



EDITO

La FCPTS, cinq ans de boulot !

Après l'ouverture de notre MSP, qui ne portait pas encore ce nom, en mai 2003, j'avais participé à la création de la FMPS. Assez rapidement nos contacts avec d'autres partenaires du système de santé nous avaient montré que nous ne portions pas de légitimité à être l'interlocuteur unique des acteurs sanitaires de l'ambulatoire. Et il fallait également porter une relation plus structurée entre le secteur médicosocial et les acteurs sanitaires.

Nous étions aussi dans une époque de slogans, dont un particulier m'a toujours heurté : on fermait les hôpitaux locaux car on ne pouvait concilier « qualité et proximité ». Le prétexte de ne pas pouvoir organiser localement des plateformes techniques dotées des compétences nécessaires avaient fait émerger ce slogan, dont je pensais qu'il fallait l'inverser et revendiquer au contraire d'organiser « et la qualité et la proximité » par des méthodes maintenant bien rodées, la régulation des moyens (on y vient enfin pour les services d'urgences ... !) et l'organisation dans chaque territoire de parcours adaptés à la situation de chaque patient. Il fallait aussi pour moi, impliquer l'ensemble des professionnels dans la santé populationnelle.

Tout ceci n'était pas atteignable simplement par de la bonne volonté, un carnet d'adresse professionnel bien rempli, et toujours plus de moyens financiers. Le niveau territorial d'organisation du système de santé ambulatoire que je proposais est donc né dans la loi du 26 janvier 2016, de Marisol TOURAINE : la CPTS. Initiative des acteurs eux même, il fallait oser, tant notre pays a l'habitude inverse : légiférer et organiser de façon centralisée.

La FCPTS nous l'avons créée en juin 2017, modifiée en 2018, peu y ont cru à ce concept de la territorialisation, certains (et des très bons !) pensaient que les équipes de soins cela suffisait. Aujourd'hui les potentialités sont comprises reconnues et le champ des possibles qui s'ouvre est infini : déjà d'autres missions sont apparues, SAS, DAC, hôpital de proximité.

Et un nouveau virage doit se préparer : une société « libérale » au sens sociétal du terme, ne peut plus accepter de fonctionner de façon « jupitérienne ». Dans le champ de la santé aussi, le temps est venu de se rencontrer entre acteur des territoires, usagers, élus, professionnels de santé et du médicosocial, pour organiser et coordonner notre travail, en équipe, et définir ensemble le « bon usage » du système de santé. Car un système de santé solidaire est obligatoirement un système régulé, et un système organisé en proximité selon les besoins de santé de la population.

Le territoire doit donc aussi devenir un lieu de décisions pour l'organisation et l'utilisation du système de santé. Cela prendra du temps, de nouveaux les sceptiques s'exprimeront. Mais le dilemme est simple : soit on construit un système de santé accessible et solidaire, régulé, autour des soins de proximité, soit le système de santé finit de s'écrouler et d'imploser.

Au bout de cinq ans, la machine est lancée. Je crois à vos capacités créatives, je crois à votre énergie. Il est donc temps de laisser ma place de Président fin septembre à la génération que vous êtes, et à laquelle j'appartiendrai toujours dans ma tête, celle qui y croit et qui se bouge. Rien n'est facile mais tout est possible quand on s'y met ensemble, la crise COVID a montré nos capacités et nos ressources collectives. Reste à finir de laisser tomber quelques vieilles barrières et idéologies du passé, pour coopérer et mieux travailler. Ensemble !

Nouveau gouvernement : surprise, le ministre de la santé et de la prévention, le Dr François BRAUN, responsable du SAMU de Moselle, du pôle urgences au centre hospitalier régional de Metz-Thionville, et président de Samu-Urgences de France est donc un praticien du premier recours, dans un poste à la frontière de l'ambulatoire. Il affirme qu'un système de santé doit être régulé.

Nous lui avons publiquement dit que l'investissement insuffisant depuis 1958 sur les soins ambulatoires de premier recours est la cause des problèmes actuels du système de santé. Ce réinvestissement est-il perçu comme prioritaire, comme clef de toute réforme du système de santé ? Nous le verrons aux actes.

Deuxième surprise, une ministre déléguée, Mme Agnès Firmin Le Bodo, est chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé, une double fonction totalement originale et inédite. Elle désigne clairement le territoire de proximité comme enjeu de la réorganisation du système de santé ambulatoire autour des usagers, des professionnels de santé de ville et du secteur médicosocial : c'est exactement la mission des CPTS.

Ces deux ministres et l'ensemble du gouvernement peuvent compter sur les FCPTS et sur leur Fédération nationale, la FCPTS, qui attend un appui fort des pouvoirs publics pour développer cette organisation territoriale de proximité sur toute la France. Cette reconstruction doit être menée à son terme avec la même patience et la même obstination qu'il ont permis de créer l'hôpital du XXème siècle à partir de la réforme de 1958. L'enjeu est de même importance : un système de santé ne peut fonctionner sans le socle des soins de premier recours accessible, solidaire, organisé dans chaque territoire de proximité, et un recours hospitalier recentré sur ses missions de recours et d'expertise.

La FCPTS a donc souhaité la bienvenue à nos deux ministres et les a invités, d'ores et déjà, aux Journées nationales des CPTS à Nantes les 21 - 22 et 23 septembre prochain pour débattre de ces sujets.

Claude Leicher, Président de la FCPTS



Programme et inscription aux JN CPTS 2022



Création d'un groupe de travail scientifique au sein de la FCPTS

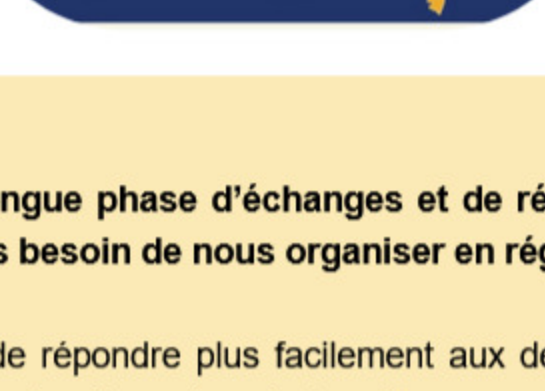
Plusieurs d'entre vous m'ont fait part de leur souhait de pouvoir développer un pôle scientifique concernant les missions des CPTS et plus largement sur l'exercice coordonné en CPTS. En lien avec le groupe de travail sur les données, il serait très intéressant que tous ceux qui le souhaitent puissent s'y impliquer.

Plusieurs missions pour ce groupe de travail : développer des capacités de décrire et expliquer les actions des CPTS, d'en étudier les effets et de proposer des pistes de recherche pour critiquer et améliorer les méthodes de travail. Bref, recueillir des données nécessite un travail que nous avons entamé sur la structuration des dites données dans chaque CPTS, mais ensuite ce matériau doit pouvoir être utilisé, et ce serait au groupe scientifique de s'en saisir.

Volontaires ?

Signalez-vous auprès de la coordination nationale à coordination@fcpts.org

INTERCPTS REGIONALES : il faut y aller



On est passé d'une longue phase d'échanges et de réflexions, à un impératif structurel : nous avons besoin de nous organiser en région.

Cela permettrait aussi de répondre plus facilement aux demandes des fédérations régionales des autres modes d'exercice, de travailler ensemble, et même de réfléchir à des « Inter fédérations régionales de l'exercice coordonné ».

Par contre ces INTERCPTS régionales n'auraient aucune fonction politique dans la FCPTS, les CPTS adhérentes portant seules les mandats politiques dans la vie interne de la FCPTS.

Avantage, garantir la capacité de créer l'outil partout, la sécurité politique par la présence de la FCPTS comme membre fondateur, le respect de l'initiative régionale sur les décisions, et la garantie de remplir pour la région les obligations réglementaires sur la gestion des fonds publics attribués.

Solution proposée : la FCPTS pourrait créer en tant que membre fondateur, des INTERCPTS régionales, en assurant la partie technique et administrative, statut, RI, supervision / gestion financière, embauche par la création / utilisation d'un groupement d'employeur des fonctions supports pour la région, moyens mis à disposition des CPTS et des INTERCPTS de niveaux intermédiaires (SAS, DAC ...). Le travail qui resterait aux CPTS de la région, c'est l'animation et la construction des décisions politiques via des groupes d'échanges auxquels s'inscriraient les CPTS de la région, et l'interface avec l'ARS et les autres partenaires institutionnels de la région.

Cependant, depuis quelques mois, la fédération se heurte à ce stade de notre croissance, à un problème : les ARS ont besoin d'un minimum de formalisation régionale pour pouvoir nous aider dans notre travail, notamment par des moyens financiers. Formation des coordinateurs, facilitation à la création de CPTS, formation des dirigeants ... Les moyens sont disponibles, et nous avons essayé de trouver une formule d'attribution à la Fédération nationale pour une utilisation régionale, mais cette corbeille côté ARS qui ne peuvent débloquer de moyens que dans un cadre régional. Et notre stade de développement nécessite absolument de nouveaux outils et des moyens plus conséquents.

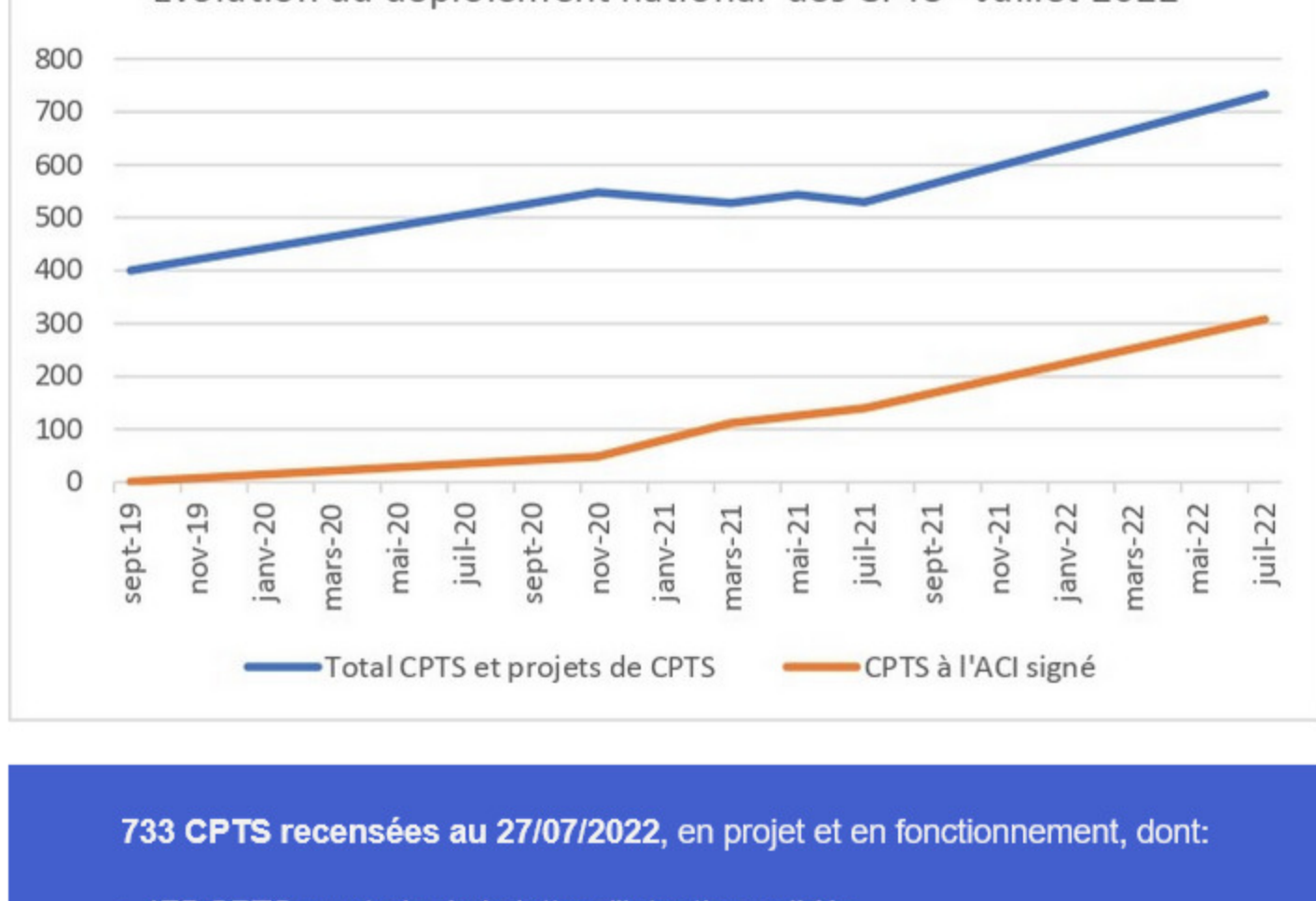
Dans nos statuts initiaux, nous avions envisagé de créer des fédérations régionales (voire départementales) : mais l'avis était unanime, nous n'avions ni le temps ni l'énergie de créer des niveaux intermédiaires. C'est ainsi que s'est développé le concept d'INTERCPTS, niveau fonctionnel sans formalisation mais fonctionnant avec des outils d'échanges et de communication. Ponctuellement se sont créées quand même des structures associatives sur un objectif précis, le SAS par exemple.

Depuis la création de la FCPTS, la volonté que ce soit les CPTS qui portent le mandat politique à l'intérieur de la Fédération est un élément politique important. Cette organisation de la démocratie interne correspond à notre « ADN CPTS » : les acteurs de terrain doivent garder la main sur leur fédération, comme ils le font et le revendiquent sur le fonctionnement des CPTS.

Claude Leicher, Président FCPTS



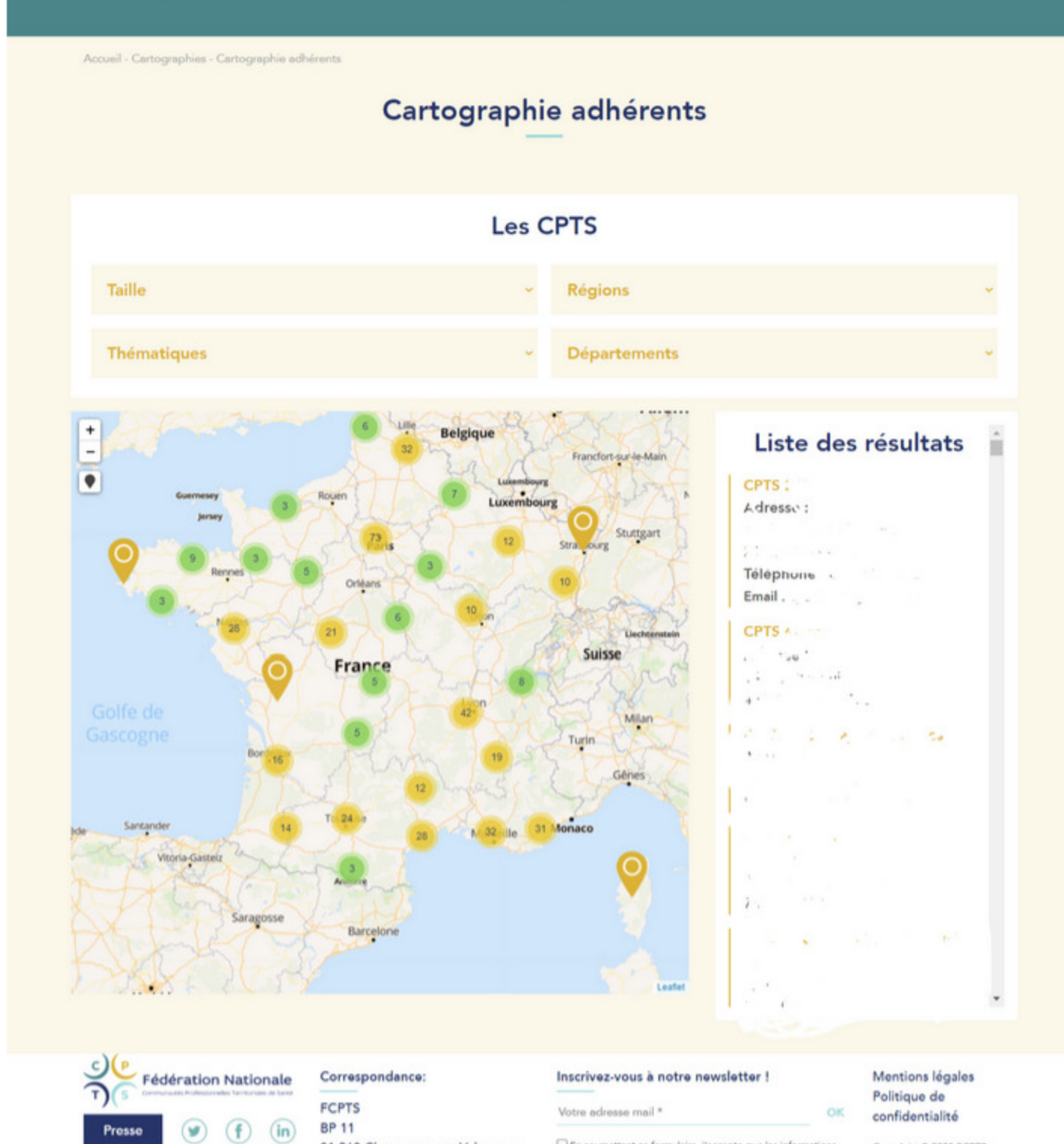
Regard sur le déploiement national des CPTS



733 CPTS recensées au 27/07/2022, en projet et en fonctionnement, dont:

- 175 CPTS au stade de la lettre d'intention validée
- 47 CPTS au stade du projet de santé validé
- 302 CPTS à l'ACI signé

Consulter la cartographie des CPTS



Consultez la cartographie nationale des CPTS sur le site web www.fcpts.org

La FCPTS propose plusieurs niveaux d'accès:

- Une observation régionale du déploiement des CPTS
- Une observation départementale du déploiement des CPTS
- Une consultation approfondie selon 4 filtres: les thématiques de santé travaillées par les CPTS, par région, par département, par taille de CPTS.

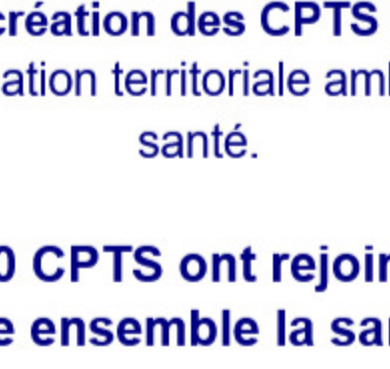
Les résultats des différentes combinaisons de recherche affichent les CPTS concernées et leurs coordonnées afin de faciliter la prise de contact entre pairs, favoriser les échanges et le partage d'approches, de pratiques.



du 21 au 23 septembre 2022 à Nantes (44)

CONCOURS pluripro

Animateur des Journées Nationales des CPTS - Edition 2022



La FCPTS soutient la création des CPTS et les accompagne afin de promouvoir l'organisation territoriale ambulatoire du système de santé.

Plus de 250 CPTS ont rejoint la FCPTS pour construire ensemble la santé de demain !

La Fédération nationale des CPTS ?

Dirigeants, professionnels de santé, coordinatrices(teurs) de CPTS : des énergies qui foisonnent, proposent, animent et coconstruisent leur avenir!

Vous souhaitez les rejoindre ?

<https://www.fcpts.org/adherer-a-la-fcpts/>

En savoir plus :

coordination@fcpts.org



Copyright © 2021 - FCPTS, tous droits réservés.

Visiter le site web: <https://www.fcpts.org/>

notus contacter: coordination@fcpts.org

Se désinscrire ? [vous pouvez vous désinscrire de cette liste](#)

This email was sent to [cEmail Address](#) why did I get this? [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)

FCPTS - BP 11 - CHAMPAIGNE EN VALMOREY 01 260 - France

