

---

## DEFINITIONS JURIDIQUES

---

### **Equipes de soins primaires (ESP)**

#### **→ Dispositions législatives**

*Article 64 de la loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016*

*L.1411-11-1 du Code de la santé publique (CSP) :*

*« 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. »*

Elles contribuent à la constitution de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

#### **→ Dispositions réglementaires**

 Le dispositif légal est directement applicable.

 Aucun statut type pour les ESP n'est précisé par la loi.

## Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

### → Dispositions législatives

✚ Article 65 de la loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016

Art. L. 1434-12 du Code de la santé publique (CSP) :

La loi crée des CPTS « afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1 et à la réalisation des objectifs du projet régional de santé (...), des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé.

La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, (...) et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé.

Les membres de la communauté professionnelle territoriale de santé formalisent, à cet effet, un projet de santé, qu'ils transmettent à l'agence régionale de santé. Le projet régional de santé précise en particulier le territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé.

A défaut d'initiative des professionnels, l'agence régionale de santé prend, en concertation avec les unions régionales des professionnels de santé et les représentants des centres de santé, les initiatives nécessaires à la constitution de communautés territoriales de santé. »

Les CPTS ont vocation à intégrer le pacte territoire santé ayant pour objectif d'améliorer l'accès aux soins de proximité en tout point du territoire.

Art. L.1434-13 CSP :

« Pour répondre aux besoins identifiés dans le cadre des diagnostics territoriaux [élaborés par les conseils territoriaux de santé] mentionnés au III de l'article L. 1434-10 et sur la base des projets de santé des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé, l'agence régionale de santé peut conclure des contrats territoriaux de santé (...).

Les équipes de soins primaires et les acteurs des communautés professionnelles territoriales de santé peuvent bénéficier des fonctions des plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes prévues à l'article L. 6327-2 ».

### → Dispositions réglementaires

✚ Le dispositif légal est directement applicable.

✚ Aucun statut type pour les CPTS n'est précisé par la loi.

## **Fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes et plateforme territoriale d'appui (PTA)**

### **→ Dispositions législatives**

 **Article 74 de la LMSS du 26 janvier 2016**

**Art. L. 6327-1 CSP :**

*« Des fonctions d'appui à la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes sont organisées en soutien des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux par les agences régionales de santé, en concertation avec les représentants des professionnels et des usagers. Elles contribuent à prévenir les hospitalisations inutiles ou évitables ainsi que les ruptures de parcours.*

*Le parcours de santé est dit complexe lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux.*

*Le recours aux fonctions d'appui est déclenché par le médecin traitant ou un médecin en lien avec ce dernier, en veillant à leur intégration dans la prise en charge globale du patient.*

*Les fonctions d'appui peuvent être mises en œuvre par une équipe de soins primaires ou une CPTS. ».*

**Art. L. 6327-2 CSP :**

*« Pour assurer l'organisation des fonctions d'appui définies à l'article L. 6327-1, l'agence régionale de santé peut constituer, par convention avec un ou plusieurs acteurs du système de santé, une ou plusieurs plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes. Les établissements autorisés à exercer sous la forme d'hospitalisation à domicile peuvent participer au fonctionnement d'une ou de plusieurs plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes. »*

### **→ Dispositions réglementaires**

 **Décret n°2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes**

## ➔ Objectifs, missions et finalité

✚ L'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes comprend **trois types de missions** (Art. D. 6327-1 CSP) :

« 1° L'information et l'orientation des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire ;

2° l'appui à l'organisation des parcours complexes, pour une durée adaptée aux besoins du patient.  
Cette mission comprend :

- a) L'évaluation sanitaire et sociale de la situation et des besoins du patient ainsi que la synthèse des évaluations ;
- b) L'appui à l'organisation de la concertation pluri-professionnelle
- c) La planification de la prise en charge, le suivi et la programmation des interventions auprès du patient, dont l'organisation des admissions et sorties des établissements, en veillant à favoriser le maintien à domicile ;
- d) L'appui à la coordination des interventions autour du patient

3° Le soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination. »

✚ L'objectif des fonctions d'appui est d'apporter une « réponse aux besoins de la population et aux demandes des professionnels et leurs modalités de mise en œuvre reposent sur les diagnostics territoriaux partagés entre l'ARS, les acteurs du système de santé des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et les usagers (Art. D. 6327-2 CSP).

## ➔ La plate-forme territoriale d'appui (en tant que telle)

✚ Pour mettre en œuvre les fonctions d'appui telles que définies à l'art. L. 6327-1, l'ARS peut constituer une ou plusieurs PTA, sur la base des initiatives des acteurs du système de santé (art. D. 6327-3 CSP)



