



## ENTRETIEN

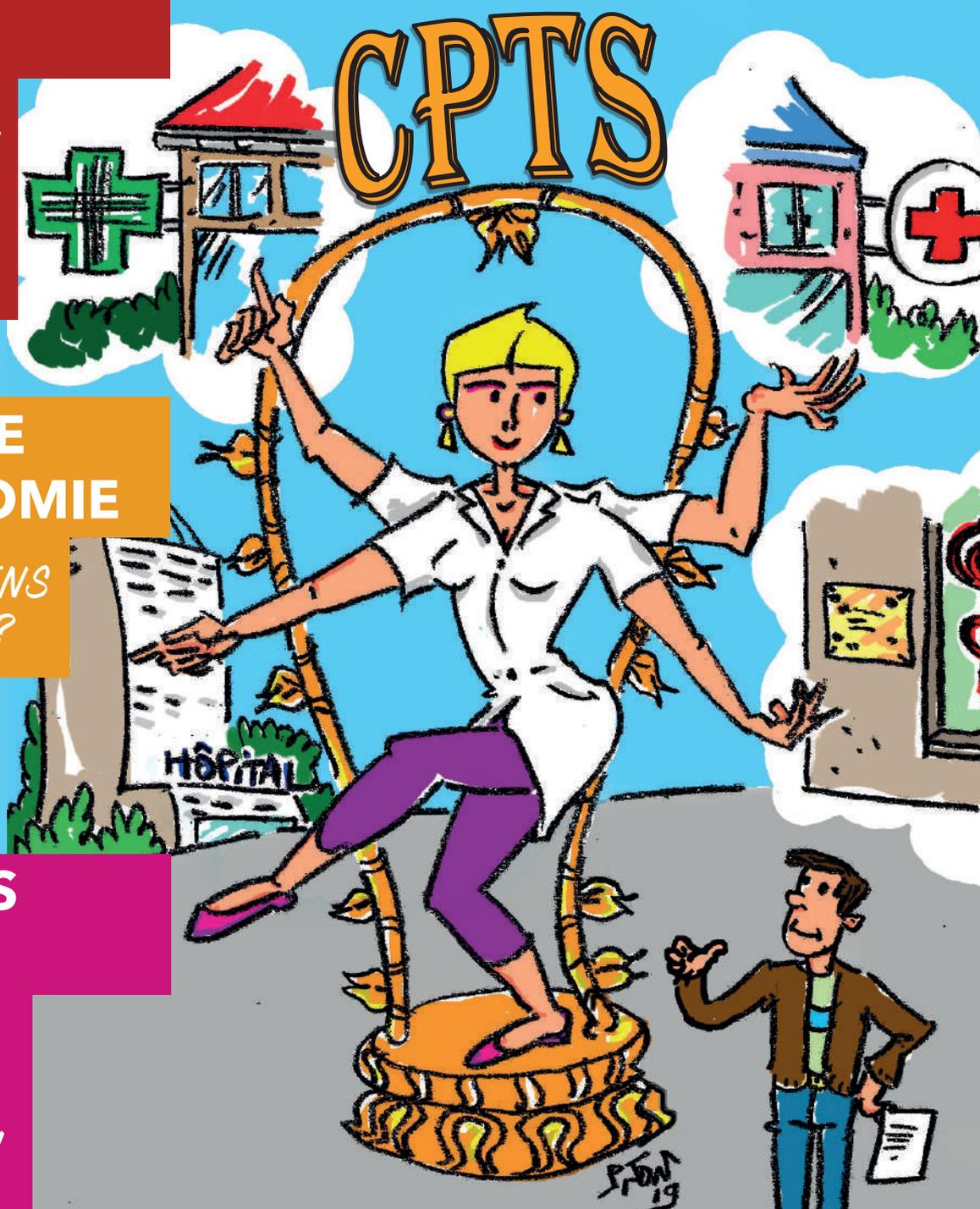
*NICOLAS REVEL,  
DIRECTEUR  
GÉNÉRAL  
DE LA CNAM*

## GRAND ÂGE ET AUTONOMIE

*LES PHARMACIENS  
SUR LA TOUCHE ?*

## NOUVELLES MISSIONS

*LES TROD  
ANGINES  
À L'OFFICINE !*



## COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS) UN ENJEU POUR LA PHARMACIE !



**Les ambitions du gouvernement sont claires : 1000 CPTS à l'horizon 2022. En fleurissant sur tous les territoires, les communautés professionnelles ont pour vocation d'organiser un parcours de soins plus efficient. Les objectifs : mutualiser tous les moyens au service d'une population, faciliter et améliorer son accès à la santé et à la prévention, augmenter la qualité et l'organisation des soins, développer l'exercice coordonné, et des actions de santé publique. La vague CPTS se lève, et il sera difficile de l'arrêter.**

**C** P T S : l'acronyme n'est plus un mystère pour personne, mais les contours de ce nouveau modèle de coopération des professionnels de santé en territoire restent encore flous pour de nombreux pharmaciens. La première et incontournable mission des CPTS est de favoriser l'accès au soin, notamment en facilitant l'accès à un médecin traitant. Pour répondre à cette mission, la CPTS, en lien avec l'Assurance maladie, recense les patients concernés et détermine le degré de priorité du patient au regard de ses besoins de santé. Ensuite, les professionnels détermineront qui, au sein de leur communauté, est en capacité d'assurer le suivi de nouveaux patients. Ainsi, un patient qui cherche un médecin pourra se tourner vers la CPTS de son territoire pour se faire aider dans sa recherche. De cette première mission découle naturellement la prise en charge du soin non programmé en ville, comme l'accompagnement des patients souffrant de certaines pathologies, par exemple la cystite dans le cadre d'un protocole avec le médecin traitant et organisé par la CPTS. Cette évolution du métier de pharmacien d'officine prévue par l'avenant conventionnel n° 11 et la loi Santé semble s'inscrire parfaitement dans cette nouvelle logique de proximité. « Les CPTS vont certainement faciliter la mise en œuvre

de la dispensation de médicaments à prescription médicale obligatoire sous protocole et du pharmacien correspondant », confirme Jean-Philippe Brégère, pharmacien en Charente, Vice-Président de l'USPO et membre du bureau de la Fédération des CPTS (FCPTS), récemment créée pour accompagner les professionnels de santé à fonder des CPTS. Le spécialiste soulève néanmoins un point : « La Haute autorité de santé (HAS) doit publier au plus vite les protocoles qui nous permettront de travailler avec les autres professionnels de santé. Le tout sera de travailler en bonne intelligence, en mettant de côté les postures corporatistes nationales. » Une bonne intelligence qui devrait donner les moyens aux professionnels de santé libéraux de s'organiser entre eux et de coopérer plus facilement. « La volonté de la ministre est qu'il n'y ait pas de zone blanche et pas de chevauchement », poursuit Jean-Philippe Brégère, une consigne que les CPTS déjà existantes devront prendre en compte. Pour ce faire, la FCPTS souhaite monter des fédérations de CPTS départementales au sein desquelles pourraient être déployés les différents protocoles testés et approuvés par des structures plus matures. Car tout l'enjeu est là : l'exercice doit être coordonné, et pensé localement, ce qui ne semblait pas être la feuille de route initiale des ARS.

En effet, selon M. Brégère, « les ARS ont commencé à travailler en proposant des cartes. Or, les agences doivent devenir de vrais partenaires et aider les professionnels de terrain à s'organiser, plutôt que d'imposer une organisation territoriale en fonction des desiderata des hôpitaux. »

### CRÉER DU LIEN ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La deuxième mission des CPTS est de favoriser l'organisation pluriprofessionnelle autour du patient et d'organiser des parcours répondant aux besoins des territoires, pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients. En bref : confédérer et faciliter le travail des professionnels impliqués et des équipes de soins primaires (ESP) constituées. Pour exemple, la CPTS pourrait faciliter la sortie hospitalière et renforcer les échanges, en permettant notamment que l'ordonnance soit transmise à l'officine une demi-journée avant la sortie de l'hôpital du patient. De cette façon, le pharmacien pourrait mieux s'organiser et faire en sorte que le patient dispose de son traitement ou du matériel médical nécessaire dès sa sortie. « Les MSP peuvent faire partie d'une CPTS, et grâce à la CPTS, nous pouvons intégrer des professionnels de santé avec pour l'heure un exercice isolé » détaille Jean-Philippe Brégère. La CPTS va aussi permettre aux MSP d'avoir des

relations privilégiées avec le territoire, et d'augmenter leur patientèle de la MSP en intégrant le deuxième recours, les spécialités et la problématique de la sortie hospitalière. Finalement, les CPTS auraient vocation à rétablir l'équilibre entre un hôpital très puissant et système ambulatoire efficace, mais encore trop peu organisé. « La CPTS est l'interlocutrice qui manquait entre les libéraux et les hospitaliers qui ont envie de travailler ensemble » appuie le pharmacien.

### LA SANTÉ PUBLIQUE AU CŒUR DU DISPOSITIF

La troisième mission consiste à promouvoir des actions de santé publique. Le dépistage de la fragilité est un bon exemple : une succession d'actions simples peut permettre d'éviter à des personnes âgées de basculer dans la perte d'autonomie. À l'issue d'une hospitalisation, le risque de iatrogénie est accru et pourrait être résolu en ville. S'ajoute enfin la dimension politique. À terme, les professionnels de santé fédérés au sein d'une CPTS constitueront une entité représentative, identifiée et claire. Les CPTS seront un interlocuteur vis-à-vis de l'Assurance maladie, de l'ARS, des associations de patients, et des collectivités locales. « Grâce à ce dispositif, c'est la confiance qui sera rétablie, au bénéfice des patients », conclut le Vice-Président de l'USPO. •

# ENTRETIEN AVEC NICOLAS REVEL, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CNAM

Le 20 juin 2019, trente-huit organisations représentatives des acteurs de santé ont signé l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS. Entretien.



**Comment envisagez-vous le déploiement de cet accord sur les territoires ?**

## NICOLAS REVEL

La signature de l'ACI par les représentants de toutes les professions de santé est un signe très fort. L'enjeu de la coordination comme clé essentielle d'une meilleure prise en charge des patients ne fait plus débat. Il s'est imposé comme une

évidence à laquelle les professionnels aspirent, dès lors que leur liberté d'initiative et d'organisation est respectée et que des moyens sont mis en place pour les accompagner. L'enjeu de la négociation a été de pouvoir favoriser l'émergence de ces nouvelles organisations coordonnées dans un dispositif conventionnel stable et pérenne, tout en évitant de tomber dans le piège d'un cadre

national trop prescriptif qui ne laisserait pas de place aux spécificités des différents territoires. Nous avons donc beaucoup travaillé à construire un cadre souple, susceptible de s'adapter à la diversité des situations et qui prenne en compte que ces CPTS vont apporter des réponses différentes et évolutives dans le temps.

**L'objectif de 1000 CPTS en 2022 sera-t-il atteint ?**

**NR** Plus qu'un objectif chiffré, l'ambition d'atteindre «1000 CPTS en 2022» traduit la volonté du Gouvernement que, d'ici 2022, l'ensemble du territoire soit couvert par une CPTS. Il s'agit là d'une perspective ambitieuse, bien sûr, mais c'est une condition essentielle à l'amélioration de l'accès aux soins. Si les CPTS ont vocation à jouer demain un rôle central dans la coordination des parcours et l'accès aux soins, il faut qu'elles deviennent une forme courante d'organisation. Nous avons trois ans pour y parvenir, tout en étant conscients que les CPTS,

même une fois créées, auront besoin de temps pour monter en puissance.

**L'avenant conventionnel n° 11 et la loi Santé ont sensiblement fait évoluer le métier de pharmacien d'officine. Dans le cadre de ces nouvelles missions, quel est, selon vous, le rôle de la pharmacie d'officine au sein des CPTS ?**

**NR** Les derniers avenants conventionnels, comme la loi Santé ont contribué fortement à accompagner cette orientation stratégique de l'officine pleinement investie dans son rôle d'acteur de santé publique de proximité, de sécurisation des prises en charge médicamenteuses et d'accompagnement des patients. Je pense par exemple à la mise en place des bilans partagés de médicaments ou encore à la généralisation de la vaccination antigrippale en officine, et demain à la réalisation des TROD angine. Dès lors, le pharmacien fait partie du premier cercle de la coordination en soins primaires. Leur présence

dans les CPTS est donc indispensable.

**Les CPTS ont-elles vocation à répondre, seules, aux problématiques d'accès aux soins sur les territoires ?**

**NR** L'amélioration de l'accès aux soins dans les territoires est un enjeu qui dépasse bien sûr les seules CPTS. Cela renvoie aussi à des évolutions à poursuivre pour mieux optimiser le temps médical et favoriser le travail d'équipe pluri-professionnel. À ce titre, le développement de toutes les formes d'exercice coordonné doit permettre d'avancer dans cette direction. Mais seules les CPTS seront capables de remédier à des besoins qui appellent des réponses à l'échelle d'un territoire et pas seulement à celle d'un professionnel ou même d'une équipe de soins primaires. C'est clairement le cas pour l'organisation d'une meilleure réponse à la demande de soins non programmés ou aux difficultés rencontrées dans la gestion de patients lourds et complexes, ou encore pour développer des protocoles de prises en charge de certaines pathologies ou des actions de prévention.

**Tous les professionnels de santé devront-ils s'investir dans une CPTS? Les autres organisations (MSP, PTA..) auront-elles encore un rôle à jouer ?**

**NR** Au fond, c'est dans l'articulation de l'ensemble de ces outils que nous réussirons à transformer en pro-

fondeur l'organisation des soins de ville. C'est en ce sens que l'implication de l'ensemble des professions de santé dans les CPTS est bien évidemment souhaitable, et que nous travaillerons à ce que les projets de CPTS comportent une importante dimension pluriprofessionnelle. S'il faut rappeler que l'adhésion à une CPTS n'est obligatoire pour personne, je suis convaincu que, l'expérience

**des commissions paritaires locales et régionales prévues par l'accord conventionnel ?**

**NR** La création d'une CPTS ne doit pas constituer un parcours du combattant ni un pensum administratif vide de sens. Elle doit être l'occasion d'articuler des éléments de diagnostic sur le territoire et de projeter une vision des bonnes

“ SEULES LES CPTS SERONT CAPABLES DE REMÉDIER À DES BESOINS QUI APPELLENT DES RÉPONSES À L'ÉCHELLE D'UN TERRITOIRE. ”

aidant, l'inscription dans un cadre d'exercice coordonné deviendra, progressivement, une évidence pour chaque professionnel de santé.

**Certains professionnels de santé s'inquiètent d'une surcharge administrative et l'animation des CPTS. Que pouvez-vous leur répondre? La CNAMTS ou les ARS seront-elles un soutien? Quelles seront les missions**

manières de répondre aux enjeux identifiés, en étant dans le concret des besoins de santé des patients et des réponses organisationnelles conçues par les professionnels. L'Assurance Maladie devra pouvoir venir en soutien des professionnels, notamment pour aider au diagnostic à partir des données dont nous disposons. Nous aurons également à cœur, avec les ARS, d'accompagner les futures CPTS dans la préparation de leur projet puis de leur contrat conventionnel qui sera propre à chaque territoire. Les commissions

paritaires locales et régionales de suivi de l'accord seront dans leur rôle classique de suivi du déploiement et de résolution des difficultés qui pourront survenir, et évaluer l'impact du dispositif sur l'accès aux soins et la qualité des prises en charge.

**L'ACI implique un investissement pérenne de l'Assurance maladie. Quel est l'avenir à moyen terme des CPTS? De nouvelles missions pourront-elles être envisagées ?**

**NR** L'engagement de l'Assurance maladie dans le financement des CPTS est effectivement pérenne, preuve, s'il en fallait, que nous considérons que les CPTS ont vocation à rester, durablement, un élément structurant du maillage territorial de l'offre de soins. Mais avant même de parler de l'élargissement des missions des CPTS, l'enjeu est d'abord de réussir à remplir les objectifs, déjà ambitieux, fixés dans l'ACI. Pour pouvoir bénéficier des financements de l'Assurance maladie, les CPTS devront remplir un certain nombre de missions obligatoires sur l'accès aux soins, la coordination des parcours et la mise en place de projets de prévention, mais elles pourront également choisir d'y adjoindre d'autres missions sur la pertinence et la qualité de la prise en charge, ou encore sur l'accompagnement des professionnels de santé. C'est une affaire de quelques années! •

## CPTS SUIVEZ LE GUIDE !

### Qui peut créer une CPTS ?

Tous les professionnels de santé de ville peuvent créer une CPTS, y compris les pharmaciens d'officine.

### Combien de professionnels de santé doivent intégrer une CPTS ?

Le nombre et la nature de chaque CPTS varient selon le territoire, les besoins du bassin de vie et pourra évoluer dans le temps. Une ou plusieurs équipes de soins primaires, voire une ou plusieurs maisons de santé pluriprofessionnelles peuvent être associées.

### Quel statut juridique pour une CPTS ?

Chaque CPTS peut choisir son statut selon l'organisation souhaitée. Le statut recommandé est celui de l'Association loi 1901.

### Quels sont les critères de financement d'une CPTS ?

Pour bénéficier d'un accompagnement et d'un financement conventionnel, les CPTS doivent :

- Répondre à la définition de la CPTS ;
- Établir un diagnostic territorial ;
- Élaborer un projet de santé validé par l'ARS en cohérence avec le projet régional de santé ;
- Souscrire un contrat tripartite CPAM/ARS/CPTS.

### Comment est défini le financement conventionnel ?

Le financement conventionnel est adapté à la taille de la CPTS :

- Taille 1 : moins de 40 000 habitants
- Taille 2 : entre 40 et 80 000 habitants
- Taille 3 : entre 80 et 175 000 habitants
- Taille 4 : plus de 175 000 habitants.

Selon la taille, le montant alloué annuellement sera respectivement de 50 000 €, 60 000€, 75 000€ et 90 000€ au maximum.

### Une CPTS déjà constituée peut-elle bénéficier de l'accompagnement et du financement de l'Assurance maladie ?

Oui ! À condition qu'elle fasse évoluer son organisation afin de répondre aux modalités définies par l'Assurance maladie : missions obligatoires, objet et statut de la CPTS ...

### Les CPTS peuvent-elles bénéficier d'un financement complémentaire ?

Oui. Les actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins peuvent permettre d'ajouter respectivement 15 000, 20 000, 30 000 ou 40 000 euros supplémentaires, selon la taille de la CPTS. De la même façon, les actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire peuvent être financées à hauteur de 10 000, 15 000, 20 000 ou 30 000 euros, toujours selon la taille de la structure. Ce montant pourra atteindre les 380 000 euros maximum en fonction de la taille de la communauté et des missions réalisées.

## DÉFINITIONS

**Les équipes de soins primaires (ESP) constituent l'organisation locale à l'échelon d'une ou de deux patientèles. Elle suppose une coordination interprofessionnelle autour d'un patient. Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont des équipes de soins primaires plus structurées, avec le plus souvent des locaux communs et un logiciel commun. La plateforme territoriale d'appui (PTA) est une structure, constituée par l'ARS, qui permet de recenser les professionnels de santé libéraux de proximité et les outils existants. À l'échelon d'un petit département, c'est la structure qui accompagne et soutient les CPTS et ESP dans leurs missions.**

**3 questions** à **Emmanuelle Thieux**, coordinatrice de la CPTS de la vallée de l'Agly (Pyrénées-Orientales et Aude). Cette spécialiste de l'ingénierie sociale a su fédérer les professionnels de santé libéraux sur son territoire autour de projets transversaux.



### Selon votre expérience, le travail des professionnels de santé au sein d'une CPTS est-il différent, en termes d'efficacité et d'efficience ?

**ET** Complètement ! Ce qui a amené à une logique de CPTS, ce sont les projets communs, les formations communes. Nous améliorons à la fois le parcours du patient, son suivi, et l'exercice coordonné des professionnels qui l'entourent. Tous travaillent avec le même logiciel patient ce qui est plus pratique. Notre CPTS compte plusieurs pharmaciens, et leur expérience est très précieuse,

notamment au cours des concertations pluriprofessionnelles qui traitent les cas complexes. Cela devrait toujours se passer ainsi, dans toutes les organisations de soin.

### Pensez-vous que les CPTS facilitent les échanges entre la ville et l'hôpital ?

**ET** Oui, à condition d'avoir des projets concrets. Nous créons du lien avec les hôpitaux et cliniques de la région de sorte que les libéraux de nos CPTS soient à même de créer des partenariats privilégiés. Nous avons par

exemple monté un projet avec le centre de Thuir spécialisé dans la santé mentale, un autre sur l'addictologie avec l'hôpital général. Concrètement, sur ce dernier, les pharmaciens sont très consultés pour le choix des substituts nicotiques. Leur expertise est essentielle.

### Vous qui avez un regard transversal sur ces organisations, quelle place donnez-vous aux pharmaciens ?

**ET** Je ne me vois pas travailler sans eux, j'apprécie leur regard. Les pharmaciens ont de plus en plus de

missions, notamment de prévention et de dépistage. Grâce aux pharmaciens, nous en savons plus sur nos patients : nous connaissons leurs habitudes, et pouvons bénéficier de renseignements sociaux cruciaux. Ils peuvent également aider dans l'accueil et l'orientation des patients. Dans le cadre de l'organisation intra territoriale, une téléconsultation a été mise en place et le pharmacien est présent. Je les encourage à prendre part dans la création des CPTS, ils sont essentiels dans le partenariat avec les médecins et les IDE.

“ GRÂCE AUX PHARMACIENS, NOUS EN SAVONS PLUS SUR NOS PATIENTS. ”