

BILAN DU SÉMINAIRE

18 septembre 2020

Le 18 septembre 2020, la FNCS a organisé son second séminaire dédié au CPTS intitulé « S'engager dans une CPTS : clefs et enjeux pour les centres de santé ». Il a accueilli **42 professionnels issus de 27 centres essentiellement franciliens (25)**, et 6 partenaires (la Staraqs, l'Institut Renaudot, DTARS75, CNAM).

OBJECTIF DU SÉMINAIRE

Ces participants disposaient de différents niveaux de connaissance sur les CPTS et étaient engagés dans celles-ci à divers degrés. En vue de les outiller davantage, les objectifs de cette journée consistaient à leur permettre de :

- s'approprier pleinement les attendus de l'ACI-CPTS,
- connaître les chemins vers la contractualisation, ainsi que les accompagnements des institutions et des outils SI,
- évaluer les enjeux des statuts, de la gouvernance et de la gestion médico-économique d'une CPTS, des coopérations et des coordinations avec les acteurs médico-sociaux et les DAC.

DÉROULEMENT DU SÉMINAIRE

Dr. Hélène Colombani, présidente de la FNCS a **ouvert la journée** en témoignant de l'expérience de la CPTS de Nanterre, actuellement en co-écriture avec la CPAM 92 de ses indicateurs de résultats à la suite de la validation du projet de santé. **Pour que se construisent les relations entre tous les différents professionnels de santé du territoire et qu'émerge la CPTS, le temps, la bienveillance, l'esquive de toute prééminence, la convivialité et le plaisir partagé ont été essentiels.** Trois coprésidents ont été choisis (la ville de Nanterre, un MG libéral et un pharmacien) pour garantir la plus large représentativité. Selon Dr. Hélène Colombani, **si la crise sanitaire a accéléré la construction des CPTS sur les territoires où elles étaient déjà initiées, celle-ci a également amené à un changement important de perspective et de langage des professionnels de santé en faveur d'une démarche et d'une cause communes, à échelle du territoire pour une population, et non plus à l'échelle de sa simple patientèle.**

1) Le matin en séance plénière, Dr. Sophie AUGROS de la DGOS, Lucie LOISEL et Lucie COILLARD de l'Assurance Maladie et Clémence JULIAN de l'ARSIF sont intervenues **sur les enjeux, l'état des lieux, les objectifs et les moyens du développement des CPTS** en présentant :

- l'état des lieux du déploiement national des CPTS et en Île-de-France,
- les retours des actions des CPTS durant la crise sanitaire liée à la Covid-19 et du Ségur,
- le Projet du Service d'accès aux soins (SAS) et les Soins non programmés dans les CPTS,

- les éléments clefs de l'ACI, les missions valorisées des CPTS, les financements et le calendrier de déploiement
- les coopérations et coordinations entre DTARS et CPAM dans l'accompagnement des initiateurs, l'évaluation des projets de santé et la signature de l'ACI

Voir les diaporamas sur le site www.fncs.org

Les participants ont interrogé les intervenants sur les points suivants :

- *Une collectivité territoriale peut-elle être initiatrice d'une CPTS ? Ou seuls les professionnels de santé peuvent l'être ?*
- *Comment les DTARS et les CPAM garantissent-ils que des représentants de la population soient présents dans la gouvernance, l'élaboration des projets de santé et l'organisation des CPTS ?*
- *Comment les CPTS s'articulent-elles avec les CLS, les CLSM et les ASV ?*
- *Comment dépasser la fracture numérique pour permettre l'accès au SAS à tous ?*

2) Pour approfondir l'organisation d'une CPTS, les mêmes institutions sont intervenues **sur les enjeux de la gouvernance et de la gestion médico-économique des CPTS**, et notamment à propos :

- de la nouvelle ordonnance juridique prévue en décembre 2020 sur l'assouplissement du statut associatif pour les organisations d'exercice coordonné de soins primaires afin de les dispenser des taxes et impôts commerciaux,
- du périmètre de l'utilisation des financements de l'ACI et du dialogue de gestion entre CPTS et CPAM
- de la co-construction évolutive entre CPTS et CPAM des critères de suivi et d'évaluation des missions pour les financements sur résultats obtenus

Le CMS et la MSP de Pantin ont ensuite témoigné de la construction de la CPTS de Pantin, en revenant sur son histoire, les leviers et les limites rencontrés ainsi que sur les perspectives travaillées.

Voir les diaporamas et la vidéo sur le site www.fncs.org

Les participants ont alors interrogé les intervenants sur :

- *Quels sont les documents nécessaires au contrôle de gestion des CPAM ?*
- *Que permet de financer les 30 k€ proposés par les ARS pour la mise en place des CPTS ?*
- *Quels recours existent-ils lorsqu'une CPTS refuse l'inclusion de professionnels de santé non libéraux, ou paramédicaux, ou par exemple des structures d'aides à domicile pourtant indispensables pour les parcours de soins des plus fragiles ?*

3) L'après-midi, toujours en plénière, Lucie DUFOUR de l'ARSIF a présenté **les nouveaux Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)** et leurs déploiements en Île-de-France. Valérie CORNU de l'association Odyssee, porteuse d'un projet de DAC prochainement validé, a précisé **leurs articulations avec les CPTS autour du parcours pluriprofessionnel du patient**. Elle a également témoigné de son accompagnement auprès des porteurs de projet de CPTS pour l'élaboration de leur organisation de la mission socle dédiée aux parcours de soins autour du patient.

Voir les diaporamas sur le site www.fncs.org

4) Enfin, Alexandre FARNAULT a présenté le Schéma national d'urbanisation numérique, le rôle des services publics dans le déploiement et l'appropriation des SI en santé et les **Outils numériques de la coordination des professionnels de santé et des usagers**.

Voir le diaporama sur le site www.fncs.org

Les participants ont alors interrogé les intervenants sur :

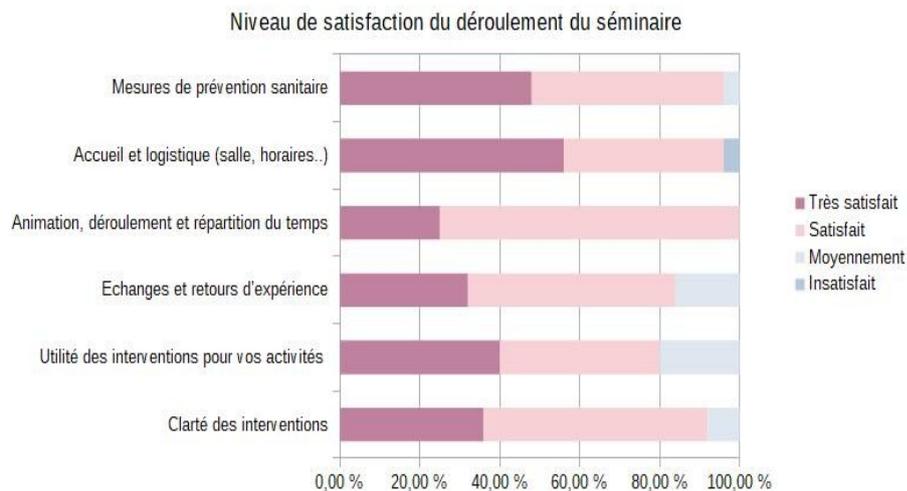
- Quand est-ce que les professionnels peuvent faire appel au DAC ?
- Quels sont les articulations entre les DAC et les CCAS ?
- Comment utiliser Terre e-santé sans alourdir la charge de travail pour les professionnels de santé ?

RETOURS DES PARTICIPANTS

À la suite du séminaire, le questionnaire d'évaluation complété par 25 participants (soit 60 % de retours) permet d'en dresser le bilan suivant.

1) Les participants ont été satisfaits du déroulement du séminaire

L'accueil, l'animation et les mesures de prévention sanitaire ont été très appréciés. Dans leurs commentaires, plusieurs participants ont insisté sur la **clarté et la richesse des interventions**. Concernant le sentiment d'utilité des interventions pour leurs activités, et les échanges et retours d'expériences, leurs avis ont été très légèrement plus nuancés. Nombre d'entre eux ont porté un **vif intérêt pour le témoignage de l'équipe de la CPTS de Pantin**. Certains auraient souhaité davantage de retours de terrain et de prise en compte des particularités régionales autres que franciliennes. D'autres ont estimé les interventions déjà « très concrètes », « exhaustives » et « pratiques ».

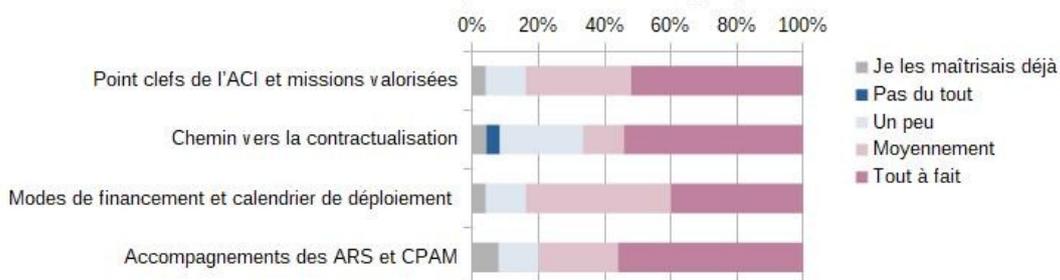


2) Ce séminaire a atteint ses objectifs auprès de plus des 2/3 des participants

Les apports et l'actualisation de connaissances ont permis à plus de 80 % des participants d'accroître leur appropriation de l'ACI-CPTS, des missions valorisées, des financements et du calendrier de déploiement attendus. Les échanges ont aidé plusieurs professionnels à mieux identifier et cerner le rôle des centres de santé et des collectivités territoriales au sein des CPTS, ainsi que l'articulation de ces dernières avec les CLS, ASV et CLSM. D'après les commentaires recueillis, toutes ces informations et les retours d'expérience concluante ont encouragé certains acteurs pas encore impliqués dans une CPTS à passer à l'action. Seul pour 4 % d'entre eux, des informations ont manqué pour s'approprier davantage le process vers la contractualisation.

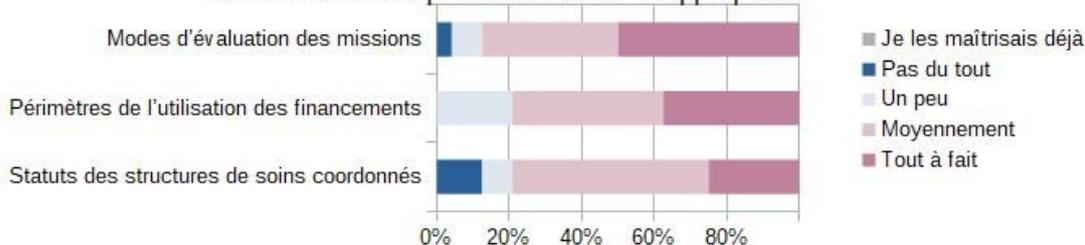
Concernant les partenaires de la FNCS présents, ce séminaire les a amenés à mieux saisir les enjeux et l'importance des CPTS dans la nouvelle organisation des soins de ville.

Ce séminaire m'a permis de mieux m'approprier :



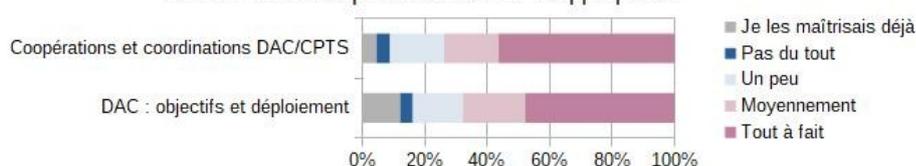
À la suite de cette journée, 80 % des participants ont déclaré mieux maîtriser les enjeux de la gouvernance et de la gestion médico-administrative des CPTS (Statut, périmètre d'utilisation des financements et critères d'évaluation des résultats). Toutefois, certains professionnels ont regretté que davantage de temps n'ait pas pu être accordé aux échanges sur les statuts juridiques et les modalités de coordination au sein les CPTS de grande taille.

Ce séminaire m'a permis de mieux m'approprier :



Sur les modes de coopération et de coordination entre DAC et CPTS, cette journée a été riche d'enseignement pour 2/3 des participants, car plusieurs d'entre eux maîtrisaient déjà le sujet. Elle a également été formatrice plus de 80 % d'entre eux sur les outils numériques dédiés aux professionnels de santé et aux usagers.

Ce séminaire m'a permis de mieux m'approprier :



Ce séminaire m'a permis de mieux m'approprier :



3) Pour 84 % des participants, ce séminaire a répondu leurs attentes

« La diversité des interventions institutionnelles » en lien avec les CPTS (ARS, AM et DGOS), et « l'approche globale des sujets » autour des CPTS, ont été tout particulièrement appréciés par plusieurs participants.

Pour les aider dans leur engagement au sein de leur CPTS, les participants ont identifié de nouvelles ressources au cours du séminaire :

- Leur DTARS offrant un financement (20k€) et un accompagnement sur le contenu pour élaborer le projet de santé, ainsi qu'une garantie de l'inclusion de tous les acteurs de santé du territoire dans chaque projet de CPTS
- Leur CPAM proposant notamment un appui au diagnostic territorial, pour mobiliser les libéraux et les acteurs de santé du territoire, pour coconstruire les critères d'évaluation sur les missions financées sur résultats
- La plateforme numérique de coordination des parcours complexe « Terre e- santé »
- Le dispositif d'appui à la coordination en cours de mise en place sur son territoire pour organiser les parcours de soins et travailler en réseau avec les acteurs de santé du territoire et entre CPTS
- Les autres membres de la FNCS plus avancé au sein d'une CPTS : les CMS de Pantin, de Nanterre...
- Les associations de représentants d'usagers pour inclure la population du territoire dans la gouvernance et les travaux des CPTS
- Le nouveau statut associatif dédiés aux organisations d'exercice coordonné de soins de ville assouplis sur le volet des taxes et de la fiscalité commerciale.

Certains participants ont souligné qu'il leur manquait des informations et des outils complémentaires sur :

- La coordination des soins non-programmés entre les différents acteurs de la CPTS
- Des conventions types entre CMS et CPTS permettant la participation du CMS à la gouvernance de la CPTS
- Une proposition claire de statut juridique opérationnelle pour les CPTS
- Les détails des étapes de montage d'une CPTS : nombre de réunions, rythmes, financements précis de chaque étape, liste de cabinets susceptibles de monter et de coordonner une CPTS
- Davantage de retours de terrain