

LE PROJET DE SANTÉ

54.1

En 2009, les maisons de santé* deviennent la pierre angulaire de la permanence et de l'accès aux soins ⁽¹⁾.

La loi de modernisation de notre système de santé ⁽²⁾ de 2016 renforce cette démarche avec les notions de CPTS* et d'Équipes de Soins Primaires (ESP) et spécialisés (ESS).

Ces ESP peuvent prendre la forme de maison ou centre de santé*. L'ensemble des professionnels de santé constitués autour de médecins généralistes de 1er recours, impliqués doivent alors élaborer un projet de santé.



Selon l'article L1411-11-1 du Code de la santé publique, relatif aux ESP, le «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».

MISSION (4, 5, 6)

FÉDÉRER les acteurs impliqués et témoigner de leur volonté de se coordonner afin de structurer les parcours de santé et d'améliorer les prises en charge.

RÉDIGER UN CONTENU pouvant être variable selon l'organisation que souhaitent mettre en place les professionnels de santé (ESP, maison de santé, centre de santé ou CPTS). Même si ces modes d'exercice peuvent faire l'objet de cahiers des charges nationaux, ceux-ci sont parfois variables d'une région à l'autre.

PRÉCISER a minima les professionnels de santé et tout autre acteur impliqués. Il détaille également les objectifs et les actions mises en place au regard des besoins de santé des populations et des pathologies prégnantes, permettant de structurer les parcours de soins. Les modalités d'évaluation de ces actions sont précisées.

DÉCRIRE les moyens de coordination utilisés au sein de l'équipe ainsi que la coordination avec des acteurs sanitaires, médicosociaux et sociaux extérieurs est indispensable. La CPTS est une forme de coordination plus large que l'ESP et le projet de santé est un pré-requis à la contractualisation entre les professionnels et l'ARS. Les membres de la CPTS portent différents projets en réponse aux besoins identifiés dans le diagnostic.

Ces projets sont formalisés au sein d'un projet de santé partagé (PSP), qui témoigne d'une approche populationnelle. En effet, le PSP ne se destine pas seulement à la patientèle de chaque acteur mais vise bien à organiser la réponse à un besoin en santé sur un territoire. Il s'agit d'organiser au mieux les parcours de santé.

LES ESSENTIELS

Les professionnels de santé souhaitant constituer une ESP, qu'elle soit sous la forme d'une maison de santé, d'un centre de santé, ou d'une coordination plus souple mais organisée, ou encore ceux souhaitant constituer une CPTS, sont tenus d'élaborer un projet de santé qui sera transmis à l'Agence Régionale de Santé dont ils dépendent ⁽³⁾.



En savoir plus sur l'exercice coordonné :
[PAPS Ile de France](#)

* En référence aux fiches n°4 (MSP), n°5 (Centre de Santé), n°49 (CPTS)

(1) Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST)

(2) Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

(3) Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS)

(4) Cahier des charges des maisons de santé pluri-professionnelles pouvant bénéficier d'un soutien financier, Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), 21 juillet 2010

(5) Arrêté du 30 juillet 2010 relatif au projet de santé et au règlement intérieur des centres de santé mentionnés aux articles D6323-1 et D6323-9 du Code de la santé publique

(6) Constituer une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en Île-de-France, Guide Pratique, ARS Île de France, Octobre 2017.

réalisée en partenariat avec :