

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en France

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en France.....	1
I. Introduction.....	1
II. Définition et Cadre Légal des CPTS.....	2
III. Objectifs et Missions des CPTS.....	2
IV. Genèse et Évolution des CPTS.....	4
V. État des Lieux des CPTS en France.....	4
VI. Fonctionnement et Organisation des CPTS.....	5
VII. Financement et Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI).....	6
VIII. Impact et Évaluation des CPTS.....	6
IX. Défis et Perspectives d'Avenir des CPTS.....	7
X. Conclusion.....	7
Références sitographiques.....	8

I. Introduction

L'organisation des soins primaires en France a connu une évolution significative au cours des dernières décennies, marquée par une attention croissante portée à la coordination des acteurs de santé à l'échelle territoriale. Cette évolution s'inscrit dans un contexte de défis majeurs pour le système de santé français, notamment la prévalence croissante des maladies chroniques, les tensions démographiques pesant sur les professionnels de santé, et la nécessité d'améliorer la coordination des parcours de soins ¹. La prise en charge des pathologies chroniques requiert des parcours de soins plus intégrés et une continuité des soins entre les différents spécialistes et les médecins traitants. Parallèlement, le vieillissement de la population et la diminution du nombre de professionnels de santé dans certaines zones géographiques soulignent l'importance d'une allocation efficace des ressources et de modèles collaboratifs comme les CPTS pour optimiser la capacité de la main-d'œuvre existante.

Face à ces enjeux, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont émergé comme une initiative clé visant à structurer l'offre de soins de proximité et à apporter une réponse collective aux problématiques de santé complexes dans les territoires ³. Ces structures représentent une tentative de passer d'une pratique individuelle et isolée vers une approche plus intégrée et axée sur les besoins de la population. Le présent rapport a pour objectif de fournir une analyse approfondie de la situation actuelle des CPTS en France, en examinant leur définition, leur cadre légal, leurs objectifs, leur mise en œuvre, leur fonctionnement, leur impact, les défis rencontrés et leurs perspectives d'avenir au sein du système de santé français.

II. Définition et Cadre Légal des CPTS

La définition officielle des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) stipule qu'il s'agit de regroupements de professionnels de santé exerçant sur un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur propre initiative, autour d'un projet de santé commun afin de répondre à des problématiques de santé partagées ⁴. L'accent mis sur l'initiative des professionnels locaux suggère que le succès des CPTS dépend fortement de leur adhésion et de leur engagement en faveur de la collaboration. Cette approche ascendante peut entraîner des variations dans les modèles et l'efficacité des CPTS selon les territoires. Les CPTS ont une vocation inclusive, pouvant rassembler tous les professionnels de santé du territoire, qu'il s'agisse de médecins généralistes ou spécialistes, de pharmaciens, d'infirmiers, de sages-femmes, de kinésithérapeutes, ainsi que des établissements de santé, des structures médico-sociales et des acteurs sociaux ¹. Cette large inclusion témoigne de la volonté de favoriser une approche holistique de la santé, reconnaissant l'interdépendance des différents secteurs et l'importance d'une collaboration multidisciplinaire pour une prise en charge globale des patients.

Le cadre légal des CPTS trouve son origine dans l'article 65 de la Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 ². Cette loi a introduit formellement le concept de CPTS dans le système juridique français, fournissant l'impulsion initiale pour leur développement et leur intégration. L'article L1434-12 du Code de la santé publique précise la définition des CPTS et leur rôle dans la coordination des actions et la structuration des parcours de santé au sein du projet régional de santé ⁹. Cet article établit un lien direct entre les CPTS et la stratégie régionale de santé, garantissant que leurs activités sont alignées sur les objectifs et les priorités de santé publique définis par les Agences Régionales de Santé (ARS). L'ordonnance du 12 mai 2021 a ensuite précisé le statut juridique des CPTS, en imposant leur constitution sous la forme d'associations régies par la loi du 1er juillet 1901 ⁸. Cette structure juridique fournit un cadre pour l'organisation et la gouvernance des CPTS, leur permettant de recevoir des financements, de gérer des ressources et de conclure des accords contractuels. Un élément central du cadre légal est l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), signé en 2019 entre les CPTS et l'Assurance Maladie ². L'ACI établit un cadre pour le financement des CPTS et définit leurs missions socles et complémentaires, reflétant un engagement national à soutenir leur développement. Les avenants ultérieurs à l'ACI, comme celui de 2021, ont continué de façonner ce cadre réglementaire ², démontrant une adaptation continue du dispositif en fonction de l'expérience et des ajustements politiques. L'évolution du cadre légal, depuis la loi initiale jusqu'à l'ordonnance sur le statut juridique et l'ACI définissant le financement et les missions, indique une consolidation progressive et une structuration de l'initiative CPTS par le gouvernement et les autorités sanitaires.

III. Objectifs et Missions des CPTS

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) poursuivent plusieurs objectifs principaux, notamment l'amélioration de l'organisation des soins de ville, la réponse aux enjeux du virage ambulatoire, et la promotion de l'exercice coordonné ¹. Le virage ambulatoire, qui vise à privilégier les soins en dehors de l'hôpital, nécessite un renforcement des structures de soins primaires et une coordination efficace des acteurs de santé en ville, rôle que les CPTS sont spécifiquement conçues pour remplir. Les CPTS ont également pour

but d'améliorer la qualité des prises en charge grâce à la collaboration pluriprofessionnelle, de diversifier l'offre de soins et d'assurer un suivi global des patients ¹. En réunissant différents professionnels de santé, les CPTS permettent une approche plus holistique et centrée sur le patient, favorisant des parcours de soins plus fluides et une meilleure prise en compte des besoins individuels. Elles visent également à mieux anticiper la survenue de crises sanitaires graves et à disposer des outils pour y répondre, à mettre en œuvre des actions communes (parcours ville-hôpital, prévention, promotion de la santé, éducation thérapeutique du patient, etc.) et à décloisonner les soins ¹. La pandémie de COVID-19 a souligné l'importance de réponses coordonnées au niveau territorial, et les CPTS sont désormais considérées comme des acteurs clés dans ce domaine.

Pour les patients, les CPTS offrent plusieurs avantages, tels qu'un accès facilité à un médecin traitant, une qualité et une rapidité de prise en charge améliorées, l'accès à tous les professionnels nécessaires à leur parcours de soins, la continuité des soins en ambulatoire, une offre de soins et de prévention mieux adaptée car identifiée localement, et une prise en charge complète, notamment pour les personnes en situation de fragilité ¹. Ces bénéfices centrés sur le patient sont l'objectif ultime des CPTS, visant à créer un système de santé plus accessible, efficace et réactif au niveau local. Les objectifs plus larges des CPTS incluent la lutte contre les déserts médicaux, le renforcement de la dynamique des soins de ville et de la fluidité du lien ville-hôpital, l'amélioration de l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et la réduction du sentiment d'isolement vécu par certains professionnels ¹. En favorisant un environnement collaboratif et en offrant potentiellement des ressources partagées, les CPTS peuvent rendre l'exercice en zones sous-dotées plus attrayant et réduire le sentiment d'isolement que certains professionnels peuvent ressentir.

L'activité des CPTS s'organise autour de trois missions socles définies dans l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) ¹. La première mission socle consiste à améliorer l'accès aux soins, notamment en facilitant l'accès à un médecin traitant et en organisant la prise en charge des soins non programmés. Cette mission s'attaque directement à la question de l'accès, une préoccupation majeure du système de santé français. Faciliter l'accès à un médecin traitant garantit aux patients un point de contact principal pour leurs soins, tandis que l'organisation des soins non programmés vise à réduire la pression sur les services d'urgence pour les problèmes non urgents. La deuxième mission socle est l'organisation du parcours pluriprofessionnel autour du patient. Cette mission favorise une meilleure coordination et continuité des soins pour les patients ayant des besoins complexes, en assurant des transitions plus fluides entre les différents prestataires et structures de soins. La troisième mission socle est le développement des actions de prévention et de promotion de la santé. Cette mission souligne le rôle proactif des CPTS dans la promotion de comportements sains et la prévention des maladies au sein de leurs communautés locales, contribuant à la santé globale de la population.

En complément de ces missions socles, les CPTS peuvent entreprendre des missions complémentaires en fonction de leurs besoins et priorités locales ⁴. Ces missions complémentaires incluent le développement de la démarche qualité et de la pertinence des soins, l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (par exemple, en facilitant l'accueil de stagiaires), et la participation à la réponse aux crises sanitaires (ajoutée suite à la crise de la COVID-19). Ces missions optionnelles permettent aux CPTS d'adapter leurs activités aux défis de santé spécifiques de leur territoire et aux besoins des professionnels qui y exercent, favorisant ainsi la flexibilité et la réactivité. L'ajout de la gestion des crises souligne le rôle évolutif des CPTS dans le système de santé, en tirant les leçons des récentes urgences sanitaires.

IV. Genèse et Évolution des CPTS

La création des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en 2016 a été motivée par un besoin de meilleure coordination entre les professionnels de santé afin de répondre à la prévalence croissante des maladies chroniques et aux évolutions démographiques ². Cette initiative s'inscrivait dans une vision de promotion d'une responsabilité populationnelle au sein des territoires ³. Le concept de "responsabilité populationnelle" marque un changement d'approche, passant d'une focalisation exclusive sur les soins aux patients individuels à une considération plus large des besoins de santé de l'ensemble de la population d'une zone géographique définie. La période de 2019 à 2022 a été marquée par une consolidation progressive du cadre juridique des CPTS, notamment avec la signature de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) et de ses amendements ultérieurs ³. Ces étapes ont permis de clarifier les règles et les mécanismes de financement des CPTS, contribuant à leur développement.

La stratégie nationale de santé **Ma Santé 2022** a promu davantage la généralisation des CPTS ². L'ambition d'atteindre une couverture de 100% de la population par des CPTS avait été initialement fixée à la fin de 2023 ². Le lancement du **Plan 100% CPTS** visait à accélérer cette généralisation ². L'intégration des CPTS en tant qu'élément clé de cette stratégie nationale témoigne d'un fort soutien politique et d'une reconnaissance de leur potentiel à transformer le système de santé. La signature de l'ACI en 2019 a constitué une étape décisive en fournissant un cadre financier et opérationnel pour les CPTS ³. Cet accord a apporté la stabilité et les incitations nécessaires au développement des CPTS en clarifiant les mécanismes de financement et les orientations opérationnelles. La mission "Tour de France des CPTS" menée en 2023 a permis d'évaluer les progrès, les défis et les leviers pour un développement ultérieur ². Cette évaluation nationale a fourni des informations précieuses sur la mise en œuvre pratique des CPTS, identifiant à la fois les succès et les domaines nécessitant des améliorations, ce qui a probablement éclairé l'élaboration du **Plan 100% CPTS**. Le développement et la consolidation des CPTS sont un processus continu qui nécessite une adaptation et un soutien constants ³.

V. État des Lieux des CPTS en France

Au 14 juin 2024, on dénombre 835 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sur le territoire national, à différents stades d'avancement ¹⁷. Parmi celles-ci, 91 sont en phase de pré-projet, 138 construisent leur projet de santé avec une lettre d'intention validée, 39 sont en négociation de l'ACI avec un projet de santé validé, et 567 ont signé un contrat ACI-CPTS ¹⁷. Selon les données de juin 2023, 444 CPTS étaient signataires de l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI), couvrant ainsi 55 % de la population française ³. La répartition géographique des CPTS montre une couverture variable selon les régions. Par exemple, en juin 2024, l'Île-de-France comptait 91 CPTS en fonctionnement, couvrant 78,6% de la population francilienne, avec 120 projets recensés couvrant 98% de la population ¹⁸. En revanche, certaines zones du territoire national ne sont pas encore couvertes par une CPTS, constituant des "zones blanches" ³. En décembre 2022, 29% de la population non couverte vivait dans des communes de densité moyenne, 31% dans de grands centres urbains et 40% dans des communes rurales ³.

Les CPTS peuvent varier en taille et en fonction des caractéristiques de leur territoire

(urbain, rural, semi-rural) ⁴. Cette distinction est importante car les besoins de santé et les modalités de fonctionnement des CPTS peuvent différer significativement entre ces contextes. Le financement des CPTS est également différencié en fonction de la taille de la population couverte, avec des montants annuels maximum variant de 287 500 € pour une population inférieure à 40 000 habitants à 580 000 € pour une population supérieure à 175 000 habitants ¹⁹. Ce modèle de financement différencié reconnaît que les CPTS desservant des populations plus importantes peuvent avoir des besoins opérationnels et des responsabilités plus étendus.

Table 1: État d'avancement des CPTS en France (au 14 juin 2024)

Stade de développement	Nombre de CPTS
Pré-projet	91
Construction du projet de santé – Lettre d'intention validée	138
En négociation de l'ACI – Projet de santé validé	39
Contrats ACI-CPTS signés	567
Total	835

VI. Fonctionnement et Organisation des CPTS

Le processus de création d'une CPTS débute généralement par l'initiative de professionnels de santé locaux qui identifient des besoins non satisfaits ou des opportunités d'amélioration de la collaboration au sein de leur territoire ⁴. Une étape cruciale consiste à réaliser un diagnostic territorial afin d'identifier les besoins et les priorités de santé spécifiques de la population locale ⁴. Ce diagnostic permet de s'assurer que les objectifs et les actions de la CPTS sont pertinents pour les défis de santé locaux et alignés sur les besoins de la communauté. Sur la base de ce diagnostic, les professionnels élaborent un projet de santé commun qui définit les objectifs, les actions à mettre en œuvre et la structure de gouvernance de la CPTS ⁴. Le "projet de santé" sert de document fondateur, fournissant une feuille de route claire pour les activités de la CPTS et garantissant que tous les membres partagent une vision et une compréhension communes de leurs objectifs. La mobilisation et l'implication des différents professionnels de santé et acteurs locaux sont essentielles à la réussite du projet ⁴. Une large participation permet de refléter la diversité des expertises et des perspectives de la communauté de santé locale. La CPTS doit ensuite être formalisée juridiquement en tant qu'association et obtenir la validation de son projet de santé par l'ARS ⁴. Cette formalisation juridique confère à la CPTS la structure et la légitimité nécessaires pour fonctionner efficacement.

Chaque CPTS détermine ses propres modalités d'organisation et de gouvernance, telles qu'un comité de pilotage et une fonction de coordination ⁴. Cette flexibilité permet aux CPTS d'adapter leurs structures de gouvernance aux besoins et aux préférences spécifiques de leurs membres et au contexte local. Bien qu'aucune forme juridique spécifique ne soit

imposée initialement, les CPTS doivent finalement se constituer en associations loi 1901 pour pouvoir contracter avec l'ARS et l'Assurance Maladie ⁴. Il est important de noter que chaque professionnel participant conserve son propre statut juridique ¹². Le rôle d'un coordinateur est souvent essentiel au bon fonctionnement d'une CPTS, facilitant la communication, l'organisation des activités et la mise en œuvre du projet de santé ³. Le *projet de santé* est un prérequis pour la contractualisation avec l'ARS ⁵. Il décrit les besoins identifiés, les actions proposées, le territoire d'action, les engagements des professionnels et les modalités de leur travail pluriprofessionnel ⁸. Le projet est conçu pour être progressif et évolutif, s'adaptant aux besoins changeants du territoire ⁴. L'implication des usagers et des élus lors de son élaboration est encouragée ¹².

VII. Financement et Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI)

Les CPTS peuvent bénéficier d'un financement conventionnel pérenne prévu par l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) ². L'ACI précise les conditions du financement et indique les priorités à travers des conditions socles et optionnelles ⁴. Les niveaux de financement varient en fonction de la taille de la population couverte par la CPTS ¹⁹. L'ACI constitue une base financière cruciale pour les CPTS, leur permettant de mettre en œuvre leurs projets de santé et d'assurer une certaine pérennité. Les conditions de l'ACI et du financement stipulent qu'un *projet de santé* validé est un prérequis pour la signature de l'ACI ⁵. Un accord local doit être conclu entre les professionnels impliqués, la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) et l'ARS ¹. Cet accord tripartite souligne la responsabilité partagée du succès de la CPTS, impliquant les professionnels de santé, le payeur et l'autorité régionale de santé. L'ACI engage la responsabilité de tous les professionnels impliqués dans l'organisation territoriale de l'offre de santé ⁴. Les fonds alloués soutiennent la mise en œuvre des actions définies dans le *projet de santé*, couvrant à la fois les missions socles et complémentaires ²⁰. Ils peuvent également être utilisés pour soutenir les activités de coordination et potentiellement l'emploi d'un coordinateur ¹⁵.

VIII. Impact et Évaluation des CPTS

Les CPTS visent à améliorer l'accès aux soins, notamment en facilitant l'accès à un médecin traitant, en particulier pour les patients vulnérables ou prioritaires (affections de longue durée, plus de 70 ans, en situation de précarité) ¹. Elles jouent également un rôle dans l'amélioration de la prise en charge des soins non programmés en ville, en visant des rendez-vous dans les 24 à 48 heures pour les urgences non vitales ¹. La collaboration entre les CPTS et les Services d'Accès aux Soins (SAS) est essentielle pour rationaliser l'accès aux soins urgents ¹. Les CPTS facilitent l'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient, assurant une meilleure coordination entre les différents professionnels de santé et évitant les ruptures de parcours ¹. L'utilisation d'outils et de plateformes pour le partage d'informations entre les professionnels au sein d'une CPTS contribue à cette coordination ⁵. L'objectif est également de favoriser le maintien à domicile des patients grâce à une gestion coordonnée renforcée ⁶.

Les CPTS ont un rôle dans l'élaboration et la mise en œuvre d'actions territoriales de

prévention et de promotion de la santé en fonction des besoins locaux (campagnes de vaccination, sensibilisation à l'obésité, contraception, etc.)¹. Elles contribuent également aux politiques de santé publique et aux efforts de prévention au niveau local⁴. L'évaluation de l'impact des CPTS est en cours, car beaucoup sont relativement récentes³. La mission "Tour de France des CPTS" visait à évaluer leur contribution et à identifier les facteurs de succès². Des indicateurs nationaux sont en cours de développement pour mesurer et suivre les actions et l'impact des CPTS¹⁵. Les Commissions Paritaires aux niveaux national, régional et local jouent un rôle dans le suivi de la mise en œuvre de l'ACI²⁵.

IX. Défis et Perspectives d'Avenir des CPTS

Un défi majeur pour les CPTS est d'impliquer tous les professionnels de santé concernés et d'assurer une large participation au sein de la communauté³. Il peut être difficile d'établir des structures de gouvernance et de coordination efficaces²². Un soutien financier continu et des mécanismes de financement transparents sont essentiels³. Il faut du temps pour que les CPTS soient pleinement établies et démontrent leur impact³. Les disparités dans les modèles et l'efficacité entre les différents territoires rendent difficile l'évaluation globale de l'impact²⁶.

La stratégie nationale vise à atteindre une couverture de 100% de la population par les CPTS². Le **Plan 100% CPTS** et ses cinq axes (animer le déploiement et évaluer l'impact, étendre la couverture, mobiliser les professionnels, soutenir les CPTS dans leurs missions et consolider leur gestion) fournissent un cadre pour relever ces défis et accélérer le déploiement des CPTS à travers le pays¹⁵. L'intégration des CPTS dans l'organisation territoriale plus large des soins de santé est un objectif clé³. Des efforts continus sont déployés pour soutenir la création et le fonctionnement des CPTS, notamment en fournissant un soutien méthodologique, des outils et une formation pour les coordinateurs¹. Les CPTS ont le potentiel d'évoluer et de s'adapter aux futurs besoins et défis de santé¹.

X. Conclusion

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) représentent une évolution significative vers une approche plus intégrée et organisée territorialement des soins primaires en France. Elles constituent un regroupement volontaire de professionnels de santé d'un même territoire, s'organisant autour d'un projet de santé commun pour répondre à des problématiques locales. Soutenues par un cadre légal et un accord de financement, les CPTS visent à améliorer l'accès aux soins, la coordination des parcours patients et la prévention au niveau local. Bien que leur mise en œuvre soit encore en cours et qu'elles rencontrent des défis liés à l'engagement des professionnels, à la gouvernance et à l'évaluation de leur impact, les CPTS sont considérées comme un levier essentiel pour transformer l'organisation des soins de ville et répondre aux enjeux du système de santé français. L'objectif national d'une couverture universelle témoigne de l'ambition placée dans ce modèle pour améliorer l'accès, la qualité et l'efficacité des soins pour l'ensemble de la population. Un suivi attentif de leur développement et de leur impact sera nécessaire pour ajuster les politiques et maximiser leur contribution au système de santé.

Références sitographiques

1. Constituer une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) : mode d'emploi | ameli.fr | Exercice coordonné, accessed March 18, 2025, <https://www.ameli.fr/exercice-coordonne/exercice-professionnel/organisations-d-exercice-coordonne/constitution-d-une-cpts>
2. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) - Irdes, accessed March 18, 2025, <https://www.irdes.fr/documentation/syntheses/les-communauts-professionnelles-territoriales-de-sante.pdf>
3. Rapport « Tour de France des CPTS - Ministère de la Santé, accessed March 18, 2025, https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_mission_tour_de_france_des_cpts_28062023_vf.2_2.pdf
4. Comment créer une communauté professionnelle territoriale de ..., accessed March 18, 2025, <https://www.femasif.fr/communauts-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/>
5. Les communautés professionnelles territoriales de santé | National, accessed March 18, 2025, <https://www.ars.sante.fr/les-communauts-professionnelles-territoriales-de-sante>
6. CPTS : s'organiser sur un même territoire pour renforcer les soins aux patients - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, accessed March 18, 2025, <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/cpts-s-organiser-sur-un-meme-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients/>
7. CPTS : Quels sont ses objectifs et ses missions ? - Blog Medicalib : Les soins à domicile, accessed March 18, 2025, <https://www.medicalib.fr/blog/cpts-quels-sont-ses-objectifs-et-ses-missions/>
8. A propos des CPTS - Acoorde, accessed March 18, 2025, <https://www.acoorde.fr/documents/a-propos-des-cpts/>
9. Section 4 : Communautés professionnelles territoriales de santé ..., accessed March 18, 2025, <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000031917906>
10. Cadre des CPTS en bref – URML OI Union régionale des médecins libéraux, accessed March 18, 2025, <https://urml-oi.re/cadre-des-cpts-en-bref>
11. Où en est-on ? Infographie des CPTS en région Hauts-de-France - URPS Médecins Libéraux, accessed March 18, 2025, <https://www.urpsml-hdf.fr/wp-content/uploads/2022/05/Guide-CPTS-07-06-2023.pdf>
12. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) - APMSL, accessed March 18, 2025, <https://www.apmsl.fr/ressources/cpts>
13. Quelles sont les missions d'une CPTS ? - Walter Learning, accessed March 18, 2025, <https://walter-learning.com/blog/sante/missions-cpts>
14. Construire une CPTS. | AVEC santé, accessed March 18, 2025, <https://www.avecsante.fr/wp-content/uploads/2020/03/guide-cpts-pages.pdf>
15. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé : le « Plan 100% CPTS » pour transformer l'accessibilité aux soins primaires - Groupe Pasteur Mutualité, accessed March 18, 2025, <https://www.gpm.fr/cpts-sante/>
16. Le plan 100 % CPTS - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, accessed March 18, 2025, <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/cpts-s-organiser-sur-un-meme-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients/article/le-plan-100-cpts>
17. Cartographie des CPTS en région - FCPTS, accessed March 18, 2025, <https://www.fcpts.org/la-cartographie/cartographie-des-cpts-en-region/>
18. Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) en Île-de-France, accessed March 18, 2025, <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/les-communauts-professionnelles-territoriales-de-sante>

[-cpts-en-ile-de-france](#)

19. La coordination des soins infirmiers (MSP et CPTS) : les chiffres clés, accessed March 18, 2025, <https://laruche.cbainfo.fr/actualites/msp-et-cpts-chiffres-cles/>
20. Créer une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) : tout ce qu'il faut savoir - MACSF, accessed March 18, 2025, <https://www.macsf.fr/exercice-liberal/exercer-en-groupe/cpts-definition>
21. Constituer une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en Île-de-France, accessed March 18, 2025, <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2017-10/CPTS-guide-2017.pdf>
22. Élaborer un projet de santé pour une CPTS - medecin-occitanie.org, accessed March 18, 2025, <https://www.medecin-occitanie.org/wp-content/uploads/2020/05/URPS-ML-CPTS-PROJET-DE-SANTE-Guide-pratique-22-mai-2020.pdf>
23. Des communautés professionnelles de santé (CPTS) pour mieux organiser les soins de proximité - ARS Paca, accessed March 18, 2025, <https://www.paca.ars.sante.fr/cpts>
24. Articulation SAS-CPTS : enjeu crucial pour l'accès aux soins - Hippocrate Développement, accessed March 18, 2025, <https://hippocrate-developpement.fr/blog/articulation-sas-cpts-enjeu-acces-aux-soins/>
25. Les Commissions Paritaires de l'ACI-CPTS - FCPTS, accessed March 18, 2025, <https://www.fcpts.org/la-federation/les-commissions-paritaires/>
26. Inégalités territoriales d'accès aux soins : aux grands maux, les grands remèdes - Sénat, accessed March 18, 2025, <https://www.senat.fr/rap/r24-137/r24-1372.html>
27. Integrated Care for Older People in France in 2020: Findings, Challenges, and Prospects, accessed March 18, 2025, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8588900/>