Une image contenant texte, Police, capture d’écran, logo

Description générée automatiquement

Trame type - **PROJET DE SANTE**

**Equipe de Soins Spécialisés - ESS**

*Cette « trame type de projet » est proposée afin d’aider professionnels à élaborer leur projet de santé d’équipe de soins spécialisés (ESS).*

**ESS spécialité : ……………**

**date : .. / .. / ….**

**Le projet de santé a pour objectif de présenter, sur la base d’un diagnostic territorial, les actions de l’équipe de soins spécialisée.**

Le projet de santé est soumis à la validation de l’ARS après avis de la caisse primaire d’Assurance Maladie.

Il doit être adressée à l’Agence Régionale de Santé et à la Caisse Primaire d’Assurance Maladie via la plateforme Démarche Simplifiée : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/creation-d-une-equipe-de-soins-specialises-ess>

**Définition :**

Une [équipe de soins spécialisés (ESS)](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/JORFARTI000038821303/) est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale (Article L1444-11-1 du code de la santé publique). Elle contribue à structurer et organiser les soins de leur spécialité.

**Financement**:

Pour bénéficier des financements prévus par la convention médicale (article 56 en vigueur depuis le 22 juin 2024), l’ESS doit respecter les conditions suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| **Structure juridique** | * L’ESS doit être constituée sous forme d’une **Association loi 1901** |
| **Périmètre médical** | * Elle est composée de personnes physiques : les **médecins spécialistes libéraux en exercice** * Elle doit abo**rder la plupart des problématiques liées à une spécialité médicale** et non circonscrire leur action à une seule pathologie * **Une ESS n’est pas une structure de soins**, en ce sens elle ne peut pas facturer de soins aux patients |
| **Périmètre géographique** | * **a minima départemental** avec une cible régionale possible * **Au moins 10 médecins de la spécialité doivent être présents sur le territoire de l’ESS** (ce critère peut être assoupli pour les zones les plus en tension) * Il ne peut y avoir plusieurs ESS d’une même spécialité sur un même territoire. |
| **Seuil minimal d’adhérents** | * **Dès le départ, 10% des médecins libéraux** de la spécialité concernée du territoire couvert par l’ESS doivent être adhérents à l’ESS\*   Au terme de 5 ans, la cible d’intégration est fixée à 50%  *\*Un professionnel de santé est considéré adhérant dès lors qu’ils s’engagent à répondre aux différentes missions de l’ESS et qu’il signe le formulaire d’adhésion* |
| **Articulation avec les autres structures** | * Coopération avec l’ensemble des acteurs du 1er recours (dont les CPTS), les autres ESS, les Dispositifs d’Appui à la Coordination et les établissements de santé |

**Attendus d’une ESS :**

Face aux fortes tensions en matière de démographie médicale sur de nombreuses spécialités, il est attendu des ESS qu’elles proposent une organisation des soins pour leur spécialité répondant aux objectifs suivants :

* Structurer le second recours (organiser l’activité entre professionnels libéraux d’une même spécialité pour répondre aux besoins de soins du territoire et favoriser une coordination efficace avec les autres acteurs du 1er, 2nd et 3ème recours) ;
* Organiser l’accessibilité et la continuité des soins et apporter des réponses dans les territoires en tension de démographie médicale :
  + Faciliter l’accès aux soins et à l’expertise en lien avec les médecins traitants ;
  + Intervenir dans les zones géographiques où la problématique de démographie médicale est particulièrement prégnante ;
  + Améliorer et fluidifier les parcours de santé des patients notamment en lien avec les CPTS, les DAC et les établissements de santé.

**PROJET DE SANTE – ESS**

1. **Identification de l’ESS**

**Nom de l’ESS :**

**Spécialité médicale :**

**Territoire(s) couvert(s)** **:**

* Charente
* Charente-Maritime
* Corrèze
* Creuse
* Dordogne
* Gironde
* Landes
* Lot-et-Garonne
* Pyrénées-Atlantiques
* Deux-Sèvres
* Vienne
* Haute-Vienne

**Statut juridique :**

* **Association loi 1901**
  + - Nom de l’association :
    - n° SIRET :
    - Nom et coordonnées du représentant légal :
* **Association en cours de création** 
  + - Date du dépôt de la demande auprès de la Préfecture :

**Contact du référent de l’ESS** :

* NOM/Prénom :
* Profession :
* Courriel :
* Téléphone :

1. **Diagnostic territorial**

**Etat de santé de la population et besoins, en termes d’accès aux soins, pour la spécialité médicale ciblée :**

**Etat de lieux de l’offre de soins de spécialité médicale sur le territoire envisagé :**

**Besoins exprimés par les CPTS, en particulier les médecins traitants et le cas échéant les structures médico-sociales** :

**Fragilités observées au niveau des parcours de soins** (délais de rendez-vous, accès au dépistage et aux examens de suivi, articulation entre le 1er et le 2nd recours…) :

**Autres éléments de diagnostic :**

1. **Composition de l’ESS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Spécialité** | **Nombre de médecins de la spécialités adhérents** | **Nombre de médecins de la spécialité sur le territoire ciblé -** [Vue d'ensemble — Data ameli](https://data.ameli.fr/pages/data-professionnels-sante-liberaux/) |
| **Médecin de la spécialité concernée :** (annexe 1) |  |  |  |
| **Le cas échéant : Autre spécialité médicale\*** |  |  |  |

\* *Dans le cas particulier où la tension démographique ne permet pas de constituer une ESS mono-spécialisée (moins de 10 médecins spécialistes dans le département) – ces cas particuliers font l’objet d’une demande de dérogation*

1. **Partenariats et gouvernance de l’ESS**

**Liste des partenaires du projet** (type de structure, coopérations envisagées, niveau de formalisation des coopérations) :

**1er recours notamment les médecins traitants** (Maison de Santé Pluriprofessionnelle MSP, Centre De Santé CDS, équipe de soins primaires ESP…) :

**Dispositifs de coordination** (Dispositif d’Appui à la Coordination DAC, Equipes de soins spécialisés ESS, Communauté professionnelle territoriale de santé CPTS, …) :

**Etablissements et services de santé :**

**Structures médico-sociales :**

**Autres structures :**

**Schéma de l’articulation entre les acteurs et de la gradation de soins :**

**Quelles sont les instances envisagées pour le suivi et l’actualisation du projet de santé**(bureau / conseil d’administration / AG…) **:**

1. **Actions de l’ESS**
   1. **Missions socles : coordonner et sécuriser les prises en charge dans un logique « parcours »**

Coordination des parcours : Organisation retenue permettant **de faciliter la collaboration entre les acteurs du 1er recours, du 2nd recours et du 3ème recours** :

Appui d’expertise : Organisation permettant **de donner un avis spécialisé ponctuel auprès des médecins traitants et soignants du territoire** dans un délai réduit sous forme de consultation ou de téléexpertise *(préciser les jours/horaires/délais d’accès)* :

**Consultation***(précisez les professionnels de santé impliqués et les bénéficiaires)*:

**Téléconsultations / téléexpertise** *(précisez les professionnels de santé impliqués et les bénéficiaires)* :

* 1. **Mission optionnelle : améliorer l’égal accès aux soins de spécialité en termes géographique et financier**

Consultation avancée : Organisation permettant d’assurer des **consultations dites « avancées » c’est-à-dire dans les territoires en tension** (notamment les ZIP) où les médecins spécialistes n’exercent pas habituellement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu  *(Préciser la commune, son code postal et la structure d’accueil s’il s’agit d’une MSP, d’un établissement de santé par exemple)* | Jour et nombre de vacations  *(en demi-journée par semaine ou par mois)* | Spécificité de la consultation  *(le cas échant)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Modalités d’adressage des patients vers ces consultations avancées :

* 1. **Description approfondie du fonctionnement de l’ESS :**

Exercice pluripro :  L’organisation mise en place intègre-t-elle une **organisation pluriprofessionnelle coordonnée** entre les médecins spécialistes de l’ESS et les professionnels de santé de 1er recours et/ou paramédicaux (RCP, protocoles de coopération, Infirmière de Pratique Avancée …) ?**:**

Accès aux examens : Une organisation est-elle mise en place pour faciliter l’**accès aux examens de diagnostic et de suivi** dans le cadre de l’ESS et le cas échant en lien avec les professionnels du 1er recours et les établissements de santé ? :

Soins NON-PROGRAMMES : Une organisation est-elle mise en place pour faciliter l’accès à **des consultations de soins non programmées** en lien avec les médecins traitants (partenariat CPTS) et le cas échéant avec la régulation du Service d’Accès aux Soins (SAS) du département *(préciser les jours / horaires / délais d’accès / modalités d’accès)* :

TELEMEDECINE : Une organisation est-elle mise en place pour faciliter l’accès aux soins via l’usage de la télémédecine ?

Autres activités développées **:** *exemples : promotion de l’éducation thérapeutique du patient, formation des professionnels, incitation à l’accueil d’internes par les médecins adhérents, télésurveillance, parcours coordonné renforcé…*

1. **Outillage numérique**

L’ESS peut intégrer les outils numériques régionaux consultables sur <https://www.esea-na.fr/>

Décrire les outils numériques envisagés pour la coordination **entre les adhérents de l’ESS** :

Décrire les outils numériques envisagés pour la coordination de soins et de parcours **entre l’ESS et les professionnels du 1er recours, notamment les médecins traitants** :

Décrire les outils numériques envisagés pour la coordination **entre l’ESS et les professionnels du 3ème recours, notamment les établissements de santé**:

1. **Indicateurs de suivi et d’évaluation**

*L’évaluation du dispositif devra être présentée au sein d’un rapport d’activité annuel. Les indicateurs nationaux listés ci-dessous devront y figurer afin de contribuer à l’évaluation nationale des ESS. Ces indicateurs peuvent être complétés d’indicateurs spécifiques proposés par l’ESS.*

**Indicateurs de résultat et d’impact :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Indicateurs nationaux | Indicateurs complémentaires régionaux |
| **Composition de l’ESS et partenaires** | * Nombre de médecins de la spécialité adhérents et réalisant les missions de l’ESS | * Liste des partenaires de l’ESS et des coopérations mises en œuvre |
| **File active de l’ESS** | * Le nombre de soignants adressant des patients à l’ESS et parmi eux, le nombre de médecins traitants * Le nombre de patients pris en charge via l’ESS |  |
| **Amélioration du recours à l’expertise** | * Le nombre de recours à la télé-expertise ; * Délai de réponse à la télé-expertise | * Nombre d’acte de télé-expertise / téléconsultations * Nombre de patients ayant bénéficiés d’au moins une télé-expertise / téléconsultation |
| **Amélioration de l’accès aux consultations (et/ou examens)** | * Délai d’accès à une consultation non programmée (prise de rendez-vous) * Nombre de médecins de l’ESS proposant des consultations avancées (lieu avec nombre de demi-journée) * Nombre de consultations avancées réalisées |  |
| **Amélioration du parcours de santé** | Proposer un indicateur qualitatif relatif à l’amélioration du parcours des patients : | |

1. **Plan de déploiement de l’ESS**

**Calendrier prévisionnel de mise en place de la gouvernance :**

**Calendrier prévisionnel de déploiement des missions** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Travaux envisagés | Date prévisionnelle de mise en service |
| **Structuration de l’offre de 2nd recours** sur le territoire permettant de faciliter la collaboration entre le 1er, le 2nd et le 3ème recours |  |  |
| **Organisation permettant de donner une avis spécialisé ponctuel** à la demande de médecins traitants et soignant du territoire |  |  |
| **Organisation de consultations avancées** notamment dans les ZIP (optionnel pour le financement) |  |  |

**Actions de communication prévues auprès des médecins généralistes et plus largement auprès des professionnels de santé du 1er recours, des établissements de santé et du 3ème recours :**

**Actions prévues en vue d’augmenter le nombre de médecins adhérents de la spécialité concernée** :

**Actions prévues en vue de développer les coopérations avec les partenaires :**

**Autres actions prévues :**

**Projet de santé de l’ESS ………………………………..**

**Etabli en date du …. / …. / ….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’association** | **Signature du représentant légal** |
|  |  |

**Annexe 1 : Liste des médecins de la spécialité concernée adhérents à l’ESS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom, Prénom** | **Spécialité** | **RPPS** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |
| **16** |  |  |  |
| **17** |  |  |  |
| **18** |  |  |  |
| **19** |  |  |  |
| **20** |  |  |  |
| **21** |  |  |  |
| **22** |  |  |  |
| **23** |  |  |  |
| **24** |  |  |  |
| **25** |  |  |  |
| **26** |  |  |  |
| **27** |  |  |  |