PROJET DE SANTE DE L’EQUIPE DE SOINS PRIMAIRES (ESP) DE XXXXXXXXXXXX

[Version 2023]

Dans le cadre des travaux préparatoires de la loi de modernisation de notre système de santé, les professionnels de santé ont rappelé l’importance qu’ils attachent à la promotion des soins de proximité et à l’amélioration de l’organisation des parcours des patients. Ils ont souhaité que, dans cette démarche, les initiatives des acteurs de terrain soient encouragées et reconnues.

En réponse, dans le cadre de cette loi, a été créée l’organisation des professionnels de santé libéraux sous forme d’équipe de soins primaire (ESP), définie à l’article L. 1411-11-1 du code de la santé publique : « 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. »

Les soins de premier recours, tels que définis par l’article L. 1411-11 du code de la santé publique comprennent :

* La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
* La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ;
* L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
* L'éducation pour la santé.

L’ESP constitue le premier niveau de coordination entre professionnels de santé.

L’initiative peut revenir à tout professionnel de santé (au sens du code de la santé publique) impliqué dans les soins de premier recours. Selon la quatrième partie du code de la santé publique, les professions de santé se décomposent en trois catégories :

* Les professions médicales : médecins, sages-femmes et odontologistes (articles L4111-1 à L4163-10) ;
* Les professions de la pharmacie : pharmaciens d’officines (exerçant en ville) et hospitaliers (articles L4211-1 à L4244-2) ;
* Les professions d’auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes et psychomotriciens, orthophonistes et orthoptistes, manipulateurs d’électroradiologie médicale ou ERM et techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes, diététiciens), aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers et assistants dentaires (articles L4311-1 à L4394-4).

Une ESP fédère 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. Ainsi, tout professionnel de santé impliqué dans les soins de premier recours peut prendre part à une ESP.

Le territoire couvert par le projet de l’ESP correspond à celui de la patientèle des professionnels impliqués. Les professionnels se mobilisent pour une patientèle, autour d’un projet d’exercice coordonné qui décrit la ou les thématiques sur lesquelles ils veulent travailler en pluri-professionnalité et les modalités organisationnelles à mettre en place pour le faire.

Dans le cadre de son instruction du projet d’équipe de soins primaires, l’ARS portera une attention particulière aux trois axes suivants (de manière cumulative) :

1/ Faciliter l’accès aux soins des patients en participant notamment à la permanence des soins ;

2/ Organiser les parcours des patients par le biais de protocoles de coopération par exemple ;

3/ Participer au champ de la prévention au regard des problématiques rencontrées par la population et mises en lumière par le diagnostic.

Le projet de santé doit répondre à ces trois axes, mais les actions identifiées restent issues du choix de ses membres et peuvent couvrir des thématiques variées (liste non exhaustive) :

* Prise en charge de personnes vulnérables (qu'elles soient âgées, précaires, handicapées ou atteintes de maladies chroniques) ;
* Maintien à domicile ;
* Soins palliatifs à domicile ;
* Prévention ;
* Réponse aux demandes de soins non programmés aux heures d'ouverture des cabinets ;
* Etc.

Ainsi, l’ESP, de par son organisation et ses actions, apporte sur son territoire une amélioration de l’accès aux soins des patients et une amélioration des conditions de travail des professionnels de santé. Elle constitue une première étape vers la Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) ou le Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire (PSLA), et a vocation à s’intégrer à une Communauté de Professionnels de Santé de Territoire (CPTS).

Une fois élaboré par tous les professionnels de la structure, le projet de santé est transmis à l’ARS qui en examine le contenu et décide de sa validation, en partenariat avec les représentants des professionnels concernés. Pour ce faire, le projet de santé fait l’objet d’une présentation en Comité Opérationnel Départemental (COD) qui émettra un avis.

Cette trame de projet de santé vise à poser les principes de structuration des équipes de soins primaires en région Normandie.

**Table des matières**

[I. Présentation générale de l’ESP 4](#_Toc124944415)

[1. Identification de l’ESP et contact 4](#_Toc124944416)

[2. Structure juridique 4](#_Toc124944417)

[3. Professionnels impliqués au sein de l’ESP 4](#_Toc124944418)

[4. Diagnostic de territoire 4](#_Toc124944419)

[a. Territoire de réalisation du projet de l’ESP : 5](#_Toc124944420)

[b. Description de la patientèle : 5](#_Toc124944421)

[c. Offreurs de soins présents sur le territoire ou à proximité : 5](#_Toc124944422)

[d. Difficultés rencontrées par les professionnels : 6](#_Toc124944423)

[II. Axes du projet de santé 7](#_Toc124944424)

[1. Organisation et déclinaison des axes du projet de santé 7](#_Toc124944425)

[a. Axe thématique ou fiche action n°1 : 8](#_Toc124944426)

[b. Axe thématique ou fiche action n°2 et plus : 9](#_Toc124944427)

[2. Autres projets portés par l’ESP : 9](#_Toc124944428)

[3. Accueil de stagiaires : 10](#_Toc124944429)

[III. Modalités de coordination 11](#_Toc124944430)

[1. Coordination interne : 11](#_Toc124944431)

[2. Coordination externe : 11](#_Toc124944432)

[3. Modalités de partage des informations - Système d’information : 11](#_Toc124944433)

[IV. Modalités d’évaluation du projet 12](#_Toc124944434)

[1. Calendrier de déploiement du projet 12](#_Toc124944435)

[2. Outils d’évaluation du projet 12](#_Toc124944436)

[V. SIGNATURES 13](#_Toc124944437)

[Annexe 1 : Liste des professionnels participant au fonctionnement du projet de santé 14](#_Toc124944438)

# Présentation générale de l’ESP

## Identification de l’ESP et contact

Nom de l’ESP :

Référent de l’ESP :

* Nom :
* Prénom :
* Adresse mail :
* Numéro de téléphone :

## Structure juridique

Préciser la structuration juridique de l’ESP

*Remarque : La structuration juridique d’une ESP n’est pas obligatoire. Si l’ESP n’a pas de support juridique, indiquez « non concerné »*

[ ]  Association loi 1901

[ ]  Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

[ ]  Autre

[ ]  Non concerné

## Professionnels impliqués au sein de l’ESP

Tous les membres sont signataires du projet de santé. Ils peuvent être libéraux ou salariés, issus des champs sanitaires, médico-sociaux ou sociaux. Le prérequis de deux professionnels est obligatoire dont au moins un médecin généraliste (cf. annexe 1).

Liste des professionnels de santé (profession, nom et prénom) :

## Diagnostic de territoire

### Territoire de réalisation du projet de l’ESP :

Le territoire couvert par le projet de l’ESP correspond à celui de la patientèle des professionnels impliqués. Il peut donc être intercommunal, communal voire infra communal pour les territoires urbains.

### Description de la patientèle :

Identification des besoins de la patientèle et de son état de santé :

### Offreurs de soins présents sur le territoire ou à proximité :

Précisez l’offre de soins présente sur le territoire. Pour chacun, précisez si un partenariat est existant, en prévision ou non envisagé.

* Secteur ambulatoire (médecine générale et de spécialité, paramédicaux et autres professions de santé libérales, maisons de santé pluri professionnelles, pôles de santé, centres de santé, etc) :
* Secteur hospitalier (hôpitaux de proximité, HAD, etc) :
* Secteur médico-social et social (EHPAD, SSIAD, CLIC, ADMR, etc), d’appui, de coordination et d’intégration (DAC) ou encore de prévention et dépistage :

### Difficultés rencontrées par les professionnels :

Problématiques rencontrées par les professionnels de santé (ex : pénurie de médecins, ruptures de parcours des patients, etc)

# Axes du projet de santé

Le projet de santé doit répondre aux trois axes suivants (de manière cumulative) :

1/ Faciliter l’accès aux soins des patients en participant notamment à la permanence des soins ;

2/ Organiser les parcours des patients par le biais de protocoles de coopération par exemple ;

3/ Participer au champ de la prévention au regard des problématiques rencontrées par la population et mises en lumière par le diagnostic.

Le projet de santé doit répondre à ces trois axes, mais les actions identifiées restent issues du choix de ses membres et peuvent couvrir des thématiques variées (liste non exhaustive) :

* Prise en charge de personnes vulnérables (qu'elles soient âgées, précaires, handicapées ou atteintes de maladies chroniques) ;
* Maintien à domicile ;
* Soins palliatifs à domicile ;
* Prévention ;
* Réponse aux demandes de soins non programmés aux heures d'ouverture des cabinets ;
* Etc.

## Organisation et déclinaison des axes du projet de santé

Présentation de l’organisation actuelle du travail et de l’organisation cible de l’équipe : au regard des besoins des patients et des problématiques du territoire couvert, identification des actions/parcours prioritaires travaillés par l’équipe. Ces actions synthétiques seront déclinées dans le cadre de fiches actions

Exemples d’actions (liste non exhaustive) :

* Plans personnalisés de coordination en santé (PPCS) ;
* Mise en place de RCP ;
* Protocoles pluriprofessionnels ;
* Actions innovantes ;
* Actions de prévention ;
* Programme d’éducation thérapeutique du patient ;
* Etc.

### Axe thématique ou fiche action n°1 :

|  |
| --- |
| Nom de l’action (en référence aux 3 axes obligatoires) :Référent(s) de l’action :Enjeu/difficulté identifié(e) :Objectifs pour les patients du territoire :Objectifs pour les professionnels impliqués :Articulation avec la CPTS :Articulation avec le Dispositif d’Appui à la Coordination (DAC) :Description de l’action réalisée :Protocole pluri professionnel :Modalités d’évaluation de l’action : |

### Axe thématique ou fiche action n°2 et plus :

|  |
| --- |
| Nom de l’action (en référence aux 3 axes obligatoires) :Référent(s) de l’action :Enjeu/difficulté identifié(e) :Objectifs pour les patients du territoire :Objectifs pour les professionnels impliqués :Articulation avec la CPTS :Articulation avec le Dispositif d’Appui à la Coordination (DAC) :Description de l’action réalisée :Protocole pluri professionnel :Modalités d’évaluation de l’action : |

## Autres projets portés par l’ESP :

Conseillé mais non obligatoire.

## Accueil de stagiaires :

Conseillé mais non obligatoire.

# Modalités de coordination

## Coordination interne :

Nom du référent :

Organisation :

Rythme des réunions de concertations :

## Coordination externe :

Description des partenariats formalisés ou à venir et modalités de mise en œuvre :

## Modalités de partage des informations - Système d’information :

Système d’information utilisé (conseillé mais non obligatoire) :

Dispositif d’information sécurisé permettant le partage des données (au minimum MSS) :

Nom du logiciel informatique de dossier patient commun informatisé labellisé par l’Agence du Numérique en Santé (ANS) :

Nom de la messagerie sécurisée :

Autre outil informatique de partage :

# Modalités d’évaluation du projet

## Calendrier de déploiement du projet

* Période de construction :
* Dépôt du projet de santé :
* Début de mise en œuvre :

## Outils d’évaluation du projet

Définition de la fréquence d’évaluation

Evaluation des actions

Evaluation des protocoles de coopération

Evaluation du processus :

* Mise en œuvre du projet
* Respect du calendrier
* Identification des freins et leviers
* Etc

Evaluation des actions :

* Nombre de protocoles mis en place
* Nombre de partenariats mis en place
* Nombre de professionnels impliqués dans chaque action
* Etc

Evaluation des résultats :

* Résultats des actions sur les patients
* Résultats des actions sur l’activité soins des professionnels de l’équipe
* Evaluation de la satisfaction patient
* Evaluation de la satisfaction des partenaires
* Evaluation de la satisfaction des professionnels de l’équipe

- …

# SIGNATURES

*Ce projet de santé est signé par chacun des professionnels de santé membres de l’ESP.*

Projet de santé établi le :

Signature des professionnels impliqués dans le projet de santé (nom, prénom et profession) :

# Annexe 1 : Liste des professionnels participant au fonctionnement du projet de santé

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Profession** | **Nom** | **Prénom** | **Commune d’exercice** | **RPPS/ADELI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

A retourner à :

Agence Régionale de Santé de Normandie

Direction de l’Offre de Soins

Pôle Offre Ambulatoire

ars-normandie-dos-soins-ville@ars.sante.fr



**ARS Normandie**

Esplanade Claude Monet

2 place Jean Nouzille

CS 55035

14050 Caen Cedex 4

www.[normandie.ars.sante.fr](https://www.normandie.ars.sante.fr/)

