



PROPOSITION DES MISSIONS DES ÉQUIPES DE SOINS SPECIALISÉES (ESS), DE LEUR ORGANISATION ET DE LEUR FINANCEMENT

Préambule

La loi du 24 juillet 2019 autorise la mise en place d'équipes de soins spécialisées.

Il s'agit de faciliter l'accès de la population à un avis de médecine spécialisée de proximité autre que la médecine générale et d'utiliser de façon pertinente la bonne ressource au bon moment grâce à une coordination des soins entre les différents médecins de ville d'une part et les structures hospitalières et les centres de référence (privés et publics) d'autre part avec l'optimisation des moyens de télémedecine et une coopération avec les CPTS.

Les missions socles des ESS doivent être :

1/ La coordination et l'organisation territoriale de la médecine spécialisée de proximité, hors médecine générale en lien avec les structures existantes en particulier les établissements de soins, les MSP et lorsqu'elles existent les CPTS, afin d'améliorer l'accès aux soins spécialisés de façon coordonnée.

2/ L'organisation de la réponse aux demandes de soins non programmés en médecine spécialisée hors médecine générale.

Les autres missions des ESS :

3/ Dans le cadre d'un parcours de soins coordonné, la protocolisation territoriale de la prise en charge des pathologies chroniques et des urgences dans le domaine de la ou des spécialités

concernées dans une optique de coopération interprofessionnelle et dans le but d'une amélioration constante de la qualité des soins.

4/ L'animation d'une formation médicale continue territoriale pour les médecins spécialistes en médecine générale mais aussi avec une formation des différents acteurs de santé, là aussi pour faire progresser la qualité et la pertinence du soin.

5/ La mise à disposition des patients de prises en charge hors nomenclatures financés sous la forme de forfaits (ETP, bilan spécifiques -ex bilan neuro-psychologique-, psychothérapie, actions collectives de prévention et de santé publique, etc...) pour favoriser l'accessibilité à ce type de prises en charge.

6/ Le développement de coopérations transversales pour la prise en charge de certaines pathologies pouvant être pluridisciplinaires et concernant différents acteurs de santé.

7 / L'enseignement des étudiants en médecine et des internes de la spécialité concernée ou d'autres spécialités pour qui l'ESS serait un terrain de stage en secteur libéral

L'organisation d'une ESS

Habituellement, une ESS recouvre un territoire de l'ordre d'un département (variable en fonction de la population concernée et de la spécialité ou la pathologie considérée).

Dans ce territoire l'ESS regroupe les spécialistes hors médecine générale d'une ou de plusieurs spécialités, volontaires pour participer à l'ESS, avec d'autres professionnels de santé, indépendamment de leur statut (libéral ou salarié) et avec le cas échéant le support d'établissements de soins. L'ESS ne peut se créer qu'à la condition de réunir plusieurs médecins spécialistes, au moins deux, qu'ils soient ou non d'une même spécialité et qu'ils exercent ou non sur un même site avec au moins un autre professionnel de santé.

L'ESS peut s'organiser avec des spécialistes travaillant sur plusieurs sites et peut aussi développer des consultations avancées pour répondre à une problématique de zone sous dense dans la spécialité.

L'ESS s'organise en coopération avec les CPTS existantes sur le territoire avec une formalisation du fonctionnement. Elle s'organise également avec les autres structures existantes (MSP, ESP, cabinets de spécialistes en médecine générale) en formalisant le fonctionnement.

L'ESS intègre dans son fonctionnement les structures hospitalières publiques et privées du territoire concerné et en particulier les services de même spécialité que l'ESS, mais aussi par exemple des structures de soins de suite ou des structures médico-sociales, pour développer une coordination territoriale. A ce titre, elle peut comporter dans ses membres des médecins spécialistes de statut différent.

L'ESS intègre également dans son fonctionnement les centres experts régionaux pour améliorer la coordination et favoriser l'accès à ces services avec une meilleure pertinence.

L'ESS doit bénéficier d'un poste de coordinateur qui permettra aux médecins traitants en premier lieu, mais aussi aux autres praticiens et acteurs de santé d'avoir un accès direct à l'ESS. Les CPTS du territoire ont également, selon leur fonctionnement, un accès direct à cette coordination. La coordination va permettre de donner une réponse rapide et pertinente à la sollicitation (télé-expertise immédiate, téléconsultation immédiate ou différée, consultation urgente ou non urgente, orientation vers un service d'urgence ou d'hospitalisation).

Ce poste de coordinateur permettra également à l'ESS de solliciter les autres acteurs du territoire (service hospitalier de la spécialité ou service d'urgence mais aussi d'autres spécialités, en particulier les cabinets ou les services d'imagerie) pour un accès pertinent et adapté notamment en termes de délai.

Le poste de coordinateur doit permettre également de solliciter les centres experts pour organiser des RCP ou des consultations lorsque cela est nécessaire.

Il faut noter que ce poste de coordinateur n'est pas un poste destiné à faire fonctionner un cabinet médical en remplissant des missions internes au fonctionnement du cabinet mais bien un poste de coordination entre l'ESS et les médecins traitants ainsi que les autres acteurs de santé du territoire d'une part et entre l'ESS et les structures hospitalières, les autres spécialités et les centres experts d'autre part pour améliorer la pertinence et la qualité de la prise en charge avec une meilleure fluidité.

Le coordonnateur organisera des réunions pour mettre en place et adapter des protocoles de prise en charge des pathologies chroniques et des urgences dans le domaine de la ou des spécialités concernées. Ces réunions réunissent en premier lieu l'ESS avec les médecins traitants du territoire, les autres acteurs de santé et les représentants des CPTS.

L'ESS avec l'aide du coordonnateur va également organiser des formations éventuellement par l'intermédiaire de DPC.

L'ESS va mettre à la disposition des patients en fonction des axes de développement qu'elle a choisis, des prises en charges spécifiques financées par l'ESS (ETP, bilans, suivis).

Le financement

L'ESS doit être financée par une dotation similaire aux CPTS. Le montant de la dotation doit être défini lors de la signature d'un contrat tripartite entre l'ESS, l'ARS et la CPAM.

La dotation de base doit comprendre le financement du poste de coordonnateur, le financement des moyens techniques de support, le financement des réunions entre les professionnels du territoire et entre les promoteurs de l'ESS. Il est fondamental de favoriser l'émergence d'ESS en attribuant une dotation initiale sur simple lettre déclarative en attendant le projet finalisé.

A cette dotation de base pourra s'ajouter des financements spécifiques pour chacune des missions développées par l'ESS (ETP, actes et prises en charges hors nomenclature sur des missions spécifiques).

Par ailleurs, les membres de l'ESS doivent bénéficier des aides spécifiques prévues et en particulier de la majoration des actes si l'ESS permet de répondre à des besoins de soins en zones sous denses. Le CSTM (contrat de solidarité territorial médecin) devrait ainsi pouvoir être automatiquement ouvert pour

tous les médecins spécialistes travaillant au sein d'une ESS et exerçant une partie de leur activité sur un site distinct après avis de la CPL ou éventuellement de la CPR.

Cet engagement territorial des médecins spécialistes organisés en ESS devrait également leur permettre d'accéder à un espace de liberté tarifaire pour l'ensemble de leur exercice, espace de liberté tarifaire qui pourra reprendre les termes de l'engagement contractuel des médecins signataires de l'OPTAM pour un territoire et une spécialité donnée.

La mise en place des ESS doit se faire de façon simple avec des projets bien explicités par les acteurs, identifiables par les tutelles sans avoir à recourir à des dossiers complexes et avec une évaluation après deux ans de fonctionnement pour confirmer la qualité et la pertinence du projet et pérenniser le fonctionnement.