

## FICHE DE SYNTHÈSE

### ESP (équipe de soins primaires)

#### Textes de références :

- Article 64 de la loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016.
- L.1411-11-1 du Code de la santé publique (CSP) : « 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. » Elles contribuent à la constitution de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).
- INSTRUCTION N° DGOS/R5/2016/392 du 2 décembre 2016 relative aux équipes de soins primaires (ESP) et aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

\*\*\*\*\*

**Finalité** : Les ESP correspondent à un mode d'organisation coordonné conçu par des professionnels de santé dans le but de **se réunir autour d'un projet de santé commun**. Leur projet **s'organise autour de leur patientèle**. Il peut couvrir des thématiques variées, choisies par ses membres : il peut notamment s'agir de la prise en charge de personnes vulnérables ou encore de soins palliatifs à domicile.

**Composition** : Elles  **fédèrent plusieurs professionnels de santé** assurant des soins de premier recours, dont au moins un médecin généraliste, qui souhaitent améliorer les parcours de santé de leurs patients.

**Initiative de création** : L'initiative peut revenir **à tout professionnel de santé** impliqué dans les soins de premier recours.

**Territoire concerné** : Le territoire couvert par le projet de l'ESP **correspond à celui de sa patientèle**.

**Statut juridique** : **Aucun statut juridique particulier n'est prévu**. Elles peuvent prendre la forme de structures d'exercice coordonné (maisons de santé pluri-professionnelles ou centres de santé) ou encore d'autres formes de coopération plus légères.

## Contenu du projet :

Il contient au minimum l'objet de l'ESP, la description des membres qui le composent, l'engagement des professionnels sur les modalités du travail, les modalités d'évaluation de l'amélioration du service rendu.

## Financement :

Le principe retenu est que les professionnels et structures membres des ESP ou CPTS conservent leurs modalités de financement et de rémunération habituelles. Cependant, le gouvernement avait annoncé dans le cadre du Pacte territoire-santé 2 de novembre 2015, un soutien financier aux ESP et CPTS. Cette aide ponctuelle prise sur les **fonds d'intervention régionaux (FIR)** rémunère les professionnels pour le temps consacré à la formalisation de leur projet. De plus, les ARS peuvent leur attribuer des **crédits du FIR dédiés à des thématiques particulières** (soins palliatifs, soins non programmés...). Mais les ESP et les CPTS peuvent également recevoir des **financements d'autres acteurs tels que les collectivités territoriales ou encore par la convention des médecins libéraux** du 25 août 2016 qui rémunère leur participation à ces dispositifs dans le cadre de nouveaux forfaits structure.

## Rôle de l'ARS :

### Partenaire contractuel :

Le projet d'ESP peut être transmis à l'ARS en vue de la signature d'un contrat qui précisera l'objet et les objectifs du projet, son périmètre géographique, les engagements de chacune des parties, les moyens consentis, etc...

**L'absence d'engagement contractuel avec l'ARS ne fait pas opposition à la création d'une ESP.** Cependant dans ce cas, elle ne pourra ni bénéficier des crédits ni de l'information organisée par l'ARS.

### Accompagnement :

L'aide de l'ARS peut consister en :

✓ **Une aide sur l'ingénierie du projet**

L'ARS accompagne les projets d'ESP sur :

- la **coordination des acteurs** autour du parcours du patient
- le partage de **bonnes pratiques**.

✓ **Un accompagnement sur les outils de partage d'information**

Il s'agit d'assurer la **promotion des outils** de partage d'information **avec un accompagnement sur la mise en place** d'une messagerie sécurisée et/ou d'un système d'information partagé.

*Contactez votre référent au sein de l'ARS : [GUICHET UNIQUE](#).*

## **Veille :**

L'ARS assure la cohérence des projets territorialisés et doit donc veiller à la bonne articulation entre les projets territorialisés en cours et ainsi éviter la concurrence entre 2 projets d'ESP.

## **Suivi et évaluation des ESP :**

### Au niveau national :

La mise en œuvre des ESP est soumise à des indicateurs globaux de nature quantitative, mis à jour trois fois par an. Sont ainsi renseignés par région, le nombre de projet ESP en cours par thématique et type d'acteurs.

### Au niveau régional :

Des indicateurs sont définis au sein du contrat territorial de santé, lorsque le projet donne lieu à contractualisation, afin de pouvoir déterminer l'impact du dispositif sur la structuration de l'offre de soins, sur la prise en charge de la population et sur le recours aux soins

## **A RETENIR :**

- ✓ Les ESP sont un mode d'organisation coordonnée des professionnels de santé.
- ✓ Elles se situent à l'échelle de la patientèle.
- ✓ Elles peuvent comprendre ou non un projet immobilier, être constituées sur un ou plusieurs sites.
- ✓ Les ESP se mobilisent autour d'un projet de santé commun à l'équipe.
- ✓ Le projet de santé est un pré-requis à la contractualisation entre les professionnels et l'ARS.
- ✓ Toutes les ESP, même lorsqu'elles ne prennent pas la forme de maisons de santé pluri-professionnelles ou de centres de santé, s'inscrivent dans une dynamique qui peut les amener à évoluer vers un exercice plus coordonné.

Annexe : Liste minimale des éléments à fournir dans un projet de santé d'ESP.

## Liste minimale des éléments à fournir dans un projet de santé d'ESP

1. Liste des personnes impliquées dans la construction du projet (faire figurer en couleur les professionnels sollicités mais dont la participation est encore incertaine) :
2. Quelle est la problématique de santé identifiée par ces professionnels dans leur patientèle (indicateurs d'état des lieux de l'existant quantitatifs et qualitatifs, descriptif de la prise en charge et/ou du type de parcours patients posant problème) ?
3. Quels sont aujourd'hui les modalités de travail existantes entre les professionnels impliqués (systèmes d'information communs, téléphone, messagerie sécurisée, réunions communes, protocoles de prise en charge communs etc...) ?
4. Quels sont les moyens d'actions envisagées par les professionnels engagés pour répondre à la problématique identifiée (systèmes d'information communs, messagerie sécurisée, réunions communes, protocoles de prise en charge communs etc...) ?
5. Quel est l'objectif visé par le projet d'ESP : (indicateurs quantitatifs et qualitatifs d'amélioration de la coordination) :
  - o a) Pour les patients de la commune concernée
  - o b) Pour les professionnels impliqués
6. Quel est le nombre de patients communs aux patientèles des différents professionnels porteurs du projet ?
7. Est-ce que le projet envisagé concerne l'ensemble de la patientèle commune ? Dans la négative, combien de patients sont concernés par le projet ?
8. Quelle est la commune de réalisation du projet (au-delà d'une commune, les citer) ?
9. Quel est le calendrier de réalisation du projet envisagé ? (phase de construction,