
Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en France : de ” bons ” terrains pour les géographes ?

Léa Prost-Lançon^{*1}, Emmanuelle Faure^{*1}, Stéphane Rican^{*2}, and Myriam Baron^{*3}

¹Lab’Urba – Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC), Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) : EALab’Urba, Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) : EA3482 – France

²Laboratoire Dynamiques Sociales et Recomposition des Espaces – Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Université Paris 8, Université Paris Nanterre, Centre National de la Recherche Scientifique, Université Paris Cité – France

³Lab’Urba – Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC), Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) : EALab’Urba, Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) : EA3482 – France

Résumé

Les évolutions récentes du système de santé français ont mis l’accent sur la nécessaire territorialisation de la planification sanitaire et du renforcement des coopérations interinstitutionnelles et interprofessionnelles dans un cadre territorialisé (Bourdillon, Grimaldi, 2023). Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont été créées par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Une CPTS est définie comme le regroupement d’acteurs de santé (professionnels de santé de ville, en libéral ou salarié ; établissements de santé ; acteurs de la prévention ou promotion de la santé ; établissements et services médico-sociaux, *etc.*) qui souhaitent se coordonner sur un territoire pour répondre à une ou plusieurs problématique(s) de santé identifiées. Fin 2024, près de 850 CPTS étaient actives, à des stades d’avancement variés, regroupant 90% de la population française. Cette couverture est toutefois marquée par d’importantes disparités spatiales et des modes distincts de fonctionnement.

Impliqué.es dans le projet CaPiTaLeS, coordonné par J. Le Breton, Upec, Cépia et associant des professionnels et des chercheurs issus de différentes disciplines - médecins généralistes et directeurs de CPTS, sociologues, géographes, chercheurs en sciences de gestion nous cherchons à identifier les facteurs clés du développement des CPTS en Ile-de-France. Plusieurs travaux (stages de master, projet tutoré portant sur 6 CPTS en Ile-de-France) ont permis de mieux cerner les enjeux géographiques associés à la mise en place et au fonctionnement des CPTS. Plusieurs de ces communautés ont ainsi accueilli des stagiaires du master Territoires, Villes et Santé (TVS) pour mener des diagnostics territorialisés.

À partir de ces différentes expériences, nous revenons sur les enjeux qu’impliquent la mise en place d’une telle coordination, à la fois d’un point de vue disciplinaire (place de l’expertise géographique dans un tel dispositif), méthodologique (outils et méthodes d’observation) et opérationnel (adéquation entre l’organisation de l’offre de soins et la réponse aux ” besoins

*Intervenant

”, notamment pour contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé). Car, de la définition du périmètre géographique de la CPTS à celle du projet de santé sur lequel elle repose, le déploiement des CPTS ne va pas de soi. Par exemple, lors de son stage de Master 1, A. Tomasi (2022) a analysé le déploiement des CPTS en Ile-de-France, en montrant comment celui-ci s’est prioritairement effectué dans des territoires centraux et de la petite couronne francilienne, ou bien d’autres territoires présentant des caractéristiques semblables (ex. préexistence/historique d’une coordination entre les professionnels de santé du territoire). Des monographies de CPTS permettent aussi de mieux comprendre les facteurs qui ont participé à la mise en place des CPTS en Ile-de-France et à leurs caractéristiques (territoires, populations, orientation du projet de santé, etc.) (Rocha-Gameira, 2021, Jonathan Chi, Flora Teng, 2022). Finalement, la place des adhérents par rapport aux non adhérents, les caractéristiques des professionnels qui acceptent d’intégrer ce dispositif, la pérennité de l’engagement sont autant d’éléments qui permettent de réinterroger les relations entre le mode d’organisation et de fonctionnement d’un territoire et la planification sanitaire.

Mots-Clés: CPTS, Organisation des soins, Réseau d’acteurs, Territoires, Pluridisciplinarité