LA MÉDECINE LIBÉRALE EN POINTE

L'ESSENTIEL DE



L'ESS

Equipe de Soins Spécialisés

urps mlb Médecins Libéraux Bretagne

ars Agence Régionale de Santé Bretagne

l'Assurance Maladie BRETAGNE

SOMMAIRE

1. L'équipe de soins spécialisés p.
1.1 Composition
1.2 Objectifs
1.3 Périmètre

2. Les étapes de création d'une ESS p.
2.1 Initier le projet d'ESS au sein d'une spécialité
2.2 Elaborer le projet de santé

3. L'animation de l'ESS p.
3.1 Communiquer
3.2 Développer les partenariats
3.3 Suivre et évaluer

4. L'accompagnement régional des projets d'ESS p.
4.1 Un accompagnement dès l'émergence de l'ESS
4.2 Les sources de financement

ÉDITO

Créée par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé en juillet 2019, et intégrée dans la convention médicale en 2024 l'Equipe de Soins Spécialisées (ESS) représente une réelle opportunité pour l'évolution des pratiques en médecine libérale de spécialité. L'ESS permet ainsi la mise en œuvre d'un projet de santé autour d'une spécialité avec pour principal objectif l'amélioration de la prise en charge pour les patients notamment dans les zones géographiques où la problématique de démographie médicale est particulièrement prégnante.

Grace à cette innovation organisationnelle les médecins libéraux spécialistes peuvent se regrouper autour de parcours de santé sécurisés et coordonnés dans une approche territoriale, en collaboration avec le premier recours, ~~et~~ les organisations existantes (Maisons de santé pluriprofessionnelles, Centres de santé polyvalents, Communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé, Dispositifs d'appui à la coordination) et les établissements de santé.

C'est une occasion pour les spécialistes libéraux d'un territoire de rendre visible leur organisation, d'améliorer leurs conditions d'exercice, de favoriser l'attractivité de leur territoire, ~~et~~ de renforcer leurs coopérations avec les médecins généralistes et les professionnels de santé de proximité dans un objectif de répondre aux besoins des usagers en soins spécialisés et faciliter l'accès aux soins de second recours.

Depuis janvier 2023, l'URPS MLB soutient des projets d'ESS, convaincue de la plus-value de ce type d'organisation pour un meilleur service rendu à leurs patients. Soutenue par l'ARS Bretagne et l'Assurance Maladie, l'URPS MLB a déjà accompagné le déploiement de trois ESS en Bretagne. Forts de cette expérience et de ce travail en collaboration, nous vous proposons un guide régional de référence pour la mise en œuvre des ESS.

Ces travaux ont été renforcés par la signature de la convention médicale en juin 2024, qui précise la structuration des équipes de soins spécialisés (ESS), leurs missions, les prérequis nécessaires ainsi que leur mode de financement. Afin d'accompagner efficacement le déploiement de ces nouvelles organisations, un cahier des charges national a été validé en fin d'année 2024. Ce document prend la forme d'un guide pratique, conçu pour faciliter l'adaptation régionale des ESS sur le terrain.

L'émergence des ESS en Bretagne va se poursuivre. Nous souhaitons être à vos côtés, pour vous conseiller, vous accompagner et vous soutenir dans vos projets innovants.

Dr Thierry LABARTHE
Président URPSML

M. Jean-Baptiste CALCOEN
DCGDR Assurance maladie

1. L'ÉQUIPE DE SOINS SPÉCIALISÉS

L'Équipe de Soins Spécialisés ou ESS est définie de la manière suivante, dans la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de santé.

« 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. »

La convention médicale signée en juin 2024 vient préciser dans son Titre 5 (articles 53 à 58) les missions, les modalités de mise en œuvre et de financement des ESS qui seront amenées à contractualiser avec l'Assurance Maladie.

Les modalités sont détaillées dans le cahier des charges national des ESS validé en commission paritaire nationale en décembre 2024.

1.1. QUI LA COMPOSE ?

La conception d'une ESS se fera sur la base **du volontariat**, **à l'initiative de médecins spécialistes** (hors médecine générale). Elle est composée de médecins spécialistes en mono ou pluri-spécialité en fonction de la thématique choisie par l'équipe. Dans son article 55, la convention médicale 2024 introduit un « seuil minimal d'adhérents à l'ESS : l'ESS doit réunir au moins 10% des professionnels libéraux de la spécialité concernée du territoire qu'elle couvre ; à terme l'ESS doit avoir une cible d'intégration d'au moins 50 % des spécialistes libéraux de la spécialité concernée présents sur son territoire ». Le cahier des charges précise ensuite que les 10% sont à atteindre dès le lancement de l'ESS et la cible à 50% dans les 5 ans à venir. Une dérogation à titre exceptionnel aux seuils minimaux d'adhérents ou au principe d'unicité de spécialité pourra être soumise à validation en Commission Paritaire Nationale (CPN).

En pratique, une ESS est créée par un groupe de médecins spécialistes. Si le projet de santé le nécessite, l'ESS des médecins peut faire appel à d'autres spécialités ainsi que des professionnels de santé autres que médecins pour participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet de santé de l'ESS.

Ces participants peuvent exercer en établissement, en cabinet, en centre de santé ou dans des structures d'exercice coordonné.

LA VISION REGIONALE

Le territoire doit refléter les dynamiques professionnelles. Des cartographies peuvent être réalisées sur demande auprès de l'URPS MLB pour préciser le périmètre de l'ESS.

1.2. QUELS OBJECTIFS ?

La création de l'ESS a vocation à répondre à l'existence d'une problématique d'accès aux soins spécialisés de second recours dans les territoires.
Une ESS se constitue autour de l'ensemble des pathologies liées à une spécialité et ne doit pas traiter d'une seule pathologie.

Selon l'article 53 de la convention médicale, sa mission socle est de coordonner et sécuriser les prises en charge dans une logique « parcours ». Ce qui s'illustre par la mise en œuvre des actions suivantes :

- Structurer l'offre de second recours sur le territoire pour faciliter la collaboration entre acteurs du premier, deuxième et troisième recours, et offrir un point de contact aux médecins traitants.
- Proposer une organisation permettant de donner un avis spécialisé ponctuel sur demande des médecins traitants du territoire dans des délais réduits sous la forme de téléexpertise téléconsultation ou de consultation en présentiel

D'autres missions optionnelles pourront être portées par les ESS comme l'amélioration de l'égal accès aux soins de spécialités en termes géographique et financier ce qui passe par exemple par le déploiement des consultations avancées pour les soins de leur spécialité notamment dans les Zones d'Intervention Prioritaires (ZIP), des actions de prévention, de dépistage, de formation, d'accueil de stagiaire, de démarche qualité, …

Le projet de santé des ESS s'adapte au contexte local populationnel mais également professionnel et peut être progressif : le projet initial peut se concentrer sur un ou plusieurs sujet(s) identifié(s) comme prioritaire(s). Le cahier des charges national rappelle ainsi que le projet de santé devra notamment contenir les modalités de son actualisation en fonctions des évolutions territoriales, du nombre de professionnels adhérents ou des missions et actions réalisées par l'ESS.

Chaque projet d'ESS doit répondre à des besoins identifiés dans un territoire, dans une logique de fluidification des parcours de santé. Les priorités doivent être définies collectivement par les membres de l'équipe. Ce sont les besoins de santé identifiés sur le territoire, lors du diagnostic, qui guideront la définition des objectifs.

Pour atteindre chaque objectif, des actions variées peuvent être mises en œuvre. Chaque action n'implique pas nécessairement l'engagement de tous les membres, mais l'ensemble des acteurs de l'ESS doit concourir à la réalisation des objectifs. C'est l'action qui définit naturellement les acteurs à impliquer.

1.3. QUEL PÉRIMÈTRE ?

En fonction des projets des équipes, le territoire couvert peut être à minima départemental avec éventuellement une projection de déploiement sur l'ensemble de la région. Le territoire de projet d'une ESS dessine un périmètre géographique variable selon les lieux, les personnes investies et les dynamiques projets.

Cependant, pour répondre à sa vocation de structuration des parcours de santé, une ESS doit correspondre au territoire qui permet l'accès dans des délais réduits sous forme de consultations de spécialistes ou téléexpertises, et quand cela est nécessaire, aux autres lieux de soins de troisième recours. La convention médicale précise dans son article 55 que l'ESS doit couvrir un périmètre continu géographique, a minima, départemental (avec une cible régionale possible), non déjà couvert par une ESS de la même spécialité, sur lequel sont présents au moins 10 médecins de la spécialité concernée.

Selon les spécialités, une ESS pourra également se développer à une échelle inter départementale ou même interrégionale en fonction du rayonnement de la spécialité concernée. Ces cas particuliers seront traités au niveau national.

L'objectif premier des ESS est d'améliorer l'accès aux soins spécialisés de second recours et rendre possible, visible et lisible la structuration de l'offre de santé autour d'une spécialité sur un territoire. Il ne peut y avoir plusieurs ESS d'une même spécialité sur un même territoire. Toutefois, il pourra coexister plusieurs ESS de différentes spécialités sur un même territoire.

En bref :

- Le territoire idéal de l'ESS est celui permettant de réunir un ensemble de professionnels autour d'un projet commun afin de répondre à une problématique d'accès aux soins et créant une dynamique de proximité ;
- Le territoire retenu pourra s'élargir au fur et à mesure de la construction et de la vie des projets l'ESS.

2. LES ÉTAPES DE CRÉATION D'UNE ESS

2.1. INITIER LE PROJET D'ESS AU SEIN D'UNE SPÉCIALITÉ

• IDENTIFIER UN OU DES LEADER(S)

Un ou des leader peuvent être identifiés parmi les médecins spécialistes concernés. Le leader est une personne référente sur le territoire et motivée pour travailler sur le projet d'ESS ou sur une des missions/actions réalisées. Chaque mission ou action doit avoir un médecin spécialiste référent en charge de l'initier et de l'animer.

NOS CONSEILS

Comment contacter les professionnels et instaurer la dynamique d'équipe ?

- Mails
- Appel à un confrère
- Discussions informelles
- Rencontres professionnelles

• FÉDÉRER LES SPÉCIALISTES

Fédérer autour d'un projet commun telle qu'une ESS implique de mobiliser le maximum de médecins de la spécialité avec la thématique identifiée. La phase d'engagement est primordiale pour la suite du projet : le critère de réussite indispensable d'un projet est la participation et l'implication d'un maximum de spécialistes tout au long du processus.

Les rencontres et les échanges aboutiront à une réunion de lancement qui permettra :

- De présenter les enjeux et caractéristiques de l'ESS
- De favoriser l'interconnaissance entre spécialistes
- De définir le territoire d'action de l'ESS
- D'identifier les premiers axes du projet de santé
- De recenser les équipes, structures et professionnels de santé du territoire à mobiliser dans le projet de santé de l'ESS

• MOBILISER LES AUTRES ACTEURS DU TERRITOIRE

L'étape suivante est la mobilisation des professionnels et acteurs de santé du territoire pour faire connaître la démarche ESS. Il peut être important d'organiser des réunions à l'échelle du département et à l'échelle des territoires pressentis, auprès des médecins, des autres professionnels de santé et des partenaires. Ces réunions seront l'occasion :

- D'informer sur la démarche ESS ;
- De recenser les besoins des territoires et des professionnels ;
- D'échanger sur des actions concrètes pouvant être menées par la future ESS ;
- De discuter des délimitations géographiques de cette dernière.

NOS CONSEILS

Demander l'envoi de la lettre d'intention type auprès de l'URPS MLB, de l'ARS ou de la CPAM

Ces étapes préalables entraînent le dépôt d'une lettre d'intention auprès de l'ARS et de la CPAM du territoire concerné, par les porteurs de projet afin de présenter le projet d'ESS et établir après validation de celle-ci un contrat de crédit d'amorçage. La signature de ce contrat permet le versement de 50% du montant du crédit alloué pour lancer la rédaction du projet de santé. Le solde étant versé dès validation du projet de santé.

2.2. ELABORER LE PROJET DE SANTÉ

Le projet de santé est le document qui définit formellement l'ESS. Il reprend les éléments du diagnostic, décrit les missions ainsi que les actions de l'ESS, précise les indicateurs de suivi et d'évaluations, explique son organisation et son fonctionnement. En parallèle le projet de santé et les statuts sont transmis à l'ARS et à l'Assurance Maladie dans une perspective de validation et de contractualisation.

IDENTIFIER LE TERRITOIRE CIBLE

Le préalable à la définition du territoire cible de l'ESS est d'en définir ses limites géographiques et d'en identifier les spécificités, les besoins en termes d'accès aux soins et les opportunités d'actions. Ce territoire doit être identifié en privilégiant les données extraites lors du diagnostic territorial et en fonction des difficultés d'accès aux soins et de l'organisation des parcours de patients.

Ce périmètre doit, quoi qu'il en soit, être cohérent, avec le territoire de projet, avec sa population ainsi que des équipes de professionnels ayant l'habitude de travailler ensemble et/ou travaillant avec le(s) même(s) établissements (les habitudes des patients sont à prendre en compte).

Un territoire d'action peut être défini dans un premier temps par les professionnels initiateurs de l'ESS puis affiné au fur et à mesure que de nouvelles actions émergent et que de nouveaux professionnels y sont associés.

LA VISION REGIONALE

Cette méthode de définition du périmètre du territoire repose sur l'expérience des professionnels et peut être croisée aux données répertoriant les lieux de consultation ou d'hospitalisation des patients. Les données des URPS et/ou de l'ARS et ou de l'Assurance Maladie peuvent aider à faire cette analyse.

RÉALISER LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Il s'agit là de dresser une photographie de l'existant qui servira de base dans la définition des actions de l'ESS. Les éléments suivants pourront être collectés et analysés :

- Etat des lieux des besoins de santé : besoins en soins spécialisés objectivés par des prises en charge dans des délais compatibles avec l'état de santé des patients
- Etat des lieux de l'offre de soins (recenser tous les types d'exercices et autres acteurs de la santé).
- Actions que les membres de l'ESS mènent déjà
- Problématiques auxquelles l'ESS souhaite répondre
- Inventaire des acteurs locaux et partenaires potentiels

Le diagnostic peut se faire à travers la capitalisation des diagnostics territoriaux de santé déjà existants (Contrats Locaux de Santé, projets de parcours thématiques, PTA, projets de MSP, ESP, CPTS, centres de santé…).

LA VISION REGIONALE

L'étape du diagnostic peut être l'occasion d'établir un répertoire des acteurs de santé du territoire et préciser une personne référente pour chaque organisation afin de mieux communiquer sur la démarche.

DÉFINIR DES OBJECTIFS

Une fois le diagnostic territorial réalisé et partagé, des objectifs devront être définis collectivement pour que l'ESS réponde aux attentes de structuration des parcours de santé et d'accès aux soins sur le territoire qu'elle couvrira.

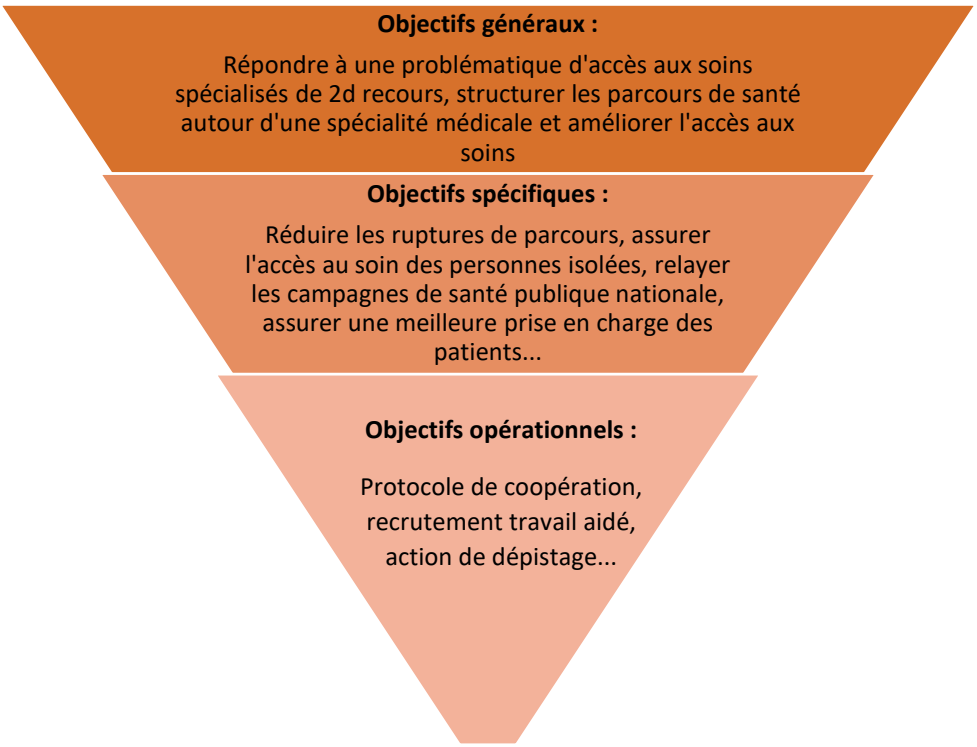
Les **objectifs généraux** seront définis au regard des résultats du diagnostic, ~~et~~ en cohérence avec ceux du projet régional de santé (PRS) et les besoins à couvrir en région et dans les départements et en articulation avec les autres dispositifs et structures présentes sur le territoire.

Ensuite, l'ESS devra les prioriser et définir comment ces objectifs pourront se traduire en missions et activités : Ce sont les **objectifs spécifiques**. Ceux-ci définiront en pratique le projet de santé de l'ESS, pierre angulaire de la démarche.

NOS CONSEILS

Des fiches actions peuvent être réalisées afin de détailler les étapes de leur réalisation (définir le responsable, les acteurs partenaires, les ressources disponibles, les différentes tâches, les indicateurs de suivi, le calendrier…)

Enfin, les **objectifs opérationnels** décriront les actions et tâches concrètes à effectuer qui contribueront à la réalisation des objectifs généraux.
Attention, ces objectifs devront être partagés par tous les membres de l'ESS.



NOS CONSEILS

Les objectifs opérationnels pourront se limiter à un ou deux au démarrage, pour soutenir la création de la dynamique et la mobilisation et ils auront vocation à évoluer au cours du temps.

Comment prioriser les objectifs ?

Construire un arbre d'objectifs reprenant les différents niveaux de priorisation peut aider à l'identification de ces objectifs

• INTRODUIRE LA FONCTION DE COORDINATION DE L'ESS

Fonction support de l'ESS, le poste de coordinateur est dédié à la mise en œuvre des actions définies dans le projet de santé. C'est un poste clé, véritable interface entre les professionnels de santé et l'ensemble des partenaires de l'ESS (institutions, organisations territoriales, prestataires…). Il a également dans ses missions la gestion administrative et l'animation de la structure.

Le projet de santé de l'ESS pourra donc mettre en avant le rôle du coordinateur au sein de l'ESS. Le/la coordinateur(rice) peut prendre en charge de multiples missions qui s'articulent autour des trois axes suivants :

- La gestion de projet :
- Réalisation du diagnostic
- Rédaction du projet de santé
- Piloter la mise en œuvre du projet de santé
- Veille sur les actions et les initiatives territoriales liées avec le projet de santé
- Evaluation des actions
- Gestion des budgets et des retroplannings
- Réponse aux appels à projet

- La gestion administrative et de la vie associative :
- Organisation des assemblées générales et des bureaux des membres de l'ESS
- Elaboration du budget
- Relation avec l'expert-comptable et envoi mensuel des pièces justificatives

NOS CONSEILS

Une fiche de poste type est disponible pour vous aider dans le recrutement.

LA VISION REGIONALE

Si les axes du projet le nécessitent, il peut être intéressant d'organiser des groupes et sous-groupes de travail et/ou réflexion.
L'appropriation est nécessaire au sein de l'équipe projet :

- Chacun doit avoir un rôle défini et précisé
- L'action doit être placée dans un cadre fédérateur
- Les tâches doivent être réparties dans l'équipe

- Gestion des adhésions à l'ESS
- Rédaction des comptes rendus
- Rapport d'activité synthétique annuel

- La gestion de la coordination territoriale et la communication :
- Gestion et développement des relations avec institutions et partenaires
- Création du site internet de l'ESS
- Création et communication de la newsletter

Cette liste est non exhaustive et peut évoluer en fonction du projet de santé développé par l'ESS et ses évolutions.

• IDENTIFIER LES OUTILS NUMÉRIQUES SUPPORTS

Le système d'information, un outil au service de l'organisation professionnelle.

Le cahier des charges national précise que l'ESS doit développer un outil informatique qui à terme permettra d'intégrer un indicateur relatif aux délais de prise de rendez-vous et aux délais pour répondre à la téléexpertise.

La Bretagne met à disposition des professionnels et des usagers un panier de services qui visent à faciliter l'organisation, la planification, le suivi, la coopération entre tous les acteurs de santé et avec le patient/usager.

LA VISION REGIONALE

Selon la situation et les besoins identifiés, Les URPS, avec l'appui du GRADES E-santé Bretagne pourra proposer un accompagnement adapté.

Les ESS pourront bénéficier de ces services numériques régionaux. Pour cela, lors de la réalisation de la phase diagnostic, un état des lieux en matière de système d'information et l'évaluation des besoins devra être réalisé.

Les ESS pourront bénéficier du soutien du GRADES E-santé Bretagne et intégrer les services numériques régionaux dans le cadre de leur projet.

L'ESS peut également proposer des évolutions, des enrichissements ou des améliorations de ces services.

Ces services trouvent leurs usages facilités si l'intégration avec les logiciels des professionnels est possible. Ce point doit être pris en compte dans l'analyse et dans le besoin d'évolution des SI dont disposent les professionnels

• DÉFINIR LA GOUVERNANCE

L'adoption d'une gouvernance est une étape primordiale dans l'élaboration de l'ESS. La gouvernance relève de la responsabilité des médecins spécialistes.

NOS CONSEILS

Les statuts et règlement intérieur types sont disponibles à l'URPS MLB

La convention médicale signée en juin 2024 précise que la gouvernance des ESS est assurée par « des médecins libéraux spécialistes en exercice et ne peuvent être que des personnes physiques. Elle prévoit des modalités de consultation voire de participation des professionnels hospitaliers et des CPTS » *(Art. 57)* ainsi que la participation des acteurs de santé de ville du 1er recours et des dispositifs de coordination tels que les DAC avec voix consultatives.

Elle permet de formaliser l'organisation retenue par l'équipe porteuse du projet et de choisir le montage juridique le plus adéquat. Le cahier des charges ESS précise que l'ESS doit être constituée sur le régime « association loi 1901 » afin de pouvoir prétendre aux financements conventionnels.

Plusieurs volets doivent être pensés, par exemple :

- La représentativité des professions de santé au sein de l'ESS
- L'attribution des rôles de chacun dans la gouvernance (statut, règlement intérieur)
- Les modalités de prise de décision
- La concertation avec les bénéficiaires et les partenaires éventuels
- La formalisation et l'utilisation des outils internes (fiches projets, compte-rendu, agenda…)

Selon ces éléments, le cahier des charges précise que la structure « association loi 1901 » est à constituer pour porter juridiquement l'ESS.

• ETABLIR UN BUDGET

Lors de l'écriture du projet de santé l'ESS établit un budget prévisionnel annuel pour le fonctionnement de l'ESS et pour le financement des actions opérationnelles fixées dans le projet de santé.
Le budget se décomposera en plusieurs lignes suivantes :

- Investissements initiaux pour l'achat de matériel
- Fonctionnement de l'ESS (charges salariales, rémunération des professionnels de santé pour le temps consacré à la formalisation du projet, communication, …)
- Projets/actions de l'ESS (évènements, prestations externes, …)

• LA VALIDATION DU PROJET

Le projet de santé devra être présenté dans les 6 mois après le dépôt de la lettre d'intention pour validation par l'ARS après avis de la CPAM du siège social de l'association.

3. ANIMER L'ESS

3.1. DÉVELOPPER LES PARTENARIATS

Le projet d'ESS doit permettre la rencontre des acteurs de santé **motivés et impliqués du territoire**, en vue de l'implication progressive de chacun selon leurs **compétences et les priorités** de l'ESS (projets, temps disponible, …).
Rencontrer individuellement ou collectivement les partenaires du territoire au cours de la construction de l'ESS et tout au long de sa vie est indispensable. Ces derniers pourront participer aux assemblées de l'ESS en qualité de partenaires ou être intégrés dans l'ESS, le cas échéant.

En effet, la convention médicale 2024 rappelle l'importance du partenariat avec les acteurs du territoire de l'ESS dans son article 55. Il s'agit de favoriser l'articulation avec les structures existantes (CPTS, DAC, …) et d'intégrer les

LA VISION REGIONALE

Cette implication est variable et progressive selon la maturité du projet.

professionnels hospitaliers notamment dans le lien avec le deuxième et troisième recours.

Plusieurs types de partenaires sont identifiés :

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Identifier et aller à la rencontre des CPTS existantes sur le territoire couvert par l'ESS est primordial. Ces communautés sont des dispositifs de coordination qui regroupent des professionnels de santé et acteurs de santé de proximité. Elles se construisent autour d'un projet de santé partagés et sont composées de l'ensemble des acteurs de santé du territoire. Les ESS ont un intérêt à se faire connaître des CPTS pour présenter la structuration de l'offre dans leur spécialité et les bénéfices de la solliciter pour le premier recours. Des liens étroits peuvent donc se construire entre CPTS et ESS. Une CPTS peut avoir plusieurs ESS comme interlocutrice de différentes spécialités et inversement.

Les établissements de santé

Les ESS pourront se positionner comme interlocutrices privilégiées des établissements de santé puisqu'elles ont pour vocation de structurer l'offre de soins et le recours aux spécialistes.

De manière générale, l'identification des interlocuteurs des établissements de santé privés et publics, tels que le Président de la Commission/Conférence Médicale d'Etablissement (CME), et des Directeurs d'établissement, permettra de créer une première interface et de faciliter la construction de projets communs.

En fonction des spécialités, l'ESS pourra également se rapprocher des centres experts existants dans le territoire cible.

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)

Dans chaque territoire breton des DAC existent. Cet outil a pour objet d'apporter un soutien aux professionnels de santé par l'information et **l'orientation, l'accompagnement à l'organisation des parcours complexes et le soutien aux pratiques professionnelles (qualité et sécurité des soins).**

Les ESS ont vocation à être des recours possibles (expertise, ressources) lors dans les parcours des patients suivis par les DAC.

Les acteurs du 1er recours

Les acteurs du premier recours jouent un rôle clé dans l'organisation et l'accessibilité des soins, en particulier dans les territoires confrontés à une tension démographique médicale. L'ESS viendra appuyer les professionnels de ville et notamment les médecins traitants en renforçant l'accessibilité et la continuité des soins.

3.2. COMMUNIQUER

• INSTAURER UNE COMMUNICATION INTERPROFESSIONNELLE

Communiquer est indispensable pour **rendre visible** le projet de l'ESS et les actions menées. Deux modes de communication doivent être envisagés dans le cadre des ESS :

- Une communication générale sur le projet et son existence sur le territoire
- Une communication interprofessionnelle support d'un partage d'informations entre membres de l'équipe.

• COMMUNIQUER TOUT AU LONG DU PROJET

Afin d'intégrer le maximum de professionnels de santé, il est important de les informer de la dynamique en cours de construction. La structuration de la communication auprès de vos confrères et l'ensemble des professions de santé, mais également les partenaires est une action à mener tout au long du développement de l'ESS.

Communiquer auprès de l'ensemble des professionnels de santé permettra de faire connaître la démarche, le projet de santé de l'ESS, les actions menées, les évènements proposés, etc.

3.3. SUIVRE ET ÉVALUER

Sans souhaiter contraindre les acteurs à un « *reporting* » trop lourd, l'ESS devra suivre les actions qu'elle mettra en place, notamment pour valoriser et rendre lisible l'impact de son action.
En effet, l'intérêt du suivi et de l'évaluation est de montrer l'impact des actions sur le parcours et les pratiques professionnelles.

Un rapport annuel sera ainsi transmis chaque année à la caisse de rattachement de l'ESS et à l'ARS, pour justifier du respect des missions, incluant des indicateurs de résultats et d'impacts, et en intégrant à minima les indicateurs suivants :

- 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 ;
- Le nombre de recours à la télé-expertise
- Le nombre de médecins de l'ESS proposant des consultations avancées ;
- Le nombre de consultations avancées réalisées ;
- Au moins un indicateur qualitatif (défini par l'ESS), pour évaluer l'apport de l'ESS dans l'accès aux soins, notamment sur les parcours développés et l'amélioration du recours aux spécialistes.

D'autres indicateurs pourront être définis par l'ESS en lien avec les actions mises en œuvre.

NOS CONSEILS

Plusieurs outils peuvent être mis en place.

Les outils informatiques sont un levier efficace pour rendre lisible et visible l'organisation de l'ESS

Organisation d'évènements : formations, soirées d'information aux professionnels et usagers,

Outils : site internet, newsletters, réseaux sociaux,

Canaux de diffusion : s'appuyer sur l'ARS, l'Assurance Maladie et les élus, les conseils territoriaux de santé (CTS), les facultés/écoles, les associations de patients,

Identifier des **personnes-relais** dans chaque profession qui relaient l'information,

Travailler avec les **partenaires** pour partager la communication.

La démarche d'évaluation de toute ESS pourra à minima reposer sur :

- Le suivi d'au moins un indicateur par action menée par l'ESS. Chaque équipe devra construire ses propres indicateurs à partir des objectifs qu'elle se fixe. Ces indicateurs seront définis en amont du démarrage des actions. Le diagnostic des besoins peut aider à cibler les indicateurs pertinents ;
- Le renseignement continu ou régulier des indicateurs selon leur nature (au travers du système d'information partagé notamment, de la mise en circulation d'un questionnaire, …).

4. L'ACCOMPAGNEMENT RÉGIONAL DES PROJETS D'ESS

L'URPS MLB, en collaboration avec l'ARS Bretagne et l'Assurance Maladie, accompagne les équipes dans la mise en œuvre de leur projet d'ESS. L'objectif est de fournir aux équipes et aux porteurs de projet une information sur la nature de l'accompagnement mis en place, ses sources de financement, d'apporter un soutien méthodologique et d'effectuer le suivi des premières étapes de construction de leur ESS. Tout cela à l'aide d'outils supports mis à la disposition des équipes.

4.1. UN ACCOMPAGNEMENT DÈS L'ÉMERGENCE DE L'ESS

La constitution d'une ESS nécessite l'atteinte des différentes phases clés sur lesquelles les porteurs de projet ont besoin d'accompagnement et de soutien.

Dès les premières réflexions sur un projet d'ESS, un accompagnement par l'URPS MLB est possible afin de lancer le projet jusqu'à l'arrivée du coordinateur de l'ESS.

Une aide à la structuration du projet de santé sera apportée aux porteurs de projet. Il s'agit de les guider dans les étapes et actions à mener pour constituer leur équipe. Cela va de la phase d'information et de fédération à la phase d'accueil du coordinateur et de rédaction du projet de santé. A cet effet, une trame de projet de santé peut être mise à disposition. L'URPS MLB met aussi à disposition des porteurs de projet une ressource dédiée à la collecte et à l'analyse des données territoriales pour l'élaboration du diagnostic.

Un suivi au long court est également prévu pour instaurer un partage d'expériences entre chaque équipe accompagnée. De cette manière, une communauté des porteurs de projets ESS pourrait se créer. L'objectif étant que les échanges entre équipes entraînent une amélioration de l'accompagnement et une meilleure connaissance des pratiques de chacun.

Un panel d'outil est mis à disposition des équipes pour les aider dans la construction de leur projet. Ces outils bénéficient de l'approche globale et régionale sur la mise en œuvre des ESS. Ils seront actualisés et personnalisables pour répondre au mieux à leurs besoins.

4.2. SOURCES DE FINANCEMENT

La convention médicale de juin 2024, précise les modalités de financement des ESS.

Après validation de la lettre d'intention un fond d'amorçage est débloqué via la signature d'un contrat de crédit d'amorçage avec l'ARS et la CPAM. Le montant du crédit d'amorçage s'élève à 80 000€ versé en deux fois (50% à la signature et 50% après validation du projet de santé).

Ensuite, une fois le projet de santé validé, une dotation annuelle sera versée lors de la signature du contrat dotation annuelle entre l'ARS, la CPAM et l'ESS. Le montant de la dotation, de 50 000 à 100 000€, est fixé en fonction de la taille de l'ESS, il correspond au nombre d'adhérents de l'ESS. Cette dotation financera le fonctionnement annuel de l'ESS et pourra être réévaluée chaque année.

D'autres sources de financement peuvent aussi être sollicitées par les porteurs de projets par exemple auprès des collectivités territoriales, de fondations, ou par le biais d'appels à projets.

Document rédigé en mars 2025 par l'URPS MLB en partenariat avec
l'Assurance Maladie et l'Agence Régionale de Santé de Bretagne