



Union Nationale  
des Professionnels  
de Santé

# UNPS



Dossier de presse

Dossier de presse

11 mai 2023

11 mai 2023



Union Nationale  
des Professionnels  
de Santé

# UNPS



## PLAN

- Présentation de l'UNPS
- Equipes de Soins Coordonnées avec le Patient (ESCAP)



Union Nationale  
des Professionnels  
de Santé

# UNPS



## Présentation de l'UNPS

## PRESENTATION DE L'UNPS

L'Union nationale des professionnels de santé (UNPS) est une institution créée par la loi portant réforme de l'Assurance maladie du 13 août 2004. Elle regroupe les représentants de 23 organisations syndicales de professionnels de santé en exercice libéral en France, reconnues officiellement les plus représentatives.

Sa composition prend en compte les effectifs des professions concernées. Ses membres sont nommés pour 5 ans, sur proposition des syndicats, par le ministre chargé de la santé.

L'UNPS représente 12 professions de santé, soit près de 500 000 professionnels libéraux :

- **audioprothésistes,**
- **biologistes responsables,**
- **chirurgiens-dentistes,**
- **infirmiers,**
- **masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs,**
- **médecins,**
- **orthophonistes,**
- **orthoptistes,**
- **pédicures-podologues,**
- **pharmaciens titulaires d'officine,**
- **sages-femmes**
- **transporteurs sanitaires.**

L'UNPS a notamment pour missions d'émettre des propositions relatives à l'organisation du système de santé français ainsi qu'à tout sujet d'intérêt commun aux professions de santé, en particulier en ce qui concerne l'organisation des soins entre professionnels libéraux et secteur hospitalier, la démographie professionnelle, la permanence des soins, la formation interprofessionnelle et l'efficacité des soins.

L'UNPS négocie avec l'Assurance maladie l'Accord-cadre interprofessionnel (ACIP). Le premier ACIP a été signé le 15 mai 2012 par l'Union nationale des caisses d'Assurance maladie (UNCAM) et l'UNPS. Le second a été signé le 10 octobre 2018 entre l'UNPS et l'UNCAM.

L'UNPS est consultée et rend des avis sur certaines propositions de décisions de l'UNCAM. Elle peut également examiner annuellement un programme de concertation avec l'UNCAM et l'UNOCAM.

Les travaux conduits par l'UNPS depuis sa mise en place en 2005 ont permis d'en faire une force de proposition reconnue.

## LE BUREAU DE L'UNPS

**Le Docteur William JOUBERT** a été élu, lors de l'Assemblée plénière du 2 septembre 2021, **Président de l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS)**, pour un nouveau mandat de deux ans à la tête de l'institution.

Le Docteur William JOUBERT (médecin généraliste / SML) est entouré, pour ce mandat, d'un Bureau représentant la diversité des professions de santé libérales :

Secrétaire générale :

Sarah DEGIOVANI (orthophoniste / FNO)

Trésorier général :

François WILTHIEN (médecin / MG France)

Vice-présidents :

François BLANCHECOTTE (biologiste responsable / SDB)

Fabrice CAMAIONI (pharmacien d'officine / FSPF)

Franck DEVULDER (médecin / CSMF)

Sébastien GUERARD (masseur-kinésithérapeute / FFMKR)

Daniel GUILLERM (infirmier / FNI)

Catherine MOJAĪSKY (chirurgien-dentiste / les CDF)

John PINTE (infirmier / SNIIL)

Secrétaire général adjoint :

Dominique ROULAND (pédicure-podologue / FNP)

Trésorier général adjoint :

Laurent MILSTAYN (orthoptiste / SNAO)

**Le programme de travail annoncé constitue une véritable ambition :**

En recherchant toujours le plus grand dénominateur commun et dans la continuité du travail accompli par le Bureau précédent, l'UNPS porte la vision d'une coordination souple et efficace entre la ville, l'hôpital et le secteur médicosocial : les équipes de soins coordonnées avec le patient, dites « ESCAP » doivent être reconnues dans l'accord-cadre interprofessionnel (ACIP).

L'Union s'attache tout particulièrement au développement rapide des outils informatiques interopérables mis à disposition des professionnels de santé.

La prévention, le dépistage, l'éducation pour la santé, la démographie professionnelle, la formation interprofessionnelle, la permanence des soins, la protection sociale des professionnels de santé libéraux, l'environnement européen ainsi que toutes les spécificités du monde libéral constituent également les axes de travail de l'UNPS.



Union Nationale  
des Professionnels  
de Santé

# UNPS



Equipes de Soins  
Coordonnées  
Avec le Patient  
(ESCAP)

# ESCAP

- Fonctionne via un outil numérique
- Facilite l'accès aux soins et plus particulièrement l'accès aux médecins traitants pour les patients les plus complexes
- Optimise la qualité, la pertinence des soins et des parcours
- Renforce le lien ville/hôpital
- Évite les hospitalisations, réhospitalisations et passages aux urgences inutiles



## Les ESCAP sont soutenues par :

- Mme Agnès Firmin LE BODO, ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé :  
« merci pour cette proposition ! »
- La Caisse nationale d'Assurance maladie :  
réunion de CSA le 10 mai 2023
- L'AMF et l'AMRF



## Compte-rendu du CSA du 10 mai 2023

M. Thomas FATOME, Directeur général de l'UNCAM, a acté :

- la poursuite concrète de la négociation de l'avenant à l'ACIP relatif aux ESCAP dès juin 2023
- la tenue d'une expérimentation nationale pour une durée de 3 ans

## ESCAP – Population cible

### 4 types de patients concernés :

- patients polypathologiques chroniques de plus de 65 ans
- patients diabétiques sous insuline
- patients ayant fait un AVC et ayant été hospitalisés
- patients en soins palliatifs

Ces patients pourront être intégrés dans l'ESCAP s'ils remplissent les critères de la **grille d'inclusion**.

# Réflexion sur les modalités de rémunération

## 2 options :

- Fami ou forfait structure (renforcés / investissement dans l'outil ESCAP) + rémunération à l'usage
- Refonte du dispositif et création d'un forfait numérique à tiroirs





## ESCAP : équipe de soins coordonnée avec le patient

### La solution interprofessionnelle soutenue par tous les syndicats



#### L'ESCAP résumée en quelques mots :

- l'ESCAP est un modèle de coordination souple et agile autour du patient
- elle fonctionne via un outil numérique
- elle assure le respect du libre choix de son professionnel de santé par le patient
- elle facilite l'accès aux soins et plus particulièrement l'accès aux médecins traitants pour les patients les plus complexes
- elle favorise les échanges entre professionnels de santé
- elle permet de renforcer le lien ville – hôpital
- elle favorise le virage domiciliaire
- elle permet d'éviter les hospitalisations et réhospitalisations inutiles et les passages aux urgences inutiles
- elle participe au développement des actions de prévention
- elle ne nécessite aucune contrainte administrative
- elle est complémentaire des autres formes de coordination (CPTS, MSP, ESP et ESS).

**Les ESCAP feront l'objet d'une expérimentation nationale dans un cadre conventionnel.**

**4 types** de patients seront concernés :

- les patients polypathologiques chroniques de plus de 65 ans
- les patients diabétiques sous insuline
- les patients ayant fait un AVC et ayant été hospitalisés
- les patients en soins palliatifs

Ces patients pourront être intégrés dans l'ESCAP s'ils remplissent les critères de la **grille d'inclusion**.

*Pour en savoir, en pratique, comment l'ESCAP fonctionne :*

Consultez **[la vidéo de présentation](#)** des équipes de soins coordonnées avec le patient.

*Si vous ne pouvez pas visionner la vidéo :*

### ▪ **Constitution de l'ESCAP**

- Schéma type :

Un professionnel de santé identifie un patient présentant un besoin accru de coordination. Ce professionnel se connecte à une application mobile (répondant à un cahier des charges construit et mis à disposition par l'UNPS aux industriels) pour évaluer le besoin en coordination du patient, via la grille d'inclusion.

Si le besoin de coordination du patient est confirmé, le professionnel de santé ayant rempli la grille d'évaluation prend contact avec les autres professionnels de santé préalablement désignés par le patient, afin de créer l'ESCAP. Les échanges entre professionnels de santé se font via l'application de coordination, qui est un **outil simple et interopérable**.

- **Composition de l'ESCAP**

- l'ESCAP comprend au moins 3 professionnels de santé
- le médecin traitant est systématiquement intégré
- le médecin spécialiste, hospitalier ou libéral, est intégré en fonction des pathologies
- si le patient n'a pas de médecin (traitant, généraliste ou spécialiste) : le professionnel de santé qui déclenche la coordination lui propose d'en choisir un parmi ses contacts
- en cas d'impossibilité de trouver un médecin : le professionnel qui déclenche la coordination s'adresse à la CPTS ou à toute autre organisation locale compétente pour proposer un médecin au patient
- en cas d'impossibilité pour le professionnel de santé désigné par le patient de se connecter : le professionnel concerné reçoit toutes les informations via sa messagerie sécurisée de santé (mss).

### ▪ **Modalités de rémunération**

L'UNPS demande une rémunération en deux temps :

- **1<sup>er</sup> volet** : rémunération dans le cadre du forfait structure ou du FAMI

Ce point peut être intégré dès à présent dans un avenant à l'ACIP et permettre la création d'ESCAP sans attendre la déclinaison dans les conventions monoprofessionnelles.

- **2<sup>nd</sup> volet** : valorisation de l'usage de l'ESCAP

Si la définition de ce second volet est renvoyée à chaque convention monoprofessionnelle, l'ACIP pourra néanmoins prévoir son cadre général. Cela permettra d'accélérer la montée en charge des ESCAP et d'éviter les distorsions entre catégories de professionnels de santé, afin que tous s'emparent de l'outil.

## Grille individuelle d'évaluation du besoin de coordination

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Sexe :**

**Poids :**

**Taille :**

**ALD : OUI/NON**

Date évaluation	Nom de l'évaluateur	Profession de l'évaluateur

Prérequis <sup>1</sup>	OUI	NON
Patients diabétiques sous insuline		
Patients ayant fait un AVC post hospitalisation		
Patients en soins palliatifs		
Patients polyopathologiques chroniques de plus de 65 ans		

<sup>1</sup> Seuls les patients pour lesquels au moins un « oui » est coché peuvent bénéficier du dispositif ESCAP (sous réserve du score obtenu après remplissage de la grille d'inclusion).



	0	1	2	Score
<b>Nombre d'intervenants PS</b>	1	De 2 à 3	Plus de 3	
<b>Age</b>	Entre 16 et 65 ans	Entre 65 ans et 75 ans	Moins de 16 ans Plus de 75 ans	
<b>Nombre de pathologies</b>	1	2	Plus de 2	
<b>Médicaments (y compris oxygène)</b>	0 à 3	4	5 ou plus	
<b>Hospitalisation au cours des 6 derniers mois</b>	Aucune hospitalisation	1 hospitalisation	Plusieurs hospitalisations	
<b>Chirurgie au cours des 12 derniers mois</b>	Non		Oui	
<b>Grossesse</b> ( <i>l'item n'apparaîtra que pour les patientes potentiellement concernées</i> )	Au-delà de 36 SA Pas de grossesse	Entre 32 SA et 36 SA	Entre 28 SA et 32 SA	
<b>Vulnérabilités (addictions, précarité, état psychologique fragile)</b>	Pas de vulnérabilité	Une vulnérabilité	Plusieurs vulnérabilités	

<b>Aide à domicile</b> <b>Professionnelle ou familiale</b>	Non	Moins d'1h/j	>1h/j	
<b>Mobilité</b> (se lever, marcher)	Indépendance	Soutien / Aides techniques	Incapacité	
<b>Contenance</b> (Urinaire et/ou fécale)	Contenance	Incontinence occasionnelle	Incontinence permanente	
<b>Poids / Nutrition</b>	Poids stable		Variation de poids importante et inexpliquée (3kg ou plus en 1 mois) Dénutrition	
<b>Troubles sensoriels non corrigés ou non corrigéables</b> (Audition, vision, toucher)	Aucun trouble	Légers	Importants	
<b>Fonctions cognitives /communication</b> (Langage, mémoire, orientation)	Normales	Peu altérées	Altérées	
<b>Total .... / 28</b>				

**Personne nécessitant une coordination :**

- si la note globale est > ou égale à 14/28
- si 3 cases cochées à 2 points en cas de grossesse.

## **Cahier des charges « application de coordination »**

Finalités du traitement : ...  
Responsable de traitement : ...  
Nombre d'utilisateurs envisagés : ...  
(...)

Structure du cahier des charges (*lister les grandes fonctionnalités*)

**L'outil de coordination de l'ESCAP doit comporter les fonctionnalités ci-après :**

### **1. Intégration des données relatives au patient**

- ⊕ Référencement de l'INS (matricule – nom de naissance – liste des prénoms - date de naissance – lieu de naissance) via appel au téléservice INSi par traits ou par carte vitale
- Via sa carte vitale ou sa e CV
- Mention de son médecin traitant (information donnée par le patient ou récupération automatisée via les SI CNAM<sup>1</sup>)
- Accord du patient nécessaire pour entrer dans la coordination

En cas de difficulté de connexion, le professionnel de santé doit pouvoir enregistrer ces informations dans l'application puis se connecter ultérieurement pour les enregistrer.

### **2. Accès à la grille d'inclusion patient dans la coordination**

- Possibilité de dérouler la grille (affichage de la grille)<sup>2</sup>
- Possibilité pour l'évaluateur (tout professionnel de santé gravitant autour du patient) de remplir la grille et de modifier les réponses.
- Possibilité pour les autres PS autour du patient de consulter la grille

---

<sup>1</sup> Utilisation nécessaire d'une sélection sur le RPPS, par utilisation des extractions publiques de l'annuaire santé.

<sup>2</sup> La grille sera établie en concertation avec la CNAM. Ses items ne pourront pas être modifiés.

*Lorsque le patient est éligible et qu'il a consenti à la création de l'ESCAP, celle-ci peut être constituée.*

### **3. Composition de l'ESCAP**

- Par des professionnels de santé uniquement
- Possibilité de faire appel à un remplaçant
- Possibilité d'avoir plusieurs membres d'une même profession (exemple : plusieurs IDE qui se relaient selon les jours au domicile du patient)

#### 3.1. Identification électronique des professionnels de santé

- Moyens d'identification électronique des utilisateurs acteurs de santé personnes physiques (professionnels) :
  - Identification électronique par Pro Santé Connect (PSC), via la carte CPS ou l'application mobile e-CPS, nécessitant l'inscription préalable du professionnel au RPPS.
  - La plateforme récupère et référence dans le profil du professionnel :
    - L'identifiant RPPS (ADELI temporairement, d'ici sa prochaine disparition) ;
    - Les traits d'identité du RPPS ;
    - La profession au RPPS ;
    - La ou les éventuelles activités au RPPS.

#### 3.2. Contact par l'évaluateur des professionnels de santé autour du patient

- Via le répertoire opérationnel des ressources (ROR)
- Via [l'annuaire.santé.fr](http://l'annuaire.santé.fr)
- Envoi d'une invitation à se connecter
- Délai de réponse du professionnel sollicité (à fixer)

*Les professionnels de santé ne sont pas réputés pratiquer le compérage du seul fait de leur appartenance à l'ESCAP.*

#### 3.3. Validation de l'ESCAP

La composition de l'ESCAP est définitive lorsque tous les membres ont fait part de leur accord pour y participer.

La composition de l'ESCAP est actualisée en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient.

#### **4. Administration de l'ESCAP**

- Possible par tous les praticiens autour du patient

#### **5. Possibilité d'échanger entre PS autour d'un patient**

*L'outil comprend un espace de messagerie instantanée permettant des échanges entre les professionnels coordonnés autour du patient :*

- Possibilité pour les membres de l'ESCAP d'émettre des alertes (relatives à l'état de santé du patient, la non-utilisation de l'application par un professionnel de santé, l'interruption, la reprise ou la fin de la coordination...)
- Export des échanges
  - Echanger : du texte simple, des notes, des documents pdf, données structurées interopérables (formats CDA, FHIR, etc.), tels que précisées dans les volets du CI-SIS
  - des images, photos (jpg, jpeg, png) et vidéos
  - des messages audios
- (Optionnel) Lien avec la mss

#### **6. Traçabilité des échanges entre praticiens, visible par l'Assurance maladie (qui n'aura pas accès aux données de santé)**

- Nombre et catégories de PS concernés
- Suivi des connexions / déconnexions
- Nombre d'échanges
- Nombre d'ESCAP
- Attente d'un cahier des de la CNAM.

#### **7. Possibilité d'implémenter des données sur le DMP et d'extraire des données du DMP**

- Connexion au DMP<sup>3</sup> :
  - Alimentation de données ESCAP > ENS/DMP
  - Alimentation de données ENS/DMP > ESCAP

---

<sup>3</sup> Cf. documentations techniques (ex : guide d'intégration DMPi v2.4.0, accessible sur le site du GIE SESAME-Vitale)

## 8. Interruption, reprise et fin de la coordination / de l'ESCAP

- Mise en place d'une alerte à destination des membres de l'ESCAP en cas de non-utilisation de l'application pendant ... jours
- Interruption de la coordination :

Celle-ci est constatée en cas de non-utilisation de l'application pendant ... jours.

Causes possibles de l'interruption :

- Absence du patient : hospitalisation, vacances prolongées hors de son domicile principal
- A l'initiative de tout membre de l'ESCAP (consigné dans le journal de bord)

Les membres de l'ESCAP reçoivent une alerte leur signifiant cette interruption.

- Reprise de la coordination :
  - Au retour du patient : sortie d'hôpital, retour à son domicile principal
  - A l'initiative de tout membre de l'ESCAP (consigné dans le journal de bord)
  - Alerte des membres de l'ESCAP au sujet de la reprise
- Fin de la coordination :
  - Critère principal : sortie des critères d'inclusion  
L'évaluation des besoins en coordination du patient via la grille d'inclusion est faite en tant que de besoin par membres de l'ESCAP.
  - Critères spécifiques : fin de prise en charge / guérison du patient / naissance / décès / Non-utilisation de l'outil pendant une durée de ... jours
  - A l'initiative de tout membre de l'ESCAP (consigné dans le journal de bord)
  - Alerte des membres de l'ESCAP

## 9. Contenu de l'application

- Classement par patient
- Journal / log
- Modalités de création, d'interruption, de reprise et de suppression de l'ESCAP à prévoir dans un onglet séparé non accessible directement depuis la page d'accueil (ex : passer par les paramètres)



## **10. Format de l'application**

- **Outil national de préférence**
- Outil régional
- Outil interopérable
- Outil nomade accessible sur tablette / smartphone / ordinateur / autres
- Connexion possible via mozilla firefox, google chrome, safari...

## **11. (Optionnel) Outil de télé consultation/télé expertise/télé coordination**

## **12. Articulation avec l'Espace Numérique de Santé**

## **13. Articulation avec les solutions de e-parcours régionales**

## **14. Conservation des données**

- Durée

## **15. Hébergement**

- Hébergement certifié HDS

## **16. Sécurité**

- Accès sécurisé
- ...



Union Nationale  
des Professionnels  
de Santé

# UNPS

