

Colloque inter-CPTS Nouvelle Aquitaine 2024

Synthèse

30/05/2024

Agora Lib'



Remerciements



Mesdames, Messieurs, chers collègues,

135 personnes ont répondu présents le 30 mai 2024 au 3ème colloque des CPTS de Nouvelle-Aquitaine organisé par Agora Lib'.

Aujourd'hui, 93 CPTS et 7 territoires émergents couvrent ainsi 89% de la population régionale.

Grâce à votre implication à tous, au quotidien, sur le terrain, de plus en plus de professionnels perçoivent l'intérêt de se constituer en CPTS et de participer au changement de notre système de santé. Nous participons, ensemble, à la modification de l'organisation, des règles et relations de travail, des interactions entre professionnels de santé, entre coordonnateurs et professionnels de santé. Ces changements ne vont pas de soi : en effet, il reste encore des résistances et des oppositions au changement. Nous devons être vigilants et continuer à mobiliser et fédérer autour de nous pour accompagner ces nouveaux paradigmes culturels, professionnels et territoriaux.

Cette 3^{ème} année d'existence a légitimé la place d'Agora Lib' au sein de notre écosystème. Notre souhait est de poursuivre l'accompagnement et d'assurer la pérennité des CPTS de la région.

Cette année sera, je n'en doute pas, une année de transition avec une réorientation stratégique de notre appui et un accompagnement grâce aux liens étroits qui se tissent entre CPTS, URPS et l'équipe salariée.

Dr. Didier Simon, Président d'Agora Lib'

Les CPTS de Nouvelle Aquitaine en quelques chiffres :

93 CPTS

7 émergences

89 % de la population couverte



Table des matières	
Remerciements.....	2
Table ronde	4
Les CPTS face aux enjeux de ONE HEALTH, « une seule santé »	4
Atelier 1 – Santé environnementale et premiers recours	11
CPTS Rochefort Océan - Agir en santé environnementale en CPTS	11
Atelier 2 – Santé des professionnels	13
CPTS Hego Lapurdi & CPTS Haute Corrèze Ventadour – Retour sur l’appel à manifestation d’intérêt (AMI) Santé des professionnels	13
Atelier 3 – Mission crise sanitaire	18
CPTS Médoc Sud – Rédiger un plan de crise	18
Atelier 4 – Lien ville-hôpital	20
CPTS Aunis Nord & CPTS Haute Gironde.....	20
Atelier 5 – Construire des indicateurs	24
CPTS Vallée du Clain.....	24
Atelier 6 – Gestion des ressources humaines et suivi des employés	27
CPTS L’Occitane.....	27
Atelier 7 – Partenariats et conventionnements.....	30
CPTS Bordeaux Nord-Ouest Métropole (BONOM).....	30
Atelier 8 – Mobiliser les professionnels de santé.....	33
CPTS La Licorne	33
Temps d’échanges : perspectives pour les CPTS de Nouvelle Aquitaine	35

Table ronde

Les CPTS face aux enjeux de ONE HEALTH, « une seule santé »

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Mr Thierry TOUZET, Directeur adjoint de la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF) Nouvelle-Aquitaine• Mme Mélanie ROLLAND, Coordinatrice régionale Santé Environnement chez Promotion Santé Nouvelle Aquitaine - Chargée de projets et responsable d'antenne 64 chez Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine• Dr Christine SALAVERT-GRIZET, Pharmacienne, Présidente de la CPTS Aunis Sud• Pr François ALLA, Praticien hospitalier et Chef du service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bordeaux. Directeur adjoint de l'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement de Bordeaux (ISPED), Président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)• Mme Viviane RAMEL, Conseillère « Une seule santé » du Président du Conseil Régional de Nouvelle-Aquitaine, Chercheuse en santé des populations et sciences politiques
Animateurs	<ul style="list-style-type: none">• Dr David PAITRAUD, Pharmacien, Journaliste médical• Mme Morgane COUSIN, Chargée d'accompagnement des CPTS pour le département de la Charente-Maritime, formée à l'approche One Health par le Secrétariat Général des Affaires Régionales (SGAR) et l'institut One Health

Introduction

Les intervenants invités à participer à cette table ronde, professionnels de santé ou acteurs institutionnels, sont tous issus du secteur de la santé : de la santé humaine, qu'ils exercent en ville ou à l'hôpital, de la santé animale en tant qu'inspecteur vétérinaire et de la santé environnementale en tant qu'expert ou conseiller régional. Cette diversité de profils, volontairement choisie, avait pour but de représenter l'approche One Health, en pensant la santé à l'interface des trois santés, humaine, animale et environnementale.

En introduction de cette approche systémique et intégrative de la santé, Mr Gilles Boëuf, biologiste spécialisé en physiologie environnementale et en biodiversité, Professeur à l'Université Pierre et Marie Curie (Sorbonne Université) et Conseiller régional One Health pour la région Nouvelle-Aquitaine, nous a expliqué de manière synthétique, via une courte vidéo, [« qu'est-ce que l'approche une seule santé \(One Health à l'international\) »](#)

Ouverture de la table ronde

La table ronde s'est ouverte, animée par M. David Paitraud, pharmacien et journaliste médical, et Mme Morgane Cousin, chargée de mission à Agora Lib' en Charente-Maritime et formée à l'approche One Health. La parole a été donnée tour à tour aux différents intervenants.

- **Intervention du Dr Salavert-Grizet, pharmacienne et Présidente de la CPTS Aunis Sud (17)**
 - *Pourriez-vous nous expliquer comment, en tant que pharmacienne et présidente de CPTS, vous êtes venue à initier une action One Health, l'action « zéro phtalates » ?*

Tout d'abord il faut re-contextualiser le territoire de la CPTS Aunis Sud. Située au Sud-Est de La Rochelle, le territoire s'étend sur 40 communes et couvre une population de plus de 76 000 habitants. Sur ce territoire principalement agricole, se trouve la plaine d'Aunis. Depuis plusieurs années on observe, sur cette plaine, un taux anormalement élevé de cancers pédiatriques pour lesquels l'usage des pesticides agissant comme perturbateurs endocriniens, est fortement mis en cause.

Actrice de santé du territoire, la CPTS a été sensibilisée à cette problématique de santé locale, donnant naissance à ce projet « zéro phtalates ».

Dans un premier temps, la parole a été donnée aux agriculteurs du territoire pour entreprendre des échanges constructifs dans le but de changements de pratique. Par ailleurs, une demande de moratoire pour interdire les pesticides dans cette zone a été déposée au ministère de l'Agriculture mais a été refusée.

Pour donner suite à ce constat, un contact a été pris avec un médecin exerçant au ministère de la transition écologique dans le but de porter à la connaissance des membres du ministère cette incidence de cancers pédiatriques. Cependant, la cause des cancers étant multifactorielle, de solides études restent nécessaires afin d'apporter des éléments scientifiques probants et pour que le ministère prenne des mesures. Face à cette complexité, la CPTS a choisi de mener une action de prévention : l'action « zéro phtalates ». Les phtalates étant des perturbateurs endocriniens présents un peu partout dans notre environnement de vie. Cette action a pour but de sensibiliser et informer des risques causés par ces perturbateurs endocriniens mais surtout apporter des mesures de prévention sur la façon de s'en protéger.

En cours de construction, cette action sera menée prochainement auprès d'un public de lycéens en classe de première, dans la ville de Surgères. Elle comprend plusieurs étapes :

1. Réunion de présentation générale de l'action et notions générales de sensibilisation face aux perturbateurs endocriniens
2. Port d'un bracelet en silicone pendant une semaine (jours et nuits) des jeunes volontaires afin de mesurer leur taux d'exposition aux phtalates.
3. Analyse des bracelets dans un laboratoire spécialisé
4. Atelier de sensibilisation aux dangers des perturbateurs endocriniens (PE), animé par un médecin et un animateur de santé publique. A la fin de l'atelier, il leur sera de nouveau proposé de porter pendant une semaine un bracelet mesurant leur taux de phtalates.

Déjà réalisée dans d'autres lycées, les évaluations de cette action révèlent une baisse de 70% du taux de phtalates à la suite de l'atelier de sensibilisation.

Des actions complémentaires à l'action zéro phtalates sont également prévues :

- Atelier avec une savonnerie locale pour initier les jeunes à créer des cosmétiques sans PE.
- Atelier cinéma : l'expérimentation sera filmée « par les jeunes pour les jeunes » (nous sommes actuellement en attente de réponse d'accord de financement). Pour faire passer le message de sensibilisation aux dangers des PE, les élèves sont ainsi invités à écrire leur film puis à le réaliser et le monter. L'objectif étant de véhiculer plus facilement les messages de prévention auprès de leurs camarades.

S'inscrivant dans une approche « une seule santé », cette action met en avant l'importance des liens entre acteurs d'un même territoire (agriculteurs, élus, citoyens, soignants, etc.) autour des pratiques et de leurs conséquences sur la santé, positionnant la CPTS comme maillon territorial pouvant réunir ces différents publics. En effet, les pesticides dont l'étymologie rappelle leur fonction : *pest* pour « insecte nuisible,

parasite », lui-même emprunté du français *peste*, et de l'élément *-cide*, tiré du latin *caedere*, « tuer »¹, agissent tout autant sur la santé des animaux, des sols que des humains.

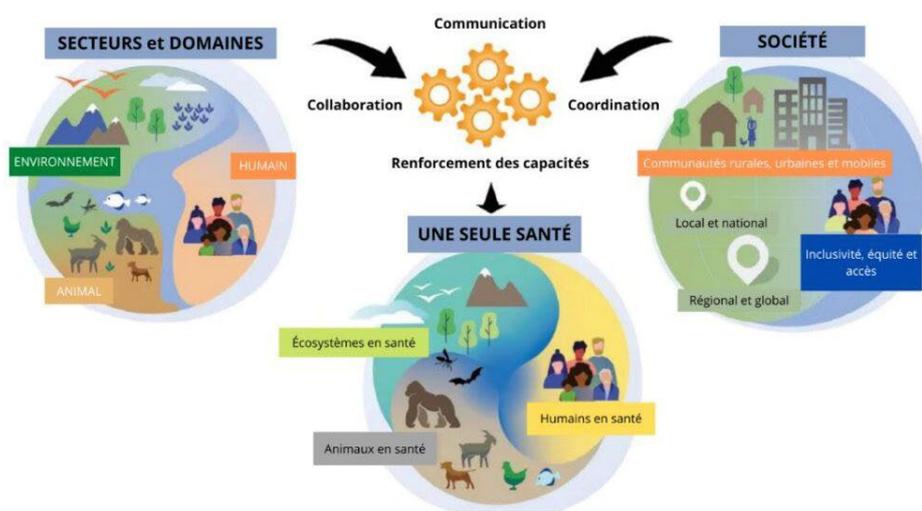
- **Intervention de Mme Viviane Ramel, Conseillère « Une seule santé » du Président du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, Chercheuse en santé des populations et sciences politiques.**

- *L'approche One Health est-elle un phénomène de mode ou un véritable enjeu ?*

Il s'agit d'un enjeu majeur. Nous sommes tous témoins du dérèglement climatique : augmentation des températures, intensification des événements extrêmes... Pour répondre à ces enjeux majeurs, qui impactent la santé humaine et animale, il est essentiel de décloisonner les pratiques.

A travers l'expérience de la crise Covid, nous avons abordé les choses de manière systémique. Nous avons pu mettre en avant le côté multifactoriel de cette crise sanitaire en prenant en compte différents déterminants de la santé (sociaux, environnementaux, politiques, culturels...).

Figure 1 - Schéma de l'approche One Health par l'OHHLEP (One Health High-Level Expert Panel)



Le Haut panel d'experts une seule santé (OHHLEP) est composé de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OMSA) et du Programme des Nations Unies pour l'Environnement (PNUE).

En illustration de l'interdépendance de la santé humaine, de la santé animale et des écosystèmes (plantes, végétaux, etc.), quelques chiffres :

- **60% des maladies infectieuses humaines ont une origine animale (OIE)**
- **75 % des écosystèmes terrestres et 40% des écosystèmes marins sont altérés par les activités humaines (OMSA (ex OIE) /IPBES)**
- **75% de la biodiversité (insectes volants) est en déclin. Ce déclin est multifactoriel mais la cause principale de sa destruction est l'usage systématique des pesticides. (Pierre Henri Gouyon)**
- **40% de l'économie mondiale dépend de l'exploitation de la biodiversité (Gilles Bœuf)**

¹ Définition de *Pesticide* | Dictionnaire de l'Académie française | 9e édition. Consulté 12 juin 2024. A l'adresse <http://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9P1771>

- **Grandir dans un environnement naturel diversifié réduit le risque de leucémie aiguë lymphoblastique de 35%.** (Donovan, G., Gatzliolis, D., Mannetje, A., Weinkove, R., Fyfe, C., & Douwes, J. (2021). *An empirical test of the biodiversity hypothesis: Exposure to plant diversity is associated with a reduced risk of childhood acute lymphoblastic leukemia.*)

Ces chiffres témoignent que la biodiversité dont nous dépendons, est un équilibre fragile à conserver dans l'intérêt commun d'un monde durable et en bonne santé pour tous les êtres vivants.

Mme Viviane Ramel explique qu'il existe une dynamique internationale à travers l'association d'experts pour définir les contours de l'approche One Health.

Il y a les mêmes enjeux planétaires à tous les niveaux : à l'échelle d'un pays, d'une région et ce jusqu'au niveau local où l'on retrouve des différences en fonction des territoires, comme en témoignent les actions « une seule santé » de certaines CPTS.

- **Intervention du Pr François Alla, Praticien hospitalier, Chef du service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention au CHU de Bordeaux, Directeur adjoint de l'ISPED, Président de la CRSA**
 - *Comment réduire notre impact environnemental ?*

Nous ne pouvons pas faire abstraction de l'environnement, « *La médecine répare mais peut aussi prévenir* ». Il y a eu, au cours du dernier siècle, un oubli de la médecine vis-à-vis de l'environnement avec une approche essentiellement curative. Une évolution préventive est indispensable. Il est nécessaire d'adopter une approche systémique (monde agricole, politique, santé humaine et animale)

En France, le système de soins représente **10% de l'empreinte écologique** du pays.

Se pose alors la question de la pertinence des soins. Un des fléaux majeurs à venir en matière d'« une seule santé » est par exemple, l'antibiorésistance. En antibiothérapie, il a été montré qu'un tiers des délivrances est inappropriée. De même, concernant les actes ou les examens complémentaires inutiles.

Pour prendre un exemple concret, un travail de recherche dans un service de réanimation a été mené pour établir une charte autour de la pertinence des soins d'imagerie. Les résultats ont montré une **diminution de 40 % des actes** d'imagerie sans perte de chance pour les patients. Il faut comprendre que le « *soin qui a le moins d'impact est celui qui n'est pas réalisé* ». De plus, près de **50% des maladies sont évitables** grâce à la prévention. Pour rappel, 40% des cancers sont évitables en France².

Il existe notamment une grande marge de manœuvre concernant le tabac qui génère une industrie dont l'impact environnemental est très important. 30% des lycéens consomment du tabac en France, contre seulement 3% aux Etats-Unis.

- **Intervention de Thierry Touzet, Directeur adjoint de la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF) Nouvelle-Aquitaine**

² On pourrait éviter 40% des cancers en modifiant son mode de vie. - Rappels sur la prévention et le dépistage des cancers Regarder les cancers autrement. (s. d.). A l'adresse <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Regarder-les-cancers-autrement/Rappels-sur-la-prevention-et-le-depistage-des-cancers/On-pourrait-eviter-40-des-cancers-en-modifiant-son-mode-de-vie>

- *Comment cette volonté de décloisonner les compétences pour tendre vers une approche « une seule santé » est-elle accueillie dans votre secteur ? A votre niveau, ce décloisonnement existe-t-il ?*

« Une seule santé » revient à se questionner sur « comment faire dialoguer tous les acteurs ? ». Plusieurs exemples montrent qu'il est essentiel de collaborer en interdisciplinarité.

Le virus West Nile ou virus du Nil occidental, par exemple, a pour réservoir les oiseaux migrateurs. La transmission du virus s'effectue par piqûre de moustique (vecteur) ayant piqué un oiseau porteur. Le moustique est alors le vecteur de transmission à l'homme. C'est une zoonose. Rarement transmis à l'Homme il a toutefois été observé certains cas de transmission par transfusion sanguine ou transplantation d'organe. Souvent asymptomatiques, des formes neurologiques aux séquelles parfois sévères peuvent survenir chez l'Homme. Sa détection représente donc un enjeu majeur dans le contrôle de sa propagation. Ainsi, il est essentiel de faire de la prévention auprès des acteurs pouvant être concernés comme les médecins, pour le détecter le plus précocement possible et obtenir un bon **maillage territorial**.

En 2023, plusieurs cas ont été détectés chez les chevaux et les humains en Gironde ayant nécessité la mise en place d'un système pour organiser un réseau de surveillance du virus. Ce réseau complexe, incluant nombre d'acteurs de la santé animale et humaine, a permis d'identifier précocement la maladie et de mieux prévenir sa propagation.

D'autres exemples de coopération essentielle entre médecine animale et médecine humaine existent. Actuellement un travail est engagé sur la prévention par la vaccination contre la grippe chez les éleveurs porcins. Différents plans (Ecoantibio) ont fait leurs preuves en matière d'usage des antibiotiques et d'antibiorésistance depuis plusieurs années dans le milieu vétérinaire.

- *Tout cela nécessite de travailler ensemble : comment partager l'information ? Comment évaluer l'impact sanitaire, économique ou encore environnemental ?*

Il est nécessaire d'utiliser des outils existants. Commencer par utiliser les moyens habituels qui fonctionnent bien et avec lesquels les gens ont l'habitude de travailler. Puis se pose la question du partage des données et de l'information. La question de l'évaluation est aussi majeure et pose la question de la gouvernance des actions, des moyens, etc.

- ***Intervention de Mme Viviane Ramel, Conseillère « Une seule santé » du Président du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, Chercheuse en santé des populations et sciences politiques***

- *Comment s'articule le 4ème Plan Régional Santé Environnement (PRSE) et comment peut-il instiller de nouvelles habitudes de travail entre professionnels de terrain ?*

Porté de manière tripartite entre l'État, la Région et l'ARS, le PRSE 4 s'articule autour de 5 axes :

1. Réduire les expositions de la population à des polluants chimiques, physiques ou biologiques
2. Réduire les expositions des néo-aquitains aux espèces végétales ou animales à enjeux pour la santé et aux zoonoses
3. Protéger les ressources en eau, renforcer la sécurité sanitaire de l'eau potable et favoriser l'accès à une alimentation saine et durable
4. Renforcer la prise en compte de la santé environnementale dans les politiques publiques locales
5. Sensibiliser à la santé environnementale dans une démarche « Une seule santé » : les jeunes, les professionnels de la jeunesse et de la santé

Prenons pour exemple l'un des objectifs du PRSE 4 : accroître l'urbanisme favorable à la santé. Il est alors essentiel de renforcer les connaissances des collectivités locales, qui ont beaucoup de champs d'actions, pour avoir un impact sur l'aménagement du territoire et par conséquent, sur la santé environnementale (ex : végétalisation des villes).

Concernant la formation des professionnels, la région développe des formations à « One Health » à destination des auxiliaires paramédicaux.

Se pose cependant la question du financement des actions du PRSE et surtout la question de l'évaluation car il n'existe pas actuellement d'évaluation au niveau médico-économique pour les actions de santé publique, au niveau de l'ARS.

- ***Intervention de Mélanie Rolland, Coordinatrice régionale Santé Environnement chez Promotion santé Nouvelle Aquitaine - Chargée de projets/responsable d'antenne 64 Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine***

- *Comment construire l'opérationnalisation, le suivi et l'évaluation de ces actions ?*
- *Pourquoi et comment Promotion Santé et Graine Nouvelle-Aquitaine ont mis en place un partenariat autour de One Health ? Et comment se déroule votre intervention ?*

Un accompagnement méthodologique de projets est proposé, en rappelant qu'au départ on doit se poser la question des besoins, basée sur les remontées de terrain. Concrètement, différentes ressources sont mises à disposition (webinaires, outils méthodologiques).

Par ailleurs, entre juin 2023 et juillet 2024, des rencontres territoriales ont été mises en place dans l'ensemble des départements de la Nouvelle-Aquitaine. Les objectifs de ces rencontres étaient multiples :

- La rencontre des acteurs locaux de divers horizons
 - La production commune de pistes de collaboration pour de nouveaux projets One Health
 - La valorisation des collaborations déjà existantes sur les territoires
 - L'identification des faiblesses et des opportunités spécifiques à chaque territoire, au regard de l'approche One Health
- ***Intervention de Mme Viviane Ramel, Conseillère « Une seule santé » du Président du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, Chercheuse en santé des populations et sciences politiques***

- *Quels sont les enjeux et les difficultés à surmonter quand on coordonne ce type d'actions ?*

Il existe plusieurs difficultés. L'environnement d'une part, complexe à appréhender, le nombre important de disciplines (écologues, anthropologues, professionnels de santé...) qu'il faut faire rencontrer, les financements et enfin **reconnaitre que la santé est déterminée à 20% par le système de soins et 80% par les conditions de vie, de travail.**

Il y a une nécessité d'agir en global, sur l'aménagement du territoire, les transports, la formation universitaire, etc.

Il faut que les différents acteurs de ces secteurs se rencontrent et se parlent. Si l'on prend l'exemple des entreprises, elles ne vont pas avoir envie de bannir totalement les phtalates car ces produits sont utilisés dans la fabrication de nombreux produits.

Il faut également savoir que la maladie est également un marqueur d'inégalité sociale et le problème entre les différents produits de bonne ou de mauvaise qualité est **le coût**.

Il faut donc de la **modestie** et de l'**humilité** pour travailler ensemble ainsi qu'un état d'esprit d'ouverture pour en venir à se poser la question : « *est-on prêt à sortir du cadre ?* ».

- **Questions/réponses et temps d'échange avec la salle**

- *Y a-t-il des actions à prioriser ? Ou quels éléments, l'eau, la biodiversité ?*

Mme Viviane Ramel répond qu'« *il n'y a pas de recette miracle* » car pour vivre nous avons besoin de toutes ces choses (biodiversité, eau, air de bonne qualité). Elle ajoute qu'on pourrait privilégier ce qui aurait le plus gros impact mais c'est finalement un sujet à prendre dans sa globalité.

Thierry Touzet rebondit en suggérant de trouver des actions qui impactent les 3 champs de santé (santé humaine, animale et environnementale), comme les produits phytosanitaires, par exemple.

- *Peut-on parler d'éco-prescription ? Si oui, comment ?*

François Alla répond en expliquant que la meilleure prescription, en termes d'impact environnemental, est celle qu'on ne fait pas. Il ajoute qu'environ **40% des actes médicaux sont non pertinents**. Pour lui, l'enjeu majeur est de réfléchir à la pertinence des soins qu'on prescrit ainsi qu'à l'organisation de ces soins.

Atelier 1 – Santé environnementale et premiers recours

CPTS Rochefort Océan - Agir en santé environnementale en CPTS

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Dr Anne GENDREAU, Présidente de la CPTS• Mme Nguyen Hélène, Coordinatrice de la CPTS
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Soutenir les habitants militants face aux sols pollués• Mettre en place des actions de prévention à destination du grand public• Sensibiliser et former les professionnels de santé à One Health

Pourquoi avoir décidé de s'impliquer dans « One Health » ?

Un projet sur un lotissement de 150 habitations a vu le jour sur le territoire de la CPTS. Or ce terrain était pollué, à cause des industries toxiques, présentes depuis 1919. Le terrain n'a pas été dépollué avant les constructions : présence de métaux lourds type zinc, aluminium, plomb, arsenic...

En 2019 l'ARS s'empare du sujet mais cela stagne avec la période Covid.

En 2022, les riverains organisent un comité de surveillance avec la préfecture et les produits phytosanitaires.

Des études sont réalisées et 3 métaux sont retenus : le plomb, le cadmium et le mercure. Des tests sont faits sur les habitants et se révèlent négatifs mais les habitants veulent des réponses et des tests sur les autres métaux, et demandent une dépollution des sols...

L'association « Pays rochefortais Alerte », association militante soutient le sujet et fait des prélèvements sur l'eau de la Charente. L'ARS redescend les résultats au niveau des médecins : la pollution des fleuves est avérée. L'association des riverains a alors fait appel à un avocat pour porter le sujet et parvenir à une dépollution des sols.

La CPTS s'est donc positionnée pour voir comment elle pouvait appuyer cette demande et co-construire avec le Contrat Local de Santé (CLS) : projet de santé, de dépistage, soins....

Quels outils seront utilisés pour former les professionnels ?

Différents outils seront utilisés pour former les professionnels :

- Le MOOC (Massive open online course) Santé environnementale, réalisé par l'ISPED. Ce MOOC est ouvert à tous. Il sera proposé aux professionnels de santé de la CPTS qui souhaitent s'impliquer sur le sujet (12h de formation)
- [La Fresque One Health](#) sera également utilisée comme outil pédagogique. Ce jeu (version enfants, adultes, experts) permet, en peu de temps, de découvrir les interconnexions entre les santés mais aussi d'identifier les freins et les leviers à la mise en œuvre d'une démarche One Health. :
 - Atelier d'intelligence collective
 - Accessible grâce à son approche ludique
 - Propice aux échanges et à l'interactivité

Les intervenants soulignent que pour sensibiliser les professionnels de santé il faut des actions concrètes, des dynamiques entre pairs et évaluer les actions menées.

Comment allez-vous sensibiliser la population ?

Une exposition One Health est réalisée par l'institut Balanités (association qui promeut la coopération scientifique et organise des actions de médiation autour de la grande muraille verte = long couloir de 15 km de large sur 7800 KM traversant le continent africain pour créer une mosaïque d'écosystèmes verts et productifs) et l'espace Mendès France dans le cadre du programme HABISAN (Handicap Biologie Santé)

Un travail est également effectué avec les médiathèques pour les expositions au grand public.

Pour l'écrire dans un projet de santé

Mission 3 : Prévention

Type d'action : Sensibilisation et formation à la santé environnementale

Parties prenantes engagées / partenaires : Contrat local de santé, ISPED, Institut Balanités, Fresque One Health

Conseil : Vous rapprocher des conseillers Graines et IREPS et de vos chargés de mission départementaux Agora Lib'

Quels outils ?

Powerpoint de présentation de la CPTS Rochefort Océan

Fresque One Health
<https://www.fresqueonehealth.org/>

MOOC Santé environnementale :
<https://www.isped.u-bordeaux.fr/>

[Observatoire Régional de la Santé Environnementale \(ORSE\)](#)

[GEO CLIP \(observatoire géo statistiques\)](#)

Atelier 2 – Santé des professionnels

CPTS Hego Lapurdi & CPTS Haute Corrèze Ventadour – Retour sur l’appel à manifestation d’intérêt (AMI) Santé des professionnels

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Mme Valérie CORNIL, Neuropsychologue• Mme Nathalie FAUCHER, Coordinatrice de la CPTS Haute Corrèze Ventadour (HCV), sophrologue• Mme Stéphanie DARAGNES, Présidente de la CPTS Hego Lapurdi• Mme Sophie ANE, Coordinatrice de la CPTS Hego Lapurdi
Objectifs de l’action	<ul style="list-style-type: none">• Objectiver le rôle, le soutien et la place du collectif de la CPTS pour améliorer les conditions de travail des professionnels libéraux (CPTS HCV)• Accompagner les professionnels de santé afin d’éviter une surcharge de travail, accueillir les nouveaux professionnels (CPTS Hego Lapurdi)

Quelle est l’action menée par la CPTS HCV sur la santé des professionnels ?

Le projet de la CPTS débute par une sensibilisation des professionnels de santé aux liens existants entre la qualité de vie, les conditions de travail et la qualité des soins rendus aux patients.

Quels sont les objectifs de l’action menée ?

L’objectif de cette action est d’objectiver le rôle, le soutien et la place du collectif CPTS pour améliorer les conditions de travail des professionnels libéraux.

D’après les besoins du territoire identifié, via un diagnostic et un questionnaire, la CPTS a travaillé sur 2 axes majeurs :

- Un axe organisationnel
- Un axe accompagnement.

2 missions ont été identifiées sur ce projet : l’accompagnement des soignants et la qualité et pertinence des soins.

Quelle méthodologie a été choisie ?

Un accompagnement méthodologique du projet a été réalisé avec l’IREPS.

Dans un premier temps, un questionnaire a été envoyé à des profils très différents (professionnels de santé libéraux, salariés, administratifs) afin d’évaluer leur qualité de vie au travail. 80 questionnaires ont été recueillis au moment de l’Assemblée Générale.

Sur 80 questionnaires, 68 questionnaires étaient exploitables. Cette quantité de données a nécessité le recours à une sociologue des organisations pour traiter les données, les analyser, rendre des statistiques et faire un rapport.

Quels ont été les résultats ?

Les résultats montrent, en termes de profils des répondants :

- Un nombre plus important de répondants femmes que hommes,
- Un âge moyen de 44 ans,
- Parmi les répondants, les infirmiers étaient les plus nombreux, suivis des médecins.

Concernant l'épuisement professionnel :

- 63 % ont répondu avoir déjà vécu un épuisement professionnel.
- 1/5 ont été identifiés à haut risques psychosociaux (RPS).

Selon les professionnels identifiés à haut risque, l'exercice coordonné représente « un gain de temps » et permet donc de diminuer les RPS.

Dans un deuxième temps, la constitution d'un focus groupe a émané du questionnaire.

Étaient présents 2 médecins généralistes (libéral et salarié), 1 pharmacienne, 1 cardiologue, 1 infirmière libérale.

Les personnes présentes n'étaient pas spécialement identifiées comme très fragiles pourtant elles se sont révélées être dans une situation de besoin de soutien très élevée. Les discussions ont mis en évidence différents éléments de souffrance au travail comme le manque de temps, le déséquilibre vie privée-perso, des difficultés de prise en charge de patients, des difficultés diverses. Malgré ces difficultés, aucune remise en cause de la vocation soignante et du choix du métier n'a été soulignée par les participants.

Et après : quelle suite à donner ?

L'étape d'après consiste à affiner et diffuser les résultats du questionnaire ainsi que le suivi du focus groupe.

Il est actuellement prévu de mettre en place des actions sur les valeurs, le sens au travail en travaillant avec le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) pour la suite de l'accompagnement.

Il y a également un projet de développement d'actions de sophrologie et de déploiement d'espaces de parole car un vrai besoin de s'exprimer sur les maux au travail a été identifié. Sont envisagées des pistes d'actions d'accompagnement individuelles (comment avoir de l'aide, suivre la personne...) et des pistes collectives (prévenir, informer, rassembler, soutenir).

Des outils de communication ont été déployés par la CPTS pour transmettre les informations sur les actions menées : newsletter, site internet qui a été nourri par ces résultats, ces besoins et ces réflexions...

Des séminaires autour de la qualité de vie au travail sont en cours de constitution.

La CPTS s'appuie également sur des associations extérieures (Mots, Soins aux professionnels de santé (SPS)...) pour apporter des soutiens aussi bien individuels que collectifs.

Quelle est l'action menée par la CPTS Hego Lapurdi sur la santé des professionnels ?

La qualité de vie au travail a été intégrée dans l'ADN de la CPTS. En effet, la CPTS ne doit pas être une surcharge de travail.

Quels sont les objectifs de l'action menée ?

Deux objectifs ont été identifiés. Le premier est que la CPTS doit apparaître comme un soutien organisationnel et non comme une surcharge administrative (par exemple en sélectionnant les informations à relayer pour afin de ne pas surcharger les professionnels de santé).

Le deuxième objectif porte sur l'amélioration de l'accueil des nouveaux professionnels de santé. Des soirées pour intégrer les nouveaux arrivants sur le territoire sont organisées dans le but de favoriser le travail en réseaux, et de « casser l'isolement ». Pour ce, l'ensemble des professionnels, qu'ils soient adhérents ou non, y sont conviés. De plus, cet accueil est l'occasion de faire connaître la CPTS aux non-initiés.

Quelle méthodologie a été choisie ?

L'action a débuté avec l'envoi d'un questionnaire aux adhérents permettant d'investiguer des déterminants de santé psychiques et somatiques.

L'analyse de ce premier travail d'investigation a montré que les besoins d'aide, d'accompagnement ou le sentiment de surcharge, étaient souvent liés à des charges administratives importantes et à des problèmes du quotidien.

Quels ont été les résultats ?

Les résultats du questionnaire ont montré, en termes de profils des répondants :

- Un nombre plus important de répondants femmes que hommes, (¾ des répondants étaient des femmes)
- Des répondants exerçant en majorité en exercice libéral, en zone urbaine et semi urbaine,
- Une majorité d'infirmières et de médecins,
- Au niveau des déclarations sur les consommations possiblement addictives, peu de consommations de tabac ou d'alcool,
- Des répondants installés principalement en exercice coordonné,
- Une charge de travail importante : 50 % des répondants travaillent plus de 40h00/semaine.

Cette analyse des résultats a été suivie d'une soirée brainstorming autour de la santé au travail et des conditions de travail. L'objectif était de mettre en situation les professionnels pour qu'ils se questionnent sur des problématiques rencontrées au travail afin de trouver des solutions collectives pour y répondre. Une intervention de l'Association « Mots : prendre soin des soignants » a également été réalisée.

Et après : quelle suite à donner ?

Des groupes de parole vont être mis en place à la demande des professionnels de santé. Il est également prévu la mise en place de bilans et de visites médicales pour les professionnels de santé.

Questions / réponses

- *Agir en amont, comment ?*

Une suggestion d'un professionnel de santé est de questionner le rôle de la prévention sur la santé au travail, passant par des axes comme l'activité physique, l'alimentation au travail ou encore des actions d'attractivité du territoire. Une autre piste serait également d'initier un travail de prévention sur les risques sur la santé au travail auprès des écoles et des instituts de formations des soignants.

- *Y-aurait-il des différences de perception et d'expression de la souffrance au travail entre hommes et femmes ?*

Un professionnel de santé, homme, réagit et s'étonne des données présentées par les deux CPTS, notamment sur la surreprésentation des femmes dans les questionnaires. Il témoigne alors d'un épisode d'épuisement professionnel qu'il a vécu et explique que la réorganisation de son temps de travail ainsi qu'un accompagnement individuel lui ont été nécessaires pour sortir de cette période. Enfin, il précise que dans son activité professionnelle, l'investissement dans des moyens humains ont été la clé pour se consacrer au soin.

La réorganisation de l'activité professionnelle apparaît ainsi fondamentale pour éviter le burn out.

- *Un accompagnement est-il prévu par la CPTS pour les médecins souhaitant devenir maitres de stage universitaires (MSU) ?*

La CPTS Hego Lapurdi propose de s'occuper des démarches administratives pour les médecins souhaitant devenir MSU. Ainsi, elle s'occupe de l'inscription et du suivi du dossier. Ce service vaut également pour faciliter et encourager d'autres formations.

Un des intervenants souligne l'importance de bien accompagner les internes qu'ils encadrent : nombreux sont les internes en souffrance, notamment en regard de la gestion des ressources humaines par le *Lean management*, qui consiste à "dégraissier" une organisation de travail de ses tâches peu utiles pour uniquement garder celles qui sont efficaces et rapportent. Or, il est important de ne pas considérer les internes comme des remplaçants et de leur accorder suffisamment de temps pour leur transmettre l'envie du métier. En effet, certains sont reçus par des maitres de stages eux-mêmes en épuisement, ce qui ne rend pas le métier attractif. Il est important que les professionnels leur transmettent "l'amour du métier" et qu'ils retrouvent le sens du travail.

Des échanges ont également été posés sur les professionnels isolés, qui pouvaient risquer de souffrir sans avoir la possibilité d'écoute à côté. L'accueil d'internes peut couper de l'isolement et être également un moyen de les sortir de la souffrance de l'isolement.

Il est également nécessaire de faire comprendre aux institutions que les professionnels de santé ont aussi des besoins de soins : il faut privilégier les moments de convivialité, d'activité physique en commun (exemple dans le département des Deux-Sèvres, des activités régulières de sport-santé sont proposées à tous les professionnels du territoire).

Des professionnels soulignent également l'importance de savoir dire « non », ou en tout cas d'apprendre à dire non pour se préserver, même si cela est très culpabilisant lorsqu'on connaît la difficulté pour certains patients de recevoir du soin.

- *Comment attirer les professionnels sur les territoires ?*

La sollicitation des Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) a été soulignée.

Pour l'écrire dans un projet de santé

Mission 3 : Prévention ou Mission optionnelle : Accompagnement des professionnels de santé

Type d'action : Prévention des RPS, du Burn Out – Focus groupes, espaces de paroles sur le bien-être au travail – Accueil des nouveaux professionnels sur le territoire – Ateliers collectifs d'activité physique ou d'animation sur le "prendre soin de soi" - Soutien organisationnel facilitant des démarches administratives telle que la formation

Quels outils ?

Powerpoint de la CPTS Hego Lapurdi

Atelier 3 – Mission crise sanitaire

CPTS Médoc Sud – Rédiger un plan de crise

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Dr Deschaume, médecin référent crise sanitaire, CPTS Médoc Sud
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Faire l'inventaire complet des risques du territoire• Réaliser l'inventaire des ressources disponibles• S'organiser au niveau libéral afin d'anticiper les réponses aux crises• Mettre en place une formation continue des membres de la CPTS de préparation aux crises• Pouvoir mettre en œuvre les actions du plan si une crise se déclenche

Par où débiter quand on souhaite élaborer le plan de crise de la CPTS ?

Le diagnostic initial des risques est relativement aisé ([Géorisque](#), Direction départementale des risques ...) et de nombreux documents sont disponibles en ligne.

Le diagnostic des ressources matérielles est plus compliqué à réaliser. Cependant il permet de connaître des ressources jusqu'alors inconnues (par exemple, connaître des ressources communales au sein de 2 communes pour la CPTS Médoc Sud)

Il est nécessaire, parallèlement à l'écriture du plan, de réfléchir à une organisation permettant sa mise à jour annuelle, de manière simple. Au sein de la CPTS Médoc Sud, le choix a été fait d'identifier un professionnel par commune, « référent communal » qui fera le lien entre la commune dont il est référent et la cellule de crise de la CPTS pour permettre notamment la mise à jour du plan.

En outre, le Dr Deschaume indique que le déploiement de formations sur les situations de crises sanitaires, au sein de la CPTS est très fédérateur pour le plan de crise mais également pour l'attractivité du territoire : au sein de la CPTS. En effet les internes sont intégrés aux formations proposées, notamment les formations aux soins d'urgence. De nombreux internes sont reçus et apprécient leur passage sur le territoire, en conséquence les médecins n'ont pas de difficultés à trouver des remplaçants.

Une piste de travail est actuellement en réflexion autour de la constitution d'une trousse d'urgence standardisée pour l'ensemble de lieux de soins.

Quelles ont été les difficultés rencontrées ?

L'introduction de cette nouvelle mission a beaucoup questionné les professionnels du territoire. En effet, les situations exceptionnelles de crise sanitaires sont déjà très organisées avec les [plans ORSEC](#) et [ORSAN](#). Cependant, cela a permis de rencontrer les différentes communes et les différents services, de créer du lien.

La question de comment entrer en contact avec des partenaires qui n'identifient pas la plus-value ou simplement l'intérêt de la CPTS sur la gestion de crise (exemple d'une CPTS qui a pris contact avec le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) avec une fin de non-recevoir) a été posée.

Le Dr Deschaume insiste sur le fait que ce travail de rencontre est essentiel pour se connaître et expliquer l'intérêt d'une organisation des libéraux en support des organisations existantes.

Quelle place pour les cabinets de conseils dans la rédaction du plan ?

La CPTS Médoc Sud n'a pas fait ce choix pour des raisons éthiques. La réflexion des modalités d'élaboration de ce plan dépend des ressources de chaque CPTS, il existe plusieurs façons de faire.

Quelles sont les formations existantes ?

La CPTS a développé des formations internes. Il existe des organismes de formations ([ANSECU](#), [SIMAirLec](#)...) Le site de l'[EHESP](#) propose également un module SSE pour comprendre l'environnement et les différents plans (ORSAN/ORSEC).

Pour l'écrire dans un projet de santé

Mission 4 : Crise sanitaire

Type d'action : Rédaction d'un plan

Parties prenantes engagées / partenaires : Collectivités

Conseil : Prendre contact avec les communes pour expliquer les objectifs de la CPTS et la mission crise sanitaire.

Quels outils ?

Guide régional crise sanitaire
<https://www.cpts-na.org/> (boîte à outil)

Trame opérationnelle de déclinaison du plan sur (*adhérents Agora Lib' uniquement*)
<https://www.cpts-na.org/> (boîte à outil)

Café CPTS 12 – Crise sanitaire
<https://www.youtube.com/watch?v=WOCJnhiJEeE>

Formations SSE
<https://ancesu.fr/>
<https://simairlec.eu/>

Atelier 4 – Lien ville-hôpital

CPTS Aunis Nord & CPTS Haute Gironde

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Laetitia Charles, coordinatrice CPTS Aunis Nord• Yary Monclin, coordinatrice CPTS Haute Gironde
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Echanger autour des problématiques et des besoins en libéral et à l'hôpital (CPTS Aunis Nord)• Travailler le lien ville/hôpital selon des problématiques et besoins particuliers (CPTS Aunis Nord)• Mettre en place un accueil des SNP au sein de l'hôpital (CPTS Haute Gironde)• Mettre à disposition de créneaux de consultations en gynécologie (frottis) et radiologie (mammographies) pour les patientes du territoire (CPTS Haute Gironde)• Faire connaître l'offre disponible en soins de support aux libéraux pour en faire bénéficier les patients du territoire (CPTS Haute Gironde)

CPTS Aunis Nord : vers une concertation CPTS/Hôpital sur des sujets communs

L'objectif premier poursuivi par la CPTS Aunis Nord était de pouvoir échanger autour des problématiques et des besoins en libéral et à l'hôpital. Des réunions de présentation de la CPTS ont eu lieu à l'hôpital en présence des médecins de la CPTS et de l'hôpital ainsi que de la coordinatrice. C'est un format qui a bien fonctionné grâce à des échanges de « médecins à médecins ». La Direction du Centre Hospitalier n'a été sollicitée que dans un premier temps, pour la mise en lien avec les médecins. Ce temps d'échanges a permis d'identifier les problématiques rencontrées et faire le constat d'objectifs partagés.

La CPTS Aunis Nord, ainsi que les trois CPTS limitrophes, sont invitées à la Commission Médicale d'Établissement (CME). En contrepartie, le Président de la CME de l'hôpital a une voix délibérative au Conseil d'Administration de la CPTS.

L'hôpital et les CPTS ont le même nombre de voix dans la gouvernance du Service d'Accès aux Soins (SAS). La CPTS est chargée du relais des décisions auprès des professionnels de santé effecteurs.

CPTS Aunis Nord : financement de la formation d'une interne en radiologie

Une problématique est actuellement rencontrée autour de la radiologie. L'absence de radiologue formé à la sénologie sur le territoire a entraîné des difficultés dans le dépistage des cancers du sein. La CPTS a donc décidé de financer la formation en sénologie d'une interne en radiologie, qui s'engage en retour à s'installer sur le territoire à la fin de ses études et sera salariée par l'hôpital. Les médecins de la CPTS pourront ainsi orienter des patientes ayant besoin d'une mammographie vers l'hôpital sur un créneau réservé d'une à deux heures par semaine à partir de 2025.

CPTS Aunis Nord : Mise en place de groupes de travail (Gériatrie, Santé mentale, entrées/sorties d'hospitalisation, Soins Non Programmés)

Des groupes de travail ont également été mis en place entre les professionnels de ville et l'hôpital sur des sujets partagés. Le sujet du numérique a notamment été investi : dans l'attente de la généralisation du Dossier Médical Partagé (DMP/Mon Espace Santé pour l'interface usager), un outil interne a été mis en place permettant de centraliser les informations nécessaires à la prise en soins du patient et éviter la redondance de certains actes (notamment de biologie) au moment de l'admission.

Le déploiement de Paaco-globule a ainsi été amorcé dans des services ciblés au regard des relations préexistantes avec le libéral (cardiologie, gériatrie, psychiatrie). Paaco Globule sert de passerelle entre la ville et l'hôpital. Son déploiement est cependant limité par un manque d'interopérabilité avec les outils numériques de l'établissement.

Concernant le Service d'Accès aux Soins (SAS), les CPTS n'ont pas souhaité l'utilisation de la plateforme officielle mais il existe un fichier Excel partagé par l'hôpital et les médecins libéraux. Les opérateurs de soins non programmés (OSNP) appellent alors directement les secrétariats des cabinets médicaux pour s'assurer que le créneau renseigné sur le fichier Excel est bien disponible. Cette manière de faire a créé un lien de confiance entre les médecins.

Une organisation est également en réflexion pour pallier les ruptures médicamenteuses en lien avec les pharmacies.

CPTS Haute Gironde : Mise à disposition d'un local par l'hôpital dans le cadre des soins non programmés de 18h à 20h

Un groupe de travail entre le Contrat local de santé (CLS), le chargé de prévention du Centre hospitalier (CH) de Blaye et les coordinateurs de maisons de santé (MSP) et de la CPTS avait déjà été initié par le CLS sur le territoire, avec des réunions bimensuelles. Il existait donc déjà une dynamique avec le CH de Blaye qui a permis d'échanger sur les projets de chacun et d'envisager les articulations entre les dispositifs d'exercice coordonné et les établissements sanitaires et médico-sociaux.

Concernant les soins non programmés, la CPTS a été sollicitée pour réaliser des soins non programmés, de 18h à 20h dans un espace dédié, à proximité de la Maison Médicale de Garde. L'hôpital met donc à disposition un local pour que des médecins remplaçants puissent recevoir les patients qui sont adressés par les pharmacies et les professionnels du territoire via un planning partagé. Le rôle de la CPTS est de coordonner ce dispositif (ex : gestion des plannings).

CPTS Haute Gironde : Mise à disposition de créneaux pour les examens de dépistage des cancers

L'hôpital de Blaye met dorénavant à disposition des créneaux pour des consultations en gynécologie (frottis) et en radiologie (pour les mammographies, et cela fait suite à la fermeture d'un cabinet de radiologie sur le territoire).

Ainsi, 30 à 40 créneaux ont été réservés pour des examens de dépistage du cancer du col de l'utérus dans le cadre de la campagne Juin Vert. Un nombre égal de rendez-vous de mammographies est prévu pour la campagne Octobre Rose.

CPTS Haute Gironde : Soins de support à l'hôpital

Enfin, l'hôpital de Blaye met à disposition un local pour l'accueil de patients atteints d'un cancer où ceux-ci sont accueillis par une équipe composée d'une infirmière tabacologue et d'une chargée de prévention. C'est un lieu où les patients peuvent recevoir des informations sur l'offre de soins de support sur le territoire, y recevoir des soins et bénéficier de temps d'échanges.

Questions / réponses

- *Témoignage de la CPTS du Pays Montmorillonnais*

Il a été décidé la création d'un centre de soins non programmés, au sein de l'hôpital. Un recrutement de trois médecins retraités ou en exercice mixte qui exerçant chacun un jour par semaine et participant au SAS a été effectué par l'hôpital.

- *Témoignage de la CPTS de Poitiers (86)*

Un collège a été créé au sein du conseil d'établissement du CHU pour assurer une représentation et une participation des professionnels de santé libéraux à l'élaboration du projet d'établissement

- *Témoignage de la CPTS du Marsan (40)*

Les CPTS des Landes sont intégrées dans le collège des partenaires du Centre Hospitalier avec un rôle consultatif dans la gouvernance de l'établissement, sans réciprocité à ce jour.

- *Difficultés rencontrées pour mettre en place des actions entre la ville et l'hôpital*

Une problématique liée à l'orientation des patients par le CH vers des prestataires de services et de soins en sorties d'hospitalisation a aussi été relevée par certains professionnels. En effet, les professionnels de santé libéraux perdent le lien avec des patients déjà suivis et connus pendant la durée de ces soins.

L'un des participants a souligné le lien à faire avec les infirmières coordinatrices des établissements pour renforcer les liens entre les libéraux et l'hôpital.

Pour l'écrire dans un projet de santé

Mission 2 : Organiser des parcours pluriprofessionnels autour du patients

Type d'action : Mise en place de parcours, accès aux soins spécialisés, amélioration des soins non programmés

Parties prenantes engagées / partenaires : Centre hospitaliers, CLS, MSP du territoire

Conseil : Une porte d'entrée est à trouver pour débiter une mise en lien avec les établissements sanitaires : cela peut passer directement par la direction, ou bien par des liens créés avec les professionnels hospitaliers d'un service, par exemple

Quels outils ?

Un certain nombre de pistes de travail ont été listées dans un rapport de la fédération hospitalière de France (FHF) : [Renforcer les liens entre la ville et l'hôpital](#)

Atelier 5 – Construire des indicateurs

CPTS Vallée du Clain

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Marc Besnier, Président CPTS Vallées du Clain
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Retour de Thèse de médecine générale : Recueillir et analyser les contrats ACI de la Région NA pour identifier les points de convergence et de divergence

Constat ayant amené au sujet de thèse

Depuis 2019, le constat est fait d'un paradoxe sur le trop plein d'engagement des CPTS dans les accords conventionnels interprofessionnels (ACI). Or, les ACI peuvent apparaître comme un "contrat imposé" dont les parties prenantes ont des intérêts différents. Les enjeux de la négociation sont divergents, appelant à des compromis.

Il est possible de parler de "guerre de pouvoir".

Réflexion commune autour de 3 objectifs

1. Être minimaliste ou en profiter : combien d'objectifs faut-il se fixer ?
2. Comment améliorer la communication avec l'ARS et la CPAM ?
3. Sur quels éléments se baser pour négocier les indicateurs ?

Cette réflexion a été réalisée sous forme d'un atelier organisé sous l'animation de « L'Ambassadeur » (3 ambassadeurs désignés volontairement, 3 groupes formés avec le reste des participants : chaque ambassadeur a fait le tour de chaque groupe durant 7 minutes pour recueillir leurs réflexions sur ces 3 thématiques. L'ambassadeur ne devait ni partager son avis, ni l'avis du groupe précédent).

Résultats de l'atelier 1 : les objectifs à se fixer

Être minimaliste ou en profiter : combien d'objectifs faut-il se fixer ? → Il s'agit de se questionner s'il est pertinent de proposer un très faible nombre d'indicateurs ou un grand nombre.

Plusieurs constats ont ensuite été soulevés :

- Favoriser les indicateurs de moyens aux indicateurs de résultats.
- Être plutôt minimaliste dans les objectifs posés : plus une CPTS est jeune, plus elle doit être prudente et les faire évoluer. A été soulevée la nécessité, à minima, de remplir les demandes des instances puis négocier pour d'autres indicateurs : « *Accepter ce qu'il est possible de faire puis avoir la liberté de faire ce qu'on veut* », en réfléchissant également par anticipation afin de pouvoir valoriser l'existant dans le contrat.
- Bien doser les indicateurs.
- Ne pas oublier qu'il s'agit d'argent public : il faut donc qu'il serve à des actions qui servent vraiment la population du territoire

Comment améliorer la communication avec l'ARS et la CPAM ?

La question a évolué autour du Qui ? Quand ? Quoi ? Comment ? Avec quel objectif ?

Qui ? Il est nécessaire de trouver son « référent tutelles » au sein des CPTS. Il a été souligné que la présence du coordinateur mais également celle du Bureau était importante. En effet, il a été mis en avant que le groupe pesait plus lourdement dans la négociation, avec néanmoins une nécessité de partager le même discours.

Quand ? La communication avec les tutelles doit être engagée le plus précocement possible, à minima avant les ACI. Il est également important de déterminer la fréquence des rencontres pour favoriser la communication. Cette fréquence est variable selon les CPTS. Certaines ont des communications mensuelles, d'autres tous les trimestres.

Où ? Les groupes ont souligné l'importance de favoriser, lorsque cela est possible, les échanges physiques, au plus près et au sein des territoires. L'ensemble des professionnels présents a évoqué le fait que les échanges se font majoritairement avec les CPAM, qui semblent ensuite faire le lien avec les délégations ARS.

Comment ? Les moyens de communication tels qu'une newsletter ou un site internet permettent de relayer la dynamique de la CPTS (Actualités...) permettant aux tutelles d'avoir un état des lieux en temps réel de l'activité de la CPTS.

Objectif ? L'objectif d'une bonne communication avec les tutelles est de justifier de l'utilisation des fonds publics. Il est nécessaire de trouver des compromis dans les rapports de force, avoir des discussions "d'égal à égal" en se gardant la possibilité d'aller chercher des financements ailleurs si nécessaire.

Sur quels éléments se baser pour négocier les indicateurs ?

Les données de santé quantitatives (statistiques disponibles en ligne), et des données qualitatives issues de questionnaires territoriaux au sein des CPTS ont été mis en avant comme éléments privilégiés pour établir un diagnostic et ensuite des indicateurs. Il a également été souligné la nécessité de s'appuyer sur le projet de santé.

Pour simplifier les ACI, les échanges réalisés au sein des groupes invitent à limiter le nombre d'indicateurs. Il est nécessaire de s'appuyer sur les propositions initiales des tutelles, d'en discuter au sein de la CPTS et faire des contre-propositions. Certains soulignent, dans certains territoires, la pression des instances pour avoir des indicateurs chiffrés (données de santé publique) car il y a un besoin de comparaison important. Il est indiqué que ces discussions sur les indicateurs peuvent générer une pression au regard des dynamiques territoriales à mettre en place.

Concernant les financements, l'ensemble des personnes présentes s'accordent à dire qu'il faut s'appuyer sur le budget prévisionnel en tenant compte du volet fixe et ne pas compter sur la part variable qui est un bonus. Certaines CPTS abordent le sujet avec le sentiment que les choses peuvent aussi être prises à l'envers c'est à dire qu'en fonction des indicateurs demandés, cela conditionne la priorisation des actions qu'on veut mener en lien avec la réalisation du budget prévisionnel. Ainsi, les actions en lien avec les indicateurs les plus valorisés vont être prioritaires

Des personnes ont également souligné l'importance de connaître les négociations ACI des CPTS voisines et de s'appuyer sur ces CPTS environnantes pour identifier ses indicateurs. En effet, il n'est pas rare que les CPTS limitrophes partagent des problématiques communes.

Conseils

Action transversale : construire des indicateurs et négocier son contrat ACI

Parties prenantes engagées / partenaires : ARS, CPAM

Conseil : Il est nécessaire d'appréhender la négociation ACI en groupe soudé. Il ne faut pas hésiter à faire des contre-propositions. Il est parfois utile d'accepter des indicateurs donnés par les tutelles pour avoir plus de lest sur d'autres actions. Les indicateurs de suivi ou de moyens sont à privilégier. En cas d'indicateurs chiffrés, l'identification des bases de données est importante. Enfin ne pas hésiter à s'appuyer sur les CPTS voisines.

Quels outils ?

Café CPTS 11 – Négocier et suivre ses indicateurs

<https://www.youtube.com/watch?v=LXhRM57PM3A>

Fiche mémo – Construire des indicateurs (Boîte à outils)

<https://www.cpts-na.org/>

Atelier 6 – Gestion des ressources humaines et suivi des employés

CPTS L'Occitane

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Marion Boissou, Coordinatrice CPTS L'Occitane• Pierre-Jean Baudot, CPTS L'Occitane
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Rappeler les bonnes pratiques de gestion des ressources humaines en CPTS

Quelles sont les étapes à suivre lors de l'embauche d'un salarié ?

- 1) Recrutement
 - Fiche de poste
 - Diffusion de l'offre : Association pour l'Emploi des Cadres (APEC), France Travail...
- 2) Entretiens
 - Par les membres de la gouvernance
- 3) Contrat de travail
 - La fiche de poste doit être respectée et le contrat doit être signé dans les 48h maximum suivant l'embauche. Le contrat de travail doit respecter des clauses obligatoires (Durée du contrat, modalités de travail, matériel, rémunération, convention collective utilisée ou droit du travail ...). La période d'essai doit être précisée (CDD de moins de 6 mois = deux semaines maximums ; 1 mois pour les CDD de plus de 6 mois ; 4 mois pour un cadre en CDI)
- 4) Déclaration préalable à l'embauche
 - Doit être effectuée avant la prise de poste effective
- 5) Registre unique du personnel
 - C'est un document papier qui doit être disponible en cas de contrôle (ensemble des salariés)
- 6) Visite médicale d'embauche
 - Elle est obligatoire, avant la fin de la période d'essai pour attester de l'aptitude au poste du salarié
- 7) Affiliation aux caisses et mutuelles
 - Aux caisses de retraite, complémentaire, prévoyance et mutuelle (avec remise des contrats au salarié : il est obligatoire de proposer au salarié une mutuelle d'entreprise).
- 8) Entretiens professionnels
 - Ils doivent être effectués tous les 2 ans ou au moment de la reprise après un arrêt et concernent l'accompagnement des salariés, le suivi des formations, avec un état des lieux à réaliser tous les 6 ans

Quels sont les points de vigilance à avoir en termes de gestion des ressources humaines ?

Concernant l'affiliation à une convention : Les conventions collectives apportent des précisions en termes de rémunération, avancement des salariés et permettent d'apporter des réponses objectives à certaines demandes des salariés. La convention des personnels des cabinets médicaux est souvent utilisée mais elle

n'est pas forcément la plus adaptée, ne proposant pas de statut cadre et ne prévoyant pas la réalisation d'heures supplémentaires ou en horaires décalées.

Quel statut pour le salarié : cadre ou non cadre ? Forfait jour ou forfait heure ?

En fonction du poste, de la flexibilité souhaitée des horaires, le coordinateur peut être cadre ou non cadre, au forfait jour ou forfait heures. Il est bien nécessaire de peser le pour et le contre de chaque modalité.

Les conditions de travail : Une précision doit être mise dans le contrat en cas de temps en présentiel (par exemple en cas de mise à disposition de locaux par un partenaire...) ou en cas de télétravail dont les modalités doivent être définies. L'association a l'obligation d'afficher ou de communiquer aux salariés les informations les concernant (règlement intérieur, coordonnées de l'inspection et de la médecine du travail...).

Les avantages mis en place : plusieurs avantages peuvent être mis en place au sein de l'association. Du côté de la CPTS L'Occitane, ont été mis en place les tickets resto, un véhicule de service, un treizième mois et une démarche est en cours pour la mise en place d'un comité d'entreprise.

Les démarches de recrutement : contrat de travail, DPAE : ces démarches ont été faites par l'expert-comptable de la CPTS L'Occitane.

Une relation de confiance entre les salariés et les membres de la gouvernance est indispensable, ainsi que des points réguliers.

La formation PACTE pour les coordinateurs de CPTS est considérée comme un levier par la CPTS L'Occitane. Elle permet des échanges entre coordinateurs, l'accès à des outils et vise une montée en compétences des coordinateurs. Les frais de déplacement et d'hébergements restent à la charge des CPTS.

Sur quels acteurs peut-on s'appuyer pour être en conformité avec le droit du travail ?

Plusieurs solutions s'offrent aux CPTS concernant ce volet RH :

- L'appel à un expert-comptable qui s'occupe de la partie sociale en plus de sa mission comptabilité (DPAE, médecine du travail, gestion paie, bulletin salaire, suivi des congés, versement des indemnités kilométriques avec le contrôle du trésorier...)
- L'appel au groupement d'employeur déployé par l'URPS médecin libéraux et qui concerne également les CPTS. Le groupement d'employeur s'occupe de tout le volet social. Il possède des atouts d'expertise, de conseil juridique et a l'avantage de pouvoir faire la médiation entre salariés et employeur en cas de nécessité → L'appel à un acteur spécialisé en cas de besoin de médiation avec les salariés est également possible.

Questions / réponses

→ *Qui s'occupe des RH sur vos CPTS respectives ?*

Selon les CPTS présentes, ce volet est au président ou délégué à un autre membre du Bureau, notamment dans les CPTS qui ont constitué une équipe de salarié, d'où l'intérêt de préciser les missions de chaque membre et la répartition des tâches au sein du Bureau.

→ *Les professionnels présents dans la gouvernance ne sont pas formés à ce volet RH ? Y-a-t-il des formations existantes ?*

En effet, certains professionnels de la salle indiquent qu'ils voudraient se former : au recrutement, au suivi des salariés (entretiens annuels)... Cette question est en cours de traitement pour proposer des formations adaptées. Il est indiqué aux participants qu'il existe des ressources sur le site de la FCPTS et le site d'Agora Lib'. Il est également rappelé aux professionnels de faire appel à leurs chargés de mission départementaux en cas de nécessité.

→ *Quels outils utilisez-vous pour le pilotage et le suivi de la CPTS ?*

Les coordinatrices présentes indiquent l'intérêt des plateformes collaboratives (type Plexus) pour le suivi de la participation des acteurs aux différents temps de travail.

Concernant le suivi de l'activité des salariés :

- Plusieurs CPTS ont mis en place une matrice de répartition des tâches entre les membres de l'équipe salariée, révisée tous les trois mois, permettant de suivre et d'adapter la charge de travail des salariés et d'estimer le temps de coordination dédié à chaque mission.
- D'autres ont mis un tableau de bord de l'activité du coordinateur.trice pour avoir un suivi objectif de l'activité. Ce document est transmis au Bureau de l'association et au cabinet comptable.

Conseils

Action transversale : Suivre ses salariés

Parties prenantes engagées / partenaires : Expert-comptable, groupement d'employeur

Conseil : Se faire accompagner dès le début par un expert comptable capable de réaliser le volet RH ou par le groupement d'employeur. Faire des points réguliers avec les salariés, quitte à nommer un membre du Bureau dédié à cette partie RH.

Quels outils ?

Powerpoint de la CPTS L'Occitane

Café CPTS 15 – Groupement d'employeur : <https://www.youtube.com/watch?v=SeOO4ATWfi>

Documents de préparation à l'embauche et au contrat de travail (accessibles aux adhérents d'Agora Lib) <https://www.cpts-na.org/>

Fiche de poste-type <https://www.cpts-na.org/>

Atelier 7 – Partenariats et conventionnements

CPTS Bordeaux Nord-Ouest Métropole (BONOM)

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Valérie Lafon, Présidente de la CPTS BONOM• Antoine Lafon, Coordinateur de la CPTS BONOM
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Mettre en place des partenariats durables

Quels partenariats ont été menés ?

La CPTS BONOM est une CPTS de taille 3, urbaine, qui a 2 ans d'existence.

Elle a réalisé des conventionnements dans plusieurs domaines et avec plusieurs acteurs :

- Avec le CHU : en gériatrie (mémoire), plaies et cicatrisation, ostéoporose
- Avec l'Hospitalisation à domicile (HAD) : lien ville-hôpital, transfusion à domicile,
- Avec des EHPAD : solutions de répit des aidants, risque infectieux, tension RH

Le choix des acteurs avec lesquels la CPTS a conventionné s'est fait grâce à la remontée des problématiques des professionnels du territoire.

Ces rencontres ont permis d'expliquer ce qu'était une CPTS et de rappeler qu'il n'y a pas de concurrence avec le DAC. La formalisation du partenariat sous forme de conventions a parfois été longue, plus d'un an avec l'hôpital par exemple, mais plus rapide avec les petites structures.

- Ces conventions ont été réévaluées et lorsque la collaboration n'a pas pu se mettre en place, la convention a été retravaillée et adaptée.
- Ces collaborations nécessitent l'usage d'outils de communication : Paaco Globule ou simple messagerie sécurisée (MSS).

Parallèlement à ces conventions, d'autres actions ont été mises en place :

- Une cartographie des professionnels libéraux formés sur certaines thématiques est en cours de réalisation pour mieux identifier les ressources du territoire.
- La formation des IDE à l'habilitation aux soins pour les patients en situation de handicap et notamment les patients souffrant de troubles autistiques est également réalisée.

Pourquoi s'impliquer et établir ces partenariats ou conventionnements ?

Cette démarche est importante pour s'inscrire dans l'écosystème de soins du territoire et permettre également de valider les indicateurs négociés dans l'ACI.

La convention formalisée permet de définir le rôle de chacun et comment l'une des parties peut soutenir l'autre dans ses missions et inversement (pas de lien de subordination).

Les 5 principes de départ sont importants :

- Principe d'intérêt mutuel

- Principe d'égalité des partenaires
- Principe d'autonomie
- Principe de coopération
- Principe d'évaluation de la convention : pas de contrepartie

Quels résultats ont été perçus jusqu'à présent ?

Ces conventions facilitent les parcours des patients du territoire dans différents domaines et permettent aux acteurs de se soutenir en cas de difficulté. Elles participent également au changement et à l'amélioration des pratiques des libéraux.

Cela a notamment changé le regard des libéraux sur l'HAD et apaisé les tensions liées notamment à un sentiment de concurrence.

Questions / Réponses

→ *Comment gérez-vous la réglementation de protection des données dans les formulaires que vous faites passer ?*

Attention à la réglementation RGPD notamment pour le stockage des formulaires de recherche de médecin traitant. La MSS est un vecteur sécurisé et non un stockage sécurisé. Les formulaires papiers doivent comme les formulaires numériques respecter la RGPD. Il a été rappelé qu'il est nécessaire pour cela de tenir un registre et d'effectuer une déclaration à la CNIL.

→ *Tous les partenariats mis en place étaient-ils envisagés dès le projet de santé ?*

Non, la CPTS BONOM avait identifié des partenaires et des parcours mais les premières rencontres ont abouti à la mise en relation avec d'autres secteurs. La CPTS a fait le choix de rencontrer les partenaires à chaque occasion qui se présentait et de valoriser, parfois dans un second temps, cette collaboration dans L'ACI. La CPAM est ouverte à ces propositions. Toutes les actions ne rentrent pas toujours dans les cases de l'ACI mais l'idée est de permettre aux professionnels de mettre en place celles qui leur parlent et celles dont ils ont besoin.

→ *Quelles sont vos ressources RH pour effectuer tous ces partenariats ?*

La CPTS a deux personnes : 1 coordinateur à temps plein et 1 infirmière libérale qui complète son activité par la coordination de la CPTS.

→ *Organisateurs des soins versus effecteurs des soins : quelles limites ?*

La question de la rémunération des professionnels de santé pour des temps d'habituations aux soins, qui peut être considéré comme du soins, a été débattue de même que le rôle des CPTS comme organisateur ou effecteur des soins. Dans le cas des actes d'habituations aux soins, il a été proposé de faire appel à un article 51 (financement d'expérimentation proposé par la CPAM).

Conseils

Action transversale : Etablir des partenariats et des conventions avec les acteurs du territoire, en fonction des actions choisies

Type d'action : Rencontrer les partenaires pour faire du lien, mieux se comprendre et mieux agir en complémentarité

Parties prenantes engagées / partenaires :
CHU, HAD, EHPAD

Conseil de la CPTS : La convention de partenariat permet d'établir un cadre de collaboration entre différentes parties engagées : elle définit les attentes de chacun. C'est un engagement mutuel.

C'est un axe stratégique d'implantation dans le système de santé territorial propre à chaque CPTS.

Cela donne du sens à nos actions et à notre légitimité comme acteur incontournable de coordination, de leadership sur nos territoires.

Quels outils ?

Powerpoint de présentation de la CPTS BONOM

Convention partenariale type
(Adhérents Agora Lib')

<https://www.cpts-na.org/>

Atelier 8 – Mobiliser les professionnels de santé

CPTS La Licorne

Intervenants	<ul style="list-style-type: none">• M. Matthieu Chaigneau, Vice-Président de la CPTS• Mme Sandra Barre, Trésorière Adjointe de la CPTS• Mme Fanny Lannes, Coordinatrice de la CPTS
Objectif de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Mobiliser les professionnels de santé et structurer le territoire

Retour sur les grandes étapes de la création de la CPTS La licorne

La création de la CPTS a débuté en 2021-2022 sous l'impulsion de l'ARS et la CPAM. Dans le même temps l'installation de 6 médecins généralistes sur le territoire (actuellement 18 médecins généralistes) a servi de socle pour structurer les professionnels de santé autour d'un projet commun. Il n'y avait pas de MSP sur le territoire mais 3 équipes de soins primaires (ESP).

Une première réunion d'information a été organisée en juin 2022 à l'initiative de 3 professionnels de santé (1 infirmier, 1 pharmacien, 1 médecin généraliste). Parmi les 100 professionnels du territoire, 45 ont assisté à cette première réunion. Le groupe porteur de la CPTS a souhaité proposer un buffet partagé afin de privilégier ces moments de convivialité tout en organisant le travail futur.

S'en est suivie la création d'une équipe pluriprofessionnelle composée de 12 professionnels de santé (2 médecins généralistes, 2 pharmaciens et 8 infirmiers).

Cette équipe pilote a ensuite :

- Élaboré un questionnaire pour recueillir les besoins des professionnels de santé du territoire
- Rédigé la Lettre d'Intention
- Rédigé les statuts de l'association

Après validation de la Lettre d'Intention par l'ARS et la CPAM, une demande de fond FIR a été réalisée et l'association a été créée.

- 26/01/2023 : Assemblée Générale Constitutive durant laquelle l'équipe pilote a présenté ses travaux. Le conseil d'administration (CA) a été élu.
- 2/03/23 : La première réunion du CA a eu lieu, permettant l'élection du bureau (IDE, médecin généraliste, pharmacien). Le choix du nom de la CPTS a été établi : La Licorne. Un médecin généraliste a été volontaire pour écrire le projet de santé.
- 31/03/2023 : Une première réunion du bureau a été organisée pour l'écriture du projet de santé. Le CA a validé le projet de santé pour mobiliser les 20 professionnels de santé et associations du territoire. Les élus ont été rencontrés. S'en est suivi le recrutement d'une chargée de mission.
- Une stratégie de rédaction du projet de santé a été mise en place : 4 réunions durant lesquelles ont été conviés tous les professionnels de santé, même ceux non conventionnés. Une bonne participation des professionnels a été observée avec une mise à disposition des lieux par les élus. Le

déroulement de ces réunions de travail a toujours été le suivant : buffet partagé, présentation des thématiques en table ronde pluriprofessionnelle, moment collectif et écriture collective.

Suite à cela, la CPTS a procédé au recrutement d'une coordinatrice à plein temps depuis février 2024.

Le nombre d'adhérent à la CPTS est aujourd'hui de 53 adhérents. Le nombre de personnes présentes à l'assemblée générale était de 40 personnes sur 53, ce qui laisse entrevoir une belle mobilisation des professionnels. Enfin, des temps d'échanges hebdomadaires des membres du bureau sont prévus pour garder la mobilisation. Le travail s'établit en commissions et tous les axes sont aujourd'hui investis.

Questions / réponses : quels leviers de mobilisation des professionnels sur vos territoires ?

Différents leviers ont été cités afin d'aider à la mobilisation des professionnels de santé après la signature de l'ACI :

Dans les Pyrénées-Atlantiques, une CPTS propose des formations à destination de tous les professionnels de santé du territoire, y compris ceux non adhérents à la CPTS. Ainsi, ces professionnels envisagent plus concrètement l'utilité de la CPTS et sont plus enclins à y adhérer. Les temps d'échanges et de convivialité réguliers autour de sujets fédérateurs permettent de mettre en place une dynamique et d'aller chercher les professionnels

En Charente-Maritime, une CPTS a contribué à l'acquisition de 25 dermatoscopes et a pris en charge la partie administrative de l'inscription de 10 médecins généralistes sur une formation de Développement Professionnel Continu (DPC). Ces médecins, auparavant non adhérents, le sont désormais.

Conseils

Action transversale : Mobiliser les professionnels

Type d'action : Réussir à mobiliser les professionnels pour la constitution d'une CPTS

Conseil : Ne pas négliger les temps conviviaux, qui sont importants pour des temps d'échanges informels

Quels outils ?

Powerpoint de présentation de la CPTS La Licorne

En tant que professionnels de santé impliqués dans la gouvernance, de quels domaines de formation/information avez-vous besoin ?

Arrivent en premiers : la communication, la gestion comptable, la gouvernance et le pilotage d'association, le droit des associations.

Vous souhaitez participer à la vie d'Agora Lib' et à l'animation du réseau régional des CPTS ?

Plusieurs répondants se sont positionnés sur des souhaits de faire vivre Agora Lib' : sur la communication, la recherche ou la santé environnementale. Nous reviendrons vers vous.

Nous vous remercions de votre participation.

Nous espérons vous voir aussi nombreux l'année prochaine

Contactez-nous

Directeur régional

Pascal Pousse

p.pousse@agoralib.org

Directrice adjointe

Anne Pariente

a.pariante@agoralib.org

Assistante de direction

Marion Labouyrie

secretariat@agoralib.org

Charente (16), Haute Vienne (87)

Laure Bardet

l.bardet@agoralib.org

Charente-Maritime (17)

Morgane Cousin

m.cousin@agoralib.org

Corrèze (19), Creuse (23)

Thibaut Sommacal

t.sommacal@agoralib.org

Dordogne (24)

En cours de recrutement

Gironde (33)

Clémence Laroche

c.laroche@agoralib.org

Landes (40)

Chloé Mondolfo

c.mondolfo@agoralib.org

Lot-et-Garonne (47)

Yoann Baïdez

y.baidez@agoralib.org

Pyrénées-Atlantiques (64)

Claire Deltenre

c.deltenre@agoralib.org

Deux-Sèvres (79), Vienne (86)

En cours de recrutement



Retrouvez toutes les
informations sur le site
www.cpts-na.org