

Séjour de la Santé – Contribution France Assos Santé Pays de la Loire

Pilier 4 - "Fédérer les acteurs de santé dans les territoires au service des usagers"

Constats

Dans la région Pays de la Loire, les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) se déploient rapidement sous l'impulsion essentiellement de l'inter URPS. Le taux d'adhésion des professionnels est difficile à connaître mais il semble très variable. L'essor des projets de CPTS, tout comme l'adhésion des professionnels de santé, a été constaté par l'Assurance Maladie comme étant en forte augmentation depuis le début de la crise sanitaire Covid-19.

Par ailleurs, durant cette crise sanitaire, les CPTS déjà constituées ont montré, pour certaines, une capacité de rassembler les professionnels de santé pour répondre aux besoins avec de bonnes liaisons avec les établissements de santé.

Dans la mise en place des CPTS, pour lesquels nous avons pu avoir accès aux projets de santé, nous avons pu constater que la plupart des projets de santé répondaient dans les grandes lignes au cahier des charges national, et en particulier l'accès aux soins (la désignation des médecins traitants et réponse aux soins non programmés). Pourquoi en « grandes lignes » car, en lisant ces projets, les objectifs pris sont souvent d'intention et très généraux. Les objectifs chiffrés de chaque CPTS étant définis avec l'assurance maladie et ne font pas l'objet d'une diffusion publique.

Par ailleurs la représentation des associations d'usagers du système de santé mérite d'être clarifiée, les porteurs des CPTS sur les territoires préférant souvent choisir leurs usagers individuels. Certaines CPTS ont créé un collège partenaire comprenant établissements de santé et médicaux sociaux, élus et associations d'usagers. Cette organisation permet à ces membres d'être associés à la vie du CPTS sans en assurer la gestion opérationnelle

Propositions pour le Ségur

L'investissement financier en argent public dédié à la mise en œuvre et au bon fonctionnement des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) implique une véritable inscription dans la « **mission de service public territorial** » attendue et requise.

L'accélération dans la mise en place des CPTS doit se faire en exigeant :

Composition	<ul style="list-style-type: none"> - Des professionnels de santé fortement incités à adhérer (voire obligation), qu'ils soient acteurs de premiers ou de deuxième recours tel que le prévoit le CSP - Dans la gouvernance des CPTS, prévoir 2 collèges distincts, dont l'un dédié aux partenaires incluant des RU issus d'associations agréées du système de santé - La création d'un statut de RU en CPTS, avec désignation ARS et obligation de formation
Projets de santé	<ul style="list-style-type: none"> - La définition d'objectifs de résultats, a minima sur les missions socles <p><i>Exemple :</i></p>

	<ul style="list-style-type: none">⇒ <i>Médecin traitant : engagement de la CPTS à proposer à tout patient une solution, sans renvoi vers l'assurance maladie ;</i>⇒ <i>Soins non programmés : obligation de plages horaires identifiées (correspondant par exemple à 1/5 du temps médecins), avec locaux dédiés pour réaliser des actes médicaux sans renvoi vers les urgences hospitalières.</i>
Evaluation	<ul style="list-style-type: none">- La définition d'indicateurs de résultats pour les usagers concernés, en concertation notamment avec les associations agréées du système de santé.- Rendre public ces résultats qui vont influencer sur des indicateurs évolutifs figurant à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel.