



Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Guide pratique pour comprendre et agir en Hauts-de-France

Union des URPS Hauts-de-France

Réalisé par :



Financé par :



En partenariat avec :



Introduction

Ce document s'adresse à vous, **professionnels de santé libéraux exerçant en Hauts-de-France**, qui investissez ou souhaitez investir dans un projet de **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)**.

L'Union des URPS Hauts-de-France accompagne les professionnels de santé dans leur **projet de CPTS** depuis leur émergence. L'expertise acquise via ces accompagnements nous conduit aujourd'hui à proposer **un guide pratique**, dont l'objectif est d'outiller les porteurs de projets, et ce, quel que soit le stade de mise en place.

Il est composé de **fiches pratiques** qui vous permettront de répondre à vos interrogations et d'**avoir accès aux outils nécessaires pour la constitution de votre CPTS** ainsi que sa mise en œuvre opérationnelle. Tout au long de ce document, vous retrouverez des conseils et des témoignages de professionnels de santé libéraux déjà engagés dans une CPTS.

Ce guide est complémentaire de l'accompagnement dont vous pouvez bénéficier pour la création de votre CPTS. Il vous permettra de répondre à de nombreuses interrogations et **vous accompagnera dans toutes les étapes de votre aventure d'exercice en pluriprofessionnalité**.

Vous pouvez le retrouver ainsi que toutes nos coordonnées sur www.urps-hdf.fr

Bonne lecture !

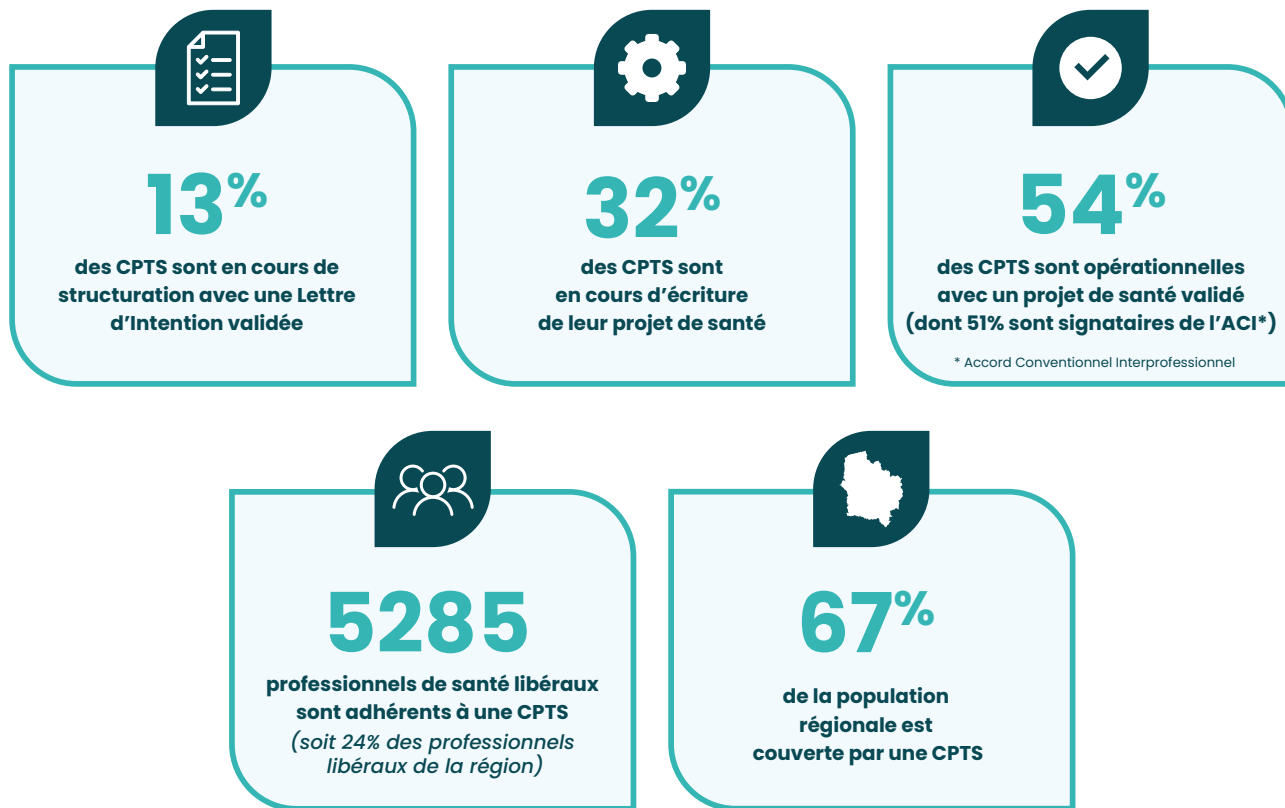
L'Union des URPS Hauts-de-France



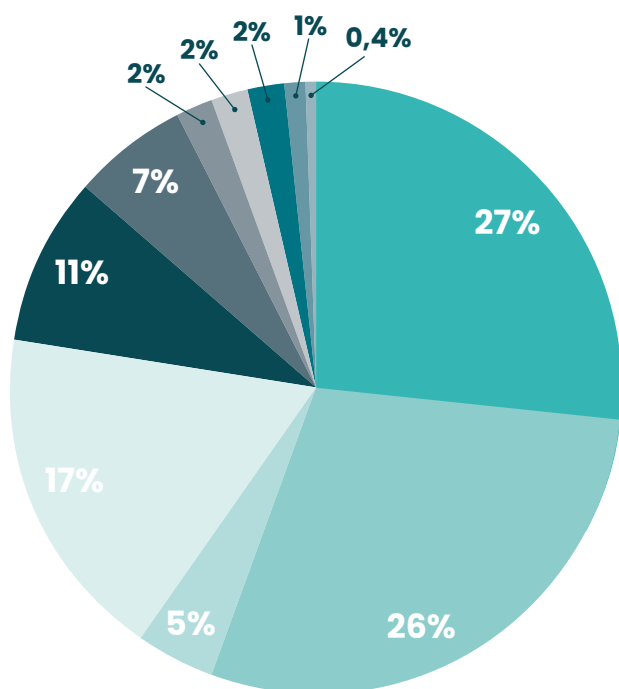
Où en est-on ? Infographie des CPTS en région Hauts-de-France

59 dynamiques CPTS en HDF

(32 CPTS reconnues et 27 projets de CPTS en cours)



Professionnels de santé libéraux engagés dans les CPTS



Part d'adhérents aux associations de CPTS

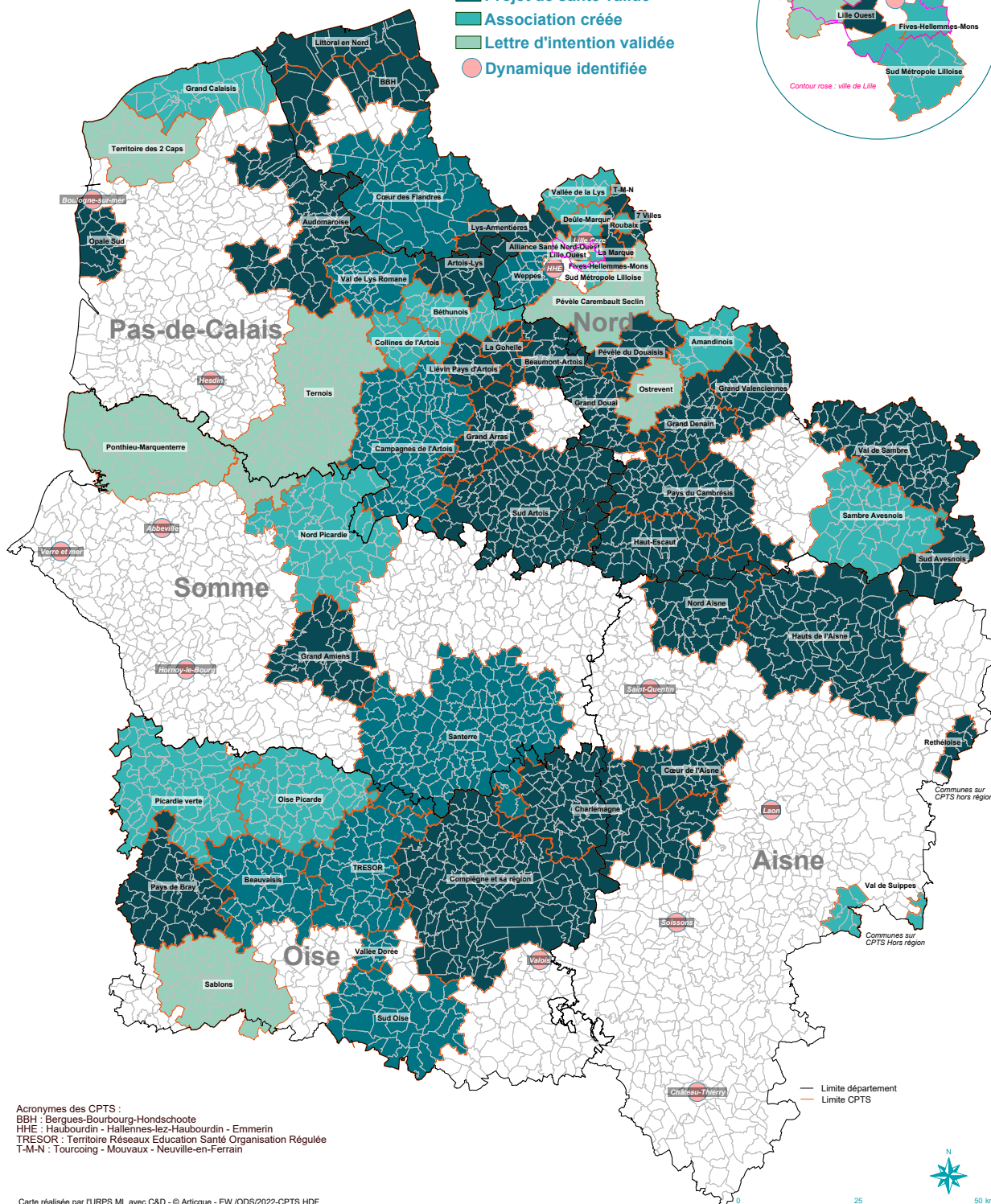
- Infirmiers (27%)
- Médecins généralistes (26%)
- Médecins spécialistes (5%)
- Pharmaciens (17%)
- Orthophonistes (11%)
- Masseurs-Kinésithérapeutes (7%)
- Sages-Femmes (2%)
- Pédicures-Podologues (2%)
- Chirurgiens-Dentistes (2%)
- Biologistes (1%)
- Orthoptistes (0,4%)

Où en est-on ? Cartographie des CPTS en région Hauts-de-France

Communautés Professionnelles Territoriales de santé (CPTS) Région Hauts-de-France

Stades d'avancement

- ACI signé
- Projet de santé validé
- Association créée
- Lettre d'intention validée
- Dynamique identifiée



Acronymes des CPTS :
 BBH : Bergues-Bourbourg-Hondschoote
 HNE : Haubourdin - Hellenes-lez-Haubourdin - Emmerin
 TRESOR : Territoire Réseaux Education Santé Organisation Régulée
 T-M-N : Tourcoing - Mouvaux - Neuville-en-Ferrain

Carte réalisée par URPS ML avec C&D - © Artique - EW /ODS/2022-CPTS HDF



Aller plus loin :

Consultez notre cartographie interactive avec les coordonnées des CPTS.

Sommaire

La CPTS, c'est quoi ?

- FICHE 1** En résumé
- FICHE 2** Dispositions législatives et réglementaires
- FICHE 3** Articulation avec les autres modes d'exercice coordonné

Le cycle de vie d'une CPTS

- FICHE 4** De la naissance du projet à la lettre d'intention
- FICHE 5** De la réunion d'information territoriale au projet de santé validé
- FICHE 6** De la négociation à la contractualisation
- FICHE 7** Vie et évolution d'une CPTS
- FICHE 8** Possibilités d'accompagnement régional

Les missions des CPTS

Les missions obligatoires

- FICHE 9** Accès aux soins : accès à un médecin traitant
- FICHE 10** Accès aux soins : prise en charge des soins non programmés en ville
- FICHE 11** Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient
- FICHE 12** Développement des actions territoriales de prévention *(avec un zoom sur l'ETP)*
- FICHE 13** Gestion des crises sanitaires graves

Les missions optionnelles

- FICHE 14** Qualité et pertinence des soins
- FICHE 15** Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Le déploiement et le financement des missions

- FICHE 16** Financement des missions et calendrier de versement
- FICHE 17** Synthèse du déploiement des missions

La CPTS en pratique

- FICHE 18** Système d'information *(avec un zoom sur la télésanté)*
- FICHE 19** Communication
- FICHE 20** Coordination et rôle du coordonnateur
- FICHE 21** Enjeu des partenariats
- FICHE 22** Place des usagers
- FICHE 23** RGPD et cybersécurité
- FICHE 24** Vigilance quant aux rapports à entretenir avec les industriels de la santé

La CPTS, c'est quoi ?



FICHE 1

En résumé

Retrouvez la description de ce qu'est une CPTS.

Une CPTS est une **organisation pluriprofessionnelle des acteurs de santé de 1er et de 2nd recours, créée à leur initiative sur un territoire choisi**. Elle permet d'apporter une réponse aux problématiques locales de santé par une **meilleure coordination des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux**.



FICHE 2

Dispositions législatives et réglementaires

Retrouvez l'ensemble des dispositions réglementaires portant sur les CPTS.

Les CPTS sont régies par un cadre juridique et réglementaire qui précise :

- La réalisation de missions socles et complémentaires,
- La mise en place d'un contrat tripartite CPTS / ARS / Assurance Maladie pour assurer le financement et le suivi de ces missions.



FICHE 3

Articulation avec les autres modes d'exercice coordonné

Retrouvez les différents modes d'exercice coordonné (Équipes de Soins Primaires (ESP), Équipes de Soins Spécialisés (ESS), Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et l'articulation des CPTS dans cet environnement.

La CPTS propose des actions à destination de la population du territoire, à la différence des professionnels de santé qui exercent seuls ou en exercice coordonné et qui s'organisent à l'échelle de leur patientèle.

Le cycle de vie d'une CPTS

À chaque étape correspond des moments forts et des enjeux clés qui garantissent les conditions de réussite et d'opérationnalité de la CPTS :



FICHE 4

De la naissance du projet à la lettre d'intention

- Constituer un groupe porteur, définir le territoire, se concerter et déposer une lettre d'intention.



FICHE 5

De la réunion d'information territoriale au projet de santé validé

- Communiquer sur le projet (Réunion d'information territoriale - RIT),
- Créer la structure juridique,
- Écrire le projet de santé.



FICHE 6

De la négociation à la contractualisation

- Contractualiser un financement adapté et pérenne dans le cadre de l'ACI.



FICHE 7

Vie et évolution d'une CPTS

- Gérer le fonctionnement d'une CPTS et ses éventuelles évolutions.

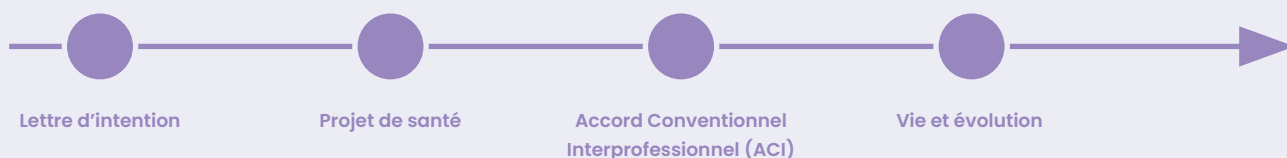


FICHE 8

Possibilités d'accompagnement régional

L'Agence Régionale de Santé, l'Assurance Maladie et l'Union des URPS accompagnent les professionnels de santé souhaitant s'engager dans un projet de CPTS tout au long de sa mise en œuvre.

Des moments clés rythment la constitution d'une CPTS :



Les missions des CPTS

Les missions obligatoires



FICHE 9

Accès aux soins : accès à un médecin traitant



FICHE 10

Accès aux soins : prise en charge des soins non programmés en ville



FICHE 11

Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient



FICHE 12

Développement des actions territoriales de prévention (avec un zoom sur l'ETP)



FICHE 13

Gestion des crises sanitaires graves

Les missions optionnelles



FICHE 14

Qualité et pertinence des soins



FICHE 15

Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Le déploiement et le financement des missions



FICHE 16

Financement des missions et calendrier de versement



FICHE 17

Synthèse du déploiement des missions

La CPTS en pratique

Piloter et animer une CPTS au quotidien requiert des outils, des expertises et des bonnes pratiques :



FICHE 18

Système d'information *(avec un zoom sur la télésanté)*



FICHE 19

Communication



FICHE 20

Coordination et rôle du coordonnateur



FICHE 21

Enjeu des partenariats



FICHE 22

Place des usagers



FICHE 23

RGPD et cybersécurité



FICHE 24

Vigilance quant aux rapports à entretenir avec les industriels de la santé



En résumé

Objet

La CPTS est une structure souple et progressive, qui a vocation à s'adapter pour mettre en place des projets concrets sur leur territoire selon les besoins de sa population. Elle vise à **faciliter l'exercice des professionnels de santé et à améliorer l'organisation de la prise en charge de la population**. Contrairement aux autres modes d'exercice coordonné, elle repose sur une **approche dite populationnelle**.

La **responsabilité populationnelle** a vocation à mettre l'accent sur la lutte contre les inégalités de santé, la prévention et la coordination pluriprofessionnelle. La prise en charge est davantage collective et s'inscrit dans une perspective de santé publique : les professionnels de santé doivent répondre aux besoins exprimés ou non de leur population (et pas seulement leurs patients). Dans le cadre d'une CPTS, elle invite les professionnels à déployer des nouveaux services pour maintenir et améliorer la santé, le bien-être et l'autonomie de la population d'un territoire donné.

Objectifs

- Assurer une meilleure coordination des professionnels de santé et de leurs actions sur un territoire,
- Améliorer et structurer les parcours de santé,
- Organiser la réponse à un besoin de santé avec une approche populationnelle sur un territoire donné.

4 missions obligatoires (socles) et 2 missions complémentaires (optionnelles)

Missions socles

- Amélioration de l'**accès aux soins** (voir fiches 9 et 10),
- Organisation des **parcours** pluriprofessionnels (voir fiche 11),
- Développement des actions de **prévention** (voir fiche 12),
- Gestion des **crises sanitaires graves** (voir fiche 13).

Missions optionnelles

- Développement de la **qualité et de la pertinence des soins** (voir fiche 14),
- **Accompagnement** des professionnels de santé sur le territoire (voir fiche 15).

*NB : Une évolution des missions des CPTS est possible. Par exemple, en 2022, l'avenant 2 à l'ACI a consacré une nouvelle mission aux CPTS : la **gestion de crises sanitaires graves**.*

Composition

Une communauté se crée à l'**initiative de professionnels de santé de ville**, et associe tout acteur qui souhaite s'organiser sur un territoire donné (ville, sanitaire, médico-social, social), à savoir :

- Des professionnels de santé assurant des soins de premier ou second recours, qu'ils exercent seuls, en cabinet mono-professionnel ou pluriprofessionnels; en exercice coordonné formalisé (équipes de soins primaires, maisons de santé pluriprofessionnelles, équipes de soins spécialisés, ...) ou non,
- Des acteurs du sanitaire, médico-social et social (établissements de santé, EHPAD, services s'aide à domicile, structures de la petite enfance).

Des usagers peuvent également être associés pour apporter leur expérience (voir fiche 22). De même, la CPTS pourra travailler en partenariat avec les collectivités locales et territoriales (commune, communauté de commune, département...).

En résumé

Concrètement, quels professionnels sont concernés ?

Le nombre et le type de professionnels concernés varient selon les projets et peuvent évoluer dans le temps. Ils peuvent être :

- Des professions médicales : biologistes, chirurgiens-dentistes, médecins (spécialistes en médecine générale et autres spécialistes), pharmaciens, sages-femmes,
- Des professions paramédicales : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues,
- Des professionnels des établissements de santé, des structures médico-sociales et sociales,
- Autres professionnels : psychologues, diététiciens, enseignants en activité physique adaptée, ergothérapeutes...

Point de vigilance : plusieurs CPTS nous ont signalé se faire contacter par de nombreuses personnes se disant « autres professionnels » pour entrer dans la CPTS et bénéficier ainsi d'un cautionnement de leur exercice et de leur carnet adresses. Il vous appartient de juger quels sont les professionnels que vous considérez comme aidants et force de proposition pour votre CPTS.

« La dynamique de la CPTS est inclusive, c'est-à-dire que celle-ci est ouverte à toutes les catégories de professionnels de santé (...), et quel que soit leur mode d'exercice. » Instruction DGOS/DIR/CNAM du 9 octobre 2019

Financements

Une CPTS bénéficie d'un soutien financier pour accompagner l'émergence du projet, grâce au Fond d'Intervention Régional (FIR) de l'ARS.

Elle perçoit ensuite un financement dédié, pour la réalisation de ses missions et l'indemnisation des professionnels participants, grâce à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (Voir fiche 16).

Elle peut percevoir des subventions publiques des collectivités territoriales pour le déploiement de certaines actions.

La CPTS reçoit les cotisations de ses adhérents.

Par ailleurs, le fait d'adhérer à une CPTS, permet de répondre au « concept de coordination » valorisé par l'Assurance Maladie (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP), Forfait d'Aide à la Modernisation et à l'Informatisation du cabinet (FAMI)).

Une CPTS est une association à but non lucratif.

Synthèse des principes clés d'une CPTS

La CPTS n'est pas une structure de soins mais une organisation qui s'appuie sur l'existant du territoire !





Quels avantages pour les professionnels de santé libéraux ?

- Mise en place d'actions coordonnées et développement de nouvelles pratiques.
- Connaissance des ressources et acteurs du territoire.
- Renforcement des liens entre professionnels de santé de ville.
- Meilleure communication et coordination interprofessionnelle.
- Découverte et complémentarité des pratiques des autres professionnels.
- Soutien de l'exercice libéral et optimisation du temps soignant.
- Attractivité pour les professionnels.
- Poids/reconnaissance/visibilité auprès des acteurs locaux et institutionnels.
- Indemnisation/rémunération des professionnels pour leur participation aux actions.
- Respect du mode d'exercice de chaque membre.
- Organisation de réponses collectives aux besoins de santé du territoire.



Foire aux questions



Si j'exerce en CPTS, est-ce que cela met fin à mon exercice libéral ?

Non, votre participation à une CPTS ne remet pas en cause votre statut libéral. Elle vous permet d'être considéré comme participant à un exercice coordonné et de bénéficier à ce titre des avantages financiers et activités liés à la coordination, tout en continuant à exercer dans votre cabinet, et ce à titre individuel ou collectif.



Je souhaite m'engager dans une CPTS, cela va-t-il me prendre du temps ?

Tout dépend de votre niveau d'engagement. Si vous souhaitez vous impliquer dans un projet porté par la CPTS qui a signé l'ACI, un temps de préparation est nécessaire pour définir une organisation adaptée à vos besoins et vous faire, par la suite, gagner du temps dans votre quotidien. La CPTS dispose de fonds pour indemniser les professionnels pour le temps passé à la mise en œuvre du projet.



Suis-je obligé de participer à toutes les instances et toutes les réunions de la CPTS ?

Non, différents niveaux d'implication sont possibles : être adhérent, membre de groupes de travail ou faire partie du bureau de la CPTS... ne nécessite pas le même degré d'engagement. Chacun s'implique en fonction de son temps et de ses envies.



J'entends souvent que la création d'une CPTS est synonyme de lourdeur administrative, est-ce vrai ?

Oui, un projet de CPTS nécessite la création d'une association de type Loi 1901 (qui impose la création d'un bureau avec un président, des AG régulières soumises à la réglementation en vigueur etc.), la rédaction d'un projet de santé, la mise en place d'un contrat ACI... La CPTS bénéficie de fonds publics qui impliquent un cadre juridique et un suivi des actions. En contrepartie, l'ARS verse un fond d'amorçage permettant aux professionnels porteurs de la CPTS d'être pour partie indemnisés du temps passé pour la création de leur CPTS.

Pour faciliter au maximum les démarches des professionnels, vous pouvez bénéficier d'un accompagnement par l'Union des URPS et les partenaires institutionnels : ARS et Assurance Maladie (Voir fiche 8). Une fois la CPTS créée, vous bénéficiez d'un poste de coordonnateur pour gérer les démarches administratives de votre CPTS.



Témoignage

Pourquoi intégrer une CPTS ?

La crise sanitaire nous a prouvé chaque jour qu'ensemble nous sommes bien plus forts et plus compétents en matière de prise en charge. Et, même en ville, nous formons une grande famille...

Adhérer à une CPTS c'est :

- Continuer d'exercer en libéral avec la chance unique de connaître ses consœurs et confrères,
- Pouvoir échanger facilement avec les professionnels,
- La garantie de ne pas s'installer complètement seul,
- Exercer en étroite collaboration avec les structures médico-sociales du territoire. Celle-ci est indispensable tant il est primordial de briser les frontières villes/structures médico-sociales pour nos patients,
- Être représenté devant les instances, les structures du territoire, les collectivités, ...
- Vouloir améliorer nos pratiques et créer ensemble la médecine et la prise en soin de demain.

En résumé : une CPTS est une grande équipe qui unit les professionnels de santé libéraux, les structures médico-sociales, les collectivités territoriales pour améliorer ensemble LA PRISE EN CHARGE DE NOS PATIENTS.

L'EXPÉRIENCE EN VAUT LA PEINE TANT ELLE EST ENRICHISANTE DE VALEURS HUMAINES.

CPTS Littoral en Nord - Mme Goutteau Hars Harmonie (Infirmière, Présidente de la CPTS)





Dispositions législatives et réglementaires

Synthèse des principales dispositions législatives et réglementaires des CPTS

Article 65 de la Loi de Modernisation de notre Système de Santé (LMSS) du 26 janvier 2016

Articles [L.1434-12](#) et [L.1434-13](#) du Code de la Santé Publique

« La CPTS est une structure souple permettant aux professionnels de santé libéraux de premier et second recours de s'organiser dans l'objectif d'améliorer l'accès, la qualité et l'organisation des soins dans leurs différentes dimensions. »

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.

Loi du 24 juillet 2019, relative à la stratégie « Ma Santé 2022 »

Renforcement de la place des professionnels de santé dans la création des CPTS. En effet, depuis juillet 2019, seuls les professionnels de santé peuvent en être à l'origine, en créant ainsi leur propre organisation libérale de territoire.

Ordonnance n° 2021-584 du 12 mai 2021 relative aux communautés professionnelles territoriales de santé et aux maisons de santé

Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) du 20 juin 2019 et l'avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS du 20 décembre 2021

Financement des CPTS, création et/ou révision des missions socles et optionnelles.

Note d'information du 12 janvier 2023 relative à la mise en oeuvre de l'avenant 2 de l'ACI des CPTS

Précisant les contours d'application et de mise en oeuvre de l'avenant n° 2 à l'ACI CPTS. Elle reprend mesure par mesure les évolutions proposées par ce dernier concernant la création d'une mission « crise sanitaire », la création de dispositifs pour accélérer l'adhésion, la mise en place d'expérimentations, l'évolution de la mission portant sur les soins non programmés et enfin les évolutions concernant les équipes de soins primaires (ESP) / équipes de soins spécialisées (ESS) CPTS de taille 4.



Coup de pouce

L'Union des URPS assure une veille réglementaire et vous tient informé des actualités CPTS.



Décryptage :

Synthèse de l'Avenant 2 ACI.

Synthèse de la note d'information relative à sa mise en oeuvre.



Articulation avec les autres modes d'exercice coordonné

Suite au virage ambulatoire et pour répondre à des situations de soins de plus en plus complexes, la prise en charge pluriprofessionnelle et globale (sanitaire, médico-sociale et sociale) devient une nécessité. L'organisation du système de santé évolue en ce sens pour encourager les parcours de soins coordonnés.

Ne pas confondre CPTS avec...

Équipes de soins primaires (ESP)

Les Équipes de soins primaires rassemblent l'ensemble des professionnels de santé du premier recours qui travaillent de manière coordonnée à la prise en charge de leur patientèle. Elle nécessite la présence d'au moins 2 professionnels de santé dont un médecin généraliste. Une ESP peut évoluer vers une MSP. Une ESP peut faire partie d'une CPTS et être l'initiative de la création d'une CPTS.

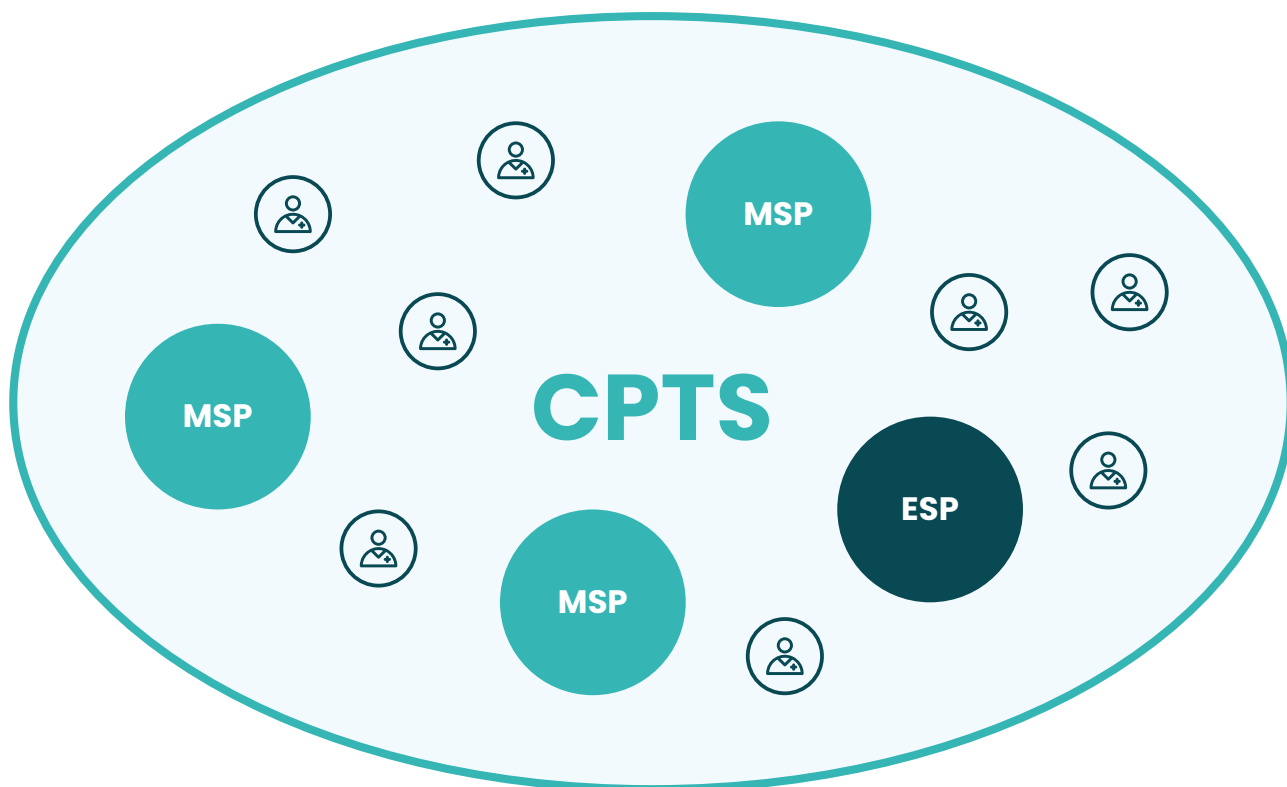
Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)

Les Maisons de santé pluriprofessionnelles sont des Équipes de soins primaires formalisées autour d'un projet de santé répondant au cahier des charges national. Une MSP doit être portée par **deux médecins et un paramédical au minimum**. Les professionnels formalisent leur mode d'exercice coordonné au sein d'un projet de santé en faveur notamment de la continuité et la permanence des soins, la formation des professionnels, de nouveaux services aux patients (prévention, Education thérapeutique du patient (ETP)), du partage d'information. Une MSP peut faire partie d'une CPTS.

Équipes de soins spécialisés (ESS)

Les Équipes de soins spécialisés sont constituées autour de médecins d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale. Ces équipes se coordonnent avec les acteurs d'un territoire afin de structurer des parcours de santé. Elles ont un mode d'organisation coordonnée qui se fait sur les lieux d'exercice des professionnels. Une ESS peut contractualiser avec une CPTS.

Exemple d'articulation entre les modes d'exercices



CPTS



ESP Équipes de soins primaires



MSP Maison de santé pluriprofessionnelle



Professionnel de santé en cabinet de groupe ou en exercice individuel

D'autres types d'offres de soins peuvent également être inclus dans les CPTS.



Aller plus loin :

Plaquette
l'exercice
coordonné
pluriprofessionnel.



De la naissance du projet à la lettre d'intention

Constituer un groupe porteur du projet

L'initiative de créer une CPTS émane des professionnels de santé de ville qui souhaitent travailler ensemble.

Une fois le **groupe porteur** constitué, il doit se faire connaître auprès des partenaires institutionnels ARS/Assurance Maladie. Un accompagnement « sur mesure » peut alors être enclenché.

Les professionnels initiateurs ne doivent pas forcément être nombreux pour démarrer la réflexion, le principal étant d'avoir une **équipe composée a minima de plusieurs professions exerçant sur des communes d'exercice différentes** (à l'exception des CPTS se situant dans les grandes villes).

À terme, la CPTS devra représenter tous les professionnels de santé du territoire, elle devra s'assurer d'un maximum de consensus et ne pourra être centrée sur les seules idées des leaders si elles ne sont pas partagées.



Témoignage

Faire émerger un projet : l'importance de prendre contact avec plusieurs professionnels du territoire lors de l'émergence du projet

Pour mettre en place un projet de CPTS, les différentes professions de santé ont été contactées à proximité de mon lieu d'exercice. Lors de ces échanges, d'autres contacts ont été donnés de professionnels pouvant être intéressés pour mettre en place un projet sur le territoire.

Le concept de CPTS peut paraître abstrait et les professionnels ont parfois peur du changement, de se voir imposer les choses. Le fait de s'appuyer sur les maisons de santé du territoire et sur les jeunes professionnels sensibilisés au concept d'exercice coordonné peut être un plus pour mettre en place un projet.

CPTS Val de Lys Romane - Dr Asseman (Pharmacien, Vice-Président de la CPTS)



Définir le territoire

La question du territoire est centrale, elle conditionne la mise en œuvre du projet, sa gouvernance et son financement.

Le territoire pertinent d'une CPTS est avant tout le « territoire vécu », celui qui a du sens pour les professionnels de santé par rapport à la prise en charge de la population. Il n'y a pas de territoire imposé aux CPTS, celui-ci est défini par les professionnels de santé eux-mêmes en fonction de :

- Leurs connaissances du territoire et leurs pratiques professionnelles,
- Les parcours et habitudes de soins ainsi que les caractéristiques de la population,
- La présence ou non de CPTS aux alentours.

Il ne peut pas y avoir de chevauchement de territoires de CPTS : une commune ne peut pas appartenir à deux CPTS.

La CPTS a vocation à regrouper l'ensemble des acteurs du territoire autour d'un projet de territoire. L'objectif est d'aller vers un maillage progressif de toute la région.

Le territoire est validé suite au dépôt de la lettre d'intention, il peut toutefois évoluer.



Conseil

Le choix du périmètre géographique de la CPTS est primordial. Pour ce faire, un temps d'échange et de réflexion est nécessaire et peut s'appuyer sur différents outils (analyse des flux de patients, questionnaire aux professionnels du territoire pressenti, échanges avec les porteurs des CPTS à proximité...).

De la naissance du projet à la lettre d'intention

4 tailles de CPTS définies en fonction du nombre d'habitants du territoire choisi

Taille CPTS	Nombre d'habitants
Taille 1	< 40 000
Taille 2	Entre 40 000 et 80 000
Taille 3	Entre 80 000 et 175 000
Taille 4	> 175 000



Bon à savoir

La taille d'une CPTS ne se définit pas en fonction de sa superficie mais en fonction de son nombre d'habitants. Une CPTS en zone rurale aura donc tendance à être plus étendue qu'une CPTS en zone urbaine. La démographie des professionnels de santé est également un élément important à prendre en compte pour la bonne gestion de la communauté et la réalisation de certaines missions (accès aux soins...).



Coup de pouce

L'Union des URPS peut vous aider à organiser cette concertation et vous apporter les données de diagnostic territorial nécessaires pour « objectiver » votre réflexion et alimenter vos échanges.



Foire aux questions



Le territoire d'une CPTS peut-il être inter-départemental ou inter-régional ?

Oui : le territoire d'une CPTS ne correspond pas à un découpage administratif. Il est défini par les professionnels selon leurs pratiques et les habitudes de soins de la population.



Puis-je choisir la CPTS à laquelle j'adhère ?

Il n'existe pas de texte précisant les conditions d'adhésion à une CPTS. En règle générale, c'est le lieu d'exercice qui détermine le territoire de rattachement CPTS.



Est-ce possible de participer aux actions d'une autre CPTS voisine ?

Oui tout à fait, en fonction des besoins, il est possible d'organiser une action commune avec une autre CPTS et favoriser ainsi les liens entre CPTS, voire de prévoir une participation des professionnels en dehors d'un territoire d'une CPTS.



Puis-je proposer un autre projet de CPTS tant que la lettre d'intention d'un autre projet n'est pas validée ?

Tant qu'un projet de CPTS n'a pas fait l'objet d'une validation officielle par les tutelles, tout professionnel peut proposer un nouveau projet. Dans ce cas, en fonction du stade d'avancement du projet, l'Union des URPS vous mettra en relation avec les professionnels initiateurs de la CPTS pour favoriser la construction d'un projet commun. Pour rappel, il ne peut y avoir deux CPTS sur un même territoire, un consensus devra donc être trouvé entre les professionnels de santé pour aboutir à un seul projet de CPTS.



Se concerter et déposer une lettre d'intention

Afin de proposer officiellement le périmètre du projet, le groupe de professionnels porteurs est invité à écrire une lettre d'intention.

Cette lettre a pour but de présenter les grandes orientations souhaitées (territoire, acteurs et actions pressenties) et de s'assurer de la bonne compréhension des attendus d'une CPTS et de ses missions au regard des besoins de la population. La validation de la lettre d'intention par l'ARS et l'Assurance Maladie permet la reconnaissance officielle de la dynamique initiée et d'obtenir un soutien opérationnel pour la suite du projet.



Bon à savoir

Ce sont les tutelles (l'ARS et l'Assurance Maladie) qui instruisent les projets déposés. Vos URPS, qu'elles accompagnent ou non le projet, émettent un avis consultatif.

Le contenu de la lettre d'intention :

- Contexte de création et historique,
- Territoire d'action envisagé de la CPTS,
- Acteurs et partenaires du projet,
- Premiers éléments de diagnostic territorial,
- Principales orientations proposées pour le projet de santé,
- Besoins identifiés pour la mise en place du projet.

À ce stade, il n'est pas attendu de détailler le contenu des missions de la CPTS. Cette lettre est un engagement de la part des porteurs à initier ce travail en concertation avec les professionnels de santé et les acteurs du territoire dans le cadre de l'élaboration du projet de santé (Voir fiche 5).

Agence Régionale de Santé / Assurance Maladie :

« Dès la phase d'émergence, la lettre d'intention et les échanges avec les professionnels du territoire permettent notamment d'identifier le périmètre territorial de la communauté tenant compte des flux de population et des usages en matière de santé, l'offre de soins et aussi les missions sur lesquelles les acteurs de santé souhaitent s'engager... »



Conseil

Se structurer d'abord avec les professionnels de santé libéraux moteurs du territoire avant d'inclure trop vite d'autres partenaires au risque d'avoir des difficultés ensuite à définir votre projet.



Témoignage

Intérêt d'inclure dès le début du projet tous types de professionnels

À l'aube de la naissance de la CPTS Sud Oise, j'ai été heureuse d'y trouver ma place en tant que sage-femme libérale. L'expérience de mes collègues pionnières dans ces structures récentes m'avait donné l'envie d'y trouver et développer un état d'esprit cher à notre exercice quotidien. Développer un volet périnatal aux relais ville-hôpital, coordonner la prise en charge du dépistage des cancers gynécologiques ou encore veiller à la santé mentale des femmes, exigent un travail en équipe pluriprofessionnelle qui mérite du temps et des outils performants. Pour preuve de cet intérêt, dans notre toute jeune CPTS, plus de la moitié des sages-femmes du territoire étaient présentes lors de la Réunion d'Information Territoriale, nous sommes 3 sages-femmes au CA et en tant que Vice-Présidente, je peux participer activement dès sa fondation à la rédaction de notre projet de santé local.

CPTS Sud Oise - Mme Mazal (Sage femme, Vice-Présidente de la CPTS)





De la naissance du projet à la lettre d'intention



Témoignage

Mieux se connaître, pour mieux travailler ensemble

La profession de Pédicure-Podologue recouvre des pratiques professionnelles diverses, chacun travaillant dans son cabinet, avec ses outils et ses compétences. Faire partie d'une CPTS permet de mieux se connaître, de faciliter les échanges interdisciplinaires, de s'articuler et d'être un maillon dans la prise en charge globale du patient.

CPTS Cœur de l'Aisne - Philippe Hurier (Pédicure-Podologue)



Foire aux questions



Est-ce que le contenu de la lettre d'intention peut évoluer ?

Oui, comme son nom l'indique, il ne s'agit ici que d'intentions qui seront ensuite consolidées avec l'ensemble des professionnels de santé du territoire volontaires dans le cadre du projet de santé.



Je n'ai pas été concerté sur la lettre d'intention est-ce normal ?

Oui, la lettre d'intention émane d'un groupe de professionnels de santé initiateurs de la démarche. À ce stade, la communication se fait principalement par le bouche à oreille. Une communication à l'ensemble des professionnels du territoire est prévue après validation de la lettre d'intention (Voir fiche 5).





De la réunion d'information territoriale au projet de santé validé

Communiquer sur le projet : l'enjeu de la réunion d'information territoriale

Une fois la lettre d'intention déposée et validée, la réunion d'information territoriale constitue une étape clef dans le processus de co-construction de votre CPTS. Elle permet de porter la lettre d'intention de l'équipe porteuse à la connaissance de l'ensemble des professionnels de santé du territoire afin de partager, d'échanger et d'ajuster les orientations du projet. Elle permet également d'acter le territoire pressenti par les professionnels porteurs.

Les informations généralement présentées lors de cette réunion sont :

- Le concept d'une CPTS,
- L'historique du projet,
- La composition de l'équipe à l'initiative du projet,
- L'intérêt et les atouts d'une CPTS,
- Le territoire proposé,
- Un pré diagnostic du territoire,
- Les orientations des missions de la CPTS,
- Les étapes à venir.



Conseil

Il appartient aux porteurs du projet de CPTS d'animer la réunion d'information territoriale. C'est un **moment clef pour fédérer les professionnels de santé de votre territoire** et les motiver à intégrer la CPTS. Il est important de permettre à tous de s'exprimer et de dégager des temps d'échanges lors de cette réunion.



Coup de pouce

Pour faciliter l'organisation de cette réunion, l'Union des URPS vous apporte un appui logistique et technique : envoi des invitations à tous les professionnels de santé libéraux du territoire concerné, réservation de salle et des convivialités et/ou organisation d'une visio-conférence, préparation du support de présentation et de la réunion avec les porteurs et les partenaires, modalités d'animation et de suivi de la réunion...



Bon à savoir

Le nombre de professionnels varie selon la taille du territoire concerné. En moyenne, il y a une centaine de professionnels participants pour 1000 professionnels invités. Pour exemple de mobilisation, un projet porté par 10 professionnels peut fédérer plus d'une cinquantaine de professionnels intéressés en fin de réunion.



Témoignage

Les enjeux pour un spécialiste d'adhérer à une CPTS

La CPTS favorise la rencontre et les échanges entre les professionnels de santé du territoire créant ainsi un lien entre les équipes de soins primaires, en particulier le MG, et un réseau de spécialistes (de type ESS). Elle permet de faire émerger les besoins en termes d'accès à des soins spécialistes (ex : manque de cardiologues sur le territoire).

Les agendas des spécialistes étant souvent saturés (délais d'attente de 6 à 8 mois), elle permet également de travailler les parcours en termes de gradation de prise en charge structurée autour du MG, du spécialiste et des établissements de santé (dispositif de tri).

Enfin, des actions peuvent également être développées pour faciliter les échanges et améliorer la prise en charge des patients avec d'autres professionnels paramédicaux (infirmier, kiné) notamment dans le cadre de l'ETP.

CPTS Vallée de la Lys – Dr Lamblin (Pneumologue)



De la réunion d'information territoriale au projet de santé validé

Créer la structure juridique

Le statut juridique d'une CPTS est imposé sous la forme associative depuis l'ordonnance du 12 Mai 2021 (Voir fiche 2). En région Hauts-de-France, toutes les CPTS se sont constituées en association de loi 1901 qui présente de nombreux avantages comme percevoir des financements (subventions, dons...) et contractualiser des partenariats. Elle a un mode de fonctionnement relativement souple (gouvernance, adhésion, règlement intérieur...) adapté à ces organisations territoriales et leurs évolutions.

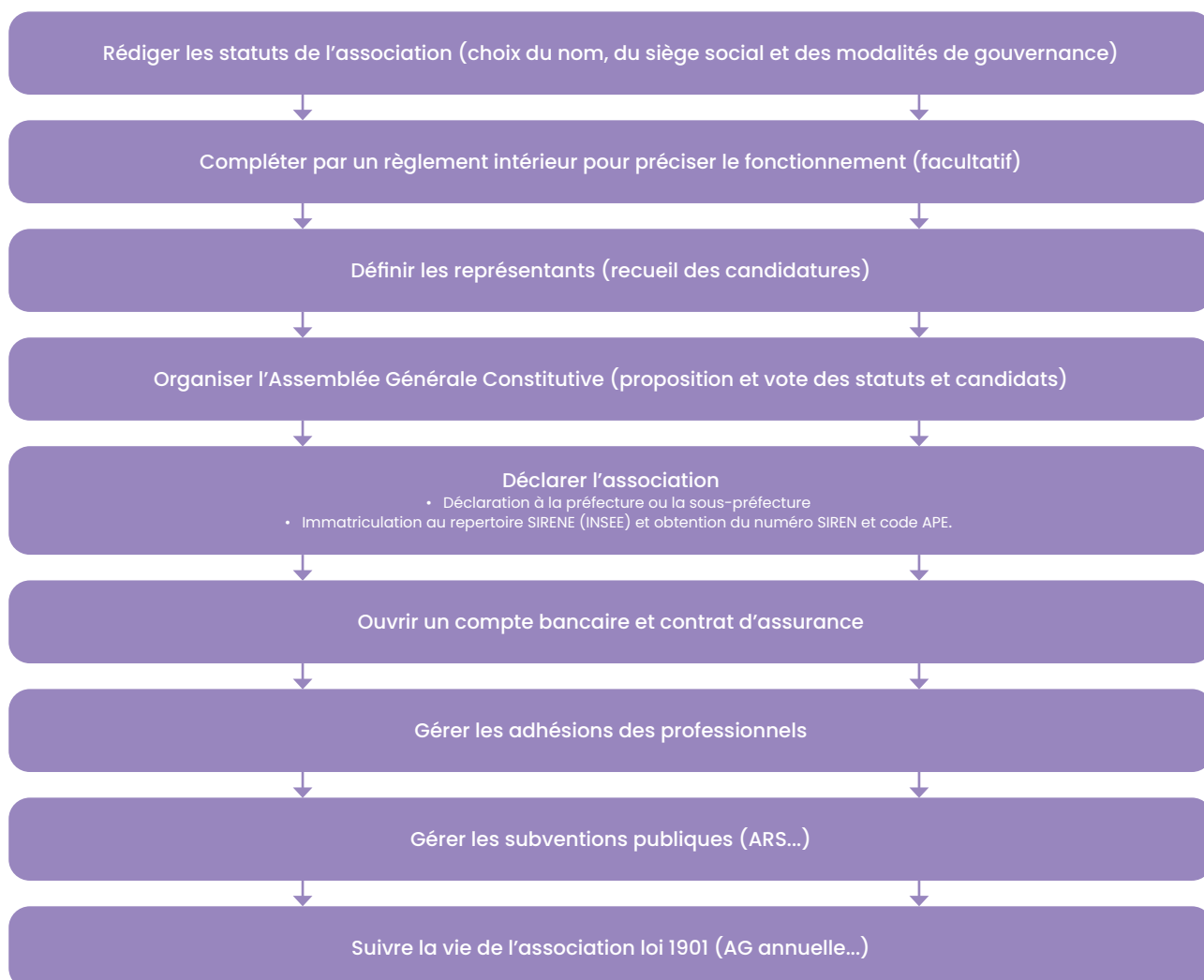
NB : Pour plus d'informations, consultez la réglementation des associations loi 1901.



Conseil

La rédaction des statuts de l'association est déterminante car cette structure portera le fonctionnement de la CPTS. Aussi, les modalités de gouvernance choisies doivent correspondre à l'ADN et aux spécificités de votre CPTS (présence d'un bureau, d'un conseil d'administration, d'une représentativité pluriprofessionnelle ou territoriale, de collèges thématiques, d'une co-présidence, de vice-présidents, de représentants en binômes...). Nous vous recommandons la mise en place d'un **règlement intérieur** pour préciser vos statuts afin d'avoir plus de souplesse en cas d'évolution.

Les étapes administratives de la création d'une association :





Dès l'association créée, grâce au financement alloué par l'ARS, il est possible d'indemniser les professionnels de santé et d'embaucher un coordonnateur pour vous aider dans la construction du projet.

Les statuts de l'association doivent permettre l'adhésion de toutes les personnes volontaires (physiques et morales) .

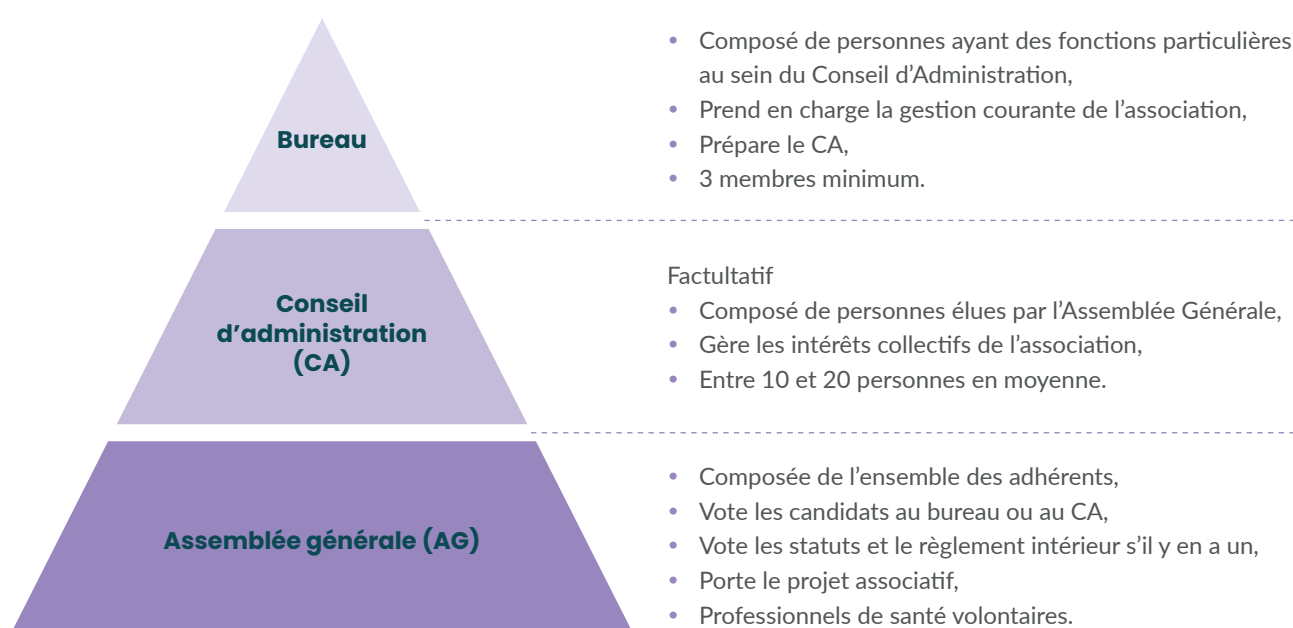
La gouvernance de l'association :

Une CPTS représente l'ensemble des professionnels de santé libéraux du territoire concerné.

Certains professionnels doivent assumer le rôle de porteurs/moteurs pour fédérer les énergies et les idées.

Différents niveaux de représentation et d'implication sont possibles.

Les instances de gouvernance d'une CPTS



Conseil

Lorsque l'association atteint une certaine taille, l'Assemblée Générale d'une association peut devenir difficile à réunir en raison du nombre important de membres. Le Conseil d'Administration est quant à lui plus restreint et donc plus facile à organiser.



Coup de pouce

Nous pouvons mettre à votre disposition :

- Des outils (statuts types, modèle de règlement intérieur, de procès-verbal, de bulletin d'adhésion...),
- Des conseils adaptés à la gouvernance souhaitée pour votre CPTS,
- La préparation et le suivi de votre AG constitutive (envoi des invitations à tous les professionnels libéraux de votre territoire...).



De la réunion d'information territoriale au projet de santé validé

Écrire le projet de santé

Dans la constitution de la CPTS, la rédaction du projet est une étape clef : elle permet aux professionnels de réfléchir aux solutions concrètes qu'ils souhaitent déployer pour répondre de manière opérationnelle aux missions de la CPTS.

Les professionnels s'organisent collectivement et librement pour définir le projet de santé qui est une formalisation par écrit des missions et objectifs prioritaires de la CPTS en cohérence avec les besoins du territoire. Le projet de santé est **progressif** et **évolutif**.

Pour cela, les professionnels s'appuient sur leur diagnostic de territoire qui permet de dégager les principaux axes d'amélioration pour la prise en charge de la population de leur territoire. Le diagnostic est donc une composante importante du projet de santé. Tout au long de l'élaboration de votre projet de santé, les URPS, l'ARS et l'Assurance Maladie seront à vos côtés pour vous accompagner.

Une fois votre projet finalisé, il doit être envoyé à l'ARS et l'Assurance Maladie pour validation dans les deux mois suivant le dépôt. La validation du projet de santé permet d'officialiser la CPTS et d'entamer la phase de négociation ACI.

Synthèse du contenu du projet de santé

- Périmètre de la CPTS,
- Diagnostic territorial,
- Missions de la CPTS,
- Organisation et modalités de coordination,
- Calendrier prévisionnel,
- Modalités de suivi.



Conseils

- Mettre en place des groupes de travail thématiques par action avec des référents pour faciliter le suivi des différentes actions,
- Veiller à une représentativité pluriprofessionnelle et territoriale des acteurs lors des groupes de travail.

L'élaboration des fiches actions

Une fiche action est une feuille de route opérationnelle.

Elles détaillent les modalités de mise en œuvre concrètes : les objectifs généraux, les actions envisagées, les acteurs, les outils/moyens, les indicateurs et le calendrier. L'élaboration de fiches actions permet ainsi de fédérer les acteurs autour d'actions communes, partagées par tous. Chaque mission peut se décliner en plusieurs fiches actions.



Bon à savoir

Pour l'écriture du projet de santé, il est prévu l'indemnisation des professionnels et l'embauche d'un coordonnateur pour élaborer le projet de santé. Des financements vous seront alloués par l'ARS avec :

- Un forfait pour l'indemnisation des professionnels de santé (de 10 000€ à 20 000€ selon la taille de la CPTS),
- Un forfait pour le recrutement du coordonnateur de 24 000€ (équivalent d'un 0,5 ETP pendant 12 mois).

Ils sont versés une fois la lettre d'intention validée et l'association créée. Ils permettent de valoriser l'investissement des professionnels de santé impliqués dans l'élaboration du projet de santé, et de structurer la fonction de coordination.



Coup de pouce

L'Union des URPS peut vous accompagner et mettre à votre disposition :

- Trame de projet de santé et fiches actions,
- Organisation de groupes de travail thématiques,
- Aide à l'écriture et relecture pour validation du projet par les tutelles,
- Aide au recrutement et à la prise de poste du coordonnateur,
- Soirée d'échanges de pratiques en cas de besoin (Système d'Information, Prévention/Education Thérapeutique du Patient, Médico-Social, démarche qualité, ...).



De la négociation à la contractualisation

Contractualiser un financement adapté et pérenne dans le cadre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI)

Pour être éligible à l'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel), le projet de santé doit être validé par l'Agence Régionale de Santé. Après une phase de concertation entre les porteurs et les tutelles pour définir des indicateurs adaptés au projet, un contrat ACI est signé entre la CPTS, l'Assurance Maladie et l'ARS. **Cette contractualisation permet de bénéficier d'un financement conventionnel pérenne.** Le contrat est renouvelé tous les 5 ans et fait l'objet d'un suivi annuel.

Points clés

Le contrat ACI comprend :

- Les modalités de contractualisation des CPTS à l'ACI,
- Les missions des CPTS,
- Le financement conventionnel des CPTS,
- Le montant des financements alloués,
- Les modalités de versement du financement prévu par l'ACI,
- Les indicateurs de résultats et de suivi choisis ; et le niveau d'atteinte attendu.

L'ACI est co-construit avec les membres de la CPTS et les référents Assurance Maladie et ARS du territoire.



Coup de pouce

À la demande des professionnels de santé, l'Union des URPS peut accompagner l'équipe pour réfléchir sur des indicateurs pertinents vis-à-vis des missions de la CPTS et ainsi vous aider à en proposer et à mieux appréhender les négociations ACI avec l'ARS et l'Assurance Maladie.

Financement

L'ACI comporte deux volets de financement pour accompagner les CPTS

Financement du fonctionnement de la CPTS :

- alloué pendant toute la durée du contrat et sans attendre le démarrage des missions, afin :
- D'assurer une fonction d'animation et de pilotage et une fonction de coordination administrative,
 - De valoriser le temps consacré par les professionnels pour définir et construire les missions,
 - D'acquérir des outils informatiques facilitant la coordination.

Financement par mission déployée par la CPTS :

- Une partie allouée de manière fixe (moyens nécessaires mis en œuvre pour réaliser les missions). Ce financement permet de participer aux coûts supportés par la CPTS dans le cadre de l'exercice de chaque mission,
- Une partie variable prenant en compte l'intensité des moyens mis en œuvre ainsi que les résultats d'impact des missions (selon les indicateurs définis).

Part variable

La part variable est calculée sur la base de l'atteinte des objectifs définis dans chaque contrat en fonction :

- De l'intensité des moyens déployés pour mettre en œuvre la mission,
- Du niveau d'atteinte des objectifs.

Deux types d'indicateurs proposés :

- Indicateurs nationaux proposés à toutes les CPTS et portant uniquement sur l'accès aux soins,
- Indicateurs locaux adaptés en fonction des actions mises en œuvre par la CPTS.

Après échange avec vous, ces indicateurs sont ensuite définis :

- Soit en indicateurs de résultat (impact sur la subvention allouée pour la part variable),
- Soit en indicateurs de suivi (pour suivre les actions mises en œuvre sans avoir un impact sur le financement).



Conseil

Un indicateur doit être mesurable, atteignable et réaliste.

Les indicateurs choisis seront repris dans le contrat d'adhésion ACI signé entre l'ARS, l'Assurance Maladie et le Président de la CPTS. À la date d'anniversaire de la signature du contrat, un temps d'échange est organisé afin d'évaluer les actions mises en œuvre par la CPTS.



De la négociation à la contractualisation

Points de vigilance

Les indicateurs sont fixés en fonction des orientations de chaque mission.
Il n'y a pas un nombre d'indicateurs prédéfini pour chaque mission.
La part variable est un financement basé sur l'atteinte des objectifs ce qui signifie que cette part ne vous sera versée qu'après la réalisation de la mission et au prorata de l'atteinte de l'objectif. Son montant est donc aléatoire.
Seul le montant de la part fixe est assuré une fois la mission démarrée.



Conseil

Au démarrage privilégier les indicateurs de moyens.



Foire aux questions



Est-ce que les indicateurs nationaux sont obligatoires ?

Oui, ces indicateurs seront obligatoirement repris sur le contrat. Néanmoins ils peuvent être définis comme indicateurs de résultat ou de suivi.



Un indicateur peut-il être utilisé pour plusieurs missions ?

Oui, un indicateur peut être utilisé pour répondre à plusieurs missions.



À qui revient le rôle de produire ces indicateurs ?

La préparation du contrat par les tutelles ARS/Assurance Maladie est partagée et discutée avec les CPTS.
La négociation du contrat avec les indicateurs est tripartite. Il convient de définir pour chaque indicateur qui est en charge de la production de celui-ci. En fonction de la source de données, il peut s'agir de votre correspondant Assurance Maladie (données issues directement du Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM)) ou de vous même (données de process propre à votre CPTS : exemple, le nombre de participants à une réunion pluriprofessionnelle).



Est-il possible d'avoir des financements pour mener des actions en dehors de l'ACI ?

Oui, en tant qu'association, la CPTS peut répondre à des appels à projets, contractualiser des partenariats, et obtenir des financements, pour mettre en place des actions autres que celles définies dans le cadre des missions de l'ACI (par exemple, en lien avec les collectivités territoriales...)



La signature de l'ACI est-elle obligatoire ?

Oui, à défaut votre CPTS ne sera pas reconnue officiellement par les tutelles ce qui implique une absence de financement et la possibilité à terme d'un autre projet sur votre territoire.



Témoignage

La contractualisation de l'ACI

L'accompagnement ARS/Assurance Maladie/URPS avec les professionnels de santé permet de construire une relation de confiance qui est nécessaire à la genèse et à la vie de la CPTS.

La phase Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) nécessite un travail de réflexion primordial. La construction des indicateurs ACI débute dès la rédaction des missions du projet de santé. Une phase d'appropriation est nécessaire. Pour les professionnels de santé, il est primordial de traduire concrètement dans le contrat ACI les objectifs à atteindre en valeur absolue (=ex +2%) en prenant en compte les spécificités du territoire.

Il est également important de prendre le temps de construire les indicateurs en ayant à l'esprit que le projet de santé, comme les indicateurs de la CPTS, évoluent et doivent être adaptés lors des dialogues de gestion.



CPTS de la Marque - Dr Charani (médecin généraliste)
Mohamed Gourari et Dr Dorothée Destombes (Assurance Maladie), Corinne Dhaussy et Dr Vernagut (ARS)



Vie et évolution d'une CPTS

Félicitation, votre contrat ACI est signé !

Une fois le contrat ACI validé, la CPTS est dotée de financements qui permettent de développer ses missions en cohérence avec le projet de santé. Grâce à son statut associatif, la CPTS peut employer des salariés, organiser des événements, contractualiser des partenariats... Cela requiert une gestion administrative et financière correcte. La vie d'une CPTS est rythmée par des échéances annuelles, des bilans et des suivis. Ces aspects administratifs ne sont pas à négliger. D'où la nécessité d'avoir un coordonnateur pour vous épauler dans cette fonction.

Ma CPTS en fonctionnement



Conseils

- Recruter le plus tôt possible un coordonnateur (Voir fiche 20),
- Se faire accompagner d'un comptable pour les aspects financiers (et d'un commissaire aux comptes pour la certification des comptes : à partir d'un montant supérieur à 153 000 €),
- Mettre en place un suivi spécifique par mission,
- En cas de doute, ne pas hésiter à solliciter un appui juridique,
- Nommer des référents pour faire vivre les missions de la CPTS,
- S'appuyer sur les expériences des CPTS par les groupes d'échanges de pratiques.



Coup de pouce

- Organisation de groupes d'échanges de pratiques par l'Union des URPS pour vous aider à créer des liens avec les autres CPTS (par thématique ou par zone géographique). N'hésitez pas à nous remonter les sujets qui vous intéressent.
- Orientation dans les démarches tout au long de la vie de la CPTS.

Ma CPTS évolue

La CPTS se développe et évolue afin de mieux répondre aux problématiques et besoins du territoire :

- Évolution du territoire (ajout ou suppression de communes),
- Nouvelles actions,
- Changement de gouvernance (élection du bureau, du Conseil d'Administration),
- Négociation de nouveaux indicateurs.

Certaines évolutions peuvent avoir un impact sur le montant de l'ACI notamment l'évolution du territoire (changement de taille de CPTS), et les nouvelles actions pour lesquelles des nouveaux indicateurs pourront être fixés.

Concernant ces deux éléments, il est nécessaire d'en informer l'ARS et l'Assurance Maladie afin de l'acter et de réviser au besoin le contrat au travers d'un avenant. Toute volonté d'évolution du territoire doit être concertée avec l'ARS et l'Assurance Maladie.

L'Assurance Maladie et l'ARS sont des partenaires de la CPTS à toutes les étapes et tout au long de la vie de la CPTS.

Vie et évolution d'une CPTS



Témoignage

Le dialogue de gestion après la signature de l'ACI

La 1^{ère} année, suite à la signature de l'ACI, en accord avec les référents de l'Assurance Maladie et de l'ARS, des réunions de travail ont eu lieu tous les 2 à 3 mois.

Ces réunions ont permis de préciser certains éléments présents dans l'ACI (comme la proratisation des enveloppes en fonction de la date de démarrage des missions), d'évaluer ensemble l'état d'avancement de chaque mission, et de définir précisément les attendus concernant les fiches action pour acter le déclenchement des missions.

Nous avons avancé ensemble, la CPTS Audomaroise étant la 1^{ère} CPTS de la région à avoir signé l'ACI.

Ces réunions régulières ont facilité et préparé le dialogue de gestion.

CPTS Audomaroise - Hélène Lheureux (Coordinatrice)



Coup de pouce

Ma CPTS évolue..., n'hésitez pas à nous en parler pour vous orienter dans les démarches à suivre.

Des points réguliers vous seront proposés par l'ARS et l'Assurance Maladie pour le suivi de votre CPTS et vous aider dans vos différentes démarches pour la mise en œuvre de vos projets.

La résiliation du contrat ACI

Si cela n'est évidemment pas l'ambition d'une CPTS, il peut arriver que cette dernière ne puisse plus poursuivre ses activités/missions. Des échanges au préalable seront privilégiés pour éviter cela.

Cependant, la résiliation de l'ACI peut se faire à tout moment et peut être à l'initiative soit de la CPTS, soit de l'Assurance Maladie ou de l'ARS. Celle-ci doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette résiliation est effective deux mois après réception de la lettre de résiliation adressée par le ou les représentants de la CPTS ou notifiée par l'organisme local d'Assurance Maladie.





Foire aux questions



Les enveloppes budgétaires par mission sont-elles fongibles et transférables ?

Non, chaque mission est distincte et possède ses financements propres.



Dois-je effectuer au sein de ma CPTS une comptabilité analytique par mission ?

Oui de préférence, la comptabilité analytique permet de procéder au calcul des différents coûts et ainsi d'avoir une vision détaillée par type d'activité.



Dois-je établir un bilan des actions et un budget prévisionnel annuel ?

Oui, chaque année un bilan annuel et un budget prévisionnel doivent être présentés et votés en Assemblée Générale. Ce budget permet de prévoir quelles sont les charges et les dépenses et d'assurer un équilibre budgétaire.



Comment indemniser les professionnels impliqués dans la CPTS ?

Le règlement intérieur permet de fixer de manière collégiale les seuils d'indemnisation.



Les comptes de la CPTS doivent-ils être validés par un expert-comptable ?

Oui, ils doivent être validés annuellement par un expert-comptable / commissaire aux comptes à partir d'un montant supérieur à 153 000 €



Un bilan budgétaire est-il effectué annuellement en même temps que le bilan annuel des indicateurs ACI ?

Oui, un bilan annuel des actions et du budget est prévu avec l'ARS et l'Assurance Maladie.



Dois-je rembourser les subventions si les indicateurs ne sont pas atteints ?

Non, les financements perçus au titre de la part variable (part reposant sur les indicateurs) sont versés a posteriori sur la base des résultats constatés.



L'argent non dépensé peut-il être utilisé l'année suivante ?

Oui, toute somme perçue dans le cadre de l'ACI peut être reportée l'année suivante en cas de mise en œuvre partielle des actions.



Quel est le taux d'imposition de ma CPTS (statut associatif loi 1901) ?

L'ordonnance du 12 mai 2021 prévoit un dispositif d'exonération fiscale dans les CPTS avec l'octroi d'une exonération d'impôt sur les sociétés (IS) et la cotisation foncière des entreprises (CFE) dès que le projet de santé est réputé validé par l'ARS. Les associations sans but lucratif qui bénéficient de l'exonération d'impôts commerciaux pour leurs recettes ne sont pas soumises à l'IS au taux de droit commun, mais restent cependant passibles de l'IS à des taux réduits pour les revenus provenant de la gestion de leur patrimoine.



Un mécène veut faire un don à ma CPTS, est-ce possible ?

Oui, via une convention de mécénat. La source de financement externe est possible.



Ma CPTS peut-elle répondre à des appels à projets donnant droit à des financements externes ?

Oui.



La CPTS doit-elle souscrire une assurance en responsabilité civile ?

Pour faire face à tout problème de responsabilité de l'association, il est conseillé de souscrire à un contrat d'assurance pour vous protéger, selon vos besoins (membres, matériel...).



Quels changements à déclarer pour mon association ?

Une déclaration doit être effectuée dans les 3 mois auprès du greffe des associations pour les motifs suivants :

- Changement dans la liste des dirigeants (CA, bureau),
- Changement d'adresse de gestion (si elle est différente de l'adresse du siège social),
- Acquisition ou aliénation des locaux destinés à l'administration et à l'accomplissement de l'activité.



Foire aux questions



Ma CPTS emploie de manière salariée un secrétaire et un coordonnateur, quelles sont mes obligations ?

Ma CPTS est soumise aux obligations du code du travail (contrat de travail, bulletin de paie, formations, médecine du travail, cotisations et contributions sociales, mutuelle...).



Où publier les offres d'emploi de coordonnateur ?

Privilégier les sites grand public, pôle emploi, les écoles de la région...



J'embauche un coordonnateur en tant que salarié, quelles sont les déclarations obligatoires ?

- Déclarer l'association à l'URSSAF,
- Déclarer le salarié dans les 8 jours auprès de l'URSSAF,
- Ouvrir un registre du personnel,
- Ouvrir un document unique d'évaluation des risques professionnels,
- Prendre contact avec un organisme de retraite complémentaire, un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA), un organisme de complémentaire santé, prévoyance (facultatif).



Puis-je avoir recours au sein de ma CPTS à des stagiaires ?

Oui, le stage doit être encadré par une convention de stage.



Ma CPTS peut-elle avoir recours à des bénévoles ?

Oui.



Ma CPTS est-elle assujettie à une convention collective ?

Non, pas obligatoirement.



J'emploie des salariés, quelles sont les déclarations à effectuer en routine ?

Tous les mois, l'employeur doit déclarer les salariés de la CPTS via la Déclaration Nominative Sociale afin que les organismes sociaux puissent prélever les cotisations sociales correspondantes.



Je ne veux pas être employeur, puis-je bénéficier d'un coordonnateur ?

Oui, une sous-traitance de cette fonction sous forme de prestation de service est possible (gestion administrative : contrats, fiches de paie etc).



La CPTS est en litige avec un salarié, que faire ?

Faites-vous accompagner par un avocat spécialisé en droit du travail.



Possibilités d'accompagnement régional

Un accompagnement régional tripartite (ARS, Assurance Maladie, Union des URPS)

Depuis le 1er semestre 2019 en région Hauts-de-France, tous les porteurs de projets de CPTS peuvent bénéficier d'un accompagnement par l'Union des URPS, l'ARS et l'Assurance Maladie (régime général et/ou MSA).

Ce partenariat avec des référents dédiés au projet a pour but de faciliter la mise en œuvre des CPTS et de garantir aux porteurs un accompagnement global, adapté grâce à la complémentarité des soutiens proposés par chaque partenaire :

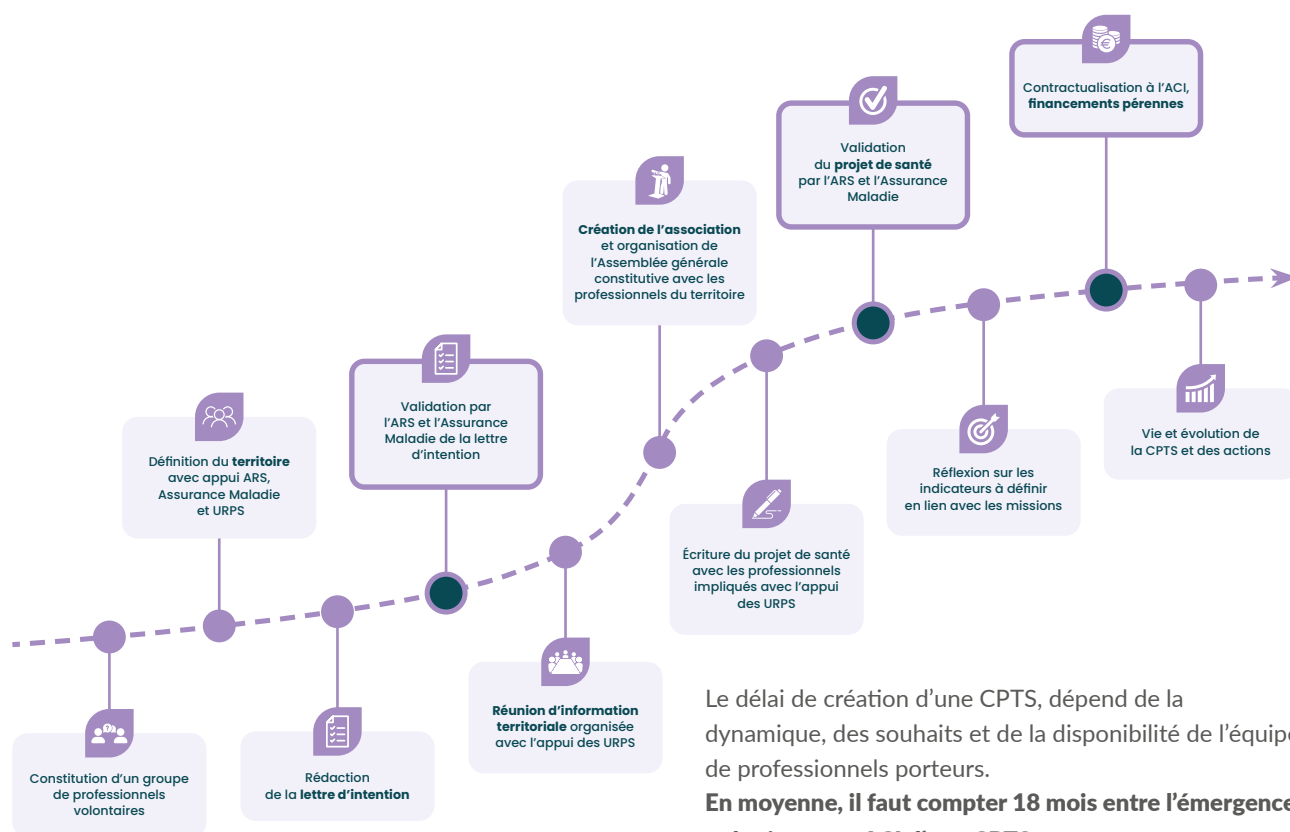
- **L'ARS et l'Assurance Maladie** : accompagnent (apport d'outils, conseils, lien avec les orientations et travaux régionaux) et instruisent le projet à chacune de ses étapes (validation de la lettre d'intention et du projet de santé) puis contractualisent avec la CPTS (signataire du contrat ACI) pour assurer son financement et le suivi de son fonctionnement.
- **L'Union des URPS** : vient en soutien aux professionnels de santé pour faciliter la création de la CPTS et le déploiement de ses actions (apport d'outils, réalisation de diagnostic, aide à l'écriture, organisation logistique, conseils, médiation, retours d'expériences...)



Aller plus loin :

Vous trouverez les coordonnées des référents locaux CPTS. N'hésitez pas à les contacter.

Schéma récapitulatif des étapes d'accompagnement jusqu'à l'ACI



Le délai de création d'une CPTS, dépend de la dynamique, des souhaits et de la disponibilité de l'équipe de professionnels porteurs.

En moyenne, il faut compter 18 mois entre l'émergence et la signature ACI d'une CPTS.



Possibilités d'accompagnement régional

L'Union des URPS vous accompagne tout au long de votre CPTS

Émergence

- À l'initiative de professionnels intéressés, information sur les CPTS et les procédures d'accompagnement régional,
- Échanges et organisation d'une rencontre avec les partenaires institutionnels (ARS, Assurance Maladie),
- Apport des éléments de diagnostic pour aider à la définition du territoire.

Lettre d'intention

- Apport des éléments de diagnostic et appui à la réflexion des porteurs de projets,
- Information des URPS,
- Soutien logistique jusqu'à l'arrivée d'un coordonnateur,
- Si besoin, médiation/gestion de conflits (projets concurrents, problèmes de territoires...).

Projet de santé

- Organisation d'une réunion d'information territoriale à destination de tous les professionnels de santé libéraux (envoi des invitations, organisation logistique, préparation du support, co-animation de la réunion...),
- Appui à la création de l'association de la CPTS et organisation de l'Assemblée générale constitutive (statuts types, conseils, organisation logistique de la réunion, information des démarches administratives...),
- Aide à l'écriture du projet de santé : organisation de groupes de travail thématiques pour élaborer les plans d'action sur les différentes missions ACI, compte-rendu régulier avec les professionnels porteurs et le coordonnateur, ainsi que les partenaires ARS/Assurance Maladie, pour s'assurer de la validité du projet de santé,
- Participation à la restitution du projet de santé avec les tutelles ARS/Assurance Maladie pour validation et reconnaissance officielle du projet.

Contractualisation ACI

- Participation sur demande des professionnels aux réunions de travail pour la négociation et la contractualisation à l'ACI entre la CPTS, l'ARS et l'Assurance Maladie,
- Médiation/gestion de conflits en cas de tensions interprofessionnelles ou intraprofessionnelles.

Vie de la CPTS

- Aide au déploiement des actions post-ACI : information des actions inter-pro existantes et adaptables, organisation de soirées d'échanges pluriprofessionnelles thématiques, retours d'expériences...
- Co-construction d'actions opérationnelles (prévention, ETP, MS, qualité, SI...),
- Aide au développement de nouvelles actions,
- Accompagnement aux changements : évolution de la gouvernance, du territoire, des actions et des partenariats,
- Aide aux recrutements et appui des coordonnateurs,
- Aide à l'acquisition/utilisation d'outils numériques,
- Médiation/gestion de conflits si nécessaire.



Coup de pouce

Nous vous accompagnons à chaque étape, n'hésitez pas nous contacter !

L'accompagnement de l'Union des URPS n'a pas vocation à se substituer aux échanges entre CPTS/ARS/Assurance Maladie.



Foire aux questions



Je suis intéressé pour faire partie d'une CPTS, comment faire ?

Identifiez si votre territoire est déjà doté d'une CPTS grâce à la [cartographie interactive](#) : (voir fiche « Où en est-on ? »)

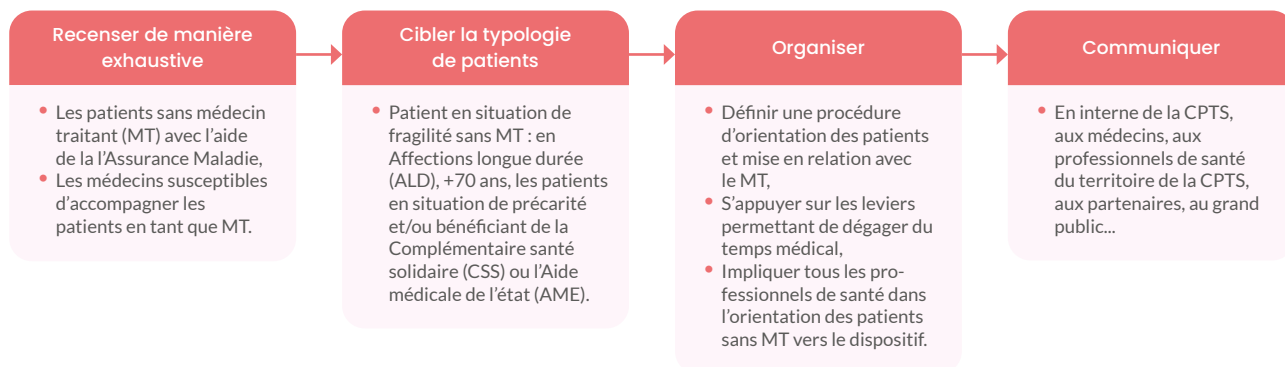
- Si une CPTS est en fonctionnement ou en projet sur votre territoire, contactez directement les professionnels libéraux porteurs (coordonnées indiquées sur la cartographie),
- S'il n'y a pas encore de dynamique de CPTS sur votre territoire, vous pouvez en initier une ! Pour cela, contactez l'Union des URPS, l'ARS ou l'Assurance Maladie, pour connaître les démarches à suivre et faciliter l'émergence de votre projet.

Accès à un médecin traitant

Un nombre important de patients rencontre des difficultés d'accès à un médecin susceptible d'assurer leur suivi au long cours en tant que médecin traitant (MT).

Le territoire de votre CPTS correspond à un maillage suffisamment étendu pour mettre en place une organisation, facilitant la recherche d'un médecin traitant pour les patients, dans le respect du libre choix des patients et des médecins. Au sein de cette mission, il est demandé aux professionnels de mettre en place une organisation facilitant l'accès au médecin traitant.

Les étapes de mise en œuvre de la mission



Exemples d'indicateurs ACI sur cette mission :

- Réduction du nombre de patients sans médecin traitant de plus de 70 ans,
- Mise en place d'un plan d'action/process d'organisation territoriale et partenariale pour faciliter l'accès à un médecin traitant,
- Réduction du nombre de patients sans médecin traitant couverts par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (17 ans et +).



Consultez le calendrier de mise en œuvre de la mission

FICHE 17



Conseils

- Articuler cette mission avec la mission optionnelle en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire,
- Développer l'attractivité du territoire et favoriser l'installation de médecins généralistes sur le territoire,
- S'appuyer sur le dispositif d'Assistant Médical pour libérer du temps médical.



Foire aux questions



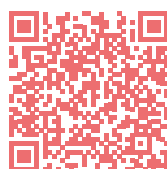
Suis-je obligé de prendre des nouveaux patients si je suis médecin adhérent à la CPTS ?

Non, pas forcément, le rôle de la CPTS sera tout d'abord d'essayer de comprendre pourquoi ces patients sont sans MT (parfois une simple régularisation des adhésions MT suffit car ces patients sont en pratique déjà pris en charge mais n'ont pas fait les démarches d'inscription à un MT). Si besoin, elle pourra aussi recenser les professionnels volontaires pour prendre en charge ces patients sans se limiter aux simples adhérents de la CPTS.



Coup de pouce

- Mise à disposition d'une procédure type adaptée à votre territoire,
- Accompagnement pour recourir à un assistant médical.



Aller plus loin :

Consultez le questionnaire accès médecin traitant.

Consultez le compte-rendu de l'atelier inter-CPTS accès médecin traitant.



Prise en charge des soins non programmés en ville

Les Soins non programmés (SNP) correspondent à « une urgence ressentie mais ne relevant pas, a priori, médicalement de l'urgence immédiate et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences ». ¹ Ces demandes de soins peuvent survenir à tout moment : elles ont vocation à être prises en charge par les professionnels de ville en période d'ouverture des cabinets (du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00 et le samedi matin de 8h00 à 12h00).

Dans le cadre des CPTS, il est demandé aux professionnels de ville de s'organiser pour mettre en place une organisation coordonnée pluriprofessionnelle, pour améliorer la prise en charge des soins non programmés pendant les heures d'ouverture de cabinet, si le médecin traitant ou le professionnel de santé est disponible. Les SNP en dehors des heures d'ouverture (et donc relevant de la PDSA) ne sont donc pas concernés par cette organisation.

Les grands principes de la mission

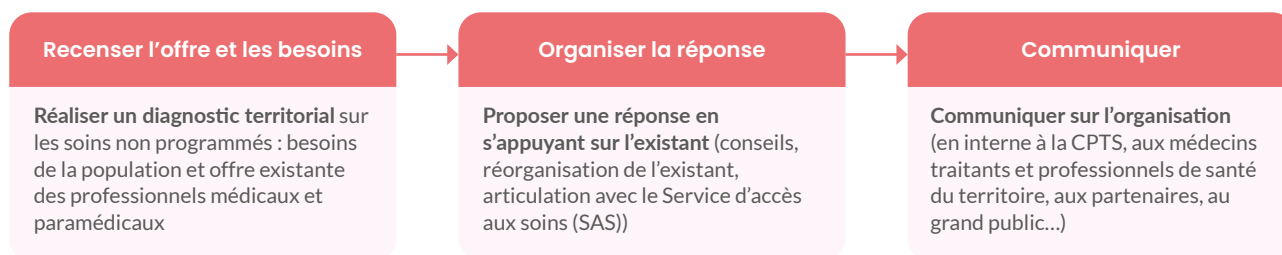
Une mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (mission socle accès aux soins)

Elle consiste à mettre en place une organisation coordonnée pluriprofessionnelle visant à permettre la prise en charge dans les 48 h de la demande d'un patient du territoire en situation d'urgence non vitale.

Une organisation pluriprofessionnelle impliquant :

- Médecins de 1er recours et 2nd recours,
- Autres professionnels de santé concernés par les SNP selon leur champ de compétence (infirmiers, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes, biologistes, sages-femmes...),
- Une approche populationnelle.

Les étapes pour définir son organisation de prise en charge des soins non programmés



Témoignage

Les soins non programmés en kinésithérapie

Le projet porté par la CPTS Grand Amiens est historiquement issu d'un projet développé par le réseau KEUR (kinésithérapie enfant urgence respi) qui existe depuis les années 2000 avec une vingtaine de professionnels.

Il répond à la problématique d'un turn over important de kinés dans la Somme en particulier sur Amiens. Ce projet consiste à demander aux kinés volontaires de remplir un planning qui est ensuite partagé avec un référent du secteur qui transmet les demandes urgentes vers le kiné disponible. Ce projet permet d'apporter une réponse aux demandes de soins en provenance des médecins pour une prise en charge de kiné dans un délai de 48h.

Les disponibilités sont indiquées sur une plateforme avec un numéro de téléphone dédié.

Ce projet s'est d'abord développé pendant les horaires de permanence des soins, la volonté de la CPTS est de l'étendre et de l'adapter aux SNP.

CPTS Grand Amiens - Paulo Valério (Masseur-Kinésithérapeute, Vice-Président de la CPTS)



¹ Source : Avenant N°9 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie signée le 25 août 2016.



Prise en charge des soins non programmés en ville

L'articulation avec le Service d'accès aux soins (SAS)

Objectif du SAS

Le SAS vise à assurer au patient, en cas d'indisponibilité de son médecin traitant et d'incapacité à trouver un autre rendez-vous médical sur le territoire, un contact unique dans sa demande de conseils ou de consultation lorsqu'il ressent le besoin d'un avis médical. Concrètement, le SAS est composé d'une régulation médicale téléphonique (répartie en 2 filières socles : aide médicale urgente et médecine générale) et de praticiens libéraux en ville prenant en charge les patients adressés par la régulation libérale.

Plateforme SAS

Une plateforme nationale a été créée pour l'inscription des médecins généralistes volontaires : <https://sas.sante.fr/>

Rôle des CPTS dans le SAS (Avenant 2 ACI CPTS) :

- Elles définissent avec les responsables médicaux la régulation du SAS et les modalités de la collaboration,
- Elles organisent la réponse régulée médicalement aux demandes de SNP.



Bon à savoir

La CPTS peut participer à la régulation libérale du SAS (régulation en déporté). Dans ce cas, elle doit se rapprocher de la régulation pour savoir comment ils sont organisés. En cas d'accord, cette mission pourra être financée en sus, via des crédits FIR.

Simplification des financements afin de donner plus de souplesse aux CPTS dans leur organisation de la prise en charge des SNP

Un financement avec part fixe

- Compris entre 50 000 et 90 000€ selon la taille de la CPTS.

Un financement avec part variable

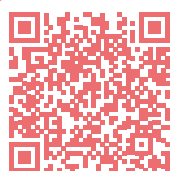
- Selon l'atteinte des indicateurs fixés dans le contrat ACI,
- Compris entre 30 000 et 60 000€ selon la taille de la CPTS pour l'ensemble de la mission Accès aux Soins (accès MT et SNP).

Montant annuel		Communauté de taille 1 >40 000 habitants	Communauté de taille 2 Entre 40 et 80 000 habitants	Communauté de taille 3 Entre 80 et 175 000 habitants	Communauté de taille 4 <175 000 habitants
Mission en faveur de l'accès aux soins (socle) :	Volet fixe (moyens)	55 000 €	70 000 €	90 000 €	110 000 €
	Volet variable (actions et résultats)	25 000 €	30 000 €	35 000 €	45 000 €
	Total	80 000 €	100 000 €	125 000 €	150 000 €



Zoom sur les contrats de missions précoces

Les CPTS qui ont déjà déployé la mission Accès aux Soins (Médecin Traitant et Soins Non Programmés) peuvent prétendre, avant le dépôt du projet de santé, à la contractualisation d'un contrat de mission précoce. Ce contrat est valable pour les autres missions du projet de santé.



Aller plus loin :

Consultez la brochure SNP.

Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

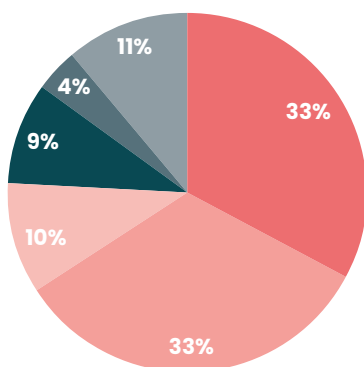
« L'un des enjeux clés de l'amélioration de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge des patients réside notamment dans une meilleure coordination des acteurs dans une dimension pluriprofessionnelle afin d'éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile des patients. La CPTS constitue donc une des réponses adaptées à ce besoin ». (Instruction DGOS du 9 octobre - Voir fiche 2)

Contenu de la mission

La CPTS permet de proposer des parcours répondant aux besoins des territoires notamment pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients. Ces parcours constituent un ensemble structuré de plusieurs actions permettant de lever des points de rupture. À titre d'exemples, on peut citer la prévention des addictions ou encore le renoncement aux soins. Ces parcours peuvent prendre différentes formes selon les besoins identifiés :

- Continuité des soins et fluidité des parcours, notamment par une gestion coordonnée entre tous les acteurs de santé intervenant autour du même patient,
- Lien entre le premier et le second recours,
- Lien avec les établissements sanitaires, médico-sociaux, sociaux,
- Partage d'informations,
- Gestion des patients en situations complexes, en risque de fragilité, en situation de handicap; parcours en faveur d'une meilleure prise en charge des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile; etc.

Les types de parcours recensés en région



Parcours en lien avec...

- Le lien ville-Hopital (33%)
- La personne âgée (33%)
- La santé mentale (10%)
- Les maladies chroniques (9%)
- Les addictions (4%)
- Autres (11%)



Conseil

Certaines actions pourront être dupliquées dans différentes thématiques.

Exemples d'indicateurs locaux ACI

- Nombre de patients effectivement accompagnés ayant bénéficié d'un parcours par rapport au potentiel de patients qui auraient pu en bénéficier,
- Nombre de parcours identifiés,
- Nombre de patients inclus dans le parcours,
- Convention partenariale signée avec un établissement de santé ou une structure médico-sociale.



Consultez le calendrier de mise en œuvre de la mission

FICHE 17



Bon à savoir

Les DAC, un partenaire à privilégier

Les Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) viennent prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés.

Ils permettent d'apporter des réponses davantage adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé.

Ils sont au service de tous les professionnels du territoire, qu'il s'agisse :

- Des professionnels de santé de ville, libéraux ou salariés,
- Des personnels des établissements de santé publics, privés et HAD,
- Des professionnels de l'ensemble du champ social et médico-social.

Un lien avec les CPTS doit donc être réalisé, voire une contractualisation définissant les complémentarités d'intervention.



Aller plus loin :

Consultez la carte des DAC sur les territoires des CPTS.

Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient



Zoom sur...

La CPTS du Haut Escout

Ses objectifs au regard de l'organisation des parcours de soins pluriprofessionnels sont :

- Améliorer la prise en charge pluriprofessionnelle et le suivi des patients atteints d'obésité sur le territoire de la CPTS,
- Identifier les patients atteints d'obésité en rupture de parcours de soins et les réintégrer dans un parcours.

Les actions envisagées par la CPTS pour atteindre ces objectifs :

- Organiser des réunions pluriprofessionnelles internes à la CPTS au regard du parcours obésité,
- Rédiger des protocoles de prise en charge pluriprofessionnelle dans le cadre du parcours obésité en s'appuyant sur la littérature de la Haute Autorité de Santé (HAS) (qui, quoi, quand, comment, pourquoi, pour qui, avec qui, sous forme de texte, tableaux ou logigrammes),
- Établir une convention partenariale avec les établissements de santé, et/ou médico-sociaux dans le cadre du parcours obésité,
- Mettre en place un dispositif de suivi via le logiciel de coordination de la CPTS.

Points de vigilance et bonnes pratiques

- Besoin de connaître ce qui existe déjà sur le territoire pour éviter les redondances de parcours qui seraient déjà proposées par une autre structure (établissements de santé ou structures médico-sociales). Dans ce cas, la CPTS peut proposer un travail de partenariat avec la structure initiatrice (Voir fiche 21),
- Garder une dynamique de communication avec tous les acteurs de santé du territoire afin d'éviter les malentendus ou l'impression de certains acteurs de ne pas être inclus dans la CPTS (Voir fiche 19).



Conseils

- Identifier les **thématiques prioritaires** au regard des besoins de la population du territoire (Voir fiche 5),
- Définir un **référent par thème** de la mission relative aux parcours pluriprofessionnels,
- Identifier les **ressources sur le territoire** : professionnels de santé impliqués dans la mission, établissements de santé ou structures médico-sociales, réseaux de santé...
- Mettre en place des **partenariats** avec des établissements de santé, structures médico-sociales (lien ville-hôpital) (Voir fiche 21),
- Déployer un système de suivi et de coordination pluriprofessionnel (Voir fiche 18).



Zoom sur...

Le Lab Parcours

L'expérimentation Lab Parcours (Article 51) est un projet innovant de coopération interprofessionnelle avec les patients. Il représente une opportunité de développer la coopération entre professionnels de santé, et entre ville et hôpital, concernant les patients souffrant d'insuffisance cardiaque ou de diabète de type 2.

L'objectif est d'assurer la continuité et la qualité du parcours de soins grâce à la coopération des acteurs et la participation des patients.



Témoignage

Le Lab Parcours est un dispositif clef en main permettant de développer des parcours pluriprofessionnels et de répondre aux missions de la CPTS. En tant que médecin généraliste, j'y vois deux grands avantages :

- **Pour le patient** : il se sent impliqué dans son parcours et c'est une occasion de rencontrer pendant un temps dédié tous les professionnels de santé intervenant dans sa prise en charge,
- **Pour les professionnels de santé** : cela permet de mieux connaître les habitudes de vie du patient et son quotidien et de trouver des solutions ensemble.

La méthodologie de ce dispositif est transposable à tous types de prises en charge pluriprofessionnelles.

Dr Loez François - médecin généraliste à Lomme



Développement des actions territoriales de prévention

Grâce à son implantation territoriale et à sa capacité organisationnelle, la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) constitue un point d'appui majeur pour développer des actions de prévention à l'échelle du territoire avec une dimension pluriprofessionnelle bénéfique pour tous.

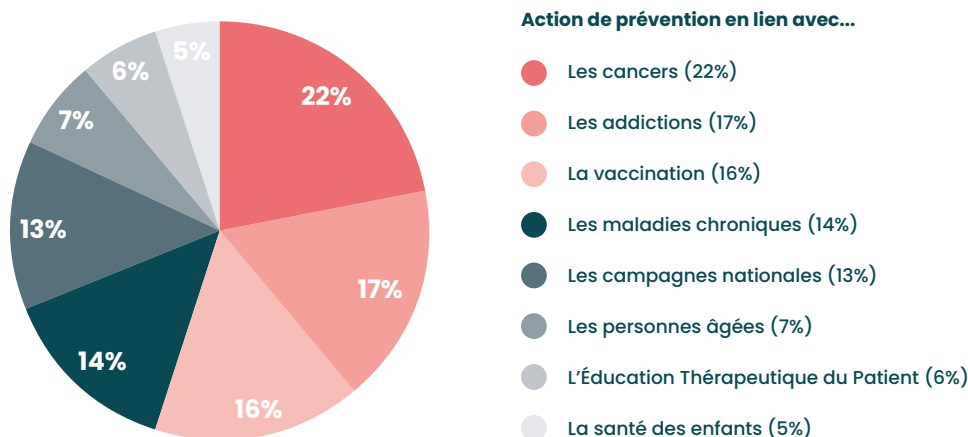
Contenu de la mission

L'objectif de cet axe est de définir des actions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation thérapeutique qui soient en adéquation avec les besoins de santé du territoire et pertinentes à mettre en place en regard des ressources locales et envies des acteurs.

Les objectifs sont :

- De renforcer et valoriser l'engagement des professionnels de santé dans les actions et programmes de prévention et de promotion de la santé en cohérence avec la politique nationale de santé,
- S'engager dans une dimension pluriprofessionnelle de la prévention.

Les thématiques de prévention abordées par les CPTS en Hauts-de-France



Exemples d'actions possibles

Les thématiques de prévention varieront d'une CPTS à l'autre, les problématiques de santé n'étant pas les mêmes partout.

- Développer l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) (Voir zoom dédié à l'ETP ci après),
- Soutenir les actions de dépistages des troubles sensoriels dans les écoles,
- Contribuer au dépistage organisé : cancer du sein, colorectal et utérus, voire participer à des expérimentations sur la vaccination HPV (sensibilisation des professionnels de santé libéraux et mise en place d'actions locales en milieu scolaire et hors milieu scolaire),
- Travailler autour de la lutte contre la stigmatisation des personnes en situation d'obésité,
- Participer au développement d'un parcours de prise en charge globale de l'enfant (Equipe de Soins Spécialisés),
- Développer et mettre en place des actions coordonnées pluriprofessionnelles afin d'améliorer l'accompagnement des fumeurs,
- Investir le champ de la santé environnementale et développer les conseils à donner aux patients notamment durant la période des 1000 premiers jours,
- Enrichir l'accompagnement des patients en matière d'activité physique adaptée et de lutte contre la sédentarité en lien avec les nouvelles ressources de territoire (Maison Sport Santé notamment),
- Développer le repérage et la prise en charge des femmes victimes de violences,
- Etc.

Exemples d'indicateurs ACI

- Nombre d'actions de prévention ou de dépistage déployées,
- Nombre de patients qui ont bénéficié de ces actions de prévention ou de dépistage,
- Nombre de professionnels de la CPTS participant à ces actions.



Consultez le calendrier de mise en œuvre de la mission

FICHE 17

Développement des actions territoriales de prévention

La CPTS : un levier pour diffuser des messages de prévention

- La CPTS constitue un point d'appui majeur pour développer des politiques de santé publique et de prévention à l'échelle du territoire,
- Le déploiement d'actions dans une démarche pluriprofessionnelle autour d'une thématique génère des effets plus importants sur les actions de prévention ou de dépistage des patients.

Le message est porté par l'ensemble des professionnels.



Témoignage

Le rôle que peuvent jouer les orthophonistes dans la mission Prévention des CPTS

Les orthophonistes ont l'habitude de mettre en place des actions de prévention dans tous les champs de compétence qui sont les leurs. Au sein de notre CPTS nous mettons en avant cette appétence à la prévention, en proposant de mener des projets pluriprofessionnels portant sur les addictions ou l'apnée du sommeil de l'enfant (le projet ISIDORT) avec des actions de dépistages ou de repérages menées notamment par des orthophonistes (attache auprès des associations prenant en charge les personnes addictes, organisation de réunions autour de cas complexes, recensement des ressources de terrain...).

CPTS Compiègne - Mme Anne-Christine DUPONT (orthophoniste)



Exemples de partenariats possibles à mettre en place



Coup de pouce

Coup de pouce de l'Union des URPS sur le champ dans la prévention :

- Pour monter en compétences en matière de prévention et promotion de la santé,
- Pour développer des actions mono-professionnelles ou pluriprofessionnelles en matière de santé publique (écriture de projet),
- Pour vous outiller (support de communication grand public et/ou professionnels),
- En vous associant à des actions d'envergure régionale sur une thématique de santé publique que votre CPTS souhaite investir,
- Etc.

Pour votre information, les URPS investissent déjà différentes thématiques de santé publique :

- Addictions,
- Santé mentale,
- Santé Environnementale,
- Santé sexuelle,
- Violences,
- Troubles sensoriels et du neurodéveloppement,
- Troubles du sommeil,
- Obésité et surpoids,
- Activité physique adaptée et lutte contre la sédentarité,
- Cancers,
- Maladies cardio-neurovasculaires,
- Maladies chroniques...

N'hésitez pas à nous contacter si vous souhaitez avoir davantage d'informations sur ces projets.

Des attachés d'information font des campagnes régulières auprès des médecins et parfois d'autres professionnels de santé, n'hésitez pas à les recevoir.



Zoom sur l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

L'ETP : qu'est-ce que c'est ?

L'ETP est complémentaire et indissociable des traitements et des soins. Elle peut être **proposée par tout professionnel de santé formé à l'ETP**, à toute **personne ayant une maladie chronique** quel que soit son âge, le type, le stade et l'évolution de sa maladie (Loi HPST, 2009).

Les **programmes d'ETP** sont mis en œuvre par **des équipes de professionnels de santé formés à l'ETP** et comprennent :

- **Un temps d'entretien individuel (bilan éducatif)** permettant de mieux connaître le patient, ses besoins, ses attentes, ses projets,
- **Des ateliers individuels ou collectifs** sur des thèmes tels que : la compréhension de la maladie, des traitements, l'alimentation, l'activité physique, la gestion du stress, ...
- **Un entretien individuel en fin de programme (évaluation partagée)** pour faire le point avec le patient sur ce qu'il a acquis, ce qu'il reste à acquérir, et selon les cas, proposer une nouvelle offre d'ETP.

Il ne s'agit pas de « cours » ni de « réunion d'information » mais d'une démarche basée sur une pédagogie originale et personnalisée qui part des besoins, du vécu des personnes et de leurs connaissances et qui permet aux patients d'échanger entre eux, de s'aider et d'apprendre ensemble.



Coup de pouce

Développer l'offre d'ETP sur le territoire

Former les professionnels à la dispensation de l'ETP

Accompagner les équipes qui souhaitent dispenser de nouveaux programmes

Améliorer la visibilité de l'offre existante

Sensibiliser les professionnels à la démarche ETP

Élaborer et diffuser des outils de communication

Travailler sur l'articulation des programmes dans une logique de parcours

Renforcer la coordination de l'ETP ville - établissements de santé

Réaliser une cartographie de l'offre

Développer des partenariats

Développement des actions territoriales de prévention



Zoom sur l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) suite...

À l'échelle d'une CPTS, le développement de l'ETP contribue :

- À améliorer la prise en charge globale des personnes vivant avec une maladie chronique,
- À développer la coopération interprofessionnelle à l'échelle de la ville (partage d'une culture commune, coanimation des ateliers),
- À renforcer la coordination entre structures et acteurs de santé (établissements hospitaliers et médico-sociaux),
- À faire connaître l'existence des programmes d'ETP et permettre une meilleure orientation des patients,
- Capitaliser sur l'existant (dans les MSP notamment).

Programmes d'ETP proposés par l'Union des URPS



Aller plus loin :
Offre d'ETP en ville.



Aller plus loin :
Offre d'ETP en Hauts-de-France.



Témoignage

Développer l'ETP grâce à la CPTS

Dans mon activité d'orthodontiste, je suis très sensible à la démarche éducative, comme par exemple la problématique d'apnée du sommeil chez l'enfant qui nécessite une prise en charge globale et pluridisciplinaire. Cela a un véritable impact sur la prise en charge de nos patients !

Pour moi, l'éducation thérapeutique du patient est aujourd'hui encore trop méconnue, autant chez les patients que chez les professionnels de santé. J'ai moi-même découvert très récemment ce qu'était l'ETP grâce à la CPTS ! Nous sommes au démarrage du projet et motivés pour développer l'ETP dans nos pratiques quotidiennes et contribuer à faire connaître l'ETP aux professionnels de santé et aux patients.

CPTS Opale Sud - Xavier Delanoy (Orthodontiste)



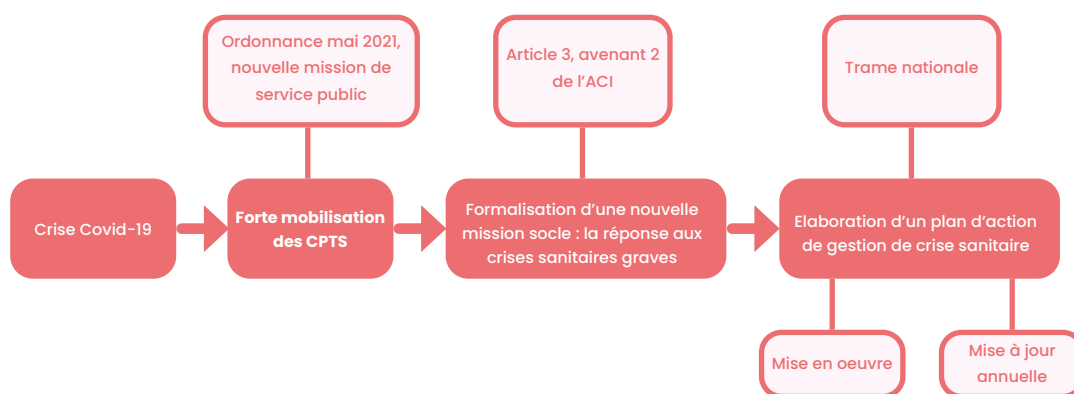
Gestion de crises sanitaires graves

Les CPTS se sont imposées lors de la crise sanitaire COVID-19 comme des **organisations de soins territoriales** avec une réelle plus-value. Cette implication a été prise en compte et valorisée dans l'avenant 2 CPTS qui fixe les évolutions quant aux missions des CPTS et ajoute cette 4^{ème} mission socle.

Cette mission permet d'identifier la CPTS comme **interlocutrice clef pour coordonner les réponses** à apporter aux populations du territoire **en cas de crise sanitaire**.

Afin d'anticiper et d'être préparé en cas de la survenue d'une crise, chaque CPTS doit élaborer un plan de crise, à partir d'une trame nationale qui précise les modalités de réponse à **cinq types de situations sanitaires exceptionnelles** :

- Prise en charge de **blessés somatiques ou psychiques** (attentats, incendie, explosions, émeutes, ...),
- Prise en charge de **malades**, notamment personnes âgées (épidémie saisonnière, canicule, grand froid, pollution),
- Prise en charge de **patients atteints par un agent infectieux émergent** (coronavirus, fièvres hémorragiques virales, ...),
- Prise en charge de **patients atteints par un agent NRC** (accidents ou attentats Nucléaires, Radiologiques ou Chimiques), uniquement relevant du domaine ambulatoire qui ne nécessitent ni infrastructures ni matériel spécifique,
- Altération de **l'offre de soins** (pénurie de médicaments, difficultés de circulation liées à la neige, les inondations ou un cyclone).



En pratique

- Le 1^{er} volet : élaboration du plan de crise, avec une actualisation annuelle,
- Le 2^{ème} volet : mise en œuvre des actions prévues par le plan en cas de survenue d'une situation sanitaire exceptionnelle.

Focus sur le plan

Il se composera de **4 thématiques fondamentales dans la gestion d'une crise** :

1. Anticiper / Avoir identifié les ressources,
2. S'adapter / Avoir identifié certains risques et réponses,
3. Activer le plan de crise / Piloter la crise,
4. Evaluer la réponse proposée / Prévoir un retour d'expérience en sortie de crise,

Et devra s'articuler avec les autres plans du territoire.

Au niveau régional, l'ARS "accompagne" les CPTS sur :

- L'acculturation et l'appropriation du sujet « gestion de crise sanitaire »,
- La rédaction du plan d'action (mise à disposition des CPTS d'un guide régional).

Après la contractualisation ACI, les CPTS ont 6 mois pour démarrer la mission et 18 mois pour finaliser la rédaction du plan. Pour les CPTS ayant déjà signé l'ACI, le délai court à compter de la date de parution de la trame nationale au 01/12/2022.



Gestion de crises sanitaires graves



Zoom sur les CPTS en région dans la crise sanitaire

Les apports identifiés pour les CPTS sont multiples :

- Renforcement des liens avec les autres acteurs de santé du territoire (entre professionnels libéraux, avec les établissements de santé...),
- Dialogues avec les tutelles et les collectivités locales,
- Gestion des approvisionnements,
- Concrétisation de l'approche populationnelle.

Les CPTS avec les professionnels libéraux ont donc montré leur capacité à se mobiliser rapidement et efficacement malgré les difficultés liées à l'incertitude dans la gestion de la crise sanitaire (manque : de masques et d'EPI, de visibilité sur les stocks de vaccins anti-covid...) et l'absence de visibilité sur le financement de leurs actions. Cette crise sanitaire a ainsi pu démontrer les principales qualités d'une CPTS : réactive, innovante et solidaire. Le travail fait spontanément a été reconnu par les pouvoirs publics avec l'identification d'une nouvelle mission dédiée à la gestion de la crise sanitaire en 2022 (Voir fiche 13).

10

CPTS ont émergé pendant la crise sanitaire

7

CPTS ont mis en place un centre de dépistage durant la crise sanitaire

20

CPTS ont mis en place un centre de vaccination durant la crise sanitaire



Témoignage

La plus-value des CPTS dans la gestion de la crise Covid-19

Le centre de vaccination de la CPTS nous a permis de renforcer les liens entre tous les professionnels libéraux du territoire, **de mieux se connaître et d'accélérer le caractère opérationnel de la CPTS**. La CPTS a permis de limiter les contraintes de ressources humaines en facilitant l'intervention des professionnels du territoire dans le centre (possibilité de doubler, d'ajouter une infirmière de plus pour les injections...)

CPTS Val de Sambre - Dr Coquet (Médecin généraliste, Président de la CPTS)



Témoignage

La crise sanitaire : un accélérateur de la coordination territoriale

Dès le début de la crise il a fallu être réactifs pour assurer la prise en charge des patients suspects de Covid ce qui a nécessité une collaboration étroite entre une équipe de médecins et les biologistes. Ensuite, lorsque la demande en tests de dépistage a augmenté, une collaboration entre les infirmiers et biologistes s'est mise en place pour permettre l'ouverture de plusieurs sites de dépistage. Un tableau de permanence a été institué. Parallèlement à cette mise en place, les premières réunions sur le projet de CPTS se sont tenues en présence des institutionnels (Assurance Maladie, ARS, URPS).

Enfin, lorsque les tests antigéniques (TAG) ont été introduits, une nouvelle collaboration interprofessionnelle s'est mise en place entre les officines qui effectuaient les TAG et les biologistes qui avaient en charge l'exécution des PCR de contrôle suite à un TAG positif. La plupart des professionnels impliqués se sont ensuite retrouvés dans les réunions de démarrage de leur CPTS sur leur territoire et ces événements ont constitué un accélérateur pour celle-ci.

CPTS Lys Armentières - Dr Hacot (Biologiste, membre du bureau de la CPTS)





Qualité et pertinence des soins

Dans le prolongement des groupes d'analyse de pratiques, des « groupes qualité », existant en Hauts-de-France, les CPTS peuvent développer des démarches qualité dans une dimension potentiellement pluriprofessionnelle, pour améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients. Le mode d'organisation des CPTS est adapté à la mise en place d'échanges sur les pratiques, à l'organisation de concertations autour de cas patients et à la formalisation de retours d'expérience, notamment dans un cadre pluriprofessionnel.

Contenu de la mission

Développer cette démarche au sein de la CPTS permet une amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins pour les patients. Les démarches engagées pour échanger sur les pratiques, organiser des concertations autour de cas patients (notamment cas complexes), formaliser des retours d'expérience en vue de formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques apparaissent intéressantes à développer dans une dimension désormais pluriprofessionnelle. La question de la place des usagers et du lien ville/hôpital est généralement posée dans le cadre de la mise en œuvre de cette mission.

Exemples d'actions

- Définir les modalités de recueil de retours d'expérience et/ou de sélection de cas patients (fiches d'événements indésirables, satisfaction des patients...),
- Désigner un référent qualité et mettre en place un/des groupe(s) d'analyse des pratiques pluriprofessionnelles,
- Organiser des réunions de retour d'expérience pour formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques (fréquence, thématiques, modalités de prise de décision, de mise en œuvre et de suivi des actions) et communiquer sur les résultats,
- Déployer le retour d'expérience auprès des professionnels par la formation/information/sensibilisation,
- Développer les patients traceurs,
- Travail autour des « vigilances » (matéiovigilance, pharmacovigilance, etc.).

L'organisation de ces échanges doit rester souple et adaptée aux situations des territoires, sans nécessairement de référence à un cahier des charges particulier.

Exemples d'indicateurs ACI

- Nombre de thématiques abordées,
- Nombre de professionnels de santé participant aux groupes d'analyses de pratiques pluriprofessionnelles.



Zoom sur...

La CPTS du Grand Amiens

Sur le territoire de la CPTS, un groupe d'analyse de pratiques composé de médecins généralistes, et avec l'intervention soit de spécialistes ou de paramédicaux, se réunit une fois par mois.

Les professionnels participant à ces réunions, adhèrent à la CPTS.

Les professionnels de santé souhaitent également organiser des réunions thématiques pluriprofessionnelles. Ces réunions permettraient également de renforcer la coordination entre les professionnels de santé du territoire de la CPTS.



Qualité et pertinence des soins



Zoom sur...

Les groupes qualité

Les groupes qualité se concrétisent par des réunions de l'ensemble des professionnels de santé d'un secteur géographique déterminé (canton, quartier, commune...), au cours desquelles ils échangent sur leurs pratiques quotidiennes sur un thème prédéfini. Les objectifs de la démarche sont de :

- Permettre aux professionnels de rompre avec l'isolement, de développer de nouvelles formes de relations professionnelles et de constituer un groupe professionnel support d'une meilleure organisation de la profession,
- Développer une démarche réflexive permettant d'analyser plus facilement leurs pratiques quotidiennes et les décisions prises.

Exemples de thématiques traitées : le lien ville/hôpital, les examens pédiatriques, les violences faites aux femmes, la prise en charge de l'ostéoporose, la sécurisation des soins...

Cette méthodologie, aujourd'hui employée par l'association Groupes Qualité HDF, pourrait être dupliquée sur le versant pluriprofessionnel.



Coup de pouce

Accompagnement de la mise en place de groupes de pairs mais aussi sur les vigilances et la démarche qualité.



Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire



La Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) constitue une organisation adaptée pour accompagner les professionnels de santé, et notamment les jeunes en formation ou jeunes diplômés, en mettant en avant le caractère attractif d'un territoire pour favoriser et faciliter les installations en exercice de ville.

Contenu de la mission

Pour promouvoir et faciliter l'installation des professionnels de santé, notamment dans les zones en tension démographique, la communauté professionnelle peut organiser des actions de nature à mettre en avant le caractère attractif d'un territoire : présentation de l'offre de santé du territoire, compagnonnage, promotion du travail coordonné des professionnels de santé et des autres acteurs du territoire (sanitaire, médico-social, social etc.).

Elle peut également mobiliser ses ressources pour faciliter l'accueil de stagiaires. Ces actions s'inscrivent parmi les actions de communication menées par la communauté professionnelle afin de promouvoir ses activités auprès des professionnels de santé et auprès de la population.

Exemples d'actions

- Créer un site web « vitrine » de la CPTS pour promouvoir le caractère attractif du territoire : maillage territorial, projet de santé, travail coordonné et pluriprofessionnel (textes, images, vidéos promotionnelles du territoire, interviews de professionnels de santé, témoignages de professionnels en formation, d'élus, d'usagers...),
- Créer des partenariats pour un relais de l'information avec la municipalité, les facultés, instituts de formation...
- Mettre en place des actions pour détecter les risques de burn out des professionnels de santé.

Exemples d'indicateurs ACI

- Nombre de maîtres de stage,
- Nombre de professionnels de santé accueillis en stage sur le territoire.



Zoom sur...

La CPTS du Grand Amiens

Les actions envisagées par la CPTS pour atteindre ces objectifs.

Création d'une cartographie permettant de mettre en avant les professionnels de santé accueillant des futurs professionnels de santé mais également de sensibiliser les professionnels de santé à devenir maître de stage.

Les points clés selon l'Union des URPS

Organiser des actions de nature à mettre en avant le caractère attractif d'un territoire :

- Présenter l'offre de santé du territoire,
- Promouvoir le travail coordonné des professionnels de santé et des autres acteurs du territoire (sanitaire, médico-social, social),
- Organiser le compagnonnage,
- Mobiliser ses ressources pour faciliter l'accueil de stagiaires,
- Accompagner les professionnels de santé, et notamment les jeunes en formation ou jeunes diplômés, en mettant en avant le caractère attractif du territoire pour favoriser et faciliter les installations en exercice de ville.

Financement des missions et calendrier de versement



L'ACI en pratique

Une fois la négociation ACI terminée, la CPTS reçoit des financements afin de mettre en œuvre et de réaliser ses missions.

Montant annuel		Communauté de taille 1 >40 000 habitants	Communauté de taille 2 Entre 40 et 80 000 habitants	Communauté de taille 3 Entre 80 et 175 000 habitants	Communauté de taille 4 >175 000 habitants
Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle	Total	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €
Mission en faveur de l'accès aux soins (socle) :	Volet fixe/moyens	55 000 €	70 000 €	90 000 €	110 000 €
	Volet variable/actions et résultats	25 000 €	30 000 €	35 000 €	45 000 €
	Total	80 000 €	100 000 €	125 000 €	155 000 €
Mission en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels 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 €
Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves	Volet fixe/moyens 1ère rédaction du plan (l'année de la rédaction)	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet fixe/moyens Mise à jour du plan (les années suivant l'année de la rédaction du plan)	12 500 €	17 500 €	22 500 €	25 000 €
	Volet variable / survenue d'une crise sanitaire grave	37 500 €	52 500 €	67 500 €	75 000 €
	Total*	62 500 €	87 500 €	112 500 €	125 000 €
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 fixe et variable	287 500 €	382 500 €	487 500 €	580 000 €

* les montants totaux tiennent compte du volet fixe (1ère rédaction du plan) pour la mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves et du volet variable en cas de survenue de la crise sanitaire.

Financement des missions et calendrier de versement

Les modalités de versement

Selon les volets des financements, les modalités de financement sont différentes :

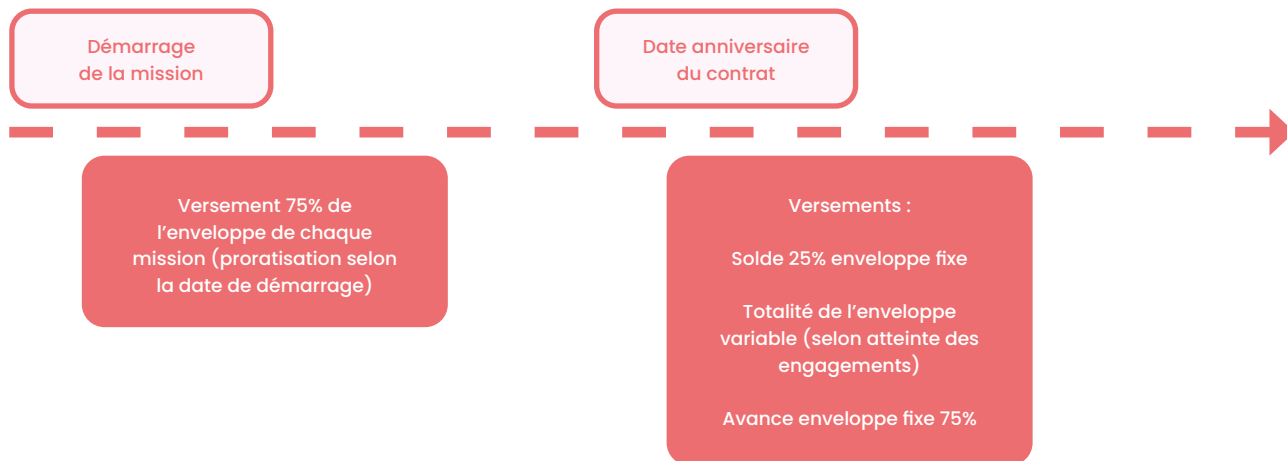
Versement du financement du fonctionnement de la CPTS

Dès signature du contrat ce volet est versé intégralement à la CPTS. Pour les années suivantes, le financement du fonctionnement sera versé à hauteur de 75 % et les 25 % restant l'année suivante.



Versement du financement consacré aux missions de la CPTS

Dès démarrage de chaque mission, une avance d'un montant de 75% de l'enveloppe allouée aux moyens déployés pour la mission est versée. En fonction de la date de démarrage de la mission, le montant dû au titre de ce premier versement est proratisé en fonction de la durée comprise entre la date de démarrage de chaque mission et la date anniversaire du contrat. Pour les années suivantes, le versement suit le calendrier suivant :



Coup de pouce

Une question sur votre budget prévisionnel ?

L'Union des URPS vous accompagne dans la mise en œuvre de votre budget de fonctionnement pour vous fournir notamment des simulations budgétaires du financement de votre CPTS.



Focus sur les évolutions financières liées à l'Avenant 2 CPTS

1) L'ajout d'une mission de gestion crises sanitaires graves permet de bénéficier de financements spécifiques

2) Une majoration pour les CPTS de taille 4 avec plus de cent membres

Il est prévu une majoration de 10% sur l'ensemble des missions socles ou optionnelles pour les CPTS TAILLE 4 comprenant au moins cent membres.

3) Un contrat d'accompagnement dans la mise en œuvre de mission précoce

La CPTS en cours de structuration, qui s'engage dans les 9 mois à déposer son projet de santé et à adhérer au contrat ACI, pourrait bénéficier d'une aide forfaitaire afin de valoriser la mise en place effective de la mission précoce.

Taille CPTS	Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
Aide forfaitaire allouée	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €



Coup de pouce

L'Union des URPS peut vous accompagner dans les changements et impacts liés à l'Avenant 2 lors de l'accompagnement de votre projet de CPTS ou des évolutions envisagées si votre CPTS est opérationnelle.



Aller plus loin :

En savoir plus sur l'Avenant 2.



Financement des missions et calendrier de versement



Aller plus loin :

En savoir plus sur l'Avenant 2.

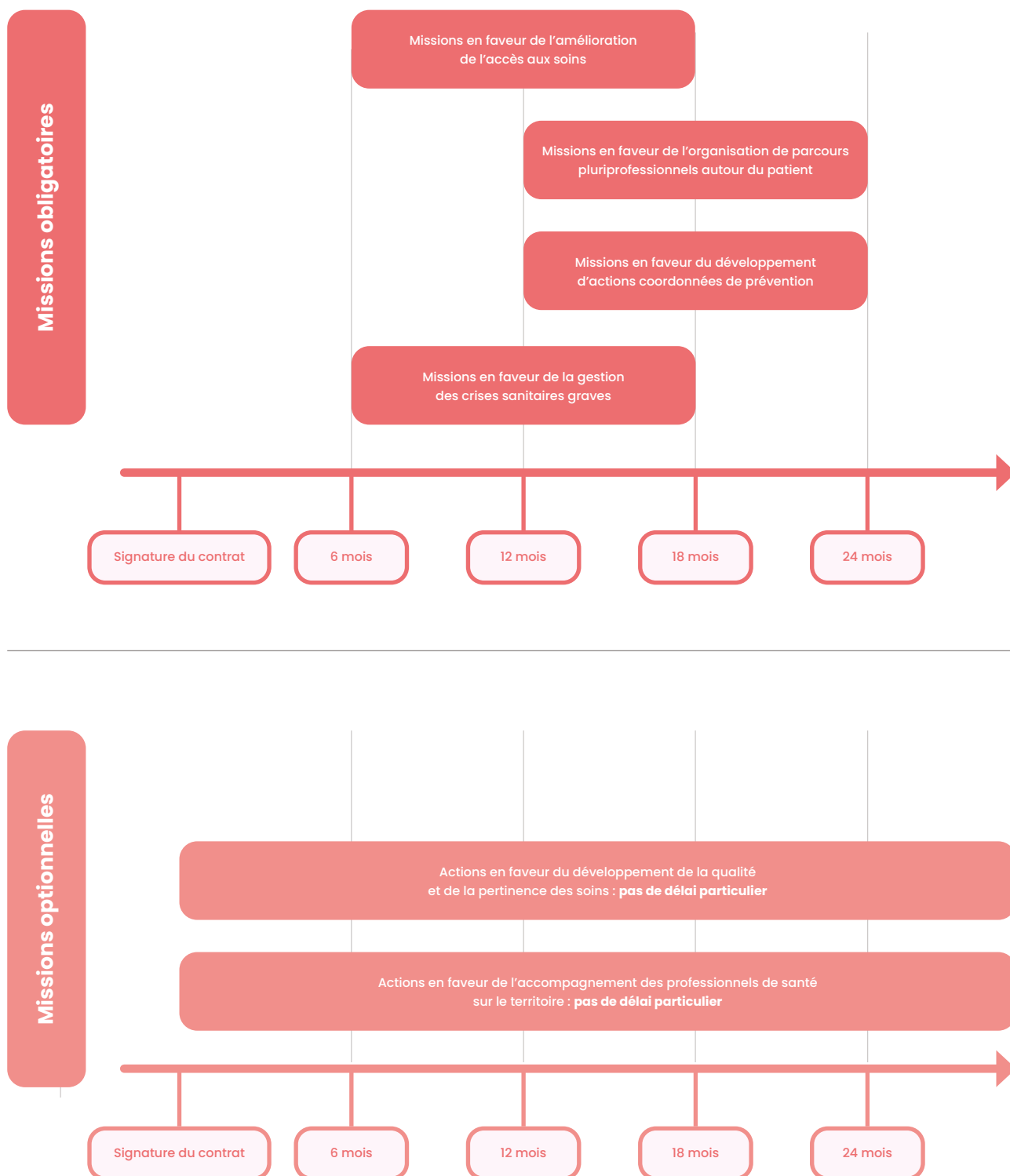




Synthèse du déploiement des missions

Cette fiche a pour objet de vous informer sur les délais prévus par l'ACI pour la mise en œuvre effective des missions. En effet, toutes les missions de votre projet de santé n'ont pas vocation à être déployées dès le lendemain de la signature de votre ACI. Vous disposez d'un certain délai pour commencer vos missions !

Délai minimal et maximal pour le démarrage et le déploiement des missions après signature du contrat





Système d'information

Les outils numériques

Cette fiche vous aiguillera sur les besoins, usages et solutions techniques afin de mener à bien les missions de la CPTS. Le choix du système d'information doit s'effectuer en lien avec les professionnels de la CPTS et les axes du projet de santé.

Points clés

Le SEGUR du numérique en santé est une accélération par les pouvoirs publics du virage numérique ayant pour objectif de moderniser, réguler et sécuriser les systèmes d'information.



Coup de pouce

L'Union des URPS peut vous aider dans le choix d'un outil numérique de coordination en lien avec le GRADeS Sant& Numérique Hauts-de-France.

L'enjeu pour les CPTS à ce jour est d'assurer leur démarrage opérationnel avec l'utilisation d'outils permettant de :

- Répondre aux besoins liés à la gestion de la structure : la coordination administrative pour gérer la vie quotidienne de la CPTS,
- Répondre aux besoins liés à la mise en œuvre des actions de leur projet de santé : la coordination médicale pour permettre une mise en œuvre pluriprofessionnelle des actions.

Il n'existe pas, sur le marché, une solution unique permettant la mise en œuvre concrète des missions définies dans le projet de santé des CPTS (missions socles et missions optionnelles).

À titre d'exemple, les CPTS peuvent se doter des outils suivants¹ :

- Agenda partagé pour l'organisation des soins non programmés,
- Annuaire des professionnels pour la coordination et les parcours,
- Outil type messagerie instantanée pour les soins non programmés,
- Outil de partage autour d'un patient pour la coordination et les parcours,
- Outil de communication entre les professionnels pour animer la CPTS et partager l'information sur les événements organisés, notamment en termes d'actions de prévention.

Le ou les outils choisis doivent garantir la sécurisation des données transmises et la traçabilité des échanges.

Certains logiciels sont labellisés. Ces certifications peuvent être une aide dans le choix des outils. Elles sont gages de respect des demandes nationales relatives aux partages et à la gestion des données.

Ces dispositifs peuvent également être compatibles avec les autres outils d'échanges entre professionnels de santé notamment le dossier médical partagé, les messageries sécurisées de santé ou les outils numériques de coordination.



Zoom sur les outils socles et les outils nationaux

Dans le cadre du déploiement des missions de votre CPTS, vous pouvez utiliser les outils socles nationaux comme solutions entre les différents acteurs de santé de votre territoire.

Le DMP ou la MSSanté peuvent être notamment utilisés dans le cadre de vos parcours pluriprofessionnels.

¹ Instruction n°DGOS/DIR/CNAM/2019/218 du 9 octobre 2019 article 7.3.1.

Système d'information

Points de vigilance

Pour choisir un outil de coordination, il est conseillé d'établir un cahier des charges des différentes fonctionnalités dont la CPTS souhaite se doter avant de solliciter les industriels pour une présentation. Nous vous conseillons de vous baser sur l'organisation envisagée, en interne et avec les partenaires du territoire.

A partir de cette organisation, il s'agit de :

- Identifier les fonctionnalités dont vous avez besoin pour le fonctionnement de la CPTS dans son environnement,
- Lister les situations dans lesquelles vous serez amenés à utiliser les solutions numériques (bureau, sur quel type d'équipements, ...),
- Définir les niveaux de services attendus.

L'interopérabilité entre les outils, c'est-à-dire la possibilité d'échanger facilement de l'information, est importante afin qu'un maximum de professionnels de santé puisse intégrer le système d'information choisi par la CPTS dans leur pratique.

Outils pour structurer votre CPTS

Différents outils vont vous permettre de structurer votre CPTS et ainsi former un système d'information (SI) :

Coordination administrative et financière

- Gestion de projet, de tâches et documentaire,
- Annuaire, calendrier, site web, réseaux sociaux, messagerie,
- Suivi des indicateurs ACI, gestion comptable, tableau de bord.

Ces outils vous permettent de piloter vos projets, communiquer et de vous organiser.

Coordination médicale

- Dossier médical partagé (DMP),
- Messageries sécurisées de santé,
- Messageries instantanées,
- Télésanté,
- Outils numériques de coordination « e-parcours »,
- Applications de coordination.

Les enjeux politiques globaux

- **Nécessité de cumuler différents systèmes et outils afin d'assurer une réponse aux missions des CPTS.**
- **Des promesses et des défis :**
 - Praticité et gain de temps,
 - Convergence vers un portail / bouquet unique,
 - Formation en continue : acculturation, accompagnement à l'usage, adaptation aux changements,
 - Sensibilisation aux risques cyber et à la réglementation en vigueur,
 - Prise en compte de la fracture numérique.
- **Un travail collaboratif en région et au niveau national :**
 - Développement des coopérations,
 - Partage d'expériences,
 - Soutien d'une dynamique collective,
 - Accompagnement aux choix des outils.



Zoom sur l'utilisation des outils sécurisés

Si vous devez échanger des informations personnelles sur vos patients, veillez à toujours utiliser des outils sécurisés et labélisés hébergeurs de données de santé.

Les données personnelles sur le territoire de l'Union Européenne sont protégées par le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).



Consultez la fiche RGPD et cybersécurité

FICHE 23



Foire aux questions



Est-ce que les CPTS doivent choisir obligatoirement une application de coordination ?

Non, ce n'est pas une obligation mais plutôt conseillé afin d'utiliser un seul et même outil entre acteurs de la CPTS pour faciliter la coordination sur le territoire.



Coup de pouce

Nous pouvons vous assister pour vous aider :

- À l'étude de vos besoins en numérique en santé,
- Au choix des outils,
- Dans le déploiement de vos outils de télésanté.



Conseil

Veiller à ce que le logiciel de coordination réponde aux besoins des professionnels de santé de la CPTS. Pour cela, une enquête de besoins auprès des adhérents des CPTS a été réalisée par l'Union des URPS.



Aller plus loin :

Consultez l'atelier Inter-CPTS Systèmes d'informations.



Système d'information



Zoom sur la télésanté

La télésanté, c'est quoi ?

La télésanté regroupe l'ensemble des activités (soin, consultation, etc..) exercées entre des professionnels de santé et leurs patients grâce au numérique.

La télésanté est composée de 2 domaines d'activités :

1. La télémedecine pour les activités réalisées à distance par un professionnel médical (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste),

La télémedecine comprend 5 types d'actes :

- La téléconsultation

Permet à un patient de consulter à distance son médecin (généraliste ou spécialiste) par vidéotransmission. Le professionnel peut évaluer l'état de santé de son patient et définir la conduite à tenir. La téléconsultation accompagnée permet de réaliser une téléconsultation avec un patient accompagné d'un professionnel de santé autre que le professionnel téléconsultant.

- La téléexpertise

Permet à un professionnel médical d'interpréter à distance des données recueillies sur le lieu de vie du patient.

- La télésurveillance

Permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs autres confrères via un outil numérique. La question posée et la réponse apportée n'interviennent pas forcément de manière simultanée.

- La téléassistance

Permet à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

- La régulation médicale

Permet à un médecin régulateur de pratiquer un acte médical à distance.



Conseil

La télésanté permet de répondre aux besoins de soins des patients lorsque l'exigence tenant au respect du parcours de soins ne peut pas être satisfaite (patient ne disposant pas de médecin traitant désigné ou médecin traitant non disponible dans un délai compatible avec l'état de santé du patient). Développer la télésanté au sein de sa CPTS nécessite d'être formé et accompagné aux outils numériques.

La réalisation d'un projet de télésanté sur le territoire de la CPTS doit s'appuyer sur un projet de santé médical présentant l'organisation des acteurs, le financement du dispositif et, in fine, l'outil technique choisi.

C'est un outil au service d'un projet, d'une organisation, et non un projet en soi.



Coup de pouce

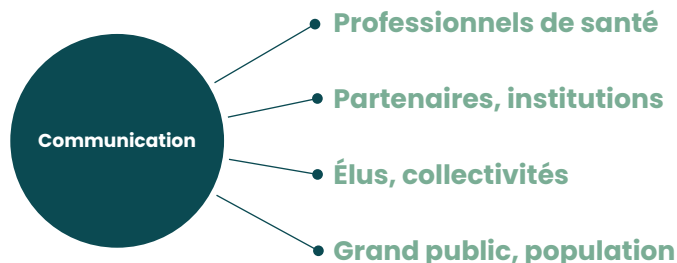
L'Union des URPS vous accompagne, oriente et vous guide dans le déploiement de la télésanté au sein de votre CPTS.

Communication

Communiquer : un enjeu pour la CPTS

Afin d'assurer une visibilité de la CPTS et de ses actions, la communication est essentielle.

Il est nécessaire d'apporter une vision claire du travail déjà réalisé sur le territoire et de communiquer sur les axes du projet de santé afin d'informer la population et tous les professionnels de santé du territoire, car la CPTS agit pour tous !



Les étapes clés pour fédérer

Informers et communiquer dès le début du projet de CPTS et tout au long de la vie de la CPTS. Il est important de communiquer auprès des non adhérents pour leur donner envie de participer au projet.

Dès le diagnostic :

- Informer de la démarche et recueillir les besoins, être à l'écoute,
- Nécessité d'identifier dès le début les acteurs à mobiliser, cela facilitera l'adhésion à la CPTS,
- Communiquer de manière très large, par tous les canaux.

Pendant l'élaboration du projet de santé :

- Communiquer de manière claire, synthétique et simple,
- S'adapter à son interlocuteur,
- S'adapter aux compétences et appétences des professionnels et partenaires ,
- Être concret, présenter la feuille de route, le calendrier.

Au cours de la vie de la CPTS :

- Communiquer régulièrement auprès des professionnels du territoire et de la population, des adhérents et des partenaires, partager les actions organisées, les objectifs atteints, les résultats...

Développer des outils de communication (site Internet, newsletter...)



Conseil

Adapter sa communication et le degré d'information selon les destinataires.



Bon à savoir

La newsletter constitue un outil de communication efficace pour diffuser les informations pratiques de la CPTS et maintenir le lien avec les adhérents de la CPTS.



Témoignage

Les enjeux de la communication

*L'élaboration et la diffusion régulière d'une newsletter aux adhérents d'une CPTS permet de **maintenir la dynamique et de communiquer** sur les actions menées par la CPTS auprès des professionnels de santé du territoire.*

*Il est cependant nécessaire **d'adapter et de cibler** sa communication selon le type de professionnels de santé via différents canaux : applications sécurisés pour des échanges interactifs (de type WhatsApp), site internet, réunions d'information, démarche « d'aller vers » les professionnels et partenaires en proposant des rencontres et rendez-vous...*

CPTS Tourcoing, Mouvaux, Neuville-en-Ferrain (TMN) - Caroline Hay (Infirmière, Présidente de la CPTS)





Coordination et rôle du coordonnateur

Une coordination organisée à l'échelle d'un territoire

Le niveau de coordination d'une CPTS constitue un outil structurant de l'exercice coordonné pour les professionnels de santé afin de proposer une offre de soins adaptée aux besoins de la population du territoire.

« Le niveau de coordination à l'échelle des territoires correspond aux missions que pourraient assurer les communautés professionnelles territoriales de santé permettant ainsi aux acteurs de santé d'un territoire de prendre l'initiative de s'organiser eux-mêmes afin d'améliorer la prise en charge de leurs patients et apporter un soutien aux professionnels dans leur exercice, faciliter les parcours de soins entre ville et hôpital (coordination territoriale d'appui), mobiliser les acteurs du maintien à domicile, communiquer auprès de la population et des acteurs de santé ». DGOS instruction 2019

Un coordonnateur au sein de ma CPTS, pour quoi faire ?

Faire appel à un coordonnateur vous permet de vous concentrer sur votre cœur de métier de soignant. Il permet de pérenniser le projet de la CPTS et apporte une vision globale et élargie des actions à déployer. Il crée une dynamique entre les acteurs de santé du territoire.

Un coordonnateur joue un rôle essentiel au bon fonctionnement de la CPTS. Il accompagne la mise en œuvre du projet de santé, la conception de ses actions, leurs déploiements et leurs évaluations.

Il assure des missions :

- D'animation de la CPTS,
- De gestion de projets,
- De gestion et développement des relations partenariales,
- De suivi administratif,
- De communication.

Profil d'un coordonnateur

Il n'y a pas de profil type pour un coordonnateur de CPTS.

Des profils type Master 2 (bac +5), issus de formation en ingénierie ou management de la santé, gestion de projet, santé publique sont recommandés. Il est important que la personne retenue soit formée à la coordination.

Il peut être :

- Coordonnateur embauché par l'association,
- Coordonnateur indépendant, rémunéré pour les prestations fournies,
- L'un des professionnels de santé de la CPTS => dans ce cas, il assure un nouveau rôle au sein de la CPTS distinct de son rôle de professionnel de santé. Compte tenu de la charge de travail du coordonnateur, il est recommandé d'identifier une personne dédiée à cette fonction.

Aller plus loin :



Outils régionaux disponibles sur le PAPS.



Consultez le compte-rendu de l'atelier inter-CPTS gestion de la vie associative.

Financement du poste

Le financement du poste de coordonnateur est facilité grâce aux volets de financements de l'ACI.



Coordination et rôle du coordonnateur



Conseils

- Le coordonnateur a une fonction de « directeur de projet », il doit donc disposer d'une compétence en gestion de projet,
- Si le coordonnateur est un soignant, ou une secrétaire administrative, il est important de pouvoir compléter son cursus avec une formation en gestion de projet et utilisation de l'environnement numérique adapté,
- Évitez si possible l'emploi d'un membre de votre famille pour éviter un risque de conflit avec d'autres professionnels de la CPTS,
- Embauche le plus tôt possible (pour rappel, l'ARS verse depuis fin 2021 aux CPTS des fonds pour leur permettre de recruter dès la rédaction du projet de santé),
- L'ACI permet de financer a minima un temps plein -> L'emploi de coordonnateur de CPTS représente à terme un emploi à plein temps.



Coup de pouce

Mise à disposition des outils nécessaires au recrutement et à la prise de poste du coordonnateur de CPTS, et en étant un interlocuteur ressource en cas de besoin.



Témoignage

Le rôle clé du coordonnateur

Être coordonnateur c'est favoriser l'exercice pluriprofessionnel en apportant un appui logistique pour libérer du temps aux professionnels de santé libéraux. C'est de la création de liens et faire preuve d'adaptabilité car finalement, aucune journée ne se ressemble. Pour fédérer, c'est important de prendre le temps avec chaque professionnels du territoire pour leur expliquer ce qu'est une CPTS et l'intérêt de participer au projet.

CPTS Liévin Pays d'Artois - Ryad Maudarbaccus (Coordonnateur)



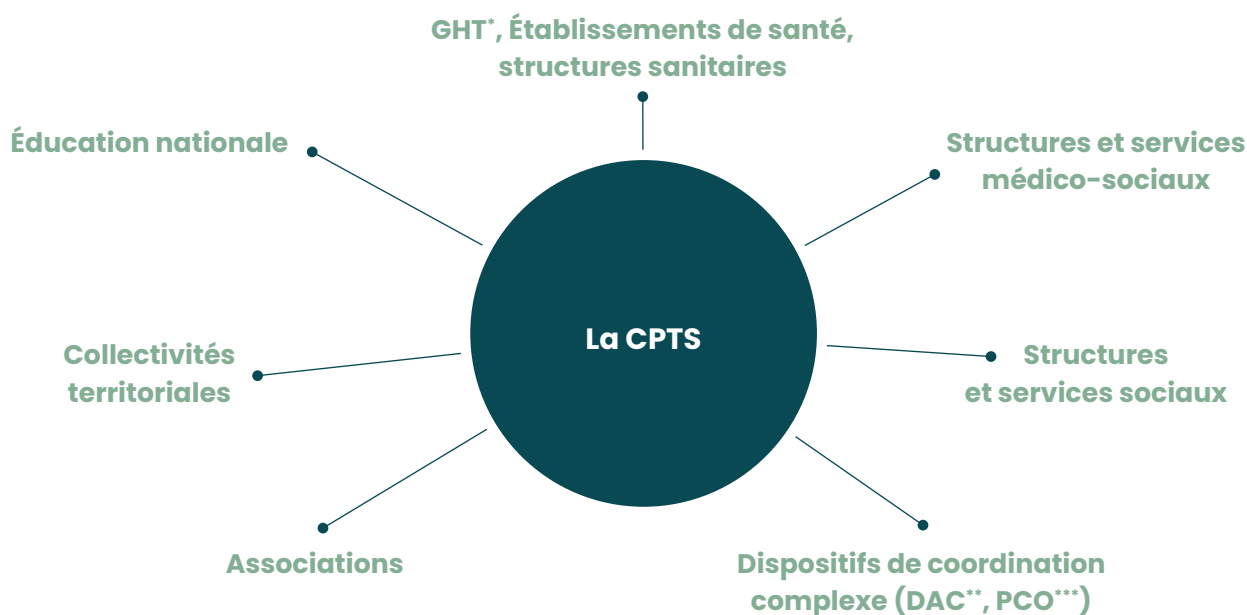


Enjeu des partenariats

Fédérer autour d'un projet, qui a la volonté de partager une responsabilité populationnelle, implique de mobiliser le maximum d'acteurs du territoire (au sens large).

La CPTS se veut **inclusive** et **ouverte** à tous les acteurs de santé du territoire quel que soit leurs statuts. Les partenaires de la CPTS sont un gage de succès du déploiement du projet de manière pluriprofessionnelle et intersectorielle (ville, sanitaire, médico-social, social...)

La CPTS peut ainsi développer des partenariats avec les différents acteurs du territoire selon le type d'action envisagée.



*GHT = Groupement hospitalier de territoire

**DAC = Dispositif d'appui à la coordination

***PCO = Plateforme de coordination et d'orientation

Différents types d'implication pour les acteurs territoriaux

- **Adhésion directe** : rôle direct dans la CPTS,
- **Formalisation d'une convention de partenariat** : pour les structures qui viennent en appui dans le déploiement et la mise en œuvre des missions de la CPTS.

Ex : formalisation d'une convention de partenariat avec le CH de proximité, avec les collectivités locales...



Conseils

- **Identifier les personnes relais** :
Une bonne connaissance du territoire et des partenaires permet d'identifier les personnes relais qui faciliteront l'adhésion des partenaires au projet de CPTS et entraîneront les acteurs.
- **S'adapter au territoire et aux partenaires de la CPTS** :
Le projet de santé aura des objectifs différents. Au fur et à mesure, avec la participation de nouvelles compétences, les projets évolueront à mesure que des partenaires s'impliqueront...
- **Créer de la synergie** entre les différents groupes de travail thématique et acteurs de la CPTS.



Enjeu des partenariats

Points de vigilance

- S'appuyer sur les ressources et partenaires motivés du territoire,
- Donner du sens au projet avec des actions concrètes,
- Communiquer sur les actions de la CPTS,
- Travailler avec les personnes fédératrices,
- Confier des actions aux hésitants qui leur permettent de s'impliquer,
- S'adapter au contexte local,
- Être transparent sur la gestion de la CPTS.



Témoignage

L'importance des partenariats

Associer les partenaires du territoire doit être envisagé dès la rédaction du projet de santé pour une co-construction plus efficiente du projet ce qui permet de fédérer davantage les acteurs dès le départ.

L'important est de conserver la dynamique de groupe pendant la mise en œuvre des différentes étapes du projet de santé et ne pas doubler les actions qui peuvent ou sont déjà mises en place par les diverses structures et associations déjà en place. C'est pourquoi une concertation avec tous les acteurs concernés par le projet est indispensable avant même l'écriture du projet. C'est cela qui permet une meilleure lisibilité des actions à mettre en œuvre et une plus grande facilité de mise en place.

L'outil de communication aura par ailleurs une très grande importance pour la mise en œuvre du projet de santé. Grâce à lui, nous pourrions mieux communiquer et nous coordonner de manière sécurisée non seulement avec les adhérents de la CPTS mais aussi avec : les ESS (Équipes de soins spécialisés qui se mettent en place comme pour les ophtalmologues), SOS Médecins, la Mairie de Lille, les acteurs de la santé mentale tels que les ESM, CMP, CSAPA etc.. Ce sont des partenaires importants pour la mise en œuvre des missions de la CPTS.

CPTS Lille Ouest - Jean-Paul Kornobis (médecin généraliste)





Place des usagers

« L'accès à la santé suppose une prise en charge accrue des besoins des patients, qui aspirent à des parcours de soins plus individualisés, et une participation renforcée des usagers, initiée par la loi du 4 mars 2002 reconnaissant les droits des malades. Dans un système où le patient a une grande liberté de choix, l'inclusion réelle des usagers et des patients aux processus de prévention, de soins et de parcours est une exigence pour répondre à leurs attentes mais également une condition indispensable de l'amélioration de la pertinence des recours, des performances et de la qualité de notre système de santé. »

(Rapport IGAS N°2018-041R « Déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé Appui à la DGOS » d'août 2018)

Impliquer les usagers constitue une opportunité pour la CPTS afin de développer ses missions en prenant en compte les compétences et expériences des usagers.

Objectifs

- Permettre aux usagers du territoire de la CPTS de mieux connaître les acteurs de santé de proximité et les projets sur le territoire,
- S'appuyer sur l'expérience des associations de représentants d'usagers,
- Les impliquer et les faire participer à la réalisation d'actions de santé et aider à lutter contre les exclusions sociales, économiques et citoyennes.

« Associer les représentants d'usagers à l'examen des lettres d'intention afin de pouvoir échanger sur les projets présentés. »
Instruction n° DGOS/DIR/CNAM/2019/218 du 9 octobre 2019 (Voir fiche 2).

Étapes de la démarche

- Identifier des associations d'usagers motrices du territoire,
- Contacter les associations qui seront les relais des usagers auprès des instances de la CPTS,
- Présenter les missions et actions de la CPTS aux représentants d'usagers,
- Intégrer les représentants d'usagers aux groupes de travail.

Différents types d'implication pour les usagers

- **Préconisation Instruction DGOS** : si possible associer les représentants d'usagers dans la gouvernance de la CPTS,
- **Préconisation URPS** : solliciter des représentants associatifs sur des thématiques et actions ciblées.



Coup de pouce

L'implication des usagers au projet de la CPTS est un levier pour la réussite du projet.



Témoignage

La participation des associations

J'ai été invité au groupe de travail d'une CPTS concernant un projet d'ouverture d'une consultation de douleur chronique. Comme représentant associatif, je n'avais pas le même regard qu'eux sur l'expression possible des douleurs. Je leur ai fait remarquer qu'ils avaient une approche « très codifiée » selon leur métier. Je les ai invités à réfléchir collectivement vers une vision plus complète et plus ouverte, et à se mettre d'accord sur un projet en incluant des patients. J'ai contribué à la réflexion !

Olivier Dauplain - Secrétaire régional France Assos Santé HdF





Place des usagers



Aller plus loin :

Visitez le site France Assos Santé Hauts-de-France.



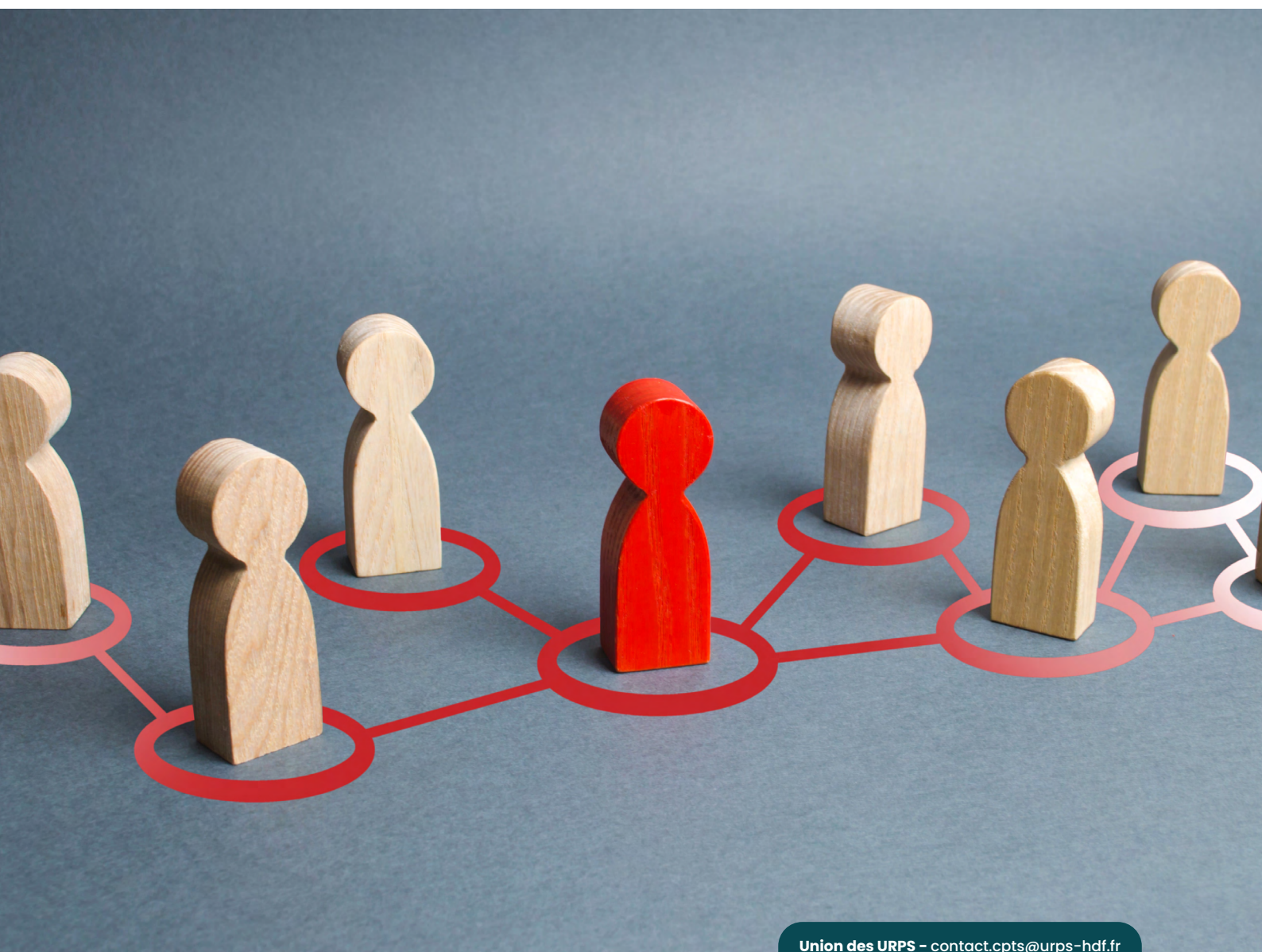
Aller plus loin :

Liste des associations d'usagers du système de santé agréées des Hauts-de-France .



Aller plus loin :

Fiche mission du représentant associatif en CPTS.





RGPD et cybersécurité

Le RGPD



Le RGPD « Règlement Général sur la Protection des Données » encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union Européenne.

L'obligation de tenir un registre des traitements concerne tous les organismes, publics comme privés et quelle que soit leur taille, dès lors qu'ils traitent des données personnelles.

Ce règlement s'applique aux données personnelles contenues :

- Dans des fichiers informatique (ex. liste des membres, gestion des paies, gestion des ressources humaines...),
- Dans des fichiers papier (ex. dossiers classés par ordre alphabétique).



Aller plus loin :
RGPD, par où commencer ? (CNIL).



Foire aux questions



Ma CPTS en tant qu'association est-elle concernée par le RGPD ?

Oui, la CPTS est une association qui traite des données personnelles de ses membres, ses salariés, ses bénévoles et ses adhérents (ex. nom, prénom, adresse mail...). Le RGPD s'applique, de ce fait, à la CPTS.



Quid des données de santé au sein de la CPTS ?

Une politique de gestion des données de santé doit être mise en place au sein de la CPTS afin d'être en conformité avec la réglementation.

Ex : Pas de stockage d'information patient au-delà du logiciel de gestion du cabinet.

Dans les échanges de mails, anonymisation des patients avec, par exemple, l'utilisation des trois premières lettres plutôt que les noms et prénoms des patients...



Dois-je créer un registre des activités de traitement ?

Oui, le registre des activités de traitement permet de recenser vos traitements de données et de disposer d'une vue d'ensemble de ce que vous faites avec les données personnelles.

Un registre de traitement simplifié des données doit être élaboré au sein de la CPTS.



Aller plus loin :
Consultez un modèle de registre simplifié (CNIL).



Dois-je nommer un Délégué à la protection des données au sein de ma CPTS (DPO) ?

Un DPO est un « chef d'orchestre » qui gère l'identification et la coordination des actions à mener en matière de protection des données personnelles.

Concrètement, cette personne est en charge de la tenue du registre de traitement simplifié des données.

La désignation d'un DPO est recommandée. Le DPO peut être choisi en interne de la CPTS ou être sous-traité via une société externe.

Des formations existent afin de se former au rôle de DPO.



RGPD et cybersécurité

? Dois-je informer les adhérents du traitement de leurs données personnelles ?

Oui, l'adhérent doit être informé du traitement de ses données personnelles.

Exemples :

- Lors de son adhésion (formulaire d'inscription),
- À l'inscription à la lettre d'information (par internet),
- En consultant le site internet de l'association (politique de protection des données),
- Au moment de remplir une feuille de présence pour participer à une formation ou à une réunion.

Exemple de mention à ajouter :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la CPTS XX (délégué à la protection des données - DPO - XX). Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en adressant une demande à la DPO. Consultez le site cnil.fr. Pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre responsable DPO (XX). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

La cybersécurité

L'ère numérique se développe de manière considérable dans le monde de la santé. La multiplication des données de santé est source de cyberrisques accrus qu'il faut anticiper y compris au sein de la CPTS.

Les 12 recommandations à suivre en tant que professionnel de santé

- Choisir des mots de passe composés de chiffres et de lettres (dont des majuscules) et penser à les changer régulièrement. Varier les mots de passe.
- Mettre régulièrement à jour les logiciels de sécurité.
- Contrôler les accès des utilisateurs et prestataires.
- Effectuer des sauvegardes régulières.
- Sécuriser l'accès Wi-Fi.
- Être aussi prudent avec son smartphone ou sa tablette qu'avec son ordinateur.
- Protéger les données lors des déplacements.
- Être précautionneux lors de l'utilisation de la messagerie.
- Télécharger les programmes sur les sites officiels des éditeurs.
- Être vigilant lors d'un paiement sur Internet.
- Rédiger une charte informatique interne à la CPTS : séparer les usages professionnels et personnels.
- Prendre soin de son identité numérique, ses informations professionnelles et personnelles.



Foire aux questions



Comment faire face aux cyberattaques ?

Les cyberattaques sont de plus en plus fréquentes dans le domaine de la santé. En cas d'attaque, consultez le portail de veille, d'alerte et de signalement : www.cyberveille-sante.gouv.fr



Aller plus loin :
Assistance et prévention du risque numérique au service des publics.



Aller plus loin :
Replay du webinar « E-réputation et cybersécurité » organisé par l'URPS Médecins HDF.



Aller plus loin :
Mémento de sécurité informatique pour les professionnels de santé en exercice libéral.



Vigilance quant aux rapports à entretenir avec les industriels de la santé

Qu'est-ce qu'un industriel de la santé ?

Le secteur des industries de santé regroupe les acteurs de l'industrie pharmaceutique mais également toute société à but lucratif visant à proposer des biens ou des services dans le secteur de la santé, ce qui inclut donc également tout le secteur du numérique.

Des sollicitations de plus en plus fréquentes

Certaines CPTS nous questionnent sur la possibilité de s'associer avec un industriel dans le cadre de leur CPTS.

Ces dernières peuvent être sollicitées à plusieurs titres :

- **Proposition d'un projet « clef en main » au profit de la population de la CPTS :**
Les industriels peuvent par exemple proposer à la CPTS d'être le terrain d'expérimentation d'un parcours patient autour d'une problématique de santé. Par ce partenariat, l'industriel met le plus souvent à disposition de la CPTS des compétences et ressources humaines (jouant généralement le rôle de coordonnateur ou facilitateur), un outil numérique (plateforme de suivi des patients bénéficiaires du parcours), ou encore des financements dérogatoires souvent très attractifs pour les professionnels y participant (le projet pouvant alors relever d'un article 51 qui permet d'expérimenter des nouveaux modes de rémunération, souvent non validé lorsqu'il est présenté). La CPTS a alors à assurer la mobilisation et la participation des professionnels, le partenaire industriel se charge du reste...
- **Mise à disposition gratuite d'outils de coordination ou autres outils numériques,**
- **Aide dans la création de CPTS :**
Les industriels peuvent notamment vous proposer un soutien pour :
 - L'organisation de réunions,
 - Obtenir des données médicales sur certaines maladies dont ils assurent le traitement,
 - Des outils spécifiques pour la mise en place des actions (plateforme numérique de saisie de données patients),
 - Bénéficier d'un accompagnement sur mesure dans le montage du projet.

Pour la plupart des services qui sont proposés par les industriels, il existe souvent une offre identique financée par des fonds publics et dont vous n'avez peut-être pas connaissance, voire qui pourrait se mettre en place si le besoin est confirmé. N'hésitez donc pas à **contacter l'Union des URPS** pour savoir si ces services sont possibles par des financements publics et leurs modalités (exemple : l'Union des URPS est financée pour accompagner le montage et le développement des CPTS sur les territoires).



Bon à savoir

Attention aux associations « écran » :

Conscients des difficultés de mettre en place ces partenariats, certains industriels ont parfois recours à des associations de loi 1901, ou à des fondations pour faire ces offres de service. Si vous interrogez le modèle économique de la structure, vous aurez accès à l'industriel qui le finance, n'hésitez donc pas à faire cette recherche éclairante.

Si c'est gratuit, c'est que c'est vous le produit !

Il est important d'évaluer le risque d'instrumentalisation et le risque de conflits d'intérêts qui nuirait à l'image de votre CPTS auprès de vos partenaires, notamment institutionnels, mais également de la population. Une fois que l'association structure/industriel est faite dans les esprits, il est très difficile de s'en défaire, même une fois que le partenariat a pris fin.

Les industriels ont toujours un intérêt personnel à développer des partenariats qui vous sont proposés. Mais il peut arriver que l'ensemble de leurs enjeux, notamment d'influence nationale sur l'organisation des soins, ne vous soient pas présentés. Certaines CPTS se sont ainsi vu proposer des projets « clé en mains » sous forme d'article 51 avec des nouveaux modes de rémunération sans préciser que les dossiers étaient en cours d'instruction et que trouver un terrain d'expérimentation est un enjeu politique majeur pour pouvoir faire valider un modèle qui s'appliquerait ensuite à l'ensemble du territoire national. Il est donc important que vous puissiez les identifier pour ainsi évaluer la balance bénéfices/risques pour la CPTS et l'organisation des soins avant de prendre une décision.



Vigilance quant aux rapports à entretenir avec les industriels de la santé

Au mieux, ces industriels viennent bénéficier de l'image valorisante de la CPTS pour se démarquer de leurs concurrents, mais certains souhaitent vous utiliser comme terrain expérimentateur pour faire une lutte d'influence pour défendre d'autres organisations de soins contre lesquelles les représentants des professionnels de santé luttent parfois ardemment. Un partenariat avec une CPTS qui pourrait sembler éloigné de ces enjeux peut avoir des répercussions nationales, à l'image des prestataires de service qui font actuellement du lobbying pour devenir prestataires de santé, au détriment des professionnels de santé libéraux. Il pourrait alors avoir recours à leurs propres professionnels de santé au détriment des professionnels de santé libéraux du territoire.

Ces enjeux sont souvent sous-estimés ou ignorés par les membres de la CPTS qui sont sollicités. En cas de doute ou uniquement pour avoir une vision complémentaire du projet, n'hésitez pas à vous rapprocher de l'**Union des URPS** avant de vous engager dans un tel projet. Il est toujours très difficile de faire marche arrière.

À titre informatif, l'Union des URPS a validé le principe de refuser tout partenariat avec des industriels lucratifs pour garder son indépendance, ce qui lui est permis notamment grâce aux fonds propres de ses membres mais aussi de subventions publiques, à l'image des CPTS.

Avant d'engager tout partenariat, prenez le temps de mesurer les avantages et les risques en termes de déficit possible d'image et de crédibilité, afin que ce partenariat soit bien cadré et particulièrement utile à votre CPTS.

