

# Décryptage des dispositifs d'exercice coordonné

ESP - Equipe de soins Primaires

MSP – Maisons de Santé Pluriprofessionnel

CPTS - Communauté Professionnelle Territorial de Santé

ESS - Equipe de Soins Spécialisés

# Sommaire

## Partie I – Les différents dispositifs d'exercice coordonné

1. Tableau comparatif des différentes formes d'exercice coordonné
2. Les éléments permettant de définir le projet de santé et le périmètre d'action
3. Un exemple de territoire d'action d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

## Partie II – Les formes d'exercice coordonné

1. L'Equipe de Soins Primaires (ESP)
2. La Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP)
3. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)
4. L'Equipe de Soins Spécialisés (ESS)





## PARTIE I

# Les différents dispositifs d'exercice coordonné

1. Tableau comparatif des différentes formes d'exercice coordonné
2. Les éléments permettant de définir le projet de santé et le périmètre d'action

	ESP Equipe de Soins Primaires	ESS Equipe de Soins Spécialisés	MSP Maison de Santé Pluriprofessionnelle	CPTS Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
Composition	Professionnels de santé de 1 <sup>er</sup> recours Au moins un médecin généraliste	Ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes Une ou plusieurs spécialités hors médecine générale	Professionnels de santé de 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>nd</sup> recours de ville Au moins 2 médecins généralistes	Tout acteur de santé : Ville, sanitaire, médico-social et social
Forme juridique	Aucun statut particulier Association pour obtention d'un FIR	Aucun statut particulier Association pour obtention d'un FIR	SISA pour financement ACI Association pour obtention d'un FIR	Association
Territoire	Patientèle commune des professionnels de santé (regroupés ou non sur un même site)	Population ciblée pour accès à des soins spécialisés	Patientèle commune des professionnels de santé (« monosite » ou « multisite »)	Population ciblée fonction des parcours patients et pratiques professionnelles
Missions / objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention</li> <li>• Amélioration et protection de l'état de santé</li> <li>• Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès à des soins spécialisés</li> <li>• Contribution à la structuration des parcours de santé</li> <li>• Coordination avec l'ensemble des acteurs, dont équipes de soins primaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours</li> <li>• Actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et actions sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux soins (médecin traitant et SNP)</li> <li>• Parcours pluriprofessionnels autour du patient</li> <li>• Actions de prévention</li> <li>• Crises sanitaires graves</li> </ul>
Projet de santé	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contours de l'équipe</li> <li>• Amélioration de la prise en charge patientèle</li> <li>• Modalités du travail pluriprofessionnel</li> </ul> <a href="#">Cahier des charges 2016</a>	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contours de l'équipe</li> <li>• Amélioration de la prise en charge de la population</li> <li>• Modalités du travail en équipes de soins spécialisés</li> </ul> <a href="#">Code de la Santé Publique 2019</a>	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projet professionnel</li> <li>• Projet d'organisation de prise en charge des patients</li> </ul> <a href="#">Cahier des charges 2012, ACI 2017 et Avenant n°1 ACI 2022</a>	Obligatoire et évolutif, à partir d'un diagnostic : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectifs et actions retenues (missions ACI)</li> <li>• Gouvernance, SI, budget</li> <li>• Dépôt préalable et validation d'une lettre d'intention</li> </ul> <a href="#">ACI 2019</a>
Validation/contractualisation	Comité départemental et/ou régional	En attente d'accords nationaux	Comité départemental et/ou régional Contrat ACI avec l'ARS et l'AM (5 années)	Validation ARS avec avis Guichet/ARS/AM/MSA Contrat ACI avec l'ARS et l'AM (5 années)
Financements	FIR : 30 000 € en 3 fois maxi sur 3 ans maxi	En attente d'accords nationaux	ACI : 72 000 € en moyenne FIR : 50 000 € en 2 fois sur 2 ans	ACI : 382 500 € pour taille 2 (si résultats 100%) FIR : 50 000 € en 2 fois sur 6 mois
Références	<a href="#">CSP L. 1411-11-1</a>	<a href="#">CSP L. 1411-11-1</a>	<a href="#">CSP L. 6323-3</a>	<a href="#">CSP L 1434-12</a>

## 2 - Les éléments permettant de définir le projet de santé et le périmètre d'action



### TAILLE DU TERRITOIRE

(territoire de proximité, vaste territoire couvrant un département ou une région...)



### NOMBRE et DIVERSITÉ DES ACTEURS impliqués

Et le lien avec le premier recours, le second recours, voire le troisième recours



### APPROCHE, qui peut-être PATIENTELE ou POPULATIONNELLE

(patientèle commune des professionnels de santé ou population d'un territoire)



### MISSIONS /AXES DE TRAVAIL

qui peuvent être orientées vers de la coordination et/ou de l'effectif

(missions/axes définies par des textes: CSP, ACI, Cahier des charges...)



### OBJECTIFS à atteindre et possibilité de bénéficier de FINANCEMENTS

(fonds FIR de l'ARS et/ou fonds pérennes de l'Assurance Maladie)



## PARTIE II

# Les formes d'exercice coordonné

1. L'Equipe de Soins Primaires (ESP)
2. La Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP)
3. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)
4. L'Equipe de Soins Spécialisés (ESS)

# 1 - L'Équipe de Soins Primaires (ESP)

Apparition avec la loi de modernisation de notre système de santé de 2016



Une Équipe de Soins Primaires (ESP) 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 sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent.

Travailler au sein d'une ESP permet notamment :

- Une **collaboration interdisciplinaire**,
- Une **prise en charge coordonnée**,
- Une **charge de travail partagée**,
- Un **échange de connaissances**,
- Un accès à des **ressources supplémentaires**.

Ces avantages contribuent à **améliorer les soins** aux patients et la qualité de vie professionnelle.

**L'Équipes de Soins Primaires contribue à la STRUCTURATION DES PARCOURS DE SANTÉ.**

Elle a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs:

- La PRÉVENTION,
- L'amélioration et la protection de l'ÉTAT DE SANTÉ de la population,
- La RÉDUCTION DES INÉGALITÉS sociales et territoriales de santé.

Le projet d'une ESP peut couvrir des thématiques variées :

- Prise en charge des personnes vulnérables,
- Soins palliatifs à domicile,
- Réponses aux demandes de soins non programmés, etc.

## 2 - La Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP)

Apparition avec la loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2007



Une Maison de Santé pluriprofessionnelle (MSP) est une équipe de professionnels de santé assurant des activités de soins de PREMIER RECOURS sans hébergement et, le cas échéant, de SECOND RECOURS.

Ces professionnels de santé 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.

Travailler au sein d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle permet notamment :

- Un exercice **coordonné** pour mieux prendre en charge les patients,
- Des **échanges interprofessionnels** facilités,
- Une **souplesse** dans l'organisation et la gestion du temps de travail,
- Une **mutualisation des frais** de fonctionnement,
- Des **financements collectifs** en complément des rémunérations individuelles,
- Un **lieu d'apprentissage** pour les étudiants et les stagiaires.

**La MSP correspond à une équipe de professionnels de santé de PROXIMITÉ** qui partagent un projet de santé commun et exercent leurs activités de façon **COORDONNÉE** et **PLURIPROFESSIONNELLE**, au bénéfice de leur **PATIENTÈLE** sur un territoire d'intervention.

Une MSP peut être géographiquement localisée sur un ou plusieurs sites (MSP mono-site ou multisite).

# 3 - La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Apparition avec la loi de modernisation de notre système de santé de 2016



Des professionnels de santé et PARTICULIÈREMENT CEUX DE VILLE peuvent décider de se constituer en Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) dans une logique de projet POPULATIONNEL. L'objectif est de travailler ensemble au sein d'un territoire donné en assurant une MEILLEURE COORDINATION dans les actions et en STRUCTURANT DES PARCOURS de santé.

Travailler au sein d'une CPTS permet de:

- Faciliter les **relations entre les professionnels**,
- Proposer des **parcours de soins** répondant à des besoins clairement identifiés,
- Retrouver du **temps médical** et de l'**attractivité** pour l'installation,
- **Rompre avec l'isolement** et permettre un **décloisonnement pluriprofessionnel**.
- **Valoriser le travail** des professionnels de proximité dans leurs relations avec les instances, collectivités et usagers.

**La CPTS constitue un outil structurant de l'exercice coordonné et de l'organisation des soins sur un territoire.**

[Lien Clip de présentation](#)

**Elle permet de répondre à 4 missions socles :**

- ACCÈS AUX SOINS (MT et SNP),
- Organisation de PARCOURS pluriprofessionnels autour du patient,
- Actions territoriales de PRÉVENTION,
- Réponse aux CRISES SANITAIRES graves.

**Et deux missions optionnelles :**

- Actions en faveur de la QUALITÉ et de la pertinence des soins,
- ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS de santé sur le territoire.

## 4 - L'Equipe de Soins Spécialisés (ESS)

Apparition avec la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé



Une Equipe de Soins Spécialisés est un ensemble de professionnels de santé constitué AUTOUR DE MÉDECINS SPÉCIALISTES d'une ou plusieurs spécialités HORS MÉDECINE GÉNÉRALE, choisissant d'assurer leurs activités de soins de façon coordonnée AVEC L'ENSEMBLE DES ACTEURS d'un territoire dont les équipes de soins primaires, sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent entre eux. L'équipe de soins spécialisés contribue avec les acteurs des soins de premier recours à la STRUCTURATION DES PARCOURS DE SANTÉ.

Travailler au sein d'une ESS permet notamment :

- Une expertise spécialisée,
- Une collaboration avec d'autres spécialistes,
- Un accès à des technologies avancées,
- Un réseau professionnel élargi,
- Des défis stimulants,
- La possibilité de contribuer à l'avancement médical.

Ces avantages peuvent enrichir la pratique médicale et offrir des opportunités de développement professionnel.

L'URPS Médecins Libéraux d'Occitanie avait été mandatée par l'ARS Occitanie pour mener une expérimentation permettant le déploiement des ESS sur la région.

[Lien Clip de présentation](#)

Des accords nationaux devraient apporter des précisions sur le cadre d'application et permettront d'affiner l'organisation et la mise en œuvre de ce dispositif.

# A retenir

- Plusieurs formes d'exercice coordonné possibles
- Plusieurs niveaux d'implication possibles
- Une réponse aux besoins de la population mais également aux besoins des professionnels de santé
- Un levier fort pour améliorer l'attractivité d'un territoire et les relations entre les professionnels de santé et avec les différents acteurs

