

Article 7 bis AA

I. – Le chapitre VII du titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« CHAPITRE VII

« Dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes

« *Art. L. 6327-1.* – Les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux et, le cas échéant, les structures qui les emploient peuvent solliciter un appui à la coordination des parcours de santé qu'ils estiment complexes afin d'améliorer le service rendu à la population et de concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1.

« *Art. L. 6327-2.* – Le dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes :

« 1° Assure la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend notamment l'accueil, l'analyse de la situation de la personne, l'orientation et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées, le suivi et l'accompagnement renforcé des situations, ainsi que la planification des prises en charge. Cette mission est réalisée en lien avec le médecin traitant, conformément à son rôle en matière de coordination des soins au sens de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale et les autres professionnels concernés ;

« 2° Contribue avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants en matière d'accueil, de repérage des situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement ;

« 3° Participe à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 6327-1 du présent code.

« *Art. L. 6327-3.* – Les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes disposent d'une gouvernance assurant la représentation équilibrée des acteurs des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, intégrant notamment des représentants des usagers, du conseil départemental et des communautés professionnelles territoriales de santé.

« Cette gouvernance s'assure du respect du principe d'une intervention subsidiaire du dispositif d'appui par rapport à celle des professionnels mentionnés à l'article L. 6327-1.

« *Art. L. 6327-4.* – Les établissements autorisés à exercer sous la forme d’hospitalisation à domicile peuvent participer au fonctionnement d’un ou de plusieurs dispositifs d’appui.

« *Art. L. 6327-5.* – Les centres locaux d’information et de coordination mentionnés à l’article L. 113-2 du code de l’action sociale et des familles peuvent intégrer le dispositif mentionné à l’article L. 6327-2 du présent code sur délibération du conseil départemental.

« *Art. L. 6327-6.* – Pour les activités soumises à autorisation en application de l’article L. 6122-1 nécessitant une expertise particulière, des dispositifs spécifiques régionaux peuvent organiser un appui spécialisé aux professionnels de santé, aux établissements de santé ainsi qu’aux agences régionales de santé.

« *Art. L. 6327-7.* – Les conditions d’application du présent chapitre sont fixées par décret. »

II. – Les dispositifs d’appui existants en application des articles L. 6321-1, L.6321-2, L. 6327-1 à L. 6327-3 du code de la santé publique et de l’article L. 113-3 du code de l’action sociale et des familles en vigueur antérieurement à la date d’entrée en vigueur de la présente loi intègrent les dispositifs mentionnés aux articles L. 6327-2 à L. 6327-3 du code de la santé publique dans leur rédaction résultant de la présente loi dans un délai qui ne peut excéder trois ans à compter de la date de publication de la présente loi. À l’échéance de ce délai, les articles L. 6321-1 et L. 6321-2 du code de la santé publique et l’article L. 113-3 du code de l’action sociale et des familles sont abrogés.

III. – Les organisations assurant les fonctions d’appui à la coordination prévues au V de l’article 51 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 en ce qu’ils concernent les expérimentations conduites dans le cadre de l’article 48 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 intègrent les dispositifs unifiés mentionnés aux articles L. 6327-2 à L. 6327-3 du code de la santé publique dans leur rédaction résultant de la présente loi au plus tard à leur date d’expiration.

.....