



Rédaction d'un projet de santé en vue d'une contractualisation avec l'ARS

Date de mise à jour : Juin 2019

Réalisation : URPS Médecins Libéraux d'Occitanie

Rédacteur : jplantrou@urpslrmp.org

La contractualisation avec l'ARS peut prendre la forme d'un Contrat Territorial de Santé permettant de définir l'objet et des objectifs du projet, son périmètre géographique, les engagements de chacune des parties prenantes, les moyens consentis, les modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation. Un projet CPTS doit se faire en lien étroit avec le référent de la Délégation Départementale de l'ARS. Sauf exception, il n'y a pas d'appel à projet mais des dossiers de présentation élaborés par des professionnels de santé et qui sont présentés au fil de l'eau et étudiés par l'ARS.

Deux actions principales sont donc à mener :

Demander le financement de la CPTS (pour la formalisation du projet) :

Rédiger un budget prévisionnel identifiant les charges liées à la mise en place de la CPTS (coordination, secrétariat...), les charges de fonctionnement et les charges d'investissement (SI...). A voir la part de financement mobilisable auprès de l'ARS mais également par des partenaires autres notamment les collectivités territoriales.

Un formulaire de demande de subvention peut être complété dès le début de la démarche et remis à l'Agence Régionale de Santé en même temps que la lettre d'intention. Ce formulaire est téléchargeable via le lien : [Cerfa n° 12156*05](#)

Contractualiser avec l'ARS :

Le contrat reprendra à minima les objectifs de la CPTS, son périmètre géographique, l'engagement des parties prenantes, les moyens consentis, les modalités de mise en œuvre, de suivi et d'élaboration. Il fait alors l'objet d'un Contrat Territorial de Santé avec l'ARS.

Intitulé du projet	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Date de création	XX / XX / XXXX
Rédacteur	NOM Prénom – Profession
Adresse du rédacteur	XX, rue XXXXXX XX XXX Ville
Mail du rédacteur	xxx@xxxx.org
Téléphone	00 00 00 00

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Projet de Santé

Statut juridique	<input type="checkbox"/> SISA <input type="checkbox"/> Association loi 1901 <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
Nom de la structure porteuse du projet	
N° FINESS (le cas échéant)	
Coordonnées de la structure porteuse du projet de CPTS	Adresse postale : Téléphone : Fax : Courriel :
Personne contact	NOM : PRENOM : Profession : Téléphone : Courriel :
Représentant légal de la structure porteuse du projet de CPTS	NOM : PRENOM :

Territoire d'action du projet

Liste des quartiers / villes / cantons et communes impliqués par le projet :
Précisez Ville + CP

Evaluation de population concernée par le projet :

- Taille 1 (moins de 40 000 habitants),
- Taille 2 (entre 40 000 et 80 000 habitants),
- Taille 3 (entre 80 000 et 175 000),
- Taille 4 (plus de 175 000)

Identification et analyse de l'offre existante sur le territoire

Identification et analyse de l'offre quantitative et qualitative existante sur le territoire (offre de soins, offre médico-sociale, offre sociale, offre institutionnelle, offre de coordination etc...)

Problématique d'accès aux soins et/ou de continuité des parcours de santé identifiée par les acteurs sur leur territoire

Indicateurs d'état des lieux de l'existant quantitatifs et qualitatifs, descriptif de la prise en charge et/ou du type de parcours patients posant problème, spécificités éventuelles du territoire

Modalités de travail et de communication existantes entre les acteurs impliqués

Systèmes d'information communs, dossier médical partagé, e-prescription, messagerie sécurisée, réunions communes, protocoles de prise en charge communs etc...

Cohérence du projet avec les acteurs et projets déjà existants sur le territoire concerné

Acteurs et projets existants pouvant avoir un lien avec le projet de CPTS proposé

--

Liens / articulations envisagés par les porteurs de la CPTS avec ces acteurs et projets existants

--

Collectivités territoriales

Identité de la collectivité territoriale	Description du partenariat
Dénomination : Coordonnées de la personne de référence :	Enjeux et modalités de travail opérationnelles envisagées

Plateforme Territoriale d'Appui

Existence d'une PTA	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, intitulé de la PTA	
Si oui, quelle articulation est prévue entre les deux dynamiques ?	

Structuration juridique de la CPTS/ modalités d'organisation de la gouvernance du projet

--

Composition de la CPTS

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité - Sanitaire - Médico-social - Social	Lieu d'exercice	Structure d'appartenance (le cas échant) ES, EHPAD, MSP...	Participation à la gouvernance (Oui/Non)
	Médecin				
	Infirmier				
	Kinésithérapeutes				
	Pharmaciens				
	Psychologue				
				

Contenu du projet de la CPTS

Description synthétique du projet (objet de la CPTS)

--

Description des objectifs attendus à courts et moyens termes

Dans le cadre de la négociation des Accords Conventionnel Interprofessionnels, les missions socles retenues sont :

1. Organisation des soins non programmés et accès à un médecin traitant,
2. Organisation du parcours pluriprofessionnel,
3. Prévention.

Missions complémentaires :

- Les actions en faveur de la qualité et de la pertinence des soins
- L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire constituent les deux missions complémentaires.

Pour le patient du territoire	Exemple : améliorer le parcours du patient diabétique
Pour les acteurs impliqués	Exemple : favoriser la concertation entre les professionnels de santé

Description de la population

<p>Type de population pouvant bénéficier de l'offre de la CPTS (âge, sexe, déterminants de santé...)</p> <p>Nombre de patients inclus dans le projet / Filière active :</p>

PLAN REGIONAL DE SANTE - Liens avec les THEMES TRANSVERSAUX (Supprimer les lignes non pertinentes)

Thèmes	Axes
Accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information	Présence médicale et soignante, appui aux soins primaires
	Accessibilité à l'expertise et à la prise en charge pour les urgences vitales
	Transformation numérique en santé
Risques sanitaires mieux maîtrisés et des comportements plus favorables à la santé	Protection des populations (situations sanitaires exceptionnelles, santé environnementale)
	Prévention et promotion de la santé
Relation soignant/soigné renouvelée autour de soins de qualité	Place et droits des usagers
	Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice
	Qualité – sécurité
	Pertinence

PLAN REGIONAL DE SANTE - Liens avec les PARCOURS PRIORITAIRES (Supprimer les lignes non pertinentes)

Thèmes	Commentaires
Parcours vieillissement	
Parcours personnes en situation de handicap	
Parcours cancer	
Parcours Santé Mentale	
Parcours santé des couples, des mères et des jeunes	

PLAN REGIONAL DE SANTE – Liens avec les EQUIPEMENTS, ACTIVITES ET FILIERES DE SOINS (Supprimer les lignes non pertinentes)

Thèmes	Axes
Activités structurantes pour les parcours de santé	Activité de soins Médecine
	Modalité de prise en charge en HAD
	Activité de soins Chirurgie
	Activité de Soins de Suite et de Réadaptation
Soins non-programmés	Activité de soins Médecine d'urgence
	Permanence des soins
Soins critiques	Activité de soins Réanimation – Soins intensifs
	Surveillance continue
Activités et filières spécialisées	Activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie
	Traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale
	Filière de prise en charge des patients victimes d'AVC
	Soins palliatifs
Examen de diagnostic et de suivi thérapeutique	Biologie médicale
	Equipements Matériels Lourds
	Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales
Populations spécifiques	Santé des personnes détenues
	Personnes en situation d'addiction
	Populations en zone transfrontalière
	Populations en zones de montagne

Modalités de mise en œuvre**Description des moyens d'actions envisagés**

Moyens d'actions envisagés par les acteurs impliqués pour répondre à la problématique identifiée (systèmes d'information communs, dossier médical partagé, e-prescription, messagerie sécurisée, réunions communes, protocoles de prise en charge communs, poste de coordonnateur de CPTS etc...) :

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet

Phase de construction du projet	De XX/XXXX à XX/XXXX
Réunions d'information / de travail préparatoire	XX/XXXX – Intitulé de la réunion XX/XXXX – Intitulé de la réunion XX/XXXX – Intitulé de la réunion
Dépôt de la lettre d'intention	XX/XXXX

Dépôt du projet de santé	XX/XXXX
Contractualisation avec l'ARS	XX/XXXX
Début de la mise en œuvre	Etape 1 – Intitulé – XX/XX/XXXX Etape 2 – Intitulé – XX/XX/XXXX Etape 3 – Intitulé – XX/XX/XXXX
Premières évaluations	XX/XXXX XX/XXXX

Modalités d'évaluation du projet

Les modalités et le calendrier d'évaluation de l'amélioration du service rendu seront définis dans le contrat signé avec le promoteur du projet de CPTS.

Définition des indicateurs de suivi

Indicateurs QUANTITATIFS d'activité et/ou de service rendu	Exemples : nombre de patients, nombre de plages horaires réservées aux soins non programmés, nombre de patients sans médecin traitant, nombre de patients pris en charge car médecin traitant non disponible, Diversité et nombre de professionnels impliqués ... Nombre de médicaments prescrits Nombre de réunions de concertation organisées par le CPTS Nombre de patients suivis dans le cadre du CPTS Nombre de difficultés et de besoins non satisfaits identifiés par la CPTS Nombre de professionnels de la CPTS ayant bénéficié d'actions de formation Evolution du nombre de professionnels impliqués dans le projet CPTS
Indicateurs QUALITATIFS d'activité et/ou de service rendu	Exemples : répartition des plages horaires de soins non programmés, type d'informations patients échangées entre les professionnels Mesure de la satisfaction des usagers au cours des prises en charge, mesure de l'information et de l'implication du patient

Dispositifs et systèmes d'information

Systèmes d'informations actuellement utilisés par les porteurs du projet de CPTS pour communiquer entre eux

Partage et échanges d'information

Le projet induit-il un besoin de partage et/ou d'échanges d'informations qui n'est pas possible à ce jour ?

Si oui, quelles sont les besoins et/ou fonctionnalités qui seraient nécessaires pour la mise en œuvre du projet ?

Cadrage financier du projet

Budget prévisionnel du projet (si projet pluriannuel fournir un budget prévisionnel pour chaque année)

CHARGES		Montant ¹	PRODUITS		Montant
CHARGES DIRECTES			RESSOURCES DIRECTES		
60 – Achat			70 – Vente de prestations de services,		
Prestations de services					
Achats matières et fournitures			74- Subventions d'exploitation²		
Autres fournitures			Agence Régionale de Santé		
61 - Services extérieurs					
Locations			Etat :		
Entretien et réparation			-		
Assurance			-		
Documentation			Région(s):		
62 - Autres services extérieurs			Département(s):		
Rémunérations intermédiaires et honoraires					
Publicité, publication			- Intercommunalité (s) : EPCI ³		
Déplacements, missions			Commune(s):		
Services bancaires, autres			-		
63 - Impôts et taxes			Organismes sociaux (à détailler):		
Impôts et taxes sur rémunération,			-		
Autres impôts et taxes			Institution - URPS		
64- Charges de personnel			Fonds européens		
Rémunération des personnels			Agence de services et de paiement		
Charges sociales			Autres établissements publics		
Autres charges de personnel			- Aides privées		
65- Autres charges de gestion courante			75 - Autres produits de gestion courante		
66- Charges financières			Dont cotisations, dons manuels ou legs		
67- Charges exceptionnelles			76 - Produits financiers		
68- Dotation aux amortissements			78 – Reprises amortissements et provisions		
CHARGES INDIRECTES					
Charges fixes de fonctionnement					
Frais financiers					
Autres					
TOTAL DES CHARGES		XXX	TOTAL DES PRODUITS		XXX
CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES⁴					
86- Emplois des contributions volontaires en nature			87 - Contributions volontaires en nature		
Secours en nature			Bénévolat		
Mise à disposition gratuite de biens et prestations			Prestations en nature		
Personnel bénévole			Dons en nature		
TOTAL		XXX	TOTAL		XXX
Commentaire :					

¹ Ne pas indiquer les centimes d'euros.

² L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera susceptible d'être demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

³ Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communautés de communes ; communauté d'agglomération ; communauté urbaine.

⁴ Le plan comptable des associations issu du règlement CRC n°99-01, prévoit à minima une information (quantitative ou, à défaut qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais en engagements "hors bilan" et "au pied" du compte de résultat.

Signature du représentant légal de la structure porteuse du projet de CPTS :

Nom et Prénom :

Date de la signature : XX / XX / XXX

Signature :