



Rédiger une lettre d'intention pour un projet de CPTS



Introduction

Des professionnels de santé et particulièrement ceux de ville peuvent décider de se constituer en COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTE (CPTS) dans une logique de projet populationnel.

Une telle transformation est jugée nécessaire et urgente :

- Pour permettre le maintien ou le retour à domicile et les soins en ambulatoire, plutôt qu'à l'hôpital ou en établissement,
- Pour adapter la prise en charge médicale au développement du caractère chronique de nombreuses pathologies, dans un système de santé conçu pour traiter des épisodes de soins aigus et spécialisés,
- Pour retrouver du temps médical au sein de l'exercice ambulatoire, et de l'attractivité pour les médecins de ville.

La force de ce dispositif est d'être avant tout porté par des professionnels et de regrouper une(des) équipe(s) de soins primaires, des acteurs de soins de premier ou de second recours, et/ou des acteurs médico-sociaux et sociaux et de permettre de mettre en place un dispositif souple et adaptatif, à la main des professionnels.

Ce dispositif vise un décloisonnement pluriprofessionnel qui :

- Promeut les coopérations,
- Permet de mieux se connaître pour mieux se coordonner,
- 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.

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



URPS Médecins Libéraux d'Occitanie – 2020

Date de mise à jour : mai 2021

Directeur de publication : Docteur Maurice Bensoussan

Comité de rédaction : Laure Maury, Carole Perrin,
Jonathan Plantrou

Comité de relecture : Docteur Jean-Louis Bensoussan,
Docteur Michel Combier, Laetitia Habouch

Siège social :

1300 Avenue Albert Einstein 34000 Montpellier

Antenne régionale :

33 route de Bayonne 31300 Toulouse

www.medecin-occitanie.org



Sommaire

Place et enjeux des CPTS.....	3
Qui sont les professionnels impliqués ?.....	4
Quelle est la définition du territoire ?	5
Quelles sont les missions des CPTS ?	6
Les modalités de création d'une CPTS	8
Mémo du porteur de projet de CPTS.....	9
Rédiger une lettre d'intention	10
Quels sont les rôles des tutelles ?.....	13
La CPTS en synthèse.....	13
Pour vous accompagner.....	14





Place et enjeux des CPTS

Ce sont les professionnels de santé qui prennent ensemble l'initiative de formaliser une organisation pluriprofessionnelle permettant de répondre de façon collective aux besoins de santé de la population du territoire. Sur la base des projets des équipes et communautés, une contractualisation est organisée avec les Agences Régionales de Santé (ARS) et l'Assurance Maladie, en cohérence avec les diagnostics réalisés par les conseils territoriaux de santé.

Le nombre et la nature des professionnels concernés varient sur le terrain pour s'adapter aux besoins de la population et au projet porté par ces communautés.

Leur périmètre d'action peut également évoluer dans le temps. Il n'existe pas de contraintes structurelles ni organisationnelles fortes.

Les CPTS ont pour objectifs de :

1. Assurer une meilleure coordination des professionnels de santé et de leurs actions sur un territoire,
2. Améliorer et structurer les parcours de santé,
3. Organiser la réponse à un besoin de santé avec une approche populationnelle sur un territoire donné,
4. Soutenir la réalisation des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS).

Les projets de CPTS, qui pourront faire l'objet d'un financement, doivent être envisagés en cohérence avec les priorités du Projet Régional de Santé ainsi qu'avec les autres ressources et projets du territoire concerné comme les Contrats Locaux de Santé (CLS).



Enjeux & leviers portés par les CPTS

Partir de pratiques isolées pour aller vers des pratiques collaboratives afin de 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) – Assurance Maladie.

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.

Créer une dynamique améliorant l'attractivité du territoire pour des professions de santé, en prônant l'exercice coordonné loin des lourdeurs institutionnelles.

Être force de proposition, et non simple effecteur, pour des actions de promotion, d'éducation et de prévention de la santé nécessaires sur un territoire.

Articuler et fluidifier les parcours de soins en clarifiant et respectant la place des acteurs autour du patient.



Qui sont les professionnels impliqués ?

Au-delà de la construction d'une équipe de pilotage du projet et la nécessité de construire une organisation solide, il est nécessaire d'impliquer dès le début de la constitution du projet l'ensemble des professionnels libéraux et des acteurs du territoire.

La loi de janvier 2016 stipule que, la « Communauté professionnelle territoriale de santé » est constituée de professionnels de santé qui veulent « assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé » (art. L. 1434-12, CSP). 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 sociaux et médico-sociaux ».



Professionnels impliqués

1. Des professionnels de santé

- Les professions médicales :
Médecins-généralistes ou spécialistes de proximité, ou exerçant en établissement de santé, sages-femmes et odontologistes (art. L4111-1 à L4163-10)
- 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 (art. 4311-1 à 4394-3)
- Les professions de la pharmacie :
Pharmaciens, préparateurs en pharmacie... (art. 4211-1 à 4244-2)

2. Des professionnels salariés des établissements de santé

3. Des professionnels de structures médico-sociales et sociales tels que définis par l'article L. 312 – 1 CASF

« La CPTS est pleinement inscrite dans son environnement. Le projet de santé identifie l'ensemble des acteurs de santé du territoire. Les acteurs indispensables à la mise en œuvre de chacune des missions du projet sont parties prenantes du projet de santé, que ce soit par le biais d'un partenariat formalisé ou d'une participation directe à la gouvernance de la CPTS.

A ce titre, s'il ne peut pas être exigé de chaque CPTS qu'elle intègre dès le départ au sein de ses membres ou partenaires des personnes morales (établissements de santé ou médico-sociaux), il ne pourra en revanche pas être validé de projet excluant a priori ce type d'organisation. »

Source : Instruction DGOS/DIR/CNAM/2019/218



En pratique, une CPTS peut être créée par un groupe de professionnels ou une équipe de soins primaires et s'élargir à d'autres acteurs une fois formalisée. L'existence d'une ou plusieurs Equipe de Soins Primaires (ESP) et/ou Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) sur le territoire peut constituer un facteur de succès pour la mise en place d'une CPTS, en raison des dynamiques pluri-professionnelles déjà établies.

Attention toutefois à bien distinguer l'approche « patient » d'une MSP et l'approche « populationnelle » plus large d'une CPTS.



Quelle est la définition du territoire ?

Le territoire de santé n'est pas défini administrativement mais en fonction des flux de patients, des aires de rayonnement ou encore de l'implantation de structures d'exercice coordonné, telles que les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP).

Le territoire retenu pourra être réévalué au fur et à mesure de la construction et de la vie du projet de CPTS. Il dessine un périmètre géographique variable selon les lieux, les personnes investies et les dynamiques projets.

Une CPTS est initiée prioritairement par les professionnels de santé du territoire. Elle se base sur leurs besoins et les besoins de santé de la population de leur territoire.

Le territoire de la CPTS pourra être celui d'un arrondissement ou d'un quartier d'une ville, d'une commune entière, d'une intercommunalité ou encore d'un bassin de vie présent sur plusieurs communes/intercommunalités, etc...

La logique populationnelle fait que certains projets de CPTS pourraient être envisagés au-delà des limites administratives régionales ou départementales. Attention dans ce cas de figure, les projets sont plus difficiles à mettre en œuvre.

Pour répondre à sa vocation de structuration des parcours de santé, une CPTS doit correspondre au territoire qui permet l'accès aux consultations de 1er recours et, quand cela est nécessaire, aux autres lieux de soins : hospitalisation programmée ou non (urgences), Hospitalisation à Domicile (HAD), Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)... et qui permet de mobiliser des professionnels de santé de premier et de second recours.

Cela signifie que le périmètre d'intervention sera :

- Plus large que celui d'une équipe de soins primaires,
- Infra-départemental de préférence (ou infra-territoire de santé) pour répondre au mieux aux besoins du territoire.

De même, puisque l'objectif premier des CPTS est de rendre possible et visible une meilleure structuration de l'offre de santé du territoire, avant d'organiser des professionnels autour de thématiques, il ne sera pas logique que deux CPTS s'organisent sur un même 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

Quatre tailles de CPTS sont retenues par l'accord conventionnel de 2019 :

Taille 1

Moins de 40 000 habitants,

Taille 2

Entre 40 000 et 80 000 habitants,

Taille 3

Entre 80 000 et 175 000 habitants,

Taille 4

Plus de 175 000 habitants.





Quelles sont les missions des CPTS ?

La coordination à l'échelle des territoires correspond aux missions que peuvent assurer les CPTS. Les objectifs d'une coordination territoriale sont d'améliorer la prise en charge de la population du territoire, apporter un soutien aux professionnels dans leur exercice, faciliter et fluidifier les parcours de soins entre la ville et l'hôpital (coordination territoriale d'appui), mobiliser les acteurs du maintien à domicile et communiquer auprès des acteurs de santé du territoire.



L'ordonnance du 12 mai 2021 qualifie ces missions « de service public » et définit une sixième mission susceptible d'être assurée par les CPTS : la participation à la réponse aux crises sanitaires (conditions et détails à venir).

Mission socle 1 - Les missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins

Faciliter l'accès à un médecin traitant

Il s'agit de mettre en place une organisation facilitant la recherche d'un médecin traitant pour les patients, notamment ceux en Affection Longue Durée (ALD), ceux présentant plusieurs pathologies ou encore les personnes vulnérables, dans le respect du libre choix des patients et des médecins.

Améliorer la prise en charge des soins non programmés

L'objectif est de proposer une organisation visant à permettre la prise en charge, le jour-même ou dans les 24 heures de la demande, d'un patient du territoire en situation d'urgence non vitale. Cette mission implique à la fois les médecins du premier et du second recours, et également les autres professions de santé concernées par ces demandes

de soins non programmés dans leurs champs de compétences respectifs.

Plusieurs outils peuvent être mis en place :

- Un dispositif de compensation financière en cas d'éventuelles pertes d'activité liées à l'organisation de soins non programmés ;
- Un outil numérique ou relevant d'une autre forme de régulation, permettant notamment le partage d'agenda, l'orientation des patients et le partage d'informations sur la prise en charge ;
- Un dispositif de traitement des demandes de soins non programmés, qui comprendra à minima une orientation téléphonique par un personnel formé.



Dans le cadre de ces actions, le développement de la télésanté (télémédecine et télésoin) constitue un nouveau mode d'organisation utile pour améliorer l'accès aux soins.



Mission socle 2 - La mission en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

L'un des enjeux clés de l'amélioration de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge des patients réside notamment en une meilleure coordination des acteurs, dans une dimension pluriprofessionnelle, afin d'éviter les ruptures de parcours de soins et favoriser le maintien à domicile des patients.

Ces parcours peuvent prendre différentes formes selon les besoins identifiés :

- Organisation pour contribuer à la continuité des soins et à la fluidité des parcours, notamment par une gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé intervenant autour du même patient ;
- Lien entre le premier et le second recours ;
- Lien avec les établissements sanitaires, médico-sociaux, sociaux et partage des informations ;
- Parcours pour gérer les patients en situations complexes, en risque de fragilité, en situation de handicap ;
- Parcours en faveur d'une meilleure prise en charge des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile, etc.

Ces actions peuvent également répondre à des problématiques spécifiques des territoires : prévention des addictions, du renoncement aux soins etc.

L'objectif global est d'améliorer la pertinence et l'efficacité de la prise en charge, en évitant les actes redondants et en proposant un accès « au bon professionnel de santé, au bon moment » et de prévenir l'isolement des professionnels face aux situations complexes.

Mission socle 3 - La mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention

L'objectif de cette mission est de :

- Décliner, à l'échelle du territoire, des politiques nationales de santé publique et de prévention dans une dimension de prise en charge pluridisciplinaire,
- Mettre en place des initiatives locales en termes de prévention et d'éducation pour la santé répondant aux caractéristiques de la population du territoire.

En effet, le déploiement d'actions de prévention ou de dépistage dont le message est porté par l'ensemble des professionnels de santé proches des patients, autour d'une thématique en lien avec les besoins du territoire, générera de meilleures répercussions auprès des patients.



Mission complémentaire 1 – Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins

Ces actions englobent les démarches engagées dans un cadre pluri-professionnel pour :

- 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.

L'organisation de ces échanges doit rester souple et doit pouvoir s'adapter aux situations des territoires sans référence obligatoire à un cahier des charges particulier.

Mission complémentaire 2 – Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

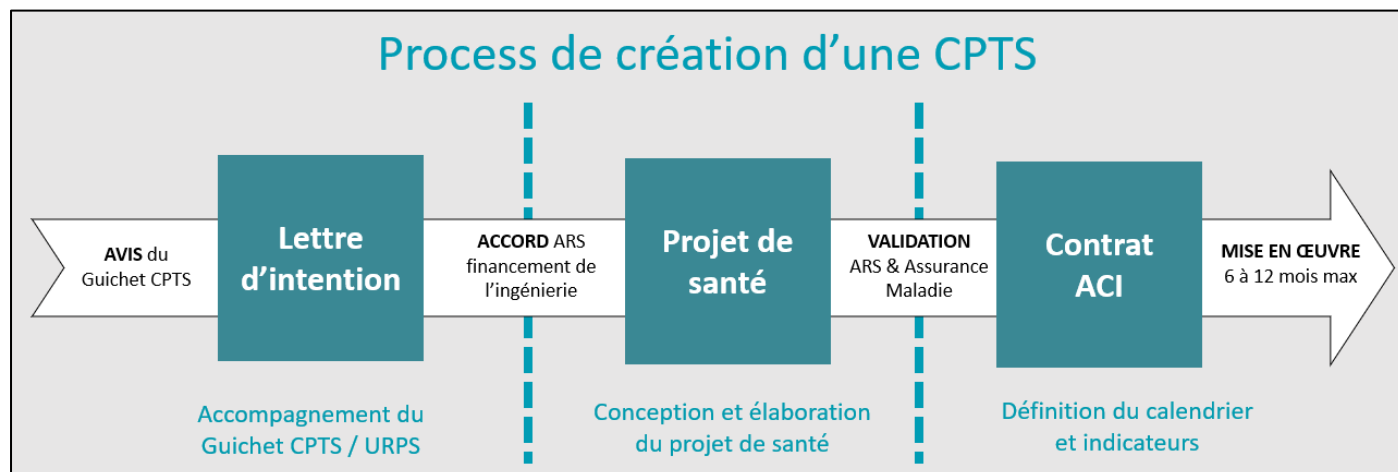
L'objectif est ici d'accompagner les professionnels de santé et notamment les jeunes en formation ou jeunes diplômés en mettant en avant le caractère attractif d'un territoire pour favoriser et faciliter les installations en exercice de ville, notamment dans les zones en tension démographique.

Ces actions s'inscrivent parmi les actions de communication menées par la communauté professionnelle (CPTS) afin de promouvoir ses activités auprès des acteurs de santé et auprès de la population.



Les modalités de création d'une CPTS

La création d'une CPTS est une véritable démarche projet. Elle est jalonnée par trois étapes : la rédaction d'une lettre d'intention, l'élaboration d'un projet de santé et la signature d'un contrat pluriannuel tripartite avec l'ARS et l'Assurance Maladie



Une première étape essentielle : la lettre d'intention

Le projet de CPTS doit passer par la rédaction d'une lettre d'intention retraçant les grandes lignes de la démarche et qui servira de document de référence pour le projet de santé.

En Occitanie, la lettre d'intention sera d'abord adressée au Guichet CPTS. Les URPS formuleront un avis qui sera transmis rapidement à l'ARS pour validation de la démarche.

Les porteurs de projets devront notamment y préciser :

- Les premiers éléments de diagnostic du territoire,
- Les acteurs et partenaire déjà associés au projet,
- Ceux qu'il est envisagé d'associer à l'avenir,
- Les principales orientations du projet de santé.

« Il n'est pas demandé aux porteurs de projet de détailler dès le stade de la lettre d'intention le contenu de chacune des missions socles prévues dans l'ACI : la phase suivante d'élaboration du projet de santé leur permettra de préciser le détail des missions et actions prévues. Ils devront toutefois s'engager explicitement à initier un travail sur ces missions... et à les prendre en compte dans leur projet de santé. »

Source : Instruction DGOS/DIR/CNAM/2019/218

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

Les 3 critères de l'AVIS du Guichet CPTS

- 1 - **Conformité des objectifs** de la CPTS avec les missions définies par l'ACI selon une approche globale.
- 2 - **Mobilisation des acteurs de santé** : l'exhaustivité n'est pas de mise au niveau de la lettre d'intention, mais il est important d'avoir une représentation significative des acteurs de soins primaires dans leur diversité dès cette phase initiale.
- 3 - **Identification du territoire** : les caractéristiques socio-démographiques et de santé sont-elles bien prises en considération ainsi que les structures de coopération déjà existantes ?

AIDE de l'URPS ML en Occitanie

Un accompagnement spécifique à l'URPS Médecins d'Occitanie a été décidé en Assemblée Générale. Il permet aux médecins de bénéficier d'une aide financière et logistique à hauteur de 8000 € par projet.

La démarche se doit toutefois d'être en adéquation avec l'esprit du dispositif, notamment par l'implication dès le départ de l'ensemble de la communauté médicale du territoire et le respect des missions ACI.

Un questionnaire devra être adressé conjointement par le porteur du projet et l'URPS avant le dépôt de la lettre d'intention afin d'informer l'ensemble des praticiens de la démarche et de recueillir les bonnes volontés et les premières réactions.



Mémo du porteur de projet de CPTS

Avant-Projet de CPTS

Accompagnement par le
Guichet CPTS et l'URPS
Médecins d'Occitanie

**A noter : financement
possible par l'URPS ML**

- ☐ S'informer sur les attendus des CPTS - [Ressources](#)
- ☐ Identifier a priori le territoire et les grandes problématiques
- ☐ Informer et mobiliser les acteurs de santé - [Ressources](#)
- ☐ Sélectionner un pilote de projet
- ☐ Réaliser un diagnostic du territoire - [Ressources](#)
- ☐ Continuer à informer et engager d'autres acteurs
- ☐ Créer l'association et rédiger les statuts - [Ressources](#)
- ☐ Formaliser la lettre d'intention - [Ressources](#)
- ☐ Compléter le Cerfa de demande de subvention
- ☐ Déposer la lettre d'intention et CERFA auprès du Guichet CPTS
- ☐ Obtenir l'avis des URPS via le Guichet CPTS

Lettre d'intention

Formalisation du projet de santé

- ☐ Obtenir la validation de l'ARS et le financement FIR
- ☐ Recruter/sélectionner un coordinateur du projet
- ☐ Rédiger le projet de santé - [Ressource](#)
- ☐ Déposer le projet de santé auprès de l'ARS / Assurance Maladie

Projet de Santé

Mise en œuvre du projet

- ☐ Obtenir la validation de l'ARS après avis AM
- ☐ Définir le calendrier et les indicateurs de suivi
- ☐ Contractualiser avec l'ARS et la CPAM (contrat tripartite)

Contrat ACI

- ☐ Mettre en œuvre la CPTS
- ☐ Mettre en œuvre les missions du projet de santé
- ☐ Adapter/enrichir le projet



Rédiger une lettre d'intention

Des professionnels de santé souhaitant que leur projet de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) soit reconnu par l'Agence Régionale de Santé (ARS) doivent nécessairement rédiger au préalable une lettre d'intention ou « préprojet ». Celui-ci est une version « allégée » du projet de santé de la future CPTS. Aucune norme ni formalisme préalable à la définition du « préprojet » n'est posé.

La lettre d'intention doit cependant obligatoirement comporter les éléments suivants :

- Le territoire d'action de la communauté ;
- Les besoins identifiés sur ce territoire à partir d'éléments de diagnostic territorial ;
- Les engagements/ la mobilisation des professionnels de santé du territoire ;
- La description succincte du projet, en adéquation avec les missions des CPTS définies dans les ACI, ainsi qu'avec les axes prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS) ;
- Les objectifs et actions envisagées pour répondre de façon cohérente aux besoins et problématiques identifiés, ainsi que les moyens proposés pour y parvenir.



Pourquoi une lettre d'intention ?

La lettre d'intention permet de vérifier que le projet de CPTS réponde bien aux objectifs définis dans les textes, et qu'il se construise sur des bases solides et cohérentes au regard des besoins de la population et des spécificités du territoire.

L'objectif final de la lettre d'intention est d'obtenir un financement pour la construction et la rédaction du projet de santé de la CPTS.



En Occitanie, la lettre d'intention est déposée auprès du Guichet CPTS (constitué de l'ensemble des URPS), pour avis. Le Guichet CPTS la transmet, accompagnée des avis des dix URPS, à l'ARS pour instruction.

L'instruction par l'ARS conduit, le cas échéant, à la signature d'un contrat ouvrant droit à la possibilité d'un accompagnement financier (Fonds d'Intervention Régional=FIR) pour la rédaction du projet de santé.

La lettre d'intention doit être accompagnée d'un formulaire CERFA de demande de subvention
[Accès formulaire simplifié](#)

Diagnostic territorial

Afin de pouvoir identifier les besoins de la population et les problématiques d'accès aux soins sur le territoire, il est nécessaire de se baser sur le constat des difficultés rencontrées par les acteurs de santé dans leur exercice quotidien mais aussi et surtout sur une analyse de données chiffrées.

L'ensemble de ces éléments vous permettront d'établir un diagnostic territorial.

Le Guichet CPTS et votre URPS, en lien direct-avec l'ARS et de l'Assurance Maladie, proposent de vous accompagner dans cette démarche. Une étude standardisée peut vous être communiquée avec une approche de diagnostic sur la population, l'offre de soins, la consommation et la production de soins du territoire de votre future CPTS.

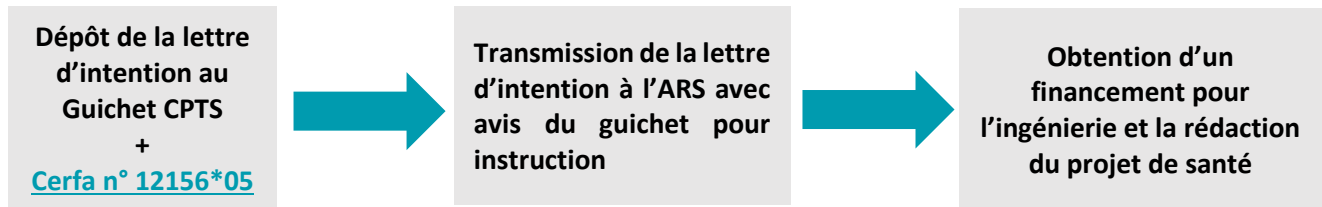
Pour cela, il suffit de remplir et de nous retourner la demande standardisée disponible sur notre site internet.

Important : il convient de bien indiquer les codes INSEE des communes concernées.

Vous trouverez ces renseignements via le lien :

[Communes/Codes INSEE/Code Postaux.](#)

N'hésitez pas à demander ces éléments dès que vous avez identifié le territoire de votre future CPTS, même si celui-ci pourra être amené à évoluer.



Implication des professionnels de santé

La force du dispositif des CPTS réside dans le fait qu'il repose, prioritairement, sur une initiative des professionnels de santé.

Les acteurs de santé ont l'opportunité de s'organiser comme ils l'entendent, de faire part de leurs propositions d'amélioration de l'offre de soins aux vues des difficultés qu'ils rencontrent, de pouvoir se coordonner, de libérer du temps médical voire de s'organiser de sorte à attirer de jeunes confrères sur leur territoire.

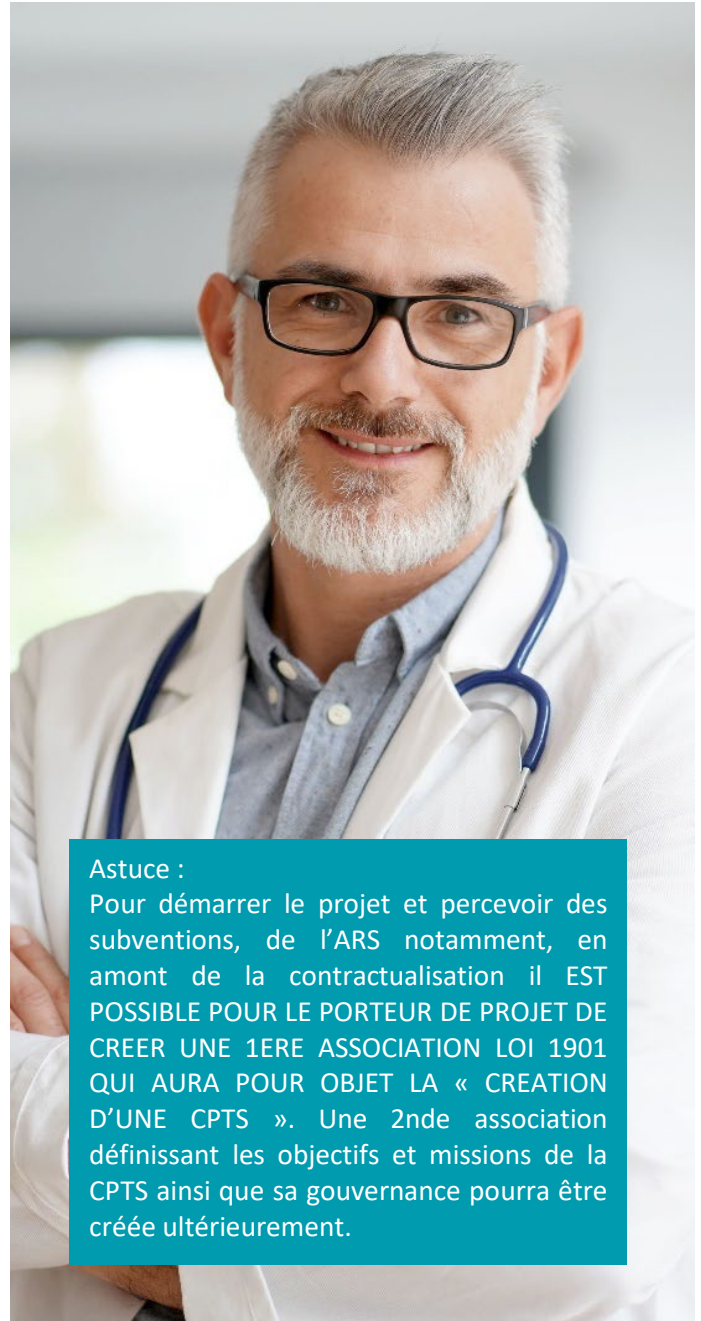
Aussi, afin de pouvoir identifier les personnes susceptibles d'être « moteurs » dans un projet de création de CPTS, il est nécessaire d'en informer l'ensemble des professionnels de santé du territoire, de la façon la plus précoce et la plus exhaustive possible.

Le guichet CPTS et votre URPS proposent de vous accompagner dans cette démarche en adressant un questionnaire d'information/ mobilisation aux professionnels de santé du territoire concerné par le projet.

Pour cela, envoyez votre demande au guichet CPTS via le formulaire de contact [Cliquez-ici](#)

Aussi, afin de pouvoir identifier les personnes susceptibles d'être « moteurs » dans un projet de création de CPTS, il est nécessaire d'en informer l'ensemble des professionnels de santé du territoire, de la façon la plus exhaustive et précoce possible.

NB : Les éléments du diagnostic territorial proposé précédemment peuvent également vous aider à remplir cette rubrique, notamment pour recenser et catégoriser les professionnels de santé sur le territoire de votre projet de CPTS police



Astuce :
Pour démarrer le projet et percevoir des subventions, de l'ARS notamment, en amont de la contractualisation il EST POSSIBLE POUR LE PORTEUR DE PROJET DE CREER UNE 1ERE ASSOCIATION LOI 1901 QUI AURA POUR OBJET LA « CREATION D'UNE CPTS ». Une 2nde association définissant les objectifs et missions de la CPTS ainsi que sa gouvernance pourra être créée ultérieurement.



Focus sur les missions de coordination liées à la construction d'un projet de CPTS

Dans le cadre de la mise en place des CPTS, deux temps relevant d'accompagnements distincts sont à relever.

Le premier temps est celui de la construction du projet jalonné par la production des deux documents de référence que sont la lettre d'intention et le projet de santé. La rédaction du premier document est un travail finalement assez simple, et réalisable sur un temps court. Le projet de santé est, quant à lui, beaucoup plus complexe et chronophage à élaborer.

Selon vos besoins et vos ressources financières, le coordinateur pourra intervenir à temps plein ou à temps partiel (1 à 3 jours par semaine par exemple), permettant ainsi de mutualiser cette ressource entre plusieurs structures éventuellement.

Il peut être fait appel soit à un coordinateur salarié soit à un indépendant :

- Coordinateur embauché directement par l'association ;
- Coordinateur indépendant, rémunéré par la CPTS sous forme de prestations de services ;
- Ou encore, l'un des professionnels de santé de l'équipe peut assurer ces missions de coordination, à temps partiel. La prudence sur ce choix s'impose au regard du niveau de complexité d'un projet de CPTS.

Pour la phase de création, le recours à un consultant externe ou à un salarié ponctuel est à privilégier pour une plus grande efficacité – mission déterminée – et une sécurisation de la trésorerie de l'association au regard des fonds d'ingénierie, par nature plus volatiles qu'un budget de fonctionnement.



Phase 1

Construction d'un projet de CPTS

Rédaction de la lettre d'intention

- Déterminer le territoire en délimitant une zone géographique non occupée par une autre CPTS
- Cartographier la population et les différentes structures déjà existantes sur ce territoire
- Identifier et informer tous les acteurs et partenaires associés et envisagés
- Organiser des réunions/groupes de travail/ateliers
- Répertoire et solliciter les aides financières
- Constituer le statut juridique de la structure qui recevra le financement (association loi 1901 à privilégier)
- Répertoire des éléments de diagnostics territoriaux
- Identifier les principales orientations proposées par les porteurs du projet et s'assurer de leur cohérence avec le PRS et l'ACI
- Rédiger la lettre d'intention et solliciter le crédit FIR

Elaboration du projet de santé

- Déterminer les statuts et affiner la gouvernance - éventuellement créer une nouvelle association
- Créer les outils et les démarches pour informer l'ensemble des professionnels de santé
- Etablir et analyser un diagnostic territorial précis
- Etayer la conception et la mise en œuvre des missions
- Identifier l'ensemble des acteurs de santé du territoire engagés
- Participer aux réunions tripartites organisées avec l'ARS et l'Assurance Maladie
- Organiser des réunions de coordination des différents acteurs
- Conseiller les professionnels pour les négociations de l'ACI
- Rédiger le projet de santé

Formation

Diplôme niveau 1 ou 2 ou équivalent type Master 2 ou Mastère spécialisé en management de la santé, Diplôme Universitaire (DU) ou Diplôme d'Etablissement (DE) type gestion de parcours de santé ou coordination (cf. liste des écoles en fin de document)

Compétences requises

- Connaissance approfondie des politiques de santé publique, de l'organisation du système de santé, des enjeux et des problématiques des professions de santé libérales ;
- Maîtrise de la gestion de projet : être force de proposition, savoir mettre en place des outils et inciter à les utiliser, avoir des capacités d'analyse et de synthèse, ainsi que des qualités rédactionnelles ;
- Savoir organiser et animer des réunions, coordonner les professionnels de Santé ;
- Savoir organiser le travail, la gestion administrative et gérer les priorités ;
- Connaître les différents dispositifs d'aide à la création d'une CPTS, les modalités de financement et de mise en œuvre des CPTS ;
- Avoir une bonne maîtrise des outils informatiques (pack office, logiciels médicaux et administratifs, logiciels de coordination...).



Quels sont les rôles des tutelles ?

« Les partenaires conventionnels s'accordent sur le fait que le déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé implique un accompagnement par l'ensemble des acteurs du territoire et notamment l'ARS et l'Assurance Maladie. Ces dernières proposent une offre de services afin d'accompagner le projet des communautés professionnelles. »

Sources : Accords ACI 2019.

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 (notamment en ingénierie : mise à disposition de données, cartographies, lien avec les médiateurs des caisses, identification de certains acteurs du territoire etc).

Les rôles posés pour l'ARS et l'Assurance Maladie consistent à :

1 - Faciliter l'élaboration des projets et accompagner les porteurs de projets avec un rôle de conseil auprès des professionnels de santé (exemples : diagnostic territorial, formalisation des projets, mise en relation d'acteurs...).

2 - 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) 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), Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)...



La CPTS en synthèse

La CPTS est un dispositif de coordination pluridisciplinaire des prises en charge en santé qui permet de valoriser l'existant, de prendre en considération les caractéristiques du territoire et d'organiser des parcours de santé spécifiques tout en soutenant l'organisation des médecins libéraux. Ce dispositif permet également, à travers une démarche partenariale, d'élargir l'offre de soins, d'améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé.

Les avantages :

- Initiative libérale permettant aux professionnels de santé de s'organiser eux-mêmes ;
- Financements prévus en amont : investissement possible dans la démarche sans perte de rémunération ;
- Soutien de l'organisation territoriale 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.



Pour vous accompagner

La convention signée le 14 mars 2019 à l'échelle de la région Occitanie entre l'ARS, l'Assurance Maladie, la MSA et les URPS permet de poser les bases de l'organisation et des processus de formalisation d'un partenariat visant à concevoir, d'accompagner et d'évaluer le déploiement des CPTS. Cela s'est traduit notamment par la mise en place d'un outil spécifique ouvert à tous les médecins et plus largement aux professionnels de santé : le Guichet CPTS.

Un site internet dédié, permettant de disposer d'outils et bien plus : témoignages, données socio-démographiques... : **www.guichet-cpts-occitanie.org**

Un **numéro vert** : **0 801 902 236**



Accès à l'ensemble des outils

Un kit d'outils accessible sur le portail internet l'URPS : de complet pour faciliter vos réalisations :

- Support d'auto-formation
- Support d'animation de réunion
- Demande d'éléments de diagnostic territorial
- Création d'une association
- Demande de subvention
- Trame et notice de projet de santé
- Création d'un site internet « projet de santé »
- Recrutement coordinateur de projet
- Cartographie des projets de CPTS...

Une aide pratique dans vos démarches :

- Mise à disposition ou envoi d'un questionnaire pour mobiliser les acteurs du territoire
- Élaboration d'un diagnostic territorial en lien avec l'ARS et l'Assurance Maladie
- Aide financière/subvention possible pour vous accompagner dans l'élaboration de la lettre d'intention



Pour nous contacter :

Mail : urps@urpslrmp.org

Téléphone : 05 61 15 80 90

1300 Avenue Albert Einstein - 34000 Montpellier
33 route de Bayonne - 31300 Toulouse