

Logo

Projet de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de

Texte complémentaire ou logo

Version document :
[Date]

FICHE 2 – TRAME DE PROJET DE SANTE D'UNE CPTS

Table des matières

1.	Introduction.....	2
1.1.	Contexte national, régional et local	2
1.2.	Historique de la collaboration interprofessionnelle	2
2.	Territoire.....	2
2.1.	Contexte démographique et socio-économique.....	2
2.2.	Etat des lieux des besoins en santé.....	2
2.3.	Ressources sanitaires du territoire.....	3
2.3.1.	Professionnels de santé libéraux.....	3
2.3.2.	Etablissements de santé.....	3
2.3.3.	Structures médico-sociales et sociales.....	3
3.	Organisation de la CPTS.....	4
3.1.	Membres et partenaires.....	4
3.1.1.	Membres de la CPTS.....	4
3.1.2.	Partenaires opérationnels	4
3.1.3.	Autres partenaires et soutiens institutionnels.....	4
3.2.	Structure juridique	5
3.3.	Gouvernance	5
3.4.	Fonctionnement opérationnel de la coordination	5
4.	Missions et objectifs de la CPTS	6
4.1.	Objectifs généraux.....	6
4.2.	Objectifs opérationnels et actions	6
4.3.	Indicateurs d'évaluation.....	6
5.	Conclusion	7
6.	Annexes	7
6.1.	Organisation	7
6.1.1.	Textes réglementaires	7
6.1.2.	Liste des engagements	7
6.1.3.	Statuts de la structure porteuse.....	7
6.1.4.	Fiche de poste coordonnateur	7
6.1.5.	Budget de mise en œuvre et fonctionnement	7
6.2.	Fiches action.....	7
6.2.1.	Action 1.....	7
6.2.2.	Action	7

FICHE 2 – TRAME DE PROJET DE SANTE D'UNE CPTS

1. Introduction

➡ *L'introduction doit exposer l'origine de la création de la CPTS en précisant le contexte national et/ou régional et le contexte local.*

➡ *Une CPTS s'inscrit dans une approche territoriale caractérisée par une dynamique territoriale existante. Il est intéressant de décrire dans cette introduction l'historique de la collaboration interprofessionnelle : un pôle de santé, des équipes déjà constituées (par exemple des équipes de soins primaires), mais aussi les initiatives locales etc.*

1.1. Contexte local

1.2. Historique de la collaboration interprofessionnelle

2. Territoire

➡ *Il n'y a ni limites administratives, ni territoire imposé aux CPTS. Il convient donc dans un premier temps de définir le périmètre géographique de la CPTS en fonction des lieux, des personnes investies, des flux des patients, des parcours de soins et des habitudes de travail des différents professionnels de santé. Le périmètre de la CPTS peut faire l'objet d'un échange avec l'ARS qui est chargée d'apprécier la pertinence du territoire envisagé (une seule CPTS par territoire).*

➡ *Une fois le territoire défini, le diagnostic territorial préalable à la constitution d'une CPTS viendra mettre en exergue les spécificités du territoire en termes d'offre et recours aux soins et de besoins en santé. L'Assurance Maladie peut apporter son appui pour l'élaboration du diagnostic territorial après validation de la lettre d'intention.*

2.1. Contexte démographique et socio-économique

Des données démographiques locales sont accessibles sur le site de l'INSEE et peuvent alimenter le diagnostic :

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/zones/2011101?debut=0&q=dossier>

2.2. Etat des lieux des besoins en santé

Des données sanitaires (indicateurs de morbidité et mortalité par cause) sont disponibles sur les sites ci-dessous et peuvent enrichir l'état des lieux sanitaire de la population du territoire :

<https://www.scoresante.org/sindicateurs.html>

<http://www.data.drees.sante.gouv.fr>

FICHE 2 – TRAME DE PROJET DE SANTE D'UNE CPTS

2.3. Ressources sanitaires du territoire

Enfin des données spécifiques aux problématiques d'offre et de demande de soins de premier recours sont mises à disposition par l'ARS sur le site C@rtoSanté :

<http://cartosante.atlasante.fr/#c=home>

D'autres données sur les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux sont accessibles sur le site du ministère :

<http://www.data.drees.sante.gouv.fr>

2.3.1. Professionnels de santé libéraux

Médecins généralistes

Médecins spécialistes

Infirmiers

Pharmaciens

Kinésithérapeutes

Chirurgiens-dentistes

Biologistes

...

2.3.2. Etablissements de santé

2.3.3. Structures médico-sociales et sociales

FICHE 2 – TRAME DE PROJET DE SANTE D'UNE CPTS

3. Organisation de la CPTS

3.1. Membres et partenaires

« La communauté professionnelle territoriale de santé 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 médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé » Article L.1434-12 du Code de Santé Publique

➡ *La présence d'emblée de tous les acteurs (acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux) n'est pas un prérequis pour constituer une CPTS. Sa composition dépend du territoire, des besoins identifiés et donc du projet de santé. Mais la CPTS doit associer à minima des acteurs libéraux du territoire, maillage essentiel de l'organisation ambulatoire visée par les CPTS. A terme la CPTS a vocation à entraîner tous les professionnels et acteurs de santé du territoire dans cette dynamique.*

3.1.1. Membres de la CPTS

La CPTS est constituée des membres à l'initiative du projet de santé. En plus de ces professionnels, la CPTS associe tout acteur souhaitant faire partie de la CPTS : les établissements et services de santé, les établissements et services médico-sociaux et les acteurs de la prévention.

3.1.2. Partenaires opérationnels

La CPTS doit également travailler avec les autres acteurs du territoire qui souhaitent contribuer aux missions de la CPTS notamment dans l'organisation des parcours des patients. Il convient alors de formaliser par convention des partenariats avec ces acteurs.


3.1.3. Autres partenaires et soutiens institutionnels


Des appuis peuvent être apportés (accompagnements, assistances, soutiens) par différents partenaires selon les territoires : collectivités territoriales (communes, communautés de commune, département, région), ARS, Assurance Maladie, URPS etc.

FICHE 2 – TRAME DE PROJET DE SANTE D'UNE CPTS

3.2. Structure juridique

Les textes ne prévoient pas de forme juridique particulière de la CPTS. La forme juridique éventuellement retenue dépend de la nature des acteurs membres et des éventuelles subventions que la CPTS pourrait solliciter.

 *Le montage juridique doit être le plus adapté au projet, selon les avantages et inconvénients qu'il présente.*

 *Différents modèles peuvent être envisagés :*

- *L'association loi 1901*
- *Le groupement d'intérêt économique (GIE)*
- *Le groupement de coopération sanitaire (GCS)*
- *Autres....*

Nous préconisons la forme associative qui offre davantage de souplesse et qui est plus simple d'utilisation.

3.3. Gouvernance

La gouvernance dépendra de la forme juridique retenue. L'adoption d'une gouvernance est une étape primordiale dans l'élaboration de la CPTS. Elle permet de formaliser l'organisation retenue par l'équipe porteuse du projet.

 *Il est important de préciser la répartition des rôles et les fonctions de chacun.*

3.4. Fonctionnement opérationnel de la coordination

Afin d'optimiser l'organisation de la CPTS, il semble intéressant également de décrire précisément le fonctionnement opérationnel de la coordination :

Par exemple :

 *Le rôle des instances décisionnelles.*

 *La fonction et les missions du coordonnateur/trice santé.*

 *Les différentes commissions et groupes de travail.*

4. Missions et objectifs de la CPTS

Après la réalisation du diagnostic territorial, des objectifs généraux doivent être définis collectivement en fonction des besoins de santé identifiés et des principales difficultés de prise en charge repérées. Ces objectifs généraux décrivent les orientations stratégiques de la CPTS et doivent être en lien avec les missions socles obligatoires et les missions complémentaires présentées dans l'A.C.I.

Pour rappel les trois missions socles sont :

Les missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins

- *Faciliter l'accès à un médecin traitant notamment pour les patients en ALD, âgés de plus de 70 ans, en situation de précarité*
- *Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville*
- *Développer le recours à la télésanté (télé médecine et télésoin)*


Les missions en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

- *Améliorer la prise en charge des patients*
- *Gestion coordonnée de patients en ALD, personnes âgées ou en situation de handicap*
- *Continuité des soins*

Les missions en faveur du développement d'actions territoriales de prévention

- *Promotion de la vaccination*
- *Dépistages organisés*
- *Autres actions : addictions, risques iatrogènes, perte d'autonomie, obésité...*

Les objectifs généraux, qui répondent aux grandes orientations du projet de santé, devront être priorisés puis déclinés en objectifs plus opérationnels. Les objectifs opérationnels préciseront les types d'actions à mener pour atteindre ces objectifs.


 *Ce sont des objectifs clairement définis qui poseront le cadre du projet de santé de la CPTS.*


4.1. Objectifs généraux

4.2. Objectifs opérationnels et actions

4.3. Indicateurs d'évaluation

Les critères et indicateurs d'évaluation permettent de suivre les actions mises en place.

 *Les partenaires conventionnels fixent dans chaque contrat des indicateurs d'actions et de résultats pour le suivi de chaque mission déployée par la communauté professionnelle.*

 *La démarche d'évaluation peut ainsi reposer sur le suivi d'un ou deux indicateurs par action menée. Ces indicateurs seront définis en amont du démarrage des actions. Ils doivent être observables et concrets.*

FICHE 2 – TRAME DE PROJET DE SANTE D'UNE CPTS

5. Conclusion

6. Annexes

6.1. Organisation

6.1.1. Textes réglementaires

6.1.2. Liste des engagements

6.1.3. Statuts de la structure porteuse

6.1.4. Fiche de poste coordonnateur

6.1.5. Budget de mise en œuvre et fonctionnement

6.2. Fiches action

6.2.1. Action 1

6.2.2. Action ...