

Cahier des charges

Ce cahier des charges a été rédigé conjointement par la Fédération des Unions Régionales des Professionnels de Santé, par la Fédération des Maisons et Pôles de Santé et par l'Agence régionale de santé de la région Centre-Val de Loire. Il s'inspire de l'expérience réussie en Pays de la Loire (ESP-CLAP)

Ce cahier des charges ne concerne que les Equipes de Soins Primaires Centre-Val de Loire (ESP-CVL) et n'est ni destiné aux Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ni aux Centres de Santé (CDS).

Définition d'une équipe de soins primaires

● Définition juridique d'une équipe de soins primaires

L'article 64 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a introduit dans le Code de la santé publique les dispositions relatives aux 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.141111 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 » .

● Composition d'une ESP-CVL

Les ESP-CVL devront être constituées a minima de **3 professionnels de santé** avec au moins **2 professions différentes** dont au moins **1 médecin généraliste**. Tout professionnel de santé impliqué dans les soins de premiers recours peut prendre part à une ESP-CVL. Les professionnels de santé sont définis par la quatrième partie du code de la santé publique (cf. *annexe n°1*). Un référent de l'ESP-CVL devra être identifié afin de faciliter les échanges avec la FMPS-CVL et la Fédération des URPS.

● L'objet d'une ESP-CVL

Une ESP-CVL fédère plusieurs professionnels de santé assurant des soins de premier recours qui souhaitent améliorer les parcours de santé de leurs patients. Par conséquent, le projet de ces professionnels s'organise autour du patient qu'ils ont en commun. Le projet d'une ESP-CVL couvre des thématiques variées, issues du choix de ses membres (exemples : maintien à domicile, soins palliatifs, prévention, prise en charge de personnes vulnérables...).

● Le statut juridique d'une ESP-CVL

Les équipes de l'ESP-CVL sont libres de créer ou non une structure juridique.

Toutefois si les équipes le souhaitent elles peuvent envisager une formalisation juridique. Deux formes juridiques peuvent être envisagées :

- L'association loi 1901 : forme juridique nécessaire notamment pour la réponse à des appels à projets et pour percevoir des subventions publiques.

- La SISA (société interprofessionnelle de soins ambulatoires) dès lors que l'ESP-CVL envisage de prendre la forme d'une maison de santé pluriprofessionnelle et souhaite bénéficier de IACI.

Le projet de santé : cadre et attentes

● La formalisation d'une équipe de soins primaires

C'est l'existence d'un projet de santé qui formalise la création d'une ESP-CVL. Ce projet est rédigé par l'ensemble des professionnels de santé composant l'ESP et doit être signé par tous.

● Contenu du projet de santé

Le projet de santé doit comprendre :

- L'objet de l'ESP.
- La liste des membres de l'ESP.
- Les engagements des professionnels sur les modalités du travail pluriprofessionnel, autrement dit les actions qu'ils souhaitent mettre en œuvre. Chaque action devra être décrite de la manière suivante : objectifs, patients concernés, modalités d'organisation mises en place, modalités de suivi et d'évaluation.
- L'intégration dans la démarche e-parcours est recommandée.
- Les outils de communication utilisés pour faciliter ce travail de coordination.
- Les modalités d'articulation avec les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) et les DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination) du territoire.
- Les modalités d'évaluation.

Un modèle de projet de santé est disponible en annexe

Plusieurs actions ont été pré-identifiées et peuvent être choisies par l'ESP :

- Élaboration de Plans Personnalisés de Coordination en Santé (PPCS) pour les patients complexes nécessitant une concertation entre professionnels.
- Organisation de réunions de concertation en présence ou non du patient. Elles pourraient aussi avoir lieu avec des aidants et des acteurs du médico-social dans l'optique d'élaborer un plan d'action.
- Organisation de réunions d'analyse de pratiques et d'amélioration de prise en charge. Ces réunions peuvent déboucher sur l'élaboration de protocoles pluriprofessionnels.
- Élaboration de protocoles pluriprofessionnels avec ou sans transfert d'actes ou d'activités de soins.
- Toute action innovante qui n'induit pas d'activité ou de financement dérogatoire, en particulier la mise en place d'une démarche qualité et le processus d'un patient traceur.
- Réalisation d'actions de prévention proposées à un groupe de patients communs.
- Mise en place de programmes d'éducation thérapeutique du patient.
- Déclinaison locale de l'organisation de la réponse aux soins non-programmés élaborée par la CPTS du territoire.

Les cinq premières actions mentionnées (PPCS, réunion de concertation pluriprofessionnelle, réunion d'analyse de pratique et d'amélioration de prise en charge et protocole pluriprofessionnel, action innovante non-dérogatoire) font l'objet d'un financement (cf. partie "financement"), dans la mesure où aucune source de financement n'est actuellement identifiée.

Procédure de reconnaissance des ESP -CVL

Modèles disponibles dans la pochette ESP-CVL :

- **Projet de santé**
- **Plan de financement**
- **Convention**

La procédure de reconnaissance des ESP-CVL est la suivante :

- 1) Identification et constitution de l'équipe.
- 2) Rédaction du projet de santé et élaboration du plan de financement (cf. modèles).
- 3) Envoi du projet de santé et du plan de financement à la Fédération des URPS-CVL et la FMPS-CVL pour relecture.
- 5) Envoi du projet pour validation de l'ESP-CVL dans un délai d'un mois par l'ARS.
- 6) Conventionnement entre chaque professionnel, la Fédération des URPS-CVL et la FMPS-CVL pour le financement des actions (cf. modèle de convention).

Financement

Le financement d'une ESP-CVL ne peut excéder 7 500 euros par an.

Les ESP peuvent bénéficier de financements de l'ARS sur le Fonds d'Intervention Régional (FIR) pour la formalisation et la mise en œuvre des actions prévues dans leur projet de santé. Le financement est perçu par la Fédération des URPS-CVL qui indemnise les professionnels de santé des ESP-CVL.

L'aide financière apportée aux ESP-CVL se conçoit sur deux volets :

- L'élaboration du projet de santé ;
- La réalisation des actions.

Intitulé

Élaboration du projet de santé

Modalités

Versement rétroactif d'un forfait de 500 euros à répartir entre les professionnels de santé libéraux ayant participé entièrement et activement à l'élaboration et à la rédaction du projet

Justificatifs demandés

- Projet de santé
- Justificatif modèle à remplir (cf. pochette)

Plan personnalisé de coordination en santé (PPCS)

Forfait de 150 euros par PPCS pour le temps de coordination, d'écriture et de suivi réparti comme suit :
- 30 euros pour le référent du PPCS
- 120 euros répartis entre les professionnels ayant participé au PPCS

Justificatif modèle à remplir pour chaque PPCS (cf. pochette)

Réunion de concertation en présence ou non du patient (RCP)

Forfait de 75 euros par réunion et par professionnel présent.
Limite : 10 RCP par an/professionnel.

Justificatif modèle à remplir pour chaque RCP (cf. pochette)

Réunion d'analyse de pratiques et d'amélioration de prise en charge

Forfait de 75 euros par réunion et par professionnel présent. Il intègre la préparation et l'organisation de la concertation.
Limite : 12 réunions par an/professionnel.

Justificatif modèle à remplir pour chaque réunion (cf. pochette)

Protocole pluriprofessionnel

Cas 1 : protocole organisationnel dont toutes les activités sont prises en charge par la nomenclature.
Forfait de 400 euros par protocole et par an réparti entre les professionnels ayant participé à la mise en œuvre du protocole (selon une clé de répartition définie par l'ESP).
Cas 2 : protocole avec des activités non prises en charge dans le cadre de la nomenclature.
Forfait de 700 euros par protocole et par an réparti entre les professionnels ayant participé à la mise en œuvre du protocole (selon une clé de répartition définie par l'ESP).

- Protocole
- Justificatif modèle à remplir pour chaque protocole (cf. pochette)

Action innovante

Cette action ne doit pas induire d'activité ou de financement dérogatoire (exemples : patient traceur, démarche qualité centrée sur les patients ou les professionnels de l'ESP, etc.)
Forfait de 500 euros par action et par an mise en œuvre.

Justificatif modèle à remplir pour chaque action innovante (cf. pochette)

● **Actions de prévention et d'éducation thérapeutique du patient (ESP) et autres actions**

Les actions de prévention et d'éducation thérapeutique du patient (ETP) font déjà l'objet de financements au titre du FIR et dans le cadre d'appels à projet. De ce fait, le financement ESP-CVL ne prend pas en compte les actions de prévention et d'ETP. Afin de percevoir ces financements régionaux, l'ESP-CVL devra se constituer en association loi 1901. Le cas échéant, la Fédération des URPS et la FMPS-CVL, peuvent être sollicitées pour accompagner et appuyer l'ESP-CVL dans un projet de prévention et d'ETP et, à ce titre, percevoir les financements pour reversement à l'ESP-CVL.

L'ESP-CVL est libre de porter d'autres actions non citées ci-dessus. Cependant, seules les actions précitées font l'objet d'un financement ESP-CVL.

● **Conditions de financement**

Les grands principes de financement sont les suivants :

- les actions financées sont définies au niveau régional,
- le financement est calculé sur une base forfaitaire,
- les montants sont fixés au niveau régional et sont identiques pour toutes les ESP-CVL pour un même type d'action,
- la dotation versée aux ESP-CVL pour les actions financées dans le cadre de ce projet est plafonnée à 7 500 euros.

Ce financement des ESP-CVL est conditionné à :

- la rédaction d'un projet de santé de l'ESP-CVL conforme au présent cahier des charges,
- la transmission du projet de santé par à la Fédération des URPS et la FMPS-CVL pour relecture,
- la validation du projet de santé de l'ESP-CVL par l'ARS,
- la signature d'une convention entre l'ESP-CVL, la Fédération des URPS et de la FMPS-CVL précisant les engagements réciproques des acteurs.

L'indemnisation n'est versée que sur les actions prévues dans le projet de santé. Si les professionnels souhaitent développer d'autres actions, non prévues dans le projet de santé, ils devront modifier ce dernier par avenant.

Les indemnisations sont ouvertes aux professionnels de santé libéraux, les professionnels de santé salariés peuvent être membres de l'ESP-CVL mais ils ne seront pas indemnisés.

● **Versement et modalités de financement**

Les justificatifs devront être envoyés dans les quinze jours suivant la réalisation de l'action par courrier à la Fédération des URPS. L'indemnisation se fera semestriellement, sur la base des justificatifs reçus (le 30 juin et le 31 décembre de chaque année). Les RIB-IBAN de chaque professionnel de l'ESP-CVL devront obligatoirement être joints aux 4 exemplaires signés de la convention à retourner à la Fédération des URPS et à la FMPS-CVL.

Le financement total d'une ESP-CVL sur une année est plafonné à 7 500 euros.

Si deux ESP-CVL décident de se regrouper pour constituer une MSP, le financement correspondra à 15 000 euros maximum, c'est-à-dire à l'aide financière actuellement versée par l'ARS. Ces deux aides ne seront pas cumulables.

Ce cahier des charges est défini pour une période de deux années au terme desquelles une évaluation du dispositif sera réalisée. Il peut être modifié dans la période des deux ans.

Annexe : Liste des professionnels de santé selon le Code de santé publique

Selon la quatrième partie du Code de la santé publique, les professions de santé se décomposent en trois catégories :

1. **Les professions médicales** : médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes.
2. **Les professions de la pharmacie et de la physique médicale** : pharmaciens, préparateurs en pharmacie, préparateurs en pharmacie hospitalière, physiciens médicaux.
3. **Les auxiliaires médicaux** (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées, diététiciens), **les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture, les ambulanciers et les assistants dentaires.**