

# LA GRANDE ENQUÊTE DES CPTS

Enquête menée du 10 janvier au 28 février 2025  
auprès de toutes les CPTS, adhérentes ou non à la FCPTS



310 questionnaires complétés (208 intégralement)  
L'échantillon est représentatif de la répartition des CPTS par région et par taille ACI

## 5 grandes conclusions

# 1



### L'IMPORTANCE DU DEGRÉ DE MATURITÉ DES CPTS DANS LA STRUCTURATION ET L'ÉVALUATION

De manière transversale, un facteur important et sous-estimé jusqu'à présent dans la structuration et l'évaluation des CPTS est le **degré de maturité de ces organisations**. L'enquête ne permet de le mesurer qu'au regard de l'ancienneté mais d'autres facteurs de maturité doivent être analysés (la **structuration de l'équipe salariée**, la **formation/accompagnement des dirigeants**, le **système d'information interne**, les modalités de **gouvernance** etc.).



### LA CORRÉLATION ENTRE L'ÂGE DE LA CPTS ET LE TAUX D'ADHÉSION

La dynamique CPTS est réelle et décuplée au fur et à mesure des années : **taux d'adhésion moyen à 39,4%**. **Ce taux d'adhésion monte à 55% pour les CPTS ayant 5 ans ou plus d'ancienneté**. Plus d'un tiers des adhérents sont considérés comme des membres actifs (graphique n°5).

# 2

# 3



### LES CPTS SONT VECTRICES D'INTÉGRATION ET DE COORDINATION DES ACTEURS TERRITORIAUX

Les CPTS sont à la fois **l'organisation et l'échelle territoriale pertinente** pour intégrer et coordonner les acteurs à même de faire vivre un projet de territoire. 48% des CPTS ont intégré les centres hospitaliers à leur Conseil d'Administration (plus de 90% des CPTS travaillent étroitement avec les centres hospitaliers), 49% les établissements sociaux et médico-sociaux du territoire, 40% les représentants d'usagers et 32% les collectivités locales.



### LES CPTS ONT UN RÔLE IMPORTANT DANS L'ACCÈS AUX SOINS

Les CPTS démontrent leur efficacité et proactivité sur la mission accès aux soins malgré le caractère récent de leurs organisations (2 ans d'ancienneté en moyenne sur les organisations SNP et accès à un médecin traitant). Quelques chiffres :

- 17 387 patients isolés ou éloignés du soin pris en charge par des CPTS
- 20 759 patients ayant trouvé un MT (78 CPTS répondantes)
- 120 000 consultations SNP organisées par les CPTS (73 CPTS répondantes) en 2024 soit une moyenne de 1643 consultations enregistrées par an et par CPTS
- 69% des CPTS déclarent souhaiter travailler avec les futurs Dr Junior pour mener à bien leur mission accès aux soins.

# 4

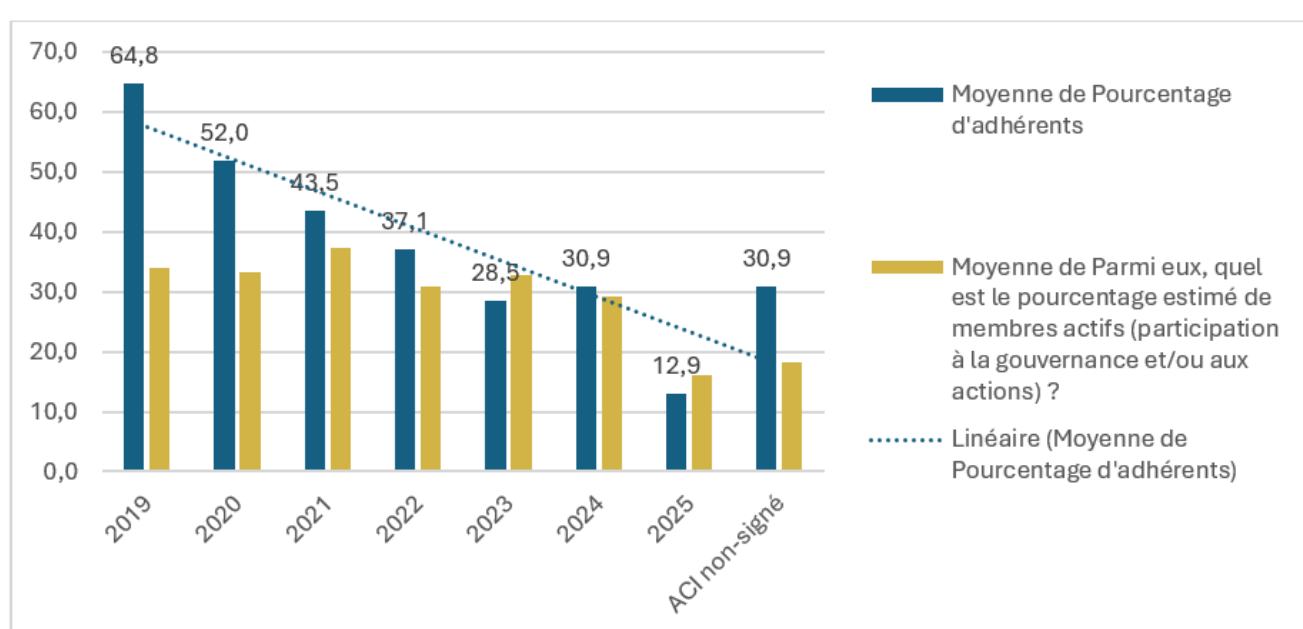
# 5



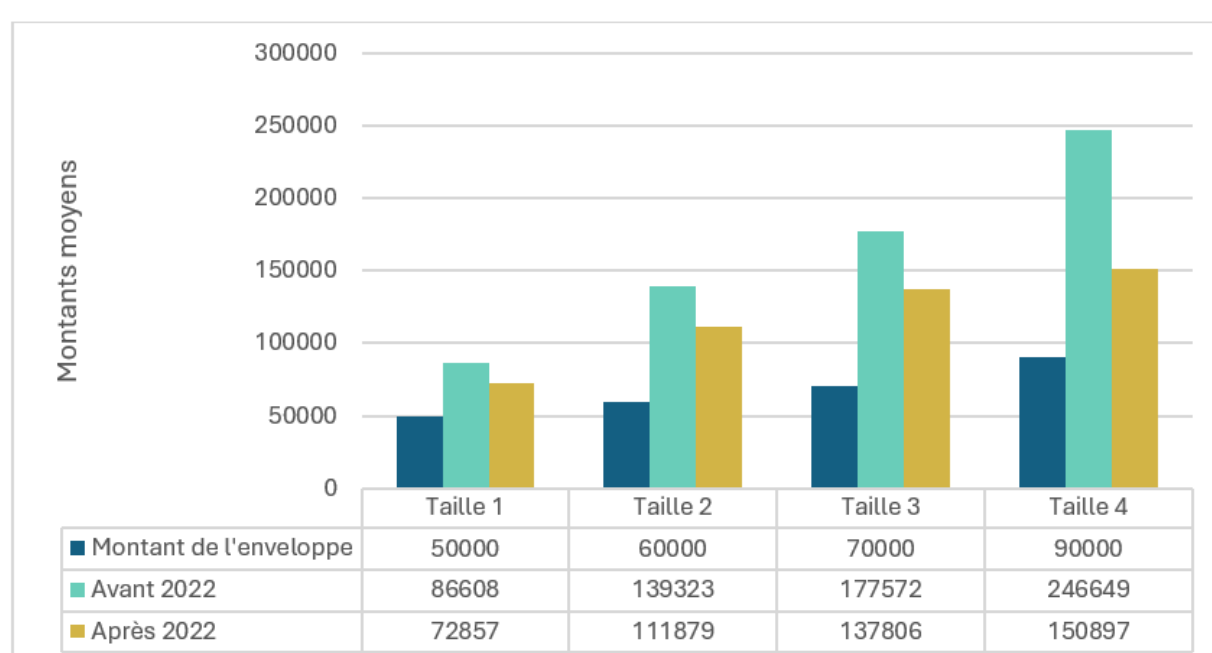
### LES CHARGES DE FONCTIONNEMENT DÉPASSENT LARGEMENT LES ENVELOPPES ALLOUÉES (GRAPHIQUE N°12)

- En prenant en compte le taux rectifié d'atteinte des objectifs, les enveloppes ACI semblent correspondre de justesse aux dépenses réelles des CPTS : graphique n°16
- Par conséquent, la ventilation apparaît comme une pratique majoritaire et la fongibilité une priorité : graphique n°27
- A contre-courant des discours à charge sur la trésorerie des CPTS, seuls 4,2% des CPTS considèrent leurs fonds comme trop importants.

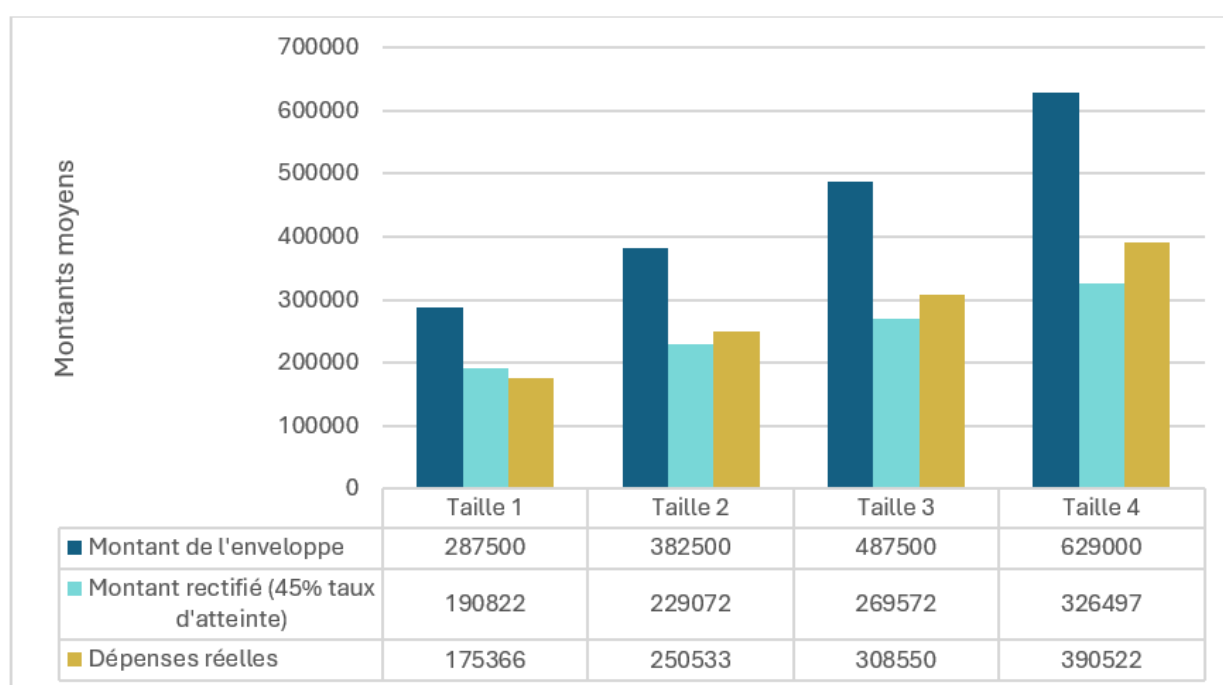
**Graphique n°1 : Pourcentage moyen d'adhérents et de membres actifs par année de signature de l'ACI**



**Graphique n°2 : Consommation des enveloppes fonctionnement par taille de CPTS et par ancienneté (signature ACI avant/après 2022)**



**Graphique n°3 : Comparaison de la consommation des enveloppes en fonction de la taille des CPTS (enveloppes maximales, enveloppes rectifiées avec un taux d'atteinte des objectifs à 45% et dépenses réelles déclarées par les CPTS)**



**Graphique n°4 : Priorisation des critères de réévaluation de l'ACI**

Si les enveloppes devaient-êtré réévaluées, quels critères devraient être pris en compte et selon quels degrés d'importance ?

Priorisation de 1 à 5

