

DGOS

Direction générale
de l'offre de soins

ESP CPTS PPTA

L'esprit de la loi
24 juin 2016



La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016

Art. 64 Equipes de soins primaires (ESP)

« Une **équipe de soins primaires** est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, choisissant d'assurer leurs activités **de soins de premier recours** définis à l'article L.1411-11 sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. Elle peut prendre la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé.

L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. »



Art. 65 Communautés Professionnelles Territoriales de santé (CPTS)

« Afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1 et à la réalisation des objectifs du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1, **des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé.**

« La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme **d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, définis, respectivement, aux articles L. 1411-11 et L. 1411-12 et d'acteurs médico-sociaux et sociaux** concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé.

« Les membres de la communauté professionnelle territoriale de santé formalisent, à cet effet, un **projet de santé**, qu'ils transmettent à l'agence régionale de santé.

« Le projet de santé précise en particulier le territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé.

« A défaut d'initiative des professionnels, l'agence régionale de santé prend, en concertation avec les unions régionales des professionnels de santé et les représentants des centres de santé, les initiatives nécessaires »

Art. 65 Contrat territorial de santé

« Pour répondre aux besoins identifiés dans le cadre des diagnostics territoriaux mentionnés au III de l'article L. 1434-10 et sur la base des projets de santé **des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé**, l'agence régionale de santé peut conclure des **contrats territoriaux de santé**.

« Le contrat territorial de santé définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. A cet effet, le directeur général de l'agence régionale de santé peut attribuer des crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8.

« Le contrat territorial de santé est publié sur le site internet de l'agence régionale de santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions et des moyens financiers du projet.

« **Les équipes de soins primaires et les acteurs des communautés professionnelles territoriales de santé peuvent bénéficier des fonctions des plates-formes territoriales d'appui à la coordination** des parcours de santé complexes prévues à l'article L. 6327-2.

Art. 74 Fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes (PTA)

« Des fonctions d'appui à la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes **sont organisées** en soutien des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux **par les ARS**, en concertation avec les représentants des professionnels et des usagers. Elles contribuent à prévenir les hospitalisations inutiles ou évitables ainsi que les ruptures de parcours.

Le parcours de santé est dit complexe lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux.

Le recours aux fonctions d'appui est déclenché par le médecin traitant ou un médecin en lien avec ce dernier, en veillant à leur intégration dans **la prise en charge globale** du patient.

Les fonctions d'appui peuvent être mises en œuvre par une ESP ou une CPTS [...] »



Une circulaire et un décret

ESP

- Les ESP sont un mode d'organisation coordonnée des professionnels de santé à l'échelle de la patientèle, comprenant *au moins un MG*, sur un ou plusieurs sites. Elles peuvent comprendre *ou non* un projet immobilier.
- Les ESP se mobilisent autour d'un projet de santé commun à l'équipe : pré-requis à la contractualisation avec l'ARS.
- Les ESP peuvent prendre des formes diverses. Elles peuvent évoluer vers un exercice coordonné comme celui mis en œuvre dans les MSP et les CDS mais sans obligation.

Éléments minimum du projet de santé des ESP

1. Amélioration apportée dans la prise en charge de la patientèle
2. Les membres de l'ESP
3. Les engagements sur les modalités du travail pluri-professionnel : organisation des concertations, protocole (s) pluri-professionnel(s), dispositif d'information sécurisé permettant le partage des données (au minimum MSS...).
4. Modalités d'évaluation de l'amélioration du service rendu

CPTS

- Les CPTS émanent de l'initiative des PS
- Elles s'inscrivent dans une logique de projet à l'échelle d'un territoire plus large que celui des ESP.
- Elles offrent la possibilité aux PS d'identifier et répondre aux besoins de santé, de soins et de services dans le cadre d'une responsabilité populationnelle.
- Une participation large des PS est souhaitée mais l'exhaustivité n'est pas requise
- Elles peuvent adopter une démarche progressive à partir d'un ou plusieurs projets identifiés comme prioritaires.

De nouvelles modalités pour l'ARS dans l'accompagnement des professionnels

- Facilitation
- Contractualisation → financement et information des acteurs
 - Contrat territorial de santé sur la base des projets élaborés par les PS
 - Indemnisation du temps passé à l'élaboration des projets (FIR) et financement de projets précis
 - Information sur le site de l'ARS
- Cohérence des territoires et des projets sur les territoires : ESP, CPTS, GHT, santé mentale, CLS, PRS...
- Suivi, évaluation, capitalisation

Les logiques du décret PTA

- **Une logique de missions** : la création d'une PTA n'est pas obligatoire
- **Une logique de souplesse** permettant aux régions de définir leurs propres organisations territoriales en fonction de l'existant et de leurs stratégies
- **Une logique bottom-up** : mise en avant des initiatives des acteurs du système de santé, avec l'ARS comme facilitateur et régulateur

Les missions des fonctions d'appui

Mission I **Information et orientation des** **professionnels vers les ressources** **sanitaires, sociales, et médico-sociales du** **territoire**

- Afin d'apporter une réponse aux patients et à leurs aidants avec toute la réactivité requise
- Sur la base de la connaissance du territoire et de ses ressources sanitaires et sociales (R.O.R.)

Les missions des fonctions d'appui

Mission II

Appui à l'organisation du parcours en vue du maintien à domicile et aux transitions entre domicile et établissements

- Evaluation de la situation et synthèse des évaluations
- Appui à l'organisation de la concertation
- Appui à la planification et au suivi des interventions autour du patient

= coordination d'appui ou gestion de cas (« **case management** »)

Les missions des fonctions d'appui

Mission III

Appui aux pratiques et initiatives professionnelles

Soutien aux pratiques et initiatives en matière d'organisation des parcours, d'accès aux soins et de coordination

- Outillage pour le repérage et l'évaluation des situations
- Diffusion de protocoles de bonnes pratiques
- Organisation de réunions de retours d'expérience...

Un appui pour les professionnels

Un soutien aux professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux

Déclenchement de la PTA par le médecin traitant ou un médecin en lien avec ce dernier

Si un autre professionnel souhaite solliciter la PTA, il (ou la PTA) contacte le médecin traitant pour valider le déclenchement

Deux enjeux forts pour la constitution des PTA

- S'appuyer sur les **initiatives des acteurs du système de santé** relevant des **secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux**
- **Le regroupement progressif des multiples dispositifs de coordination** mis en place au fil des politiques publiques et qui assurent partiellement ces missions de coordination, mais sans articulation suffisante

S'appuyer sur les initiatives des PS

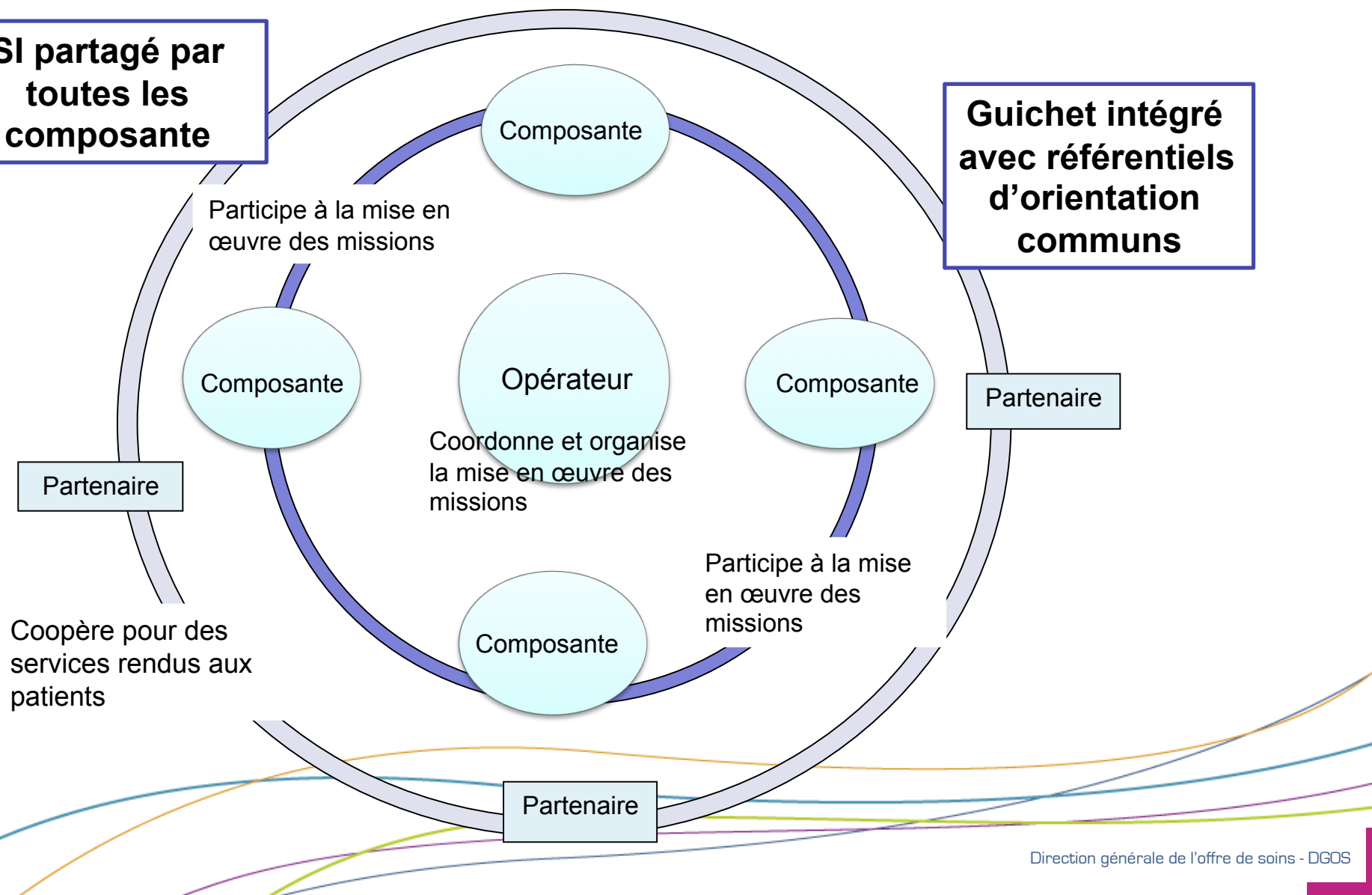
Une priorité est donnée :

- aux initiatives des professionnels de santé de ville visant un retour et un maintien à domicile
- aux équipes de soins primaires
- aux communautés professionnelles territoriales de santé

Une dynamique de regroupement progressif selon une organisation en 3 cercles

Si partagé par toutes les composante

Guichet intégré avec référentiels d'orientation communs



Le dispositif national d'accompagnement de la mise en œuvre des PTA

- Une « **boite à outils** » à enrichissement progressif
- Un **comité de suivi national** animé par la DGOS
- Une **communauté d'ARS et de leaders professionnels** pour le partage d'expérience
- Un accompagnement **financier**
- Un accompagnement par l'**EHESP et l'UNR Santé**

Les 7 points essentiels à retenir sur le décret PTA

1. Une logique de missions
2. Un ciblage sur les situations complexes
3. Une mise en œuvre fondée sur l'existant et les initiatives professionnelles
4. Une priorité donnée aux initiatives des PS de ville visant au maintien à domicile
9. Une dynamique de regroupement progressif des dispositifs de coordination existants
10. Un SI unique partagé par chacune des composantes
11. Une progressivité de mise en œuvre à tous les niveaux, associée à une démarche qualité

L'esprit de la loi

- Articulation sur (ou entre) les territoires reconnus par les acteurs de dispositifs et de projets ESP – CPTS – PTA – GHT → organisation de qualité des parcours
- Appui sur les initiatives professionnelles
- Virage ambulatoire: déshospitalisation, maintien à domicile, développement de la coordination interne et externe aux structures de soins

