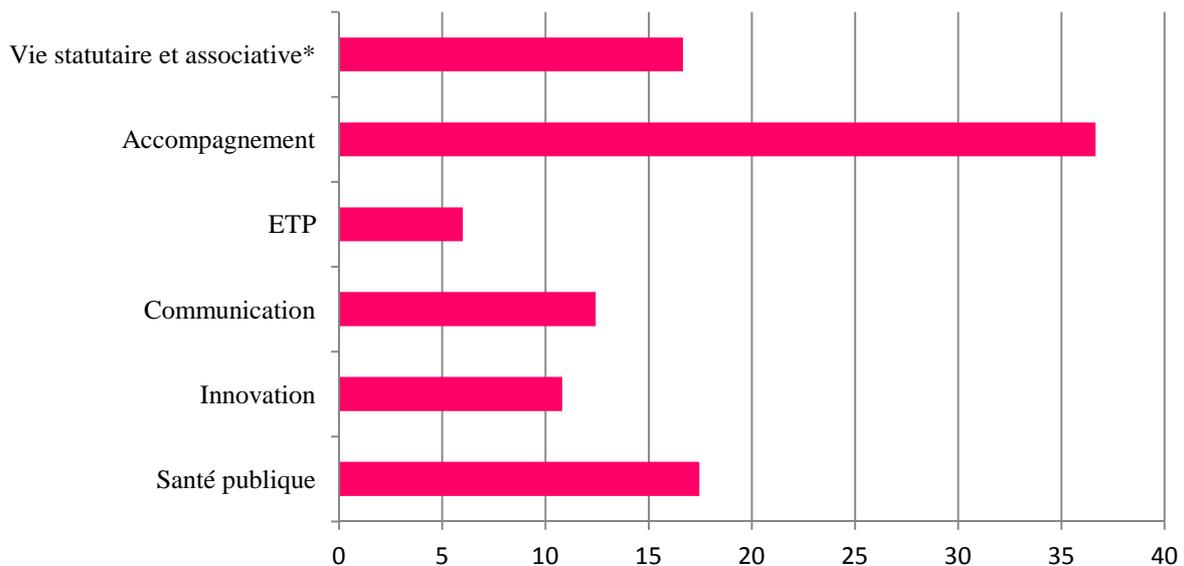
- ➤ 18 « Flash infos FéMaSaC » diffusés à plus de 500 professionnels de santé
- ➤ Un nouveau logo, un nouveau site Internet
- ➤ 14 interventions institutionnelles, en formation, en colloques

5. Innovation, recherche

- 943 personnes ont bénéficié d'un dépistage de la BPCO dans le cadre de la recherche clinique BPCO
- Une réflexion engagée autour de 4 nouveaux thèmes pour 2014 :
 - Système d'information avec le recrutement d'un chargé de mission
 - Gestion des événements indésirables associés aux soins primaires
 - Amélioration de la prise en charge de l'asthme chez l'adulte
 - La participation des usagers de soins primaires sur les territoires de proximité

2013 : vue par axe

Investissement par axe (en %)



* La vie statutaire et associative intègre :

- Les réunions du conseil d'administration et de l'assemblée générale,
- Les réunions de direction

mais également toutes les rencontres avec les partenaires, que l'on pourrait qualifier de « vie politique » de l'association dont la participation à la vie fédérative FFMPs.



2013

RAPPORT D'ACTIVITES

Sophie MILLOT
Directrice

1. VIE ASSOCIATIVE

1.1. Conseil d'administration et bureau

Du 26 juin 2012 au 9 avril 2013, le bureau était composé de :

Titre	Prénom - NOM	Fonction	Profession	MSP
Dr	Martial BOTEBOL	Président	Médecin généraliste	MSP Beure
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	Médecin généraliste	PS de Montenois
Dr	Dominique ROSSI	Membre	Médecin généraliste	MSP de Noidans le Ferroux
M.	Eric VERNIER	Membre	Directeur CSI	MSP Pont de Roide
Dr	Lise-Marie DESCHAMPS	Membre	Médecin généraliste	projet MSP Nozeroy

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

Titre	Prénom - NOM	Fonction	Profession	MSP
Dr	Philippe CHAZERAND	Membre	Médecin généraliste	MSP de Pagny
Dr	Jean-Michel GUYON	Membre	Médecin généraliste	MSP de Mouthe
Dr	Laurent RIGAULT	Membre	Médecin généraliste	MSP de Bletterans
Dr	Christian REUILLARD	Membre	Médecin généraliste	Projet MSP Nouvelle

Lors du renouvellement du conseil d'administration et du bureau le 9 avril 2013, le bureau a été composé des administrateurs suivants :

Titre	Prénom - NOM	Fonction	Profession	MSP
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 Nouvelle
Dr	Lise-Marie DESCHAMPS	Membre bureau	Médecin généraliste	Projet MSP Nozeroy

et des membres suivants pour composer le conseil d'administration :

Titre	Prénom - NOM	Fonction	Profession	MSP
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

Depuis ce 9 avril 2013, sont membres d'honneur :

- Dr Patrick VUATTOUX – médecin généraliste, MSP St Claude de Besançon,
- Dr Martial BOTEBOL – médecin généraliste, MSP des Mercureaux à Beure.



(de gauche à droite)

Drs Christian REUILLARD, Marie-Pierre COLIN, Pierre BOBEY, Dominique ROSSI, David LANDRY, Jean-Michel GUYON, Laurent RIGAULT, Marcel BEURET, Emilie PIERRON PRUDENT, Lise-Marie DESCHAMPS, Philippe CHAZERAND
 et absents sur la photo : Cécile CAIREY REMONNAY, Eric VERNIER.

1.2. Equipe salariée

L'équipe s'est étoffée en 2013.

Blandine TASSEL – chargée de projet santé – a rejoint :

- Fouzia DINAR – assistante de direction,
- Sophie MILLOT – directrice.

Dans le cadre de sa politique salariale, la FéMaSaC est soucieuse de :

- L'intégration de ses nouveaux salariés. Ainsi Blandine TASSEL, tout comme Fouzia DINAR, a été recrutée en contrat de professionnalisation Prodiat. Ce dispositif laisse l'opportunité au salarié d'être accompagné dans sa prise de fonction grâce à des temps de formation interne et externe ;
- La formation professionnelle de ses salariés. Ainsi, elle favorise l'accès à de la formation professionnelle continue, actions de formation décidées en concertation avec le salarié concerné.

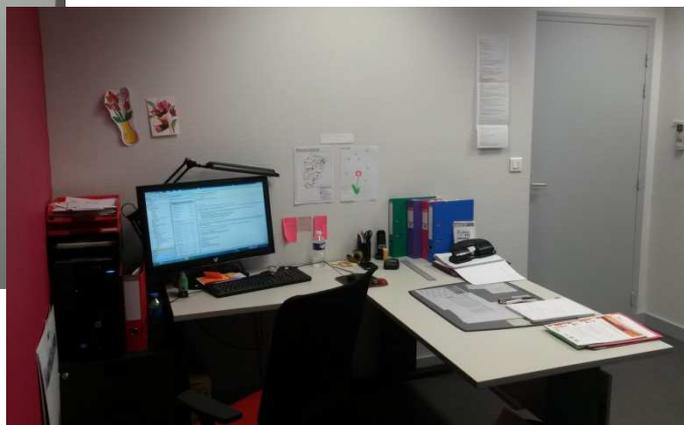
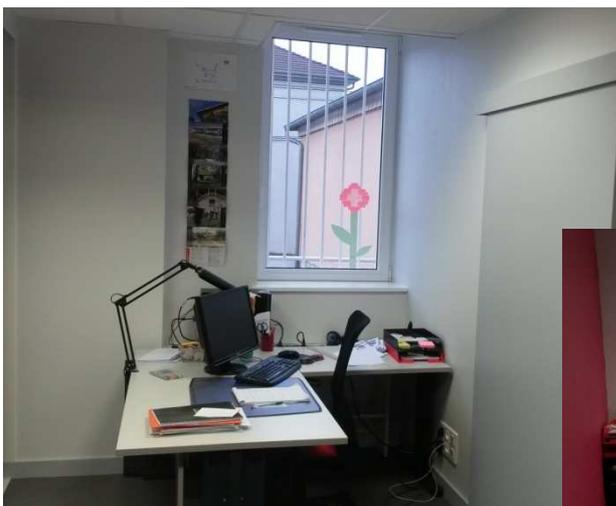
Intitulé	Durée	Nb salariés bénéficiaires
Gérer son site Internet sur Joomla	1 j	2
Ecrire en santé : du poster au récit d'action	1 j	1
Démarche qualité en promotion de la santé	3 j	3
L'exercice en société des professionnels de santé	1	1
1001 lettres	60 h	1
Anglais	27 h	1

La fin d'année a également été consacrée à la préparation :

- De l'accueil de Marine PUNKOW – étudiante en master 2 GERIS, qui fera son stage « gestion des événements indésirables associés aux soins primaires » de janvier à juin 2014,
- Du recrutement d'un ingénieur système d'information des maisons de santé.

1.3. Locaux

Après quelques mois passé dans ses bureaux à l'Espace Santé de Beure, la FéMaSaC a emménagé dans des locaux plus spacieux, rue Charrière à Besançon.





1.4. Adhérents

En 2013, la FéMaSaC comptait 23 adhérents, contre 29 en 2014.

MSP	Ville
<i>Doubs</i>	
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
Pole de santé pluridisciplinaire de Montenois	MONTENOIS
Pole de santé du plateau d'Amancey	AMANCEY
Projet MSP Orchamps Vennesses	ORCHAMPS VENNES
Maison de santé pluri-professionnelle	NODS
Maison de santé des Mercureaux	BEURE
<i>Jura</i>	
Maison de santé des Bords de Seille	BLETTERANS
Projet MSP Saint Claude	ST CLAUDE
Maison de santé du plateau de Nozeroy	NOZERUY
Maison de santé pluri-professionnelle	MOIRANS EN MONTAGNE
Pole de santé "La Santé sur le Plateau"	ORGELET
Projet de maison de santé des Hautes Combes	LAMOURA
Projet de maison de santé	MOUCHARD
Maison de santé pluri-professionnelle	PAGNEY
Projet de maison de santé	MOREZ

<i>Haute-Saône</i>	
Maison de santé Bernard Forestier	NOIDANS LE FERROUX
Maison de santé du Verjoulot	NEUVELLE LES CROMARY
Maison de santé Jenny d'Héricourt	HERICOURT
<i>Territoire de Belfort</i>	
Centre de santé Léon Blum - AEPNS	BELFORT
Pole pluridisciplinaire de santé des Errues	ROPPE

Comme chaque année, le nombre d'adhérents n'est pas représentatif du nombre de maisons de santé qui fait appel aux services et prestations de la FéMaSaC.

Aussi, dans un souci de justesse, le Conseil d'administration a décidé que les adhérents bénéficieraient de services complémentaires :

- Fiche de présentation de leur MSP sur le site Internet de la FéMaSaC,
- Tarifs négociés dans le cadre du « Club prestataires »,
- Appui illimité dans la limite des compétences de la fédération,
- Personnalisation du logo FéMaSaC à la MSP.

1.5. 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	Administrateurs présents	Administrateurs excusés	Invités présents	Salariés présents
01/03/2013	CA	Téléphonique	8	4		2
26/03/2013	CA	Physique	9	3	1 (expert-comptable)	1
09/04/2013	AG	Physique	40 participants			
09/04/2013	CA	Physique	9	2		
24/05/2013	CA	Physique	7	6		1
13/06/2013	CA	Physique	10	3		1
17/09/2013	CA	Téléphonique	10	3		2
17/10/2013	CA	Physique	7	6	2 (présidents d'honneur)	1

L'engagement des administrateurs et des salariés à la vie associative (réunions statutaires) s'illustre comme suit :

	Total	Administrateurs	Salariés
Temps passé	304 h 30	199 h 30 dont 90 h 30 de bénévolat	105 h

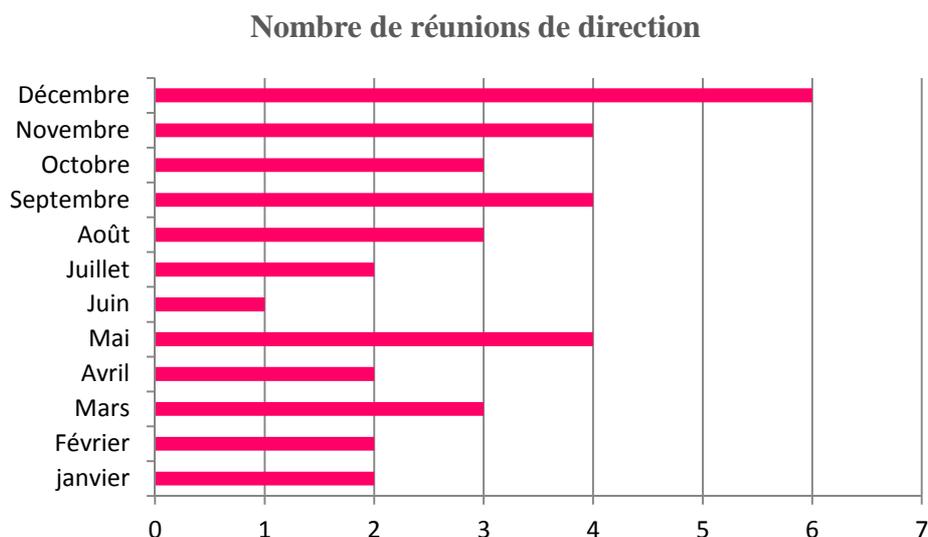
1.6. Fonctionnement interne

Le fonctionnement général de la FéMaSaC, son organisation, la transversalité des informations passent également par deux autres types de rencontres et d'échanges que sont :

- Les réunions de direction : temps d'échanges physiques ou téléphoniques entre les administrateurs et la directrice,
- Les réunions d'équipe : temps d'échanges formels en présence de tous les salariés.

➤ Réunions de direction

36 temps d'échanges ont eu lieu en 2013. S'ils associent principalement le président de l'association, d'autres administrateurs sont aussi concernés.



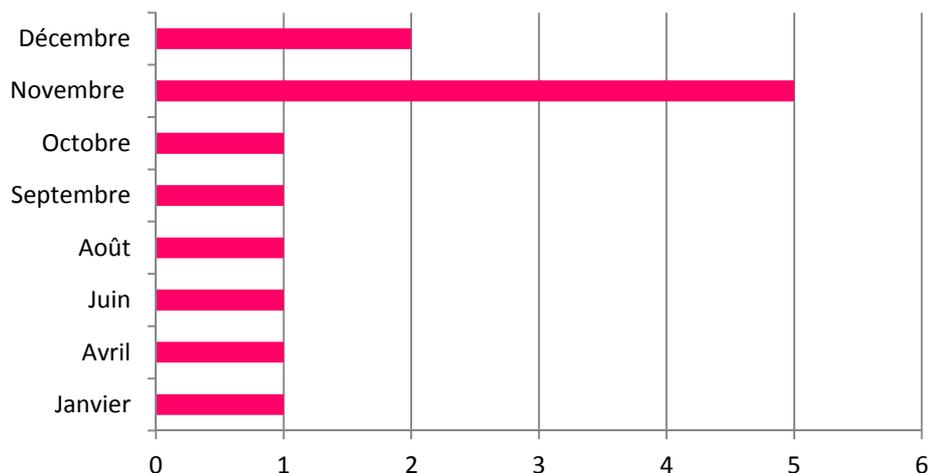
Le temps plus important pour l'équipe salariée s'explique par le temps de préparation et/ou de rédaction de comptes-rendus qui lui incombe.

	Total	Administrateurs	Salariés
Temps passé	87 h 45	33 h 30	54 h 15

➤ Réunions d'équipe

Ces temps d'échanges formels s'ajoutent aux nombreux temps informels consacrés à l'organisation et la répartition des tâches, la transmission d'informations.

Nombre de réunions d'équipe



D'autres moments privilégiés de travail en équipe existent :

- Les temps dédiés à l'encadrement, notamment dans le cadre de l'accompagnement des contrats de professionnalisation,
- Les temps de coordination/concertation sur des projets particuliers : ils entrent alors dans le temps de travail du projet,
- Les temps de coordination/concertation sur le suivi de la comptabilité associative expliquée ci-après.

➤ *Comptabilité*

La saisie est toujours réalisée en interne, sous la supervision d'un expert-comptable et d'un commissaire aux comptes.

La comptabilité est tenue en analytique afin d'avoir une vision aussi précise que possible de la ventilation des budgets par axe de travail.

1.7. Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS)

La FéMaSaC est adhérente à la FFMPS.

Le Dr Dominique ROSSI – Président de la FéMaSaC, participe aux conférences téléphoniques en qualité de personne ressource.

➤ *Journées 2013 à Toulouse*

A l'occasion des journées nationales 2013 à Toulouse, la FéMaSaC a proposé deux interventions :

- Atelier « le métier de coordinatrice » :
Intervention de Fouzia DINAR – assistante de direction, en partenariat avec Annie CLEMENT – secrétaire à la MSP de Beure et Laurence VAUTHEY – coordinatrice à la MSP de Besançon
↳ valorisation de la formation « concevoir des outils de communication en éducation pour la santé »

- Atelier « Relations des fédérations régionales avec les ARS » :
Intervention du Dr Martial BOTEVOL – Président, Sophie MILLOT – Directrice,
Ghislaine VERDONCK et Danièle SEKRI de l'ARS Franche-Comté
↳ valorisation du partenariat et des modalités de collaboration

Notons que les ARS Franche-Comté et Rhône-Alpes ont été publiquement remerciées de leur soutien et de la qualité des relations qu'elles entretenaient avec leur fédération régionale.



Le Dr Vincent GRIFFOND, médecin généraliste à la MSP de Beure, a également présenté l'action Balistic (dépistage de la BPCO en médecine de ville).

La Maison de santé de Besançon s'est illustrée, quant à elle, dans l'atelier « place des usagers au sein des MSP ».

➤ *Travaux FFMPs*

Dominique ROSSI a participé à l'assemblée générale de la FFMPs, le 20 juin à Paris.

Accompagné de Sophie MILLOT – Directrice, il a également participé à la journée de réflexion sur la matrice de maturité le 21 novembre.

2. AXE « ACCOMPAGNEMENT »

L'accompagnement des équipes en réflexion de regroupement ou déjà mobilisées autour d'un projet de santé commun est un axe important de la FéMaSaC.

Différentes modalités d'accompagnement sont mises en œuvre :

- Séminaires ou temps d'échanges de pratiques,
- Rencontre des équipes sur une thématique particulière,
- Réponses à des sollicitations spécifiques par mail ou téléphone.

Cet axe de travail est placé sous la responsabilité du Dr Marcel BEURET, médecin généraliste à la MSP de Montenois et administrateur de la FéMaSaC.

Si l'accompagnement des maisons de santé est une mission de la fédération, elle s'inscrit également dans un fort partenariat avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Conseil Régional et la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

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

L'EATS est composée de quatre partenaires :

- L'ARS Franche-Comté, chargée d'animer cette équipe,
- Le Conseil Régional de Franche-Comté qui, dans le cadre de sa politique territoriale, a retenu l'organisation de l'offre de santé comme un des thèmes prioritaires,
- La MSA Franche-Comté, qui s'investit depuis de nombreuses années dans le développement des maisons de santé rurales et le développement d'actions de prévention de proximité,
- La FéMaSaC.

Ce partenariat a été formalisé par la signature d'une charte en juillet 2011, actualisant une charte initialement signée en mai 2008.

Afin d'échanger les informations nécessaires à l'accompagnement des projets de maisons de santé, l'EATS s'est réunie les :

Date	Lieu
11/01/2013	Réunion physique
01/02/2013	Point téléphonique
15/03/2013	Réunion physique
19/04/2013	Réunion physique
07/06/2013	Réunion physique
12/07/2013	Réunion physique
09/09/2013	Réunion physique

La diminution du nombre de rencontres s'explique essentiellement par deux éléments :

- Le nombre de projets de maisons de santé en Franche-Comté est moins important désormais qu'il ne l'a été il y a quelques années,
- L'ARS s'est ré-organisée au cours de l'année 2013 et il était nécessaire d'attendre que son organisation interne soit opérationnelle.

2.2. Commission régionale de sélection des projets

Instance créée par la circulaire du 27 juillet 2010 relative au plan d'équipement en maisons de santé en milieu rural, cette commission a pour objectifs de :

- Labelliser les projets de maisons de santé : projet jugé conforme au cahier des charges national,
- Instruire les demandes de financements relatives à l'investissement.

Chaque commission est précédée d'un comité technique, chargé de préparer les dossiers qui seront présentés en commission.

Deux commissions ont eu lieu en 2013.

Date	Type
04/02/2013	Comité technique
06/03/2013	Commission régionale
09/09/2013	Comité technique
14/10/2013	Commission régionale

2.3. Accompagnement personnalisé

Le temps passé à l'accompagnement personnalisé des équipes est important. Il représente plus de 285 heures en 2013.

	Total	Adhérents	Non adhérents
Temps passé	287 h 30	172 h	115 h 30

Cependant, le nombre d'adhérents n'est pas représentatif du nombre d'équipes qui bénéficient des conseils de la FéMaSaC.

En effet, sur les 44 maisons de santé en projet ou en activité qui ont interpellé la FéMaSaC, 24 ne sont pas adhérentes.

Le temps consacré à chaque MSP va de quelques minutes à plus de 40 heures.

MSP		Temps passé
<i>Doubs</i>		
Pôle de santé d'Amancey	25- Amancey	2 h 45
Maison médicale de la Prairie	25- Baume les Dames	0 h 45
Maison de santé des Mercureaux	25- Beure	3 h
Bonnetage	25- Bonnetage	0 h 15
Goux les Usiers	25- Goux les Usier	1 h
Hérimoncourt	25- hérimoncourt	0 h 45
Mont d'Or deux lacs	25- Hopitaux Vieux	0 h 15
L'Isles sur le Doubs	25- Isle Sur Le Doubs	6 h 45
Maison de santé de Levier	25- Levier	4 h
Maison de santé de Maiche	25- Maiche	2 h
Maison de santé de Morteau	25- Morteau	2 h
Maison de santé de Mouthe	25- Mouthe	0 h 30
Maison de santé de Nods	25- Nods	44 h 15
Maison de santé d'Orchamps Vennes	25- Orchamps Vennes	0 h 30
Maison de la santé Rudipontaine	25- Pont de Roide	0 h 15
Quingey	25- Quingey	0 h 30
Rigney	25- Rigney	3 h 45
Maison de santé de Rougemont	25- Rougemont	1 h 30
Vieux Charmont	25- Vieux Charmont	5 h 15
Maison médicale Villers le Lac	25- Viller le lac	6 h 30
<i>Territoire de Belfort</i>		
Maison de santé d'Andelnans	90- Andelnans	10 h
Centre de santé de Belfort - AEPNS	90- Belfort	8 h 30
Maison de santé d'Etueffont	90- Etueffont	6 h
<i>Jura</i>		
Maison de santé d'Authume	39- Authume	5 h
Maison de santé des Bords de Seilles	39- Bletterans	40 h 30
Maison de santé des Hautes Combes	39- Hautes Combes	13 h 15
Lons le Saunier	39- Lons-le-Saunier	6 h 30
Maison de santé de Moirans en Montagne	39- Moirans en Montagne	1 h
Maison de santé de Morez / Morbier	39- Morez	8 h
Maison de santé de Mouchard	39- Mouchard	0 h 30
Maison de santé de Nozeroy	39- Nozeroy	7 h 15
Maison de santé d'Orgelet	39- Orgelet	0 h 45
Maison de santé de Pagny	39- Pagny	21 h 15
Petit Noir	39- Petit-Noir	0 h 15
Maison de santé de Poligny	39- Poligny	0 h 30
Maison de santé de Saint-Claude	39- Saint Claude	10 h
Maison de santé de Saint-Julien	39- Saint Julien	6 h 45
Maison de santé de Saint-Lupicin	39- Saint Lupicin	0 h 15

Haute-Saône

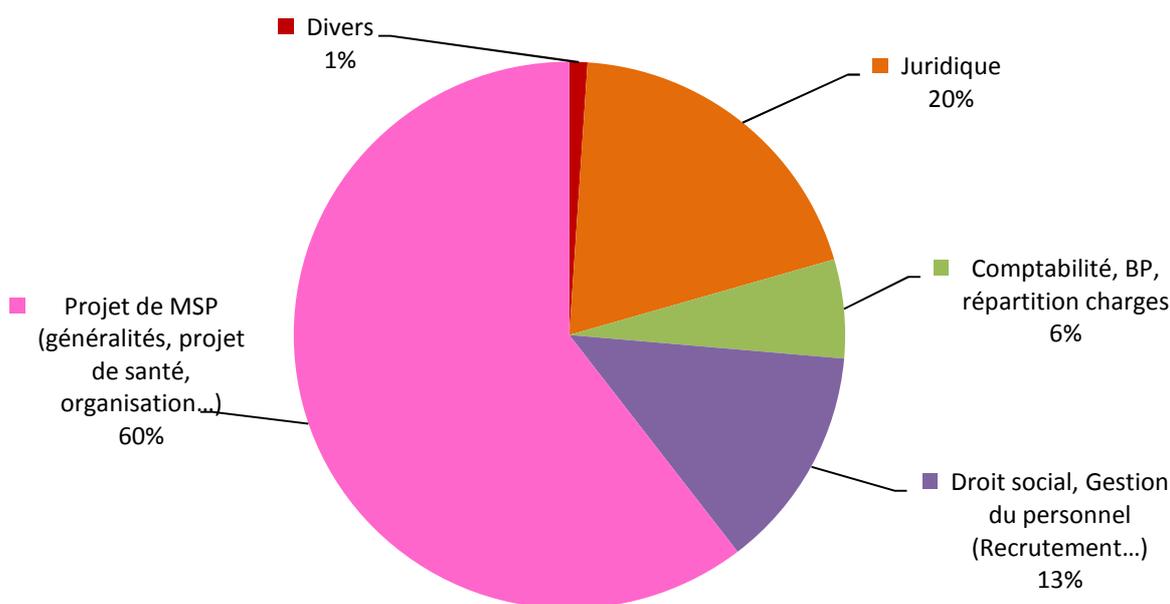
MSP		Temps passé
Maison de santé Jenny d'Héricourt	70- Héricourt	0 h 30
Maison de santé de Lure	70- Lure	9 h 30
Maison de santé du Verjoulot	70- Nouvelle les Cromary	3 h 45
Maison de santé Noidans le Ferroux	70- Noidans Le Ferroux	4 h 45
Maison de santé de St-Loup-Sur-Semouse	70- St-Loup-Sur-Semouse	29 h
Maison de santé de Saulx	70- Saulx	7 h
TOTAL		287 h 30
<i>Dont pour non adhérents</i>		<i>115 h 30</i>

Légende :
Adhérents FéMaSaC
 Non adhérents

L'accompagnement personnalisé intéresse différents thèmes que l'on regroupe en 5 catégories :

- Projet de MSP : point sur l'état d'avancement, l'organisation, l'immobilier, le projet de santé,
- Juridique : structuration juridique, statuts, règlement intérieur, conventions, bail,
- Droit social et gestion du personnel : droit du travail, convention collective, outils de gestion des ressources humaines, recrutement,
- Comptabilité : budget prévisionnel, tenue de la comptabilité, clés de répartition des charges,
- Divers

Répartition thématique de l'accompagnement personnalisé (adhérents et non adhérents)



2.4. Outils mis à disposition

Afin que chaque maison de santé adhérente puisse gérer en interne certains points, des outils d'aide ont été créés et sont mis à la disposition des professionnels de santé et personnels administratifs.

Ainsi, en 2013, les outils disponibles sont :

➤ *Juridique*

- Un modèle de convention SISA / professionnel de santé partenaires non sociétaires,
- Un modèle de convention association / professionnels de santé non adhérents,
- Un modèle de bail commercial,
- Un modèle de bail professionnel.

Ces outils ont été rédigés sous la supervision du Cabinet Mazars, afin de s'assurer de leur valeur juridique.

➤ *Gestion des ressources humaines*

- Profil de poste secrétaire
- Profil de poste coordinatrice
- Guide d'entretien d'évaluation annuel
- Guide méthodologique de fiche de poste
- Procédure de recrutement, avec :
 - o Grille de pré-sélection des candidats
 - o Grille de sélection des candidats après entretien
 - o Modèle de courrier de convocation à un entretien
 - o Modèle de courrier de non sélection d'un candidat.

➤ *Assurances*

Un outil d'aide à la comparaison des contrats d'assurance a été créé : sa diffusion n'interviendra qu'après tests auprès d'une ou plusieurs maisons de santé.

Il se fixe pour objectif d'aider les professionnels à comparer les garanties proposées par les assureurs en matière de :

- Multirisque,
- Responsabilité civile professionnelle,
- Responsabilité de groupe,
- Système d'information,
- Dirigeant – homme clé,
- Prévoyance.

➤ *Budget prévisionnel*

Cet outil permet à chaque équipe, d'élaborer son budget prévisionnel de fonctionnement et d'investissement commun.

Ainsi, chaque professionnel, en fonction des clés de répartition choisies, peut anticiper le coût d'exercice regroupé, en sus de ses charges propres.

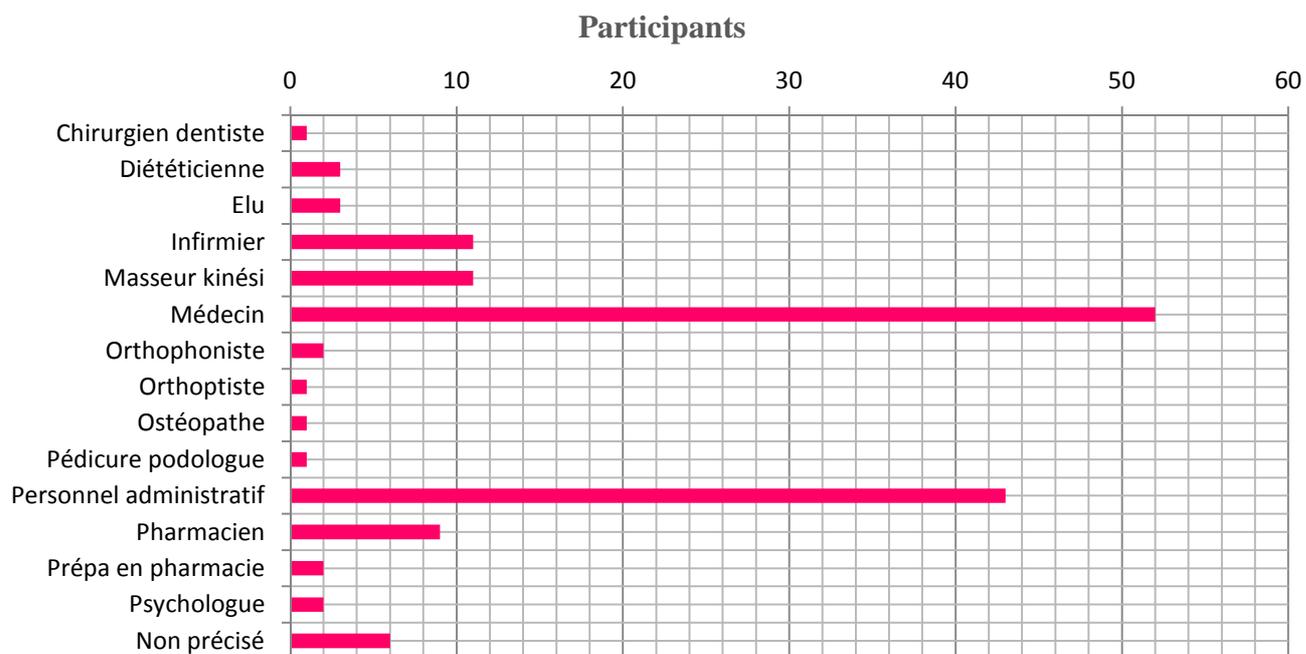
2.5. Séminaires, formations, temps d'échanges de pratiques

Les temps « formels » d'information, de sensibilisation sont organisés de manière à s'adapter autant que faire se peut, aux besoins et demandes des équipes.

Ils peuvent être « centraux » et concerner plusieurs équipes, favorisant ainsi la mutualisation entre maisons de santé. Mais ils peuvent aussi être personnalisés à une équipe, favorisant ainsi la dynamique de groupe.

Date	Titre	Modalités	Participants
18/01/2013	Projet de santé	Equipe d'Andelnans (sur site)	4
02/02/2013	Management - Module 1	Plusieurs équipes	16
15/03/2013	Powerpoint	Plusieurs équipes	6
29/04/2013	Structuration juridique en MSP	Equipes du Haut Jura (sur site)	36
15/05/2013	Personnel salarié : notions de droit social	Plusieurs équipes	4
28/05/2013	Protocoles interprofessionnels	Plusieurs équipes	4
01/06/2013	Gérer les situations de crises - Temps 1	Plusieurs équipes	17
18/06/2013	Projet de santé	Plusieurs équipes	6
29/06/2013	Management - Module 2	Plusieurs équipes	6
26/09/2013	Gestion d'un événement indésirable associé aux soins primaires	Plusieurs équipes	20
01/10/2013	Gérer les situations de crises - Temps 2	Plusieurs équipes	9
08/10/2013	Projet de santé	Equipe d'Ettuefont (sur site)	11
10/10/2013	Projet de santé	Equipe de Noidans le Ferroux	6
19/11/2013	Projet de santé	Equipe de Lure (sur site)	3

148 personnes ont participé aux différents temps d'échanges.



27 équipes ont participé à au moins un temps d'échanges.

MSP	Ville	Projet santé	Protocole interpro	Droit social	Structure juridique	Power-point	Management 1	Management 2	GEIAS	Situation crise	Nb participation
<i>Doubs</i>											
Maison médicale de la Prairie	Baume les Dames			x						x	2
Maison de santé	Nods			x			x				2
Pole de santé pluridisciplinaire de Montenois	Montenois			x		x				x	3
Pole de santé du plateau d'Amancey	Amancey					x					1
Maison de santé des Mercureaux	Beure					x			x	x	3
Maison de santé Saint Claude	Besançon					x			x	x	3
Saône Santé	Saône						x				1
Maison de santé	Rougemont						x				1
Projet MSP	Orchamps Vennes	x					x	x			3
Maison de la Santé Rudipontaine	Pont de Roide								x		1
<i>Jura</i>											
Maison de santé du plateau de Nozeroy	Nozeroy			x			x			x	3
Maison de santé	Moirans en Montagne				x						1
Projet MSP	Saint Claude				x						1
Projet MSP	Lamoura				x						1
Projet MSP	Morez - Morbier				x						1
Projet MSP	Saint Lupicin				x						1
MSP "La santé sur le plateau"	Orgelet				x			x			2
Maison de santé	Pagney	x							x	x	3
Maison de santé des Bords de Seille	Bletterans									x	1
Maison de santé de la Croix du Dan	Poligny						x				1
<i>Haute-Saône</i>											
Maison de santé Latone	Villersexel		x								1
Maison de santé du Verjoulot	Neuveville les Cromary						x				1
Projet MSP	Lure	x									1
Maison de santé Bernard Forestier	Noidans le Ferroux	x							x		2

MSP	Ville	Projet santé	Protocole interpro	Droit social	Structure juridique	Power-point	Management 1	Management 2	GEIAS	Situation crise	Nb participation
<i>Territoire de Belfort</i>											
Projet MSP	Etueffont	x									1
Centre de Santé Léon Blum - AEPNS	Belfort		x				x	x	x	x	5
Maison de santé	Andelnans	x									1

Pour animer ou co-animer, les temps de séminaire, la FéMaSaC a fait appel à des experts :

- Gestion des situations de crise : Isabelle WINISKY-REGNIER, psychologue à la MSP de Beure,
- Management et protocoles interprofessionnels : Stéphane TATU – Opta-S,
- Structuration juridique : Cabinet Mazars Lons le Saunier,
- Gestion des événements indésirables associés aux soins primaires : RéQUA Besançon,
- Powerpoint : MSA Franche-Comté (formatrice en informatique),
- Droit social : Cabinet Mazars Besançon.

Le temps consacré à la préparation, à l'organisation, à la mobilisation, à l'animation puis à l'évaluation des séminaires se répartit ainsi :

	Total	
Temps passé	211 h*	* comprend le temps d'organisation et de mobilisation pour des formations qui se tiendront en 2014

11 rencontres ont fait l'objet d'une évaluation. Elles sont présentées en annexes (p. 54 à 77).

2.6. Club prestataires

Afin de répondre aux besoins de ses adhérents, la FéMaSaC a mis en place un projet dénommé « club prestataires », qui se fixe pour objectifs de :

- simplifier la mise en relation des maisons de santé pluri-professionnelles et des professionnels de santé adhérents avec des prestataires de domaines d'activité divers,
- permettre à ses adhérents de bénéficier de tarifs privilégiés et de prestations de qualité.



La mise en œuvre et le suivi de ce projet sont confiés à Monsieur Sébastien GUILLOU, gérant de Gsolution, qui agit pour le compte de la FéMaSaC, sans pour autant se substituer à elle.

Cependant, dans la phase de lancement de ce projet, l'équipe salariée de la FéMaSaC s'est très largement impliquée.

La 1^{ère} étape du projet a consisté à interroger les maisons de santé adhérentes, sur leur degré de satisfaction vis-à-vis de leurs prestataires, dans différents domaines :

- Secrétariat à distance,
- Entretien et ménage,
- Espaces extérieurs,
- Climatisation,
- Chauffage,
- Sécurité des bâtiments et des personnes,
- Mobilier de bureau,
- Papeterie, fournitures de bureau,
- Matériel médical et paramédical,
- Comptabilité,
- Téléphonie, internet,
- Photocopies, impression.

25 maisons de santé ont été interrogées :

- 3 ont prévenu qu'elles ne répondraient pas,
- 11 ont adressé leurs réponses.

Parmi les 11 répondants, 8 maisons de santé ont accepté de nous recevoir pour promouvoir ce projet et affiner les besoins.

GSolution et la FéMaSaC ont ensuite recherché, parmi les prestataires des MSP et d'autres, des partenaires prêts à s'investir dans ce projet, en respectant certains pré-requis :

- Un service de qualité,
- Au-delà d'une relation commerciale, une prestation de conseils,
- Des tarifs préférentiels pour les adhérents de la FéMaSaC.

19 prestataires ont été rencontrés, souvent à plusieurs reprises dans les domaines suivants :

- Secrétariat à distance,
- Entretien et ménage,
- Espaces extérieurs,
- Climatisation,

- Sécurité des bâtiments et des personnes,
- Mobilier de bureau,
- Papeterie, fournitures de bureau,
- Matériel médical et paramédical,
- Comptabilité,
- Téléphonie, internet,
- Photocopies, impression.

Le temps consacré à ce projet pour 2013 se répartit comme suit :

	Total	Promotion du projet	Coordination du projet	Rencontres prestataires	Relations MSP / Prestataire
Temps passé	196 h 45	22 h 30	56 h 45	75 h 30	42 h

A ce temps « FéMaSaC » s'ajoute le temps passé par Sébastien GUILLOU (181 heures), dont la rémunération est assurée par les prestataires, uniquement si un contrat de vente est signé.

Au 31 décembre, la contractualisation avec les prestataires n'était pas réalisée. Cependant, les relations avec les MSP qui avaient des besoins particuliers ou souhaitaient des études ont été réalisées.

Ainsi, des études de besoins et des devis ont été élaborés pour les adhérents suivants :

	Téléphonie	Photocopie, impression	Mobilier	Matériel médical	Informa-tique	Assurance	Banque	Climatisa-tion
MSP St Claude - Besançon	x				x		x	
MSP du Verjoulot - Nouvelle les Cromary	x	x	x	x	x			
MSP des Mercureaux - Beure	x	x	x		x			x
Saône Santé	x				x			
MSP Mouchard	x	x	x		x			
MSP de Montenois	x	x						
MSP de Pagney					x			x
MSP de Baume	x							
MSP de Nods	x	x			x			
MSP de Noidans le Ferroux	x							
MSP de Nozeroy						x		

3. AXE « EDUCATION THERAPEUTIQUE »

La FéMaSaC n'a plus, à proprement parler, de mission relative à l'éducation thérapeutique du patient.

Néanmoins, les maisons de santé étant concernées par cette thématique, certaines actions restent à l'ordre du jour.

3.1. Coordination Multipartenariale pour l'Education Thérapeutique (CoMET)

Les deux équipes salariées ont décidé de programmer des échanges semestriels afin de :

- Connaître les missions et les actions développées par chacune des structures,
- Envisager d'éventuelles pistes de collaboration.

La première rencontre s'est tenue en novembre 2013.

Un temps de travail commun sur le projet ESPREC a également été organisé en octobre.

3.2. Equipe de Soins de Premier Recours en Suivi de Cas complexe (ESPREC)

ESPREC repose sur l'hypothèse qu'un suivi coordonné et renforcé d'un patient porteur d'un cas complexe de pathologies chroniques par les 3 acteurs qu'il voit le plus souvent (pharmacien, médecin, infirmière) va améliorer les indicateurs qualité de ce patient et diminuer le recours à l'hospitalisation.

L'objectif est donc d'assurer et d'évaluer un suivi coordonné et renforcé de patients porteur de pathologies chroniques.

Afin de favoriser la mise en place de cette expérimentation, la FéMaSaC a participé à :

- Une conférence téléphonique initiée par la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS), afin d'en comprendre les tenants et aboutissants,
- Une réunion de concertation avec l'Agence Régionale de Santé dans l'objectif de promouvoir le dispositif en Franche-Comté.

L'ARS a été invitée lors de l'Assemblée Générale de la FéMaSaC du 9 avril 2013, à présenter cette expérimentation et mobiliser les équipes intéressées.

3.3. Programme « Le poids en question »

Ce programme expérimental était destiné à tester la pertinence d'une prise en charge multidisciplinaire de l'obésité commune non compliquée de l'adulte dans le cadre des soins de premiers recours.

4 maisons de santé et un centre de santé ont participé à ce programme :

- Baume les Dames
- Montenois
- Beure
- Belfort (centre de santé)
- Pont de Roide.

Initié en 2010, ce programme s'est achevé en 2013.

La FéMaSaC a réalisé, en partenariat avec les professionnels de santé référents du projet :

- Dr David LANDRY – médecin généraliste, MSP de Baume les Dames,
- Julie FONTAINE – diététicienne, MSP de Baume les Dames et Pont de Roide,
- Cathy THIROLLE – psychologue, MSP de Baume les Dames et Pont de Roide,

l'évaluation au 31 décembre 2012 ainsi que le suivi budgétaire pour 2013.

3.4. Expérimentation des Nouveaux Modes de Rémunération – Module 2

A l'occasion de la mise en œuvre du module 2 de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération, la Mutualité Française s'est engagée dès 2011 et a participé à l'accompagnement de cette nouvelle démarche en Franche-Comté, en prenant en charge une partie du forfait patient entrant dans un programme d'éducation thérapeutique (ETP).

La Mutualité Française a souhaité pouvoir procéder à l'évaluation du dispositif déployé dans les différentes régions dans le but de produire des recommandations / préconisations en matière d'éducation thérapeutique au plan national.

Le but de cette évaluation est de mettre en évidence les réussites de l'expérimentation mais également les freins qui ont été rencontrés ces dernières années.

Ainsi, une demi-journée d'échanges a été organisée le 23 septembre 2013, avec pour programme et comme partenaires :

- Mutualité Française Franche-Comté : introduction par le Président, Pierre Alixant (présentation du contexte et des enjeux depuis le lancement des ENMR)
- ARS : bilan quantitatif du module 2 : nombre de cycles réalisés, commencés, abandonnés, montants financiers engagés, perspectives pour 2014
- FéMaSaC/ CoMET : évaluation qualitative : quels enseignements? quelles difficultés rencontrées (recrutement des patients, etc.) ?

4. AXE « SANTE PUBLIQUE »

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

Cependant, il prend un essor particulier en 2013, avec deux éléments marquants :

- L'appel à projet prévention de l'ARS Franche-Comté, pour lequel la FéMaSaC a vu deux des trois projets déposés retenus,
- Le recrutement de Blandine TASSEL, en novembre 2013, en contrat de professionnalisation de 12 mois. Sa mission consiste à développer et venir en appui des maisons de santé sur tous les projets de santé publique.

Le temps de travail se décompose en plusieurs catégories :

	Actions de terrain	Formation	Réponses appel à projet	Partenariat	Réflexion
Temps passé*	235 h 30	6 h 30	73 h 15	45 h 15	56 h 30

L'investissement sur les différentes actions de terrains est le suivant :

	Troubles du sommeil	Dépistage cancers cutanés	Prévention risques solaires	Enquête vaccination	Promotion vaccination	Dépistage cancer sein
Temps passé*	6h30	73h15		143h30		12h15
Nb patients	56	122	193 enfants 76 adultes	néant	néant	néant
Nb MSP	4	6	6	21	3	6 prévues

* *administrateurs et équipe salariée*

4.1. Dépistage et prise en charge des troubles du sommeil

L'ASEPT est le promoteur de cette action initiée en 2011. Elle est menée en partenariat avec le CHRU de Besançon.

Ses objectifs sont de :

- contribuer à l'amélioration de la prise en charge des troubles du sommeil par les médecins généralistes (voire, à terme, les professionnels de santé : diététicienne, psychologue, éducateur médico-sportif ...) des Maisons, Pôle et Centre de Santé adhérents à la FéMaSaC en les informant et sensibilisant sur la problématique des troubles du sommeil et organiser une prise en charge spécifique sur une période donnée
- permettre aux patients d'identifier les troubles du sommeil comme une pathologie à part entière qui nécessite une prise en charge particulière comme toute maladie.

6 maisons de santé étaient initialement engagées dans le projet. 4 ont poursuivi leur implication en 2013. Il s'agit des MSP de Baume les Dames, Beure, Noidans le Ferroux et Pagny.

Dès le départ, les médecins généralistes ont mentionné leurs difficultés à mobiliser les patients autour de ce thème et à leur faire prendre conscience que les troubles du sommeil nécessitaient une consultation à part entière et non d'être traités en fin de consultation pour un autre motif.

Le temps consacré à cette action en 2013 correspond plus particulièrement à du temps de suivi et d'échanges avec les professionnels pour tenter d'ajuster l'accompagnement à leurs attentes.

➤ *Bilan d'action*

Les données recueillies ne retracent pas l'implication réelle des médecins : ils oublient souvent de renseigner la grille...

Cependant, 56 patients ont bénéficié de cette action.

Le ressenti des médecins impliqués est le suivant :

- la formation par un spécialiste est appréciée. Ils souhaiteraient cependant pouvoir bénéficier de conseils plus précis sur des traitements notamment lorsqu'il faut diminuer les dosages,
- les médecins rencontrent de grandes réticences de la part des patients à stopper un traitement lié à des troubles du sommeil,
- les médecins expliquent modifier leurs pratiques de consultations et de prescriptions :
 - o moins de benzodiazépines
 - o consultation dédiée pour comprendre l'origine des troubles du sommeil.
- Ils soulignent que ce type de consultation est extrêmement long.

4.2. Dépistage des cancers cutanés et prévention des risques solaires

Toujours initiée par l'ASEPT, cette action a pris en 2013, une autre envergure pour associer un volet prévention au volet dépistage mené depuis 2009.

Cela a été l'occasion également de s'associer avec le service prévention de la Mutualité Française.

➤ *Dépistage des cancers cutanés*

6 centres ou maisons de santé ont participé à l'action : Baume les Dames, Belfort, Besançon, Beure, Noidans le Ferroux et Pagny.

122 patients ont bénéficié d'un dépistage qui s'inscrit dans le cadre de la journée nationale de prévention et de dépistage des cancers de la peau, initiée par Syndicat National des Dermatologues et Vénérologues (SNDV) et localement par l'Association des Dermatologues de Franche-Comté (ASFODER).

Préalablement à l'action de dépistage, une formation a été animée par le Dr VAN LANDUYT. Sept médecins généralistes, trois internes en médecine générale et une pédicure-podologue étaient présents.

➤ *Prévention des risques solaires*

Cette animation se fixait pour objectif de sensibiliser aux risques solaires, les enfants (à partir de 6 ans environ) et leurs parents à l'aide d'outils pédagogiques adaptés.

Elle s'est inscrite en complémentarité de l'action de dépistage et s'est organisée en soutenant les MSP dans l'organisation d'une animation :

- o Avec la présence d'animateurs dans les salles d'attente ou un espace dédié des MSP participantes lors de ces journées banalisées pour l'action : sensibilisation des patients (enfants et parents) aux risques solaires à l'aide d'outils pédagogiques

- adaptés (« 3, 2, 1, soleil ! », jeu de l'oie, quizz solaire, etc.) et remise d'un « kit solaire » (bob, lunettes de soleil, tee-shirt) pour tout enfant ayant participé
- Grâce à l'annonce, en amont, de la date banalisée pour l'action dans chaque MSP participante : sensibilisation aux risques solaires à l'aide d'outils de communication classiques (« 11 commandements solaires », affiches, flyers, etc.) affichés dans les salles d'attente.

Dans le cadre de la communication, il faut noter que ce sont Annie CLEMENT – MSP de Beure et Laurence VAUTHEY – MSP de Besançon, qui ont réalisé et mutualisé un diaporama et une affiche annonçant l'action.

6 centres ou maisons de santé ont organisé une telle animation : Belfort, Baume les Dames, Besançon, Beure, Bletterans et Noidans le Ferroux.

193 enfants et 76 adultes ont été sensibilisés.

190 kits de prévention (T-shirt, bob et lunettes de soleil) ont été remis aux enfants.



4.3. Action « vaccination »

Toujours en partenariat avec l'ASEPT et la MSA, il a été décidé d'initier un nouveau thème d'action : la vaccination.

Avant de définir des objectifs d'action, nous nous sommes attachés à :

- Tisser du partenariat avec des acteurs reconnus sur cette thématique et plus particulièrement le CHRU de Besançon – service des maladies infectieuses, et le RF Clin, soutenus dans cette démarche par l'ARS,
- Comprendre les représentations, les pratiques et les freins des professionnels de Franche-Comté.

➤ *Enquête « Vaccination : où en êtes-vous ? »*

Le questionnaire a été adressé à 337 professionnels, dont :

- 115 IDE
- 176 médecins
- 12 sages-femmes
- 34 pharmaciens

32 professionnels de santé ont accepté d'y répondre, soit un taux de réponse de 9,5 %.

<i>Profession</i>	<i>Nb</i>	<i>Nb de destinataire</i>	<i>Taux de réponse</i>
Infirmier	5	115	4,35
Médecin généraliste	24	176	13,64
Pharmacien	3	34	8,82
Sage-femme	0	12	0,00
Total	32	337	9,50

exerçant dans différents points de la région :

<i>Commune</i>	<i>Dpt</i>	<i>Nb de répondants</i>
Appenans	25	1
Baume-les-dames	25	4
Belfort	90	3
Besançon	25	3
Beure	25	2
Bletterans	39	2
Champlitte	70	1
Chaux-des-Crotenay	39	1
Dampierre-sur-Salon	70	1
Etueffemont	90	1
Lamoura	39	1
Mouthe / Labergement	25	1
Nods	25	1
Noidans-le-Ferroux	70	1
Nozeroy	39	1
Orgelet	39	1
Pagney	39	2
Pont-de-Roide	25	1
Neuveville les Cromary	70	2
Saint-Claude	39	1
Septmoncel	39	1

Les premiers résultats sont disponibles sur le site de la FéMaSaC (rubrique Documentation – Publications FéMaSaC – Divers).

L'analyse de ses premiers résultats nous a permis, en collaboration avec des professionnels de santé, de déterminer des objectifs d'action, présentés ci-après.

➤ *Promotion de la vaccination*

Cette action est soutenue par l'ARS Franche-Comté dans le cadre de l'appel à projet prévention. Elle se fixe pour objectifs :

◆ général :

Créer les conditions favorables, dans les territoires, pour promouvoir la vaccination auprès de la population et contribuer à améliorer la couverture vaccinale.

◆ spécifiques :

- Sensibiliser les professionnels de santé à la place incontournable qu'ils doivent prendre pour promouvoir la vaccination et ainsi, participer à l'amélioration du taux de couverture vaccinale
- Sensibiliser et promouvoir la vaccination auprès de la population par l'implication des professionnels de santé de proximité et en développant des modes de communication « nouveaux »
- Former / réajuster les connaissances des professionnels de santé sur certaines pathologies et leurs vaccins afin de leur permettre de renforcer ou d'acquérir les contre arguments nécessaires face à des patients réticents
- Uniformiser les discours sur la vaccination des professionnels de santé sur un même territoire
- Placer les professionnels de santé de 1er recours comme des acteurs de prévention et de promotion de la santé.

Elle s'organise avec :

- 3 sites expérimentateurs (sous réserve de confirmation) que sont les MSP de Baume les Dames, Montenois et Noidans le Ferroux,
- Des partenaires experts de la thématique : CHRU de Besançon, RF Clin,
- Des partenaires organisationnels : MSA et ASEPT.

Si cette action devait se décliner en 2013, seule la préparation aura été initiée. Elle prendra corps courant 2014.

4.4. Promotion du dépistage organisé du cancer du sein

Cette action se fixe pour objectif général d'augmenter de 5 % le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein des patientes cibles de 6 maisons de santé de Franche-Comté, par l'action combinée du dispositif porté par l'ADECA et d'une action de sensibilisation de proximité ;

Et pour objectifs spécifiques :

- Mettre en place une action de promotion du dépistage organisé du cancer du sein au plus près de la population, au regard des taux de dépistage
- Impliquer les acteurs de soins de 1er recours dans le dépistage organisé du cancer du sein
- Augmenter l'accès au dépistage par l'action combinée des acteurs de santé et de prévention régionaux et des acteurs de santé locaux.

Soutenue également par l'ARS dans le cadre de l'appel à projet prévention, elle est menée en partenariat avec la MSA, l'ASEPT et l'ADECA.

Son caractère ambitieux nous a obligé à reporter sa mise en place en 2014, afin :

- D'attendre l'arrivée d'un salarié dédié à développer ce type d'action,

- Envisager de travailler sur le territoire et non plus seulement au sein des MSP.

Ce projet a également été présenté à l'Institut National du Cancer, mais n'a pas été retenu pour financement.

4.5. Appui méthodologique aux maisons de santé

2013 aura vu naître un nouveau type d'accompagnement aux maisons de santé adhérentes : l'appui méthodologique en santé publique.

Ce nouvel axe s'explique par la combinaison de plusieurs facteurs :

- L'affirmation des professionnels de santé de 1^{er} recours comme acteurs de santé publique,
- Une volonté politique de l'ARS de développer la prévention en milieu ambulatoire (axe spécifique de l'appel à projet prévention),
- L'approbation, par le conseil d'administration de la FéMaSaC, de renforcer les compétences et de recruter un personnel spécifique.

C'est la maison de santé des Mercureaux de Beure qui aura sollicité la FéMaSaC, sur ce point. Elle a donc été accompagnée sur deux de ces projets :

- Etre parents, c'est aussi accompagner nos enfants en fonction de leur stade de développement et des risques inhérents à chaque période de l'enfance et de l'adolescence
- Prévention des chutes chez les personnes âgées.

4.6. Participation à la réflexion et à la politique de santé publique

La FéMaSaC contribue à la réflexion autour de priorités de santé publique et des questions d'organisation des soins de 1^{er} recours.

Cet axe de travail est tout particulièrement porté par les administrateurs de la FéMaSaC.

	Temps salarié	Temps administrateur
Temps de travail	19 h	37 h 30 dont 14 h de bénévolat

➤ *Santé au travail*

Les docteurs Lise-Marie DESCHAMPS et David LANDRY ont participé aux travaux initiés par l'ARS et le service pathologie professionnelle du CHRU de Besançon.

➤ *Révision du SROS ambulatoire*

Le Dr Jean-Michel GUYON et Sophie MILLOT ont participé à la réunion organisée par l'ARS en juin 2013, relative à la révision du SROS ambulatoire.

➤ *PRS addictions*

La FéMaSaC a participé au comité de pilotage « addictions » organisé par l'ARS en mai 2013.

Un projet relatif à l'amélioration de la prise en charge des personnes souffrant d'addictions a été déposé dans le cadre de l'appel à projet prévention ARS, en partenariat avec le Groupement des Réseaux Addictions de Franche-Comté, en 2012 et 2013.

Le projet a, pour les deux dépôts, été rejeté.

➤ *PRS environnement*

Le Dr Emilie PIERRON-PRUDENT a participé à la réunion organisée par l'ARS en juin 2013.

La FéMaSaC a également invité les maisons de santé, à s'abonner aux bulletins allerge-pollinique diffusés par ATMO Franche-Comté.

➤ *Permanence Des Soins Ambulatoires*

La FéMaSaC a contribué, sur sollicitation de l'ARS, à la révision de la PDSA en commentant les différents documents qui lui ont été transmis.

➤ *Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie*

Le Dr Patrick VUATTOUX est missionné par le conseil d'administration de la FéMaSaC pour siéger à la CRSA.

➤ *Universitarisation des maisons de santé*

Les docteurs Marie-Pierre COLIN et Patrick VUATTOUX ont participé à une réunion de réflexion organisée par l'ARS, en partenariat avec le CRGE et le Département de Médecine Générale en octobre 2013.

➤ *Soins de 1^{er} recours : centres ressources, territoires de proximité*

La FéMaSaC a fait part à l'ARS, de son point de vue relatif au développement de ce qui était initialement appelé « maisons de santé 2^{ème} génération », et qui est désormais nommé sous le vocable « centres de ressources ».

Elle a également participé aux temps d'échanges organisés par l'ARS autour de ce thème, mais également sur les territoires de proximité.

Elle s'approprie cette notion de territoires en expérimentant le développement d'actions de santé publique au-delà des maisons de santé, en y associant les professionnels de santé du 1^{er} recours installés hors MSP.

4.7. Formation de l'équipe salariée

Afin d'augmenter les compétences de l'équipe salariée, et en cascade permettre :

- des actions dont la qualité est une réelle préoccupation,
- un accompagnement encore plus rigoureux des maisons de santé,

l'équipe salariée s'est engagée dans un programme de formation :

Thème de formation	Nb salariés formés
Démarche qualité en promotion de la santé	3
Ecrire en éducation pour la santé : du poster au récit d'action	1

5. AXE « PROMOTION, INFORMATION ET COMMUNICATION »

L'axe « promotion, information et communication » se décline sous différents angles présentés ci-après.

Le temps de travail qu'il représente est relativement important et peut schématiquement s'illustrer ainsi :

	Logo / affiche	Site Internet	Lettres d'infos	Formation	Interventions institution- nelles	Colloques
Temps passé	23 h	101 h	40 h	20 h	40 h	92 h

5.1. Logo

La FéMaSac s'est dotée d'un nouveau logo en début d'année 2013.



L'adhésion à la FéMaSac donne droit, pour les maisons de santé qui le souhaitent, à une personnalisation du logo.

5 adhérents ont demandé la personnalisation du logo : les maisons de santé d'Héricourt, Nouvelle les Cromary (2014), Noidans le Ferroux, Mouthe et Pagney.



5.2. Site Internet

Actualisant son image, la FéMaSac s'est également dotée d'un nouveau site Internet, plus ergonomique.

Pour maîtriser les mises à jour et être autonomes sur la gestion du site, 2 salariées ont été formées à l'utilisation de Joomla.

La refonte du site a également permis de :

- ◆ mettre à jour les fiches « adhérents », présentant les maisons de santé,
- ◆ classer et actualiser la base de ressources documentaires.



5.3. Affiches « maisons de santé »

A l'occasion du forum d'information « projet architectural d'une maison de santé » de juin 2012, la FéMaSaC avait réalisé 13 affiches présentant chacune une maison de santé.

Une nouvelle affiche a été réalisée pour la MSP de Nozeroy, à l'occasion de leur journée « portes ouvertes ».



5.4. Lettres d'information

➤ *GEIAS info*

Cette lettre d'information est spécifique au projet « Gestion des événements indésirables associés aux soins primaires ».

Seuls les 6 sites engagés dans ce projet (Belfort, Besançon, Beure, Noidans le Ferroux, Pagney et Pont de Roide) en sont destinataires.

Ce sont ainsi 92 destinataires qui ont reçu une lettre en juillet, septembre et novembre 2013.

➤ *Balistic infos*

Diffusée auprès des 8 MSP engagées dans le programme de recherche clinique de la BPCO porté par le CHRU de Besançon et en partenariat avec la MSA, cette lettre a pour seul objectif de communiquer des informations relatives à la recherche sur :

- les bonnes pratiques de dépistages,
- le ciblage des patients à dépister en priorité,
- les informations relatives à des temps d'échanges.

Seuls les référents par MSP en sont destinataires, soit 24 professionnels de santé.

➤ *FéMaSaC infos*

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



C'est le support utilisé pour diffuser :

- l'actualité des maisons de santé : politique de santé, dispositif particulier,
- l'actualité de la FéMaSaC mais aussi de la FFMPS,
- les informations relatives à la mise en place d'actions,
- la promotion des colloques, journées d'études, etc pouvant intéresser les professionnels de santé,
- les enquêtes réalisées par la FéMaSaC,

de manière groupée. Il évite ainsi, autant que faire se peut, de multiplier les mails à l'attention des maisons de santé.

En 2013, 18 « flash infos » ont été diffusés.

5.5. Interventions en formation

➤ *CNFTP pour le Conseil Général du Doubs*

Dans le cadre d'une formation des agents du Conseil Général du Doubs, le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFTP) a sollicité la FéMaSaC.

L'intervention, réalisée par le Dr Marcel BEURET et Sophie MILLOT, s'est attachée à présenter :

- la FéMaSaC : son historique et ses missions,
- l'Equipe d'Appui Territoires et Santé,
- le retour d'expériences dans le montage des MSP :
 - points de vigilance,
 - facteurs de réussite.

Un long temps d'échanges avec les participants a ensuite pu avoir lieu.

➤ *Séminaire interprofessionnel*

Dans le cadre du séminaire interprofessionnel associant la faculté de médecine, l'IRTS, les écoles de professions paramédicales et l'AFDET, la FéMaSaC a été sollicitée pour participer au « jury » d'exercice pluri-professionnel.

En effet, les étudiants devaient, en groupe, expliquer leurs choix d'exercice en libéral à partir d'une situation de terrain qui leur était présentée.

Le Dr Emilie PIERRON-PRUDENT et Sophie MILLOT ont représenté la FéMaSaC.

5.6. Interventions institutionnelles

➤ *Pacte santé territoire*

A l'occasion de l'annonce du "pacte santé territoire" par la Ministre de la santé, l'ARS a organisé des débats départementaux et sollicité la FéMaSaC pour intervenir lors de la rencontre jurassienne.

Le "pacte territoire santé" a pour objectif de favoriser l'accès de tous, sur l'ensemble du territoire, à des soins de qualité.

Le Dr Philippe CHAZERAND a donc témoigné de son expérience à cette occasion.

➤ *Mutualité Française : journée d'information de ses représentants*

La Mutualité Française Franche-Comté a organisé le 19 avril 2013 une journée d'échanges pour ses représentants dans les instances de l'ARS, des CPAM et de la CRESS-FC.

La thématique de cette journée était "L'accès aux soins de premiers recours" avec l'intervention le matin de membres de la Fédération Nationale de la Mutualité Française sur le programme national GASPARE (Garantir l'accès aux soins de premier recours).

La FéMaSaC, représentée par le Dr Dominique ROSSI et Sophie MILLOT, est intervenue l'après-midi pour à la fois apporter son témoignage sur le maillage du territoire régional en MSP et également pour ouvrir le débat avec les participants à la rencontre.

➤ *Education thérapeutique du patient : NMR 2*

A l'initiative de la Mutualité Française, une demi-journée d'échanges relatifs à l'ETP a été organisée en septembre 2013.

Elle a permis la confrontation de points de vue entre la Mutualité Française, l'ARS, CoMET et la FéMaSaC.

L'objectif de cette rencontre était de mettre en évidence les réussites de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération mais également les freins qui ont été rencontrés ces dernières années.

➤ *Conseil Général du Jura*

Des élus et responsables de services ont souhaité rencontrer la FéMaSaC et visiter une maison de santé afin de déterminer leurs politiques d'accompagnement.

Un temps d'échanges a donc été organisé à la maison de santé de Pagny, en février 2013.

➤ *ARS : Direction de l'animation territoriale (DAT)*

L'ARS Franche-Comté s'est réorganisée en 2013, pour notamment développer une Direction de l'Animation Territoriale comprenant 11 animateurs.

Afin de favoriser les coopérations, la FéMaSaC a été invitée à se présenter à l'ensemble de l'équipe de la DAT.

Cette rencontre a eu lieu en octobre 2013.

➤ *Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM)*

La Présidente du HCAAM a souhaité auditionner plusieurs acteurs de santé de Franche-Comté sur la thématique prioritaire des coopérations des professionnels de santé en ville.

Aussi, l'ARS a proposé à la FéMaSaC un temps d'échanges sur le maillage territorial en maisons de santé.

Cette rencontre, qui doit avoir lieu en janvier 2014, a été préparée fin 2013.

➤ *Groupe projet Suisse*

Un groupe de projet composé de professionnels de santé suisses – Canton du Jura – avait pour mission de poser les bases de nouveaux modèles de soins dans le domaine de la médecine familiale et des cabinets de groupe. Il a notamment été mandaté pour mener les études suivantes :

- étudier les différents modèles existants dans le domaine ;
- élaborer des projets et recommandations pour de nouveaux modèles de soins de premier recours ;
- accompagner d'éventuels projets pilotes dans le terrain ;
- évaluer les systèmes de financement des prestations des professionnels de la santé intégrés dans des cabinets médicaux de groupe ;
- élaborer des processus de soins et autres directives et recommandations pour la pratique.

Dans ce cadre, ce groupe s'est rapproché de la FéMaSaC pour organiser une journée d'échanges en novembre 2013, se décomposant en :

- visite de la MSP des Mercureaux de Beure,
- temps d'échanges avec les professionnels de santé libéraux de Beure,
- temps d'échanges avec l'ARS, la MSA et la FéMaSaC.*

5.7. Colloques, journées d'études

➤ *Congrès de pneumologie*

A l'occasion du 17^{ème} congrès de pneumologie de langue française, qui s'est tenu à Lille en février 2013, le Dr Martial BOTEOL a présenté l'implication des maisons de santé franc-comtoises dans la recherche clinique de dépistage de la BPCO « Balistic » menée par le CHRU de Besançon, en partenariat avec la MSA.

➤ *Forum « Installation en médecine générale » du CRGE*

Lors de son forum annuel, le CRGE a invité la FéMaSaC à promouvoir, auprès des internes en médecine générale, les maisons de santé.

Le Dr Christian REUILLARD a donc participé à ce temps de rencontres et d'échanges en décembre 2013.

➤ *Journées Nationales 2013 de la FMPS*

A l'occasion des journées nationales de Toulouse, la FéMaSaC et les maisons de santé de Franche-Comté ont présenté leurs expériences sur plusieurs thématiques :

- *les relations ARS / fédération régionale*

Intervenants :

Ghislaine VERDONCK et Danièle SEKRI – ARS Franche-Comté

Dr Martial BOTEOL et Sophie MILLOT – FéMaSaC

- *le poste de coordinatrice en MSP : valorisation de la formation « concevoir des outils de communication en éducation pour la santé »*

Intervenants :

Fouzia DINAR – FéMaSaC

Annie CLEMENT – MSP des Mercureaux, Beure

Laurence VAUTHEY – MSP Saint Claude, Besançon

- *la recherche clinique en médecine de ville : présentation de l'étude Balistic*

Intervenant :

Dr Vincent GRIFFOND

5.8. Enquêtes

➤ *Projet « Club prestataires »*

Afin d'étudier l'opportunité de mettre en place un projet relatif à la « mutualisation » des achats, la FéMaSaC a interrogé les maisons de santé adhérentes, sur leur degré de satisfaction vis-à-vis de leurs prestataires, dans différents domaines :

- Secrétariat à distance,
- Entretien et ménage,
- Espaces extérieurs,
- Climatisation,
- Chauffage,
- Sécurité des bâtiments et des personnes,

- Mobilier de bureau,
- Papeterie, fournitures de bureau,
- Matériel médical et paramédical,
- Comptabilité,
- Téléphonie, internet,
- Photocopies, impression.

25 maisons de santé ont été interrogées :

- 3 ont prévenu qu'elles ne répondraient pas,
- 11 ont adressé leurs réponses.

L'exploitation des résultats a été utilisée pour rechercher des prestataires et finaliser ce projet.

➤ *Projet « Gestion des événements indésirables associés aux soins primaires »*

6 centres et maisons de santé franc-comtois (Belfort, Besançon, Beure, Noidans le Ferroux, Pagney et Pont de Roide) s'engageront dans un projet relatif à la gestion des événements indésirables associés aux soins primaires en 2014.

Parallèlement, le CHU de Lyon engage une étude PRiSM pour évaluer l'efficacité des comités de retour d'expérience/revue de morbi-mortalité versus un système de signalement d'événements indésirables associés aux soins.

La FéMaSaC a accepté de tester le questionnaire qui servira de base à PRiSM. Ce questionnaire est une traduction du Medical Office Survey On Patient Safety - Agency Healthcare Research and Quality.

Le questionnaire a donc été diffusé aux professionnels de santé exerçant en maisons de santé (en activité ou en projet). Les résultats seront publiés courant 2014.

Cette analyse sera un des objectifs du mémoire de master 2 GERIS, de Marine PUNKOW.

➤ *Vaccination : où en êtes-vous ?*

Dans le cadre d'une réflexion sur la promotion de la vaccination, nous souhaitons recueillir les attentes et représentations des professionnels de santé sur cette thématique.

Le questionnaire, qui a été diffusé une première fois début 2013 a fait l'objet de relances. Il était et est toujours important que le nombre de réponses soit supérieur.

Les premiers résultats sont disponibles sur le site de la FéMaSaC (rubrique Documentation – Publications FéMaSaC – Divers).

5.9. Communication écrite

A la demande de la Mutualité Générale de l'Education Nationale (MGEN), une interview, sous forme d'article, a permis de présenter la FéMaSaC et les maisons de santé. Il a été rédigé par le Dr Dominique ROSSI et Sophie MILLOT et publié dans la revue régionale de juin 2013.

6. AXE « INNOVATION, RECHERCHE »

La FéMaSaC et les maisons de santé franc-comtoises s'inscrivent dans l'innovation et la recherche. De nombreuses pistes de travail ont été soit confortées, soit initiées en 2013.

Le temps de travail consacré à cet axe, précisé de manière non exhaustive, se répartit ainsi :

	SI, e-santé	Pathologies respiratoires	GEIAS
Temps passé	40 h 30	53 h 30	46 h 30

6.1. Medical Center of Frome

Afin d'élargir sa réflexion, de s'enrichir d'expériences différentes, une délégation franc-comtoise composée de professionnels de santé et de représentants de l'ARS se sont rendus à Frome, en Angleterre pour s'imprégner d'une autre organisation de soins primaires.

Si le modèle n'est pas complètement transposable au système de santé français, certains points d'organisation nous poussent à envisager le regroupement pluri-professionnel sous un autre angle.

Un diaporama synthétique est disponible sur le site de la FéMaSaC – Rubrique documentation – publications FéMaSaC – Divers.



6.2. Système d'information, télémédecine...

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

➤ *Comité de pilotage e-santé*

Initié par la Préfecture de Région, le Conseil Régional et l'ARS de Franche-Comté fin 2012, l'objectif du Copil e-santé est de déployer des services plus efficaces et plus équitables en matière d'e-santé afin d'améliorer la prise en charge de la santé de nos concitoyens en :

- définissant ensemble une stratégie régionale qui permettrait notamment d'assurer la cohérence et la complémentarité des initiatives prises,

- impulsant une dynamique forte qui ferait de la Franche-Comté une région leader de l'e-santé en France.

La FéMaSaC a accepté d'y participer et a donc été présente à la réunion d'avril 2013.

Parallèlement, elle a participé aux différents travaux menés :

- Contribution à la cartographie des compétences et des réalisations,
- Réponse au questionnaire du Pôle microtechniques.

➤ *Dossier Médical Personnel*

La FéMaSaC participe, représentée par le Dr Pierre BOBEY, au comité de pilotage et au comité directeur.

La FéMaSaC était présente lors des réunions des 7 mai et 26 septembre 2013.

6.3. Systèmes d'information des maisons de santé

Suite au forum « systèmes d'information » organisé en novembre 2012, et comme l'avait proposé le Dr François BAUDIER de l'ARS, la réflexion s'est poursuivie et un rapprochement important a été fait avec le GCS Emosist. La FéMaSaC est d'ailleurs désormais adhérente au GCS.

L'aboutissement de ce partenariat sera le recrutement, en 2014, d'un chargé de mission systèmes d'information, possible grâce au soutien financier de l'ARS.

Il aura pour mission :

- La formalisation de la politique SI des MSP adhérentes,
- L'expertise et le conseil sur les projets d'intégration ou de développement des solutions logicielles,
- L'accompagnement des maisons de santé et l'assistance technique aux professionnels de santé dans l'utilisation optimale de leur logiciel métier et des différentes fonctionnalités.

La veille autour des logiciels métiers pluri-professionnels se poursuit également, notamment sur le volet « labellisation ASIP Santé ».

C'est ainsi que la FéMaSaC, en partenariat avec la future maison de santé du Verjoulot de Nouvelle-les-Cromay et sous l'impulsion du Dr Christian REUILLARD, s'intéresse à un logiciel récent : WEDA.

Après une démonstration, les échanges avec l'équipe de développement se sont engagés.

6.4. Balistic

Portée par le CHRU de Besançon – service de pneumologie, et en partenariat avec la MSA Franche-Comté, cette recherche clinique a pour objectif de caractériser la BPCO en milieux agricole et non-agricole.

8 maisons de santé ont accepté d'y participer : Baume les Dames, Besançon, Beure, Bletterans, Les Errues, Montenois, Noidans le Ferroux et Pagny.

Les dépistages se sont poursuivis en 2013 dans 7 MSP.

943 patients ont bénéficié d'un dépistage entre 2012 et 2013.

2014 sera la dernière année de dépistage dans le cadre de cette étude.

6.4. Amélioration de la prise en charge de l'asthme chez l'adulte

La FéMaSaC, sous l'impulsion du Dr Martial BOTEVOL, réfléchit à la possibilité de s'inscrire dans une expérimentation avec 4 autres sites sur le territoire national, autour de l'amélioration de la prise en charge de l'asthme chez l'adulte.

L'objectif de cette expérimentation serait notamment de renforcer la collaboration entre pneumologue – médecin généraliste et pharmacien.

Le préalable à cette action sera une enquête autour des pratiques des médecins généralistes et des pharmaciens, qui devrait être lancée début 2014.

6.5. Gestion des événements indésirables associés aux soins primaires

Un événement indésirable est un événement ou une circonstance associé aux soins qui aurait pu entraîner ou a entraîné une atteinte pour un patient et dont on souhaite qu'il ne se reproduise pas.

Un événement indésirable peut être associé à :

- La prise en charge (ex / prescription de médicaments ou d'examens complémentaires)
- La communication (avec les autres soignants ou avec le patient)
- Le diagnostic (qu'il soit retardé ou erroné)
- Les tâches administratives (ex : dossier patient, prise de RDV, ouverture de la MSP).

Il peut y avoir ou pas une atteinte du patient (physique ou psychologique) ou du professionnel de santé (culpabilité).

La gestion des événements indésirables associés aux soins (EIAS) est une des méthodes développées dans les programmes d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé.

Son adaptation au milieu ambulatoire est nécessaire. Les maisons et centres de santé sont un terrain d'expérimentation intéressant. En effet, le nombre d'intervenants, leur organisation pour se coordonner, communiquer entre eux sont à la fois des points très positifs de cet exercice en groupe mais aussi des points sensibles à maîtriser pour assurer la sécurité de ces mêmes soins. Ils nécessitent une attention particulière pour viser à prévenir et détecter la survenue d'évènements indésirables associés aux soins et à mettre en place une démarche adaptée de gestion de ces évènements.

Cette nouvelle modalité d'exercice implique d'identifier en amont les risques spécifiques pouvant toucher la sécurité des soins afin de les prévenir en adaptant les organisations.

C'est également une culture positive de l'erreur qu'il faut développer au sein des MSP.

Ce projet est mené en partenariat avec le RéQUA dont la mission principale est une mission de conseil et expertise dans les domaines de l'évaluation, la qualité ou la gestion des risques. Il sera tout particulièrement développer grâce à l'accueil mutualisé entre 6 centres et maisons de santé (Belfort, Besançon, Beure, Noidans le Ferroux, Pagny et Noidans le Ferroux), d'une stagiaire en master 2 GERIS.

Une collaboration avec une équipe de recherche des Hospices Civils de Lyon a également été initiée afin de contribuer, dans la phase de traduction du questionnaire « Medical Office Survey On Patient Safety » de l'Agency Healthcare Reseach and Quality, questionnaire qui sera utilisé pour l'étude PRisM.

Un premier temps d'échanges de pratiques a été organisé en septembre 2013, regroupant 20 professionnels de santé issus des 6 sites expérimentateurs.

6.6. Patient citoyen

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

2013 aura permis d'initier la réflexion autour de cette thématique, et de l'inscrire comme une action qui sera menée en 2014.



ORIENTATIONS

2014

1. Vie associative

- Une équipe salariée qui s'étoffera encore avec l'arrivée d'Antoine BERTON – chargé de mission systèmes d'information
 - Envisager une vision à plus long terme des postes salariés : si 2 ETP sont en CDI, 2 autres sont en CDD de 12 mois
 - Offrir aux MSP adhérentes, des compétences mutualisées au sein de la fédération
- Augmenter le nombre d'adhérents afin qu'il soit plus représentatif du nombre d'équipes accompagnées

2. Axe « accompagnement »

- Développer un programme d'accompagnement autour de la « matrice de maturité »
- Poursuivre le travail engagé autour de la fonction « employeur »
- Réorienter les forums d'informations vers des temps d'échanges de pratiques sur des thèmes intéressant les maisons de santé : accueil du patient, organisation interne pour 2014
- Finaliser le club prestataires et permettre aux MSP adhérentes d'en bénéficier

3. Axe « santé publique »

- Proposer aux MSP adhérentes, des actions plus ambitieuses, initiées par la FéMaSaC et ses partenaires
- Mettre à disposition des ressources spécifiques pour permettre aux MSP de développer les actions qu'elles jugent prioritaires au regard de la population qu'elles accueillent
- Développer les actions de santé publique sur les territoires, en associant tous les professionnels de santé du 1^{er} recours
- Mettre en place une démarche qualité en promotion de la santé
 - Dans un premier temps au sein de la FéMaSaC
 - Ensuite au sein des MSP qui le souhaitent

4. Axe « promotion, information et communication »

- Renforcer la mise à jour du site Internet et créer un espace réservé aux adhérents
- Valoriser autant que faire se peut, les services et les actions de la FéMaSaC mais aussi, accompagner les professionnels de santé dans la valorisation des actions menées par les maisons de santé
- Etre présents et visibles lors des journées nationales de la FFMPS

5. Axe « innovation, recherche »

- S'inscrire avec les maisons de santé, dans la mise en œuvre des protocoles de coopération interprofessionnelle (vaccination, Asalée)
- Initier la gestion des événements indésirables associés aux soins primaires
- S'inscrire dans une véritable politique de développement des systèmes d'information en MSP
- Participer à un programme expérimental d'amélioration de la prise en charge de l'asthme chez l'adulte
- Favoriser l'expression et la participation des citoyens usagers des soins primaires



Annexes

Séminaire « management » n° 1 – 2 février 2013

EVALUATION

➤ Les participants

16 professionnels de santé ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Chirurgien-dentiste	1
Masseur kinésithérapeute	2
Médecin généraliste	9
Personnel administratif	1
Pharmacien	2
Psychologue	1

8 projets de maison de santé étaient représentés :

- Belfort
- Nouvelle les Cromary
- Nods
- Nozeroy
- Orchamps Vennes
- Poligny
- Rougemont
- Saône

➤ Evaluation de la satisfaction des participants

13 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 16 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	7	6			
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	7	6			
Qualité des intervenants	10	3			
Rythme et progression de la soirée	11	1			1
Echanges, débats	8	4			1
Outils remis (Management des activités)	10	3			
Outils remis (Budget prévisionnel)	9	4			
Conditions matérielles	11	2			

Commentaire :

Outils remis (Management des activités et budget prévisionnel) ++++ Bravo

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants**

Oui, tout à fait	7	6			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?**

- Les explications didactiques
- La décontraction des intervenants qui sont rassurante
- Outils facilitant l'élaboration et le pilotage du projet
- Travail sur la matinée
- Sujet intéressant
- Outils qui semblent utilisables en pratique
- Piste de réflexion, d'amélioration
- Détail du management à bien déterminer => question sur l'organisation et le fonctionnement...
- Les outils à ramener à la maison de santé !
- Clés de répartitions
- Trame pour l'organisation et les outils
- Vision plus précise du budget prévisionnel : 2
- Proche de nos préoccupations et réponses à certains de nos questionnements : 2
- Hyper concret : 2

- Non réponse : 1

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?**

- L'exhaustivité de moyens de catégorisation des recettes/dépenses
- Clé de répartition => Problème certainement plus de motivation personnelle
- Approche informatique du budget, trop rapide pour un non initié
- Organisation des processus

- Aucune : 4
- Non réponse : 6

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	12	1			Non, pas du tout
-------------------------	----	---	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Merci : 2
- Bravo excellent travail !

- Non réponse : 10

Formation « Powerpoint » du 13 mars 2013

EVALUATION

➤ Les participants

6 professionnels de santé ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Diététicienne	1
Médecin généraliste	1
Personnel administratif	4

5 maisons de santé étaient représentées :

- Amancey
- Besançon
- Beure
- Montenois
- Pagny

➤ Evaluation de la satisfaction des participants

6 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 6 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	4	2		
Qualité des intervenants	4	2		
Rythme et progression de la soirée	3	3		
Outils remis (documentation)	3	3		
Conditions matérielles	2	4		

➤ Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants

Oui, tout à fait	4	2			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?

- Utilisation des différentes formes d'insertion
- Mise en pratique avec des exercices
- Cette formation a été super intéressante
- Le nombre de participants, le rythme, les exercices
- Création d'un powerpoint

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?**

- Quelques points soulevés sans réponse (quand un smartart est mis, comment annuler sans retaper le plan)
- Non réponse : 5

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	2	1			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Toutes les secrétaires devraient avoir la possibilité de faire cette formation. Super journée, j'ai beaucoup appris, reste à mettre à exécution !



Séminaire « structure juridique en MSP » – 29 avril 2013

EVALUATION

➤ Les participants

37 personnes ont participé à ce séminaire.

Profession	Nb
Diététicien	2
IDE	5
Masseur kiné	4
Médecin	13
Pharmacien	2
Représentant collectivités (élus et salariés)	8
Représentant ADMR	1
Représentant mutuelle	1
Consultant	1
Total	37

➤ Evaluation de la satisfaction des participants

9 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 37 participants soit un taux de retour initial de 24 %.

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	4	4	1		
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	3	5	1		
Qualité des intervenants	3	6			
Rythme et progression de la soirée	4	3	2		
Echanges, débats	3	6			
Conditions matérielles	6	2	1		

➤ Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants

Oui, tout à fait	1	4	4		Non, pas du tout
------------------	---	---	---	--	------------------

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?**

- Compétences des intervenants
- La connaissance de la FéMaSaC
- Explication de la différence entre maison médicale et une maison de santé
- SISA / association (2 citations)
- Le côté exemple pratique
- La connaissance du sujet
- Je découvre des choses

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?**

- Opacité concernant l'avenir
- Lourdeur de la tâche à accomplir
- Complexité des différentes structures juridiques (2 citations)
- SISA
- Je découvre des choses

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	5	2	2		Non, pas du tout
-------------------------	---	---	---	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Séminaire trop vague, manque d'exemples plus concrets. Aller au fond des choses plus fonctionnelles
- Aïe, aïe, aïe... !!



Séminaire « droit social » – 15 mai 2013

EVALUATION

➤ Les participants

4 personnes ont participé à ce séminaire.

Profession	Nb
Coordinatrice	1
Médecin	3
Total	4

➤ Evaluation de la satisfaction des participants

4 participants ont retourné leur grille d'évaluation soit un taux de retour de 100 %.

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	3	1			
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	1	3			
Qualité des interventions	3	1			
Rythme et progression de la soirée	2	2			
Echanges, débats	2	1			1
Documents, outils remis	4				
Conditions matérielles	4				

➤ Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants

Oui, tout à fait	3	1			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?

- L'exhaustivité des thématiques traitées, la qualité de l'expertise
- Les outils d'aide au recrutement, les bases de droit social

➤ Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?

- Aucune

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	4				Non, pas du tout
-------------------------	---	--	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Trop de choses à aborder en aussi peu de temps. Plusieurs réunions sur ce thème le soir ? ou une journée ?
- Une formation complémentaire sur une journée pour aborder les thèmes plus en détails. Des courriers types de convocation de candidats à un entretien d'embauche, et d'information que leur candidature n'a pas été retenue.



Temps d'échange de pratiques – 28 mai 2013
Protocoles interprofessionnels
EVALUATION

➤ **Les intervenants**

	Nombre
ARS	3
Chef de projet accompagnement FéMaSaC	1
Directeur Opta-s	1
Personnel administratif FéMaSaC	1

➤ **Les participants**

4 professionnels de santé ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Médecin généraliste	1
Podologue	1
Personnel administratif	2

2 maisons de santé étaient représentées :

- Belfort
- Villersexel

➤ **Evaluation de la satisfaction des participants**

4 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 4 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	1	3			
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	2	2			
Qualité des intervenants	2	2			
Rythme et progression de la soirée	1	3			
Echanges, débats	1	3			
Outils remis	1	3			
Conditions matérielles	1	3			

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants**

Oui, tout à fait	2	1	1		Non, pas du tout
-------------------------	---	---	---	--	-------------------------

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?**

- Echanges entre les professionnels
- Explications illustrées d'exemples
- Information en général
- La 2^{ème} partie de la soirée
- Présentations des protocoles
- Compétence des intervenants
- Les outils

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?**

- Gestion du temps
- Temps trop court et heure tardive pour échanger
- Pas assez de participants

- Non réponse : 2

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	3	1			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Peut être essayer de commencer à l'heure

- Non réponse : 3



Formation – Gestion des conflits
Prévenir et gérer les situations de crise - 1^{er} juin 2013

EVALUATION

➤ **Les intervenants :**

Isabelle WINISKY REGNIER – Psychologue clinicienne

➤ **Les participants :**

17 professionnels de santé et personnels administratifs ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Médecin généraliste	1
Personnel administratif	16

8 maisons de santé étaient représentées :

- Baume-les-Dames
- Belfort
- Beure
- Besançon
- Bletterans
- Montenois
- Nozeroy
- Pagney

➤ **Evaluation de la satisfaction des participants :**

17 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 17 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	11	6			
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	5	10	2		
Qualité des intervenants	5	12			
Rythme et progression de la formation	3	11	3		
Echanges, débats	12	5			
Outils remis	6	9	1		1
Mise en situation	4	12			1
Apport théorique	4	12	1		
Conditions matérielles	4	11	1		1

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants :**

Oui, tout à fait	5	10	2		Non, pas du tout
-------------------------	---	----	---	--	-------------------------

- Pas à toutes mes attentes
- Oui ++

➤ **Adéquation de la formation en fonction du travail quotidien des participants :**

Oui, tout à fait	6	7	4		Non, pas du tout
-------------------------	---	---	---	--	-------------------------

- Oui ++

➤ **Les aspects de la formation qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable :**

- Echanges avec les autres secrétaires : 9
- Les mises en situation de chaque participant (Les histoires de chacun, différents cas) : 2
- Analyse de la structuration de conflits
- Ambiance
- Apprendre à mieux se connaître
- Echanges entre maisons de santé : 6
- Cela nous a permis d'échanger nos avis entre secrétaires
- Echanges d'expériences
- Echanges avec le formateur : 2
- Les conseils : 2
- L'écoute

➤ **Les aspects de la formation qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable :**

- Peut-être ne pas avoir pu développer les actions de gestions de l'agressivité faute de temps
- Pas eu assez de temps pour aborder les solutions possibles pour nous aider à gérer les conflits : 2
- Le manque de temps pour la partie conseils
- Pas eu le temps (pause déjeuner plus longue) d'aborder les outils pour nous apporter de l'aide (envoyer par mail)
- Pas assez de temps pour finir, développer et approfondir sur le sujet : 3
- Théorie
- Aucun : 3
- Non réponse : 5

➤ **Les participants recommanderaient-ils cette de la formation à d'autres professionnels engagés dans un projet de MSP ou MSP :**

Oui, tout à fait	11	5	1		Non, pas du tout
-------------------------	----	---	---	--	-------------------------

➤ **Thème pour lesquels vous souhaiteriez être formé :**

- ?
- Plus de choses sur comment gérer les conflits
- Comment se détacher des attaques des patients

- Les situations d'urgences : comment gérer les urgences, les bons mots et les bons gestes
- Suite à cette formation => mettre en place les outils donnés
- Approfondir cette formation

- Non réponse : 12

➤ **Services (hors formation) que la FéMaSaC pourrait apporter aux participants :**

- Création d'outils (gestion communication...) : 1**
- Conseil méthodologique (sur quoi ?) : 3**
 - **Gestion et analyse des dysfonctionnements**
 - **Groupement, échange sur le fonctionnement : gestion qualité**
 - **Situations de crise (Conflits)**
 - **Situation d'urgence**
- Documents types : 1**
 - **Bilan écrit de la formation**
- Autres : 2**
 - **Une deuxième journée serait super et complémentaire à cette formation**
 - **Excel**

- Non réponse : 12

➤ **Remarques et commentaires**

- Une journée = trop court
- J'aurai aimé avoir des réponses aux problèmes rencontrés
- Besoin d'une deuxième session pour approfondir les conduites à tenir, les solutions (les clefs pour sortir de situation critique) : 2
- Travailler plus sur les conduites à tenir sur la gestion des cas difficiles (manque de temps lors de la formation)

- Non réponse : 12



Temps d'échange de pratiques – 18 juin 2013
Projet de santé
EVALUATION

➤ **Les participants**

5 professionnels de santé et 1 élu ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Médecin généraliste	3
Masseur kinésithérapeute	1
Orthophoniste	1
Elu	1

3 maisons de santé en activité ou en projet étaient représentées :

- Mont d'Or Deux Lacs
- Orchamps Vennes
- Pagney

➤ **Evaluation de la satisfaction des participants**

6 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 4 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	6				
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	3	2			1
Qualité des interventions	6				
Rythme et progression de la soirée	5	1			
Echanges, débats	5	1			
Outils remis	5	1			
Conditions matérielles	5	1			

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants**

Oui, tout à fait	4	2			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?**

- Détails de tout ce qui doit être écrit, précisions de ce qui doit être souligné

- L'expérience des intervenants
- L'échange des points de vue : du terrain et administratif
- Aspect pro et structuré
- Avoir une trame à suivre et une correction du texte déjà rédigé sont rassurants et constituent une aide précieuse
- Découverte d'une trame efficace
- Précisions indispensables sur les définitions des projets de soins

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?**

- La légère déception qu'après de longues heures de travail, on est encore loin du compte.
- Impression d'avoir fait de travers
- Et bein, au boulot !

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	6				Non, pas du tout
------------------	---	--	--	--	------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Un grand merci pour votre aide !
- Merci pour votre aide



Temps d'échange de pratiques – 29 juin 2013
Management module 2
EVALUATION

➤ **Les participants**

4 professionnels de santé et 2 personnels administratifs ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Médecin généraliste	4
Secrétaire coordinatrice	2

3 maisons de santé en activité ou en projet étaient représentées :

- Baume-les-Dames
- Belfort
- Orchamps Vennes

➤ **Evaluation de la satisfaction des participants**

5 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 6 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	5				
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	4	1			
Qualité des interventions	5				
Rythme et progression de la soirée	4	1			
Echanges, débats	4	1			
Documents / Supports pédagogiques	2	2			1
Conditions matérielles	4	1			

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants**

Oui, tout à fait	5				Non, pas du tout
-------------------------	---	--	--	--	-------------------------

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?**

- Les mises en situation et exemples qui illustrent concrètement le débat.
- Les échanges entre les professionnels

- Outils et interventions Opta-s
- Matinée / management
- L'aspect concret des points abordés
- Fort échos à nos pratiques, notre situation
- Echange avec personnes expérimentées

➤ **Les aspects du séminaire qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable ?**

- Conduite du changement : Car moins concerné mais très intéressant
- Intervention de la psychologue un peu trop thérapie
- Non réponse : 3

➤ **Les participants recommanderaient-ils ce séminaire à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	5				Non, pas du tout
-------------------------	---	--	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- D'autre intervention d'Opta-s
- Merci
- Très intéressant, très adapté, Vivement la suite...
- Non réponse : 3

Temps d'échanges de pratiques

« Gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins - GEIAS »

26 septembre 2013

EVALUATION

➤ Les participants

21 professionnels ont participé à ce séminaire.

Profession	Nb
Directeur association	1
Etudiant master GÉRIS	1
Infirmier	3
Ingénieur qualité / chargé de mission	2
Masseur kinésithérapeute	2
Médecin généraliste	8
Médecin de santé publique	1
Orthoptiste	1
Pharmacien	2
Total	21

3 professionnels de santé se sont excusés.

Profession	Nb
Masseur kinésithérapeute	1
Médecin	2
Total	3

6 maisons ou centre de santé étaient représentés :

- Centre de santé Léon Blum – AEPNS (Belfort)
- Maison de santé Rudipontaine (Pont-de-Roide)
- Maison de santé Bernard Forestier (Noidans-le-Ferroux)
- Maison de santé de Pagney (Pagney)
- Maison de santé des Mercureaux (Beure)
- Maison de santé Saint-Claude (Besançon)

➤ Evaluation de la satisfaction des participants

16 professionnels de santé participants ont retourné leur grille d'évaluation soit un taux de retour de 100 %.

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
Pertinence de la soirée pour votre projet	10	6		

Qualité des interventions	7	9		
Rythme et progression de la soirée	8	8		
Echanges, débats	10	6		
Outils remis - présentés	6	7	3	
Conditions matérielles	9	3	4	

- Conditions matérielles : chaleur

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants**

Oui, tout à fait	9	6	1		Non, pas du tout
-------------------------	---	---	---	--	-------------------------

➤ **Les aspects de ce temps d'échanges de pratiques qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?**

- Outils pratiques, indispensables
- Expériences des maisons qui sont plus avancées dans le projet
- On est tous au début et on a les mêmes problèmes de temps
- La présentation des expériences de chacun et les échanges et débats (5)
- Echanges entre les différentes maisons de santé qui permettent de mieux comprendre le projet GEAIS
- Qu'il existe des outils, des moyens humains pour nous aider à mettre en place ce projet
- Partages et convivialité
- Possibilité de se situer par rapport aux autres personnes investies et les échanges d'expériences
- Les partages entre les différents intervenants et les professionnels de santé
- Connaître les degrés d'avancement dans les différentes structures. A suivre.
- Echange avec les confrères est toujours un plaisir.

Non renseigné : 1

➤ **Les aspects de ce temps d'échanges de pratiques qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la moins favorable ?**

- Aucune : 3
- RAS : 1
- Temps de parole de chacun
- Difficulté du choix de l'exemple
- Chronophage (selon certaines MSP)
- Encore un peu trop théorique
- Beaucoup de théorie mais en pratique
- Problème administratif lourd

Non renseigné : 5

➤ **Les participants recommanderaient-ils de ce temps d'échanges de pratiques à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	9	6	1		Non, pas du tout
-------------------------	---	---	---	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Aucune (2)
- Ca donne du courage
- Plutôt stimulant pour nous aider à aller de l'avant dans la gestion des événements indésirables
- A renouveler
- La soirée finie tard, un peu long
- Comment convaincre les sceptiques et/ou résistants ?

Non renseigné : 10



Formation – Gestion des conflits
Prévenir et gérer les situations de crise - 1^{er} octobre 2013
2^{ème} partie
EVALUATION

➤ **Les intervenants :**

Isabelle WINISKY REGNIER – Psychologue clinicienne

Invitée : Sophie MILLOT – Directrice (FéMaSaC)

➤ **Les participants :**

9 personnes ont participé à ce séminaire.

	Nombre
Personnel administratif	9

4 maisons de santé étaient représentées :

- Baume-les-Dames
- Beure
- Besançon
- Pagney

➤ **Evaluation de la satisfaction des participants :**

9 participants ont retourné leur grille d'évaluation / 9 participants

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	5	4			
Mise en situation		9			
Apport pratique (utilisation des outils, analyse des situations, conduites à tenir)	5	4			
Echanges, débats	7	2			

➤ **Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants :**

Oui, tout à fait	6	3			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Adéquation de la formation en fonction du travail quotidien des participants :**

Oui, tout à fait	8	1			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Les aspects de la formation qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable :**

- Les échanges et débats sur les différentes mise en situation : 2
- Les échanges avec les autres secrétaires de MSP : 5
- Les expériences de chacun
- Le développement sur l'empathie et la règle des 4 C
- M'a apporté des réponses à mes questions
- Mise en situation
- Débats

➤ **Les aspects de la formation qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus défavorable :**

- Non réponse : 9

➤ **Les participants recommanderaient-ils cette de la formation à d'autres professionnels engagés dans un projet de MSP ou MSP :**

Oui, tout à fait	7	2			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Très intéressant avec échanges également
- Savoir gérer les urgences ce serait vraiment intéressant comme formation
- Prendre conscience des outils de travail à mettre en application.

- Non réponse : 6

Temps d'échanges de pratiques

« Séminaire projet de santé – Noidans-le-Ferroux »

10 octobre 2013

EVALUATION

➤ Les participants

6 personnes ont participé à ce séminaire.

Profession	Nb
Infirmier	1
Masseur kinésithérapeute	1
Médecin	3
Pharmacien	1
Total	6

➤ Evaluation de la satisfaction des participants

6 participants ont retourné leur grille d'évaluation soit un taux de retour de 100 %.

	Tout à fait satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait	NR
Pertinence du thème pour votre projet	4	2			
Méthodes pédagogiques en regard des objectifs visés	2	4			
Qualité des interventions	4	2			
Rythme et progression du séminaire	4	2			
Echanges, débats	3	3			
Outils remis	2	4			
Conditions matérielles	2	4			

➤ Adéquation de la rencontre avec les attentes des participants

Oui, tout à fait	3	3			Non, pas du tout
------------------	---	---	--	--	------------------

➤ Les aspects de ce temps d'échanges de pratiques qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la plus favorable ?

- Va nous permettre la rédaction de notre projet de santé
- Le boulot de Sophie et Marcel
- Plan (trame) du projet : 2
- Que notre projet est « laminaire » !
- La pertinence de la construction du projet

➤ **Les aspects de ce temps d'échanges de pratiques qui ont laissé, à chaque participant, l'impression la moins favorable ?**

- L'importance du travail : 1

➤ **Les participants recommanderaient-ils de ce temps d'échanges de pratiques à d'autres PS engagés dans un projet de MSP ?**

Oui, tout à fait	3	3			Non, pas du tout
-------------------------	---	---	--	--	-------------------------

➤ **Remarques et commentaires**

- Très bon professionnalisme