Plaidoyer commun
Pour un financement sécurisé et une refonte opérationnelle de la mission SSE des CPTS

À l'attention de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie et de la Direction générale de l'offre de soins

Fédération nationale des CPTS — FCPTS — et Agora Lib

La crise incendie survenue en juillet 2026 en Gironde et dans le Nord des Landes a constitué une situation sanitaire exceptionnelle d'une ampleur et d'une intensité inédites. Elle a mobilisé très largement les professionnels de santé libéraux et les Communautés professionnelles territoriales de santé, qui ont contribué à organiser la continuité des soins, l'accompagnement des populations déplacées et la réponse sanitaire de proximité.
Cette crise a également mis en évidence un décalage majeur entre, d'une part, les responsabilités réellement assumées par les CPTS sur le terrain et, d'autre part, le cadre réglementaire, administratif et financier actuellement prévu pour leur mission de réponse aux situations sanitaires exceptionnelles.
La **FCPTS** et **Agora Lib** souhaitent aujourd'hui porter conjointement auprès de la CNAM et de la DGOS la parole des CPTS mobilisées. Cette démarche ne vise pas seulement à obtenir la reconnaissance de l'engagement réalisé en juillet 2026. Elle doit permettre de tirer les enseignements de cette crise et de construire un cadre national durable, lisible et opérationnel pour les crises à venir.

Une mobilisation exceptionnelle des CPTS

La crise a démontré la capacité des CPTS à constituer un maillage sanitaire de proximité, réactif et directement connecté aux réalités des territoires.
Les principaux chiffres disponibles témoignent de cette mobilisation :

- plus de 6 000 professionnels de santé volontaires mobilisés ;
- environ 1 600 professionnels libéraux engagés pendant dix jours ;
- 20 CPTS déclenchées en mode SSE, dont 19 en Gironde et 1 dans les Landes ;
- 5 territoires de CPTS totalement évacués ;
- environ 100 élus et salariés de CPTS mobilisés pour assurer la coordination de la réponse libérale ;
- plus de 250 000 personnes déplacées ;
- plus de 2 500 résidents d'EHPAD évacués.

Dans ce contexte, les CPTS ont participé à la coordination des professionnels, à l'organisation des hubs et des centres d'accueil, au suivi des personnes déplacées, à la continuité des parcours de soins et à la mise en relation des acteurs locaux.
Elles ont également mobilisé des professionnels intervenant au-delà de leur territoire habituel, parfois dans des structures d'accueil ou des dispositifs de soutien situés dans d'autres départements. Des CPTS non directement évacuées ont, quant à elles, joué un rôle de soutien, de renfort ou de « backup » auprès des territoires les plus exposés.
Cette mobilisation a produit des résultats concrets. Elle a contribué à limiter les ruptures de prise en charge dans un contexte de déplacements massifs de population, tout en apportant une réponse sanitaire aux personnes évacuées et aux professionnels engagés dans la gestion de crise.

Une parole portée par deux structures légitimes

La présente démarche est portée conjointement par la **FCPTS** et **Agora Lib**, qui disposent de légitimités complémentaires pour représenter et faire entendre l'expérience des CPTS.
La **FCPTS** est la fédération nationale des CPTS. Elle a vocation à porter au niveau national les enjeux, les propositions et les difficultés rencontrées par les communautés professionnelles territoriales de santé. Elle constitue l'interlocuteur naturel des pouvoirs publics et de l'Assurance Maladie lorsqu'il s'agit de faire évoluer le cadre national des CPTS, leur financement et leurs missions.
Agora Lib est, pour sa part, une structure d'appui, de mise en réseau, de valorisation et de promotion des actions des CPTS de Nouvelle-Aquitaine. Pendant la crise, elle a contribué à organiser la circulation de l'information, à rapprocher les CPTS, les URPS, les Ordres et les institutions, et à capitaliser les outils et les retours d'expérience issus du terrain. Elle a joué un rôle d'interface et d'appui, sans se substituer aux CPTS ni aux autorités compétentes.
La complémentarité entre la FCPTS et Agora Lib permet ainsi de relier :

- l'expérience concrète des CPTS mobilisées ;
- la capacité régionale de recueil et de structuration des retours de terrain ;
- la représentation nationale auprès de la CNAM et de la DGOS ;
- la formulation de propositions applicables à l'ensemble des territoires.

La FCPTS et Agora Lib souhaitent donc porter une parole collective, construite à partir des expériences des 20 CPTS mobilisées en Gironde et dans les Landes, et destinée à bénéficier à l'ensemble des CPTS françaises.

Un cadre actuel qui ne correspond pas à la réalité de la crise

La mission SSE des CPTS prévoit actuellement deux composantes principales :

- une enveloppe fixe consacrée à la rédaction et à la mise à jour du plan SSE ainsi qu'à la formation ;
- une enveloppe variable, modulée selon la taille de la CPTS, destinée notamment aux heures supplémentaires, aux astreintes et aux temps de coordination.

Ce cadre repose sur une distinction essentielle : les CPTS sont des organisations de coordination et ne sont pas, en principe, des structures d'effection de soins. Les actes réalisés par les professionnels doivent donc être rémunérés dans un cadre distinct de celui du financement de la coordination des CPTS.
Toutefois, la crise de juillet 2026 a montré que cette distinction ne suffit pas à répondre aux situations rencontrées sur le terrain. Pour armer un hub ou un centre d'accueil, organiser une présence professionnelle, soutenir des personnes déplacées ou apporter des soins de confort et d'accompagnement, les CPTS ont dû articuler des fonctions de coordination, d'organisation et parfois de santé publique.
La frontière entre ces fonctions est devenue difficile à déterminer. Des professionnels ont été mobilisés dans des centres d'accueil, des lieux de repos, des casernes ou des dispositifs de soutien. Certains ont réalisé des actes relevant clairement de l'effection ; d'autres ont assuré une fonction mixte de coordination et d'intervention. Le cadre actuel ne permet pas de qualifier ni de financer ces situations de manière homogène.
Le déclenchement de la mission SSE a lui-même été insuffisamment formalisé. Dans la crise, l'activation a d'abord été annoncée oralement, dans l'attente d'un courrier officiel. Une telle procédure peut être compréhensible dans l'urgence, mais elle ne sécurise pas suffisamment les CPTS, leurs élus, leurs salariés et les professionnels mobilisés.

Un financement aujourd'hui insuffisant et inégal

L'expérience de terrain montre que le financement forfaitaire annuel ne permet pas d'absorber une crise majeure lorsque plusieurs CPTS sont mobilisées simultanément et que certains territoires concentrent les évacuations ou les grands lieux d'accueil.
La CPTS Nord-Bassin-Océan (gestion du territoire Le Porge) a ainsi recensé environ 2 700 heures de professionnels mobilisés, hors temps de coordination de son bureau. L'estimation basse s'élève à environ 148 000 euros d'indemnisation, sur la base de 55 euros par heure, auxquels s'ajoutent près de 12 000 euros de matériel, pour un coût potentiel total supérieur à 200 000 euros. D'autres CPTS, notamment en soutien, ont recensé plusieurs centaines d'heures de cellule de crise en quelques jours.

Cette situation produit une inégalité entre les CPTS :

- certaines CPTS exposées épuisent rapidement leur enveloppe ;
- certaines CPTS accueillant un hub supportent une charge très supérieure à leur financement disponible ;
- d'autres CPTS, moins directement exposées, disposent d'une part variable qui ne correspond pas à leurs dépenses réelles ;
- les CPTS intervenant en appui ou en renfort ne sont pas toujours reconnues financièrement ;
- les professionnels non adhérents ou intervenant hors territoire ne disposent pas d'un cadre clair d'indemnisation.

Cette absence de mécanisme de solidarité expose les CPTS à un risque financier et peut fragiliser leur capacité à répondre à une nouvelle crise. Elle crée également un risque d'inégalité entre professions, entre territoires et entre professionnels libéraux et hospitaliers.

Pour un nouveau dialogue de gestion

La FCPTS et Agora Lib demandent à la CNAM d'engager rapidement un travail de sécurisation financière de la mission SSE, en s'appuyant sur les enseignements de la crise de juillet 2026.

1. Distinguer coordination et vacations de crise

Le financement doit distinguer deux volets :

- **un volet coordination**, destiné aux salariés, élus, référents, astreintes, cellules de crise, planification, suivi des professionnels et coordination des lieux d'accueil ;
- **un volet vacations de santé publique en situation de crise**, destiné à rémunérer les professionnels mobilisés pour armer les hubs, les centres d'accueil, les dispositifs de soutien ou les lieux de repos.

Cette distinction permettrait de respecter le rôle des CPTS tout en reconnaissant les missions réellement confiées aux professionnels libéraux.

2. Passer à un financement fondé sur les dépenses réelles

En situation de crise majeure, le financement ne peut pas reposer uniquement sur un forfait prédéterminé. Il doit pouvoir être ajusté selon :

- la durée de la crise ;
- le nombre de personnes déplacées ;
- le nombre de professionnels mobilisés ;
- le nombre de sites ouverts ;
- les heures de coordination et d'astreinte ;
- les coûts de matériel et de logistique ;
- l'intervention de CPTS en soutien ou en renfort.

Les dépenses pourraient être justifiées par des outils standardisés : plannings, relevés horaires, numéros RPPS, lieux d'intervention, fonctions exercées et nature des missions réalisées.

3. Créer un mécanisme de solidarité inter-CPTS

La CNAM doit permettre la mutualisation des financements entre CPTS lorsqu'une crise dépasse le périmètre d'une seule communauté.
La CPTS située sur le territoire d'un hub ou d'un centre d'accueil ne doit pas être la seule à supporter les coûts lorsque les professionnels mobilisés viennent de plusieurs territoires.

Une enveloppe de solidarité départementale, interdépartementale ou régionale pourrait être activée en fonction de l'ampleur de la crise.

4. Sécuriser l'indemnisation de tous les professionnels mobilisés

Un cadre doit être défini pour les professionnels :

- non adhérents à la CPTS ;
- adhérents non à jour de leur cotisation ;
- intervenant hors du territoire de leur CPTS ;
- mobilisés par une autre CPTS ;
- appartenant à des professions non conventionnées ou insuffisamment couvertes par les dispositifs habituels.

La gestion d'une crise sanitaire ne peut pas reposer sur une vérification administrative impossible à conduire dans l'urgence. Les règles doivent permettre une indemnisation sécurisée, traçable et équitable, y compris par un dispositif dérogatoire ou une mission spécifique de santé publique.

5. Prévoir une doctrine de financement graduée

Toutes les crises ne présentent pas la même intensité. La CNAM et la DGOS doivent donc prévoir plusieurs niveaux de mobilisation, depuis une crise locale ou limitée jusqu'à une crise interdépartementale ou régionale.
Une telle gradation permettrait d'éviter qu'une petite crise mobilise un dispositif disproportionné, tout en empêchant qu'une crise majeure soit enfermée dans un forfait annuel manifestement insuffisant.

Pour une refonte de la mission SSE

La FCPTS et Agora Lib demandent à la DGOS d'ouvrir un chantier de réécriture du socle national de la mission SSE des CPTS, en associant directement les représentants des CPTS et les acteurs ayant participé à la gestion de la crise.

1. Définir précisément la mission SSE

La mission doit préciser :

- ce qu'est une situation sanitaire exceptionnelle pour les CPTS ;
- qui peut déclencher la mission ;
- selon quelles modalités ;
- à partir de quels niveaux de gravité ;
- quelles missions relèvent de la coordination ;
- quelles missions relèvent des vacations ou actions de santé publique ;
- quels professionnels et quelles structures peuvent être mobilisés.

Le déclenchement doit être formalisé rapidement par une décision écrite, comportant le périmètre territorial, la durée prévisionnelle, les missions attendues et les modalités de financement.

2. Organiser la réponse à plusieurs niveaux

La mission SSE doit être pensée selon une organisation graduée :

- **au niveau local**, la CPTS coordonne les professionnels et les acteurs de son territoire ;
- **au niveau départemental**, les CPTS sont intégrées à la cellule de crise et à la coordination avec l'ARS, la préfecture, le SDIS, les communes et les établissements de santé ;
- **au niveau interdépartemental ou régional**, un mécanisme de mobilisation et de solidarité permet d'organiser les renforts entre CPTS ;
- **au niveau national**, la FCPTS constitue un interlocuteur de représentation, de capitalisation et de diffusion des doctrines communes.

Cette organisation doit reconnaître à la fois les CPTS directement exposées et les CPTS qui interviennent en soutien.

3. Rendre les plans SSE réellement opérationnels

Les plans SSE ne doivent pas être de simples documents administratifs. Ils doivent être :

- relus et validés par l'ARS ;
- harmonisés à l'échelle départementale ou régionale ;
- testés lors d'exercices réguliers ;
- articulés avec les plans blancs hospitaliers ;
- intégrés aux exercices du SDIS, des préfectures et des collectivités ;
- connus des communes, des EHPAD, des DAC et des autres acteurs du territoire.

La validation d'un plan devrait être liée à un exercice ou à une mise en situation permettant de vérifier son caractère opérationnel.

4. Fournir des outils communs

Les institutions doivent fournir, ou valider, un socle d'outils communs :

- annuaire des professionnels mobilisables ;
- tableau de suivi des effectifs ;
- planning et relevé horaire ;
- organigramme de crise ;
- fiches de mission ;
- tableau de suivi des personnes accueillies ;
- procédures de transmission ;
- modèle de compte rendu ;
- outils de traçabilité financière ;
- règles de partage des données dans le respect du RGPD.

Les outils développés pendant la crise par les CPTS et Agora Lib doivent être capitalisés, mutualisés et intégrés à un référentiel régional ou national.

5. Clarifier le rôle des CPTS auprès des partenaires

La crise a montré que les communes, les services de secours et certains partenaires ne connaissent pas toujours le rôle des CPTS. Leur place doit donc être explicitement reconnue dans les dispositifs de gestion de crise.
Les CPTS doivent être identifiées comme la porte d'entrée de la coordination des professionnels de santé libéraux sur leur territoire. Elles doivent pouvoir être sollicitées directement dans les exercices et les cellules de crise, sans attendre qu'une crise révèle leur existence ou impose de reconstituer leurs coordonnées.

Une proposition de méthode

La FCPTS et Agora Lib proposent à la CNAM et à la DGOS d'engager un calendrier de travail en trois étapes :

1. **À court terme**, sécuriser la valorisation de la mobilisation de juillet 2026, consolider les données d'activité et préciser les modalités d'indemnisation des professionnels et des CPTS.
2. **À moyen terme**, installer un groupe de travail national associant la FCPTS, Agora Lib, des CPTS représentatives, la CNAM, la DGOS, les ARS, les URPS, les Ordres et les acteurs de la gestion de crise.
3. **À plus long terme**, réécrire le cahier des charges de la mission SSE, intégrer une doctrine de financement graduée et déployer un référentiel commun d'organisation, d'outillage et d'exercice.

Conclusion

La crise incendie de juillet 2026 a constitué une preuve concrète de la capacité des CPTS à organiser la réponse sanitaire de proximité dans un contexte de crise majeure. Elle a aussi révélé les limites d'un dispositif qui ne distingue pas suffisamment la coordination, l'organisation de la réponse et les interventions de santé publique, et qui ne permet pas de financer les dépenses réellement engagées.
La FCPTS et Agora Lib demandent à la CNAM et à la DGOS de considérer cette crise comme un point de départ pour une évolution structurante de la mission SSE.
Il ne s'agit pas de créer un dispositif supplémentaire, mais de mettre en cohérence les responsabilités confiées aux CPTS avec les moyens, les règles et la reconnaissance institutionnelle qui leur sont nécessaires.

Les CPTS ont démontré qu'elles étaient prêtes à répondre. La responsabilité collective est désormais de faire en sorte qu'elles puissent le faire dans un cadre clair, financé, coordonné et équitable.