

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
Entre « Châtaigne et Micocoule »

Session de créativité

UNIVERSITE DE LA COORDINATION EN SANTE
Réso Occitanie – Albi Août 2019

Nicolas MARIAUD – masseur-kinésithérapeute – Président du Pôle Santé St Jean du Gard et Vallée Borgne

Fanchon GINISTY – coordinatrice des MSP de St Jean du Gard, Lasalle et Sauve et de la CPTS

Cadre et contexte du développement des CPTS

L'exercice coordonné aujourd'hui : ESP/MSP/CDS/CPTS

- ESP (Equipe de soins primaires) **regroupe des professionnels de santé du 1^{er} recours** dont au moins 1 MG pour répondre aux **besoins de santé de leurs patients**. Elle peut être une MSP ou un CDS.
- **MSP** (Maison de Santé Pluriprofessionnelle)/**CDS** (Centre De Santé), structure pluriprofessionnelle d'exercice coordonné, avec une personnalité morale.
 - Un accompagnement financier : un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) signé par les syndicats professionnels
 - > **Coordination organisée à l'échelle d'une patientèle = organisations coordonnées de proximité**
- CPTS, a une échelle plus large que celle des ESP/MSP **s'adresse à la population d'un territoire**. Les équipes coordonnées d'un territoire peuvent favoriser la constitution d'une CPTS.
 - > **Coordination organisée à l'échelle d'un territoire**

Les CPTS créées par la loi de Modernisation du Système de Santé de 2016 (art 65) :

- A l'initiative **des professionnels de santé de ville** du 1^{er} recours et 2nd recours, qui peuvent être regroupés (ESP, MSP, autre), ou pas, associant des acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social
- Organisés sur un territoire autour d'un **projet de santé** qui **répond aux besoins du territoire**
- Pour améliorer la **structuration et la coordination des parcours de santé**

Cadre et contexte du développement des CPTS

En Aout 2018, environ 200 (280 aujourd'hui) projets de CPTS en France répertoriés par les ARS (*rapport de l'IGAS Aout 2018*) : une grande hétérogénéité, un faible accompagnement des tutelles, souvent développées à partir de dynamiques existantes.

La stratégie de transformation du système de santé : « Ma Santé 2022 »

- Annonce de 1000 CPTS attendues
- Des missions obligatoires (socles) avec un calendrier de déploiement :
 - ✓ L'amélioration de l'accès aux soins : Faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
 - ✓ L'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient
 - ✓ Le développement des actions territoriales de prévention

Des missions optionnelles : le développement de la qualité et de la pertinence des soins, l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

- Un accompagnement financier

Un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) signé par les syndicats professionnels fin juin 2019

LA CPTS « Entre Châtaigne et Micocoule »

Contexte

- Projet porté par les 3 MSP (Lasalle, St Jean du Gard, Sauve)
- 1^{ère} Contractualisation ARS février 2017
2^{ème} Contractualisation ARS Mai 2019

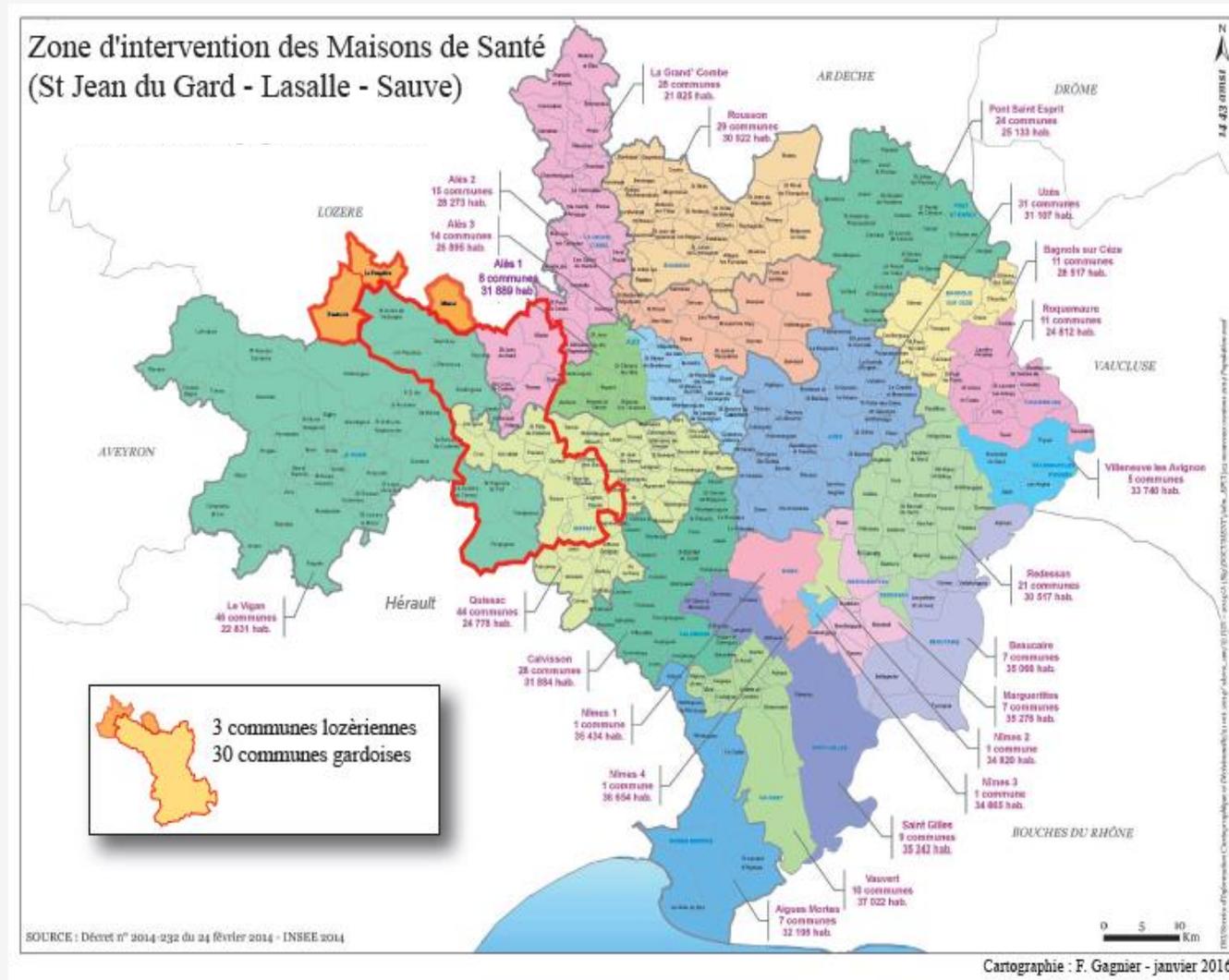
Territoire

- 33 communes
- Environ 20 000 habitants
- Environ 200 professionnels de santé libéraux

Organisation

- Une équipe d'animation
- Un comité d'animation
- Une coordination territoriale

La constitution d'une Association CPTS : AG Constitutive le 12/09/19

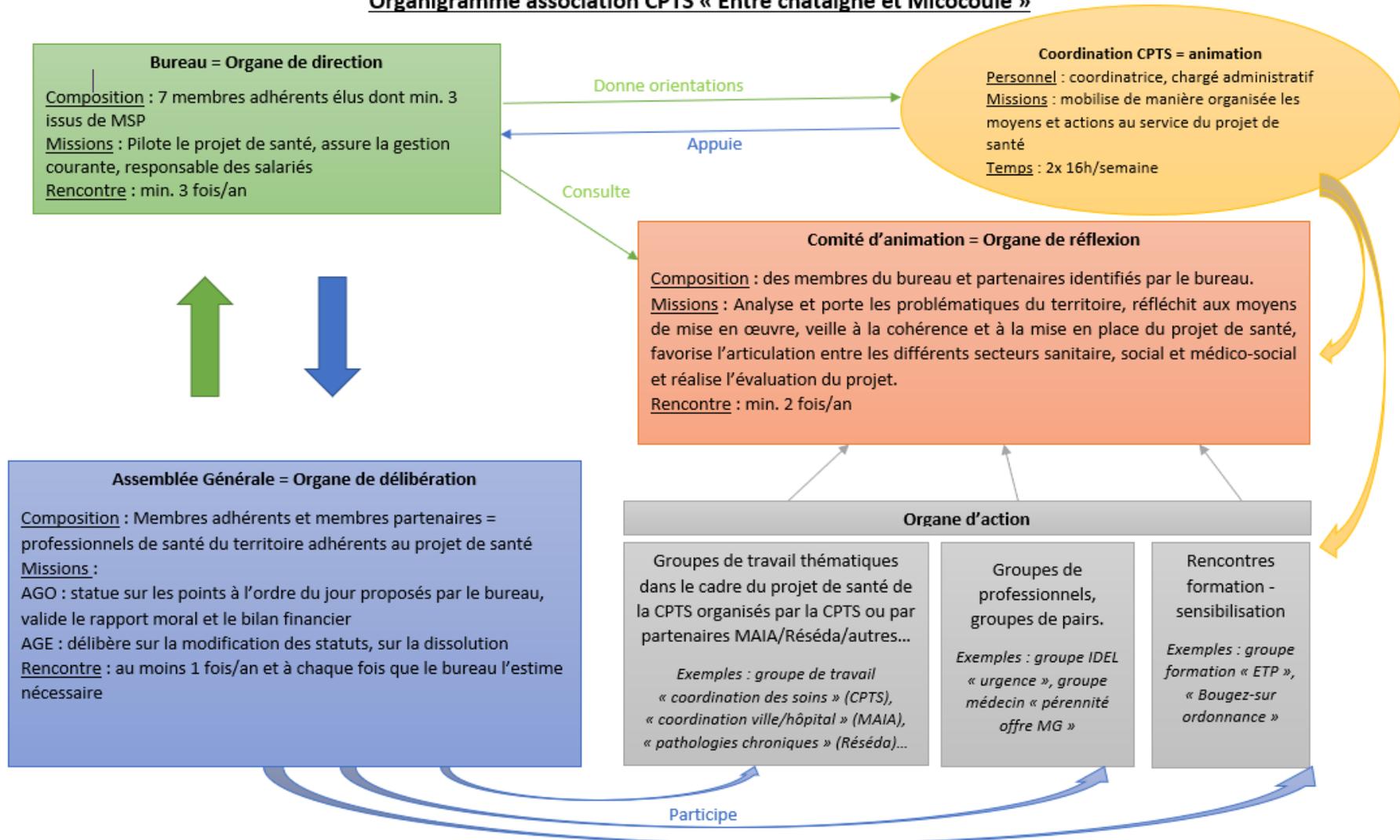


S comme Santé : du parcours de soins au parcours de santé

- Des **réunions de concertation pluriprofessionnelles** (tous les mois ou deux mois)
- Des **protocoles** pluriprofessionnels (protocole prévention du risque de chute en partenariat STA...)
- Deux programmes d'**ETP** (Diabète - Insuffisance cardiaque), **formation** des PS à l'ETP
- **Soirées d'information** et d'échanges en direction de la population sur les **directives anticipées**
- Partenaires de Bougez-sur-Ordonnance – Promotion de **l'activité physique adaptée**
- **Actions de dépistage** (complication diabète, auditif, visuel...)
- **Projet prise en charge adaptée et coordonnée** en direction des personnes en situation de handicap (APP 2018)
- **Participation démarche de mise en place des SNAC**
- **Participation réflexion de mise en œuvre PTA**
- **Projets en cours :**
 - ✓ prise en charge des urgences vitales
 - ✓ Poste d'appui à la coordination des parcours

Quelle gouvernance pour la CPTS ?

Organigramme association CPTS « Entre châtaigne et Micocoule »



Comment impliquer les professionnels de santé du territoire dans la CPTS ?

CONTEXTE

- CPTS montée par les 3 MSP
- PS MSP 1/3 des PS du territoire (70/200)
- Connaissance très hétérogène des PS hors MSP de l'exercice coordonné (ESP/MSP/CPTS)

ACTIONS ENTREPRISES - PISTES DE TRAVAIL

- Réunions d'information fin 2016 (avant validation de l'ARS)
- Bulletin d'information, invitations soirées d'informations/formation (bilan de médication, santé environnement, e-santé, IST, Activité Physique Adaptée)
- Invitation à des réunions de concertation pluriprofessionnelles
- Proposition d'adhérer à l'association CPTS + devenir membre du bureau. Organisation d'une AG Constitutive avec en 1^{ère} partie : l'apport de l'exercice coordonné dans le maintien à domicile. Proposition de constitution de groupes de pairs ou de travail par thématique

DIFFICULTES

- Faible communication des organisations professionnelles jusqu'à présent (voir opposition chez certains syndicats) sur l'exercice coordonné mais en évolution positive depuis quelques mois.
- PS hors MSP considèrent que CPTS =MSP, renforcé par le fait que soit les mêmes acteurs
- Difficultés pour les PS au sein des MSP de distinguer les missions MSP de celles de la CPTS (ex.: dépistage)

Comment associer les établissements de santé ?

CONTEXTE

- Pas d'établissements de santé implantés sur le territoire CPTS
- Etablissements déjà structurés (Hôpitaux de proximité, CHU, GHT), fonctions supports importantes, lourdeur administrative
- Évolutions législatives : équipe de soins spécialisée, question de la place des CPTS au sein de la CME

ACTIONS ENTREPRISES - PISTES DE TRAVAIL

- Consultations avancées organisées, projet télémédecine évoqué
- Groupe travail MAIA sur outils de coordination avec ES
- Expérimentation patient traceur sortie d'hospitalisation
- Possibilité de devenir membres partenaires de l'Association sans droit de vote et de participer aux réflexions du comité d'animation de la CPTS (organe de réflexion)
- Projet d'un poste de coordination des parcours de santé

DIFFICULTES

- Echelles différentes (taille du territoire qui ne fait pas le poids)
- Problème de temps et de moyens des établissements de santé et des professionnels de santé libéraux
- Respecter le libre choix du patients tout en structurant des partenariats

Comment associer la population ?

CONTEXTE

- Pas d'association de patients implantées sur le territoire
- Cible peu investie au départ : structure jeune

ACTIONS ENTREPRISES - PISTES DE TRAVAIL

- Soirées d'information directives anticipées, soirée débat santé des femmes
- Enquête population sur la santé des femmes
- Actions de dépistage
- Réflexions sur la création de collectif de patients

DIFFICULTES

- Des actions entreprises mais pas de réelle participation dans le processus décisionnel

Comment associer les élus ?

CONTEXTE

- 33 communes
- 2 départements
- 4 Etablissements Publics de Coopérations Intercommunal (EPCI)
- 4 cantons

ACTIONS ENTREPRISES - PISTES DE TRAVAIL

- Réunions d'information une fois l'Association créée
- Duplication du comité des élus présent sur un des bassins de vie = réunion 2 fois /ans des élus par bassin de vie pour échanger sur les problématiques de santé et de recours aux soins
- Réflexion à mener de concert sur la problématique des transports

DIFFICULTES

- « Millefeuille » administratif
- Pas de structure administrative équivalente au territoire de la CPTS : multiplication des interlocuteurs donc dilution de l'implication

Quelle gouvernance mettre en place pour renforcer et légitimer l'ancrage territorial d'une CPTS ?

- Comment impliquer les professionnels de santé ?
- Comment associer les établissements de santé ?
- Comment associer la population ?
- Comment associer les élus ?