



Ministère du travail, de l'emploi et de la santé
Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État
Ministère des solidarités et de la cohésion sociale

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins
Bureau PF3 "Coopérations et Contractualisations"

Direction de la recherche, des études, de
l'évaluation et des statistiques
Département des méthodes et des
systèmes d'information

Personnes chargées du dossier :

DGOS : Isabelle Manzi
tél. : 01 40 56 76 88
mél. : DGOS-PF3@sante.gouv.fr

DREES : Christian Tromeur
tél. : 01 40 56 81 67
mél. : Christian.TROMEUR@sante.gouv.fr

Le Ministre du travail, de l'emploi et de la santé
La Ministre du budget, des comptes publics et de la
réforme de l'État
La Ministre des solidarités et de la cohésion sociale

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé (pour exécution)

Monsieur le directeur de l'union nationale des caisses
d'assurance maladie (UNCAM) (pour information)

Monsieur le directeur de l'agence technique de
l'information sur l'hospitalisation (ATIH) (pour
information)

INSTRUCTION N° DGOS/PF3/DREES/DMSI/2012/135 du 28 mars 2012 relative à l'enregistrement
des maisons de santé dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) et
à l'ouverture de l'observatoire des maisons de santé.

NOR : ETSH1209151J

Classement thématique : Etablissements de santé- organisation

Validée par le CNP le 9 mars 2012 – Visa CNP 2012-75

Catégorie : Mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.
Résumé : Cette instruction détaille les règles d'enregistrement des maisons de santé dans le répertoire FINESS et prépare l'ouverture de l'observatoire des maisons de santé, présente ses caractéristiques et précise ses modalités de mise en œuvre
Mots-clés : Maisons de santé - Expérimentation des nouveaux modes de rémunération - Société interprofessionnelle de soins ambulatoires – Identification

Textes de référence :

Code de la santé publique : articles L.6123-3, L.4041-1 à L.4043-2 et R. 4041-1 à R4041-5

Annexes :

Annexe 1: Règles d'enregistrement des maisons de santé dans le répertoire FINESS (Fiche technique n° 1)

Annexe 2 : Description de l'observatoire des maisons de santé (Fiche technique n° 2)

Annexe 3 : Liste des maisons de santé engagées dans l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération

Le développement de l'exercice pluri-professionnel coordonné au sein des maisons de santé connaît une très forte expansion : alors que l'on dénombrait moins de 100 structures en 2010, près de 230 structures en fonctionnement et 475 en projet ont été recensées fin 2011. Ce développement constitue un facteur important de recomposition de l'offre de soins de premier recours dans les territoires, dans le cadre des projets régionaux de santé élaborés par les ARS.

Pour susciter et accompagner cette dynamique, de nombreuses mesures ont été prises, essentiellement à caractère financier et juridique. Ainsi, l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération (ENMR) a pour objet de tester dans quelle mesure des modes de rémunération complémentaires ou alternatifs au paiement à l'acte favorisent la qualité et l'efficacité des soins de premiers recours. Afin de permettre aux maisons de santé de percevoir ces nouveaux modes de rémunération dans des conditions sécurisées juridiquement et fiscalement, un nouveau statut juridique *ad hoc* a été créé, la société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) (cf. articles L.6123-3, L.4041-1 à L.4043-2 et R. 4041-1 à R. 4041-5 du code de la santé publique). Pour des raisons fiscales, les maisons de santé engagées dans l'ENMR devront être constituées en SISA d'ici au 30 juin 2012. A l'issue de cette expérimentation, il est prévu qu'un dispositif global de rémunération des structures pluri-professionnelles puisse être mis en place le cas échéant, par avenant conventionnel.

Dans ce contexte, il importe d'être en mesure d'identifier les structures existantes, d'en connaître leurs diverses formes juridiques et d'en assurer le suivi : un tel recensement constitue un enjeu clé, non seulement pour les ARS, mais encore pour l'assurance maladie, en cas de versement d'une rémunération aux structures. Pour cela, deux modalités sont créées par la présente instruction :

- 1- **La création d'un observatoire des maisons de santé** confié à l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) et piloté par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) : l'observatoire constitue un outil de suivi de ces structures, permettant de disposer d'une vision précise et actualisée des maisons de santé existantes et en projet, et de mesurer l'effectivité du service rendu. Cet outil est accessible à tous les acteurs institutionnels concernés : ministères de la santé et de la ville, Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale (DATAR) et agences régionales de santé ;
- 2- **L'attribution d'un numéro FINESS aux maisons de santé**, à l'image de ce qui existe déjà pour les centres de santé. Le répertoire facilitera la rémunération des modes d'exercices pluri-professionnels, ainsi que la réalisation des évaluations de la performance.

Pour la mise en place de ces deux outils, vous trouverez en annexes 1 et 2, deux fiches techniques :

Fiche technique n°1 : Règles d'enregistrement des maisons de santé dans le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS)

Fiche technique n°2 : Description de l'observatoire des maisons de santé

En toute hypothèse, ces deux outils comportant des informations communes, il convient d'être particulièrement attentif à leur articulation et de prendre les mesures afin que les renseignements auxquels l'un et l'autre donnent accès soient concordants.

Dans les deux mois à compter de la date de publication de la présente instruction, les maisons de santé déjà en fonctionnement sont à enregistrer dans FINESS selon les modalités définies dans la fiche technique n°1. Ensuite, les maisons de santé seront enregistrées dans FINESS au fil de l'eau.

Pour les maisons de santé, en fonctionnement et en projet, déjà connues des ARS, je vous saurais gré d'alimenter l'observatoire **pour le 30 mai 2012**, l'actualisation se faisant par la suite au fil de l'eau. Le périmètre de l'observatoire sera progressivement étendu, pour inclure, dans les prochains mois, les centres de santé, les groupements de coopération sanitaires et les communautés hospitalières de territoire, dans le cadre de l'observatoire des recompositions.

Je vous remercie de l'attention particulière que vous porterez à la mise en œuvre de la présente instruction.

Vous voudrez bien rendre compte à mes services des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer à cette occasion en prenant contact, le cas échéant, avec le bureau coopérations et contractualisations (dgos-PF3@sante.gouv.fr).

Pour le ministre et par délégation

signé

François-Xavier SELLERET
Directeur général de l'offre de soins

Pour les ministres et par délégation

signé

Franck VON LENNEP
Directeur de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques

Fiche technique n°1 : Règles d'enregistrement des maisons de santé dans le répertoire FINESS

1 Caractérisation des maisons de santé dans FINESS

Les maisons de santé sont transcrites dans FINESS par l'intermédiaire :

- De l'entité juridique (EJ). Le code du statut juridique servant de caractérisation juridique de la personne morale.
- De l'établissement (ET). La catégorie d'établissement servant de caractérisation fonctionnelle de la maison de santé.

1.1 Caractérisation des maisons de santé en tant que personne morale

La personne morale d'une maison de santé est immatriculée dans FINESS par l'intermédiaire de la notion d'entité juridique (EJ) composée d'un numéro FINESS associé à une raison sociale, une adresse et un statut juridique.

1.2 Caractérisation fonctionnelle des établissements

L'établissement est immatriculé dans FINESS par la notion d'établissement (ET) composée d'un numéro FINESS associé à une raison sociale, une adresse, une catégorie d'établissement et rattaché obligatoirement à une entité juridique (EJ).

2 Règles de gestion des entités juridiques (EJ)

2.1 Statuts juridiques

2.1.1 Statuts juridiques des maisons de santé

Le « statut juridique » est une notion utilisée lors de l'enregistrement des entités juridiques dans FINESS. Cette notion en moins détaillée est à rapprocher de la notion de catégorie juridique utilisée par l'Insee.

Selon l'article L.6323-3 du code de la santé publique, la maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

A ce jour, les maisons de santé peuvent être constituées de diverses formes juridiques et, notamment les suivantes : Société Civile, Groupement d'Intérêt Économique ou encore en Association. Elles pourront prochainement disposer d'une nouvelle forme juridique qui sera la « Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires » (SISA).

2.1.2 Création d'un nouveau statut juridique : la SISA

L'article L.4041-1 du code de la santé publique introduit par la loi n°2011-940 du 10 août 2011 établit une nouvelle forme de société : la Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA).

Pour enregistrer les SISA dans FINESS un nouveau statut juridique est créé :

Code : **80**

Agrégat : 2250 (Société Civile)

Libellé court : S.I.S.A.

Libellé long : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

Définition : Des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires peuvent être constituées entre des personnes physiques exerçant une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien.

Selon l'Art. L. 4041-1 du code de la santé publique : « Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA) sont des sociétés civiles régies par les chapitres I et II du titre IX du livre III du code civil et par le présent titre ».

2.2 Catégorie de l'entité juridique

Le code catégorie ne sera pas renseigné.

2.3 Raison sociale

La raison sociale sera celle indiquée sur le projet de santé transmis à l'ARS.

2.4 Date de création

La date de création sera renseignée par la date de réception par l'ARS du projet de santé signé par les professionnels de santé.

2.5 Autres informations

Les zones d'adresse comme le numéro, le type ou la voie seront également renseignées et seront celles indiquées sur le projet de santé définitif transmis à l'ARS.

Dans la mesure du possible, nous vous demandons de bien vouloir compléter les zones « N° SIREN », « N° SIRET », « Téléphone » et « Email ».

3 Règles de gestion des établissements (ET)

3.1 Catégorie d'établissement

Une nouvelle catégorie d'établissement est créée dans la nomenclature FINESS.

Code : **603**

Agrégat : 2103 (Autres structures d'exercice libéral)

Libellé court : Maison de santé

Libellé long : Maison de santé (L.6323-3)

Définition :

Selon l'article L.6323-3 du code de la santé publique, la maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Les maisons de santé assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12 et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.

3.2 Nombre d'établissements rattachés à une entité juridique

Un seul établissement (ET) sera rattaché à chaque personne morale (EJ).

3.3 Raison sociale et adresse

La raison sociale de l'ET correspondra à la désignation de l'établissement indiqué sur le projet de santé définitif transmis à l'ARS.

L'adresse de l'ET sera identique à celle de l'Entité Juridique (EJ).

3.4 Date d'autorisation, date d'ouverture et date de fermeture renseignées dans FINESS

Dans FINESS un établissement (ET) comporte des informations relatives à des dates qu'il est nécessaire de renseigner pour suivre les caractéristiques des établissements.

La « date d'autorisation » d'une maison de santé correspond à la date de réception du projet de santé par l'ARS. Il est précisé que cette notion de « date d'autorisation » ici utilisée ne signifie en aucune manière que l'ouverture d'une maison de santé est subordonnée à une quelconque autorisation.

La « date d'ouverture » d'une maison de santé correspond à la date effective de début de fonctionnement. Cette date devra être communiquée par la maison de santé à l'ARS.

Si la date d'ouverture effective de la structure est antérieure à la date de réception du projet de santé par l'ARS, la « date d'ouverture » à renseigner dans FINESS correspond à la date de réception du projet de santé par l'ARS.

La « date de fermeture » devra être communiquée par la maison de santé à l'ARS.

Il conviendra de vérifier régulièrement que la date d'ouverture est renseignée, que les informations originelles fournies (adresse, téléphone,) dans le projet de santé sont toujours à jour, et que la maison de santé est effectivement toujours « ouverte ».

3.5 Mode de fixation des tarifs (MFT)

Le mode MFT à renseigner sera le code 01 « Tarif libre ».

3.6 Code Participation au Service Public Hospitalier

Les maisons de santé n'étant pas concernées par cette variable, ce champ FINESS ne pourra être renseigné.

3.7 Autres informations

Les zones d'adresse comme le numéro, le type ou la voie seront également renseignées et seront celles indiquées sur le projet de santé transmis à l'ARS.

Dans la mesure du possible, nous vous demandons de bien vouloir compléter les zones « N° SIRET », « N° SIREN », « Téléphone » et « Email ».

3.8 Code APE

Le code Activité Principale Exercée (APE) de la Nomenclature d'Activités Française (NAF) cible qui pourra être attribué aux maisons de santé est le 8621Z (Activités des médecins généralistes).

Le code qui sera renseigné dans FINESS sera celui enregistré à l'Insee.

3.9 Antennes

Des antennes ne pourront pas être associées à cette nouvelle catégorie d'établissement créée.

3.10 Champs de compétence des catégories d'établissement

Cette nouvelle catégorie d'établissement est sous l'autorité des ARS.

4 Enregistrement dans FINESS des maisons de santé déjà existantes

Actuellement près de 230 maisons de santé sont dénombrées en France dont environ 150 engagées dans les N.M.R. (Nouveaux Modes de Rémunération).

Il est à noter que les maisons de santé engagées dans les N.M.R. sont susceptibles pour des raisons fiscales, de changer de statut juridique et d'adopter le statut SISA d'ici au 30 juin 2012. Il convient donc de les suivre attentivement. La liste des sites concernés se trouve en annexe 3.

Enfin, le projet de santé à remettre aux ARS par toutes les maisons de santé comporte l'ensemble des mentions utiles pour renseigner le répertoire FINESS, en application de l'arrêté relatif au cahier des charges des maisons de santé (à paraître).

Fiche technique n°2 : Description de l'observatoire des maisons de santé

L'observatoire permettra de disposer des informations suivantes, pour chaque maison de santé :

1. *des informations générales sur la maison de santé*
 - informations identifiantes (nom, adresse, n° FINESS, ...)
 - implantation géographique (urbaine/rurale)
 - éléments spécifiques d'organisation et de fonctionnement (stages d'étudiants, télémedecine, partage de l'information...)
 - statut juridique
 - stade d'avancement (en projet / en fonctionnement...)
2. *des informations sur le financement de la maison de santé*

Ces informations prendront en compte les trois types de financement dont bénéficient les maisons de santé :

 - les financements versés au titre du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS) et, désormais, au titre du fonds d'intervention régional (FIR) ;
 - les financements versés au titre des nouveaux modes de rémunération, pour les maisons engagées dans l'un des modules de l'expérimentation ;
 - les autres financements, notamment ceux versés pour l'investissement dans le cadre du plan de déploiement des 250 maisons de santé en milieu rural.
3. *des informations sur les membres et les partenaires de la maison de santé*

Ces informations doivent permettre d'avoir une image de la pluri-professionnalité de la structure en interne et de connaître les partenariats qu'elle a développés avec les acteurs de proximité.
4. *des informations sur les sites constitutifs de la maison de santé*

Toutes les informations ainsi recueillies peuvent être exportées dans un tableau récapitulatif qui permet d'avoir, sur un même support, une photographie d'ensemble de chaque structure, tant au niveau régional que national.

A l'exclusion des informations portant sur les financements autres que le FIQCS, le FIR et les NMR, dont les modalités de recueil seront définies ultérieurement, tous les autres renseignements sollicités au sein de l'observatoire seront à renseigner par les ARS au fil de l'eau. Dans ces conditions, les droits d'accès en écriture sont réservés aux seules ARS. En revanche, les droits d'accès en lecture seront ouverts à tous les acteurs institutionnels concernés, ainsi qu'à toutes les personnes à qui ces acteurs auront accordé un droit d'accès en lecture. En région, les ARS sont responsables de l'ouverture des accès à l'observatoire des maisons de santé. La gestion des accès à l'observatoire est assurée via la plateforme de gestion PLAGE (<http://pasrel.atih.sante.fr/plage/>).

Si les informations requises dans l'observatoire sont en nombre plus importants que celles du répertoire FINESS, ces dernières ont toutefois vocation à figurer intégralement dans l'observatoire : aussi est-il prévu qu'il y ait une importation automatique de ces informations dans l'observatoire. **En toute hypothèse, ces deux outils comportant des informations communes, il convient d'être particulièrement attentif à leur articulation et de prendre les mesures afin que les renseignements auxquels l'un et l'autre donnent accès soient concordants.**

Une attention particulière a été portée pour que l'observatoire, qui a été testé par trois des ARS participant au comité de pilotage ambulatoire, soit doté d'une ergonomie aisée afin de faciliter la tâche des référents qui, au sein de vos agences, seront appelés à le renseigner. Un guide utilisateur est mis à votre disposition sur le site de l'observatoire. Vous pourrez accéder à ce site par le lien suivant : <http://recomposition.atih.sante.fr>.

Annexe 3

Liste des maisons de santé engagées dans l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération

Région	Département	Ville	Nom du site
Alsace	67	Strasbourg	MSP du Neuhof à Strasbourg
Alsace	67	Schirmeck	MSP de Schirmeck
Alsace	68	Barthenheim	MSP de Bartenheim
Alsace	67	Woerth	MSP de Woerth
Aquitaine	40	Labrit	MSP du Pays d'Albret
Aquitaine	40	Gabarret	MSP de Gabarret
Aquitaine	64	Mauléon	Pôle de santé de Mauléon
Auvergne	63	Sayat	MSP de Sayat
Basse-Normandie	14	Caen	Pole Grâce de dieu Caen (MSP)
Basse-Normandie	61	Le Sap	MSP le sap
Basse-Normandie	50	Saint James	Maison St james (pôle)
Basse-Normandie	14	Orbec	Maison Orbec (pôle)
Basse-Normandie	14	Ifs	Pole Ifs
Bourgogne	58	Moulins-Engilbert	MSP Moulins-Engilbert
Bourgogne	58	Montsauche les Settons	MSP Montsauche les Settons
Bourgogne	89	Guillon	MSP : Guillon
Bourgogne	58	St Amand en Puisaye	MSP : St Amand en Puisaye
Bourgogne	58	Clamecy	MSP Clamecy
Bourgogne	58	Luzy	MSP de Luzy
Bourgogne	58	Fours	MSP de Fours
Bourgogne	71	La Clayette	MSP de La Clayette
Bourgogne	58	Clamecy	Réseau de santé du Haut nivernais mais c'est un pôle
Bourgogne	21	Beaune	Groupement des professionnels de santé du pays beaunois
Bretagne	35	Val d'Izé	Maison de Santé de Val d'Izé
Bretagne	29	Melgven	MSP de Melgven
Bretagne	35	La guerche de Bretagne	Maison de Santé du Pays Guerchais
Bretagne	35	Rennes	MSP Rennes Le Gast
Bretagne	29	Le Faou	"Association du projet de santé de l'Aulne Maritime (APSAM)"
Bretagne	56	Bréhan	Pôle de santé de Bréhan

Région	Département	Ville	Nom du site
Bretagne	35	Saint-Méen le Grand	Pôle de Saint-Méen le Grand
Bretagne	56	Mauron	Pôle de santé commune de Mauron (Morbihan)
Centre	37	Avoine	MSPU du Véron à Avoine
Franche-Comté	25	Baume les Dames	MSP de Baume les Dames
Franche-Comté	39	Pagney	MSP de Pagney
Franche-Comté	25	à Besançon	MSP de Saint-Claude à Besançon
Franche-Comté	39	Bletterans	MSP de Bletterans
Franche-Comté	25	Beurre	Maison des Mercureaux
Franche-Comté	70	Noidans-le-Ferroux	Noidans-le-Ferroux
Franche-Comté	90	Grandvillars	Grandvillars
Franche-Comté	90	Delle	Delle
Franche-Comté	70	St-Loup-Sur-Semouse	St-Loup-Sur-Semouse
Franche-Comté	70	Champlitte	Champlitte
Franche-Comté	25	Mouthe	Mouthe
Franche-Comté	25	Montenois	Pôle de santé de Montenois
Franche-Comté	90	Roppe	Pôle de santé les Errues
Franche-Comté	39	Orgelet	Orgelet
Franche-Comté	25	Amancey	Amancey
Haute-Normandie	76	St Romain de Colbosc	Maison de Santé St Romain de Colbosc "Caux Estuaire"
Haute-Normandie	76	Le Havre	MSP Mont Gaillard "les colibris"
Haute-Normandie	27	Gaillon	MSP Eure Madrie Seine
Haute-Normandie	76	Neufchâtel en Bray	Réseau territorial de santé du pays de Bray
Haute-Normandie	27	Val de Reuil	Association des professionnels libéraux de la CASE, Val de Reuil
Ile de France	Fde	Paris 10ème	MSP : la grange aux belles
Ile de France	95	Villiers-le-Bel	MSP de Villiers-le-Bel
Ile de France	91	Griny	Pôle de Santé de Saint Exupéry – Grigny (91), dr Mohamed Benissad (président CME)
Ile de France	75	Paris 14ème	Equipe de Soins de ville « Denfert-Rochereau » - Paris 14ème, docteur M-L.Alby
Ile de France	91	Morangis	Centre médical du Château – Morangis (91), docteur Dominique Richard

Région	Département	Ville	Nom du site
Ile de France	91	Corbeil-Essonnes	Groupe médical des Tarterets – Corbeil-Essonnes (91), docteur Max Billaud
Ile de France	95	Magny en vexin	Groupe médical des Cordeliers - Magny en vexin
Ile de France	94	Créteil	Pôle de Santé de Créteil et Sud-Est Francilien – (94), docteur Bernard Elghozi
Ile de France	91	Evry	Pôle de Santé « Essonne Ensemble » - Essonne (91), docteur Michel Varroud-Vial
Ile de France	92	Gennevilliers et Villeneuve	Pôle de santé Universitaire des Agnettes – Gennevilliers et Villeneuve-la-Garenne (92) – dr Michel Nougairède
Ile de France	75	Paris 13ème	Pôle de santé Paris 13ème sud-est – Paris (13ème), groupe médical Lahire, docteur Hector Falcoff
Ile de France	75	Paris (18ème)	Pôle de Santé du Ramey – Paris (18ème) – drs Josselin le Bel et Sophie Dubois (pharmacienne, coordinatrice du Pôle de Santé)
Ile de France	93	Saint Denis	Pôle de Santé du Franc-Moisin – Quartier du Franc-Moisin à Saint Denis (93) - ACSBE
Limousin	19	Beynat	MSP BEYNAT
Lorraine	88	Vicherey	MSP de Vicherey
Lorraine	88	Gérardmer	MSP des thermes
Lorraine	88	Le Thillot	MSP Le Thillot
Lorraine	54	Haroué	MSP d'Haroué
Lorraine	55	Revigny sur Ornain	PSP de Revigny sur Ornain
Lorraine	55	Vigneulles Les Hattionchattel	Pôle médico-social des côtes de Meuse
Martinique	972	Basse Pointe	Maison médicale de Basse Pointe
Martinique	972	Ducos	Maison Santé de DUCOS
Midi-Pyrénées	31	Aspet	MSP d'Aspet (31)
Nord-Pas-de-Calais	59	Aniche	MSP Aniche
Nord-Pas-de-Calais	59	Steenvoorde	MSP Steenvoorde

Région	Département	Ville	Nom du site
Nord-Pas-de-Calais	62	Laventie	MSP Laventie
Nord-Pas-de-Calais	59	Sin le Noble	MSP Sin le Noble
Nord-Pas-de-Calais	62	Fruges	MSP Fruges
Nord-Pas-de-Calais	59	Lille	Pôle de santé Lille Moulins
Nord-Pas-de-Calais	59	Solesmes	Pôle de Solesmes
Nord-Pas-de-Calais	59	Marly	Pôle de Marly
Nord-Pas-de-Calais	59	Maubeuge	Pôle de Maubeuge
Pays de la Loire	49	Vihiers	MSP Vihiers
Pays de la Loire	44	Clisson	MSP de Clisson
Pays de la Loire	44	Savenay	MSP Savenay
Pays de la Loire	44	Corsept	MSP Corsept
Pays de la Loire	53	Montsûrs	MSP Montsurs
Pays de la Loire	85	Ile d'Yeu	MSP Ile d'Yeu
Pays de la Loire	53	Mayenne	PS Mayenne
Pays de la Loire	53	Renazé	PS Sud Ouest Mayennais (Craon-Renaze)
Pays de la Loire	49	Bécon-Les-Granits	PS Ouest Anjou (Bécon-Les-Granits)
Picardie	60	Bury	MSP Herminie (Bury)
Picardie	2	Saint Michel	MSP Saint Michel
Poitou-Charente	16	Ruelle sur Touvre	Maison de santé du Val de Touvre
Poitou-Charente	79	Frontenay Rohan Rohan	SCM Médirohan
Poitou-Charente	86	Scorbe Clairvaux	Pôle de santé de l'Envigne
Poitou-Charente	17	Aulnay	Pôle de santé d'Aulnay
Poitou-Charente	17	Château d'Oléron	Pôle de santé du Pays de Marennes Oléron
Rhône Alpes	42	Symphorien	MSP St Symphorien (association la santé à votre porte (ASVP))
Rhône Alpes	1	Ambérieu en Bugey	Groupe médical les Allymes
Rhône Alpes	1	Pont d'Ain	Maison de santé de Pont d'Ain
Rhône Alpes	69	Villefranche sur Saône	MSP de Belleruche
Rhône Alpes	1	Les Vans	MSP des Vans
Rhône Alpes	73	Saint Genix sur Guiers	MSP Saint Genix sur Guiers
Rhône Alpes	69	Vénissieux	MSP Anne INGRID Vénissieux
Rhône Alpes	73	Chambéry	Pôle de santé de Chambéry Nord
Rhône Alpes	1	Bourg-en-Bresse	PSP des Arbelles
Rhône Alpes	38	Saint Martin d'Hères	Pôle de santé Universitaire Sud Grenoblois
Rhône Alpes	38	Coublevie	Pôle de santé de Coublevie
Rhône Alpes	1	Artemare	Pôle de santé d'Artemare
Rhône Alpes	1	Beynost	Cabinet médical et paramédical de Beynost