

Les CPTS

C'est quoi ?

Les CPTS ou **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé** sont des communautés de professionnels de santé ambulatoire fédérées autour d'un où plusieurs projets d'amélioration de la santé (accès, prévention et soins) pour mieux répondre aux besoins de la population d'un territoire.

Ces professionnels de différents horizons sur un territoire déterminé se rassemblent et se rencontrent afin de diagnostiquer les manques et problèmes du territoire concerné et y apporter des réponses et des solutions.

Avec qui ?

Les CPTS rassemblent:

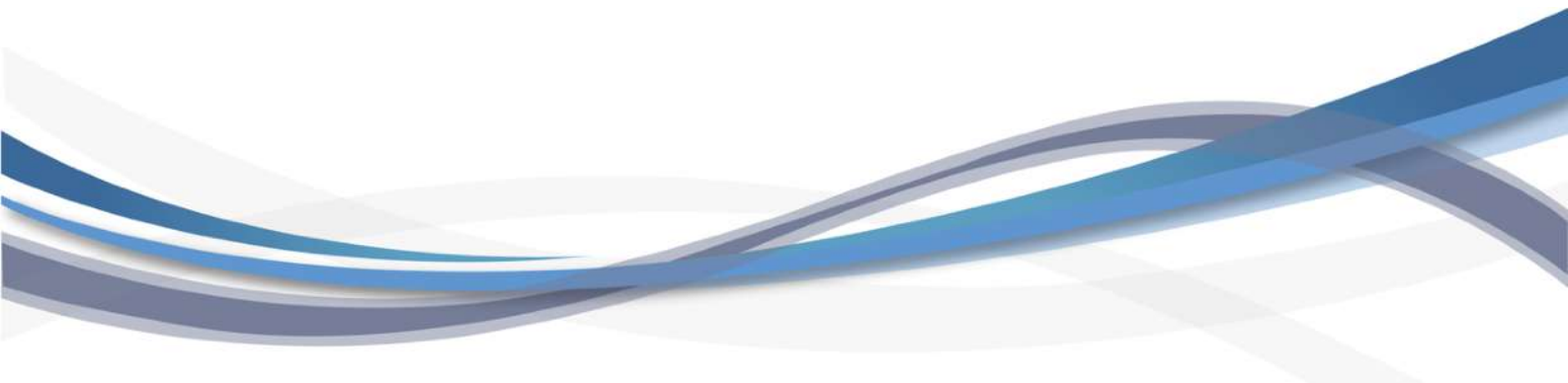
- des professionnels de santé (professions médicales, d'auxiliaires médicaux et de la pharmacie)
- des professionnels des établissements de santé
- des acteurs sanitaires, médicaux-sociaux et sociaux

Les acteurs indispensables à la mise en oeuvre de chacune des missions projetées (ex: service d'accueil des Urgences s'agissant des soins non programmés) sont partis prenantes au projet de santé, que ce soit par le biais d'un partenariat formalisé où d'une participation directe à la gouvernance de la CPTS.

Tous les acteurs ne sont pas forcément tous intégrés dès la création de la CPTS mais peuvent le devenir en fonction de l'évolution des projets développés et de la nécessité du parcours santé des patients.

Quel territoire ?

Le territoire n'est pas figé et peut évoluer au fur et à mesure que les projets de la CPTS évoluent.



Sa taille idéale se situe au delà de celle d'une équipe de soins primaires mais doit rester infra-départementale afin de répondre aux besoins de proximité.

Il peut s'agir d'un arrondissement ou d'un quartier d'une ville, d'une commune entière, d'une intercommunalité ou encore d'un bassin de vie à cheval sur plusieurs communes/intercommunalités, etc.

Pour répondre à sa vocation de structuration des parcours de santé, une CPTS doit correspondre au territoire qui permet l'accès aux consultations de 1er recours et, quand cela est nécessaire, aux autres lieux de soins : hospitalisation programmée ou non (urgences), hospitalisation à domicile (HAD), soins de suite et de réadaptation (SSR), unité de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), et qui permet de mobiliser des professionnels de santé de premier et de second recours.

Il est en cohérence avec les parcours effectifs des patients.

Il ne peut exister qu'une seule CPTS par territoire.

Différence avec une MSP, CDS ou ESP ?

Une MSP, CDS ou ESP s'occupe d'une patientèle (coordination clinique autour du patient) alors que la CPTS a une approche populationnelle, sans contrainte de regroupement physique d'exercice pour les professionnels qui la composent.

Qui finance ?

Les CPTS ont pour vocation de signer un contrat avec **l'Assurance Maladie** et **l'ARS**: l'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel).

Celui-ci définit les financements des CPTS dans leur différentes phases et missions.

Durant la phase de construction, l'ARS intervient par l'intermédiaire du FIR (Fond d'Intervention Régional) afin de soutenir le travail de rédaction du projet de santé. Son montant dépend de la taille de la CPTS.

Montant Annuel	Communauté de taille 1 < 40000 hts	Communauté de taille 2 40-80000 hts	Communauté de taille 3 80-175000 hts	Communauté de taille 4 > 175000 hts
Financement du fonctionnement	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €

Source: BO Santé - Protection sociale - Solidarité - Ministère des solidarités et de la santé

- Une fois le projet de santé validé par l'ARS, l'adhésion à l'ACI est possible.

Il définit les contours du financement avec 2 volets :

1. Le fonctionnement de la CPTS
2. Les missions exercées avec :
 - Un financement fixe au regard des moyens déployés pour la réalisation des missions
 - Un financement variable au regard des résultats observés

Ces financements sont eux aussi adaptés à la taille de la CPTS (nombre d'habitants couverts par le territoire identifié dans le projet de santé).

Montant Annuel	Communauté de taille 1 < 40000 hts	Communauté de taille 2 40-80000 hts	Communauté de taille 3 80-175000 hts	Communauté de taille 4 > 175000 hts
Financement total possible	185 000 €	242 000 €	315 000 €	380 000 €

Source: BO Santé - Protection sociale - Solidarité - Ministère des solidarités et de la santé

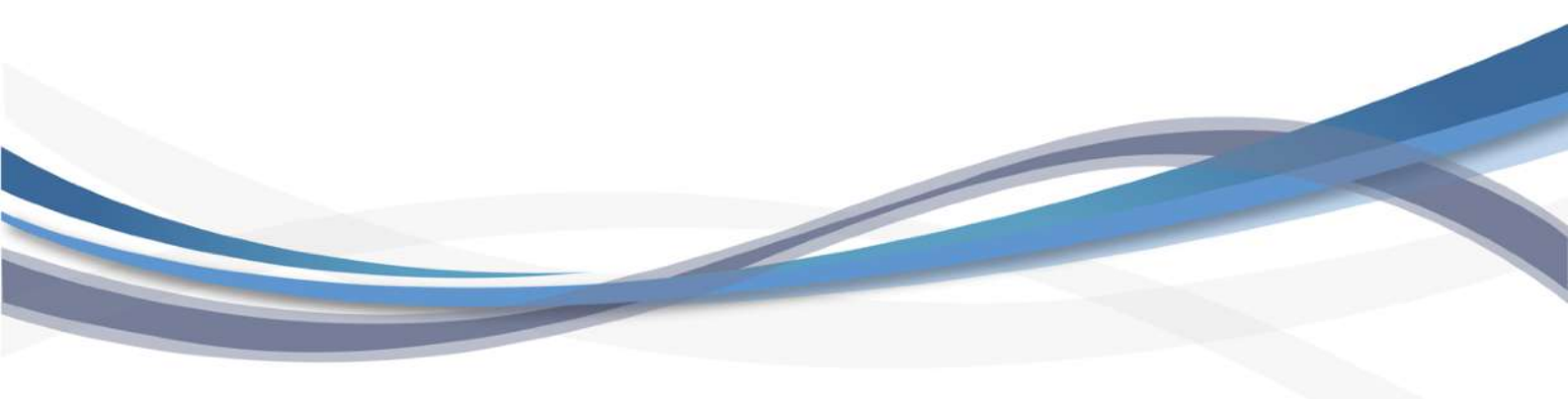
- Les CPTS peuvent aussi développer des projets qui ne s'inscrivent pas dans les missions finançables au titre de l'ACI (ex: acquisition et gestion directe du matériel dédié à la téléconsultation...) et qui pourront être financés par le FIR si elles répondent à des priorités régionales.

Les missions ?

Les CPTS ont pour objectif de déterminer les manques et dysfonctionnements d'un territoire afin de faciliter l'accès aux soins de l'ensemble de la population. Elles ont une grande liberté dans l'élaboration de leurs objectifs et de la mise en oeuvre des moyens utilisés.

L'accord conventionnel prévoit cependant 3 missions socles qui sont prioritaires:

1. faciliter l'accès aux soins des patients :
 - faciliter l'accès à un médecin traitant
 - améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
 - Développer le recours à la télésanté (télémédecine et télésoin)



2. Organisation des parcours pluri-professionnels autour des patients (meilleure coordination entre les acteurs, éviter les ruptures de parcours, favoriser le maintien à domicile).
3. Développement des actions territoriales de prévention.

Et 2 missions complémentaires :

1. Les actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins (groupes pluri-professionnels d'analyses de pratiques, échanges autour de pathologies ou de situations médicales particulières : plaies chroniques, insuffisance cardiaque, prise en charge des affections respiratoires chez l'enfant ...)
2. Les actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (faciliter l'accueil de stagiaires et communiquer autour des offres de stage, promouvoir et faciliter l'installation des professionnels de santé notamment dans les zones en tension démographique).

La Création

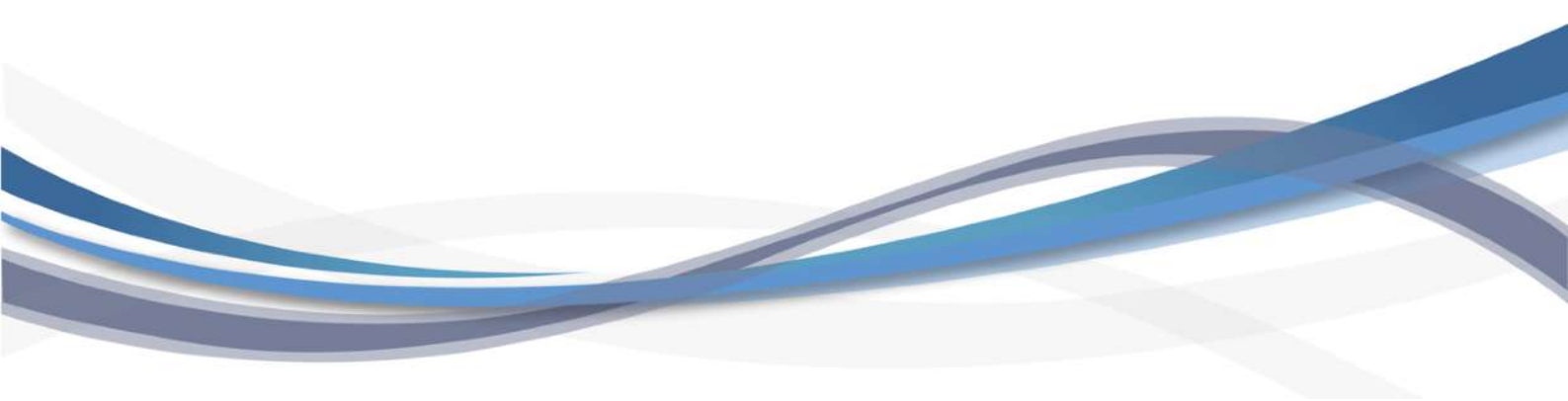
Le projet de création d'une CPTS doit émaner de professionnels motivés qui ont un projet en commun.

Ces professionnels devront alors:

1. Elaborer un diagnostic territorial (définition du territoire d'intervention)
2. Définir les objectifs de la CPTS
3. Organiser la gouvernance
4. Evaluer le système d'information utile à la CPTS (numérique, partage des informations...)
5. Contractualiser avec l'ARS et l'assurance maladie
6. Évaluer et suivre son action

L'ARS est, avec l'Assurance Maladie le partenaire privilégié dans toutes les étapes de création et de vie de la CPTS.

Les URPS ont aussi toute leur place dans l'aide apportée mais n'ont aucun pouvoir décisionnel.



Quelle structure juridique ?

Aucune forme juridique n'est imposée pour la constitution d'une CPTS mais une structure juridique doit être créée.

Le statut associatif est cependant la forme juridique la plus adaptée car d'une grande souplesse dans l'organisation quotidienne de l'association et sa gouvernance.

Il répond quasiment à tous les besoins à une exception: ce statut ne permet pas de rémunérer les professionnels de la CPTS dans l'hypothèse où ils sont effecteurs de soins pour la CPTS (ex actes réalisés dans le cadre d'une mission de prévention organisée par la CPTS). Il faudra dans ce cas créer en plus un autre statut juridique.

Avantages du statut associatif (loi 1901):

- souplesse: les professionnels peuvent définir dans les statuts les règles de gouvernance de leur choix
- inclusif: l'association peut compter parmi ses adhérents des personnes physiques et des personnes morales (établissements de santé ou médico-sociaux, centres de santé, par exemple)
- simplicité d'usage: constitution par simple dépôt des statuts en préfecture, procédure d'adhésion peu formalisée.

Obligation d'intégrer une CPTS ?

Il n'y a pour l'instant aucune obligation d'intégrer une CPTS. On peut aussi choisir d'adhérer (cotisation) sans forcément prendre part à l'élaboration des projets.

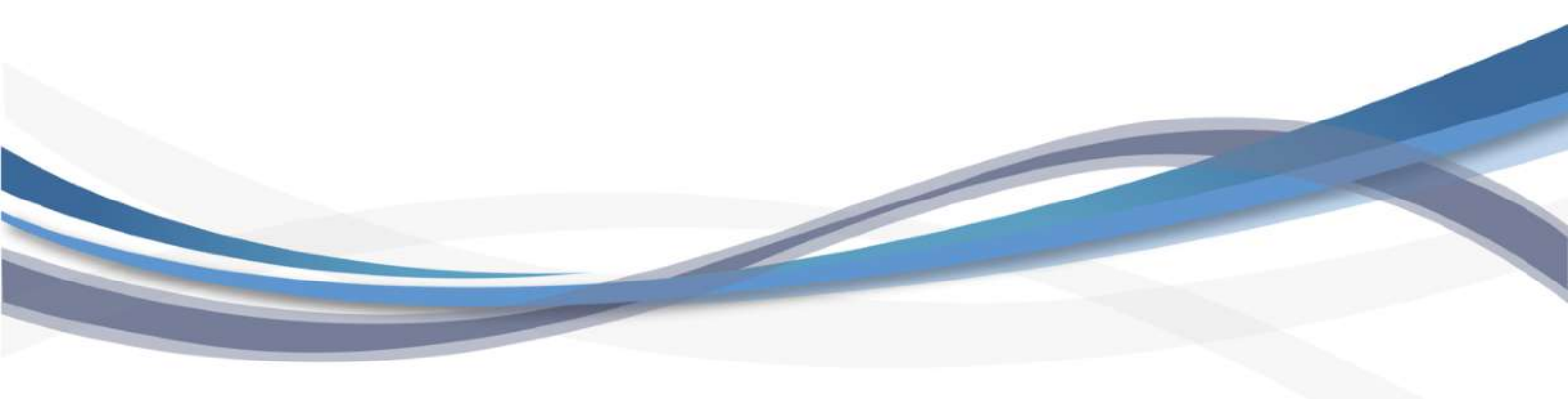
Cependant, même si l'intégration d'une CPTS ne doit pas se faire dans un but de défense de ses intérêts ou de ceux de sa profession, il faut être conscient que les répercussions des différents projets pourraient avoir à terme une incidence sur le travail des professionnels de santé...

Chronophage ?

Intégrer une CPTS peut faire peur par rapport au temps à "donner".

C'est en fait l'implication de chacun qui va déterminer le caractère chronophage.

Un membre passif, qui tout au plus assistera aux AG, ne verra pas vraiment de différence.



Cependant, un membre actif très “motivé” dans l’élaboration des projets devra satisfaire à des réunions dont la fréquence sera prévue dans les statuts ainsi qu’à un travail personnel plus ou moins important.

Quoiqu’il en soit, les financements permettent de valoriser le temps consacré par les professionnels de santé pour définir et construire les missions.

Il convient que le bureau de l’association (si tel est le statut juridique de la CPTS) en définisse les modalités.

Conclusion

Le modèle des CPTS constitue un changement de paradigme. Il se base sur une démarche ascendante prenant en compte les observations des professionnels qui oeuvrent au plus près de la population d’un petit territoire. La dynamique locale devient le moteur dans l’élaboration du parcours santé des patients.

Cette nouvelle façon de travailler permet à des professionnels de différents horizons jusqu’alors plus ou moins isolés de se rencontrer, d’échanger...et souvent de mieux comprendre les problématiques de chacun.

Cependant, à l’heure où les frontières entre les professions sont malmenées, il conviendra de rester vigilant aux projets des CPTS qui pourraient faire basculer certaines de nos compétences vers d’autres professions, notamment dans les secteurs de la prévention et du maintien des personnes âgées à domicile.

On peut aussi légitimement se poser la question de l’évolution de notre rémunération traditionnelle à l’acte avec un risque de glissement progressif vers une forfaitisation voir l’introduction d’un paiement à la performance.

La seule façon d’agir est donc de participer activement à ce nouveau mode d’exercice.

Ce document a été réalisé en utilisant les sources suivantes: “Constituer une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en île-de-France” Guide pratique publié par l’ARS Île-de-France, le site internet Amélie.fr et le document du ministère des Solidarités et de la santé “Instruction n° DGOS/DIR/CNAM/2019/218 du 9 octobre 2019 portant dispositions et modalités d’accompagnement à proposer aux porteurs de projets des communautés professionnelles territoriales de santé”.