

Comprendre et Construire une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé



URPS MK ARA

21 quai Antoine Riboud

69 002 Lyon

04 27 89 57 85

www.urps-mk-ara.org

Chargée de projets :

Julie Rigoureux

chargedemission@urps-mk-ara.org

Découvrez nos fiches récapitulatives sur
notre site internet

I. Qu'est-ce qu'une CPTS ?

Définition de la CPTS

C'est en 2016, lors de la Loi de Modernisation du Système de Santé que naît cette **nouvelle forme d'organisation des soins en ville**. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont des dispositifs ayant pour objectif de proposer une **organisation coordonnée et pluriprofessionnelle sur un territoire donné**.

Le modèle des CPTS ainsi que leur rôle ont été précisés lors du plan national "Ma santé 2022" et plus précisément dans la loi du 24 juillet 2019.

Les CPTS sont définies aux articles L.1434-12 et L.1434-13 du Code de la Santé Publique.



Extrait Article L.1434-12 du Code de la Santé Publique

"La CPTS est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours [...] et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé."

La CPTS est donc une structure à l'initiative de professionnels de santé de premier et second recours et organisée dans l'objectif de **répondre aux besoins de santé et à l'amélioration de l'accès aux soins d'un territoire défini par les professionnels**. La CPTS est un maillon essentiel de l'amélioration du lien ville-hôpital et de la coordination des parcours de soins du territoire.

Ce dispositif est en constante évolution de part l'arrivée de nouveaux professionnels mais également des enjeux de santé qui se modifient en fonction du territoire et de la population.

L'ARS ARA définit :

"Les CPTS ont vocation à structurer l'offre de santé ambulatoire sur un territoire en lien avec le sanitaire, le médico-social et le social pour mieux relever les défis de l'organisation de l'accès aux soins, des parcours et de promouvoir les prises en charges ambulatoires."

Mission des CPTS

Les CPTS doivent répondre par le biais de leur projet de santé à 3 missions socles et 2 missions optionnelles si possible. Ces 5 missions sont inscrites au sein de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) approuvé par arrêté ministériel le 29 août 2019.

MISSIONS SOCLES

Mission 1 : Amélioration de l'accès au soin

L'objectif est d'améliorer l'accès aux soins de la population du territoire. Cela passe par l'accès à un médecin traitant et plus généralement à n'importe quel professionnel de santé. Le second objectif est de structurer l'offre afin de répondre aux soins non programmés en ville, afin de désengorger les urgences hospitalières.

Mission 2 : Organisation autour du parcours pluriprofessionnel du patient

L'objectif de cette mission est d'améliorer la coordination entre les différents professionnels de santé gravitant autour d'un patient, afin de lui apporter un parcours de soins pluriprofessionnel. Par ailleurs la proposition de parcours de santé coordonné et pluriprofessionnel va permettre de réduire l'isolement des professionnels sur le territoire lors de situations complexes.

I. Qu'est-ce qu'une CPTS ?

Mission 3 : Développement des actions territoriales de prévention

L'objectif est de développer les actions de prévention répondant aux besoins du territoire.

Un des enjeux du système de santé actuel est de donner une place prépondérante au préventif.

Mission 4 : Réponse aux crises sanitaires graves

Suite à la crise Covid, cette nouvelle mission obligatoire a été ajoutée lors de l'avenant 2 des ACI CPTS. Cette mission place les CPTS comme un acteur ressource lors de la gestion de crise (sanitaire, environnementale, sociale) dans l'organisation des soins.

MISSIONS FACULTATIVES

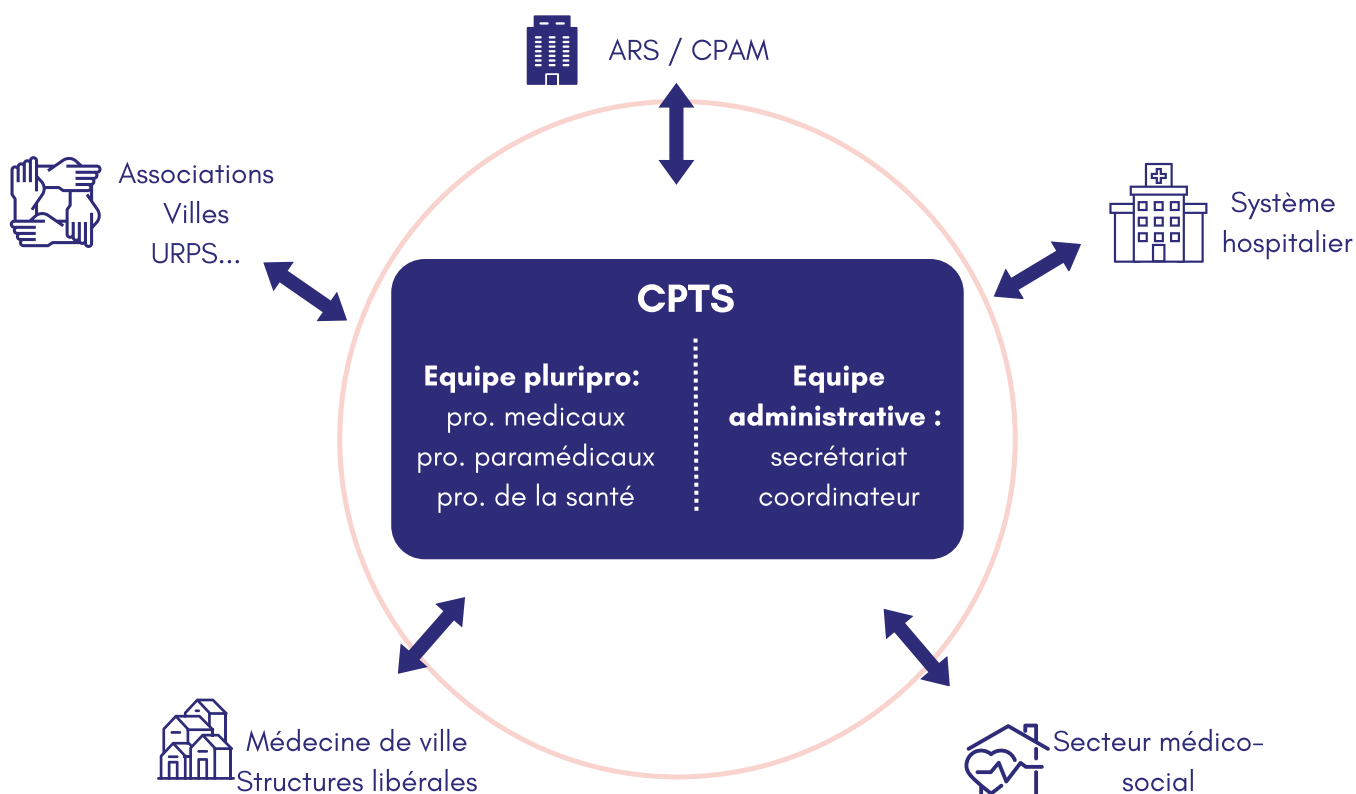
Mission 5 : Améliorer la qualité et la pertinence des soins

L'objectif est de proposer des parcours, des solutions permettant d'améliorer la qualité ainsi que la pertinence des soins, le tout en lien avec les thématiques territoriales retenues.

Mission 6 : Accompagner les professionnels de santé sur le territoire

L'objectif est d'aider les professionnels libéraux à s'installer mais également de travailler sur l'attractivité du territoire pour les futurs professionnels de santé.

La CPTS : un dispositif de santé au cœur du territoire



II. Financement des CPTS

Les CPTS sont financées par l'ARS et la CPAM lors de deux temps différents distincts.

Financement de l'ARS :

Lorsque le pré-projet de la CPTS est présenté à la CPAM et à l'ARS et validé, **l'ARS verse un financement de 15 000€**. Ce financement provient du Fond Régional d'Investissement (FIR) et **permet de soutenir les temps de coordination et de rédaction nécessaires à la construction du projet**.

Ces 15 000€ peuvent donc servir à indemniser des temps de travail ou par exemple à rémunérer un coordinateur, consultant qui rédigera le projet de santé.

Financement de la CPAM :

Lorsque que le projet est finalisé, il est soumis à validation par la CPAM et l'ARS. Ce projet doit être validé par le directeur général de l'ARS. Une fois cette étape passée, la nouvelle CPTS va négocier, avec la CPAM, les objectifs et les indicateurs de suivi.

La dernière étape est la signature du contrat ACI qui permet d'obtenir les financements annuels.

On distingue dans ces financements un volet fixe et un volet variable (en fonction des objectifs et résultats). Par ailleurs, les financements sont déterminés en fonction de la taille du territoire couvert par la CPTS.

Nous pouvons différencier :

Budget de fonctionnement : ce financement est dédié à l'animation et au pilotage de la CPTS, les outils nécessaires au bon fonctionnement.

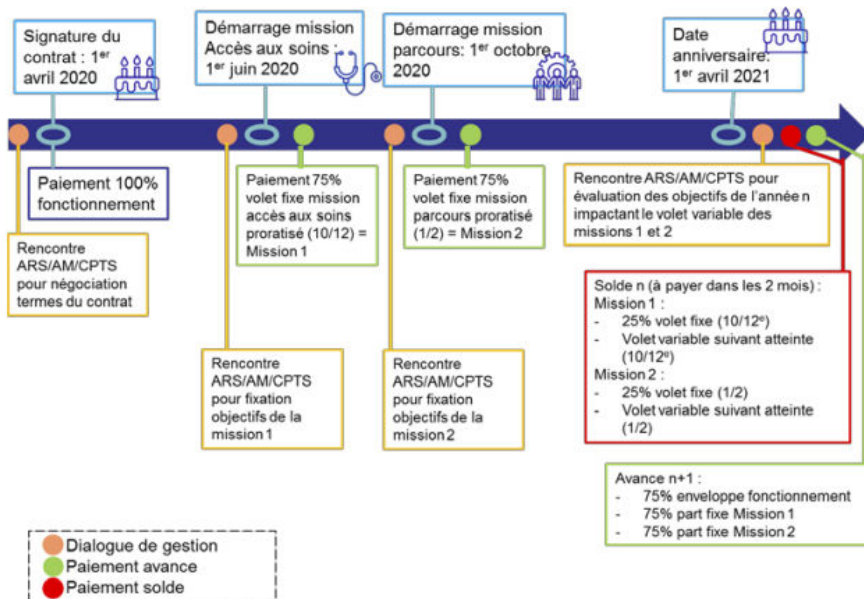
Budget missions : ce financement se répartit en trois volets distincts

- Volet Fixe : financement des moyens déployés pour la mise en place des missions
- Volet Variable : financement des actions en fonction des résultats et des indicateurs
- Volet Supplémentaire : ce financement est spécifique à des actions concernant l'accès aux soins

Montant annuel	Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
	< 40K habitants	entre 40 et 80K habitants	entre 80 et 175K habitants	> 175K habitants
Financement du fonctionnement de la communauté professionnelle	50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins	40 000 €	47 000 €	65 000 €	80 000 €
Missions en faveur de l'organisation de parcours pluri-professionnels autour du patient	50 000 €	70 000 €	90 000 €	100 000 €
Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention	20 000 €	30 000 €	35 000 €	40 000 €
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins	15 000 €	20 000 €	30 000 €	40 000 €
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (optionnel)	10 000 €	15 000 €	20 000 €	30 000 €
Financement total max possible (Volets fixe et variable)	185 000 €	242 000 €	315 000 €	380 000 €

II. Financement des CPTS

Table 2 - Exemple de modalités de versement du financement

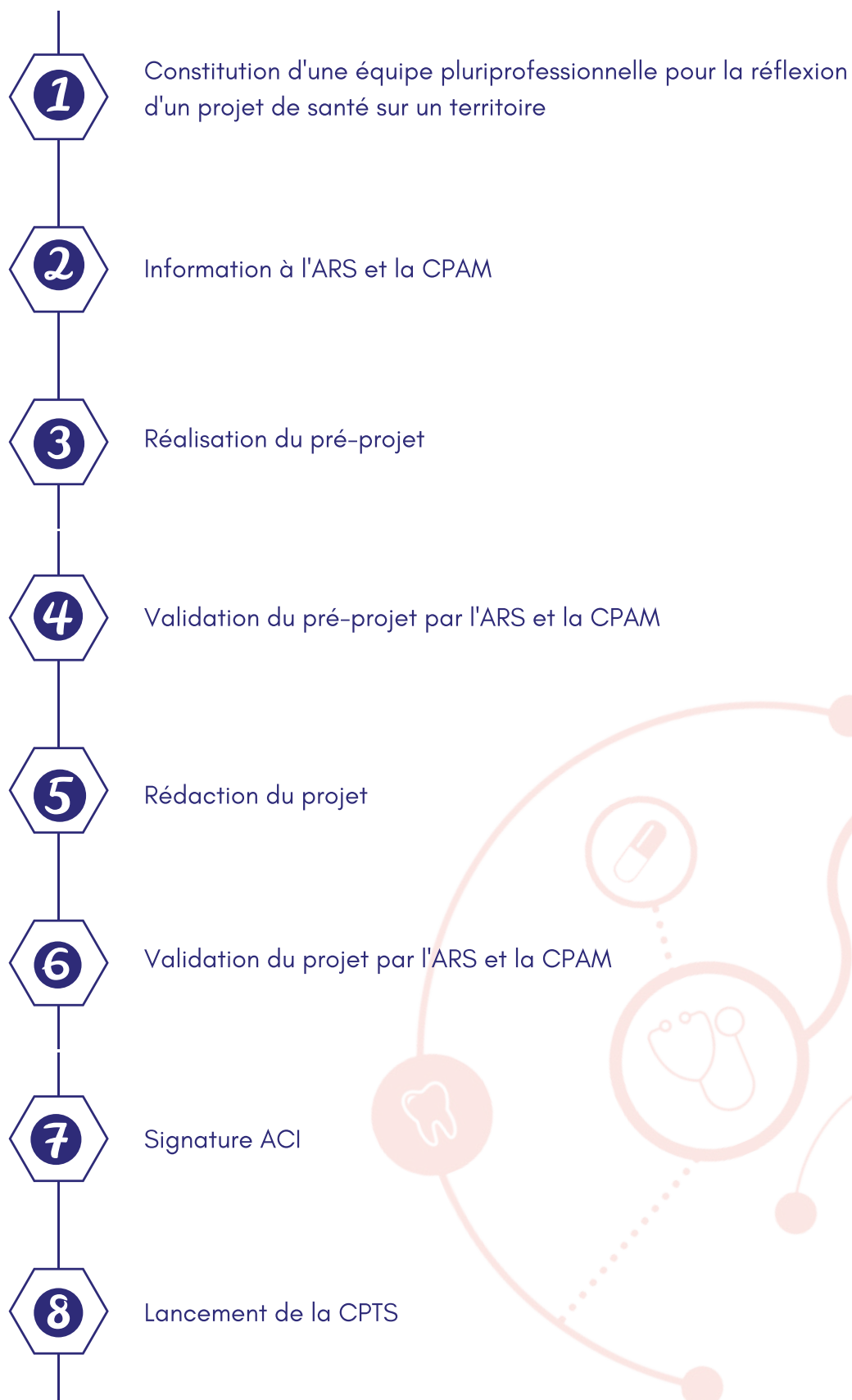


Source :

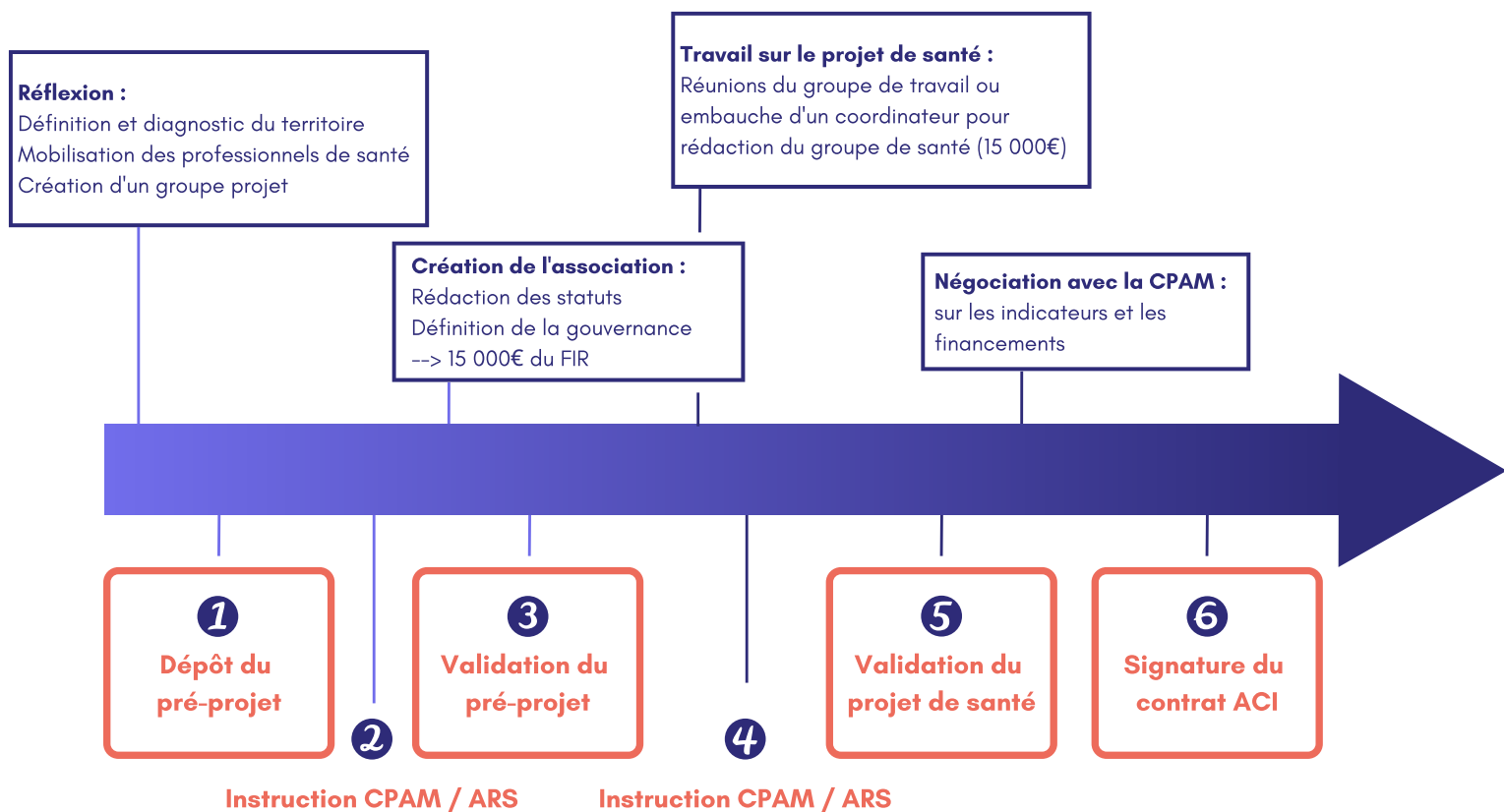
Instruction n° DGOS/DIR/CNAM/2019/218 du 9 octobre 2019 portant dispositions et modalités d'accompagnement à proposer aux porteurs de projets des communautés professionnelles territoriales de santé



III. Constituer une CPTS



III. Constituer une CPTS



Définition du territoire et réalisation du diagnostic territorial

La définition du territoire de la future CPTS est primordial puisque la CPTS devra proposer un projet de santé adapté aux besoins de celui-ci. Par ailleurs, il ne peut y avoir qu'une CPTS par territoire, il faut donc s'assurer qu'aucun autre projet est en cours, une commune ne peut se retrouver à cheval sur deux CPTS.

Le territoire peut se délimiter géographiquement et être proposé aux institutions. Il reste au choix des professionnels à l'initiative de la construction de la CPTS. Cependant, des contraintes liées aux échelons peuvent apparaître, la CPAM peut donc imposer un territoire minimal comme une commune ou un arrondissement de grande ville.

La CPTS doit rassembler tous les acteurs de santé du territoire et ne peut donc se limiter au premier recours.

Le territoire de la CPTS est évolutif et peut donc à terme inclure de nouvelles communes qui ne sont pas déjà intégrées dans une CPTS.



BOÎTE À OUTILS

[Liste des CPTS existantes en ARA](#)

[Carte interactive des CPTS sur le site de l'ARS](#)

III. Constituer une CPTS

Réalisation du diagnostic territorial

Suite au choix du territoire, il est nécessaire de réaliser un diagnostic territorial qui prendra place dans le pré-projet puis dans le projet. Ce diagnostic, constitué de données qualitatives et quantitatives est un outil permettant d'expliquer la cohérence du choix du territoire pour l'installation d'une CPTS.

Le diagnostic doit mettre en avant les données populationnelles du territoire choisi mais également décrire les dynamiques de soins sur le territoire. Il s'agit par le biais de ce diagnostic de décrire la population, ses besoins en terme de santé et l'offre existante.

Afin de vous guider, voici les grandes données nécessaires à l'établissement d'un diagnostic territorial :

Données relatives à la population :

- La structure de la population par tranches d'âge
- Les caractéristiques socio-économiques (catégories socio-professionnelles, secteurs d'emploi majoritaires, couverture sociale...)
- Les caractéristiques de précarité (taux de CMU-C et AME, taux de chômage, revenus...)
- Les besoins de santé (pathologies chroniques prégnantes, taux d'ALD, niveau de prévention...)

Données relative à l'offre de soins :

- L'offre de soins de premier recours (tant libérale que salariée)
- L'offre de soins de second recours
- L'offre de soins hospitalière publique et privée
- L'offre médico-sociale
- L'évolution de la démographie des professions de santé sur les dernières années



BOÎTE À OUTILS

[INSEE](#)

[CartoSanté](#)

[Rezone](#)

Rédaction du pré-projet

La CPTS doit répondre à 6 missions dont 4 obligatoires. L'objectif de la CPTS est de répondre à ces thèmes de santé par le biais de projets et d'actions pluriprofessionnelles et coordonnées.

Dans un premier temps, un recensement des problématiques de santé du territoire choisi doit-être réalisé. Les professionnels du territoire sont souvent en connaissance de celles-ci, il est donc important de les concerter.

Ensuite, un recensement des problématiques d'organisation en santé sur le territoire, on peut par exemple citer la gestion de flux de patientèle, les systèmes d'information et de communication entre les professionnels de santé, le lien ville-hôpital, existence ou non d'outils commun pour le territoire etc.

C'est en relevant ces problématiques de santé et d'organisation que vous pourrez construire un pré-projet permettant d'y répondre au mieux.

Afin de vous guider, nous vous conseillons de vous interroger sur ces points en priorités :

- Prévention (existence, pertinence)
- Accès aux professionnels de santé du premier recours
- Soins non programmés (demande, organisation de gardes, accès aux urgences)
- Parcours de soins (existants, points de ruptures, nouveaux parcours pertinents)
- Echange entre les structures et les professionnels de santé

III. Constituer une CPTS

Lorsque vous avez réussi à identifier les problématiques du territoire et les réponses à apporter à celles-ci, vous pouvez vous lancer dans la rédaction du pré-projet.

L'ARS ARA propose une **trame de pré-projet** que nous vous conseillons de suivre.

Dans la rédaction de votre pré-projet, vous devrez faire apparaître les objectifs de la CPTS, ils doivent se décliner en suivant cette logique :

Objectifs principaux : ce sont les axes stratégiques globaux qui découlent directement des besoins de santé de la population et des difficultés identifiées auparavant

Objectifs spécifiques : ces objectifs viennent préciser les objectifs principaux en apportant des précisions sur la cible mais également sur des axes particuliers.

Objectifs opérationnels : ces objectifs sont concrets et peuvent se résumer aux grandes actions que vous allez mettre en place. Ils se rédigent par des verbes d'action.



CONSEIL DE RÉDACTION

Pensez à la méthode SMART pour la rédaction de vos objectifs

SIMPLES, clairs, précis et compréhensibles

MESURABLES quantitativement et/ou qualitativement

ATTEIGNABLES, à la fois ambitieux et raisonnables

RÉALISTES en termes de moyens (humains, financiers, matériels...)

TEMPORELS, définis dans le temps

Rédaction du projet

Suite à la validation du pré-projet, l'ARS octroie 15 000€ afin de financer l'ingénierie du projet de la CPTS. Ces financements peuvent servir à financer un coordinateur qui se chargera de la rédaction, un consultant externe ou les professionnels de la CPTS s'ils choisissent de rédiger eux-mêmes le projet.

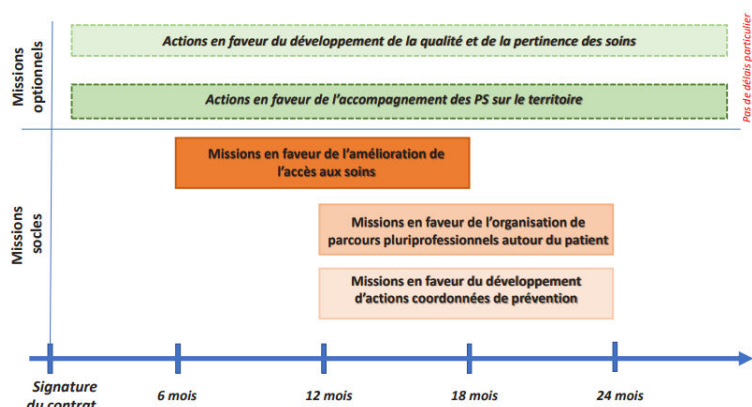
La partie la plus importante de la rédaction du projet est d'approfondir les missions obligatoires, c'est à dire **décrire et détailler les différentes actions qui vont être déployées sur le territoire.**

Pour chaque mission vous devez faire apparaître :

- acteurs prévus
- coûts
- besoins
- attentes
- bénéfices
- analyse des risques

Pour chaque action il est nécessaire de remplir une **fiche action mise à disposition par l'ars.**

Un calendrier a été défini par la CPAM et devra être respecté.



III. Constituer une CPTS

Négociation et Signature du contrat ACI

L'ACI (accord conventionnel interprofessionnel) est un contrat tripartite sur 5 ans. Cependant il sera ré-évalué tous les ans et pourra être modifié.

A la suite de la validation du projet de santé de la CPTS, vous allez entrer en négociations avec la CPAM et l'ARS sur la définition des indicateurs d'évaluation des différents projets.

Deux types d'indicateurs existent :

Indicateurs de résultats : Leur taux d'atteinte aura un impact sur le calcul de la part variable du financement, ils sont donc déterminants.

Indicateurs de suivi : ils permettent d'évaluer la progression des missions.

La réflexion sur les indicateurs est donc primordiale et il faut garder à l'esprit qu'ils doivent être mesurables et directement en lien avec vos objectifs.

Une fois la négociation terminée, le contrat ACI est signé par les trois parties (ARS, CPAM et CPTS).

Durant les cinq ans du contrat différentes rencontres sont prévues afin de faciliter les échanges. Elles pourront donner lieu à une modification du contrat par l'ajout d'avenant.

Par ailleurs, tous les ans, une évaluation de la CPTS sera réalisée (maximum 2 mois après la date de signature de l'ACI) pour voir son avancement et réguler les financements de la structure.



CONSEIL DE RÉDACTION

Pensez à la méthode SMART pour la rédaction de vos indicateurs

SIMPLES, clairs, précis et compréhensibles

MESURABLES quantitativement et/ou qualitativement

ATTEIGNABLES, à la fois ambitieux et raisonnables

RÉALISTES en termes de moyens (humains, financiers, matériels...)

TEMPORELS, définis dans le temps