

QU'EST-CE QU'UNE CPTS

- ▶ LES ENJEUX DES CPTS
- ▶ DEFINITION
- ▶ LES BENEFICES ATTENDUS





- **Constat initial** : une structuration des soins ambulatoires encore insuffisante
 - Un exercice isolé en recul, mais encore relativement élevé
 - Un exercice regroupé pluri-professionnel (MSP, centres de santé) en progression mais encore relativement modeste
 - La nécessité d'un nouveau mode d'exercice, coordonné entre professionnels, pour répondre rapidement aux enjeux de virage ambulatoire, d'une croissance des maladies chroniques, de démographie médicale et de perte d'attractivité de l'exercice en ville
- **Enjeu** : la structuration des soins de ville constitue la pierre angulaire de la réforme « Ma Santé 2022 »
 - Pas de réorganisation possible des soins hospitaliers sans une meilleure organisation des soins de ville.
 - Pas de structuration des soins de ville sans l'engagement et la mobilisation des professionnels de santé,



LES CPTS : DÉFINITION (1/3)

- **Ce que disent les textes** (L 1434-12 du code de la santé publique) :
 - Les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sont des organisations constituées à **l'initiative des professionnels de santé d'un territoire** pour :
 - Assurer une meilleure coordination de leur action
 - Participer à la structuration des parcours de santé
 - Elles sont composées de professionnels de santé du premier ou du second recours (en exerce isolé ou en équipes de soins primaires), d'acteurs médicaux sociaux et sociaux, d'établissements de santé sur un même territoire.
 - Elles ont vocation à rassembler l'ensemble des acteurs de santé de leur territoire, mais se constituent au départ autour d'un premier noyau plus restreint
 - La plupart sont organisées sous la forme d'une association loi 1901, ce qui permet notamment d'associer à la fois des personnes physiques (professionnels de santé) et des personnes morales telles que les EHPAD, des maisons de santé ou des centres de santé
 - Au-delà de la composition, les projets de santé contiennent toujours une ambition de partenariat territorial
- **Ce territoire est défini par les professionnels de santé eux-mêmes. Les textes ne précisent pas la composition ni le fonctionnement des CPTS : une structure souple de coordination à la main des professionnels d'un territoire.**



Les équipes de soins primaires (ESP), une coordination des professionnels de santé autour de leur patientèle

En exercice libéral

En exercice salarié

Les Equipes de soins primaires coordonnées localement autour du patient (ESP-CLAP)

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

Les centres de santé pluriprofessionnels (CDS)

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), une coordination de l'ensemble des acteurs de santé autour d'une population d'un territoire



LES BENEFICES ATTENDUS DE LA CPTS

Pour la population

- Une prise de rendez-vous plus rapide et une prise en charge fluidifiée
- De nouvelles garanties : accès au MT, réponse en cas de besoin de soins non programmés
- Une prise en charge coordonnée



Pour les professionnels de santé

- Un dispositif souple à l'initiative des professionnels de santé
- Une meilleure organisation du parcours ⇒ gain de temps dans l'accueil et l'orientation du patient
- Une qualité des pratiques améliorée, moins d'isolement
- Un dialogue facilité avec les acteurs du territoire



Pour les autres acteurs du territoire/pour le territoire

- Des soins primaires mieux structurés, un interlocuteur unique
- Une plus grande attractivité (accueil de stagiaires et/ou de nouveaux professionnels)



ELEMENTS CLEFS DU FONCTIONNEMENT D'UNE CPTS

- ▶ LES STATUTS
- ▶ LA COORDINATION
- ▶ LES SYSTEMES D'INFORMATION

- Existence juridique nécessaire pour bénéficier de financements publics, mais pas de statuts imposés par les textes : **les acteurs sont libres de s'organiser comme ils le souhaitent.**
- **Le statut associatif (loi 1901), dans la majorité des cas, la solution la plus adaptée :**
 - Il est souple : les professionnels peuvent définir dans les statuts les règles de gouvernance de leur choix ;
 - Il est inclusif : l'association peut compter parmi ses adhérents des personnes physiques et des personnes morales (maisons de santé, établissements de santé ou médico-sociaux, centres de santé, par exemple).
 - Il est simple d'usage : constitution par simple dépôt des statuts en préfecture, procédure d'adhésion peu formalisée
- **Une attention particulière est portée sur les points suivants :**
 - L'adhésion à la CPTS est ouverte à tous les acteurs de santé du territoire,
 - Les règles de base du fonctionnement démocratique sont respectées,
 - La transparence financière est assurée,
 - Les conditions de défraiement des adhérents sont prévues dans les statuts et/ou le règlement intérieur.



LA FORME JURIDIQUE DE LA CPTS

Une association loi 1901 est nécessairement à but non lucratif et sa gestion doit être désintéressée ⇒ elle dispose de **possibilités limitées et encadrées de verser de l'argent à ses membres.**

Possibilité	Conditions
Rémunérer un dirigeant associatif	Il s'agit d'une ou plusieurs personnes assurant effectivement la direction / gestion de l'association. La rémunération doit être inférieure à $\frac{3}{4}$ du SMIC
Rembourser des frais ou indemniser des membres pour leur participation à des réunions	Les frais sont réels, proportionnés et justifiés, le cas échéant en relation à un barème défini dans les statuts ou le règlement intérieur.
Acheter une prestation de service à un de ses membres	La procédure de décision est transparente, les contreparties sont définies précisément et au cas par cas. Il ne s'agit pas d'activité de prévention ou de soins.

En dehors de ces cas de figure, une association ne peut pas redistribuer ses résultats à ses membres, ni leur verser de rémunération.

Exemple : un professionnel de santé adhérent ne peut pas être rémunéré pour des activités de prévention ou de soins dans le cadre des missions de la CPTS (par exemple, des plages de soins non programmés, des actes de dépistage...)



LA COORDINATION

- La CPTS peut employer un ou plusieurs salariés, en particulier un **coordinateur**. Celui-ci peut prendre en charge, sous la direction du bureau et du conseil d'administration de la CPTS, des missions d'administration, de communication, d'animation, de gestion de projet.



Le financement d'amorçage (FIR) qui est accordé après validation de la lettre d'intention peut contribuer à la rémunération de ce poste (30 000 euros)

- Pas de « logiciel CPTS »
- Identifier les outils existants qui répondent aux missions des CPTS (MSS-DMP...)
- Proposer à chaque CPTS les outils les plus adaptés aux actions et organisations qu'elles mettent en place



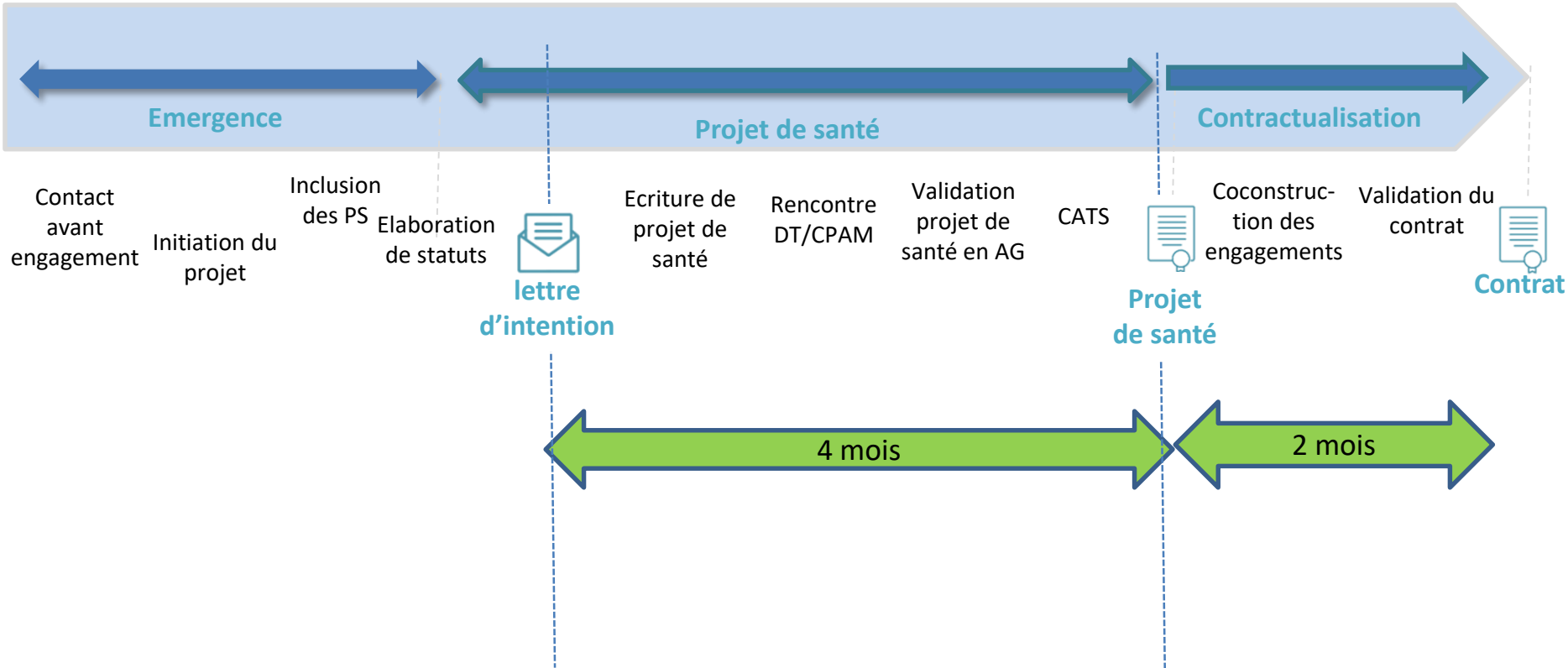
Un groupe de travail régional composé ARS(ASP+RHN)/AM/InterURPS/APMSL/GCS Esanté a engagé une réflexion sur les SI CPTS

LE DÉPLOIEMENT DES CPTS

- ▶ LES ETAPES DE CREATION D'UNE CPTS
- ▶ LE SOUTIEN FINANCIER



LES ÉTAPES DE LA CONSTITUTION D'UNE CPTS



- **Equipe projet de démarrage**

Lister les acteurs identifiés pour porter le projet et/ou participer au projet de la CPTS.

- **« Motivations »**

Enoncer les éléments déclencheurs de la réflexion autour d'une CPTS sur votre territoire.

- **Territoire envisagé**

Décrire rapidement les limites du territoire, la population concernée, les principaux acteurs de santé (professionnels de santé libéraux, structure d'exercices coordonnées, établissements de santé, établissements médicaux sociaux ...)

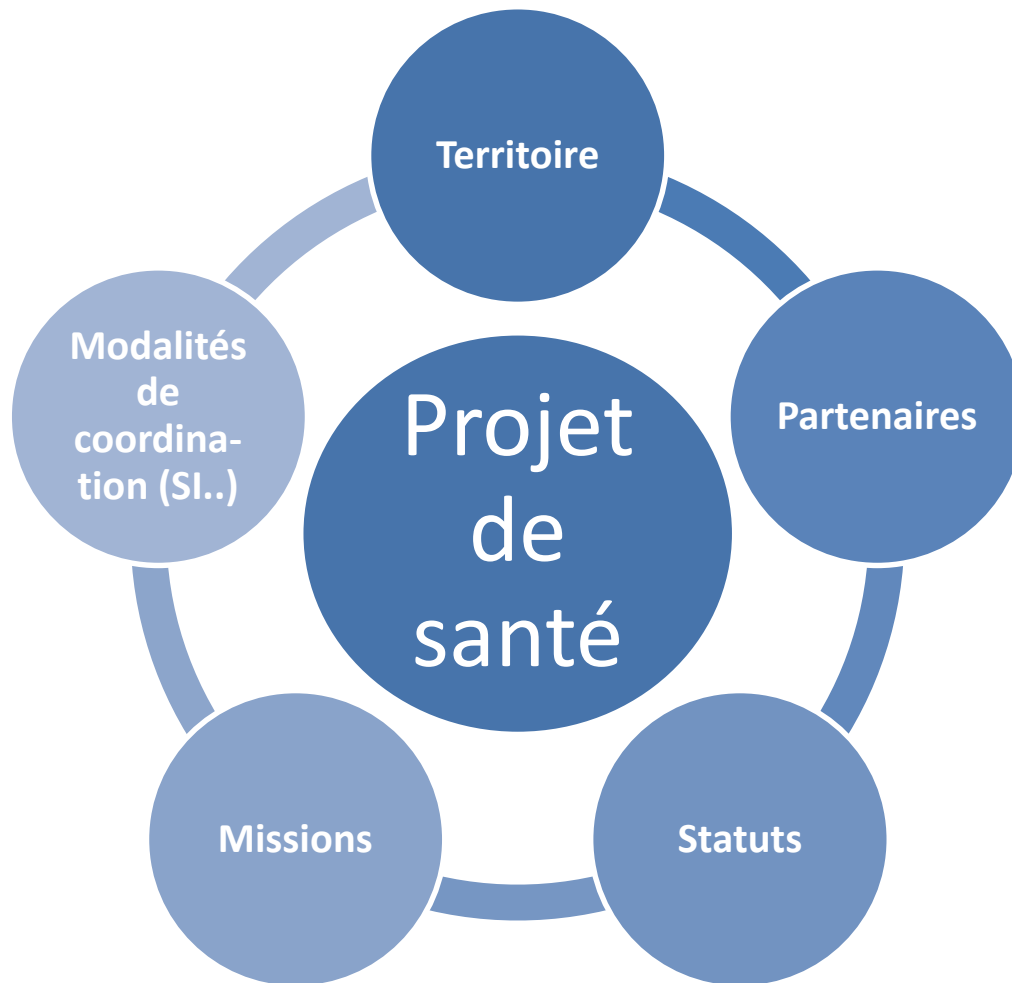
- **Premières actions du projet de santé pré identifiées**

Exposer succinctement les actions envisagées et les acteurs associés à chaque action.

- **Calendrier prévisionnel de création de la CPTS**



LES ATTENDUS DU PROJET DE SANTE (I)



LE TERRITOIRE PERTINENT

Celui-ci est avant tout un territoire « vécu » des professionnels de santé et des patients.

Il se définit en fonction des envies des acteurs de travailler ensemble et en cohérence avec les parcours effectifs des patients.

Dans la mesure du possible veiller à une cohérence avec les EPCI.

Pas de chevauchement de territoires possible

Les acteurs peuvent appartenir à plusieurs CPTS (ex des établissements de santé)

Le territoire est susceptible d'évoluer en fonction de la mise en place des CPTS voisines.

LES PARTENARIATS

Les points clefs :

- Tous les professionnels de santé du territoire doivent être informés du projet ⇒ démarche proactive de la CPTS envers l'ensemble des PS
- La dynamique de la CPTS est inclusive, elle est ouverte à :
 - ✓ **toutes les catégories de PS** (médecins généralistes, médecins d'autres spécialités, autres professions médicales, pharmaciens, paramédicaux ...)
 - ✓ **les équipes de soins primaires** (MSP, ESP-CLAP, CdS)
 - ✓ **les établissements de santé publics ou privés et les établissements médico sociaux** de son territoire, soit par leur adhésion à la CPTS en tant que personne morale, soit par un partenariat formalisé avec eux
- Elle organise un partenariat avec **les services sociaux**

Une large représentation pluri-professionnelle et pluri-spécialités constitue un objectif central de toute CPTS, mais celui-ci peut être atteint progressivement au fur et à mesure de la construction de la CPTS et en fonction des dynamiques locales.

LES STATUTS

Les statuts juridiques de la CPTS doivent répondre aux critères suivants (conditions d'éligibilité à l'ACI) :

- garantie d'une **pluri-professionnalité**
- adhésion possible de **personnes physiques et morales**
- possibilité de **recevoir des financements** de l'Assurance Maladie et de les redistribuer si besoin
- **adaptation aux missions** choisies
- **possibilité de recruter** du personnel pour le fonctionnement de la mission

LES MISSIONS

Elles prennent en compte les missions socles de l'ACI ; elles peuvent aller au-delà des missions financées dans le cadre de l'ACI



Une CPTS dont le projet de santé est validé a vocation à adhérer à l'ACI

Le projet de santé ne peut pas être validé s'il ne prend pas en compte les missions socles de l'ACI : accès aux soins, organisation des parcours de santé, prévention



Pour chaque mission, les modalités de mise en œuvre doivent être suffisamment précises

⇒ Des fiches actions intégrées au projet de santé précisant pour chaque mission, les objectifs opérationnels, les moyens, les actions et le calendrier

Le projet de santé doit aussi aborder les modalités de travail entre les acteurs impliqués :

- Partage et/ou d'échanges d'informations nécessaires pour la mise en œuvre du projet (Système d'information)
- les protocoles pluri-professionnels envisagés

Le projet de santé n'est pas figé :

il pourra évoluer notamment pour :

- intégrer de nouveaux membres**
- couvrir de nouvelles missions**
- modifier le contour du territoire**

CPTS ET CLS



LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ , CRÉÉ PAR LA LOI HPST EN 2009

- Il **décline au niveau local le projet régional de santé (PRS)** pour une réponse adaptée aux besoins de la population
- Il a pour principal objectif de **réduire les inégalités sociales et territoriales de santé**
- Il est conclu entre **une collectivité territoriale (EPCI) et l'ARS** pour 3 ans
- Il comporte des **actions sur trois thématiques** :
 - Prévention promotion de la santé, santé environnement
 - Accès aux soins et offre de santé
 - Parcours

Forme :

- Recueil de fiches actions avec identification des porteurs de l'action

- La CPTS a vocation à **participer à l'élaboration du CLS** (groupes de travail), la CPTS devient l'interlocuteur privilégié des élus pour la représentation des professionnels de santé du territoire au sein du CLS.
- Certaines **fiches actions** du CLS peuvent être **portées par la CPTS**
- Le CLS peut inscrire dans son plan d'action la **création d'une CPTS**
- Certaines **actions peuvent être communes** au CLS et à la CPTS
- Si le CLS existe au moment de la création de la CPTS,
 - Le **projet de santé de la CPTS** peut décrire l'articulation entre les deux dispositifs notamment en terme de gouvernance (participation aux comités de pilotage par exemple)
 - Un **avenant au CLS** peut être signé pour préciser la répartition des rôles et positionner la CPTS comme effectrice de certaines actions du CLS.

Les élus locaux sont **des partenaires à part entière de la CPTS**. Ils peuvent être associés de diverses manières : directement au sein de la gouvernance (collège « élus » ou « élus et habitants »), au sein d'un comité des partenaires ou encore grâce à la désignation d'un interlocuteur référent au sein de la CPTS