



# Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

---

# Sommaire

1. Qu'est-ce qu'une CPTS ?
2. Place et enjeux des CPTS
3. Originalité Occitane du déploiement des CPTS
4. Cadre juridique
5. Forme juridique et gouvernance
6. Qui sont les professionnels impliqués ?
7. Définition du territoire
8. Quelles sont les missions des CPTS ?
9. Quels sont les financements mobilisables ?
10. Modalités de création d'une CPTS
11. Pour vous accompagner

# Qu'est-ce qu'une CPTS ?



## Logique de projet populationnel :

- Permettre le maintien ou le retour à domicile et les soins en ambulatoire
- Adapter la prise en charge médicale au développement du caractère chronique de nombreuses pathologies
- Retrouver du temps médical, et de l'attractivité pour l'installation des professionnels de santé

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

**La force de ce dispositif souple et adaptatif est d'être porté par des professionnels de santé particulièrement ceux de ville.**

Il vise un décloisonnement pluriprofessionnel :

- Permettant de mieux se connaître
- Promouvant les coopérations
- Améliorant la prise en charge des patients
- Améliorant la vie quotidienne des acteurs de santé et luttant contre l'épuisement professionnel

# Place et enjeux des CPTS

Organisation pluriprofessionnelle permettant de répondre de façon collective aux besoins de santé de la population du territoire

**Contractualisation organisée avec les Agences Régionales de Santé (ARS) & l'Assurance Maladie**



## Enjeux & leviers portés par les CPTS

Partir de pratiques isolées pour aller vers des **pratiques collaboratives**.

**Valoriser le travail des professionnels de proximité**, dans leurs relations avec les usagers, l'hôpital, les collectivités, l'ARS et l'Assurance Maladie.

Bénéficier de **nouveaux moyens financiers** permettant de soutenir les initiatives locales de façon pérenne, notamment via les Accords Conventionnels Interprofessionnels (ACI).

Être acteur d'une **modernisation des pratiques professionnelles** : les libéraux formalisent l'organisation qu'ils ont eux-mêmes choisie pour répondre aux enjeux de santé de la population de leur territoire et améliorer leurs conditions d'exercice.

# Originalité occitane du déploiement des CPTS

**14 mars 2019**

**Convention de partenariat stratégique  
ARS, Assurance Maladie, MSA & URPS d'Occitanie**

Objet : concevoir, accompagner et  
évaluer le déploiement des CPTS

Outil innovant :

**LE GUICHET CPTS**

[www.guichet-cpts-occitanie.org](http://www.guichet-cpts-occitanie.org)



Deux axes prioritaires sont mis en avant :

1. La mise à disposition d'outils pratiques
2. L'accompagnement méthodologique dès le démarrage d'un projet

## Dispositif issu de la Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016

### Impératifs :

1. L'élaboration d'un projet de santé
2. Une composition et un fonctionnement interprofessionnels
3. L'utilisation d'outils « socles » de la coordination
4. Répondre à des problématiques communes, telles que l'accès au médecin traitant, la continuité des soins, la prévention, l'éducation thérapeutique, etc...



### Quatre textes font référence :

- Instruction de la DGOS du 2 décembre 2016 – [Accès](#)
- Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 (ACI) – [Accès](#)
- Instruction de la DGOS du 9 octobre 2019 – [Accès](#)
- Ordonnance du 12 mai 2021 – [Accès](#)
- Avenant 2 de l'ACI (CPTS) du 22 décembre 2021 – [Accès au communiqué de presse de l'Assurance Maladie](#) – *Texte officiel à venir*

## L'association loi 1901 est le statut juridique unique des CPTS

**Il permet de répondre** aux critères suivants:

*Source : accord ACI 2019*

- Garantie d'une pluriprofessionnalité
- Possibilité d'adhésion des différentes catégories d'acteurs nécessaires à la réalisation des missions
- Possibilité de recevoir les financements de l'assurance maladie et, le cas échéant, d'en effectuer une redistribution si besoin
- Adaptation aux missions choisies
- Possibilité de recruter du personnel pour le fonctionnement de la CPTS

## Focus juridique & fiscal sur l'association loi 1901 porteuse de CPTS

*Source : ordonnance du 12 mai 2021*

- Possibilité de versement d'indemnités et rémunérations aux membres (compensation de perte de ressources par les fonctions exercées au sein de la CPTS ou par la participation à la mise en œuvre de missions).
- Exonération d'impôt sur les sociétés et de cotisation foncière des entreprises pour les ressources perçues au titre des missions de service public.

# Forme juridique et gouvernance

**La détermination de la gouvernance** est primordiale pour définir les organisations et le montage juridique.

Il est important de prévoir une gouvernance ouverte et évolutive à mesure de l'implication des acteurs.

**Elle doit préciser :**

- La représentativité des professions de santé
- L'attribution des missions de chacun (statut, 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

# Qui sont les professionnels impliqués ?

## 1. Des professionnels de santé

- Les professions médicales
- Les professions d'auxiliaires médicaux :  
Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes et psychomotriciens, orthophonistes et orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale et techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes, diététiciens, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers
- Les professions de la pharmacie

## 2. Des professionnels des établissements de santé

## 3. Des professionnels de structures médico-sociales et sociales – cf. Code Action Sociale et des Familles.

## 4. Services de Prévention et de Santé au Travail

*À compter du 31 mars 2022*

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

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



# Qui sont les professionnels impliqués ?



« Il ne pourra pas être validé de projet excluant les établissements de santé ou médico-sociaux a minima comme partenaires »

*Source : Instruction DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins)*

Exemples d'outils :

- Partenariat formalisé
- Participation directe à la gouvernance de la CPTS



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

- Informer/mobiliser régulièrement l'ensemble des acteurs de santé potentiels
- Impliquer les **usagers** et les **élus**

Possibilité de s'élargir une fois le projet formalisé.

L'existence d'une ESP et/ou MSP sur le territoire peut constituer un facteur de succès, en raison des dynamiques déjà établies.

# Définition du territoire

Le territoire pertinent d'une CPTS est avant tout le territoire vécu et qui a du sens pour les professionnels de santé et la population : il se définit en fonction de l'envie des acteurs de travailler ensemble et en cohérence avec les parcours effectifs des patients.  
*Source : Instruction DGOS/DIR/CNAM/2019/218*



## 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 département, etc...*

# Définition du territoire

Le territoire de la CPTS doit permettre l'accès aux soins de 1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> recours ainsi qu'aux autres lieux de soins : hospitalisation, urgences, HAD, SSR, EHPAD...

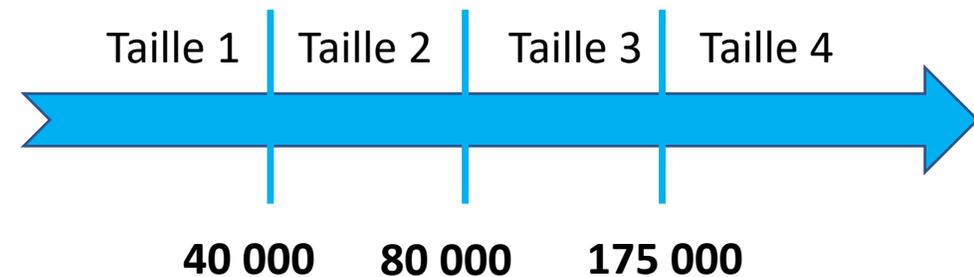
Territoire plus large que celui d'une ESP

Pas logique que 2 territoires se chevauchent

Des professionnels ou structures peuvent toutefois être membres ou partenaires de plusieurs CPTS.

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

## 4 Tailles de CPTS retenues par l'ACI 2019 en fonction du nombre d'habitants



# Quelles sont les missions des CPTS ?

## Missions socles obligatoires

### Amélioration de l'accès aux soins

Faciliter l'accès à un médecin traitant

Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville



### Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient



### Développement des actions territoriales de prévention



Nouveau

### Participation à la réponse aux crises sanitaires

## Missions optionnelles

### Développement de la qualité et de la pertinence des soins



### Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Sources :  
Accord Conventionnel  
Interprofessionnel 2019 (ACI)  
Ordonnance du 12 mai 2021  
et Avenant 2 ACI CPTS

# Quels sont les financements mobilisables ?

## 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
- Indemnisation de « compétences » nécessaires à la formalisation du projet (consultant, coordinateur...)



## Fonctionnement de la CPTS

Financement conventionnel par l'Assurance Maladie – ACI.

+ *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 aménageurs)*

# Financement de la formalisation du projet

La création d'une structure juridique association loi 1901 est à prévoir afin de percevoir les crédits FIR.

Le recrutement de personnels dédiés ou la collaboration avec un consultant est fortement conseillé.



Le porteur du projet formalise une demande d'accompagnement auprès de l'ARS : la **Lettre d'Intention**.

En Occitanie, elle transite par le Guichet CPTS. Elle présente le territoire, les acteurs, les missions développées, l'organisation envisagée et une estimation des moyens financiers nécessaires.

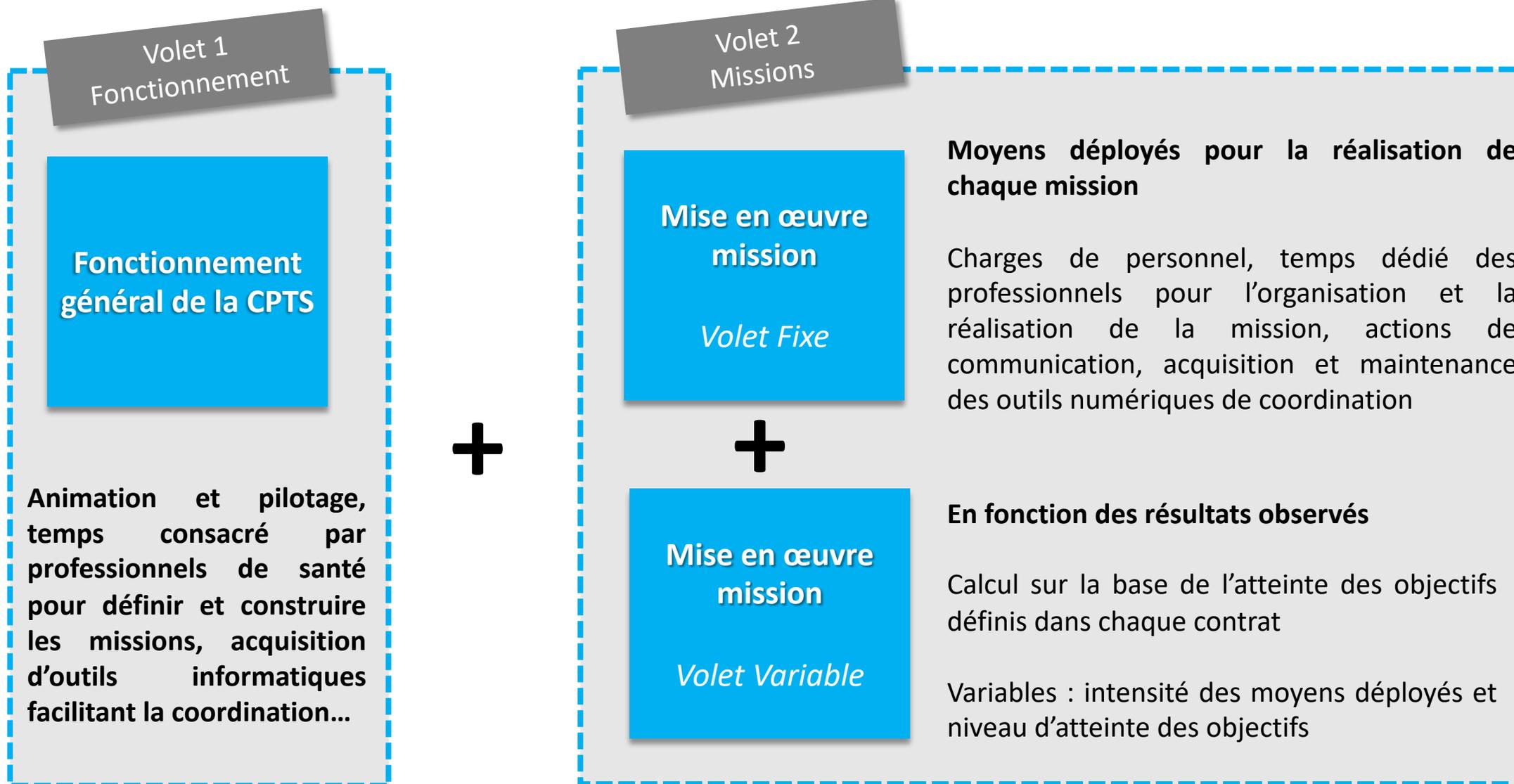
L'URPS ML apporte une aide méthodologique et financière à la réalisation de cette étape, sur demande.

La lettre d'intention est transmise à l'ARS accompagnée d'une demande de subventions du Fonds d'Intervention Régional (FIR).

**Le crédit FIR permet d'indemniser :**

- Le temps de coordination nécessaire à la réflexion et à l'évolution de l'organisation des pratiques
- Les professionnels de santé libéraux impliqués

# Financement ACI: fonctionnement de la CPTS



# Quels sont les financements mobilisables ?

**Le volet 1 « fonctionnement général »** est versé intégralement dès la signature du contrat, afin d'assurer une fonction d'animation, de pilotage et assurer le travail de coordination administrative, conditions essentielles pour accompagner les actions prévues.

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.

**Le volet 1 varie en fonction de la taille de la CPTS :**

- CPTS de taille 1- Moins de 40 000 habitants : **50 000 €**
- CPTS de taille 2 - Entre 40 et 80 000 habitants : **60 000 €**
- CPTS de taille 3 - Entre 80 et 175 000 habitants : **75 000 €**
- CPTS de taille 4 - Plus de 175 000 habitants : **90 000 €**

Si le contrat ACI est signé avant le **30 SEPTEMBRE 2022**, un financement additionnel pour le fonctionnement de la CPTS, en fonction de sa taille, sera versé.

## Les modalités de versement

Afin de permettre la **réalisation des missions**, une avance d'un montant de 75% de la somme totale due est versée au début de chaque année (en référence à la date anniversaire du contrat). Le solde est versé au moment du versement du solde de la rémunération au titre de l'année précédente.

# Montants alloués par l'Assurance Maladie

Je sélectionne les missions sur lesquelles la CPTS se positionne

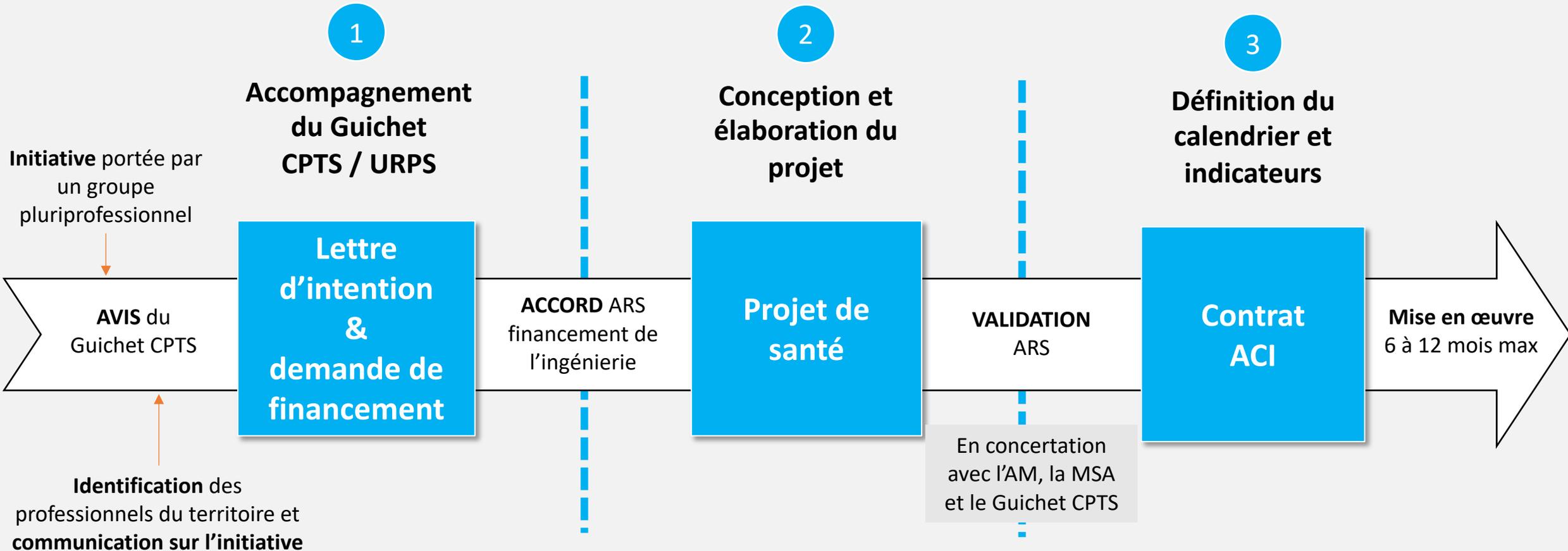
Je sélectionne la taille de la population du territoire envisagée

Montant annuel		CPTS Taille 1 Moins de 40 000 habitants	CPTS Taille 2 De 40 à 80 000 habitants	CPTS Taille 3 De 80 à 175 000 habitants	CPTS Taille 4 Plus de 175 000 habitants
Financement du fonctionnement	<b>Total</b>	<b>50 000 €</b>	<b>60 000 €</b>	<b>75 000 €</b>	<b>90 000 €</b>
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle)	Volet fixe / Moyens	55 000 €	70 000 €	90 000 €	110 000 €
	Volet variable / actions et résultats	25 000 €	30 000 €	35 000 €	45 000 €
	<b>Total</b>	<b>80 000 €</b>	<b>100 000 €</b>	<b>125 000 €</b>	<b>155 000 €</b>
Missions en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient (socle)	Volet fixe / Moyens	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet variable / actions et 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>
Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention (socle)	Volet fixe / Moyens	10 000 €	15 000 €	17 500 €	20 000 €
	Volet variable / actions 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>
Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves (socle)	Volet fixe / Moyens 1 <sup>ère</sup> rédaction du plan (l'année de la rédaction)	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet fixe / Moyens Mise à jour du plan (les années suivant l'année de rédaction du plan)	12 500 €	17 500 €	22 500 €	25 000 €
	Volet variable / survenue d'une crise sanitaire grave	37 500 €	52 500 €	67 500 €	75 000 €
	<b>Total</b>	<b>62 500 €</b>	<b>87 500 €</b>	<b>112 500 €</b>	<b>125 000 €</b>
Actions en faveur du développement et de la qualité et de la pertinence des soins	Volet fixe mise en œuvre	7 500 €	10 000 €	15 000 €	20 000 €
	Volet variable actions 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>
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	Volet fixe mise en œuvre	5 000 €	7 500 €	10 000 €	15 000 €
	Volet variable actions 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>Volets fixes + variables</b>	<b>287 500 €</b>	<b>382 500 €</b>	<b>487 500 €</b>	<b>580 000 €</b>

Si la signature de l'ACI a lieu avant le 30 septembre 2022, le financement de fonctionnement se voit augmenter des montants suivants :

Montant additionnel si adhésion avant le 30 septembre 2022		CPTS Taille 1	CPTS Taille 2	CPTS Taille 3	CPTS Taille 4
Financement additionnel de fonctionnement	<b>Total</b>	<b>37 500 €</b>	<b>45 000 €</b>	<b>56 250 €</b>	<b>67 500 €</b>

# Modalités de création d'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

# Pour vous accompagner

Un site internet dédié, permettant de disposer d'outils et bien plus : témoignages, données socio-démographiques... :

[www.guichet-cpts-occitanie.org](http://www.guichet-cpts-occitanie.org)

Un numéro vert : 0 801 902 263

## Un kit d'outils complet pour faciliter vos réalisations :

- Support d'auto-formation - [Accès](#)
- Support d'animation de réunion - [Accès](#)
- Demande d'éléments de diagnostic territorial - [Accès](#)
- Création d'une association - [Accès](#)
- Formulaire CERFA simplifié - [Accès](#)
- Aide à la rédaction d'une lettre d'Intention - [Accès](#)
- Modèle de lettre d'intention – [Accès](#)
- Modèle de projet de santé – [Accès](#)
- Guide CPTS - [Accès](#)



## Une aide pratique dans vos démarches :

- Envoi d'un questionnaire pour l'information/mobilisation des médecins libéraux du territoire
- Organisation de réunions d'information départementales
- Éléments de diagnostic territorial
- Aide financière pour l'élaboration de la lettre d'intention

# Pour aller plus loin

Rédiger une lettre d'intention

Formaliser le projet de santé

Contractualiser et financer la démarche

Exemples d'actions pouvant être engagées

Calendrier de déploiement des missions

Ne pas confondre une CPTS avec....

Focus sur l'évaluation

Le rôle des tutelles

# Rédiger une lettre d'intention

Les porteurs de projet de CPTS doivent en premier lieu rédiger une lettre d'intention ou « préprojet » afin d'obtenir un financement de l'ARS pour la formalisation du projet de santé.

En Occitanie, la lettre d'intention transite par le Guichet CPTS, constitué des 10 URPS, pour avis.

Dépôt de la lettre  
d'intention au  
Guichet CPTS  
+  
[Cerfa n° 12156\\*06](#)



Transmission de la  
lettre d'intention à  
l'ARS avec avis du  
guichet pour  
instruction



Obtention d'un  
financement pour  
l'ingénierie et la  
rédaction du projet de  
santé

La demande de subventions doit être déposée en même temps que la lettre d'intention, sous la forme d'un formulaire CERFA simplifié pour notre région

# Rédiger une lettre d'intention



## Aides et outils à disposition des porteurs de projet :

- Éléments de diagnostic territorial sur demande
- Envoi d'un questionnaire pour impliquer les professionnels de santé
- Aide à la rédaction + trame de lettre d'intention sur le site du guichet
- Aide logistique et financière de l'URPS ML (8 000 €)

## La lettre d'intention doit comporter :

- Le territoire (non figé) de la future CPTS
- Les besoins identifiés sur ce territoire à partir d'éléments de diagnostic territorial
- L'information/mobilisation des professionnels de santé du territoire
- La description succincte du projet, en adéquation avec les missions des CPTS définies dans les ACI

**L'avis du guichet CPTS est basé sur ces critères**



# Formaliser le projet de santé



- **Définir les objectifs** de la CPTS
- **Définir le territoire** - approche populationnelle : en fonction des parcours des patients et des pratiques
- **Mobiliser les acteurs** de santé de son territoire
- **Impliquer les usagers et les élus** dans la démarche
- **Définir le Système d'Information** en fonction des besoins et des logiciels métiers déjà utilisés



**Il semble indispensable pour cette étape de faire appel aux services d'une personne compétente pour piloter le projet.**

# Contractualiser et financer la démarche

Les CPTS ayant un projet de santé validé par l'ARS seront accompagnées et financées selon l'ACI.

Signature d'un **contrat tripartite entre la CPTS, l'ARS et l'Assurance Maladie** selon un contrat type défini dans l'ACI 2019 dont le contenu sera adapté aux spécificités du territoire.



Le contrat reprend 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 est conclu pour une durée de 5 ans.

Le contenu de chaque contrat sera régulièrement révisé pour s'adapter à l'évolution de l'organisation de la CPTS et de ses missions.

Demander le financement de la CPTS implique de rédiger un **budget prévisionnel** identifiant :

- Les charges liées à la mise en place de la CPTS (coordination, secrétariat...)
- Les charges de fonctionnement
- Les charges d'investissement (SI...)

## Faciliter l'accès à un médecin traitant

**Mettre en place une organisation facilitant la recherche d'un médecin traitant pour les patients, notamment ceux en ALD ou en situation complexe**

### Exemples d'actions:

- Mettre en place une procédure de recensement des patients sans médecin traitant
- Analyser leur niveau de priorité au regard de leur état de santé
- Répertorier, parmi les médecins du territoire, les médecins traitants en capacité de prendre de nouveaux patients
- Porter une attention particulière aux patients fragiles (patients en ALD, personnes âgées, précarité, CSS ou l'AME) sans médecin traitant

## Prise en charge des soins non programmés

**Permettre la prise en charge d'un patient en urgence non vitale dans les 48 heures suivant sa demande**

### Exemples d'actions:

- Mettre en place un dispositif téléphonique de traitement et d'orientation des demandes de SNP
- Créer un outil numérique permettant le partage d'agendas, l'orientation des patients et le partage d'informations
- Organiser des plages de SNP par les médecins du territoire (régulation territoriale)
- Définir avec la régulation du SAS les modalités de la collaboration pour organiser la réponse aux demandes de soins en provenance du SAS

## Parcours pluriprofessionnel

**Permettre une meilleure coordination afin d'éviter les ruptures de parcours de soins et favoriser le maintien à domicile**

### Exemples d'actions:

- Organiser les interventions des professionnels autour du patient afin de créer des parcours coordonnés, notamment pour les patients en situations complexe, de fragilité, ou de handicap
- Organiser un parcours de soins coordonnés pour les personnes âgées à domicile
- Favoriser le lien entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> recours
- Développer le lien avec les établissements sanitaires, médico sociaux, sociaux et le partage des informations

## Actions de prévention

**Décliner localement les politiques nationales de prévention, et mettre en place des initiatives répondant aux caractéristiques de la population**

### Exemples d'actions:

- Promouvoir la vaccination et les recommandations sanitaires en cas de risque particulier (canicule, pollution atmosphérique...)
- Mettre en place une organisation permettant le recueil des événements indésirables associés aux soins et le signalement aux autorités
- Participer à un réseau de surveillance
- Organiser le dépistage des TROD en pharmacie

## Gestion de crise sanitaire grave

**Permettre une meilleure organisation à l'échelle du territoire pour coordonner les réponses à apporter à la population en cas de crise sanitaire**

### **Exemples d'actions:**

- Elaborer le plan d'action en adéquation avec les besoins et ressources dont dispose le territoire et en collaboration avec les établissements et les collectivités du territoire
- Préparer la participation de la CPTS aux actions mises en œuvre sur son territoire dans la limite de ses moyens humains et techniques
- Mettre à jour annuellement le plan d'action

## Développement de la qualité et la pertinence des soins

Engager des démarches d'amélioration et d'harmonisation de la coordination pluriprofessionnelle

### Exemples d'actions:

- Echanger sur les pratiques
- Organiser des concertations autour de cas patients (notamment cas complexes)
- Formaliser des retours d'expérience en vue de formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques

## Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Accompagner les jeunes professionnels en formation ou jeunes diplômés en mettant en avant le caractère attractif du territoire pour favoriser et faciliter leur installation



# Calendrier de déploiement des missions

Catégorie	Mission	Délais de DÉMARRAGE de la mission après la signature du contrat	Délais MAXIMUM pour le déploiement de la mission après la signature du contrat
Socle	Amélioration de l'accès aux soins	6 mois	18 mois
Socle	Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient	12 mois	24 mois
Socle	Développement d'actions coordonnées de prévention	12 mois	24 mois
Socle	Réponse aux crises sanitaires graves	6 mois <i>(sous réserve de la mise à disposition de la trame nationale)</i>	18 mois
Complémentaire (optionnelle)	Développement de la qualité et de la pertinence des soins	Pas de délais particulier	Pas de délais particulier
Complémentaire (optionnelle)	Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	Pas de délais particulier	Pas de délais particulier

# Ne pas confondre les CPTS avec ....

« Il convient de bien distinguer d'une part, la coordination clinique de proximité centrée sur le patient... capable d'apporter une réponse coordonnée de proximité, et d'autre part, la coordination à l'échelle des territoires, porteuse d'une réponse collective aux besoins de santé de la population ».

Sources : Accord ACI 2019



**La coordination organisée à l'échelle du territoire est assurée par les CPTS.**

## NE PAS CONFONDRE LES CPTS AVEC ...

**EQUIPE DE SOINS PRIMAIRES (ESP):** elle rassemble les professionnels de santé du 1<sup>er</sup> recours qui travaillent de manière coordonnée à la prise en charge de leur patientèle.

**MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE (MSP):** il s'agit d'une ESP organisée autour d'un projet de santé répondant à un cahier des charges national.

**LA PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA):** outil à disposition des professionnels pour aider à la coordination des parcours de santé complexes en informant et orientant vers les ressources du territoire et en soutenant les pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours.

Des indicateurs de suivi et d'évaluation doivent être définis afin de déterminer l'impact du dispositif sur la structuration de l'offre de soins, sur la prise en charge de la population et sur le recours aux soins.

Les indicateurs prévus au contrat sont choisis et définis conjointement entre les 3 parties signataires selon les principes suivants :

- **Indicateur mesurable** : il est primordial de s'assurer des moyens de mesures de l'indicateur
- **Indicateur avec un potentiel de progression** tout au long du contrat, dans le cas où l'objectif fixé dans le contrat le permet
- **Indicateur en lien direct avec les missions** et les thèmes retenus dans le projet de santé des communautés professionnelles

Il convient de :

- Produire des indicateurs de résultats dès la 2<sup>ème</sup> année pour pérenniser le projet au-delà des 3 ans en prouvant ses effets positifs sur les parcours de soins des patients
- Utiliser au moins 1 indicateur par action
- Tenir une réunion de suivi des indicateurs 2 fois/an
- Rajouter et suivre ses propres indicateurs

Le contrat doit ainsi déterminer les indicateurs retenus pour le suivi des missions et les indicateurs pris en compte dans le calcul du financement variable alloué à la CPTS, mesurant les effets des actions.

Les indicateurs de suivi de la mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins sont :

- Progression de la patientèle avec médecin traitant dans la population couverte par la CPTS
- Réduction du % de patients sans médecin traitant pour les patients en ALD, les patients âgés de plus de 70 ans et les patients couverts par la CSS
- 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

## Exemples d'indicateurs

**Faciliter l'accès au médecin traitant** : Part des patients en ALD (ou de plus de 70 ans) avec médecin traitant sur le nombre de patients en ALD (ou de plus de 70 ans)

**Faciliter l'accès à des plages de soins non programmés** : Baisse du nombre de recours aux urgences

**Organiser des parcours** : Evaluation de la satisfaction des patients.

**Répondre aux crises sanitaires graves** : Rédaction d'un plan d'action

**Actions de prévention** : Nombre d'actions de prévention ou dépistage déployées

**Qualité et pertinence** : Nombre de professionnels de santé participant aux groupes d'analyse de pratiques pluriprofessionnelles

Le déploiement des CPTS implique un accompagnement par l'ensemble des acteurs du territoire et notamment l'ARS et l'Assurance Maladie.

Les échanges réguliers mis en place dans le cadre de l'accord entre les communautés professionnelles, l'ARS et l'Assurance Maladie vont permettre d'identifier les besoins d'accompagnement : mise à disposition de données, cartographies, lien avec les médiateurs des caisses, identification des acteurs du territoire, etc...



Les rôles de l'ARS et l'Assurance Maladie :

- **Faciliter l'élaboration des projets et accompagner** les porteurs de projets avec un rôle de conseil (exemples : diagnostic territorial, formalisation des projets ...)
- **Diffuser l'information** au public et aux acteurs, notamment via le site internet de l'ARS et particulièrement le Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS)
- **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), Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)



## Les avantages :

- Initiative libérale permettant aux professionnels de santé de s'organiser eux-mêmes
- Financements prévus en amont : investissement dans la démarche sans perte de rémunération
- Soutien de l'organisation des libéraux avec une structure ouverte et évolutive dans le temps
- Récupération de temps médical en limitant les tâches administratives
- Reconnaissance des compétences, exercice facilité (situations complexes)
- Satisfaction des patients

## Les points de vigilance :

- Investissement important lors de la formalisation du projet
- Organisation d'une réponse collective aux besoins de santé de la population du territoire
- Financements liés à un agrément de l'ARS et de l'Assurance Maladie avec une obligation d'évaluation régulière