

CPTS
PARIS 14



CPTS Paris 14

Mercredi 11 juin 2025

*Dr Guillaume Ah-ting
Dr Marie-Laure Alby*

Merci au Dr Hector Falcoff – 64th Equip conference - Ghent

Déclaration de conflits d'intérêt

Nous sommes respectivement trésorier et salarié de la CPTS et nous n'avons pas d'autre lien d'intérêt

Objectifs de la présentation

- Présenter un modèle d'organisation de niveau méso en soins de ville (les CPTS françaises)
 - Comprendre le potentiel de l'organisation méso pour améliorer la santé des populations, les parcours de soins des patient.es et la qualité des pratiques professionnelles
 - Donner des exemples de projet inspirants et efficaces
-



Together we change. Jan De Maeseneer et al. 2014

France : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)



Contexte français – Démographie population

- 68 millions d'habitants¹
- Vieillissement de la population (+7% de personnes de plus de 75 ans sur notre territoire), avec multi-morbidités²
- Parcours de soins fragmentés
- Coordination insuffisante entre soins ambulatoires et hospitaliers
- Prévention insuffisante
- Inégalités sociales et géographiques en santé et en accès aux soins

Sources (2023) : 1) Banque Mondiale, 2) Assurance Maladie

Contexte français – Ressources pro

- 99 500 médecins généralistes¹ (MG) et 135 000 infirmiers pratiquant en ambulatoire²
- 70% des MG exercent en groupe¹, 60% d'entre eux exercent en groupe pluriprofessionnel (ex : MSP)
- Système universel financé par des cotisations (selon moyens), ET système d'assurance complémentaire financé également par des cotisations (selon besoins), avec aides en cas de précarité
- 90% des patient.es ont un médecin traitant (MT) déclaré – pénurie relative des MG
- Accès spécialiste via MT
- Malaise des professionnels, les jeunes générations souhaitent travailler mieux et moins que leurs aînés

Source 2023 : 1) DREES, 2) ADELI

CPTS : c'est quoi ?

- Cadre légal depuis 2016 (défini par le niveau macro)
 - Association à but non lucratif, réunissant des professionnels de santé de soins primaires, secondaires, du médico-social
 - Basé sur un projet de santé territorial (méso) établi par les professionnels
 - Objectif : meilleure réponse collective aux besoins de santé de la population sur un territoire
 - Financement par l'Assurance Maladie (depuis fin 2019) avec part fixe et part variable – dialogue de gestion annuel (cadre conventionnel)
 - Créées à l'initiative des professionnels avec le soutien des autorités de santé (Assurance Maladie et Agence Régionale de Santé)
-



Missions des CPTS - Obligatoires

1. Améliorer l'accès aux soins
 - Faciliter l'accès à un médecin traitant
 - Permettre une réponse aux soins non programmés (éviter les urgences inutilement)
 2. Améliorer la coordination des parcours de soins, notamment pour les pathologies chroniques
 3. Réaliser des actions de prévention, de dépistage, de promotion de la santé
 4. Etablir un plan d'action face aux crises sanitaires, avec des réponses adaptées
-

Missions des CPTS – Optionnelles

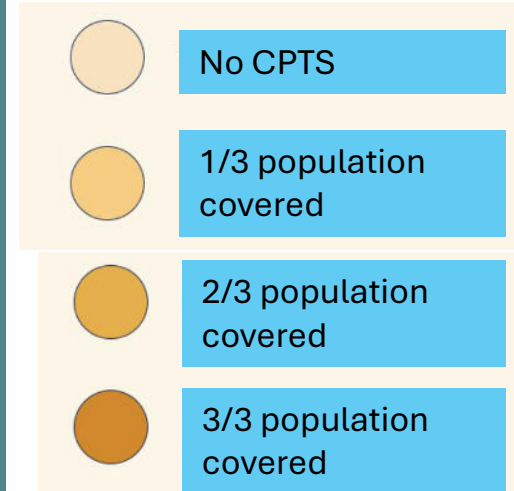
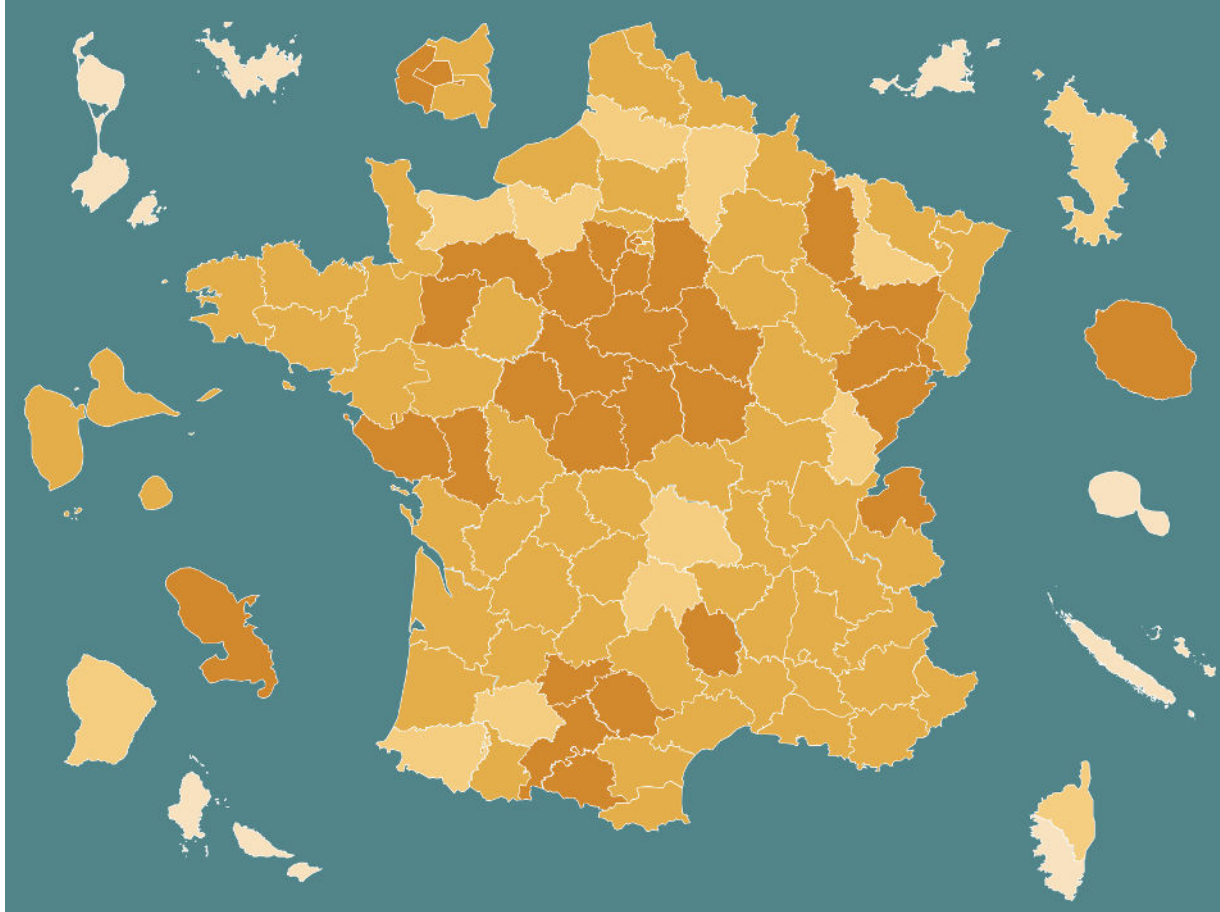
1. Améliorer la qualité et la pertinence des soins
 2. Accompagner les professionnels de santé locaux, notamment pour favoriser leur installation
-

Financement des CPTS

Taille des CPTS (en fonction du nombre d'habitants)	Financement de la part fixe	Financement de la part variable	Maximum (€)
< 40 000	165 000	110 000	275 000
40 000 - 80 000	215 000	150 000	365 000
80 000 – 175 000	275 000	190 000	465 000
> 175 000	330 000	225 000	555 000

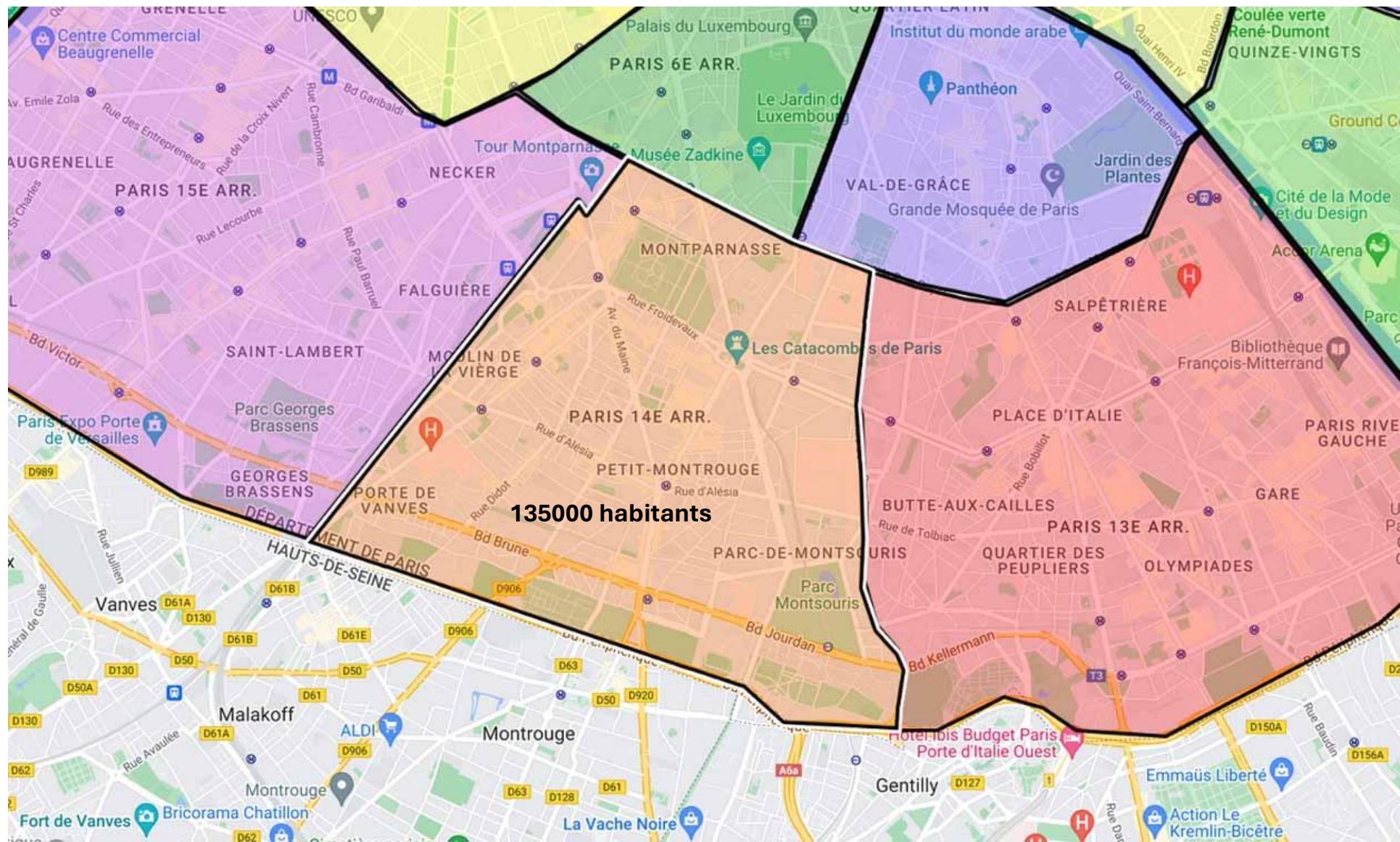
En complément, les CPTS peuvent répondre à des appels à projet pour obtenir des financements supplémentaires et spécifiques

Date	Nombre de CPTS
Juin 2021	120
Décembre 2022	369
Novembre 2023	490
Mars 2024	545



CPTS Paris 14





L'équipe

- Un conseil d'administration composé de professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmaciens, kinésithérapeutes, pédicures-podologues...), organisations sociales et médico-sociales (psychiatrie, urgentistes, dispositif d'appui à la coordination) et associations/usagers
 - Equipe de salariés : directeur (0,4 ETP), coordinateur (1 ETP), assistant administratif (1 ETP) + personnel partagé : directeur/chef projet (0,4 ETP), passerelle (1,6 ETP) + étudiants
 - Les professionnels de santé portent les projets et sont appuyés par l'équipe de salariés
-

Quelques exemples d'actions

- Installation des professionnels





Quelques exemples d'actions (2)

- Parcours insuffisance cardiaque :
 - Formation pluriprofessionnelle (repérage précoce, suivi conjoint) en lien avec l'ensemble des structures hospitalières du territoire
 - Annuaire hospitalier dédié
 - Protocole de sortie hospitalière avec bilan biologique, consultation précoce par MG, suivi infirmier bihebdomadaire, cardiologue à 1 – 2 mois
 - Formation des MG à la titration médicamenteuse
 - Indicateurs qualité et audits de dossiers
-

Quelques exemples d'actions (3)

- Réseau d'accès aux soins pour les personnes précaires :
 - Permanences hospitalières saturées
 - Remettre dans un parcours de soin territorialisé
 - Convention avec l'Assurance Maladie
 - Adressage par les structures qui prennent en charge les personnes précaires
-

Quelques exemples d'actions (4)

- Parcours pour les personnes âgées :
 - Lien avec l'hôpital pour les sorties (1ère intention)
 - Lien avec l'hôpital pour les entrées (2ème intention mais intérêt +++)
 - Mise en place d'une passerelle « couteau suisse »
 - Organisation d'actes paramédicaux (prélèvements sanguins)
-

Quelques barrières (parmi d'autres)

- Barrières liées aux professionnels de santé :
 - Manque de temps, épuisement, résistance au changement
 - « Formatage » du paiement à l'acte : pas d'incitation à une réflexion territoriale de santé publique
 - Ambivalence du travail en équipe
 - Peu de formation au management et gestion d'une structure
 - Barrières systémiques :
 - Territoires soins primaires $\neq$ territoires sociaux $\neq$ territoires hospitaliers
 - Partage des données dans le respect du secret médical
 - Hospitalo-centrisme de notre système de santé
-

Quelques apports de la CPTS

- Inter-professionnalisme et décloisonnement
 - Faire connaître les professions de santé et leurs compétences
 - Projets (prévention ++) conviviaux qui renforcent les liens entre les professionnels
 - Un interlocuteur de ville pour l'hôpital et pour la collectivité locale !
 - Compagnonnage / émulation pour l'installation / les difficultés
 - Appui par une équipe support ++
-

Quelques apports de la CPTS (2)

- Prendre de la hauteur et donner du sens
 - Une vision territoriale qui permet d'avoir une vue globale avec des enjeux qui dépassent l'équipe de soins primaires
 - Rencontres en inter-CPTS ou au national qui permettent du benchmarking
 - Relations fréquentes avec nos institutions (ARS / Assurance Maladie) pour faire des retours directs de terrain
 - Un militantisme optimiste pour une évolution du système de santé (ex : « enthousiasmons la santé ! »)
-

CP
PARIS 14

MERCI DE VOTRE ATTENTION

