



Construire un observatoire local en soins primaires – Vers une organisation apprenante par l'intelligence collective

Étude Capitales

Julien Le Breton - Laura Moscova – Jacques Cittée



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Étude CAPITALES



Décrire et comprendre les processus d'émergence des CPTS et les transformations des pratiques coopératives dans le cadre des CPTS du point de vue des acteurs et des territoires



Création d'un observatoire collaboratif régional des CPTS



Étude CAPITALES

- Étude régionale sur une dizaine de territoires franciliens
- Comprendre les pratiques/organisations locales en soins primaires
- Explorer les inégalités d'accès aux soins primaires
- Identifier les leviers organisationnels territoriaux
- Relier les données locales et les décisions professionnelles
- Construire une connaissance contextualisée pour agir



Étude CAPITALES

Etudes de cas multi-sites

- Etudes documentaires, entretiens individuels et collectifs, observations participantes

Etudes qualitatives exploratoires

- Focus groups et entretiens individuels auprès des professionnels de soins primaires

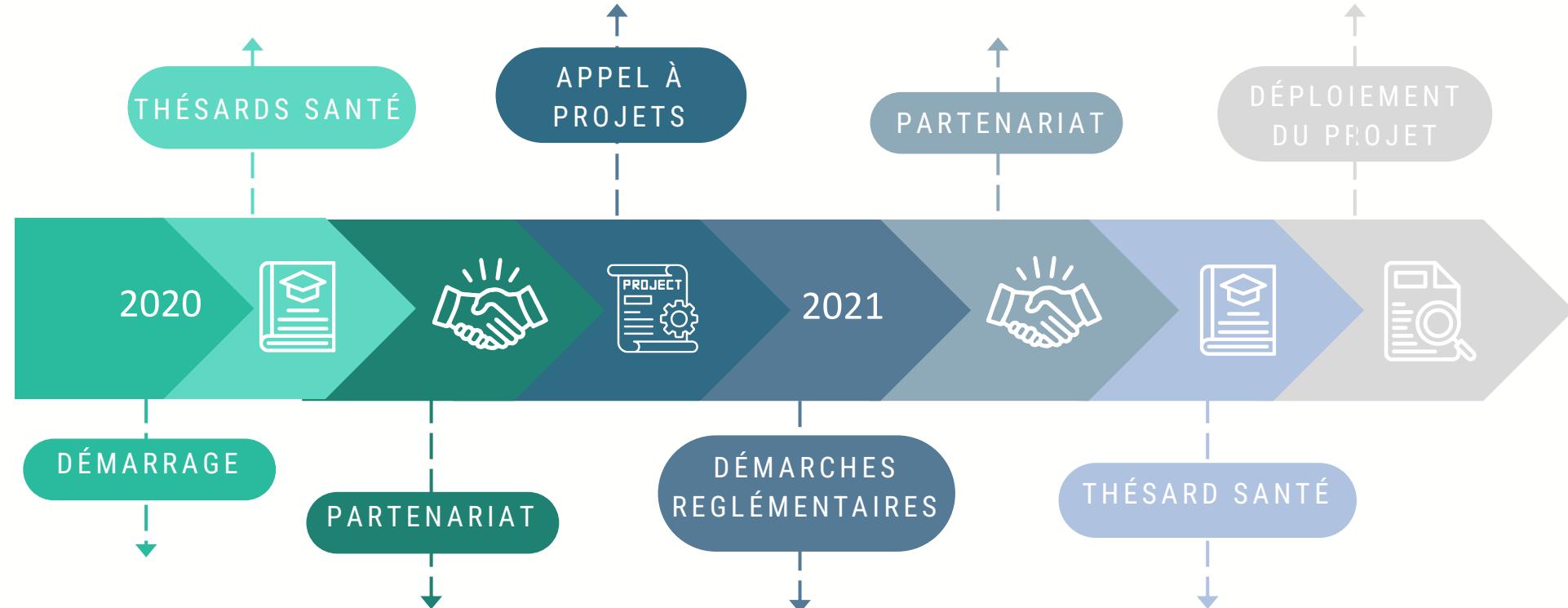
Etudes quantitatives

- Enquêtes par questionnaires

Revue de la littérature et méthodes de consensus

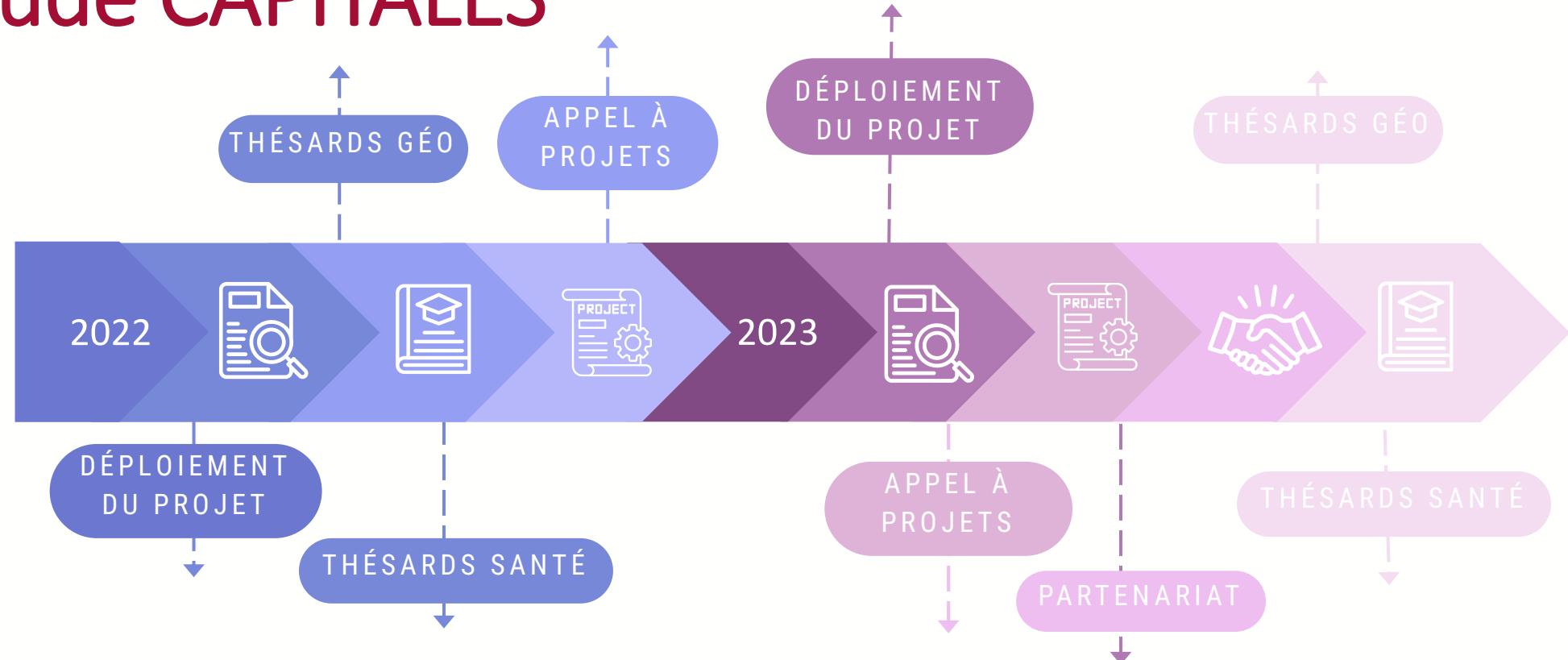


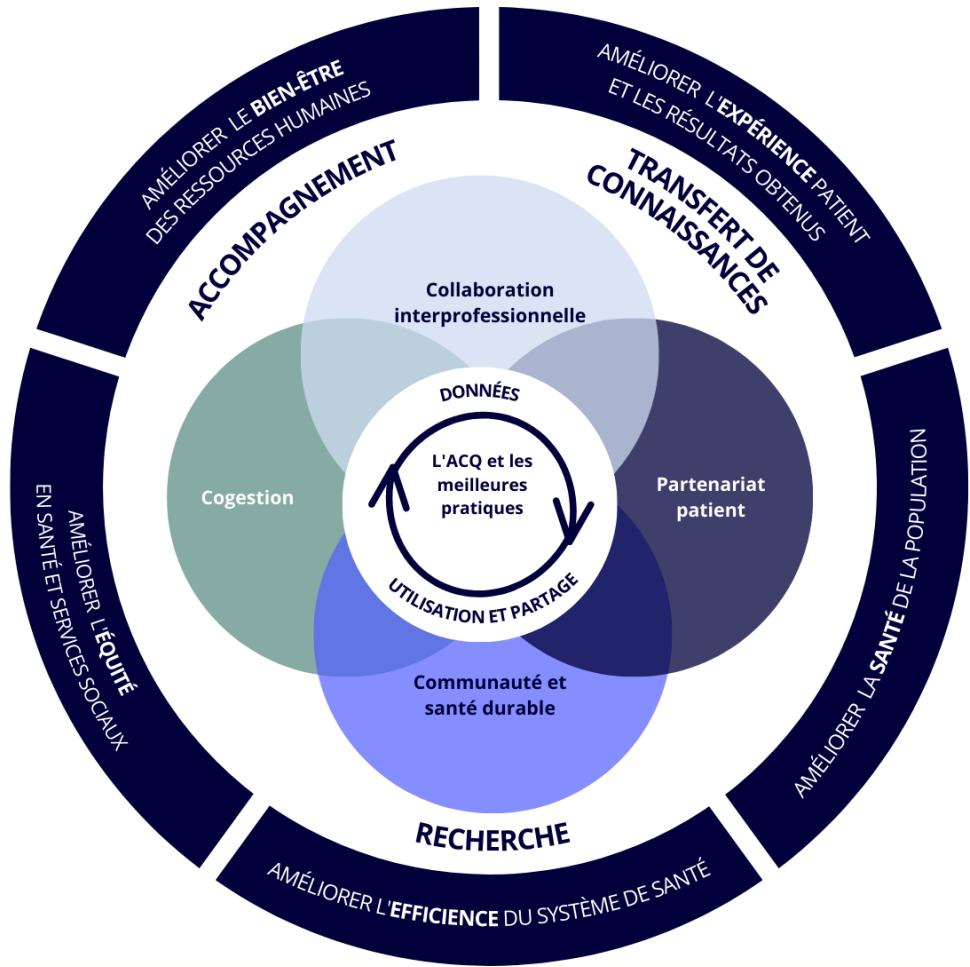
Étude CAPITALES





Étude CAPITALES





1. Le déploiement d'une culture apprenante
2. L'amélioration continue de la qualité
3. La gestion du changement et la formation
4. Le leadership médical
5. La culture des données et les technologies
6. La collaboration interprofessionnelle
7. La communauté et la santé durable
8. La recherche
9. Le partenariat patient
10. La gouvernance
11. La cogestion médico-administrative

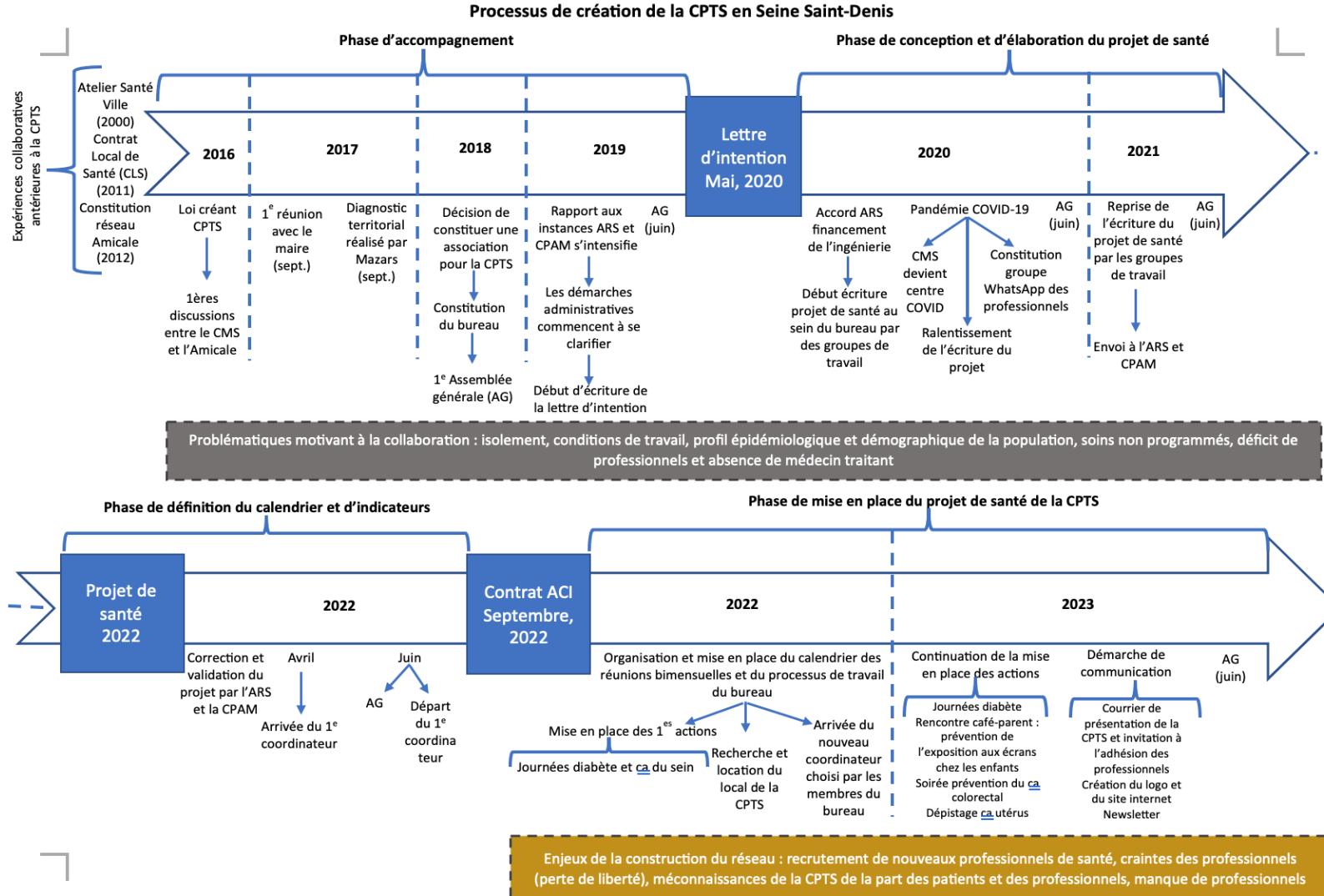


MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

« Pourquoi un observatoire local aiderait à agir autrement ? »



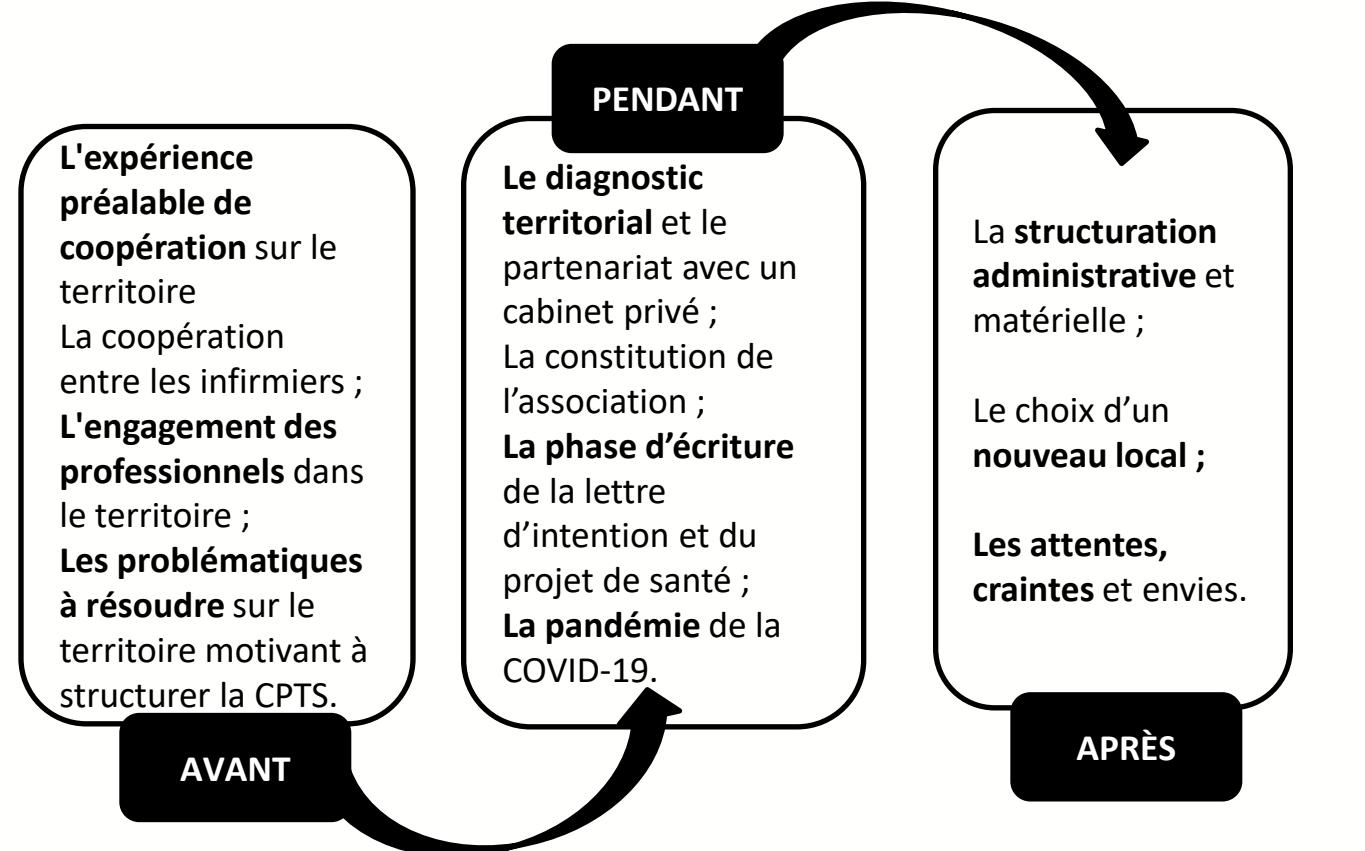




Tableau 1 : caractéristiques sociodémographiques des CPTS incluses dans l'étude

CPTS	Taille CPTS	Nombre de communes	Nombre d'habitants	Part des > 65 ans	Indice de vieillissement	Revenu fiscal médian (€)	Taux de pauvreté	Caractérisation
Sucy-en-Brie et Noiseau (94)	1	2	31 764	19.1 %	72.1	22 990	15.9%	<i>CPTS de petite taille avec une population âgée</i>
La Courneuve (93)	2	1	45 053	9.4 %	29.9	16 130	35.4%	<i>CPTS de petite taille avec une population jeune et très pauvre</i>
Coulommiers (77)	2	52	71 827	17.3%	61.3	24 000	9.8%	<i>CPTS rassemblant de nombreuses communes avec une population aisée</i>
Champigny-sur-Marne (94)	2	1	76 990	13.4 %	48.8	27 660 ⁺	11.8% ⁺	<i>CPTS avec une population aisée</i>
Saint-Maur Ouest/Joinville-le-Pont (94)	3	2	94 628	19.7%	82.3	27 660 ⁺	11.8% ⁺	<i>CPTS avec une population âgée et aisée</i>
Val d'Yerres (91)	3	7	95 992	16.1%	55.4*	24 410*	13.2%*	<i>CPTS de taille et de population moyennes</i>
Nord Essonne Hygie (91)	3	6	141 804	15.3 %	55.4*	24 410*	13.2%*	<i>CPTS de grande taille</i>
La Bièvre (94)	3	5	116 866	14.5 %	55.1	20 800	21.6%	<i>CPTS de grande taille avec une population pauvre</i>
Val de Seine (78)	3	20	118 069	14.7 %	53.2	23 410	14.5%	<i>CPTS de grande taille</i>
Sud 77 (77)	4	85	198 612	20.1 %	85.5	25 160	9.9%	<i>CPTS de grande taille avec une population âgée et aisée</i>

* Données recueillies à l'échelle intercommunale

* Données recueillies à l'échelle départementale



Tableau 2 : caractéristiques épidémiologiques des territoires des CPTS incluses dans l'étude

CPTS	1 ^{ère} ALD (%)	2 ^{ème} ALD (%)	3 ^{ème} ALD (%)	Mortalité cardiovasculaire (/100 000 habitants)	Mortalité par cancer (/100 000 habitants)	Caractérisation
Sucy-en-Brie et Noiseau (94)	Diabète (4.3)	Cancers (3.8)	Affections psychiatriques (1.9)	128.2	187.3	<i>Cancer</i>
La Courneuve (93)	Diabète (7.9)	Affections psychiatriques (2.2)	Cancers (1.9)	141.1	199.1	<i>Diabète et psy</i>
Coulommiers (77)	Diabète (5.4)	Cancers (3.7)	Affections psychiatriques (2.0)	173.4	235.8	<i>Diabète, cancer et cardiovasculaire</i>
Chamigny-sur-Marne (94)	Diabète (5.8)	Cancers (2.8)	Affections psychiatriques (2.1)	143.5	220.9	<i>Diabète et cancer</i>
Saint-Maur Ouest/Joinville-le-Pont	Diabète (3.7)	Cancers (3.7)	Affections psychiatriques (2.1)	104.7	181.6	<i>Cancer</i>
Val d'Yerres (91)	Diabète (4.4)	Cancers (3.4)	Affections psychiatriques (1.9)	150.5	197.2	<i>Cancer et cardiovasculaire</i>
Nord Essonne Hygie (91)	Diabète (5.2)	Cancers (3.0)	Affections psychiatriques (1.8)	160.0	209.8	<i>Cancer et cardiovasculaire</i>
La Bièvre (94)	Diabète (4.4)	Cancers (2.8)	Affections psychiatriques (1.9)	117.5	180.9	–
Val de Seine (78)	Diabète (4.8)	Cancers (3.0)	Affections psychiatriques (1.6)	170.5	211.6	<i>Cancer et cardiovasculaire</i>
Sud 77 (77)	Diabète (5.4)	Cancers (4.1)	Affections psychiatriques (2.3)	175.3	207.5	<i>Diabète, cancer, psy et cardiovasculaire</i>

Source : reZONE CPTS, 2022.



CPTS	Densité MG	Densité Spé	MG > 60 ans Effectif (%)	Spé > 60 ans Effectif (%)	Nombre de structures				Caractérisation
					Sanitaires	Soins à domicile	Soins psycho-addictologie	Handicap	
Sucy-en-Brie et Noiseau (94)	7.56	4.72	9 (38)	7 (47)	2	4	1	1	<i>Offre de soins fragile</i>
La Courneuve (93)	3.77	1.33	10 (59)	4 (67)	5	4	2	1	<i>Désert médical très sévère</i>
Coulommiers (77)	4.7	2.2	15 (44)	9 (56)	6	12	1	10	<i>Désert médical très sévère</i>
Champigny-sur-Marne (94)	5.72	9.87	17 (39)	76 (36)	7	14	2	8	<i>Désert médical sévère</i>
Saint-Maur Ouest/Joinville-le-Pont (94)	11.52	15.96	33 (30)	57 (38)	7	29	1	9	<i>Oasis médicale</i>
Val d'Yerres (91)	8.23	14.2	39 (49)	48 (35)	7	8	1	3	<i>Offre de soins fragile</i>
Nord Essonne Hygie (91)	6.49	8.44	37 (40)	40 (49)	9	16	7	6	<i>Désert médical sévère</i>
La Bièvre (94)	4.28	2.91	25 (50)	18 (53)	11	15	3	5	<i>Désert médical très sévère</i>
Val de Seine (78)	5.67	6.35	32 (48)	37 (49)	13	15	1	6	<i>Désert médical sévère</i>
Sud 77 (77)	6.09	5.44	58 (48)	53 (49)	19	44	1	17	<i>Désert médical sévère</i>



Caractéristique de l'action - Thématique identifiée		Nombre de CPTS réalisant cette action
Mission 1a : Améliorer l'accès à un médecin traitant		
Attendue par l'ARS	Orienter les patients prioritaires (fragiles) nécessitant un médecin traitant	5
	Construire un outil d'orientation et d'adressage des patients sans médecin traitant	4
	Recenser les patients à la recherche d'un médecin traitant	4
	Négocier et proposer un médecin traitant parmi les médecins de la CPTS	3
	Recenser des médecins disponibles à accepter de nouveaux patients	2
	Analyser les patients prioritaires (fragiles) nécessitant un médecin traitant	2
	Construire des dispositifs d'analyse des demandes des patients sans médecin traitant	2
Originale	Faire un état des lieux des ressources et des activités en santé du territoire	3
	Développer la télémédecine sur le territoire	2
	Organiser des visites à domicile aux patients fragiles	2
	Promouvoir l'exercice coordonné	1
	Action non prioritaire pour la CPTS	1
Mission 1b : Améliorer l'accès à des soins non programmés		
Attendue par l'ARS	Élaborer des dispositifs et des protocoles d'orientation des SNP	7
	S'impliquer dans le dispositif SAS pour les SNP	5
	Recenser les dispositifs et les demandes de SNP sur le territoire	4
	Mettre en place de nouveaux dispositifs	3
	Mobiliser les organisations déjà existantes	2
Originale	Mettre en place des outils de prise en charge partagée	5
	Proposer des actions de sensibilisation des patients sur le recours aux SNP	3
	Valoriser l'activité des SNP par compensation financière ou autre	2

ACTION EXPLORATOIRE

ACTION PREPARATOIRE

**ACTION DE MISE EN
ŒUVRE CONCRETE**



Mission 2 : Organiser les parcours pluriprofessionnels autour du patient

Attendue par l'ARS	Développer et organiser la coordination interprofessionnelle autour de thématiques de santé	7
	Élaborer un annuaire des professionnels de santé et/ou des ressources sur le territoire	6
	Développer la coordination entre médecine de ville et structures hospitalières	6
	Développer des outils de communication partagés	5
	Faire des réunions de concertation pluriprofessionnelles	5
	Élaborer des protocoles pluriprofessionnels par thématiques	3
	Mise en place d'admissions directes hospitalières sans passer par les urgences	3
	Former les professionnels de santé sur des thématiques de santé	1

Mission 3 : Développer des activités territoriales de prévention et de dépistage

Attendue par l'ARS	Promouvoir des actions de vaccination	5
	Réaliser des actions centrées sur l'activité physique	5
	Réaliser des actions de dépistage concernant les cancers	5
	Relayer les campagnes de prévention nationales ou régionales	3
	Réaliser des actions de prévention et ou de dépistage concernant le diabète	3
	Réaliser des actions de prévention concernant les risques iatrogènes	3
	Réaliser des actions de prévention concernant la perte d'autonomie	2
	Réaliser des actions de prévention concernant les addictions	2
	Réaliser des actions de prévention concernant la santé sexuelle	2
	Réaliser des actions de prévention concernant la santé mentale	1
	Réaliser des actions de dépistage centrés sur la petite enfance	1

Originale	Faire un état des lieux des actions existantes et des besoins de prévention en lien avec le territoire	5
	Former les professionnels de santé aux actions de prévention et de dépistage	4
	Renforcer l'éducation thérapeutique des patients	3
	Faire un état des lieux des ressources disponibles sur les territoires	2

Mission 4 : répondre aux crises sanitaires graves

Attendue par l'ARS	Élaborer des plans d'action en cas de crise	4
	Former les professionnels en cas de crise	1
	Organiser des actions spécifiques en cas de crise	1

ACTION EXPLORATOIRE

ACTION PRÉPARATOIRE

ACTION DE MISE EN ŒUVRE CONCRETE



		Nombre de CPTS réalisant cette action
Mission 5 (optionnelle) : Accompagner les professionnels de santé sur le territoire		
Attendue par l'ARS	Promouvoir, investir et développer des stages améliorant l'accueil des stagiaires	8
	Réaliser des actions de promotion du territoire mettant en avant ses caractères attractifs	5
	Aider à l'installation	4
	Accueillir les nouveaux professionnels installés et prendre soin de tous	4
Originale	Développer et organiser la coordination interprofessionnelle	3
	Réaliser des enquêtes auprès des acteurs du territoire, identifier les ressources du territoire	1
Mission 6 (optionnelle) : actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins		
Attendue par l'ARS	Organiser des réunions de concertation pluriprofessionnelles autour des patients complexes	5
	Créer des groupes d'échanges et d'analyse des pratiques	4
Originale	Organiser la formation interprofessionnelle	3
	Développer la démarche qualité	2

ACTION EXPLORATOIRE

ACTION PREPARATOIRE

ACTION DE MISE EN ŒUVRE CONCRETE



Résultats principaux

Variations territoriales

- Différences marquées entre rural / urbain / périurbain
- Organisation, accès aux soins, partenariats contrastés
- Besoin d'approches territorialisées

Postures CPTS selon les missions

- Missions prioritaires : préparation, structuration
- Missions complémentaires : mise en œuvre plus avancée
- Impact des ressources et de la gouvernance



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

« Pourquoi un observatoire local aiderait à agir autrement ? »



Consignes

- 1 canevas
- 3 idées fortes
- 1 ébauche visuelle du prototype d'observatoire