Les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

CPTS
Nouvelle-Aquitaine

1 Qu’est-ce qu’une CPTS

Qu’est-ce qu’une CPTS ?

Une CPTS est un mode d’organisation pluriprofessionnelle

A l’initiative des professionnels de santé de ville, de 1er et de 2ème recours

Qui s’inscrit dans un territoire *(ex : secteurs PDSA, EPCI, CLS…)*

Communautés Professionnelles Territoriale de Santé

Qui regroupe l’ensemble des professionnels VOLONTAIRES impliqués dans les prises en charge :
la ville (dont les ESP, MSP…), le sanitaire , le médico-social et le social)

Pour ORGANISER une réponse collective aux besoins de santé de la population de ce territoire

Composition

Contexte législatif :

« Les CPTS émanent de l'initiative des professionnels de santé de ville. Elles rassemblent des professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, des professionnels de santé assurant des soins de premier ou de deuxième recours et des acteurs médico-sociaux et sociaux »

Composition d'une CPTS :

- **La composition d'une équipe dépend du territoire**, elle peut inclure un nombre variable de membres et de partenaires.
- Nécessité de veiller à ce que l'ensemble des acteurs susceptibles de concourir à l'amélioration effective de l'accès aux soins comme à la continuité des parcours de santé soient intégrés.
- Possibilité d'une participation large des acteurs (gage de crédibilité), mais il n'est pas attendu pour autant une participation exhaustive des professionnels d'un territoire.
- La CPTS pourra grandir avec l'implication de nouveaux professionnels de manière graduée.
- **Un travail d'information devra être réalisé** pour permettre une adhésion maximale sur un territoire.

Territoire et taille

Le territoire d'une CPTS

- Les territoires que couvrent les CPTS ne sont pas définis administrativement (par exemple à l'échelle d'un pays, d'un bassin de vie ou d'un département), mais en cohérence avec **des flux de population, des parcours de soins et des habitudes de travail en exercice coordonné de différents professionnels de santé, formalisés ou non.**

La taille des CPTS est caractérisée en fonction du nombre d'habitants du territoire :

- Taille 1 : Entre 20 000 et 40 000 habitants
- Taille 2 : Entre 40 000 et 80 000 habitants
- Taille 3 : Entre 80 000 et 175 000 habitants
- Taille 4 : >175 000 habitants

À noter : les territoires des CPTS ne doivent pas se chevaucher entre eux.

Cadre réglementaire

- **L'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé:**
  - L'ACI a été signé le 20 juin 2019 et publié par arrêté du 21 août 2019
  - Il prévoit les modalités de financement des CPTS
  - Il détermine les missions obligatoires et optionnelles associées à cette rémunération.
  - Il précise les 4 tailles de CPTS qui déterminent en partie la rémunération

- **L'Ordonnance du 12 mai 2021** précise le cadre juridique et fiscal des CPTS
  - Statut associatif obligatoire
  - Versement d'indemnités aux membres de la CPTS possible sans risque fiscal – exonération d'impôt sur les sociétés ainsi que de la cotisation foncière des entreprises (CFE)

2 Les missions des CPTS et le financement

3 Missions obligatoires (prioritaires)

1 / Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins

Faciliter l'accès à un médecin traitant (MT)

Recenser les patients à la recherche d'un MT et organiser une réponse à ces patients

Améliorer la prise en charge des soins non programmés de ville

Proposer une organisation permettant la prise en charge dans les 24h des patients en situation d'urgence non vitale

2 / Mission en faveur de l'organisation des parcours pluri-professionnels autour du patient

Améliorer la prise en charge et le suivi des patients en proposant des parcours adaptés (éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile notamment)

3 / Mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention

Définir des actions de prévention, de dépistage et de promotion de la santé les plus pertinentes au regard des besoins du territoire

Focus sur la mission en faveur de l'accès aux soins

- Pour les SNP : un accompagnement spécifique pour favoriser la prise en charge des soins non programmés

Organisation des créneaux de SNP

➔ **compensation financière** en cas de pertes d'activité liées à l'organisation de SNP pour les PS impliqués.

Mise en place d'un **dispositif de traitement et d'orientation** des demandes de SNP
(*à minima* une orientation téléphonique par un personnel formé)

➔ Financement personnels formés et dédiés

- Développement du recours à la télésanté :

La télémédecine n'est pas une mission en tant que telle valorisée dans le contrat mais rappel que les CPTS peuvent constituer une organisation favorisant le recours aux actes de télémédecine ; elles ont vocation à constituer également des organisations territoriales coordonnées qui peuvent répondre aux besoins de soins des patients.

2 Missions optionnelles

4 / Actions en faveur de la qualité et de la pertinence des soins

Développer des démarches qualité dans une dimension pluri-professionnelle pour améliorer la qualité et l'efficience de la prise en charge des patients (groupes d'analyse de pratiques notamment)

5 / Actions en faveur de l'accompagnement des PS sur le territoire

Promouvoir et faciliter l'installation des professionnels de santé notamment dans les zones en tension démographique

Les principes de financement

- Le montant des financements est adapté en fonction de la taille de la CPTS
- Un socle permet de financer un temps de coordinateur ainsi que l'équipement en outils numériques de coordination.
- S'ajoute à ce socle une rémunération des missions (obligatoires et optionnelles), selon le nombre de missions assurées par les CPTS, les moyens mobilisés, les résultats obtenus (en lien avec les indicateurs fixés).
- Liberté d'appréciation quant à l'utilisation et l'affectation des fonds alloués (investissement dans des outils, indemnisation du temps passé en réunion, …) y compris les fonds du dispositif de compensation financière en cas de pertes d'activité pour les soins non programmés : principe de fongibilité
  - Exception : le financement spécifique mis en place pour l'organisation du dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés : enveloppe fléchée, les fonds alloués dans ce cadre ne peuvent être utilisés que pour la mise en place de cette organisation spécifique.
- Ne peuvent pas être financés les actes réalisés par les professionnels de santé

Le financement

Montant annuel		Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
Financement fonctionnement de la communauté professionnelle	**Total**	**50 000 €**	**60 000 €**	**75 000 €**	**90 000 €**
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle)	Volet Fixe / Moyens	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet variable/actions et résultats	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet organisation des soins non programmés : Compensation des Professionnels de Santé	10 000 €	12 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet supplémentaire lié à l'organisation des soins non programmés : Financement spécifique pour le traitement et l'orientation des demandes de SNP (enveloppe fléchée)	*35 000 €*	*45 000 €*	*55 000 €*	*70 000 €*
	Total	**75 000 €**	**92 000 €**	**120 000 €**	**150 000 €**
Missions en faveur de l'organisation de parcours pluri-professionnels autour du patient (socle)	Volet Fixe / Moyens	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet variable/actions et résultats	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Total	**50 000 €**	**70 000 €**	**90 000 €**	**100 000 €**
Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention (socle)	Volet Fixe / Moyens	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Volet variable/actions et résultats	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Total	**20 000 €**	**30 000 €**	**35 000 €**	**40 000 €**
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins (optionnel)	Volet Fixe / Moyens	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet variable/actions et résultats	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Total	**15 000 €**	**20 000 €**	**30 000 €**	**40 000 €**
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (optionnel)	Volet Fixe / Moyens	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Volet variable/actions et résultats	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Total	**10 000 €**	**15 000 €**	**20 000 €**	**30 000 €**
Financement total possible	**Volets fixes et variables**	**220 000 €**	**287 000 €**	**370 000 €**	**450 000 €**

3 Création d’une CPTS

Démarrage d'une CPTS

Dynamique d'acteurs

1 noyau dur de professionnels de santé (le plus souvent il s'agit de PS de plusieurs professions exerçant en ville en partenariat avec les autres acteurs)

+

Dynamique d'échanges

Sur les besoins constatés

Sur les missions à développer

Formalisé dans une LETTRE D'INTENTION

1 montée en charge

avec élargissement des acteurs et un plan d'action sur les missions

Formalisé dans un PROJET DE SANTE

Les grandes étapes

ETAPE 1 : Fédérer les acteurs autour de la démarche CPTS et construire un préprojet (lettre d'intention) :

- Identifier et consolider une équipe projet constituée de professionnels de santé volontaires et investis par le projet
- Organiser des réunions d'information et de rencontre
- Définir un territoire
- Recenser les besoins du territoire auprès des professionnels de santé
- Rédiger un préprojet (lettre d'intention)
- Communiquer et informer sur l'état d'avancement du projet à l'ensemble des acteurs du territoire (fil rouge de la création d'une CPTS)

Les grandes étapes

ETAPE 2 : Elaboration du projet de santé

- Créer une structure juridique (création statuts, organisation Assemblée Générale constitutive, adhésions…)
- Réfléchir et anticiper la fonction de coordination
- Réaliser un diagnostic et lister les besoins du territoire en s'appuyant sur des outils existants : REZONE CPTS, Institutions (ARS, CPAM, MSA), diagnostics existants comme les Contrats Locaux de Santé
- Créer des groupes de travail (en fonction des thématiques identifiées) et faire ressortir des actions répondant au minima, aux engagements socle des ACI
- Communiquer et informer sur l'état d'avancement du projet à l'ensemble des acteurs du territoire

ETAPE 3 : L'accord conventionnel interprofessionnel

- Négocier les indicateurs d'actions et de résultats pour le suivi et le financement variable de chaque mission déployée par la communauté professionnelle

Planning

Financement d'amorçage (FIR)

Approbation du projet de santé

Adhésion à l'ACI

EMERGENCE

AMORCAGE

Initiative d'un ou plusieurs *leader*

Constitution d'une première équipe

Identification de besoins et de projets pour le territoire

Identification des partenariats

Choix du statut juridique et constitution de la structure

Démarches à destination des PS du territoire

Formalisation d'un projet global

Contractualisation
Mise en œuvre et suivi des missions

Validation de la lettre d'intention

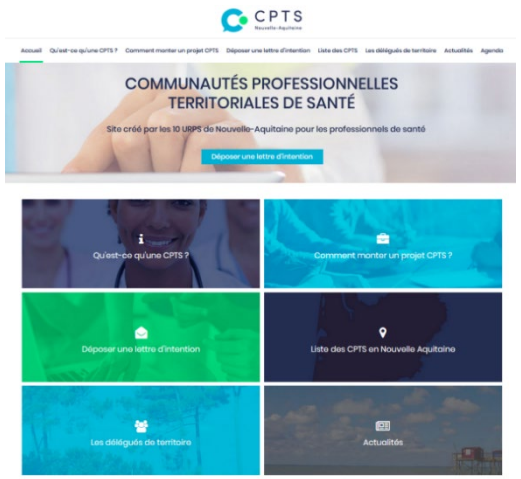
Validation du projet de santé

4 Accompagnement des CPTS

L'accompagnement institutionnel en Nouvelle-Aquitaine

- **Accompagnement** conjoint et local par l'ARS, l'Assurance Maladie et les URPS
  - Des interlocuteurs départementaux : élus URPS, chargée de mission des délégation départementale-ARS, ROC-AM ;
  - Des comités départementaux : pour la validation des grandes étapes du projet (lettre d'intention et le projet de santé)

- **Un site internet : www.cpts-na.org**
  - pour s'informer, s'outiller et déposer sa lettre d'intention
    - Outil de diagnostic : REZONE, GEOCLIP, GEOMSA
    - Trame type de lettre d'intention et de projet de santé
    - Cartographie des projets et les coordonnées des référents
    - Fiche méthodo : ACI, à venir prévention et parcours de santé, ….
    - Les actualités, portraits et témoignages

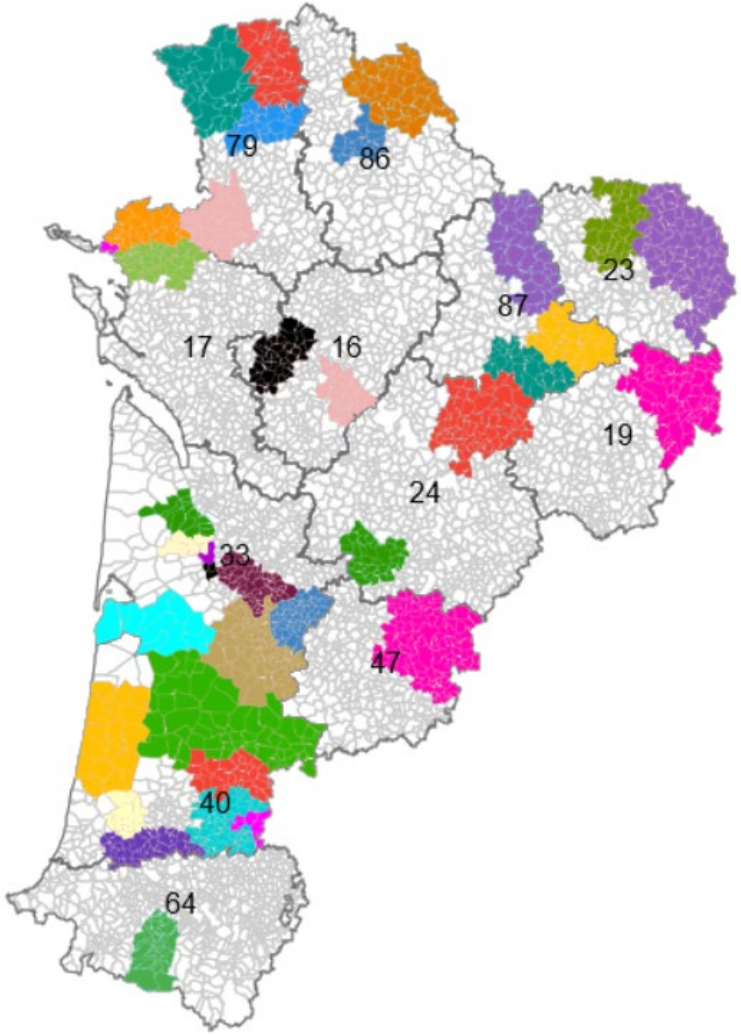


- **Des accompagnements de proximité et individualisé**
  - Accompagnement à la gestion de projet (par la MSA)
  - Les « Accélérateurs » (CNAM) : pour approfondir un sujet, lever une difficulté
  - A venir en 2022 : des animateurs CPTS sur chaque département pour vous aider à construire votre projet

Les projets de CPTS en Nouvelle-Aquitaine

→ *Il y a un projet sur votre territoire ? :*
→ *Contacter le référent*

→ *Il n'y a pas de projet sur votre territoire*
→ *Lancez vous ! ☺*



Cartographie : clic sur le lien

4

En résumé….

---> 126 professionnels de santé qui exercent sur le territoire

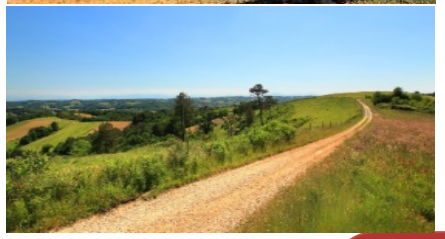
1 MSP qui porte le projet

« **des demandes de soins plus importantes,** en particulier chez les p**ersonnes potentiellement plus dépendantes**, avec un parcours de soins de plus en plus **complexes** et des **prises en charges pluripro de 1er et 2nd recours**, […]
qui ne s'accompagnent pas d'une augmentation des ressources médicales et paramédicales »

un territoire rural de *43 communes 27 143 habitants* pertinent pour l'organisation des parcours de prise en charge

Exemple d'une communauté Professionnelles Territoriale de Santé

PS de ville dont 2 MSP, 4 cabinets médicaux et équipes de soins primaires, consultations avancées de spécialiste, 4 établissements de santé de proximité (CH et clinique), 3 EHPAD, 6 ADMR 2 HAD, 1 ESAT, les services d'action sociale de chaque commune



« La diversification de l'offre de soins de proximité par la mutualisation des compétences représente un enjeu majeur de la CPTS »
des missions de santé publiques qui pourront être diversifiées, mutualisés et reproduites dans la CPTS

« La pandémie COVID a permis de mettre en place des expérimentations de fonctionnement sur un mode CPTS sur le territoire, notamment en matière de test de dépistage puis de vaccination. »

Les mots clés

- Fédérer
- Être méthodologique : analyser les besoins avant de mettre en place les actions
- Nous solliciter sans modération :