

TEMPS D'ÉCHANGE ET D'INFORMATION SUR LES CPTS

VENDREDI 19 NOVEMBRE 2021

En présentiel au 27 rue Mazenod, 69003 Lyon



SOMMAIRE

- Éléments présentés par la FCPTS sur les bonnes pratiques de gouvernance et aspects financiers et retours des participants
- Retours des ateliers :
 - Démarches de création CPTS – avec appui de la fédération CPTS
 - Echanges d'expériences entre CPTS en exercice à partir du témoignage CPTS Sud Est Grenoblois
- Les prochains pas pour le GRCS
- Etude sur les centres de santé dans les CPTS en Auvergne Rhône-Alpes réalisée par le GRCS Auvergne Rhône-Alpes

Les participants

NOM DE LA STRUCTURE	NOM DU PARTICIPANT	
AGECSA	DUPUY	Jacky
FDGL	LACASSIN	Estelle
AGECSA	PICHON	Philippe
MGEN	DENIAU	Chloé
CSBF	MAHE	
PLEIADES	CATTRAT	Martine
Santé commune	DUBET	Benjamin
Communauté de communes Porte de DromArdèche	DIDIER	Stéphanie
CENTRE DE SANTE L'ETOILE	SAOU	Paul
CPTS SUD EST GRENOBLOIS	BERTOLINI	Maxime
FCPTS	LEICHER	Claude



Eléments
présentés par la
FCPTS sur les
bonnes pratiques
de gouvernance et
aspects financiers
et retours des
participants

- Eléments présentés par la FCPTS sur les bonnes pratiques de gouvernance et aspects financiers
- Retours des participants

Eléments présentés par la FCPTS sur les bonnes pratiques de gouvernance

Gouvernance :

Mettre en place différents collèges pour pouvoir représenter l'ensemble des acteurs du territoire de la CPTS :

- Un **collège des soins primaires** où figurent les individus. Toutes les professions de santé doivent pouvoir être représentées. Possibilité de moduler leur force de représentation en fonction du % de la population qu'ils voient en consultation. Ex: les pharmaciens sont souvent peu nombreux mais voient dans leurs officines une grande partie de la population.
- Un **collège des structures d'exercice regroupé** où figurent les personnes morales : MSP, CDS, ESP... Chaque structure détermine le représentant pertinent pour participer à la CPTS.
- Un **collège de soins secondaires** pour les spécialistes même si c'est souvent plus difficile pour les praticiens de soins secondaires d'adhérer à une CPTS puisque leur territoire d'intervention est généralement plus large que celui des professionnels de premier recours. Cela peut impliquer d'adhérer à plusieurs CPTS.
- Un **collège des structures médico-sociales**.

L'existence de ces deux collèges doit permettre aux structures d'exercice regroupés d'être représentés en tant que structure mais également à leurs professionnels de pouvoir adhérer à titre individuel. Cette possibilité à toute sa pertinence pour les MSP. Pour les CDS, l'adhésion de professionnels à titre individuel peut poser des questions.

Eléments présentés par la FCPTS sur les aspects financiers

Aspects financiers :

La bonne façon de rémunération doit être encore précisée pour les CDS et pour les professionnels des centres qui participent à des actions de la CPTS. Les CDS doivent apporter des propositions. Les fédérations des CDS doivent se saisir de ce sujet. Un CDS peut-il facturer à la CPTS? Il faut éclaircir le sujet. C'est une question d'équité vis à vis des professionnels des CDS qui devront aussi recevoir une indemnité d'une façon ou d'une autre, comme les libéraux.

La CPTS ne peut indemniser que les membres mais elle peut salarier autant de personnes non membres qu'elle le souhaite.

Spécificité de la Loi 1901 des CPTS : le plafond de rémunération des membres de l'association est fixé à environ 41000 euros (car il ne faudrait pas que les personnes deviennent des temps plein des CPTS). Ce plafond est plus haut que le plafond d'une Association loi 1901 conventionnelle.

1h = 40 euros. Forfait le plus souvent conseillé pour indemniser les membres.

Retours des participants

Ce que je retiens :

- Un territoire = une histoire
- Choc culturel entre libéraux et centres de santé et entre la ville et l'hôpital
- Importance des acteurs du terrain CPAM/ARS dans l'évolution des mentalités et l'accompagnement au changement
- Besoin de pédagogie sur ce qu'est la CPTS
- La logique des différents collèges et le collège dans lequel peut siéger le centre de santé
- Rôle des non soignants/ coordination
- Les besoins différents entre population/ patients /professionnels
- L'expertise Santé Publique requise dans les CPTS

Ce qui m'interpelle :

- L'adhésion par des professionnels de santé
- Le besoin d'expertise des CPTS sur les aspects financiers, prévention et coordination

Découverte
Initiative
Hétérogène



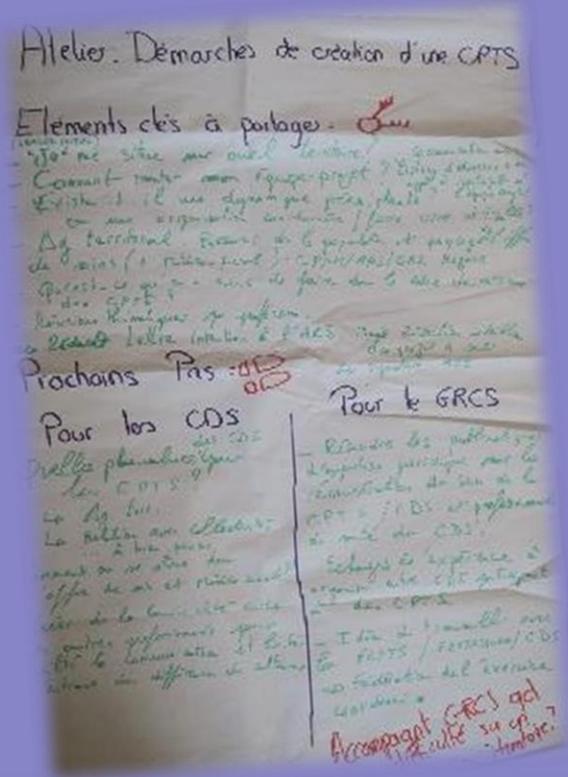
Retours des participants

Les questions que je me pose :

- Comment faire évoluer les choses sans créer de frustrations?
- Quel intérêt d'adhérer à une CPTS pour un centre de santé?
- Quelle place des coordinateurs et directions des centres de santé dans les CPTS ?
- Quelle rémunération pour les centres de santé ? (*Question à faire remonter aux fédérations nationales.*)
- Comment se décline la facturation des temps de professionnels de santé salariés dans une CPTS ?
- N'est-il pas préférable que l'adhésion ne se fasse que par le centre de santé et que les professionnels intègrent les collèges en adhérant au nom du centre ?



Retours sur l'atelier « Démarches de création d'une CPTS »



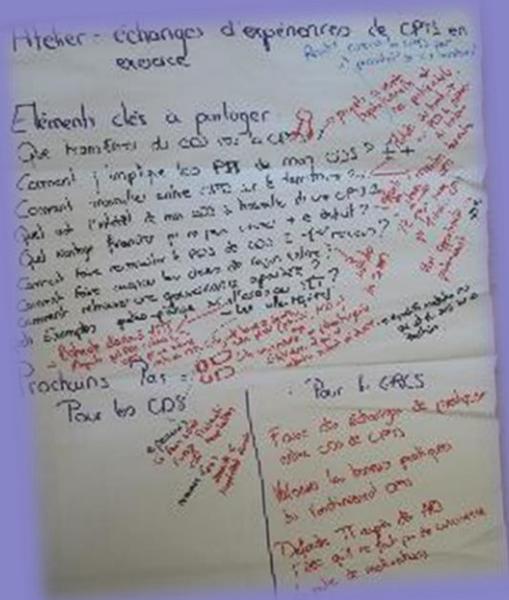
LES DIFFÉRENTES ÉTAPES

- Se poser des questions :
 - « Je » = le leader initial - me situe sur quel territoire ?
 - Existe-t-il un dynamique préexistante ou une organisation coordonnée, force vive utilisable.
 - Comment monter mon équipe-projet ?
 - Communiquer auprès des professionnels de santé
 - Récupérer le listing d'adresses email
 - Faire un appel à participation à l'équipe projet
- Réaliser le diagnostic territorial :
 - Quels sont les besoins de la population ?
 - Quel est le paysage de l'offre de soins et médico-sociale ? (CPAM/ARS/Ors/Rezone)
- Identifier ce qu'on a envie de faire dans le cadre des missions des CPTS et organiser des réunions thématiques par profession
- Rédiger une lettre d'intention à l'ARS
- Rédiger de manière détaillée le projet de santé
- Signer l'ACI

Retours sur l'atelier

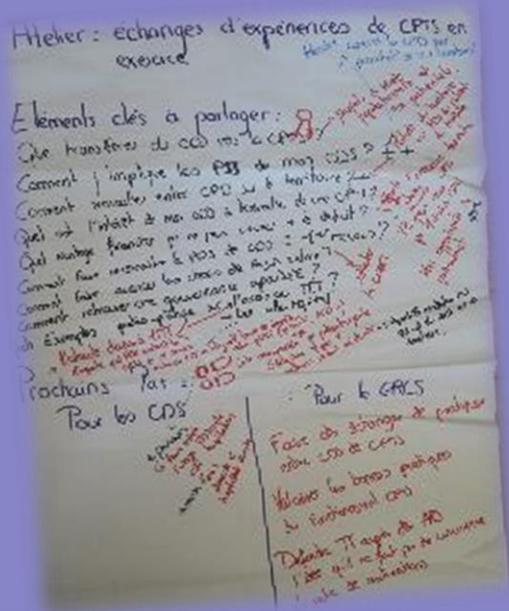
« Echanges d'expériences entre CPTS en exercice »

1/2



- Que transférer du centre de santé vers la CPTS ?
Les projets à visée populationnelle et non patientèle
- Comment j'implique les professionnels de santé de mon centre de santé ?
Rendre concret la CPTS par la présentation de ses membres
- Comment travailler entre CPTS sur le territoire ?
Rencontrer les autres CPTS du territoire
- Quel est l'intérêt de mon centre de santé à travailler dans une CPTS ?
Bénéficier des services et actions mises en place par la CPTS notamment dans la coordination de parcours ou des thématiques précises : ex: COVID
- Quel montage financier pour ne pas creuser plus le déficit du centre de santé ?
Voir les opportunités de partenariats
Bonne pratique pour la réunion de CPTS : 12 personnes maximum
- Comment faire reconnaître le professionnel de santé de centre de santé comme un professionnel de premier recours ?
Communiquer sur ce que sont les centres de santé
- Comment faire avancer les choses de façon calme ? Comment retrouver une gouvernance apaisée ?
Solliciter la CPAM

Retours sur l'atelier « Echanges d'expériences entre CPTS en exercice » 2/2



- Quels sont les exemples pratico-pratiques d'actions d'une CPTS sur l'accès au médecin traitant et sur le lien ville-hôpital ?

Protocole d'accès à un médecin traitant :

1. *N'importe quel professionnels de santé contacte la CPTS pour une saisine de recherche d'un médecin traitant.*
2. *Intégration sur la base de données avec une notion de priorité selon des critères prédéfinis (âges, précarité, ALD..) → liste anonymisée pour les patient urgents.*
3. *Prise de contact téléphonique de la CPTS auprès de chaque médecin du territoire*

Lien ville-hôpital :

- *E-parcours : faire entrée l'usage MS santé côté hospitaliers.*
- *Mettre en place des demande d'avis auprès de spécialistes hospitaliers*

Bonnes pratiques : se fixer des objectifs modestes mais qui ont du sens sur un territoire

Les prochains pas pour les centres de santé

- Identifier les plus-values des centres de santé pour les CPTS :
 - Diagnostic territorial
 - Relations avec les collectivités
- Préciser le positionnement des centres de santé dans l'offre de soins et l'offre médico-sociale
- Créer de la convivialité avec les autres professionnels pour faciliter la communication et limiter l'entrave des différences de cultures

Les prochains pas pour le GRCS

- Organiser des échanges de pratiques entre centres de santé participants à des CPTS
- Valoriser les bonnes pratiques du fonctionnement des CPTS
- Défendre politiquement auprès des ARS l'idée qu'il ne faut pas de concurrence sur les financements des actions
- Résoudre les problématiques d'expertise juridique sur la rémunération au sein de la CPTS pour les centres de santé et les professionnels de santé salariés
- Proposer un accompagnement du GRCS quand il y a des difficultés sur un territoire
- Travailler avec la FCPTS/la FEMSAURA et le GRCS à une fédération de l'exercice coordonné

Etude sur les
centres de santé
dans les CPTS en
Auvergne Rhône-
Alpes réalisée par
le GRCS Auvergne
Rhône-Alpes

- ✓ Panorama des centres de santé et CPTS en Auvergne Rhône-Alpes
- ✓ L'implication des CDS dans les CPTS
- ✓ Les pistes d'actions

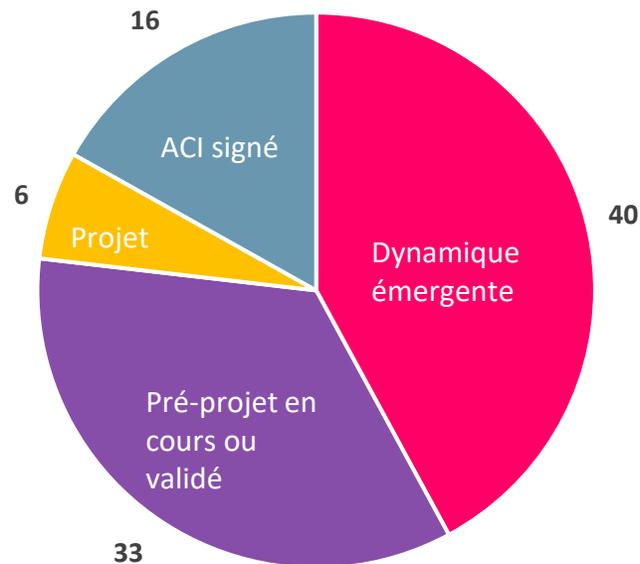
Panorama des centres de santé et CPTS en Auvergne Rhône-Alpes

Un panorama construit à partir de :

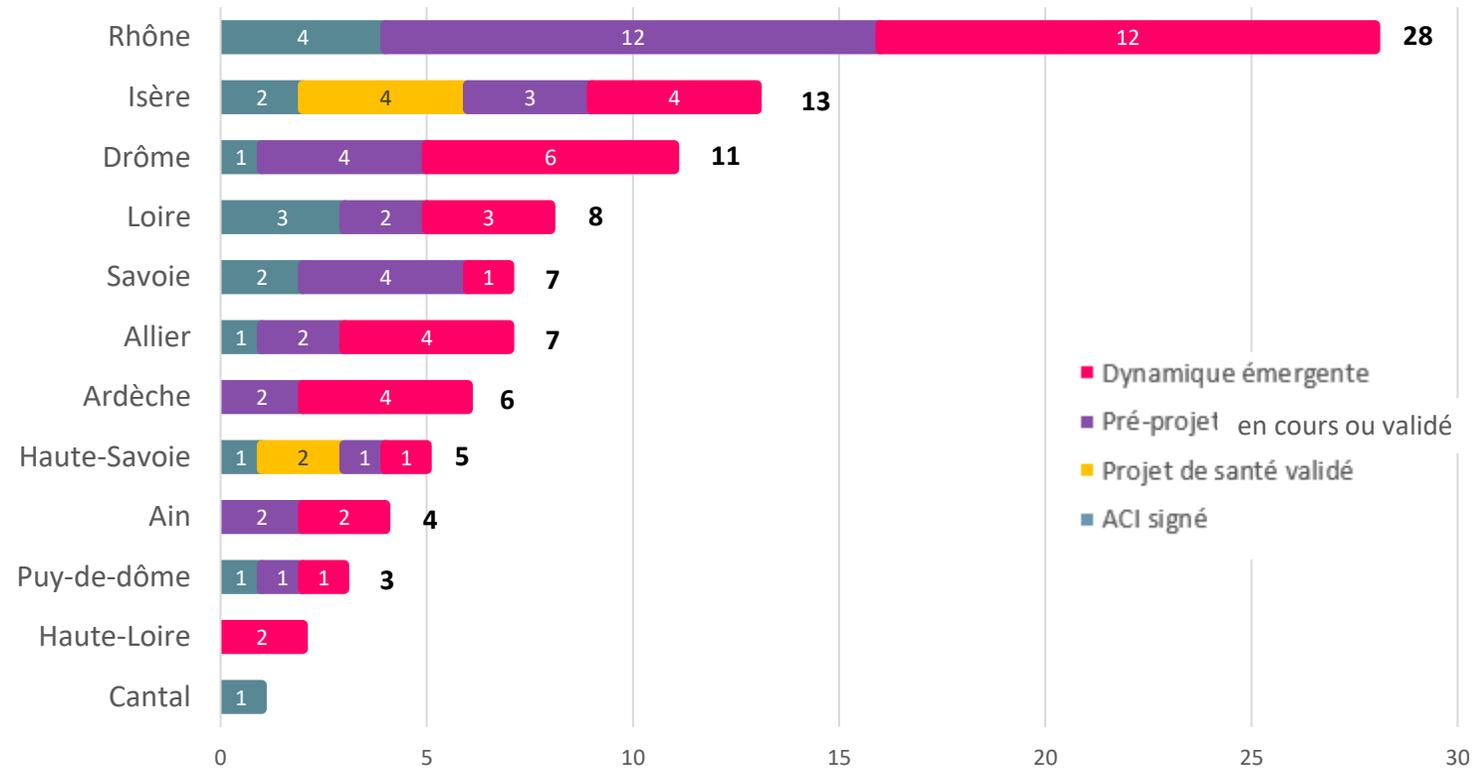
- ✓ La cartographie de l'URPS médecins AURA – Données d'Août 2021
- ✓ La liste des adhérents du GRCS Auvergne Rhône-Alpes – Juin 2021
- ✓ La liste des centres de santé de la région Auvergne Rhône-Alpes transmise par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes – Mars 2020

95 «CPTS en phase de réflexion, pré-projet, projet ou ayant signé les ACI» en AURA

POUR LA RÉGION

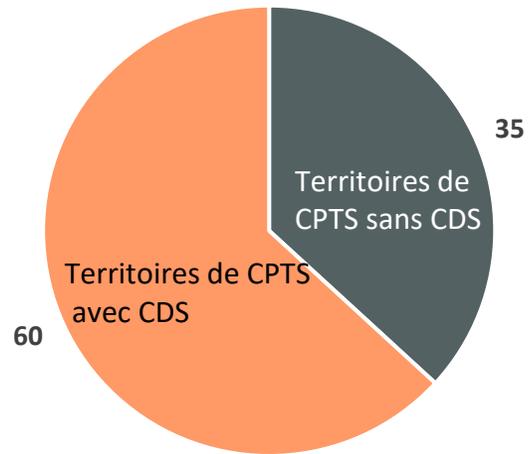


PAR DÉPARTEMENT



77% des centres de santé de la région concernés par les projets de CPTS

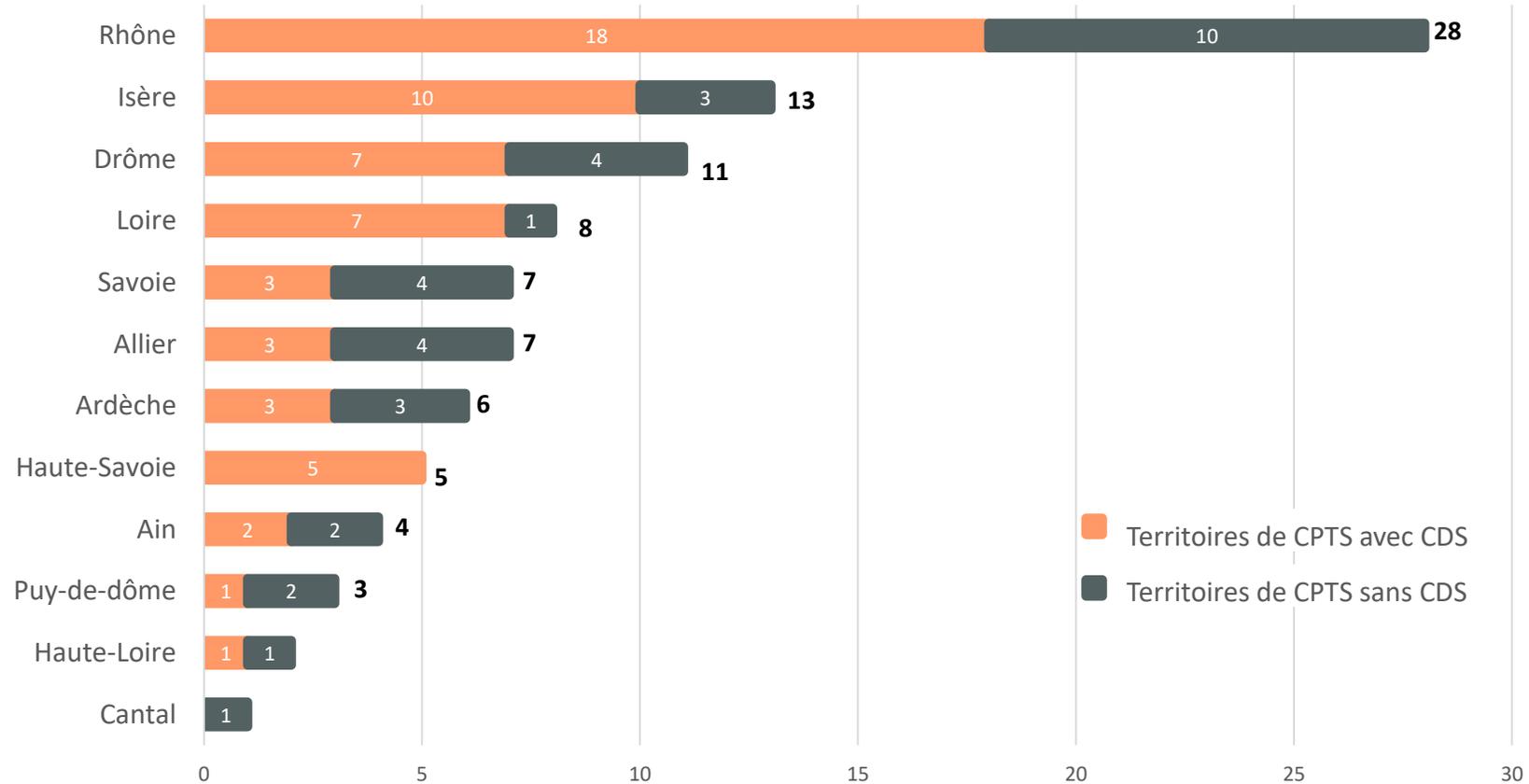
POUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION



2/3 des territoires concernés par une « CPTS » comportent des CDS

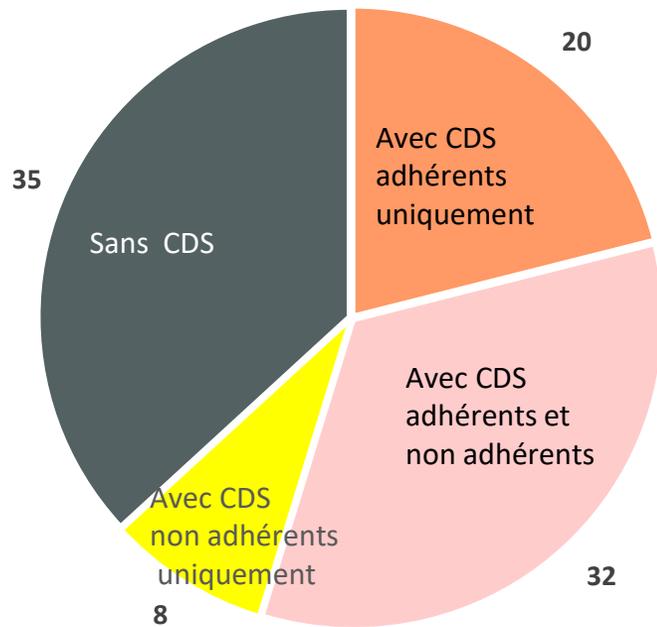
187 centres de santé sont concernés sur 244 centres de santé en AURA soit 77%

PAR DÉPARTEMENT

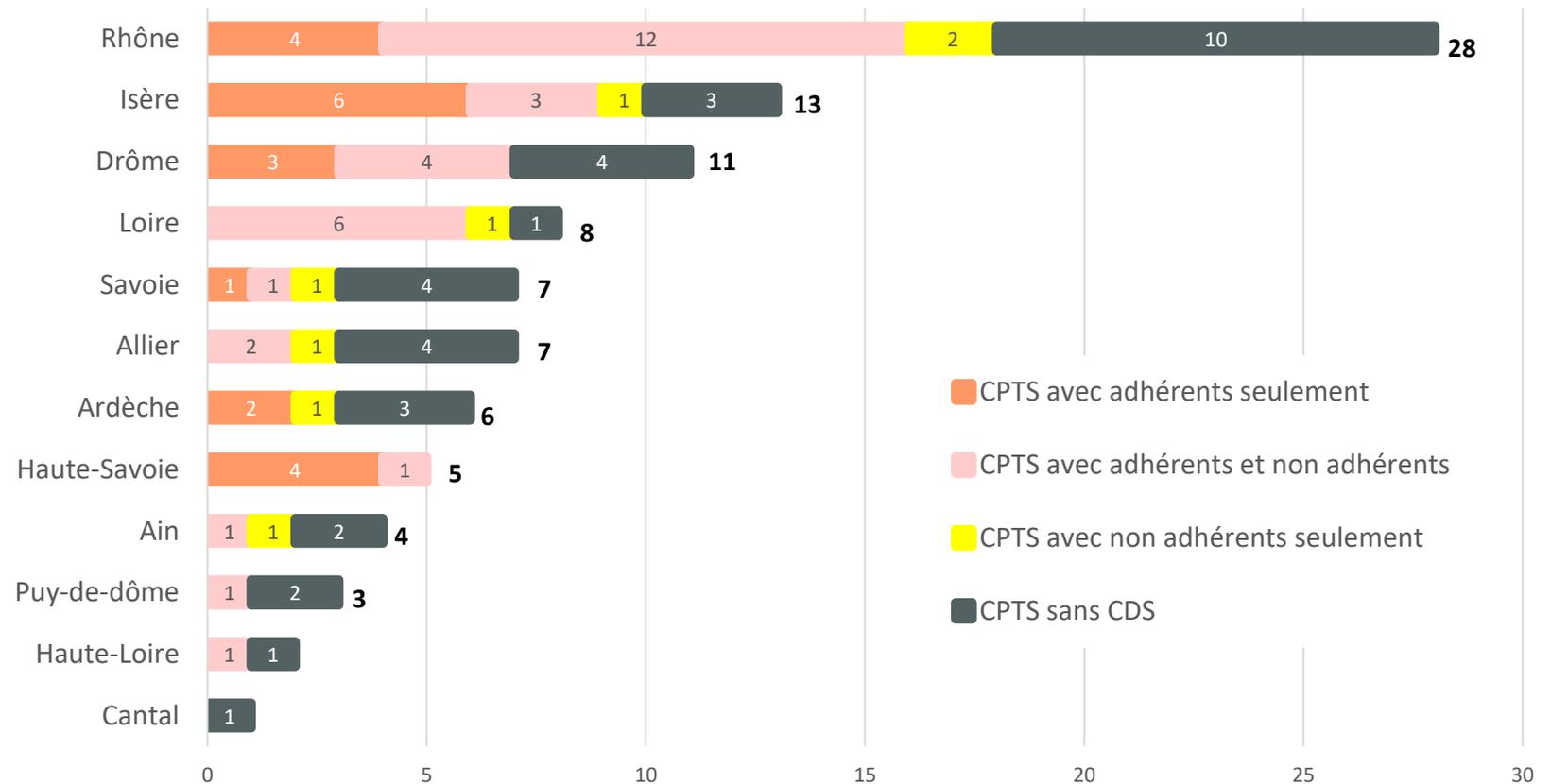


La représentativité du GRCS : nos adhérents sont présents dans 86% des territoires concernés par une « CPTS » qui comportent des CDS

POUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION



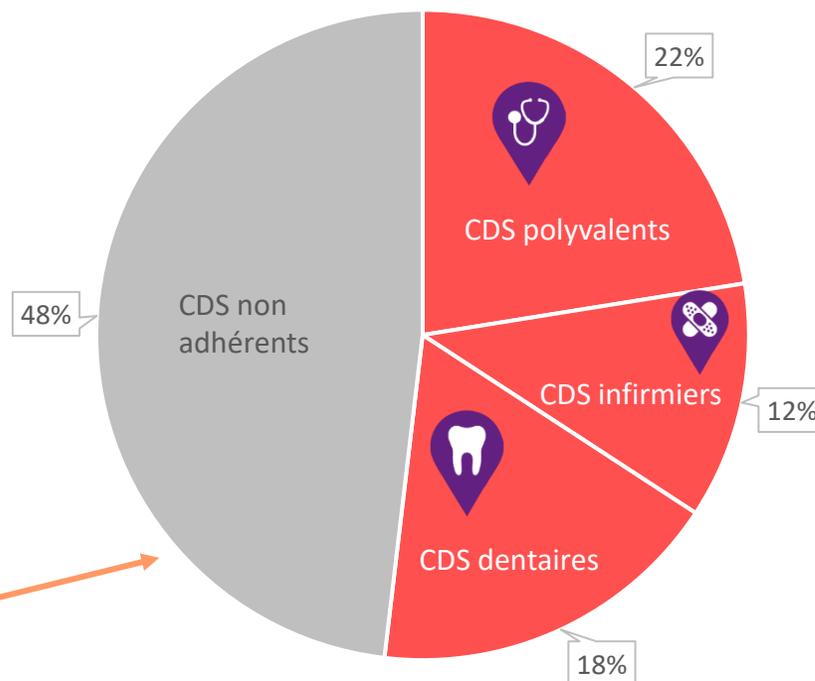
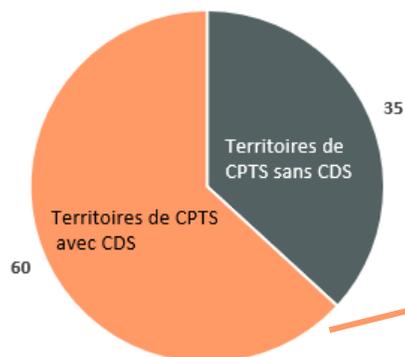
PAR DÉPARTEMENT



La représentativité du GRCS : 30 gestionnaires concernés

POUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION

90 centres de santé non adhérents
56 gestionnaires uniques non adhérents



97 centres de santé adhérents

30 gestionnaires uniques
sur 50 gestionnaires adhérents au GRCS

187 centres de santé sont concernés sur
244 centres de santé en AURA soit 77%

L'implication des CDS dans les CPTS

Des résultats issus :

- Des échanges de pratiques de décembre 2020, avril 2021, juin 2021 – 12 participants à chaque échange
- Des travaux de la commission ad-hoc de septembre 2021 – 10 participants
- D'une enquête entre mai et septembre 2021 transmise aux :
 - 50 gestionnaires adhérents au GRCS Auvergne Rhône-Alpes
 - 90 centres de santé non adhérents au GRCS implantés sur un territoire de CPTS

25 réponses de gestionnaires de centre de santé

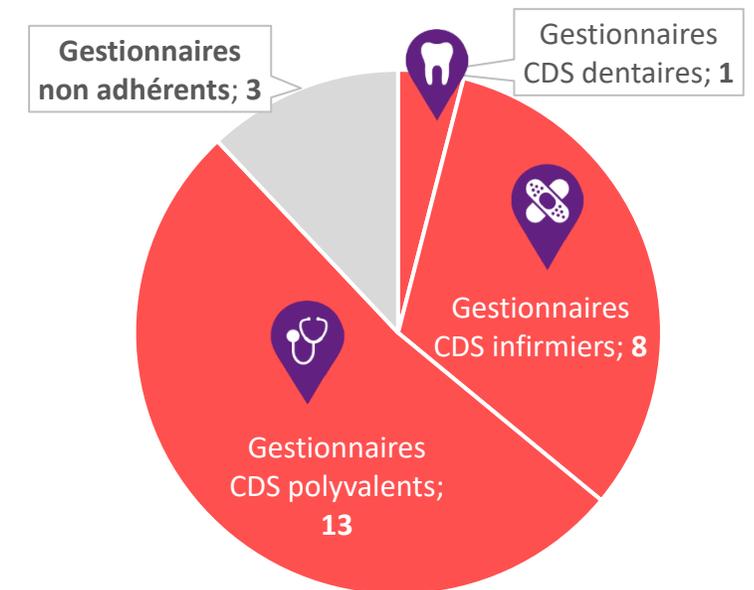
Les 25 répondants représentent :

- 30 CDS = 16% des CDS implantés sur un territoire de CPTS
- 22 gestionnaires = $\frac{1}{4}$ des gestionnaires implantés sur un territoire de CPTS

Les 22 gestionnaires répondants représentent :

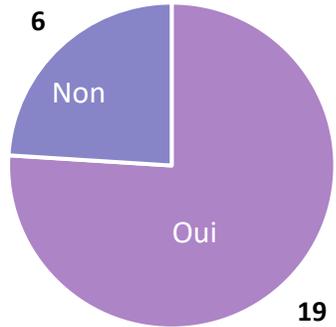
- 27 CDS adhérents au GRCS = 28 % des CDS adhérents au GRCS implantés sur un territoire de CPTS
- 19 gestionnaires adhérents au GRCS soit 63% des gestionnaires adhérents au GRCS implantés sur un territoire de CPTS

TYPOLOGIE DES RÉPONDANTS

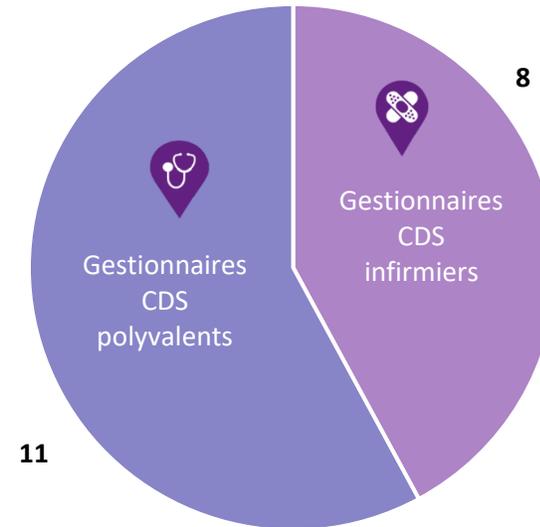


19 répondants sont impliqués dans 16 CPTS (25 réponses)

ETES VOUS DÉJÀ IMPLIQUÉS DANS UNE CPTS ?



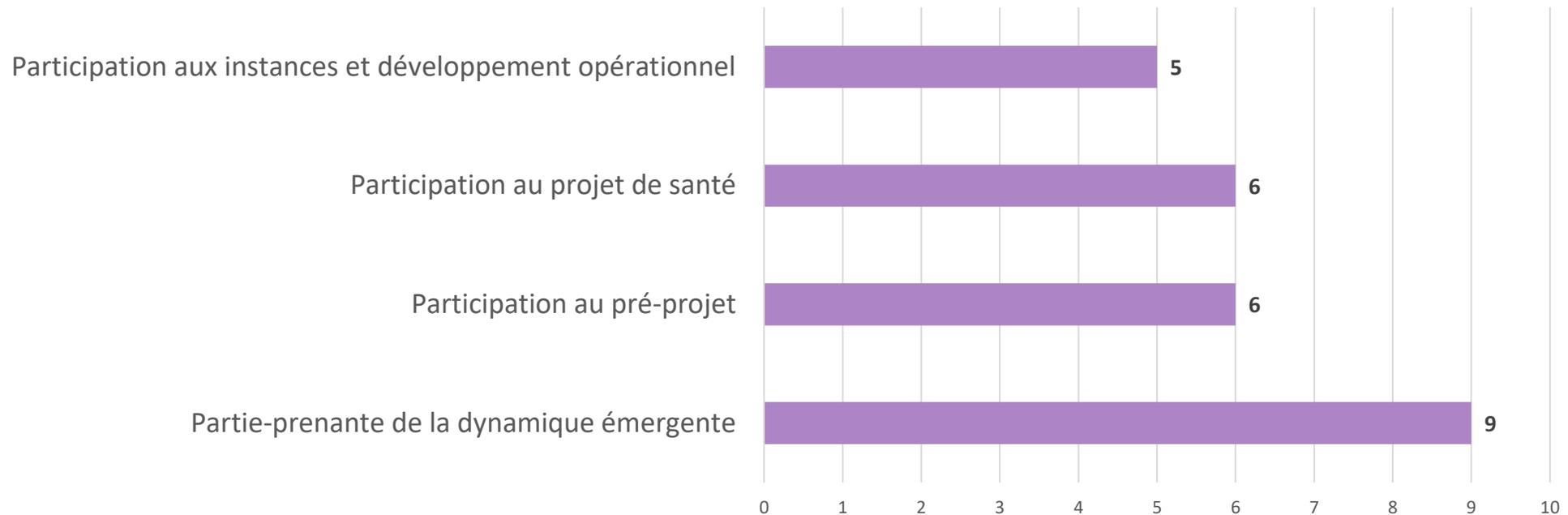
PROFIL DES 19 GESTIONNAIRES « IMPLIQUÉS »



Cela recouvre **16 CPTS implantées dans les territoires les plus dynamiques : Loire, Rhône, Isère, Drôme**

Avec un niveau d'implication à différents niveaux en fonction de l'avancement des projets

NIVEAU D'IMPLICATION DES RÉPONDANTS (26 réponses/19 répondants)



53% des répondants à cette question estiment être parties prenantes d'une dynamique émergente. 19% participent aux instances et au développement opérationnel d'une CPTS.

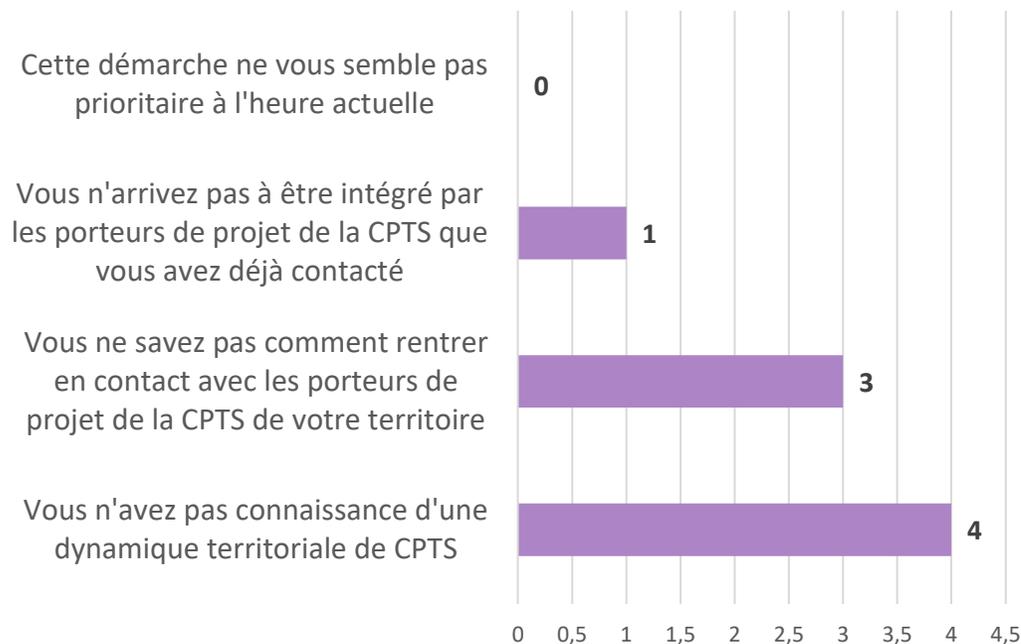
64% des répondants rencontrent des difficultés

100% DES CDS QUI NE SONT PAS IMPLIQUÉS DANS UNE CPTS RENCONTRENT DES DIFFICULTÉS



RAISONS DE LA NON IMPLICATION DES RÉPONDANTS

8 réponses / 6 répondants

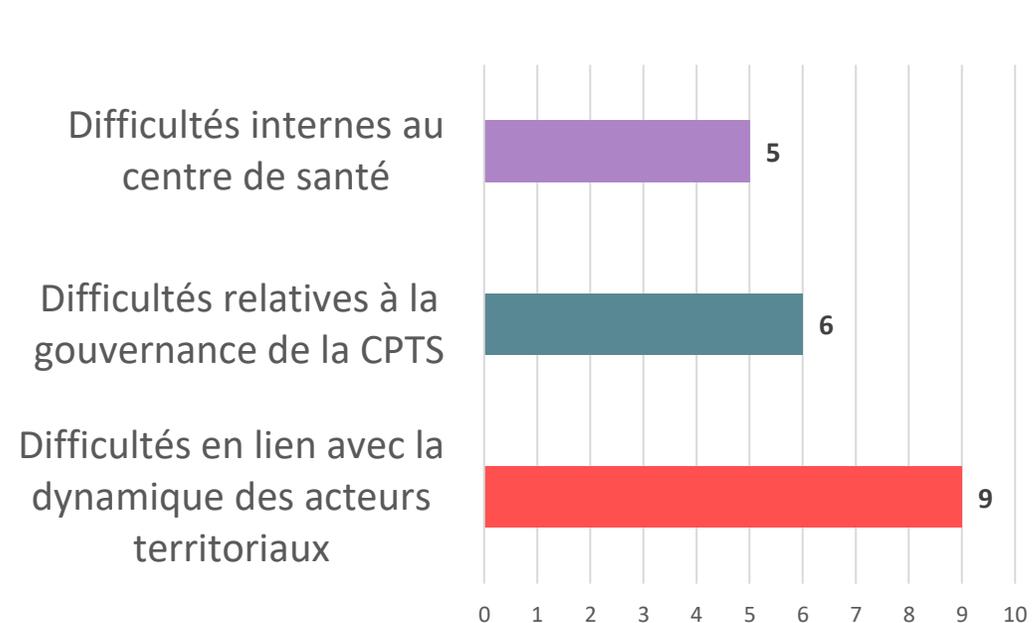


53% DES CDS QUI SONT IMPLIQUÉS DANS UNE CPTS RENCONTRE DES DIFFICULTÉS (7 CPTS CONCERNÉES)

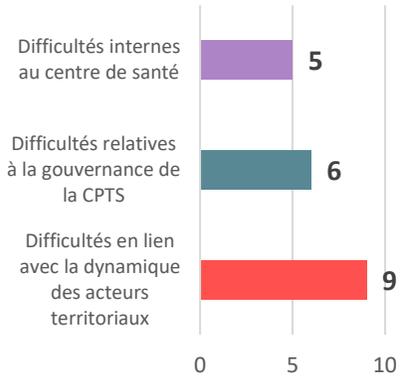


TYPOLOGIE DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

(20 réponses/10 répondants)



ZOOM sur les difficultés en lien avec la dynamique des acteurs territoriaux - Eléments quantitatifs



DIFFICULTÉS EN LIEN AVEC LA DYNAMIQUE DES ACTEURS TERRITORIAUX (15 réponses/9 répondants) = 1,6 réponses par répondant

Difficultés à mettre en place des actions concrètes sur le territoire

0

Difficultés interpersonnelles /gestion de conflit

0

Méconnaissance / a priori des acteurs territoriaux du modèle centre de santé "choc des cultures"

6

Partage des pouvoirs au sein de la gouvernance de la CPTS

4

Monopole des médecins libéraux sur la dynamique de la CPTS

5

0 1 2 3 4 5 6 7

ZOOM sur les difficultés en lien avec la dynamique des acteurs territoriaux - Synthèse des éléments qualitatifs recueillis

DES DÉFAUTS DE COMMUNICATION DE LA PART DES PORTEURS DE PROJET

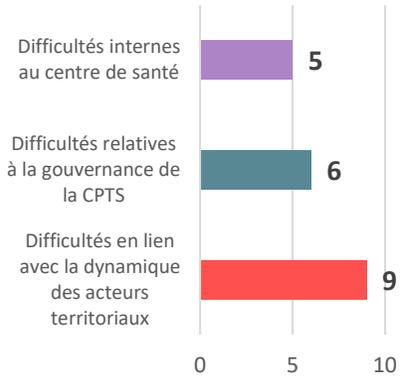
CDS non prévenus par les porteurs dans les étapes initiales de concertation pour la création de la CPTS

Manque de réactivité des porteurs de projet dans leur réponse suite aux prises de contact initiées par les CDS ou suite à des demandes des CDS

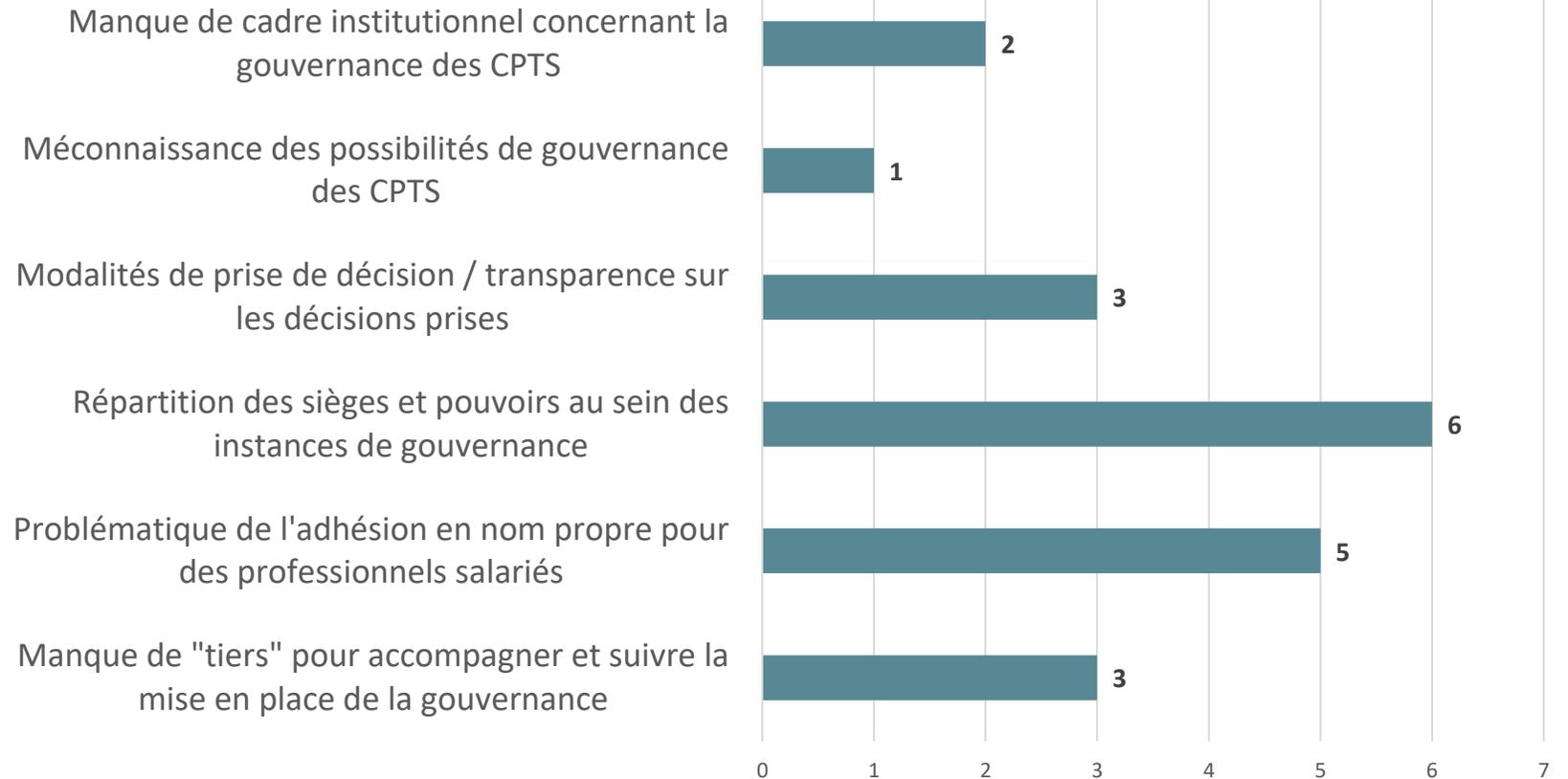
Manque de transparence et d'échanges des porteurs de projet avec les CDS en amont de la constitution de la gouvernance de la CPTS

Mise en place d'un rapport de force par rupture du dialogue entre CDS et porteurs de projet (sur 1 projet seulement)

ZOOM sur les difficultés relatives à la gouvernance de la CPTS - Éléments quantitatifs



DIFFICULTÉS RELATIVES À LA GOUVERNANCE DE LA CPTS (20 réponses/6 répondants) = 3,3 réponses par répondant



ZOOM sur les difficultés relatives à la gouvernance de la CPTS - Synthèse des éléments qualitatifs recueillis

DES FREINS DES PORTEURS DE PROJET POUR INCLURE DES CDS OU DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SALARIÉS DANS LA CPTS ET À LEUR JUSTE PLACE

Réticences ou refus de la part des porteurs d'inclure les CDS ou salariés dans la CPTS

Réticences ou refus par les porteurs de projet que les CDS adhèrent en tant que personnes morales à la CPTS

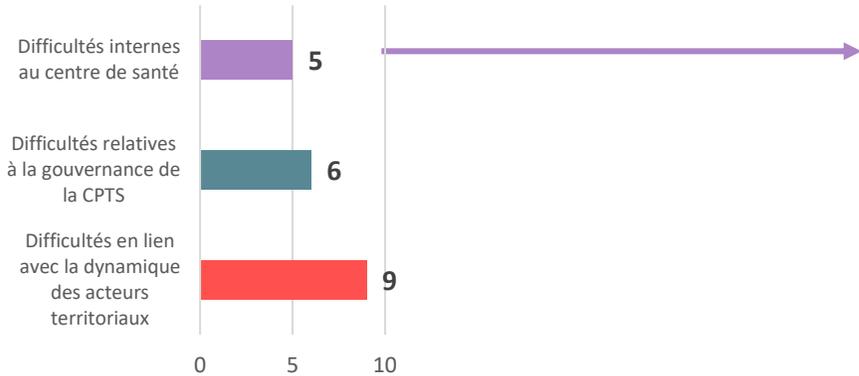
Refus de considérer les CDS comme acteurs de 1^{er} recours dans la gouvernance : proposition d'intégrer les collèges d'acteurs médico-sociaux

Défaut de considération des CDS en tant qu'acteurs du 1^{er} recours de la part des libéraux porteurs de projet

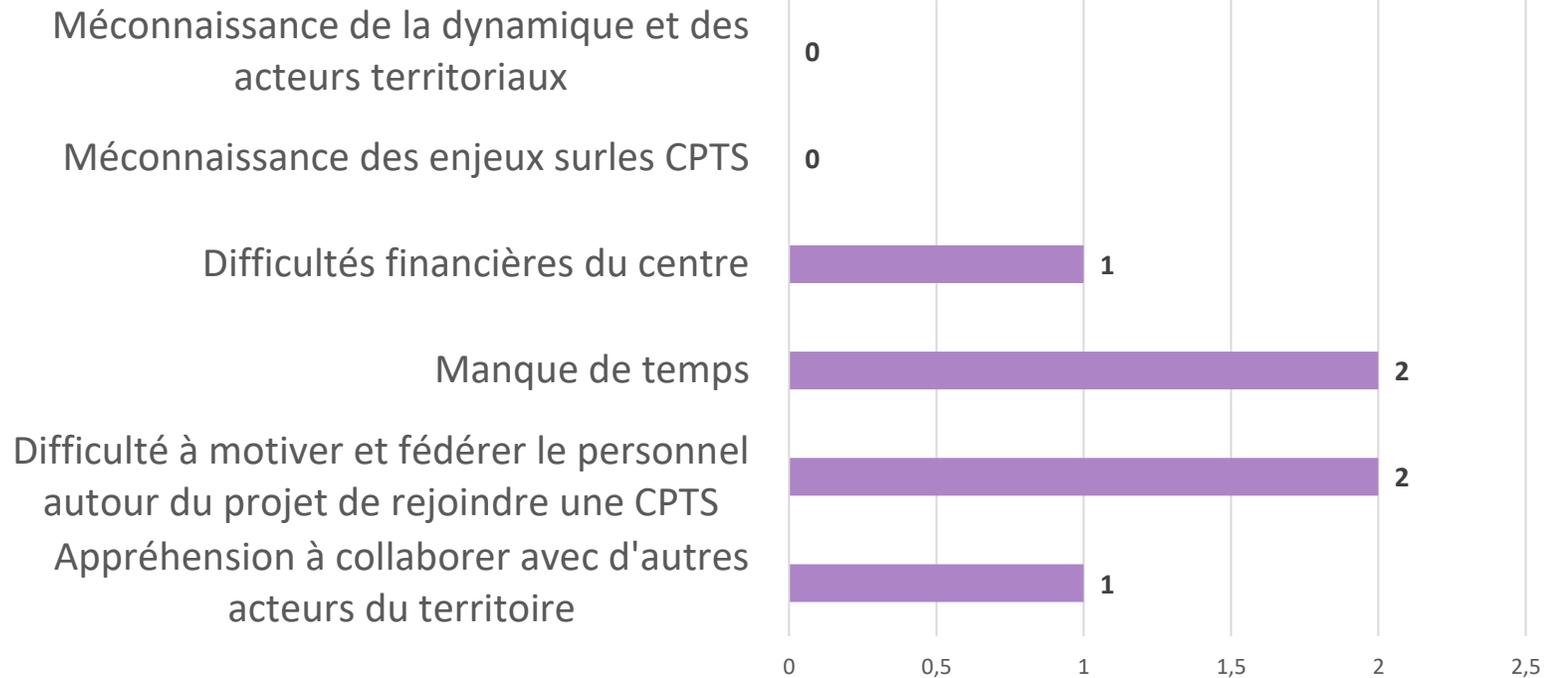
Des pistes d'analyse

- Une peur de complexifier le fonctionnement avec la participation de structures morales et/ou de salariés
- Une connaissance insuffisante du fonctionnement d'un centre de santé
- Une méconnaissance de la place des centres de santé comme acteurs de 1^{er} recours
- Une connaissance insuffisante de la part des porteurs de projet du fonctionnement d'une CPTS (inclusive).
- Des désaccords de valeurs/politiques sur les modes d'exercices salariés/libéraux qui ressortent

ZOOM sur les difficultés internes aux centres de santé – Éléments quantitatifs



DIFFICULTÉS INTERNES AUX CENTRES DE SANTÉ (6 réponses/5 répondants) = 1,2 réponses par répondant



ZOOM sur les difficultés internes au centres de santé – Synthèse des éléments qualitatifs recueillis

DIFFICULTÉS SUR LE MODE DE REPRÉSENTATIVITÉ DES CDS AU SEIN DE LA CPTS

Nécessité pour les gestionnaires que les personnes représentant le CDS au sein de la CPTS soient légitimes pour prendre des décisions engageant le centre de santé :

- Travail sur les délégations de pouvoir
- Réflexion sur les personnes les plus « compétentes » (compétences métiers, vision globale du centre de santé et des enjeux vis-à-vis de la patientèle et de l'organisation du centre : duo soignant / gestionnaire)

Conséquences financières pour le centre de santé : quelle prise en compte du temps hors soins pour les professionnels de santé participants à la CPTS (réunions...) ?

L'appréhension des CPTS par les centres de santé - Synthèse des éléments qualitatifs recueillis

LES CPTS, UN OUTIL D'ORGANISATION DES SOINS, EN APPUI À L'ACTION DU CENTRE DE SANTÉ SUR SON TERRITOIRE

La participation à une CPTS permet pour les centres de santé de :

- Mieux se connaître entre professionnels de santé sur un territoire
- Elargir son réseau et se faire connaître
- Mieux connaître et montrer la réalité d'un territoire
- Être mieux connu comme CDS – et nos fonctionnements
- Transformer une concurrence en une complémentarité

Elle favorise :

- Une ouverture d'esprit et une meilleure coordination entre les acteurs du territoire
- La conduite d'actions cohérentes sur un territoire
- Une meilleure concertation ville/hôpital
- Un parcours des patients sur le territoire plus fluide

Elle rend possible :

- Le partage d'un budget dédié à la coordination
- L'accès à de nouvelles offres
- La participation à l'organisation des soins d'un territoire plutôt que d'en subir les résultats

Pour les centres de santé, elle peut également favoriser leur dynamisme du projet du centre et améliorer son attractivité.

LES CENTRES DE SANTÉ, UNE RESSOURCE POUR LES CPTS

Sur le terrain, les expériences positives de participation de centres de santé au sein d'une CPTS ont permis de valoriser la contribution des centres de santé du fait de leurs habitudes à :

- Être coordonnés et avoir des postes de coordination
- Travailler en coordination/concertation
- Travailler en "pluri-pro"
- Construire un projet de santé
- Travailler en collaboration avec l'ARS
- Travailler en collaboration avec les acteurs du territoire – structures hospitalières notamment
- Conduire des projets de prévention et avoir des compétences en gestion de projet

Les facteurs facilitants la participation des salariées – Retours d'expériences positifs - Synthèse des éléments qualitatifs recueillis

LA COMMUNICATION, LE RÉSEAU

- Être un acteur connu et reconnu par le réseau d'acteurs de la CPTS
- Être moteur, à l'origine du projet
- S'appuyer sur les ECD pour communiquer sur les CDS présents sur le territoire
- Avoir l'appui de l'ARS et de l'assurance-maladie pour soutenir la dynamique d'acteurs

LA DÉMARCHE PROJET

- S'appuyer sur des projets, des dynamiques au service des patients plutôt que de rentrer dans des jeux d'acteurs
- Investir les groupes de travail et s'impliquer dans l'opérationnel
- Revenir aux textes sur les CPTS

LE CADRE JURIDIQUE

- Revenir aux textes sur les CPTS

Les pistes d'actions

Les pistes d'action sont à plusieurs niveaux :

- Les actions du GRCS
- Les actions pouvant être menées par les partenaires régionaux

Ces actions sont issues :

- Des échanges de pratiques de décembre 2020, avril 2021, juin 2021 – 12 participants à chaque échange
- Des travaux de la commission ad-hoc de septembre 2021 – 10 participants
- De l'analyse du panorama des centres de santé et CPTS en Auvergne Rhône-Alpes et de l'enquête sur l'implication et les difficultés des centres de santé

Les actions du GRCS visant à faciliter l'intégration et la participation des CDS dans les CPTS de leur territoire

Animation d'une commission ad-hoc pour réfléchir aux actions à mener pour accompagner les centres de santé vers les CPTS

+ Un travail à poursuivre en interne aux centres de santé sur les questions de représentativité et gouvernance

Accompagnements individuels

- Echanges téléphoniques avec des centres rencontrant des difficultés
- Recherches de CPTS pouvant intéresser certains centres
- Recherches de centres de santé implantés sur un territoire où s'initie une dynamique de CPTS

Accompagnement collectif pour nos adhérents

- Diffusion d'informations relatives aux CPTS auprès de nos adhérents
- Organisation de temps d'échanges entre centres de santé
- Identification et valorisation des bonnes pratiques en termes d'intégration de centres de santé dans des CPTS

Démarches partenariales

- Echanger avec les représentants de l'ARS et de l'assurance maladie sur les difficultés rencontrées
- Participation au COPIL CPTS
- Faire remonter les difficultés lors des nouvelles CPR CPTS par les représentants des centres de santé
- Participation aux ECD et aux CTR pour donner des avis sur les préprojets ou projets de CPTS
- Echanges avec nos contacts clés sur les difficultés rencontrées et les pistes d'actions possibles
- Points téléphoniques réguliers trimestriels avec certaines délégations départementales

Echanges avec les acteurs partenariaux

- Echanges avec les URPS afin d'envisager les pistes de travail communes dans l'accompagnement des CPTS et faire remonter les points de blocages rencontrés par certains CDS désireux d'intégrer une CPTS.
- Echanges et rencontres avec la FEMASAURA sur la place des structures d'exercice regroupé dans les CPTS
- Rencontre avec la Fédération nationale des CPTS

Les actions pouvant être menées par les partenaires

DES BESOINS DE PÉDAGOGIE ET D'ACCOMPAGNEMENT

De nombreuses CPTS sont encore dans une phase de lancement qui nécessite de la pédagogie pour les différents acteurs notamment sur :

- La définition d'une CPTS, les acteurs qui doivent être impliqués, qu'est-ce que les ACI...?
- Les centres de santé et leurs spécificités ...

Un besoin de communication et de pédagogie sur la place des centres de santé dans le 1^{er} recours et leur participation aux CPTS auprès des acteurs impliqués.

Un besoin d'accompagnement des acteurs dans la mise en place de la gouvernance et plus particulièrement pour les centres de santé :

- Permettre la représentation des centres de santé dans la gouvernance au titre de structures de soins de premier recours et non comme des structures médico-sociales
- Clarifier les enjeux pour les centres de santé de participer à la gouvernance des CPTS
- Clarifier les enjeux de financement des membres des CPTS

Une réflexion sur les conséquences financières de l'investissement des centres de santé dans les démarches à prendre en compte tant dans la phase de pré-projet que dans le fonctionnement.

La nécessité de poursuivre les démarches facilitant la compréhension des enjeux réciproques, la connaissance des acteurs et la co-construction.

Une priorité sur certains départements : des départements plus moteurs que d'autres avec 4 départements plus concernés par les centres de santé : Rhône, Loire, Isère, Drôme.

Contact

<https://www.centres-sante-auvergnerrhonealpes.org>

centresdesante.grcs@gmail.com

appui.grcs@gmail.com

Avec le soutien financier

