

# Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

*Focus départemental*



Réalisation : URPS Médecins Libéraux d'Occitanie  
Date de mise à jour : septembre 2019



# Ordre du jour

1<sup>ère</sup> partie

Les enjeux du déploiement des CPTS

2<sup>ème</sup> partie

Synthèse & démarches liées au dispositif

3<sup>ème</sup> partie

Témoignages et échanges autour des projets





## Partie 1

# Les enjeux du déploiement des CPTS

# Présentation générale d'une CPTS



« Travailler ensemble au sein d'un territoire donné en assurant une meilleure coordination dans les actions et en structurant des parcours de santé ».

**Dispositif issu de la Loi de Modernisation de notre Système de santé du 26 janvier 2016.**

## Caractéristiques principales :

1. Projet de santé porté par des professionnels de santé et particulièrement ceux d'exercice libéral en ville
2. Projet de santé fondé sur l'analyse des besoins de santé de la population du territoire,
3. Regroupement des équipes de soins primaires, des acteurs de soins du premier ou du second recours, et/ou des acteurs médico-sociaux et sociaux.
4. Composition et fonctionnement interprofessionnels souples permettant de fluidifier les parcours patients
5. Permet d'optimiser les liens entre l'ambulatoire, les établissements hospitaliers et le secteur médico-social
6. Contractualisation avec l'ARS et l'Assurance Maladie

# Les enjeux

**Des professionnels de santé prennent ensemble l'initiative de formaliser une organisation pour répondre aux besoins de santé de la population du territoire**

**Pas de contraintes structurelles et organisationnelles fortes**

**Un décloisonnement pluriprofessionnel qui :**

- promeut les coopérations,
- permet de mieux se connaître,
- Crée des actions pour améliorer la prise en charge des patients
- Améliore la vie quotidienne des professionnels et lutte contre l'épuisement professionnel en ne gérant plus seul les situations complexes.

**Aller des pratiques isolées vers les collaborations pour valoriser les professionnels de la proximité, dans leur relation avec les usagers, l'hôpital, l'ARS et l'Assurance Maladie.**



# Les leviers portés par les CPTS

**De nouveaux moyens financiers pour soutenir les initiatives locales notamment via les ACI – Assurance Maladie**

**Être acteur d'une modernisation des pratiques professionnelles** : les libéraux formalisent leur organisation pour répondre à des enjeux de santé d'une population.

**Valoriser les pratiques collaboratives** : changement de culture

**Créer une dynamique améliorant l'attractivité** des professions de santé, en prônant les coopérations loin des lourdeurs des institutions.

**Être force de proposition pour des actions en santé nécessaires sur le territoire** et non simple effecteur.

**Articuler et fluidifier les parcours de soins** dans la clarification et le respect de la place des acteurs.

**S'organiser ou être  
organisés par  
d'autres ?**



# La convention du 14 mars 2019

Le 14 mars 2019, l'ARS, l'Assurance Maladie, les URPS d'Occitanie signent une convention de partenariat stratégique pour le déploiement des CPTS en Occitanie.

**Pilotage d'un dispositif souple et évolutif, par les professionnels de santé pour travailler ensemble au sein d'un territoire**

Le Guichet CPTS, innovation des URPS, est la porte d'entrée pour chaque CPTS.





## Partie 2

# Synthèse & démarches liées au dispositif

# QUOI ?

## Les missions d'une CPTS



Aux acteurs de santé d'un territoire de prendre l'initiative de s'organiser eux-mêmes

### Trois missions socles

1. Amélioration de l'accès aux soins
  - Action 1 : Faciliter l'accès à un médecin traitant
  - Action 2 : Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville.
2. Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient
3. Développement des actions territoriales de prévention

### Deux missions complémentaires :

1. Développement de la qualité et de la pertinence des soins
2. Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire



Texte de référence : Accords Conventionnels Interprofessionnels

# OÙ... et sur quel territoire ?



## Pas de définition administrative

Base du territoire :

- Défini par les professionnels à partir des besoins de santé de leur territoire.
- Fonction des flux de patients, de l'existence ou non de structures d'exercice coordonné, des habitudes de fonctionnement des professionnels...

*Il peut s'agir d'un arrondissement ou d'un quartier d'une ville, d'une commune entière, d'une intercommunalité ou encore d'un bassin de vie sur plusieurs communes/intercommunalités, voir à cheval sur plusieurs départements, etc...*

*Territoire peut-être réévalué au fur et à mesure de la construction et de la vie du projet.*

**Quatre tailles de CPTS sont retenues dans les Accords Conventionnels Interprofessionnels :**

- **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)**

# QUI...

sont les acteurs  
de la CPTS ?

Le nombre et la nature des professionnels varient pour s'adapter :

- aux besoins de la **population**
- Aux projets portés par ces **communautés**.

## 1. Des professionnels de santé

- Les professions médicales
- Les professions d'auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers
- Les professions de la pharmacie

## 2. Des professionnels salariés des établissements de santé

## 3. Des professionnels de structures médico-sociales et sociales tels que définis par CASF



Indispensable **dès le départ** d'un projet :

- d'informer et de mobiliser régulièrement l'ensemble des acteurs de santé potentiels
- d'impliquer les **usagers** et les **élus** dans la démarche



# QUELLE... forme juridique & de gouvernance ?

**La forme juridique d'une CPTS n'est pas imposée : elle est laissée à l'appréciation des professionnels qui la composent.**

L'association loi 1901 est la forme juridique à privilégier, au moins dans un premier temps, en raison de sa souplesse et de la possibilité de bénéficier de financements.

## Organiser la gouvernance

Préciser l'organisation et choisir le montage juridique de la future CPTS.

*Parmi les thématiques à définir:*

- *La représentativité des professions de santé*
- *L'attribution des missions de chacun (statuts, règlement intérieur)*
- *Les modalités de prise de décision*
- *Les modalités de partenariat avec les partenaires et les interlocuteurs*
- *La formalisation des outils et des méthodes de travail.*



# COMMENT...

## créer une CPTS ?

Une **DÉMARCHE PROJET** à mettre en œuvre pour :

- Formaliser un projet de santé commun
- Déterminer les modalités de gouvernance
- Contractualiser et financer la démarche

Etape 1



**Envoi d'une lettre d'intention et demande de subvention à l'ARS**  
**Après avis du guichet CPTS**

Questions à se poser :

1. Le territoire correspond-t-il à un projet de CPTS ?
2. Tous les acteurs sont-ils informés ?
3. Combien souhaitent s'impliquer dans la constitution de la CPTS ?
4. Les orientations ACI sont-elles intégrées dans le projet ?
5. Les problématiques principales de santé ont-elles été repérées ?

Etape 2



**Elaboration et validation d'un projet de santé avec l'ARS**

Pas de formalisme préalable mais le document doit cependant préciser :

1. Les besoins identifiés,
2. Les actions proposées pour y répondre,
3. Le territoire d'action,
4. Les engagements des professionnels,
5. Les modalités du travail pluriprofessionnel : l'organisation, protocoles, évaluation...

Appui sur un diagnostic du territoire

Etape 3



**Contractualisation avec l'Assurance Maladie**

Contrat type avec l'AM qui précise les missions, les montants alloués, les modalités d'évaluation et de versement.

Rappel missions ACI :

1. Accès à un médecin traitant et organisation des soins non programmés
2. Organisation du parcours pluriprofessionnel
3. Prévention.
4. Qualité et pertinence des soins
5. Accompagnement des professionnels de santé

# COMBIEN ...faut-il envisager ?



## 1 - Formalisation du Projet = ARS via les crédits FIR

- Temps de coordination nécessaire à la réflexion et à l'évolution de l'organisation professionnelle existante,
- Indemnisation des professionnels de santé libéraux qui participent à la formalisation du projet de santé

## 2 - Fonctionnement de la CPTS = Assurance Maladie via les ACI

### Financement conventionnel par l'Assurance Maladie

- Volet fonctionnement
- Volet financement des missions

+ *Crédits FIR lorsque le projet est relié à une thématique particulière portée par l'ARS – ex : appel à projet thématique.*

+ *Autres financeurs (collectivités territoriales ou les aménageurs)*

# Focus sur le financement Assurance Maladie

## Fonctionnement



## MONTANT ALLOUÉ AU FONCTIONNEMENT GÉNÉRAL

- Budget attribué dès la signature du contrat
- Finance l'animation et le pilotage
- Permet de valoriser le temps consacré par professionnel de santé pour définir et construire les missions
- Contribue à l'acquisition d'outils informatiques facilitant la coordination

## MONTANT ALLOUÉ AU FINANCEMENT DE CHAQUE MISSION

### **Financement fixe : moyens mis en œuvre pour réaliser la mission**

- Charges de personnel, temps dédié des professionnels de santé pour l'organisation et la réalisation de la mission, la prise en charge des actions de communication, etc...
- Acquisition et la maintenance des outils numériques de coordination

### **Financement variable : intensité des moyens mis en œuvre et résultats d'impacts des missions.**

- Montant calculé sur la base de l'atteinte des objectifs définis
- Résultats évalués par les trois signataires du contrat.
- Echanges réguliers pour ajuster les objectifs

## MONTANTS ALLOUÉS VARIABLES SELON LA TAILLE DE LA CPTS

Montant annuel		Taille 1 Moins de 40 000 habitants	Taille 2 Entre 40 et 80 000 habitants	Taille 3 Entre 80 et 175 000 habitants	Taille 4 Plus de 175 000 habitants
<b>Financement du fonctionnement de la CPTS</b>	<b>Total</b>	<b>50 000 €</b>	<b>60 000 €</b>	<b>75 000 €</b>	<b>90 000 €</b>
<b>Amélioration de l'accès aux soins</b>	Volet fixe moyen	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet variable action et résultats	15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €
	Volet lié à l'organisation des soins non programmés – Compensation des professionnels de santé	10 000 €	12 000 €	15 000 €	20 000 €
	<i>Volet supplémentaire lié à l'organisation et traitement et l'orientation des demandes de soins non programmés</i>	<i>35 000 €</i>	<i>45 000 €</i>	<i>55 000 €</i>	<i>70 000 €</i>
	<b>Total</b>	<b>40 000 €</b>	<b>47 000 €</b>	<b>65 000 €</b>	<b>80 000 €</b>
<b>Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient</b>	Volet fixe moyen	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet variable actions/résultats	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	<b>Total</b>	<b>50 000 €</b>	<b>70 000 €</b>	<b>90 000 €</b>	<b>100 000 €</b>
<b>Développement des actions territoriales de prévention</b>	Volet fixe moyen	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Volet variable action et résultats	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	<b>Total</b>	<b>20 000 €</b>	<b>30 000 €</b>	<b>35 000 €</b>	<b>40 000 €</b>
<b>Développement et de la qualité et de la pertinence des soins</b>	Volet fixe moyen	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet variable action et résultats	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	<b>Total</b>	<b>15 000 €</b>	<b>20 000 €</b>	<b>30 000 €</b>	<b>40 000 €</b>
<b>Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire</b>	Volet fixe moyen	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Volet variable action et résultats	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	<b>Total</b>	<b>10 000 €</b>	<b>15 000 €</b>	<b>20 000 €</b>	<b>30 000 €</b>
<b>Financement total possible</b>	<b>Voltes fixes et variables</b>	<b>185 000 €</b>	<b>242 000 €</b>	<b>315 000 €</b>	<b>380 000 €</b>

COMMENT...  
être accompagné ?

Un numéro vert  
0 801 902 263  
Services & appels gratuits

+

Un site internet dédié  
www.guichet-cpts-  
occitanie.org



QUI SOMMES-NOUS ?

PRÉSENTATION

OUTILS

DOCUMENTATIONS

CONTACT

## Outils

La création d'une CPTS donne lieu à la formalisation d'un projet de santé élaboré par les acteurs. Celui-ci est transmis à l'ARS dans le but d'une contractualisation. Afin de vous aider à mettre en place un projet nous vous proposons les outils élaborés par vos URPS suivants :

- Une **FICHE TECHNIQUE MÉTHODOLOGIQUE** permettant de comprendre au mieux le dispositif et les étapes à suivre pour la mise en place d'un projet
- Un **SUPPORT D'AUTO-FORMATION** – d'une durée d'environ 30 mn – reprenant les principes de fonctionnement et les étapes à suivre lors de l'élaboration d'un projet de CPTS
- Un modèle type de **LETTRE D'INTENTION** à destination de l'ARS, la première étape indispensable pour donner corps au projet et solliciter un premier financement
- Un modèle de **PROJET DE SANTE** qui permet la contractualisation avec l'ARS

Pour compléter ces outils, nous mettons également à disposition :

- Un support vous permettant d'**ANIMER UNE REUNION DE PRESENTATION** du dispositif CTPS
- Un outil didactique vous facilitant la **MISE EN PLACE D'UNE ASSOCIATION** loi 1901
- Un guide pratique pour la **CREATION D'UNE SISA** (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires)

Le contenu sera régulièrement enrichi par vos URPS.

0 801 902 263 Service & appel gratuits

Recherche..



### Documents

Fiche technique

Support d'auto-formation

Lettre d'intention

Projet de santé CPTS

Animation de réunion

Création d'une association

Création d'une SISA



## Partie 3

# Témoignages et échanges autour des projets

# Témoignages et échanges autour des projets

<http://www.guichet-cpts-occitanie.org/documentations/>

## Documentations

Réglementations	Actualités	Témoignages
		
<p><b>Instruction n° DGOS/R5 /2016/392 du 2 décembre 2016</b> Texte relatif aux équipes de soins primaires (ESP) et aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) <b>Article L1434-12 et L1434-13</b></p>	<p><b>L'accompagnement des CPTS</b> Publié le 11 avril 2019</p> <p><b>La convention CPTS signée à Carcassonne : une réussite</b> Publié le 10 avril 2019</p>	<p><b>La dynamique CPTS : interview du Dr Combier</b> Publié le 14 juin 2019</p> <p><b>La dynamique CPTS interview du Dr Combes</b> Publié le 14 juin 2019</p>



# Conclusion

# Conclusion

Un dispositif de coordination des soins pour valoriser l'existant et organiser un parcours de santé spécifique

Un soutien pour l'organisation des médecins libéraux et des autres professionnels de santé.

Une démarche partenariale pour améliorer l'offre de soins, l'accès et les parcours de santé.

## Les avantages :

- Initiative libérale
- Permet de récupérer du temps médical en limitant les tâches administratives
- Compétences reconnues, exercice facilité (situations complexes)
- Soutient l'organisation territoriale des libéraux avec une structure ouverte et évolutive dans le temps
- Pas de norme pour le statut juridique
- Financement possible par l'ARS et par la CPAM

## Les points de vigilance :

- Investissement important lors de la formalisation du projet
- Financement lié à une convention et une obligation d'évaluation régulière





# Annexes

# Rôle de l'ARS et de l'Assurance Maladie

**1 - Faciliter l'élaboration des projets et accompagner** les porteurs de projets avec un rôle de conseil auprès des professionnels de santé (ex : mise à disposition de données, identification d'acteurs du territoire...)

**2 - Diffuser l'information** via le portail d'accompagnement des professionnels de santé dès que la contractualisation est réalisée.

**3 - Assurer la cohérence avec les autres démarches de projets territorialisés** : Equipe de Soins Primaires (ESP), pacte territoire-santé, Projet Régional de Santé (PRS), Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)...

**14 mars 2019 : l'ARS, l'Assurance Maladie, les URPS d'Occitanie signent une convention de partenariat stratégique pour le déploiement des CPTS en Occitanie.**

**Le Guichet CPTS, innovation des URPS, est la porte d'entrée pour chaque CPTS.**



# Financement Assurance Maladie

## Calendrier



## Calendrier du déploiement des missions dans le cadre d'une contractualisation

Libellé	Délai pour le démarrage de la mission après la signature du contrat	Délai maximum pour le déploiement de la mission après la signature du contrat
Amélioration de l'accès aux soins	6 mois	18 mois
Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient	12 mois	24 mois
Développement d'actions coordonnées de prévention	12 mois	24 mois
Développement de la qualité et de la pertinence des soins	Pas de délai particulier	Pas de délai particulier
Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	Pas de délai particulier	Pas de délai particulier

# Financement Assurance Maladie

Modalités versement



## Montant alloué au fonctionnement

Déclenché en intégralité dès la signature du contrat

## Montant alloué aux missions

A partir du démarrage des missions, un montant est versé chaque année à la date anniversaire du contrat au titre du fonctionnement de la structure :

- avance d'un montant de 75% de la somme totale due est versée au début de chaque année
- solde versé au moment du versement du solde de la rémunération au titre de l'année précédente

Après la première année de mise en œuvre du contrat, sont versés, chaque année, au plus tard dans les deux mois suivant la date anniversaire du contrat :

- le solde de l'année N et l'avance pour l'année N+1 du montant alloué au titre de l'enveloppe fixe,
- le solde de l'année N au titre de l'enveloppe variable

# Focus sur l'évaluation

Inscrit dans le contrat : indicateurs d'actions et de résultats pour le suivi et le financement variable de chaque mission déployée par la communauté professionnelle.

Objectifs : valoriser l'intensité des moyens mis en œuvre par la communauté professionnelle et mesurer l'impact des actions de la communauté sur le territoire.

Le contrat doit ainsi déterminer :

- Les indicateurs retenus pour le suivi des missions
- Les indicateurs pris en compte dans le calcul du financement variable alloué à la communauté professionnelle, mesurant les effets des actions relevant du champ de responsabilité de la communauté professionnelle

Un indicateur minimum par action inscrite

Indicateurs : simples, faciles à renseigner, mesurables, inscrits dans le SI, révisables, adaptés à la réalité du territoire.



# Focus sur l'évaluation

## Les indicateurs de suivi de la mission en faveur de l'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS – sources accord ACI 2019 :

- progression de la patientèle avec médecin traitant dans la population couverte par la communauté professionnelle ;
- réduction du pourcentage de patients sans médecin traitant pour les patients en ALD, de plus de 70 ans, couverts par la CMU-C ;
- taux de passages aux urgences générales, pédiatriques et de gynécologie-obstétrique non suivis d'hospitalisation ;
- part des admissions directes en hospitalisation adressées par un professionnel de santé de ville ;
- augmentation du nombre de consultations enregistrées dans le cadre de l'organisation de traitement et d'orientation territoriale.

**Pour les autres missions socles et optionnelles, les indicateurs d'actions et de résultats et les niveaux d'atteinte fixés sont définis au niveau de chaque contrat.**

