

Congrès FNCS du 18 septembre 2020



Présentation de l'accord conventionnel interprofessionnel des CPTS

0. Qu'est ce qu'une CPTS ?

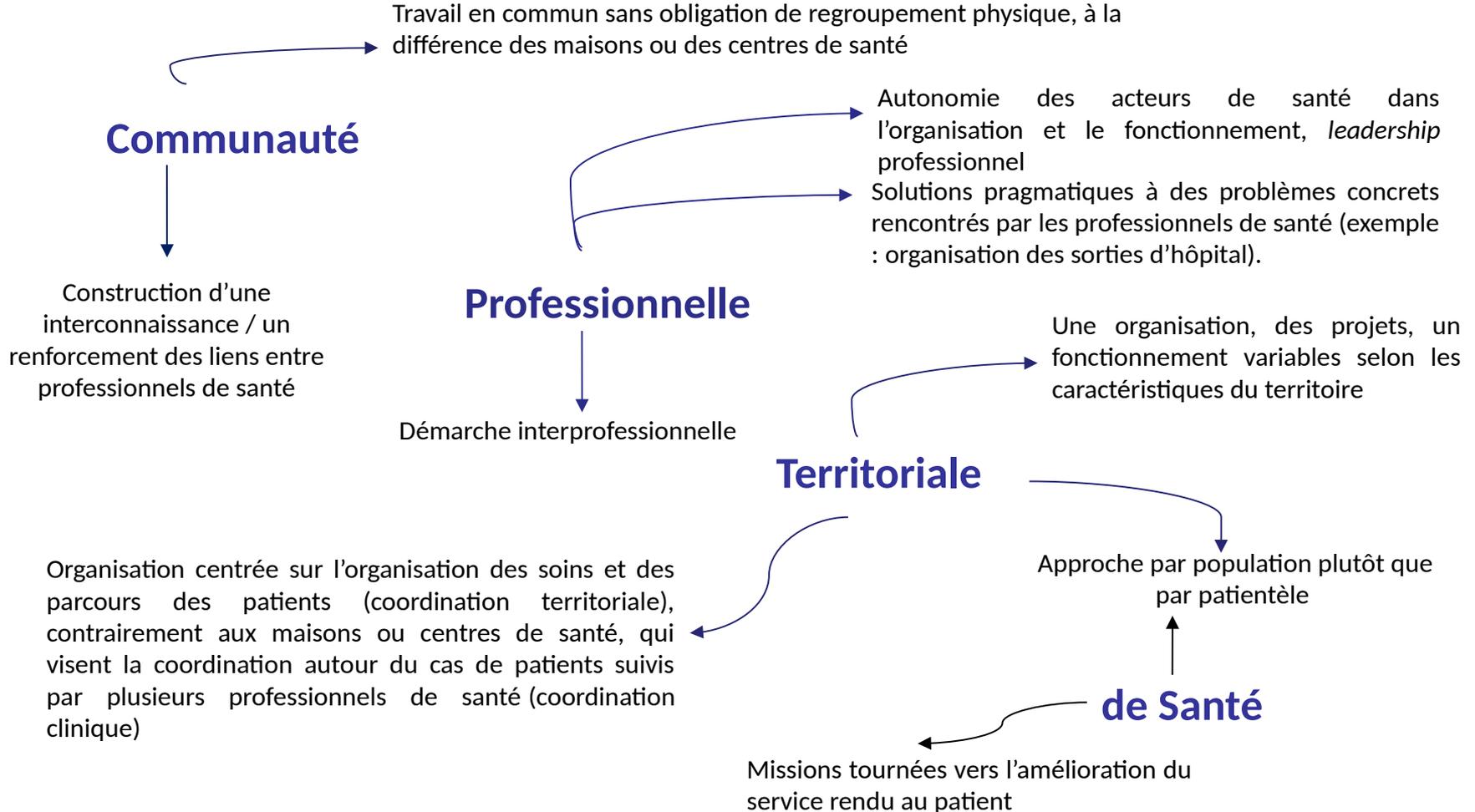
Des soins de ville insuffisamment structurés pour faire face aux enjeux du virage ambulatoire, de la démographie médicale et de la croissance des maladies chroniques

Un isolement de certains professionnels de santé et un exercice coordonné entre les différents acteurs de santé à développer pour faciliter l'accès aux soins, fluidifier les parcours des patients notamment entre la ville et l'hôpital et le médico-social (notamment pour éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile), améliorer la qualité de la prise en charge.

Deux niveaux de coordination complémentaires à développer :

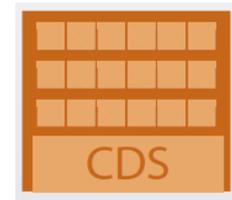
- le niveau de coordination organisé à **l'échelle d'une patientèle** où une organisation pluri professionnelle apporte une réponse coordonnée de proximité aux besoins de prise en charge des patients => MSP, CDS, ESP ou d'autres formes d'organisations pluri-professionnelles.
- le niveau de coordination à **l'échelle d'un territoire** où les professionnels de santé s'organisent pour apporter une réponse collective aux besoins de santé dans une approche populationnelle => CPTS

Une communauté professionnelle c'est quoi ?



Pour les professionnels de santé, une nouvelle manière d'exercer : un changement culturel profond à soutenir et accompagner

La CPTS n'est pas une structure c'est une organisation qui s'appuie sur l'existant du territoire

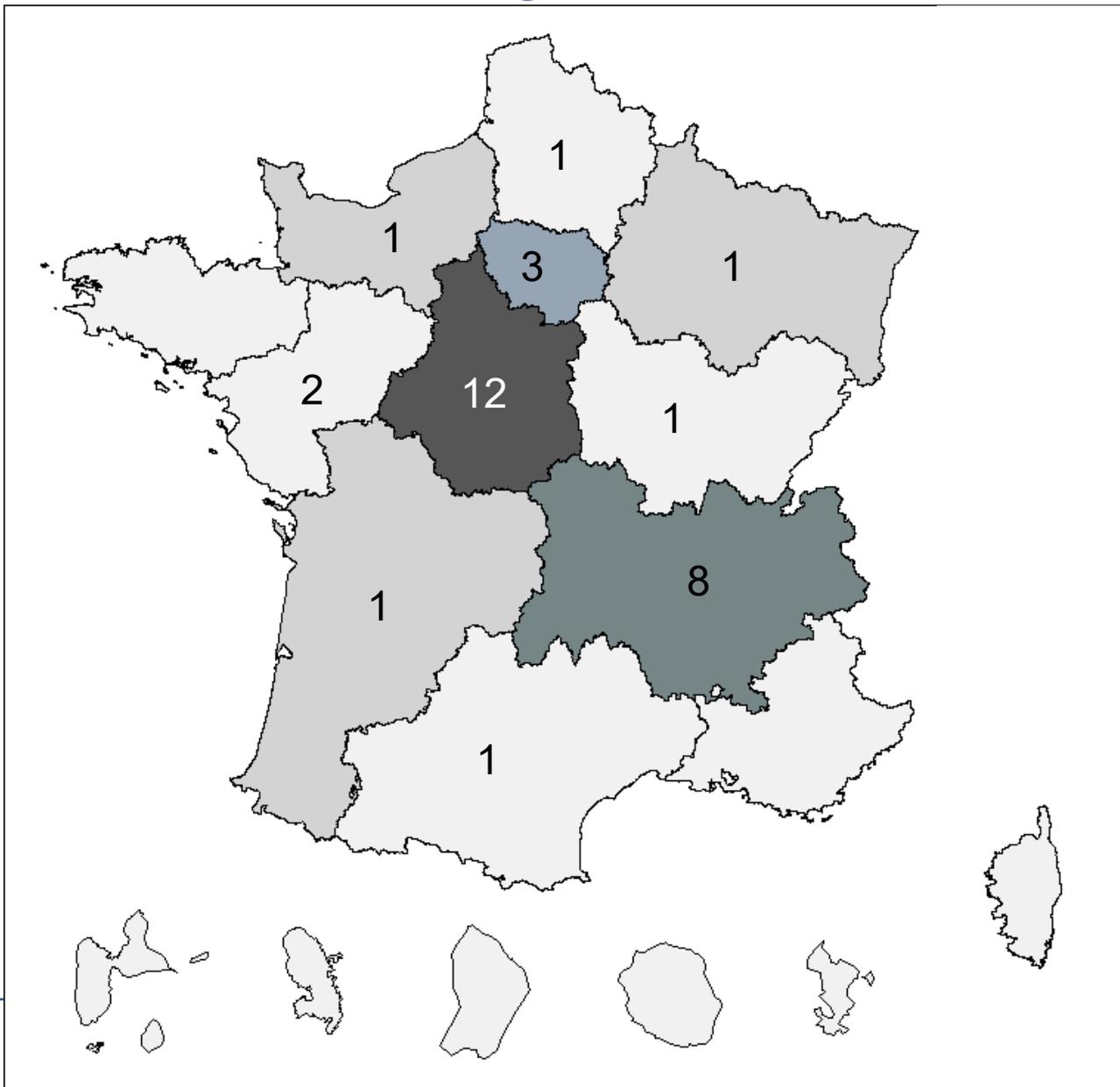


Médico-social
Et social



Les Ets
sanitaires

Au national, 31 contrats signés au 16/09/2020 :



1. Les missions des CPTS valorisées dans le cadre de l'accord conventionnel interprofessionnel

3 missions socles :

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

Faciliter l'accès à un MT



Recenser les patients à la recherche d'un MT et organiser une réponse à ces patients parmi les médecins de la CPTS

Procédure de recensement des patients à la recherche d'un MT avec analyse du niveau de de priorité de chaque patient au niveau de sa situation (patients ALD / patients de + de 70 ans / patients situation de précarité (AME/CMUC))

Améliorer la prise en charge des soins non programmés de ville



Proposition d'une organisation visant à permettre la prise en charge le jour-même ou dans les 24 h de la demande d'un patient du territoire en situation d'urgence non vitale

- plages de soins non programmés à ouvrir par les médecins du territoire dans le cadre d'une organisation régulée mise en place
- accès simple à des examens de radiologie/biologie
- accès à un second recours
- mise en place de protocoles entre PS
- autres dispositions d'organisation propre aux professionnels du territoire

En complément :

Pour les soins non programmés :

Un accompagnement spécifique pour favoriser la prise en charge des soins non programmés :

Possibilité de dispositif de compensation financière en cas d'éventuelles pertes d'activité liées à l'organisation de soins non programmé pour les PS impliqués dans le dispositif.

Compensation comprise dans la rémunération totale de la mission accès aux soins

Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
10 000 €	12 000 €	15 000 €	20 000 €

Possibilité de mettre en place un dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés → à minima une orientation téléphonique par un personnel formé

Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
35 000 €	45 000 €	55 000 €	70 000 €

Développement du recours à la télémédecine :

 Les CPTS ont vocation à constituer des organisations territoriales coordonnées qui peuvent répondre aux besoins de soins des patients notamment par le déploiement de la télémédecine

3 missions socles :

2 / Parcours pluri-professionnels autour du patient



Proposition de parcours répondant aux besoins des territoires notamment pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients (éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile notamment)

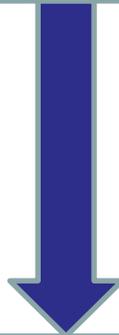
3 / Actions territoriales de prévention



Définition d'actions de prévention, dépistage et promotion de la santé les plus pertinentes à développer au regard des besoins du territoire et pour lesquelles la dimension de prise en charge pluri-professionnelle constitue un gage de réussite

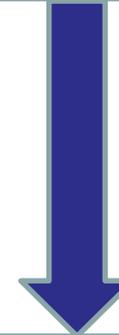
2 missions optionnelles :

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



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

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



Actions de promotion et de facilitation de l'installation des professionnels de santé notamment dans les zones en tension démographique

2. Les spécificités du contrat

Calendrier de déploiement des missions

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

Missions optionnelles

Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins : pas de délai particulier

Actions en faveur de l'accompagnement des PS sur le territoire : pas de délai particulier

Missions obligatoires

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

Missions en faveur de l'organisation de parcours pluri-professionnels autour du patient

Missions en faveur du développement d'actions coordonnées de prévention



Quelle rémunération ?

Le montant des financements est adapté en fonction de la taille de la CPTS.

Définition taille d'une CPTS = nombre d'habitants couverts par le territoire identifié par ladite CPTS dans son projet de santé :

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

Quelle rémunération ?

Montant annuel	Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
----------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Un financement en fonction de la taille du territoire

Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle	Total	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €
--	--------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Un financement du fonctionnement de la CPTS assuré chaque année

Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle) :	Volet Fixe / Moyens	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet variable/actions et résultats	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet lié à l'organisation des soins non programmés Compensation des professionnels de santé	10 000 €	12 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet supplémentaire lié à l'organisation des soins non programmés <i>Financement spécifique pour le traitement et l'orientation des demandes de soins non programmés (enveloppe fléchée)</i>	35 000 €	45 000 €	55 000 €	70 000 €
	Total	75 000 €	92 000 €	120 000 €	150 000 €

Pour chaque mission, un financement réparti entre un volet fixe et un volet variable (fonction de l'intensité des moyens et des résultats des indicateurs)

Missions en faveur de l'organisation de parcours pluri-professionnels autour du patient (socle)	Volet Fixe / Moyens	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet variable/actions et résultats	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Total	50 000 €	70 000 €	90 000 €	100 000 €

Quelle rémunération ?

Montant annuel	Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
----------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention (socle)	Volet Fixe / Moyens	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Volet variable/actions et résultats	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Total	20 000 €	30 000 €	35 000 €	40 000 €

Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins (optionnel)	Volet Fixe / Moyens	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet variable/actions et résultats	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Total	15 000 €	20 000 €	30 000 €	40 000 €

Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (optionnel)	Volet Fixe / Moyens	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Volet variable/actions et résultats	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Total	10 000 €	15 000 €	20 000 €	30 000 €

Financement total possible	Volets fixe et variable	220 000 €	287 000 €	370 000 €	450 000 €
-----------------------------------	--------------------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

Un financement en fonction de la taille du territoire

Un financement du fonctionnement de la CPTS assuré chaque année

Pour chaque mission, un financement réparti entre un volet fixe et un volet variable (fonction de l'intensité des moyens et des résultats des indicateurs)

Un suivi individualisé

Un contrat au plus près des besoins du territoire

Un contrat adaptable aux situations locales : des indicateurs de suivi et des objectifs définis pour chaque CPTS, de manière concertée

Une rémunération adaptée aux besoins : une rémunération ajustée à la taille du territoire et aux missions retenues par la CPTS

Un accompagnement individualisé de la communauté

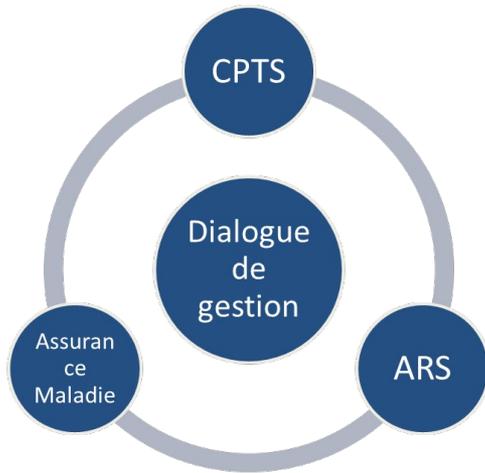
Un outillage pour aider les porteurs de projet à formaliser le projet de santé

Des dialogues de gestion réguliers pour le suivi de la mise en œuvre du contrat et pour le faire évoluer en tant que de besoin

un démarrage et une montée en charge progressifs pour chaque mission retenue

Quelles modalités de suivi du contrat ?

Un contrat tripartite signé lors d'un 1^{er} dialogue de gestion



- Détermination du territoire et donc de la taille de la CPTS en cohérence avec le projet de santé
- Détermination d'un rétro-planning d'engagement de la CPTS sur les différentes missions

Un dialogue de gestion dès le démarrage de chacune des missions

Détermination pour la dite mission :

- des indicateurs de suivi de la mission
- des indicateurs de résultats (choisis parmi les indicateurs de suivi) tenant compte de l'intensité des moyens déployés et des résultats atteints
- Evaluation des objectifs fixés à chaque date anniversaire du contrat) avec possibilité de réévaluer les objectifs chaque année

Une fois les missions engagées : un dialogue de gestion à réaliser dans les 2 mois suivants la date anniversaire du contrat

- Evaluation des indicateurs de résultats des missions pour déterminer la rémunération de la part variable des missions
- Réévaluation éventuelle de la taille de la CPTS

Congrès FNCS du 18 septembre 2020



Modalités de financement et attendus de l'accord conventionnel interprofessionnel des CPTS

- **Article 7.1 de l' ACI des CPTS : Liberté d'appréciation quant à l'utilisation et l'affectation des fonds alloués** par l'Assurance Maladie (investissement dans des outils, indemnisation du temps passé en réunion, ...) y compris les fonds du dispositif de compensation financière en cas de pertes d'activité pour les soins non programmés.
- **Exception** : le financement spécifique mis en place pour l'organisation du dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés : enveloppe fléchée, les fonds alloués dans ce cadre ne peuvent être utilisés que pour la mise en place de cette organisation spécifique → unique financement fléché de l'ACI des CPTS.

Elaborer de manière partenariale entre l'Assurance Maladie, l'ARS et la communauté : suivi de la trame du contrat type national mais à adapter au niveau local pour être au plus près des besoins du territoire :

- choix des missions,
 - fixation des objectifs,
 - fixation des indicateurs de suivi et de résultats ...
- ➔ Principe de souplesse et de subsidiarité = on laisse les acteurs décider des modalités de mise en œuvre, du calendrier, des objectifs ...
- ➔ Cette faculté d'adaptation du contrat implique d'organiser régulièrement des temps d'échanges entre les signataires du contrat.

Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI *Avant démarrage des missions*

Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle

- Financement attribué dès la signature du contrat afin :
 - De disposer d' une fonction d'animation et de pilotage (condition essentielle pour accompagner les actions des PS membres de la communauté dans l'élaboration des missions) et assurer une fonction de coordination administrative (recrutement d'un coordonnateur par exemple)
 - Valoriser le temps consacré par les PS pour définir et construire les missions
 - Accéder à des outils informatiques facilitant la coordination au sein de la communauté (annuaire partagé, plateformes de communication, etc. ...)

Principe du financement : les attendus

Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI
Après démarrage des missions



NB : toutes les missions fonctionnent sur le même schéma (y compris les optionnelles).

En sus du financement du fonctionnement de la communauté, chaque mission (prioritaire ou optionnelle) est financée en deux parts égales :

- Un financement fixe, qui couvre les moyens mis en œuvre par la communauté pour réaliser la mission
- Un financement supplémentaire prenant en compte l'intensité des moyens mis en œuvre ainsi que les résultats d'impacts des missions

Principe du financement : les attendus

Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI

Après démarrage des missions



Dès démarrage des missions, le financement du fonctionnement valorise uniquement le recours à une fonction de coordination transverse.

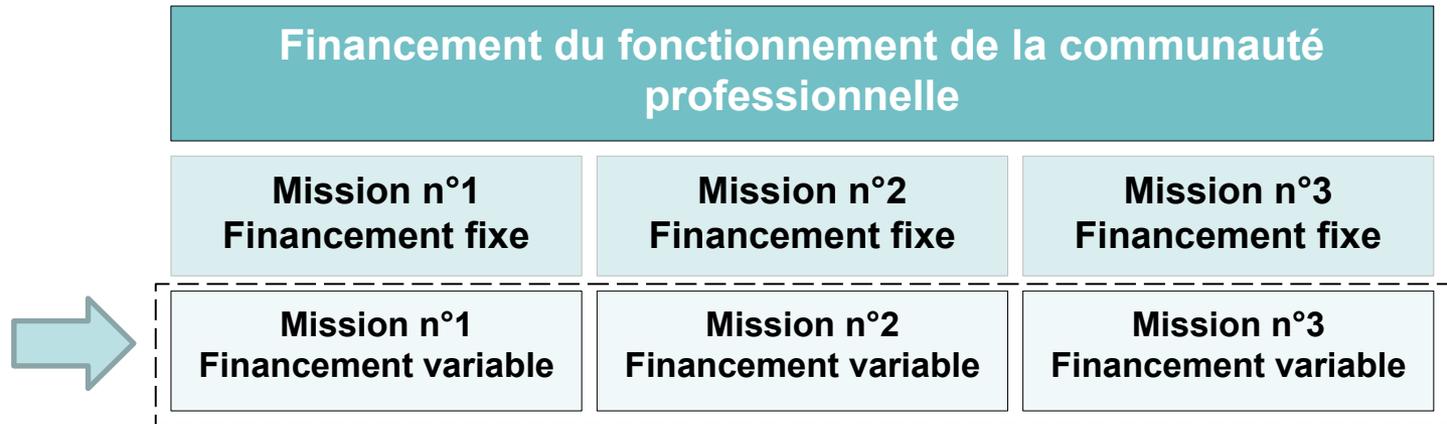
Les moyens nécessaires à la réalisation des missions (temps de concertation et équipement en outils par exemple) sont alors valorisés au sein du volet de financement fixe des missions.

Ce financement fixe permet de participer aux coûts supportés par la CPTS dans le cadre de chaque mission :

- Charges de personnel éventuelles
- Temps dédié des PS pour l'organisation et la réalisation de la mission
- Prise en charge des actions de communication
- Acquisition et maintenance des outils numériques de coordination nécessaires à l'exercice des différentes missions

Principe du financement : les attendus

Financement des CPTS ayant adhéré à l'ACI
Après démarrage des missions



Cette partie du financement (la part variable) est calculée en fonction :

- de l'intensité des moyens déployés pour mettre en œuvre la mission
- du niveau d'atteinte des objectifs définis contractuellement sur la base d'indicateurs. Les résultats sont évalués par les 3 parties CPTS/AM/ARS. Des échanges réguliers entre les Parties permettent d'ajuster, le cas échéant, les objectifs au regard des évolutions territoriales et organisationnelles de la communauté.

Le contrat doit déterminer les indicateurs retenus (et leurs modalités de calcul) pour :

- Le suivi des missions (qui ne donnent pas forcément lieu à un financement en fonction du résultat) : indicateurs de suivi
- Le calcul du financement variable alloué à la mission : indicateurs de résultats

Le contrat fixe également les niveaux d'atteinte et le niveau de financement qui en découle pour chaque indicateur dans le respect de l'enveloppe variable allouée pour chaque mission. Ces niveaux sont fixés notamment au regard de la situation constatée sur chaque territoire.

Des indicateurs de suivi ont été définis au niveau national, uniquement pour la mission accès aux soins, ces indicateurs doivent être suivis pour chaque CPTS.

Possibilité pour chaque contrat d'ajouter d'autres indicateurs de suivi à cette liste.

Pour la fixation des indicateurs conditionnant la partie de rémunération au résultat, le choix des indicateurs est libre au niveau de chaque contrat = il n'est pas obligatoire de prendre les indicateurs de la liste de l'ACI.

Les indicateurs de l'ACI de la mission « accès aux soins »

Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins	exemples Indicateurs d'actions et de résultats	Indicateurs de suivi définis au niveau ...	Indicateurs de résultats définis au niveau ... (conditionnant la rémunération variable)
Faciliter l'accès à un médecin traitant	- Progression de la patientèle avec MT/ patients dans la population couverte par la communauté professionnelle en fonction des besoins identifiés sur le territoire	National	Local
	- Réduction du % patients sans médecin traitant pour les patients en ALD, ou âgés de plus de 70 ans, ou couverts par la CMUC en fonction des besoins identifiés sur le territoire	National	Local
	- Indicateurs valorisant le niveau d'intensité des actions engagées	Local	Local
Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	- Taux de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation (indicateur décroissant)	National	Local
	- Part des admissions directes en hospitalisation de médecine (indicateur croissant)	National	Local
	- Augmentation du nombre de consultations enregistrées dans le cadre de l'organisation de régulation territoriale mise en place pour prendre en charge les soins non programmés.	National	Local
	- Indicateurs valorisant le niveau d'intensité des actions engagées	Local	Local

Les indicateurs de l'ACI des autres missions obligatoires

Missions	Indicateurs d'actions et de résultats	Indicateurs de suivi définis au niveau ...	Indicateurs de résultats définis au niveau ... (conditionnant la rémunération variable)
Organisation des parcours / coordination	Exemple d'indicateurs pour un parcours : nombre de patients effectivement accompagnés ayant bénéficié d'un parcours par rapport au potentiel de patients qui auraient pu en bénéficier[1]	Local	Local
	Indicateurs valorisant le niveau d'intensité des actions engagées	Local	Local
Prévention	Exemples d'indicateurs : nombre d'actions de prévention ou de dépistage déployées, nombre de patients bénéficiant de ces actions, évaluation de la satisfaction des patients, etc	Local	Local
	Indicateurs valorisant le niveau d'intensité des actions engagées	Local	Local

Exemples d'indicateurs d'une CPTS adhérente à l'ACI

Mission choisie par la CPTS	Améliorer l'accès au Médecin Traitant
Moyens mis en place	Lien entre le médiateur de la caisse primaire et un intervenant social pour chercher la prise en charge pluri pro des patients sans MT
Indicateurs de suivi et de résultats	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de patients orientés par les PS vers l'intervenant social- Nombre de patients orientés vers le médiateur par les PS- Nombre de patients ayant pu trouver un MT sur la commune- Nombre de patients sans MT

Exemples d'indicateurs d'une CPTS adhérente à l'ACI

Mission choisie par la CPTS	Réduire les délais d'accès aux soins par des parcours ville/hôpital
Moyens mis en place	Prise en charge de la coordination des agendas par le coordonnateur , un réseau social des PS sur smartphone,
Indicateurs de suivi et de résultats	<ul style="list-style-type: none">- Nombre d'interventions du coordonnateur- Nombre de PS inscrits- Nombre de groupes constitués- Nombre de RDV facilités- Nombre de documents échangés