

La politique régionale d'accompagnement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Créée par la loi de Modernisation du système de santé de 2016, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) constitue un cadre de coopération et de coordination des acteurs de santé à l'échelle d'un territoire.

Les éléments constitutifs de cette politique régionale d'accompagnement sont susceptibles d'évoluer au regard des négociations conventionnelles en cours, notamment sur le contenu des projets territoriaux et les modalités de financements.

1. Les principes d'un projet de CPTS

Un territoire

Le territoire de projet dessine un périmètre géographique variable selon les lieux, les personnes investies et les dynamiques projets. Il sera déterminé au regard de différents critères :

- Une volonté d'animation globale d'un territoire de vie pour des populations d'un ordre de grandeur supérieur à 20 000 habitants ;
- Un territoire plus large que celui d'une ESP-MSP mais infra territoire GHT ;
- La cohérence avec les flux de population ;
- Le niveau de coopération entre les acteurs.

Deux CPTS ne peuvent coexister sur un même territoire.

Un projet pluri-professionnel

Chaque projet de CPTS doit répondre à des besoins identifiés dans une logique de fluidification des parcours de santé. Il permet de définir les axes sur lesquels les acteurs veulent travailler en pluri-professionnalité et les modalités organisationnelles à mettre en place pour le faire.

Ceci implique :

- **Une approche populationnelle** : les acteurs de la CPTS s'organisent pour mieux répondre aux besoins de santé insuffisamment couverts, sur un territoire en cohérence avec les parcours de santé de la population ;
- **La coordination des prises en charge en santé** : à l'initiative des professionnels de santé libéraux, la CPTS organise les liens avec les acteurs hospitaliers, médico-sociaux et sociaux afin de coopérer et de se coordonner en réponse aux enjeux identifiés.

Même si la composition d'une CPTS dépend du territoire, des besoins identifiés et du contour du projet de santé, elle ne peut associer uniquement des acteurs d'un même champ : ambulatoire, hospitalier, médico-social, social, etc.

Selon les besoins du territoire, les projets de CPTS pourront ainsi mettre en œuvre des actions qui s'inscrivent, à titre d'exemples, dans les thématiques suivantes :

- l'organisation de la continuité des soins et des soins non programmés ;
- les entrées et sorties d'hospitalisation ;
- l'installation des professionnels de santé et l'accès à l'offre de soins ambulatoire ;

- l'organisation de l'offre ambulatoire ;
- l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité ;
- le développement de la prévention ;
- le maintien à domicile.

Une structure juridique

Aucun statut juridique particulier n'est prévu concernant les CPTS mais une structure juridique doit être créée. Différents modèles peuvent être envisagés : l'association loi 1901, le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), Groupement d'Intérêt Economique (GIE), ou autres.

Une gouvernance

L'adoption d'une gouvernance est une étape primordiale dans l'élaboration de la CPTS. Elle permet de formaliser l'organisation retenue par l'équipe porteuse du projet.

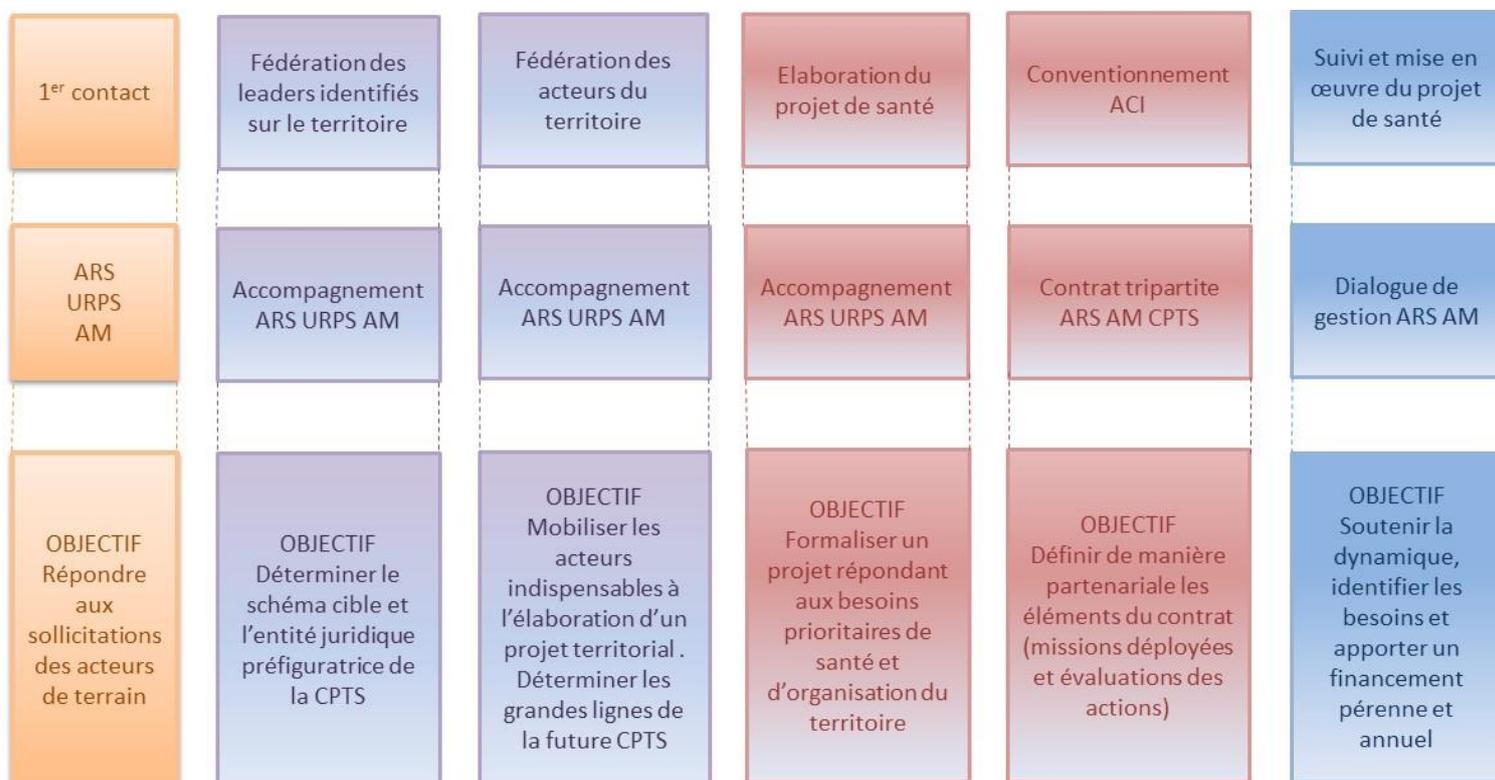
Plusieurs volets doivent être pensés :

- La représentativité des professions de santé au sein de la CPTS ;
- L'attribution des rôles de chacun dans la gouvernance (statut, règlement intérieur) ;
- Les modalités de prise de décision ;
- La concertation avec les bénéficiaires et les partenaires éventuels ;
- La formalisation et l'utilisation des outils internes (fiches projets, compte-rendu, agenda...).

2. La politique d'accompagnement des projets de CPTS

Une fois ces principes établis, la politique régionale d'accompagnement de l'ARS Bretagne a pour but d'accompagner, sur l'ensemble de la région, les professionnels dans la structuration et la mise en œuvre de leur projet pluri-professionnel.

Cet accompagnement se construit par phases.



2.1. La fédération des leaders identifiés sur le territoire

Les CPTS émanent de l'initiative des acteurs de santé d'un territoire désireux de mieux travailler ensemble. Elles sont initiées prioritairement par des professionnels de santé libéraux.

Cette étape consiste à mettre en lien les acteurs leaders identifiés sur le territoire de projet afin de s'assurer de l'intérêt de la dynamique envisagée et de la cohérence territoriale. Elle permet de définir un schéma cible et l'identité juridique provisoire préfiguratrice de la CPTS.

L'appui sur les structures d'exercice coordonné sera un élément facilitant pour la constitution de la CPTS. Il permettra en effet de valoriser et capitaliser l'expérience des professionnels de santé en termes de structuration et de coordination pluri professionnelle.

L'ARS Bretagne, l'association des Groupes d'Exercice COordonné Libéraux (GECO Lib') soutenue par les Unions Régionales des Professions de Santé de Bretagne (URPS) et l'association des Equipes de Soins et d'ORganisation Territoriale (ESSORT), branche régionale de la Fédération des Maisons et Pôles de santé (FFMPS), peuvent intervenir dans cette phase de mise en relation des acteurs.

2.2. La fédération des acteurs du territoire

Une CPTS peut être composée de :

- professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice ;
- d'établissements et services de santé (hôpitaux de proximité, HAD ...) ;
- d'établissements et services médico-sociaux (EHPAD, IME...) ;
- des professionnels du social.

Cette étape a pour objectif de fédérer les acteurs des différents champs de la santé autour d'un projet qui identifie :

- les professionnels impliqués (liste nominative et champ d'intervention) ;
- le territoire ;
- les problématiques sur lesquelles la CPTS souhaite travailler ;
- les objectifs visés.

La participation de l'ensemble des acteurs du territoire n'est pas un pré requis à la constitution d'une CPTS. Il paraît toutefois souhaitable que la majorité y participe pour une amélioration effective de la prise en charge des patients.

L'ARS, Géco Lib' et ESSORT peuvent intervenir à la demande des acteurs dans cette phase de fédération.

L'ARS peut indemniser l'équipe projet pour le temps consacré à cette fédération. Cette indemnisation fera partie de l'accompagnement financier à l'élaboration du projet.

2.3. L'accompagnement à l'élaboration du projet de santé

Les porteurs de projet formalisent une demande d'accompagnement à l'ARS via un dossier de candidature. Cette demande sera présentée devant une commission régionale, composée de représentants de l'ARS, des URPS, des fédérations hospitalières et médico-sociales, de l'assurance maladie et des usagers, pour avis avant validation par l'ARS Bretagne.

Si la demande est validée, **l'ARS peut financer l'ingénierie de projet** en allouant un budget pour :

- indemniser le temps de coordination nécessaire à la réflexion et à l'évolution de l'organisation professionnelle existante. Cela peut impliquer le recrutement d'un coordonnateur du projet ou faire appel à un prestataire externe ;

- indemniser les professionnels de santé libéraux qui participent à la formalisation du projet de santé (excepté ceux mandatés par les instances qu'ils représentent).

Le montant de l'accompagnement, dans la limite de 50 000 euros, sera adapté à la taille du territoire, à l'ambition du projet, et s'appuiera sur l'analyse de différents critères tels que le nombre de professionnels associés, la typologie des porteurs (représentativité des différents champs), les thématique(s) du projet, le territoire et le budget.

L'entité juridique destinée à recevoir ces fonds devra être précisée, dans l'attente de la création juridique de la CPTS.

L'objectif de cette phase est d'accompagner les professionnels dans la formalisation d'un projet de santé dont les thématiques retenues auront pour finalité :

- d'organiser la réponse à un **problème de santé identifié sur le territoire** (tel que, le maintien à domicile, le développement de la prévention, l'addiction, les maladies chroniques, ...) ;
- de contribuer à la résolution de **problèmes organisationnels** nécessitant une meilleure articulation entre les acteurs du territoire (tels que les entrées et sorties d'hospitalisation, l'accès à l'offre de soins ambulatoire, l'organisation de la continuité des soins et des soins programmés, l'accès aux soins aux personnes en situation de fragilité, l'articulation médecin traitant-EHPAD,.....).

Suite à cet accompagnement, un projet de santé doit être formalisé. Il prend la forme d'un document rédigé, signé des acteurs qui sont partie prenante dans le projet. Il décrit :

- les acteurs engagés et le territoire couvert par la CPTS ;
- les modalités de gouvernance de la CPTS ;
- les missions du coordonnateur ;
- les besoins identifiés par les acteurs pour organiser au mieux les parcours de santé ;
- les actions permettant d'atteindre les objectifs définis collectivement ;
- les modalités d'évaluation.

Le projet de santé sera présenté devant la commission régionale pour avis avant validation par l'ARS Bretagne.

La validation du projet de santé impliquera la reconnaissance de la CPTS.

2.4. L'accompagnement à la mise en œuvre du projet de santé

Trois types de financement pourront être mobilisés :

- Le financement apporté par l'Accord Conventionnel Interprofessionnel pour les CPTS.
- Des financements relevant du droit commun pour les actions prévues dans le projet de santé de la CPTS : dispositifs conventionnels, tarification à l'activité, participation des médecins à une CPTS dans le cadre du forfait structure
- Un financement via des réponses à des appels à projets dont ceux de l'ARS (prévention et promotion de la santé, Système d'Information, innovation en santé, ETP...), etc.

Articulation entre l'accompagnement ARS et la reconnaissance CPTS

