

## CPTS - Les actions réalisées depuis le mois de juin dernier

### **Réalisation de l'étude « les centres de santé et les CPTS en Auvergne Rhône-Alpes » - mai – octobre 2021**

#### **Commission CPTS – 11 participants – 2 co-animateurs**

- 17 septembre 2021
- 22 octobre 2021

#### **Rencontres et travaux avec la FCPTS**

- 30 septembre 2021
- 4 novembre 2021

#### **Echanges et travaux avec la FEMASAURA**

- 5 novembre 2021

#### **Participation et intervention au congrès national de la FCPTS du 13 novembre**

#### **Organisation temps d'échange du 19 novembre 2021 - 15 participants**

- Intervention de Claude Leicher – Président FCPTS
- Témoignage de Maxime Bertolini – Directeur CPTS Sud Est Grenoblois

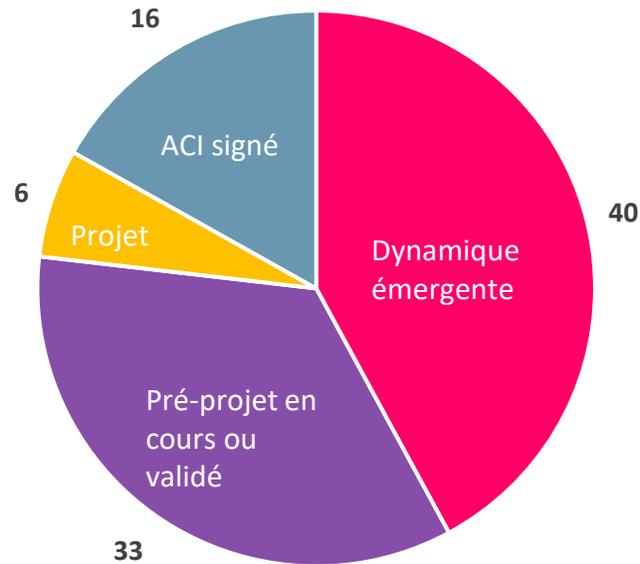
# Panorama des centres de santé et CPTS en Auvergne Rhône-Alpes

## Un panorama construit à partir de :

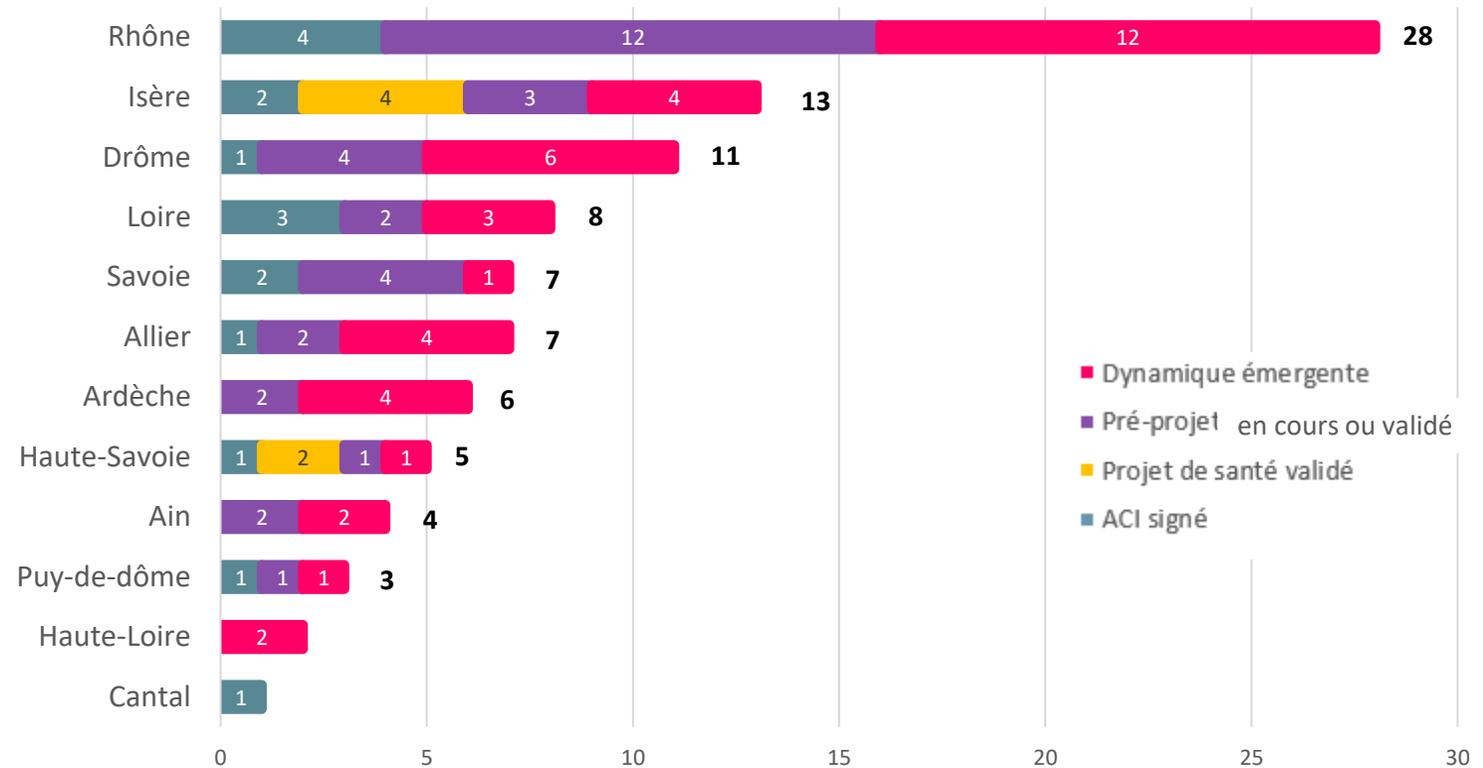
- ✓ La cartographie de l'URPS médecins AURA – Données d'Août 2021
- ✓ La liste des adhérents du GRCS Auvergne Rhône-Alpes – Juin 2021
- ✓ La liste des centres de santé de la région Auvergne Rhône-Alpes transmise par l'ARS Auvergne Rhône-Alpes – Mars 2020

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

## POUR LA RÉGION

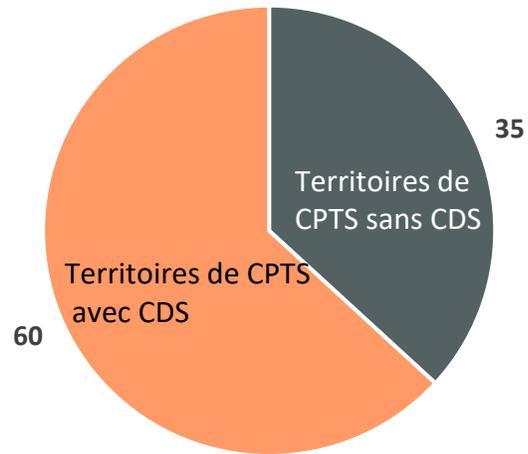


## PAR DÉPARTEMENT



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

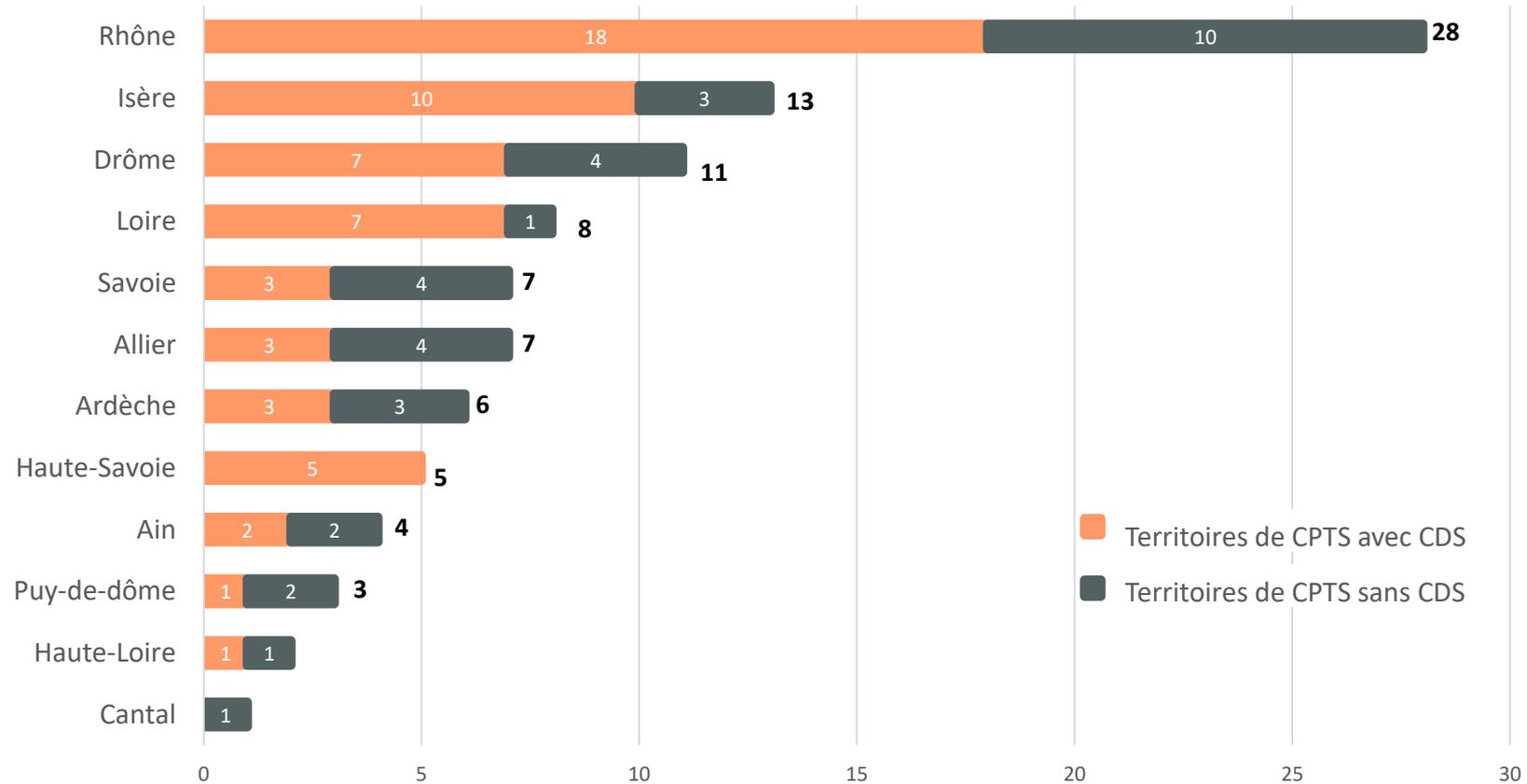
## POUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION



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

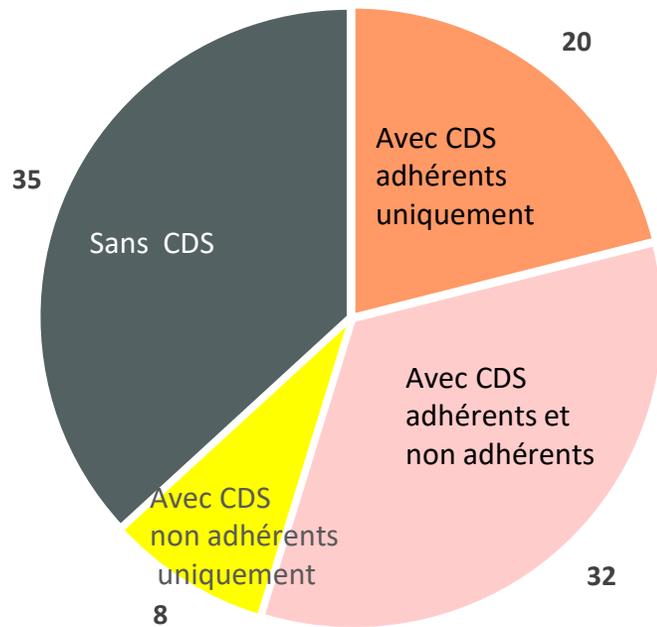
187 centres de santé sont concernés sur 244 centres de santé en AURA soit 77%

## PAR DÉPARTEMENT

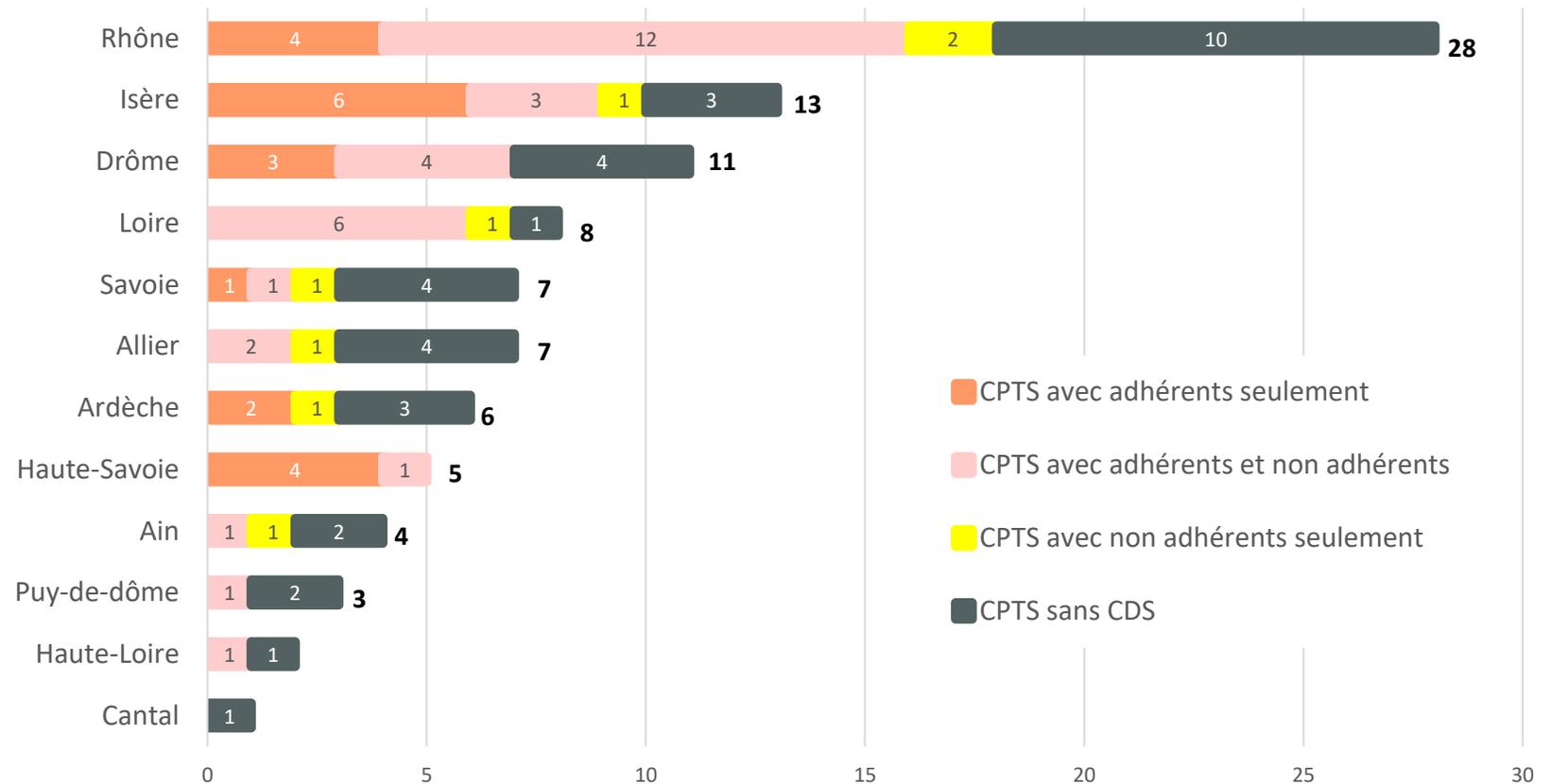


# La représentativité du GRCS : nos adhérents sont présents dans 86% des territoires concernés par une « CPTS » qui comportent des CDS

## POUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION



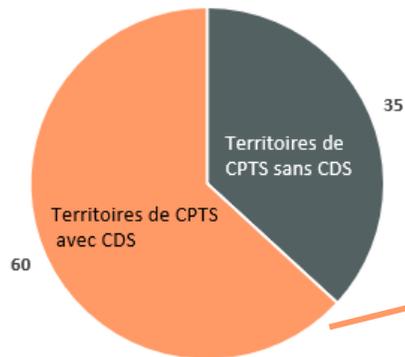
## PAR DÉPARTEMENT



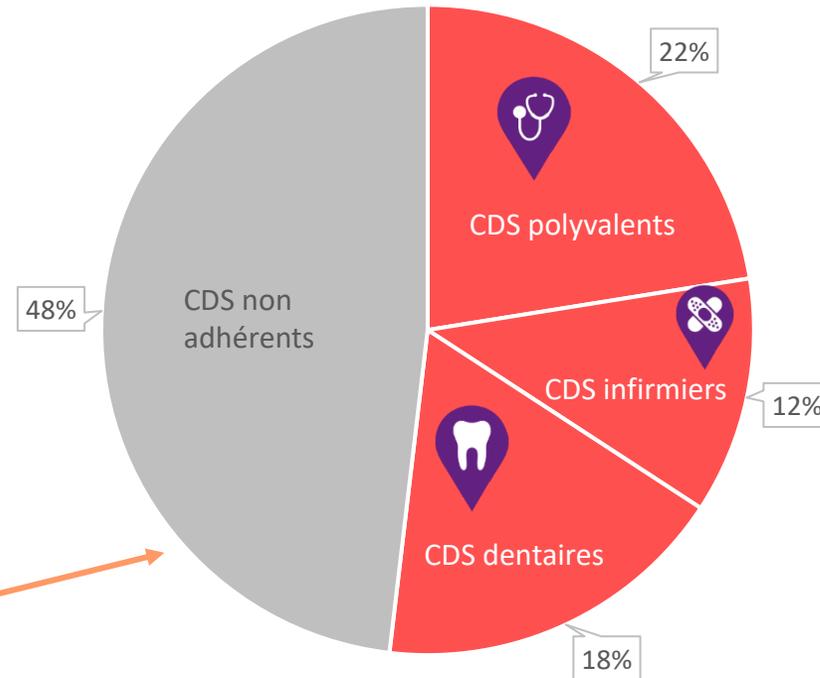
# La représentativité du GRCS : 30 gestionnaires concernés

## POUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION

90 centres de santé non adhérents  
56 gestionnaires uniques non adhérents



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



97 centres de santé adhérents

30 gestionnaires uniques  
sur 50 gestionnaires adhérents au GRCS

# 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

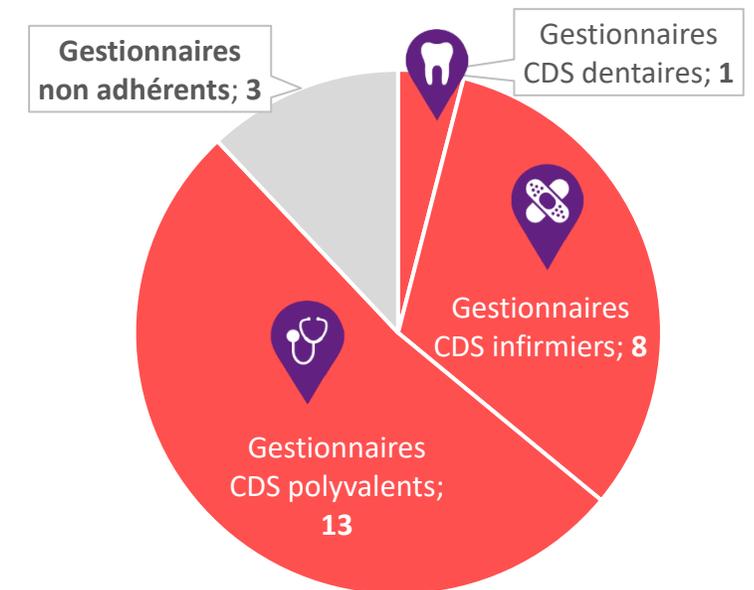
## Les 25 répondants représentent :

- 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 :

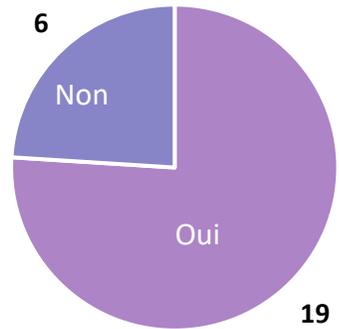
- 27 CDS adhérents au GRCS = 28 % des CDS adhérents au GRCS implantés sur un territoire de CPTS
- 19 gestionnaires adhérents au GRCS soit 63% des gestionnaires adhérents au GRCS implantés sur un territoire de CPTS

## TYPOLOGIE DES RÉPONDANTS

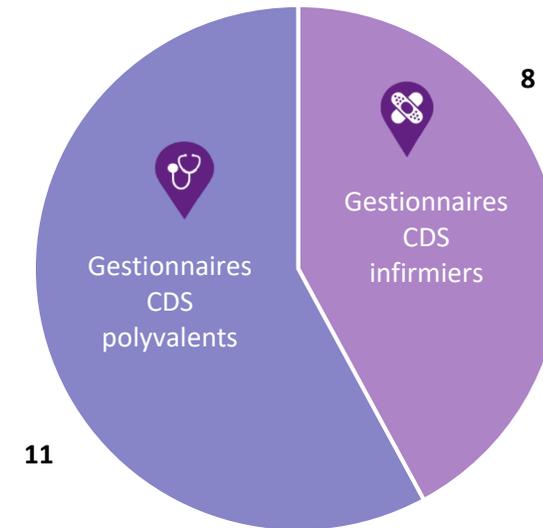


# 19 répondants sont impliqués dans 16 CPTS (25 réponses)

## ETES VOUS DÉJÀ IMPLIQUÉS DANS UNE CPTS ?



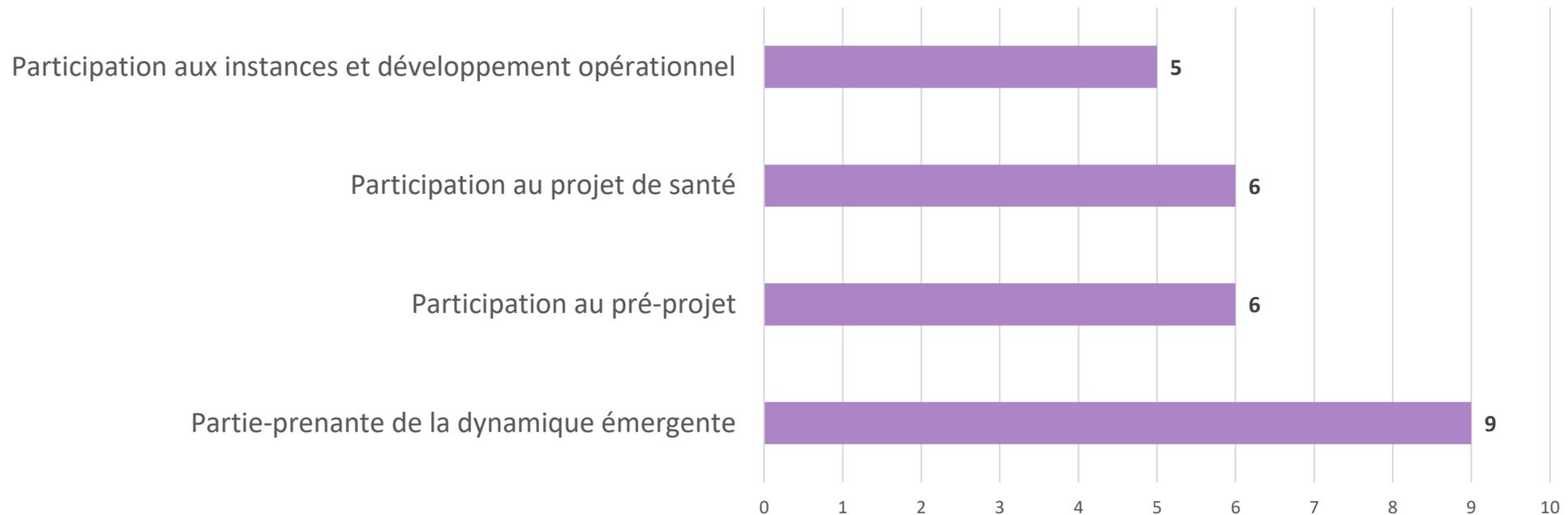
## PROFIL DES 19 GESTIONNAIRES « IMPLIQUÉS »



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.

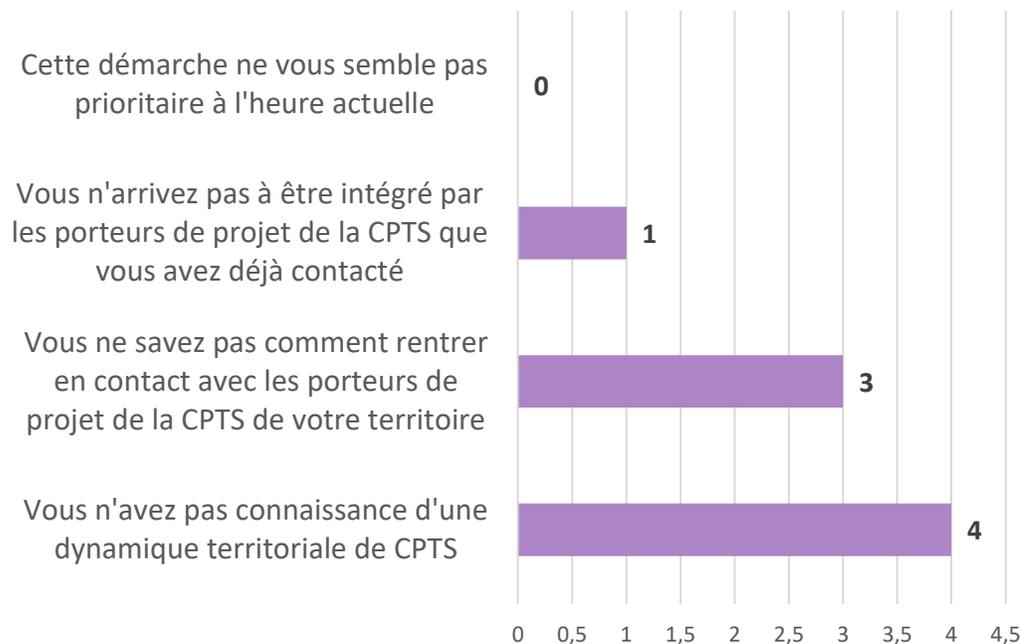
# 64% des répondants rencontrent des difficultés

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

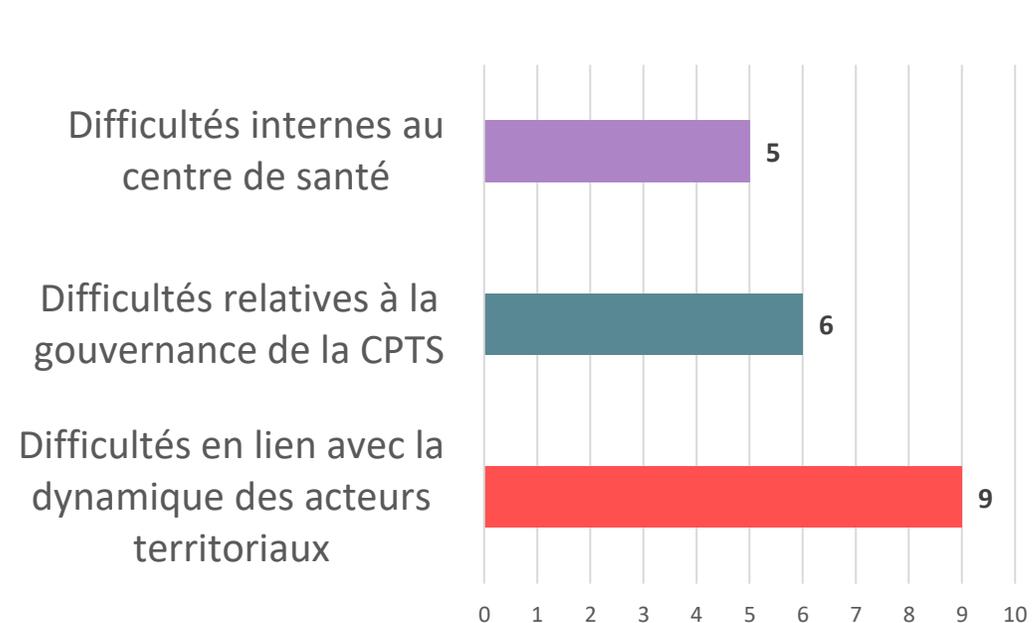


53% DES CDS QUI SONT IMPLIQUÉS DANS UNE CPTS RENCONTRE DES DIFFICULTÉS (7 CPTS CONCERNÉES)

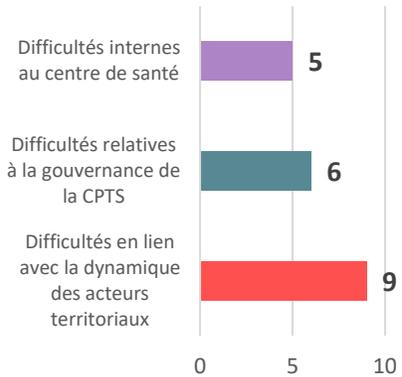


## TPOLOGIE DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

(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

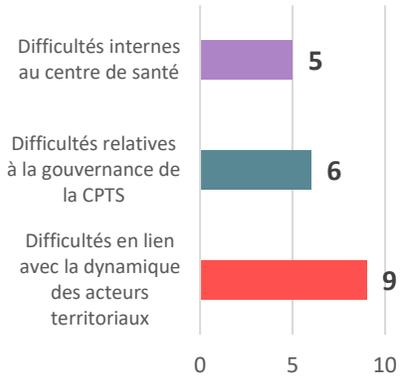
CDS non prévenus par les porteurs dans les étapes initiales de concertation pour la création de la CPTS

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

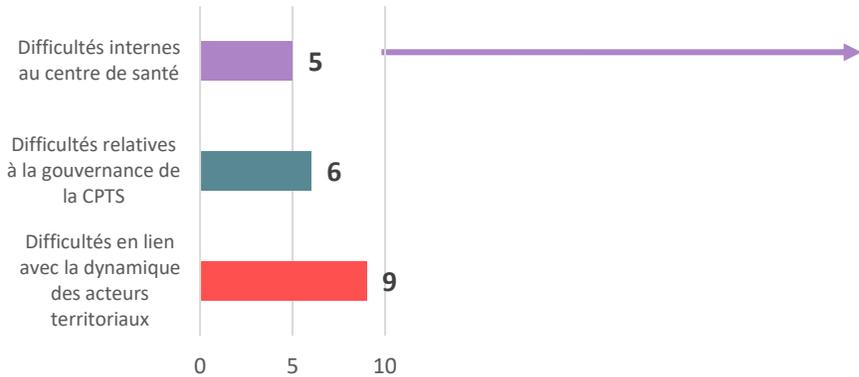
Refus de considérer les CDS comme acteurs de 1<sup>er</sup> recours dans la gouvernance : proposition d'intégrer les collèges d'acteurs médico-sociaux

Défaut de considération des CDS en tant qu'acteurs du 1<sup>er</sup> recours de la part des libéraux porteurs de projet

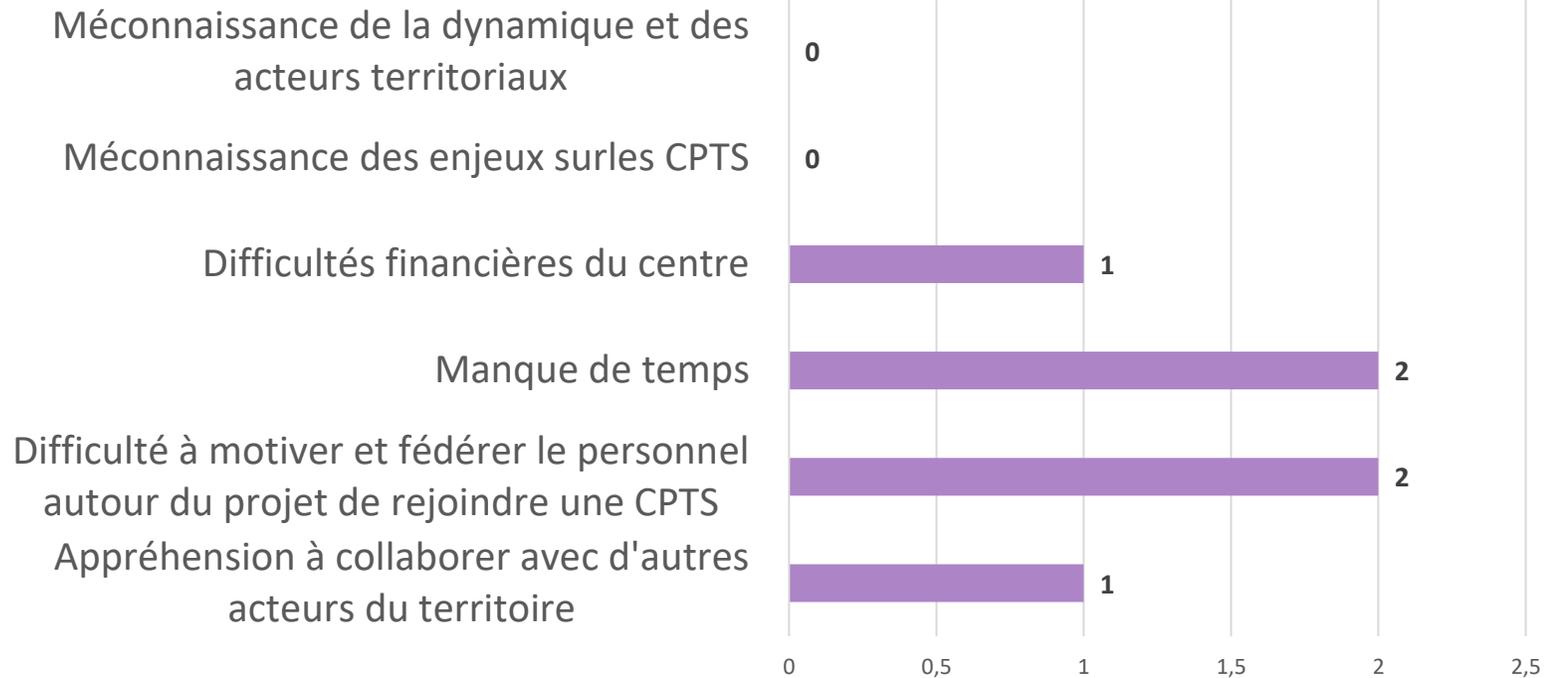
### Des pistes d'analyse

- 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<sup>er</sup> 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...) ?

# 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

## 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

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

## 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<sup>er</sup> 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.

# Les prochains pas pour le GRCS – actions identifiées lors de l'échange du 19 novembre

- Valoriser les bonnes pratiques du fonctionnement des CPTS
- Défendre politiquement 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
- Travailler avec la FCPTS/la FEMSAURA et le GRCS à une fédération de l'exercice coordonné
- Travailler à un outils pédagogique/de communication sur ce qu'est un centre de santé et pourquoi l'intégrer dans une CPTS

# Bonnes pratiques de gouvernance échangées avec la FCPTS et FEMASAURA

- Mettre en place un collège des structures d'exercice regroupés au sein de la gouvernance, pour que leur singularité de structure soit prise en compte
- Permettre aux professionnels de santé des structures d'exercice regroupés, notamment des MSP, d'adhérer en nom propre à la CPTS en plus de la structure ( peut poser des difficultés pour les centres de santé)
- Veiller à ce que chaque profession soit représentée et assure sa propre représentation professionnelle (ex : les médecins ne portent pas la parole des IDE).
- Pondérer au sein du collège des acteurs de soins primaires la représentation des professionnels selon des critères à définir (ex : nombre de professionnels sur le territoire et contact avec la population)

# Interrogations autour des financements

- Comment rémunérer les professionnels de santé salariés qui participent à une CPTS ? Quelle prise en compte du temps hors soins pour les professionnels de santé participants à la CPTS (réunions...) ?
- Crainte des acteurs du terrain d'une diminution des ressources allouées aux structures d'exercice regroupé, notamment sur le volet prévention au bénéfice de la CPTS. Nécessité de veiller à l'articulation entre l'échelle micro et l'échelle macro du territoire et communiquer sur la différence qu'il y a entre la coordination territoriale qui relève de la CPTS et la coordination patients qui relève des structures.