

# Rédaction d'un projet médical en vue d'une contractualisation avec l'ARS

Date de mise à jour : novembre 2018 – Rédacteur : [jplantrou@urpslrmp.org](mailto: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 :

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\\*04](#)

## 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.

## Exemple de trame de projet :

### I - Présentation du projet

1. Le territoire d'action de la communauté professionnelle
2. Les besoins identifiés sur le territoire
3. La composition de la communauté professionnelle

### II - Organisation professionnelle

1. La structuration juridique de la CPTS
2. Le dispositif de partage d'information
3. Les réunions de concertation pluriprofessionnelles
4. Les protocoles de prise en charge pluriprofessionnels

### III - Organisation de la prise en charge

1. Missions et activités de la structure
2. Présentation des axes prioritaires choisis

### IV – Evaluation de la CPTS

- Indicateurs obligatoires (indicateurs ARS, indicateurs ACI...)
- Indicateurs d'action (choisis par la structure : 1 par action))

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	<a href="mailto:xxxx.xxxxx.org">xxxx.xxxxx.org</a>
Téléphone	00 00 00 00

## Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

# Contractualisation

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

Territoire d'action  
du projet

Liste des quartiers / villes / cantons et communes impliqués par le projet :

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 :	Enjeux et modalités de travail opérationnelles envisagées
Coordonnées de la personne de référence :	

Plateforme Territoriale d'Appui

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

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

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

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

Description de la population

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

PRS - Liens avec les **THEMES TRANSVERSAUX** (Supprimer les lignes non pertinentes)

Thèmes	Axes
<b>Accès aux soins renforcé et un meilleur partage de l'information</b>	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
<b>Risques sanitaires mieux maîtrisés et des comportements plus favorables à la santé</b>	Protection des populations (situations sanitaires exceptionnelles, santé environnementale)
	Prévention et promotion de la santé
<b>Relation soignant/soigné renouvelée autour de soins de qualité</b>	Place et droits des usagers
	Formation et accompagnement des professionnels dans leur exercice
	Qualité – sécurité
	Pertinence

PRS - Liens avec les **PARCOURS PRIORITAIRES** (Supprimer les lignes non pertinentes)

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

PRS - Liens avec les **EQUIPEMENTS, ACTIVITES ET FILIERES DE SOINS** (Supprimer les lignes non pertinentes)

Thèmes	Axes
<b>Activités structurantes pour les parcours de santé</b>	Activité de soins Médecine
	Modalité de prise en charge en HAD
	Activité de soins Chirurgie
	Activité de Soins de Suite et de Réadaptation
<b>Soins non-programmés</b>	Activité de soins Médecine d'urgence
	Permanence des soins
<b>Soins critiques</b>	Activité de soins Réanimation - Soins intensifs
	Surveillance continue
<b>Activités et filières spécialisées</b>	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
<b>Examen de diagnostic et de suivi thérapeutique</b>	Biologie médicale
	Equipements Matériels Lourds
	Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales
<b>Populations spécifiques</b>	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

<b>Phase de construction du projet</b>	De XX/XXXX à XX/XXXX
<b>Réunions d'information / de travail préparatoire</b>	XX/XXXX – Intitulé de la réunion XX/XXXX – Intitulé de la réunion XX/XXXX – Intitulé de la réunion
<b>Dépôt de la lettre d'intention</b>	XX/XXXX
<b>Dépôt du projet de santé</b>	XX/XXXX
<b>Contractualisation avec l'ARS</b>	XX/XXXX
<b>Début de la mise en œuvre</b>	<b>Etape 1</b> – Intitulé – XX/XX/XXXX <b>Etape 2</b> – Intitulé – XX/XX/XXXX <b>Etape 3</b> – Intitulé – XX/XX/XXXX
<b>Premières évaluations</b>	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

<p><b>Indicateurs QUANTITATIFS d'activité et/ou de service rendu</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Indicateurs QUALITATIFS d'activité et/ou de service rendu</b></p>	<p>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</p>

## Dispositifs et systèmes d'information

Systemes 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 <sup>1</sup>	PRODUITS		Montant
<b>CHARGES DIRECTES</b>			<b>RESSOURCES DIRECTES</b>		
<b>60 – Achat</b>			<b>70 – Vente de prestations de services,</b>		
Prestations de services					
Achats matières et fournitures			<b>74- Subventions d'exploitation<sup>2</sup></b>		
Autres fournitures			Agence Régionale de Santé		
<b>61 - Services extérieurs</b>					
Locations			Etat :		
Entretien et réparation			-		
Assurance			-		
Documentation			Région(s):		
<b>62 - Autres services extérieurs</b>			Département(s):		
Rémunérations intermédiaires et honoraires					
Publicité, publication			- Intercommunalité (s) : EPCI <sup>3</sup>		
Déplacements, missions			Commune(s):		
Services bancaires, autres			-		
<b>63 - Impôts et taxes</b>			Organismes sociaux (à détailler):		
Impôts et taxes sur rémunération,			-		
Autres impôts et taxes			Institution - URPS		
<b>64- Charges de personnel</b>			Fonds européens		
Rémunération des personnels			Agence de services et de paiement		
Charges sociales			Autres établissements publics		
Autres charges de personnel			- Aides privées		
<b>65- Autres charges de gestion courante</b>			<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>		
<b>66- Charges financières</b>			Dont cotisations, dons manuels ou legs		
<b>67- Charges exceptionnelles</b>			<b>76 - Produits financiers</b>		
<b>68- Dotation aux amortissements</b>			<b>78 – Reprises amortissements et provisions</b>		
<b>CHARGES INDIRECTES</b>					
<b>Charges fixes de fonctionnement</b>					
<b>Frais financiers</b>					
<b>Autres</b>					
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>XXX</b>	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>		<b>XXX</b>
<b>CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES<sup>4</sup></b>					
<b>86- Emplois des contributions volontaires en nature</b>			<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>		
Secours en nature			Bénévolat		
Mise à disposition gratuite de biens et prestations			Prestations en nature		
Personnel bénévole			Dons en nature		
<b>TOTAL</b>		<b>XXX</b>	<b>TOTAL</b>		<b>XXX</b>
Commentaire :					

<sup>1</sup> Ne pas indiquer les centimes d'euros.

<sup>2</sup> 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.

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

<sup>4</sup> 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.

Soutenabilité  
financière du projet  
à moyen terme

**Les subventions éventuelles issues du Fond d'Intervention Régional (FIR) et le forfait structure de la CPAM ont pour seule vocation d'aider le projet à se structurer et éventuellement pour certains projets à initier les actions correspondantes au projet de santé. Il s'agit donc de financements non pérennes.  
Dans cette perspective, comment envisagez-vous la poursuite du ou des projets de la CPTS lorsque la subvention ARS/FIR cessera ?**

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

Nom et Prénom : .....

Date de la signature : XX / XX / XXX

Signature :