

*La promotion de la santé et la  
prévention dans les Contrats  
locaux de santé, Conseils locaux  
de santé mentale,  
Communautés professionnelles  
territoriales de santé, Maisons  
de santé pluriprofessionnelles :  
affichage ou réalité ?*

**Congrès SFSP**  
**Session partenaire Fnes**  
**5 octobre 2023**

## **La prise en compte des missions de promotion de la santé et de prévention dans les CPTS : L'exemple de la CPTS CaPaciTéS Besançon & Besançon Métropole**

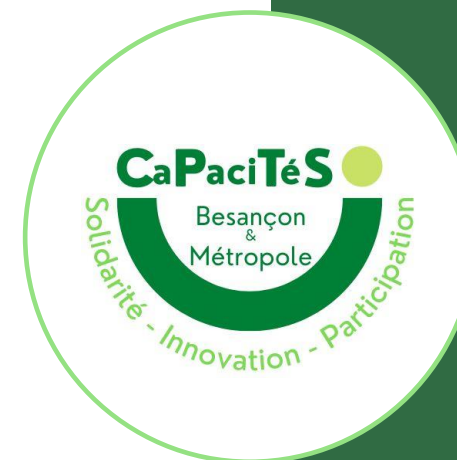
François BAUDIER, Chargé de mission  
Florence DELCEY, Co-Présidente



# Avertissement



- Comme son titre l'indique, cette intervention repose essentiellement sur l'expérience de la CPTS CaPaciTéS Besançon & Métropole et n'est donc pas représentative de ce qui se passe au sein d'autres CPTS dans le champ de la prévention et la promotion de la santé.
- Notre intervention s'appuie également sur :
  - ✓ Les constats et réflexions propres à notre région Bourgogne Franche-Comté - BFC (ateliers et webinaires sur l'articulation CPTS/CLS).
  - ✓ Quelques tables-rondes nationales concernant ce sujet.
  - ✓ Le rapport de l'Igas intitulé « *Déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé Appui à la DGOS* » (Août 2018).
  - ✓ Rapport du « *Tour de France des CPTS* » (Juin 2023)



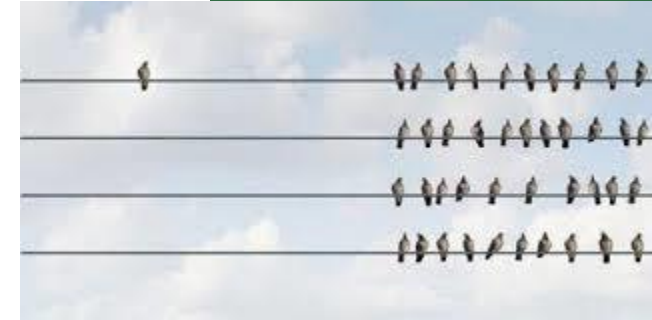
# En bref

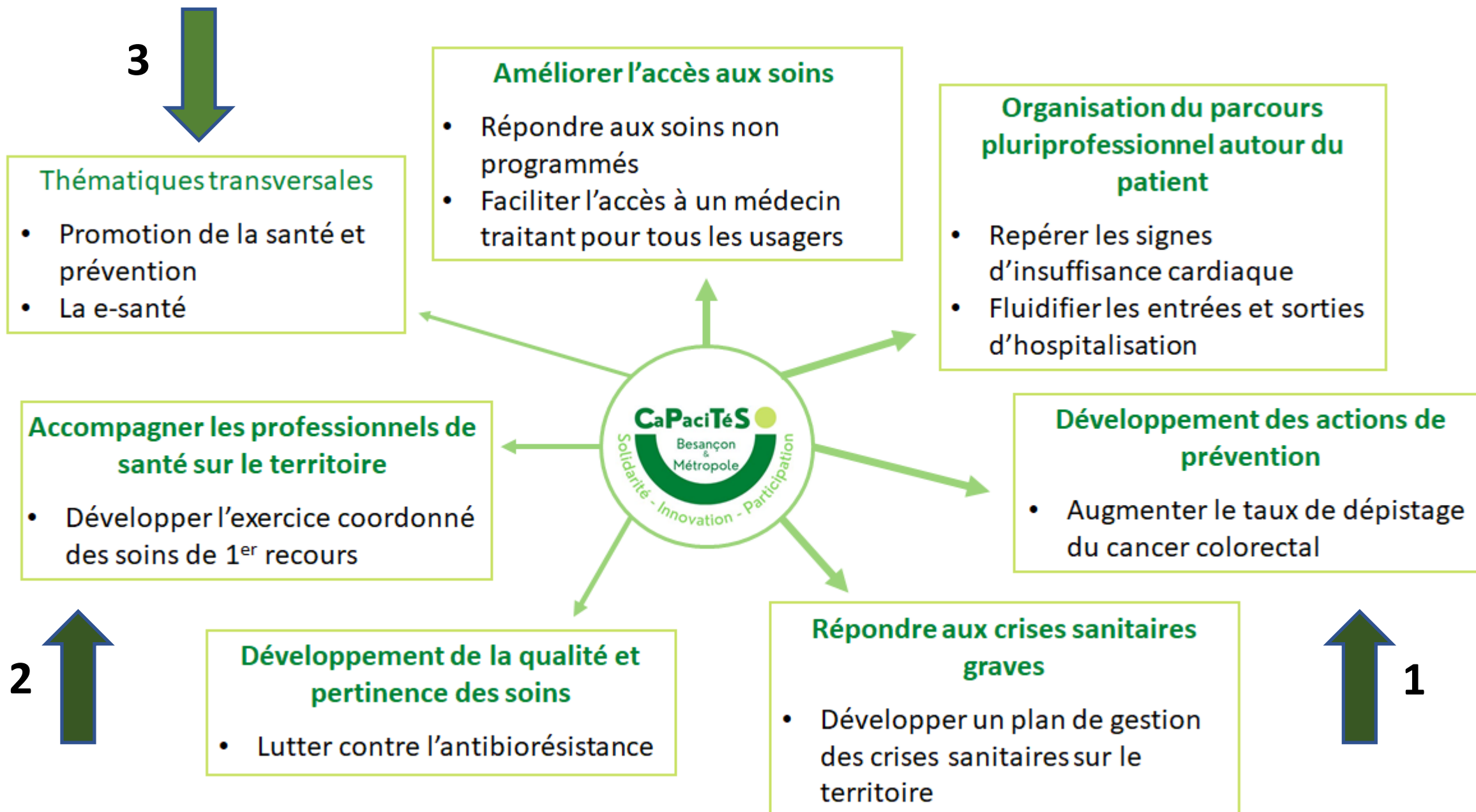
- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont été créées par **la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé** et sont entrées dans le champ conventionnel en 2019 avec la signature de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) le 20 juin 2019.
- Elles visent à promouvoir **une réponse plus collective et coordonnée des soins primaires** afin de mieux répondre aux besoins de santé de proximité des populations. A la différence des MSP, **les CPTS ne sont pas des offreurs de soins**.
  - « *Les termes de responsabilité populationnelle et de santé communautaire étaient avancés pour synthétiser l'intention de modifier en profondeur l'organisation des soins de ville* » (Rapport « Tour de France des CPTS »).
- L'enjeu principal est de favoriser **des parcours de santé et de soin** mieux organisés entre tous les acteurs concernés.
- Chaque CPTS rédige une lettre d'intention, puis élabore **un projet de santé** et signe avec l'ARS et la CPAM un ACI.
- En avril 2023, **427 CPTS, couvrant 54% de la population française**. L'objectif serait une couverture totale du territoire national fin 2023 (Plan 100% CPTS).



# Notre communauté, une CPTS atypique ?


- Elle est née d'une mobilisation spontanée de certains professionnels de santé lors de **la crise COVID** avec le souci et la nécessité de travailler en inter professionnalité et en intersectorialité.
- **Deux projets de CPTS aux valeurs et aux orientations différentes :**
  - ✓ L'un porté essentiellement par des médecins engagés syndicalement.
  - ✓ L'autre plus ouvert à tous les acteurs de la santé du territoire.
- La création d'une association support avec un **Conseil d'administration** très large composé non seulement de professionnels de santé, mais aussi d'usagers, de représentants des établissements de santé et du tissu associatif.
- **3 mots** (logo) reflétant l'esprit et les valeurs de notre projet de santé :
  - ✓ **Solidarité** pour rejoindre les publics socialement précaires.
  - ✓ **Innovation** pour faire évoluer l'offre de santé et de soin.
  - ✓ **Participation** pour avoir un projet et des actions impliquant tous les acteurs, notamment les usagers.
- **Un territoire identique CLS/CPTS** avec un processus de diagnostic partagé.

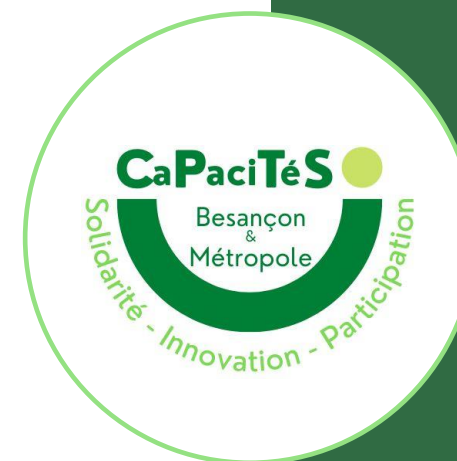






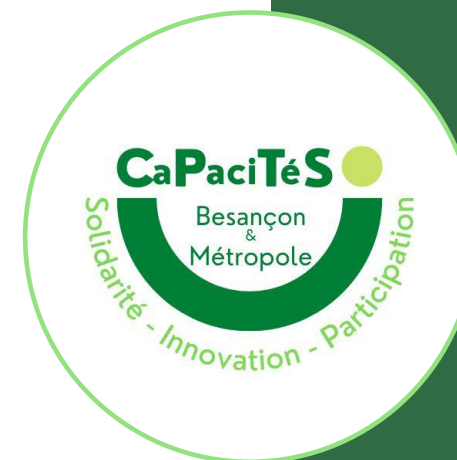
# 1. Dépistage du cancer colo-rectal

- **Plusieurs actions dans ce projet** : favoriser la remise de kit de dépistage par les pharmaciens et les infirmières, faciliter l'accès à la coloscopie...
- **Rejoindre les populations en situation de précarité sociale** en intervenant dans les quartiers « politique de la ville » avec des démarches et des outils adaptés à un public ayant **un faible niveau de littératie en santé** qui contribue au faible taux de dépistage. **Projet Décode** : une formation des professionnels de santé et une mise à disposition d'outils autour de 6 stratégies :
  - ✓ **Verbale** : langage non médical, parler clairement et lentement, limiter l'information à trois points clefs...
  - ✓ **Rédigée** : documents avec des phrases courtes, images en rapport avec l'action à faire...
  - ✓ **Calcul** : exprimer les probabilités avec des fréquences naturelles : « 90 personnes sur 100 (90%) guérissent si on trouve un cancer tôt ».
  - ✓ **Visuelle** 
  - ✓ **Autonomisation des patient.e.s** : utilisez des questions ouvertes, demander leurs avis...
  - ✓ **Environnement soutenant** : utiliser les ressources de la communauté (interprète, médiateur.rice, proche en qui le.la patient.e a confiance...)



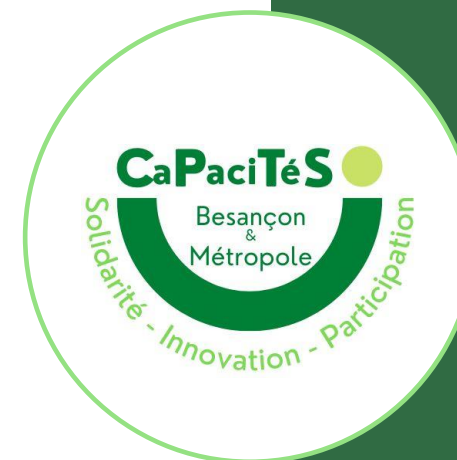
## 2. Le développement d'un projet de santé participatif sur un quartier

- La constitution pendant la crise COVID d'un **Conseil local d'appui à la santé publique (CLASP)** pour aider les décideurs à orienter les politiques de santé sur Besançon et son agglomération. **Des recommandations ont été formulées** pour améliorer **l'offre et l'accès à la santé** dans un important quartier « politique de la ville ». Différents **constats** : comme le fait que de nombreuses actions sont menées dans ce quartier sans associer les professionnels de santé. Différentes **solutions** : comme déployer des médiateurs en santé...
- Dans le cadre de **son projet de santé sur l'exercice coordonné**, la CPTS en lien étroit avec la Ville de Besançon et l'ARS ont décidé de mettre en œuvre une stratégie qui vise à construire **un projet de santé participatif** en :
  - ✓ travaillant avec les acteurs de l'Atelier santé ville et du CLS.
  - ✓ associant dans une démarche diagnostic les professionnels, la population, les associations...
  - ✓ recrutant un médiateur en santé.
  - ✓ mobilisant les futurs jeunes professionnels des champs de la santé, du social et du médico-social.



### 3. Les premières orientations du groupe promotion de la santé et prévention

- Ce groupe est animé par **l'Ireps et Franc Assos Santé**. Il est comme le reste de nos groupes, **pluriprofessionnel et intersectoriel**.
- **Un des objectifs initiaux** est de mettre en place dans les quartiers et les bassins de proximité des rencontres pour développer sur des thèmes de santé « **une alliance de prévention** » entre les professionnels et la population.
- **Plusieurs 1ères orientations** : travailler sur les fiches actions pour prendre en compte la dimension prévention, questionner les médecins généralistes sur leurs priorités en matière de prévention, favoriser des initiatives de terrain prometteuses ou prioritaires en lien avec les comités consultatifs des habitants...
- Engager un travail de concertation avec l'ARS et la Ville autour de **l'articulation CLS/CPTS**, dans la perspective d'un CLS de 3<sup>ème</sup> génération.





# Et encore....

- Le préambule de notre projet de santé met en avant l'esprit de la promotion de la santé et la Charte d'Ottawa (extraits) :
  - ✓ « La démarche conduite s'appuie sur l'universalisme proportionné (...). C'est la raison pour laquelle, la place des usagers est indispensable dans la démarche promue, afin de leur donner le pouvoir d'agir ».
  - ✓ « La CPTS CaPaciTéS B&M tient également à s'inscrire dans une démarche de santé publique, de prévention et de promotion de la santé en cohérence avec les orientations du Contrat local de Santé (CLS) du Grand Besançon Métropole 2020-2024 ».
- Notre CPTS (sa co-présidente) a animé **l'atelier prévention** avec une chargée de mission Ireps dans le cadre du **Conseil national de la refondation (CNR) santé** en structurant les échanges autour des différentes stratégies de la Charte d'Ottawa.
- Nous allons développer **des séminaires avec les futurs jeunes professionnels de 7 filières de formation en santé, sociale et médico-sociale** autour de l'exercice coordonné dans les quartiers « politique de la ville » en associant dans cette démarche l'Ireps de BFC en raison de son expertise en promotion de la santé et en formation.



# Et au niveau régional (BFC)....

- **Nous avons tous les mois des réunions Inter CPTS** : une de ces rencontres avait pour objet de :
  - ✓ présenter les activités de l'Ireps BFC,
  - ✓ d'accueillir les animatrices des CLC pour faire un point sur les relations CLS/CPTS qui sont apparues dans l'immense majorité des cas très bonnes et constructives. De plus, s'est tenu **un séminaire CPTS**. Un des ateliers portait sur les relations CLS/CPTS. Mêmes constats.
- **Une Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné en BFC** anime aussi la dynamique CPTS.
- **Dans le cadre de la CRSA**, dont la commission prévention est présidée par la Directrice de l'Ireps, les deux commissions prévention et offre de soins vont organiser un séminaire sur promotion de la santé/prévention dans les CPTS.
- **Le Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (Rrapps) est en BFC l'outil de la politique régionale de prévention**. Il est animé par l'Ireps et est intervenu en 2022, dans 6 projets CPTS pour apporter un appui méthodologique. Il y a des partenariats anciens par exemple autour du « Mois sans tabac » ou plus récents sur le « Moustique Tigre ».



# Quittons Besançon et la région BFC...

- Lorsque l'on se réfère **au rapport Igas de 2018**, la prévention est évoquée de façon plutôt incantatoire sans préconisations particulières, en dehors de l'évocation de l'éducation thérapeutique.
- **Le rapport « Tour de France de CPTS »** repose sur une analyse plus large des CPTS actives en 2023. Il constate pour la prévention :
  - ✓ L'exercice coordonné, comme en MSP, est facilitateur pour promouvoir la prévention.
  - ✓ La crise COVID a développé dans beaucoup de CPTS le « aller vers » les populations les plus fragiles.
  - ✓ Les actions de prévention peuvent avoir un effet « boule de neige » pour favoriser des démarches interprofessionnelles, comme l'éducation thérapeutique du patient.
  - ✓ En synthèse : *« Les actions vont de la promotion de la santé sur le territoire au dépistage ou repérage précoce (...). Elles sont souvent réalisées avec les acteurs des communes, et/ou dans le cadre d'un CLS, et associations de patients ou d'usagers ».*



# Au final



- Si la prévention est **une mission socle du projet de santé de toutes les CPTS**, elle est souvent orientée vers des actions de prévention à composante **médicale et individuelle** pour deux raisons principales :
  1. La négociation de l'ACI se fait principalement avec l'Assurance maladie qui dans le cadre de sa politique conventionnelle porte plutôt des objectifs de santé publique de ce type.
  2. Les interlocuteurs/négociateurs sont principalement des professionnels de santé, souvent des médecins.
- Au-delà de cette composante majeure, **des facteurs favorables** peuvent être relevés dans l'ensemble des constats :
  - ✓ Une composition du CA de la CPTS pluriprofessionnelle et intersectorielle.
  - ✓ L'existence sur le territoire d'un exercice coordonné développé (MSP, Centres de santé, Equipes de soins primaires).
  - ✓ Des relations avec les élus et des liens avec les publics en difficulté qui se sont souvent tissées au moment de la crise COVID.
  - ✓ Un territoire géographiquement identique ou proche entre CLS et CPTS.
  - ✓ Et aussi, des rapports et des projets CPTS/CLS en lien avec des relations interpersonnelles constructives entre les coordinatrices.eurs de ces deux dispositifs.

