



Plus-value des Équipes de Soins Spécialisés dans l'organisation du système de soins

Préface :

Ce document est le fruit de la réflexion d'un groupe de travail issu de la CN-URPS ML. Ce document constitue un socle qui a pour vocation d'être adapté localement en fonction des différentes configurations territoriales.

Il s'adresse d'abord à l'ensemble des médecins libéraux.

Il intéresse l'ensemble des acteurs de la santé (établissements de santé publics et privés), et concerne également les usagers et leurs représentants, les organismes gestionnaires tutelles (ARS, CNAM, DAC, etc.) quant à leurs orientations et projets institutionnels, et tous les partenaires concernés par les équipes de soins spécialisées (ESS).

Ce document vise à apporter des réponses aux questionnements des acteurs de santé et des porteurs de projets d'ESS.

Contexte et constat – Freins à l'exercice coordonné des Spécialistes :

- Peu de participation aux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), parfois absents des gouvernances.
- Représentations parfois négatives vis-à-vis de l'exercice coordonné (souhait des tutelles).
- Difficultés à trouver leur place ; Mission 1 CPTS : MG principalement.
- Manque d'intérêt
- Flux patients importants, travaille avec leur propre réseau.
- Complexité à mettre en œuvre des projets (temps, compétences techniques).
- Absence de financements
- Crainte de la coercition des tutelles sur leur exercice libéral

Un secteur de la santé en pleine transformation :

- ✓ Accélération du virage ambulatoire,
- ✓ Innovations numériques,
- ✓ Approche territoriale (exercices coordonnés etc.),
- ✓ Nouveaux métiers (Infirmier en Pratique Avancé, Assistant Médical, etc.)

On observe également :

- Une proportion toujours plus importante de médecins spécialistes ;
- Une spécialisation croissante dessinant une offre de plus en plus fragmentée ;
- Des risques de difficulté d'accès aux soins spécialisés.

Ainsi, tous les leviers permettant l'amélioration et la coordination des soins sur l'ensemble du territoire Français doivent être mobilisés.

Compte tenu de ce constat, il est indispensable de permettre aux médecins spécialistes de se concentrer sur des activités à forte valeur ajoutée et de faciliter l'accès aux soins spécialisés.

Le cadre juridique a évolué au fil des années, pour encourager la pratique coordonnée. Plusieurs mesures récentes vont dans le sens de la mise en œuvre d'un exercice coordonné entre tous les acteurs, c'est ainsi que les ESP, MSP, CPTS se sont principalement développées pour organiser les soins primaires.

L'approche populationnelle de la santé sur un territoire est un véritable changement de paradigme. Si les médecins généralistes sont, depuis 2004 avec la notion de médecin traitant et de son rôle pivot dans le parcours de soins, impliqués dans cette réflexion, il n'en est pas de même pour les spécialistes

« Alors qu'un mouvement d'organisation de la ligne de soins primaires est engagé pour mieux répondre aux services attendus par la population, la tendance au regroupement et l'émergence de formes d'organisation nouvelles demeurent limités dans le champ des soins spécialisés. Pourtant, dans ce champ aussi, l'innovation organisationnelle et le développement de formes d'exercice plus collectives sont nécessaires pour améliorer l'accès aux soins des patients et faciliter l'accès des médecins généralistes à l'exercice spécialisé. »¹

Cette organisation de la médecine spécialisée, a fait l'objet de deux avis importants du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM), l'objectif étant de « **positionner clairement la médecine spécialisée et le 2nd recours dans l'architecture future du système de soins, et améliorer l'accès à des services pertinents et de qualité** »

La notion d'ESS est donc apparue dans la loi N° 2019-774 du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, pour encourager le regroupement des spécialistes pour rendre possible la constitution d'une première ligne de prise en charge organisée près des lieux de vie des patients et pouvoir organiser la médecine spécialisée notamment en ambulatoire sur les territoires en fonction des besoins des patients.²

L'équipe de soins spécialisés est la dernière-née des organisations territoriales. Les ESS représentent une opportunité pour les spécialistes et constituent un nouvel outil pour valoriser leur exercice sur chaque territoire et permettre d'offrir une meilleure orientation dans l'offre et une meilleure articulation entre les structures sanitaires, sociales, et médico-sociales.

L'avenant 2 à la convention médicale du 22 décembre 2021, lance officiellement l'expérimentation autour des ESS : « Pour mieux reconnaître l'émergence de ce mode de coopération et de coordination entre professionnels de santé, des expérimentations vont être menées afin de travailler sur un modèle d'équipe de soins à définir. Des groupes de travail vont se mettre en place au cours de l'année 2022. »³

Équipes de Soins Spécialisés, de quoi parle-t-on ?

Si sa mission est large et ambitieuse, le cadre réglementaire de l'ESS reste encore à préciser.

Cette définition succincte permet une autonomie dans la définition des projets, contrastant ainsi avec les CPTS dont les missions sont définies précisément avec des financements conditionnés aux succès de ces missions.

Article L. 1411-11-1 du Code de la Santé Publique :

« Une équipe 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.** »⁴

¹ Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, *Organiser La Médecine Spécialisée et Le Second Recours : Une Pièce Essentielle de La Transformation de Notre Système de Santé*, 23 janvier 2020

² LOI N° 2019-774 Du 24 Juillet 2019 Relative à l'organisation et à La Transformation Du Système de Santé (1), 2019-774, 2019.

³ Assurance Maladie, *Nouvel avenant à l'accord interprofessionnel pour développer l'exercice coordonné et déployer les CPTS*, 22 décembre 2021

⁴ Article L. 1411-11-1 du Code de la Santé Publique

Quelle place dans le système de santé pour les équipes de soins spécialisés ?

Les **ESS** viennent compléter les dispositifs déjà existants en matière de coordination de l'offre de soins sur les territoires (Equipes de Soins Primaires, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, Centres de Santé, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, etc.)

Ce nouvel outil à la disposition des médecins spécialistes s'inscrit dans la volonté du législateur.

⇒ **L'objectif** : Améliorer la structuration des parcours en tous points du territoire, favoriser l'accès à un avis spécialisé, en sécurisant les prises en charge, en optimisant les parcours de soins (par exemple dans le cadre de la dermatologie, en Onco-dermatologie), en améliorant la coopération inter-spécialité et professionnelle, la formation etc., afin **d'offrir le bon soin, au bon patient, au bon moment et au bon endroit.**

Ces équipes se positionnent comme des interlocuteurs privilégiés des CPTS, mais également d'autres structures partenaires comme les MSP, ESP, DAC, et des établissements de santé.

Le dimensionnement des ESS s'effectuera en fonction des territoires et du nombre de spécialistes et autres professionnels de santé impliqués et des partenariats avec les différentes structures ou organisations territoriales.

Quels modèles organisationnels pour améliorer les prises en charge relevant du second recours ?

L'expertise spécialisée de recours de proximité pourrait bénéficier d'une structuration de l'offre dans le cadre de l'exercice coordonné.

L'expertise spécialisée de recours de proximité recouvre **les spécialités médicotechniques** (*ophtalmologie, cardiologie, gastro-entéro-hépatologie, dermatologie, pneumologie, ORL*), **les spécialités cliniques** et **les spécialités chirurgicales.**

Le développement d'un exercice collectif coordonné peut résulter soit d'un regroupement physique, soit d'un regroupement virtuel, à l'instar des initiatives développées dans certaines spécialités.

⇒ C'est une **organisation** à géométrie variable **qui appartient aux professionnels de santé et plus précisément aux médecins spécialistes.** Ils doivent en définir le cadre.

L'ESS selon la CN URPS ML :

Elle est composée d'une communauté de professionnels de santé **volontaires**, mono ou multi-sites, **quel que soit le nombre de médecins qui la constitue.**

Le projet de santé est **élaboré par les membres de l'ESS** et doit s'adapter aux besoins du territoire avec la plus grande souplesse.

Les statuts des membres peuvent-être divers : libéral, salarié ou mixte.

Quels financements pour les équipes de soins spécialisés ?

La question du financement des ESS sera une condition essentielle au développement de cette nouvelle organisation.

Les textes actuellement actés dans le cadre des négociations de la nouvelle convention médicale stipulent bien que les ESS passeront dans le droit conventionnel (ACI).

Constat : A ce jour, les financements proviennent essentiellement du FIR. Mais, ceux-ci restent insuffisants pour rémunérer le fonctionnement et les membres de l'ESS.

Autres FINANCEMENTS possibles :

- Art 51
- Répondre aux appels à projet
- Financement de l'industrie pharmaceutique.
- Avenant 2 à l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS, prévoit : de mettre en place une Commission Paritaire Nationale pour suivre ces nouvelles expérimentations afin d'en évaluer les missions et la pertinence et, dans le futur financer ces nouvelles organisations.
- Dons

L'ESS EN RÉSUMÉ :

- Un cadre légal (à ce jour) peu contraignant, **basé sur le volontariat, à la main des médecins spécialistes** : refus d'une ESS exclusivement hospitalière.
- Un déploiement adapté à chaque territoire, quel que soit le nombre de médecins. Ces équipes se positionnent comme des interlocuteurs privilégiés en articulation avec les acteurs du 1^{er} recours comme les MSP ou les ESP, CPTS, mais également d'autres structures partenaires, DAC et des établissements de santé (L'ESS comme « chaînon manquant » dans la démarche d'exercice coordonné entre 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} recours)
- **Une collaboration facilitée entre les médecins libéraux et les médecins exerçant dans les établissements de santé publics / privés.**
- **Un facteur de coopération intra-spécialités, (partage de la charge mentale, soutien des autres confrères, si problème de prise en charge d'un patient)**
- La possibilité de mieux organiser la prise en charge et l'orientation des patients en lien avec les autres structures d'exercice coordonné.
- Une opportunité de développer et financer les prises en charge en télé-expertise
- Une opportunité de financements pérennes pour les médecins engagés dans cette démarche de coordination
- Un accès à des moyens supplémentaires pour la coordination (dossier partagé, outils innovants, coordination partagée, secrétariat, agenda ...)
- Un accès à la formation à l'intention des professionnels de proximité, ESP, MSP, CPTS
- **Un facteur d'attractivité des territoires** (recrutement des futurs collaborateurs ou associés).
- **Une constitution d'un réseau formalisé permettant de conduire des actions communes.**
(Une possibilité d'inclure les externes, les internes ou autres spécialistes dans l'ESS dans le cadre d'une maîtrise de stage, faciliter l'éducation thérapeutique des patients atteints de maladies chroniques. Faciliter l'accès à l'expertise, y compris en urgence

pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients, réduire le recours au SAU et diminuer les délais de RDV,...).

- Offrir le bon soin, au bon patient, au bon moment et au bon endroit

PREREQUIS :

- ✓ Une volonté des médecins spécialistes de se fédérer et de s'engager dans une démarche d'exercice coordonné
- ✓ Constituer une structure porteuse (par exemple, une association 1901)
- ✓ Elaborer un projet de santé, (définition de missions socle)
 - Faciliter l'accès à un avis spécialisé,
 - Garantir une gradation des soins,
 - Améliorer la coordination entre les différents acteurs de santé,
 - Contribuer au déploiement des bonnes pratiques de prise en charge,
- ✓ Définition d'un territoire
- ✓ Elaboration d'un diagnostic territorial de santé

Nous espérons que cette présentation permettra d'aider les acteurs de santé pour coordonner, valoriser et sécuriser leur activité, et faciliter l'accès aux soins du 2nd recours.

Pour rappel, ce document constitue un socle qui a pour vocation d'être adapté localement en fonction des différentes configurations territoriales.

Ce document sera régulièrement actualisé en fonction des évolutions réglementaires et législatives concernant ces équipes de soins spécialisés (ESS).