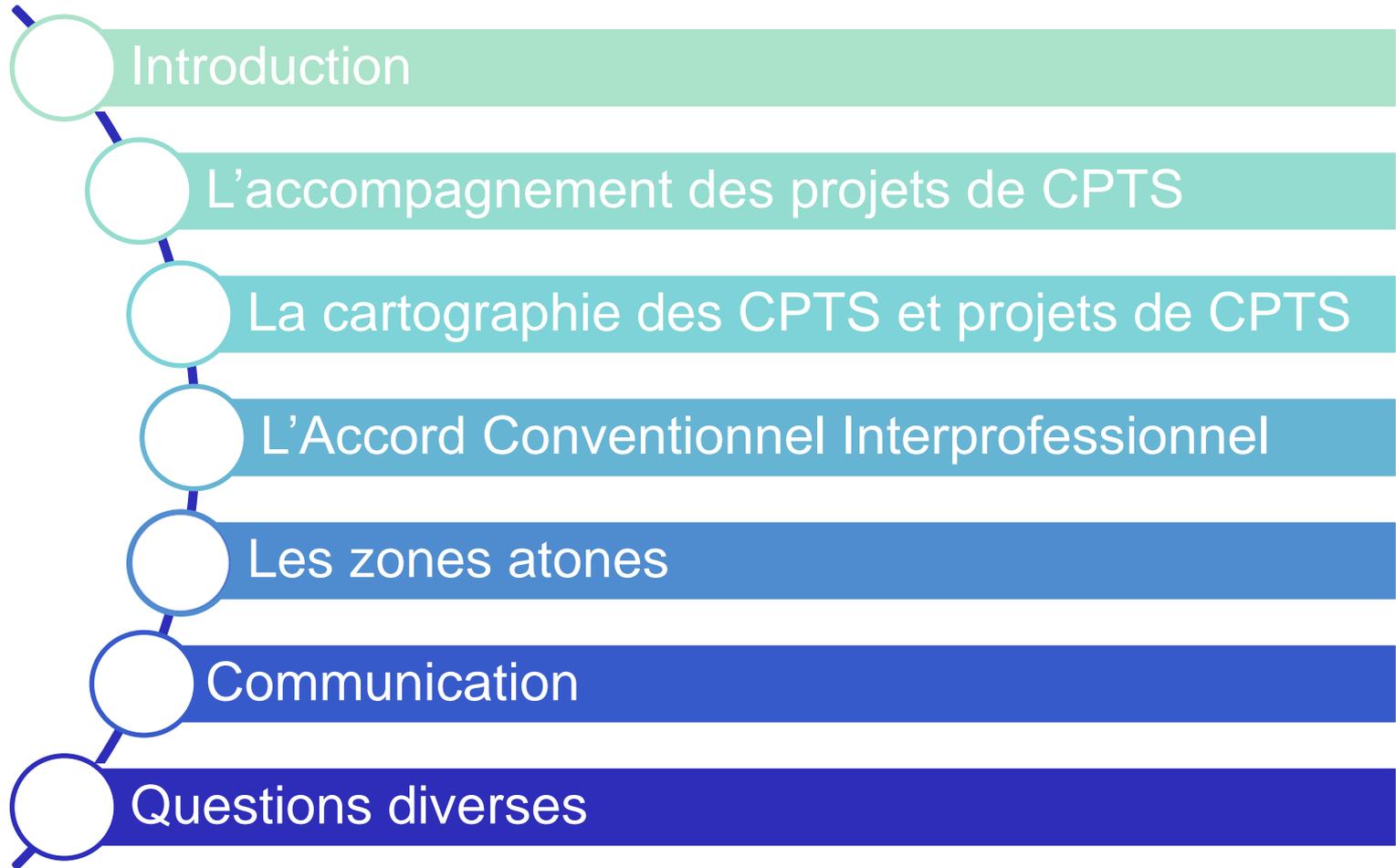


# Comité de suivi régional des CPTS

## Comité de lancement

*Mardi 15 octobre 2019*

# Sommaire



# 1. Propos introductifs

Pierre Ouahnnon – *Directeur adjoint de  
l'offre de soins*

Pierre Albertini – *Directeur coordonnateur  
régional de la gestion du risque*

## **2. L'accompagnement des projets de CPTS**

# Accompagnement méthodologique ARS-AM des projets de CPTS

## Initiatives

- ✓ Instruction de 1<sup>er</sup> niveau des initiatives par les délégations départementales
- ✓ Dès que l'initiative se structure vers une CPTS, ARS et CPAM travaillent de concert
- ✓ Vérification du territoire d'action de la CPTS, de sa projection dans le temps, de la méthodologie prévue pour faire adhérer les acteurs de tous les secteurs
- ✓ Rédaction et envoi de la convention de subvention par l'ARS

## Ingénierie de projet

- ✓ Suivi de l'ingénierie de projet par l'ARS et aide de la CPAM pour le diagnostic (Terri-diag)
- ✓ Étroite collaboration avec la CPAM pour organisation de réunion/envoi d'invitations-informations
- ✓ Envoi par l'équipe d'un pré-projet à l'ARS et l'AM pour lecture et avis, lien avec les autres organisations territoriales
- ✓ Dès consolidation du projet : réunion de restitution ARS et AM  
→ **fait courir en principe le délai de 2 mois**

## Fonctionnement

- ✓ Notification par la DD de non-opposition/opposition au projet de santé en lien avec l'AM
- ✓ Si non-opposition : fixation des indicateurs et signature du contrat ACI avec rétroplanning de mise en œuvre des missions (ARS/AM/CPTS)
- ✓ Evaluation des indicateurs à la date anniversaire du contrat (DD/CPAM en lien avec le siège pour RETEX)
- ✓ Eventuel recalibrage du territoire en fonction de la représentativité des professionnels dans la CPTS

## Accompagnement financier des projets de CPTS

- **Au titre du FIR (ARS)** : ingénierie de projet dans la limite de 30 000 €
- **Financement pérenne par l'Assurance Maladie** : ACI de 185 000€ à 380 000 €

# L'approbation tacite du projet de santé par l'ARS en lien avec l'Assurance Maladie

- ARS, garante de la bonne organisation territoriale des soins, tout en respectant l'autonomie des professionnels de santé

- Le contrôle de l'ARS doit porter sur deux aspects :

- ✓ **La pertinence du territoire de la CPTS**, ce qui doit notamment permettre d'éviter le chevauchement de plusieurs CPTS sur un même territoire ;

- ✓ **La cohérence avec le PRS et le projet territorial de santé**, ce qui implique notamment la capacité de la CPTS à s'inscrire de manière fluide et coopérative dans l'organisation des soins sur son territoire.

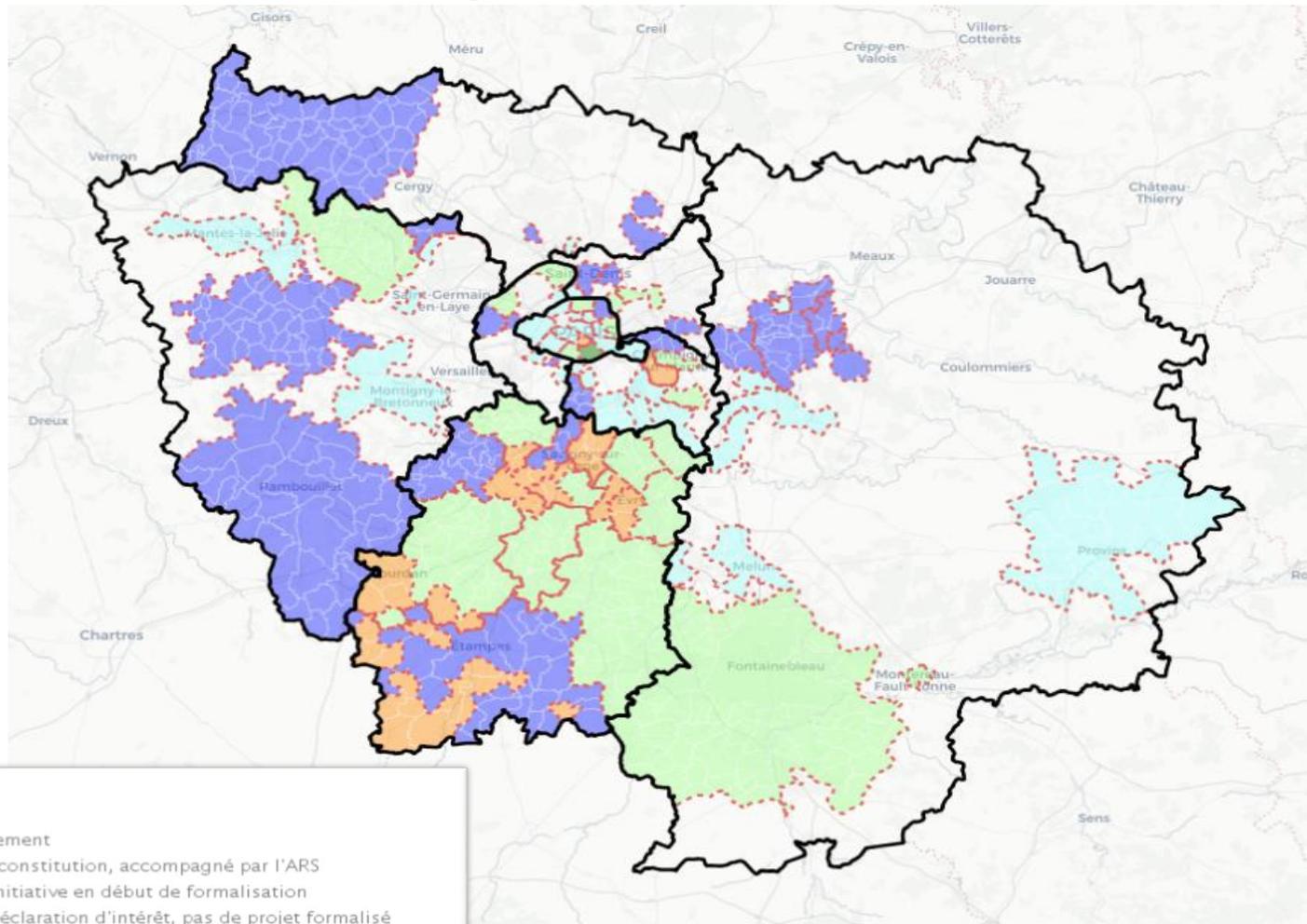
- Aboutissement de la phase d'ingénierie de projet, au cours de laquelle la CPTS peut bénéficier de financements sur le FIR

- Approbation définitive : aucune révision périodique ou retrait de l'approbation par l'ARS n'est prévu aujourd'hui dans la loi

- Condition pour la CPTS d'adhérer à l'ACI : ces deux étapes (approbation / adhésion) sont étroitement coordonnées entre l'Assurance maladie et l'ARS.

### **3. Cartographie des CPTS et des projets de CPTS**

# Photographie des CPTS et projets de CPTS en Île-de-France au 14 septembre 2019



- Phase 2 : CPTS en fonctionnement
- Phase 1 : Projet en cours de constitution, accompagné par l'ARS
- Initiative connue de l'ARS : initiative en début de formalisation
- Initiative connue de l'ARS : déclaration d'intérêt, pas de projet formalisé
- Territoire en cours de conciliation (2 projets sur le même territoire)

# Synthèse IDF des CPTS susceptibles d'être constituées à la fin de l'année

## — 83 CPTS à date - 14 octobre 2019

- 3 CPTS en voie de constitution
- 23 financées ou en cours de contractualisation dans le cadre de l'ingénierie de projet
- 57 initiatives de niveaux de maturité différents recensées

## — Les CPTS susceptibles d'être constituées à la fin de l'année

8 CPTS sont susceptibles d'être constituées :

- Deux dans le 91
- Deux dans le 93
- Trois dans le 75
- Une dans le 92

## **4. L'Accord Conventionnel Interprofessionnel**

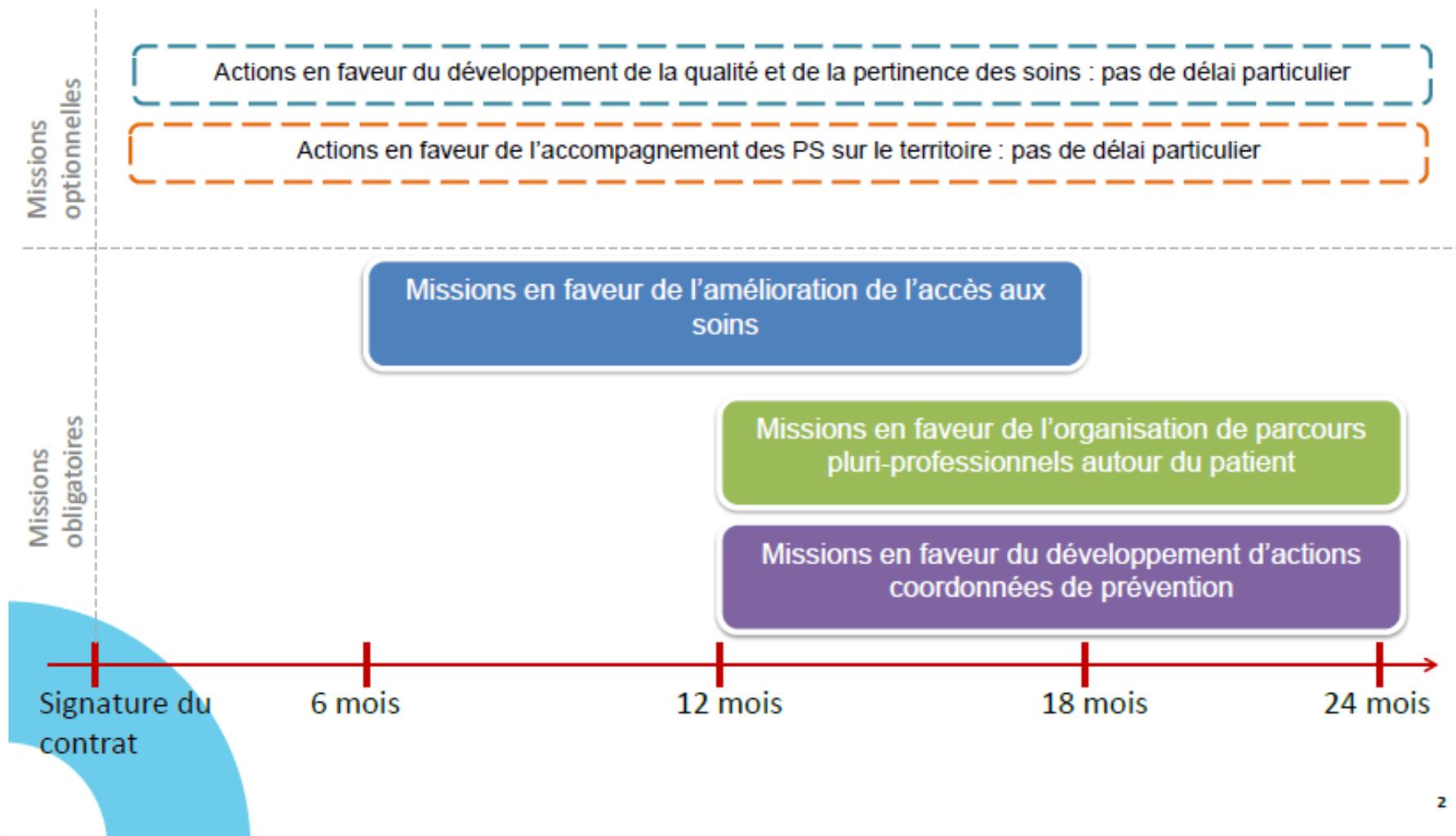
## Missions de la CPTS dans le cadre de l'ACI

La CPTS adhérente à l'ACI s'engage à mettre en place **trois missions socles obligatoires** et pourra également s'engager à remplir **deux missions complémentaires optionnelles**.

Catégorie de mission	Libellé de la mission	Contenu de la mission
SOCLE	AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS	1) Faciliter l'accès à un médecin traitant 2) Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
SOCLE	ORGANISATION DE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT ET COORDINATION	Mettre en œuvre des parcours patients répondant aux besoins identifiés sur le territoire (exemples : patients complexes, en risque de fragilité, en situation de handicap, personnes âgées, etc.).
SOCLE	DÉVELOPPEMENT D' ACTIONS COORDONNÉES DE PRÉVENTION	Développer des actions de prévention, de dépistage et de promotion de la santé pertinentes au regard des besoins du territoire avec une prise en charge pluriprofessionnelle (exemples : vaccination, prévention des addictions, des risques iatrogènes, de la perte d'autonomie, de la désinsertion professionnelle ou de l'obésité, des violences intra-familiales, etc.).
OPTIONNELLE	DÉVELOPPEMENT DE LA QUALITÉ ET PERTINENCE DES SOINS	Développer des démarches qualité dans une dimension pluriprofessionnelle (démarches au sein de groupe d'analyse des pratiques pluriprofessionnelles, organiser des concertations autour de cas patients, formaliser des retours d'expérience et formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques, etc.).
OPTIONNELLE	ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE	Promouvoir et faciliter l'installation des professionnels de santé (actions visant à rendre un territoire attractif, faciliter l'accueil de stagiaires, accompagner les jeunes diplômés, communiquer auprès des PS et de la population sur les activités de la CPTS, etc.).

## Calendrier de déploiement des missions

Délai minimal et maximal pour démarrage et déploiement des missions après signature du contrat :



# Modalités d'adhésion à l'accord conventionnel interprofessionnel

- Toute communauté professionnelle territoriale de santé ayant un projet de santé validé par l'agence régionale de santé peut souscrire au contrat (article 3)
  - Contrat tripartite CPTS / ARS / Assurance Maladie d'une durée de 5 ans
- Dès validation du projet de santé, le processus d'adhésion pourra être enclenché.
- Il est important que le projet de santé soit, dès l'origine, conforme aux missions définies dans l'ACI, afin de faciliter l'adhésion à l'ACI si la CPTS en émet le souhait

# Versement des financements par l'Assurance Maladie

- **Versement du volet financement du fonctionnement de la communauté professionnelle**

Le premier versement intervient :

- dès la signature du contrat, avant le démarrage des missions,
- dans son intégralité,
- sous réserve de la vérification par l'assurance maladie de la complétude du dossier, dont les documents justificatifs

Le montant est fixé conformément à l'article 8 de l'ACI, en fonction de la taille de la CPTS :

Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
50 000 €	60 000 €	75 000 €	90 000 €

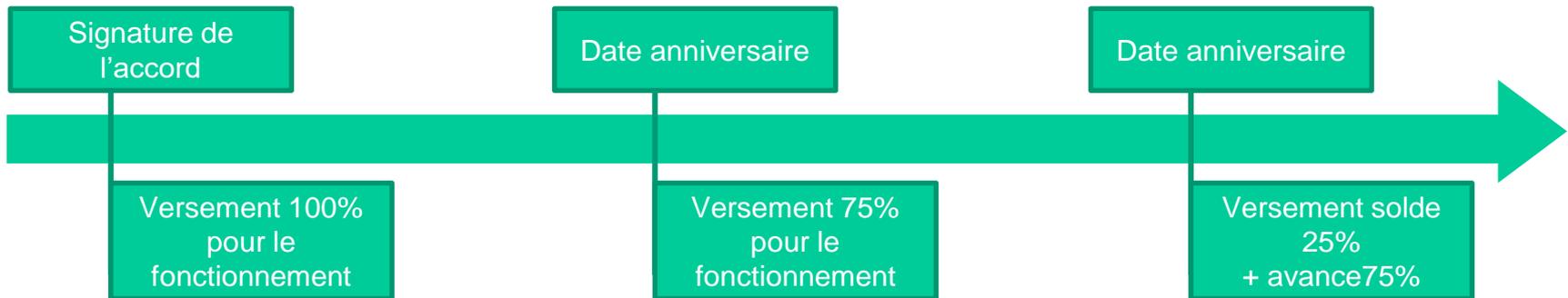
# Versement des financements par l'Assurance Maladie

- Versement du volet financement du fonctionnement de la communauté professionnelle

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

- une **avance d'un montant de 75 %** de la somme totale due est versée 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 (rémunérations au titre du fonctionnement de la communauté professionnelle et de la réalisation des missions versées au même moment).



# Versement des financements par l'Assurance Maladie

- Versement du volet de financement consacré aux missions

Dès la date de démarrage de chaque mission, une **avance d'un montant de 75 %** de l'enveloppe pour la mission, dite « enveloppe fixe » est versée pour chaque mission choisie contractuellement par la communauté professionnelle (proratisation en fonction de la date de démarrage de chaque mission).

Après la première année de mise en œuvre du contrat, sont versés, **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 (en fonction des résultats atteints par rapport aux objectifs fixés).

## 5. Les zones atones

# Territoire du 75

## — Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- 1 CPTS constituée (Paris 13) et 2 en cours de notification (Paris 18 puis Paris 14)
- 1 CPTS en phase 1, accompagnées par l'ARS (20<sup>ème</sup> ardt)
- 12 déclarations d'intérêt (nouveaux projets sur le 7<sup>e</sup>, le 8<sup>e</sup> et un projet commun 5<sup>e</sup> / 6<sup>e</sup>)

## — Zones atones

Problématique inexistante dans le département

# Territoire du 77

## — Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- Une CPTS en phase de contractualisation dans le cadre de l'ingénierie de projet (Sud 77 - Projet de Nemours et Fontainebleau)
- 6 initiatives recensées (3 en début de formalisation et 3 simples déclarations d'intérêt non formalisées)

## — Zones atones

Accord DD/CPAM pour que la cartographie des zones atones ne soit réalisée qu'à l'issue des rencontres territoriales du territoire, permettant d'informer l'ensemble des PS :

- De ce qu'est une CPTS
- Des projets en cours

La cartographie des zones atones sera définie à l'issue de ces réunions soit début décembre, voire début 2020 pour laisser aux PS la fin de l'année pour avancer.

# Territoire du 78

## Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- Une CPTS ayant contractualisé dans le cadre de l'ingénierie de projet (projet des Mureaux )
- 8 initiatives connues (4 déclarations d'intérêt et 4 en début de formalisation)

Soit, sur les 259 communes des Yvelines, une couverture du territoire à hauteur de 57 %, et en termes de population concernée, à environ 65 % de la population yvelinoise (un peu plus de 930 000 habitants).

## Zones atones

- Plusieurs porteurs de projets sont déjà en lien et envisagent d'ajuster leurs territoires respectifs afin d'éviter de laisser des petites communes, notamment rurales, isolées (ex: CPTS du Mantois-Nord Yvelines)
- Concernant les bassins de vie non couverts par des projets, la DD envisage de faire émerger des initiatives par l'intermédiaire des professionnels en MSP et CDS, mais également grâce aux équipes des maisons médicales soutenues financièrement par le CD des Yvelines et/ou dans le cadre du protocole ARS/URPS (ex territoire nord-est du département)
- Une autre piste pour faire émerger des projets est d'améliorer la répartition des maîtres de stage universitaire : la majorité est concentrée sur 4 EPCI; les territoires ruraux sont très dépourvus en MSU.

# Territoire du 91

## — Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- 13 CPTS en cours d'ingénierie de projet ou en phase de contractualisation
- 4 initiatives connues : 1 formalisation en cours et 3 déclarations d'intérêt

## — Zones atones

Problématique inexistante dans le département

# Territoire du 92

## Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- 3 projets en cours d'ingénierie de projet ou en cours de contractualisation (CMS Nanterre, Gennevilliers/Villeneuve la Garenne et Suresnes)
- 8 initiatives connues : 4 en début de formalisation avec démarche partenariale engagée et 4 simples déclarations d'intérêt

## Zones atones

- Constituer des pôles d'offre de soins de 1er recours qui serviront de base à une dynamique territoriale plus large, de moyen terme (extension du CMS d'Issy, future MSP d'Antony) : démarche commune CPAM DD.
- Mobiliser les amicales de médecins par la DD rencontre avec l'ARS programmées pour Neuilly-Levallois, Boulogne)
- Rencontre des communes pour capitaliser sur le rôle fédérateur des municipalités (en lien avec la CPAM)
- Avec la CPAM, créer des interfaces sur les soins non programmés entre SAU et MMG (déménagement en 2018 de la MMG de Clichy dans les murs de l'IHFB à Levallois et projet de déplacement celle de Boulogne dans Ambroise-Paré) : indirectement, cette structuration aura un impact favorable sur l'exercice ambulatoire

# Territoire du 93

## — Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- 2 projets ayant contractualisé (Bobigny-Bondy et Pantin)
- 4 initiatives connues : 2 en début de formalisation et 2 simples déclarations d'intérêt

## — Zones atones

- A compter du 15 octobre, réunions DD/CPAM à l'attention des PS pour promouvoir les CPTS (15-23-29/10 et 5/11) → Chaque réunion réunit un quart des PS du département (ville/hopital et EMS).
- Réunion CPTS à l'attention des élus programmée le 27/11

# Territoire du 94

## — Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- 2 projets en cours de contractualisation dans le cadre de l'ingénierie de projet (Association des médecins de Champigny et deux CMS de la ville ; MSPU de Sucy-en-Brie)
- 10 initiatives connues : 4 en début de formalisation et 6 simples déclarations d'intérêt non formalisées

## — Zones atones

- Organisation des clubs CPTS (4<sup>ème</sup> organisé mi-septembre) : quasi intégralité des porteurs + bonne intégration de la Cpm et du SM + participation de l'URPS + participation de FHP et des représentants de GHT
- Organisation de réunions avec la CPAM et le SM vers les élus et les EPT
- A ce stade, pas de réunions générales au bénéfice des PS pour des questions de rapport impact/moyens

A noter : l'existence d'une instance opérationnelle entre les médecins eux-mêmes

# Territoire du 95

## — Rappel sur les projets de CPTS à septembre 2019

- 5 initiatives connues, couvrant 31% de la population du Val d'Oise : 2 en début de formalisation et 3 simples déclarations d'intérêt non formalisées

## — Zones atones

- Partage avec la CPAM de la cartographie des projets de CPTS et des zones atones
- Réunion DD/CPAM programmée en novembre pour rencontrer les porteurs de projet de CPTS (type comité utilisateurs).
- Rencontres prévues DD/CPAM avec chacune des MSP en fonctionnement pour promouvoir le dispositif de CPTS

# Les « zones atones », territoire non couvert par un projet de CPTS

## — Définition de la zone atone

Zone non couverte par un projet de CPTS, avec un focus sur les territoires jugés prioritaires en raison de la démographie médicale.

A apprécier au regard des projets de CPTS alentours, pour identifier s'il convient de créer une nouvelle CPTS ou de rattacher certaines communes de la zone atone à des CPTS existantes (ou à venir).

## — Identification des zones atones en IDF

la définition des « zones atones » est propre à chaque département, à prioriser au regard de la cartographie et du dynamisme des projets en cours :

- Dimensionner le problème et sa répartition géographique
- Construire sur cette base, la stratégie de l'ARS et de l'AM, notamment :
- Lancer des actions de communication locales sur les territoires ainsi identifiés, mobiliser les élus afin qu'ils relaient les initiatives sur le terrain et communiquent sur le sujet

## **6. La communication autour des CPTS**

# Comitologie des CPTS

## Comité de suivi régional

- Objet : lieu d'échange et de partage notamment sur la montée en charge du dispositif en IDF, sur les principes qui entourent les CPTS franciliennes, les projets en cours et le rôle et les attentes de chaque membre
- Composition : MSA, les URPS, DCGDR, FNCS, FEMASIF, AM et ARS (départemental et régional)
- Fréquence : trimestriel

## Comité partenarial PNAS - Ma Santé 2022 temps consacré aux CPTS

- Objet : bilan et participation à la définition de déploiement des CPTS en Île-de-France, suivi de la mise en œuvre...
- Composition : l'AMIF, les usagers, le Conseil régional, la DCGDR, les fédérations – les URPS, l'APHP, la FHF, la FHP, la FEHAP, la FNEHAD, la FNCS, la FEMASIF et l'URIOPSS
- Fréquence : semestriel

## Comité utilisateurs *dès 2 dispositifs en fonctionnement dans le cadre de l'ACI*

- Objet : suivre et analyser le déploiement des CPTS, retours d'expérience, participer à la réflexion autour de la définition et du financement pérenne des CPTS
- Composition : porteurs CPTS (et DD concernées), partenaires régionaux et nationaux – URPS, FEMASIF, FNCS, Assurance Maladie, DGOS, DSS
- Fréquence : dès que plusieurs projets auront vu le jour : 2 par an

## Les Comités de suivi départementaux

# Communication / Information autour des CPTS

## — Une stratégie de communication ouverte et accessible à tous :

- ✓ Cartographie
- ✓ Site de l'ARS
- ✓ Le nouveau PAPS
- ✓ MOOC

## — Capitaliser sur les relais existants :

- ✓ Démultiplication des relais d'information
- ✓ Adapter la communication selon la dynamique du territoire

## 7. Questions diverses

## Merci pour votre attention

**Pour toute information complémentaire, rendez-vous sur le site de l'ARS Ile-de-France et le PAPS :**

- <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022>
- <http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Travailler-en-exercice-coordonne.21175.0.html>