

NOVEMBRE
2018

L'ESSENTIEL DE



la CPTS

COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ



Avec la contribution
de GECO Lib'

SOMMAIRE

1. Définition et concept	p.4
2. La CPTS, une démarche projet	p.6
3. Animer la CPTS	p.9
4. Instaurer une communication interprofessionnelle	p.13

PRÉAMBULE

Créées par la loi de Modernisation du système de santé de 2016, les Communautés Professionnelles Territoriales De Santé (CPTS) constituent un nouveau cadre et une opportunité pour faire évoluer les pratiques professionnelles sur les territoires, au service du développement de la prise en charge ambulatoire et de l'amélioration du parcours coordonné du patient.

Les CPTS doivent permettre aux acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux de franchir une étape supplémentaire dans le décloisonnement du système de santé afin de renforcer la coordination des soins pour mieux accompagner les usagers dans leur parcours de santé. C'est également une opportunité pour les professionnels de santé d'apprendre à mieux travailler ensemble, d'améliorer leurs conditions d'exercice, de renforcer leurs coopérations et de favoriser l'attractivité des territoires.

A l'initiative des acteurs de santé, et en premier lieu des professionnels de santé de ville, les CPTS s'inscrivent dans une approche territoriale caractérisée par l'existence d'habitudes de travail collectives, en s'appuyant notamment sur les équipes de soins primaires déjà constituées.

Ce guide se veut volontairement souple afin de laisser la place aux initiatives locales en tenant compte des spécificités de chaque territoire. C'est ainsi que des organisations innovantes verront le jour.

Deux principes de base sous-tendent toutefois la création d'une CPTS pour qu'elle devienne un levier majeur de l'organisation territoriale de l'offre :

- Une approche populationnelle correspondant à des besoins de santé insuffisamment couverts, sur un territoire en cohérence avec les parcours de santé de la population;
- Une association la plus large possible d'un ensemble d'acteurs de santé volontaires pour coopérer et se coordonner en réponse aux enjeux identifiés afin d'assurer la légitimité, la visibilité, la lisibilité et la reconnaissance de la CPTS sur le territoire.

C'est dans ce cadre que les Unions Régionales des Professionnels de Santé de Bretagne et l'Agence régionale de santé, avec l'association GECO Lib', ont travaillé conjointement à l'élaboration de ce guide régional visant à encourager les dynamiques d'acteurs sur la région.

C'est dans cet esprit de coopération et d'association des acteurs de santé que ce guide a été présenté aux fédérations hospitalières et médico-sociales afin d'avoir une vision partagée de ce que seront les futures CPTS en Bretagne.

Notre volonté commune est de pouvoir vous conseiller, vous accompagner et vous soutenir pour faire émerger demain des projets novateurs sur votre territoire.

Dr Nikan MOHTADI

Président de l'Union Régionale des
Médecins Libéraux de Bretagne,
pour le COPIL Inter-URPS de Bretagne

Olivier DE CADEVILLE

Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé
Bretagne



LA VISION RÉGIONALE

Les CPTS sont une opportunité pour :

- Organiser les initiatives et coopérations existantes dans les territoires
- Soutenir une dynamique coordonnée de prise en charge des patients
- Respecter les compétences et la place de chaque acteur
- Fluidifier la prise en charge des patients
- Structurer le parcours de soins
- Fédérer les acteurs de santé

Par les professionnels et pour les professionnels, elles seront un succès car adaptées aux territoires et aux besoins des usagers.



LA VISION RÉGIONALE

Une CPTS est constituée de professionnels de santé regroupés ou non (ESP, MSP...), mais également d'acteurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

La CPTS est **accessible à tous** les professionnels qui désirent travailler ensemble et pourra grandir avec l'implication de nouveaux professionnels de manière graduée selon les projets portés.

1. DÉFINITION ET CONCEPT

1.1. COMMUNAUTÉ : QU'EST-CE QU'UNE CPTS ?

Une CPTS est une communauté de professionnels dont l'objectif est :

- d'assurer une meilleure coordination de leurs actions
- de structurer le parcours de santé (accès, prévention et soins) pour mieux répondre aux besoins de la population d'un territoire

*« La communauté professionnelle territoriale de santé **est composée de professionnels de santé** regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des **soins de premier ou de deuxième recours**, (...) et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé.*

*Les membres de la communauté professionnelle territoriale de santé formalisent, à cet effet, **un projet de santé**, qu'ils transmettent à l'agence régionale de santé. Le projet de santé précise en particulier le territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé.*

A défaut d'initiative des professionnels, l'agence régionale de santé prend, en concertation avec les unions régionales des professionnels de santé et les représentants des centres de santé, les initiatives nécessaires à la constitution de communautés territoriales de santé. »

Extrait du code de la santé publique art. L 1434-12

1.2. PROFESSIONNELS : QUI LA COMPOSE ? QUI L'INITIE ?

1.2.1. QUI LA COMPOSE ?

Les professionnels suivants peuvent composer la CPTS :

Les professions médicales : médecins généralistes ou spécialistes de proximité, ou exerçant en établissement de santé, sages-femmes et odontologistes (art. L4111-1 à L4163-10).

Les professions d'auxiliaires médicaux : (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes et psychomotriciens, orthophonistes et orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale et techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes, diététiciens), aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers (art. 4311-1 à 4394-3).

Les professions de la pharmacie : pharmaciens, préparateurs en pharmacie et en pharmacie hospitalière (art. 4211-1 à 4244-2).

Les **professionnels des établissements de santé**.

Les **professionnels de structures médico-sociales et sociales** tels que définis par l'article L. 312 – 1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Il n'est pas attendu une participation exhaustive de l'ensemble des acteurs du territoire, néanmoins, elle ne peut associer uniquement des acteurs d'un même champ : ambulatoire, hospitalier, médico-social, etc.

1.2.2. QUI PEUT INITIER UNE CPTS ?

La conception d'une CPTS se fera sur la base du **volontariat et est laissée à l'initiative des acteurs de santé et en priorité aux professionnels de santé de ville**. La CPTS pourra grandir avec l'implication de nouveaux professionnels de manière graduée. Le nombre et la nature des professionnels varient selon le projet et dans le temps. Toutefois, les porteurs de la démarche devront veiller à informer et à associer le plus largement possible les professionnels de santé libéraux, avec un accent particulier sur les Équipes de Soins Primaires (ESP), dont les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP).

1.3. TERRITORIALE : QUEL PÉRIMÈTRE ?

Il n'y a pas de territoire imposé aux CPTS. Le territoire de projet dessine un périmètre géographique variable selon les lieux, les personnes investies et les dynamiques projets. Il sera déterminé au regard de différents critères :

- Une volonté d'animation globale d'un territoire de vie pour des populations d'un ordre de grandeur supérieur à 20 000 habitants
- Un territoire plus large que celui d'une ESP-MSP mais infra territoire d'un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)
- La cohérence avec les flux de population
- Le niveau de coopération entre les acteurs

Le territoire d'action sera défini dans un premier temps par les professionnels initiateurs de la CPTS puis affiné au fur et à mesure que de nouvelles thématiques émergent et que de nouveaux professionnels y sont associés.

Il ne serait pas logique que deux CPTS s'organisent sur un même territoire. En effet, une CPTS peut porter un projet avec un ou plusieurs thèmes **sur lesquels les acteurs veulent travailler en pluri-professionnalité et définir les modalités organisationnelles à mettre en place pour le faire**.

1.4. SANTÉ : QUELS OBJECTIFS ?

Les CPTS n'ont pas de missions fixes et prédéterminées à remplir : leur démarche est adaptée au contexte local, populationnel, professionnel et peut être progressive : le projet initial peut se concentrer sur un ou plusieurs sujet(s) identifié(s) comme prioritaire(s).



LA VISION RÉGIONALE

Le territoire doit refléter les dynamiques professionnelles. Une cartographie représentant les flux de patients en fonction des spécialités médicales en Bretagne est disponible auprès de l'URPS MLB.

Les données des URPS et de l'ARS peuvent aider à faire cet exercice.



LES CONSEILS

Le territoire idéal :

- Réunir un ensemble de professionnels autour d'un projet commun au bénéfice des usagers et créant une dynamique de proximité
- Il peut s'agir d'un arrondissement, d'un quartier, d'une commune, d'une intercommunalité ou d'un bassin de vie ou d'un Pays
- Il pourra être réévalué au fur et à mesure de la vie des projets de la CPTS

LES CONSEILS

Comment contacter les professionnels et instaurer la dynamique d'équipe



Mails



Appel à un confrère



Discussions informelles



Rencontres professionnelles

LES OUTILS

Vous pouvez contacter l'ARS Bretagne et les URPS pour des conseils et expertises sur :

- Créer une dynamique d'équipe et fixer des objectifs
- Savoir rester motivé
- Gérer le changement
- Comment construire son projet associatif
- La place du leader

Chaque projet de CPTS doit répondre à des besoins identifiés dans un territoire, dans une logique de fluidification des parcours de santé. Les sujets doivent être définis collectivement par les membres de la CPTS.

Les professionnels se mobilisent pour une population autour d'un projet d'exercice coordonné. Le projet doit préciser les besoins identifiés à partir des données objectives et d'enquêtes auprès des professionnels pour organiser au mieux les parcours de santé et les actions proposées pour y répondre. Les missions de la CPTS visent notamment à structurer les parcours, à assurer l'accès et la continuité des soins, à améliorer les relations ville-hôpital et à développer des activités de prévention et de dépistage organisé. En fonction de l'objectif des actions, une attention particulière sera portée pour que l'ensemble des acteurs utiles à l'amélioration effective des parcours de santé et de l'accès aux soins soit intégré.

Les thématiques identifiées par la CPTS devront être en cohérence avec les priorités du Projet régional de santé.

Selon les besoins du territoire, les projets de CPTS pourront ainsi mettre en oeuvre des actions qui s'inscrivent dans les thématiques suivantes :

- les entrées et sorties d'hospitalisation
- l'installation des professionnels de santé et l'accès à l'offre de soins ambulatoire
- l'organisation de l'offre ambulatoire
- l'organisation de la continuité des soins et des soins non programmés
- l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité
- le développement de la prévention
- le maintien à domicile
- ...

2. LA CPTS UNE DÉMARCHE PROJET

2.1. MOBILISER LES PROFESSIONNELS

2.1.1. FÉDÉRER

Fédérer les professionnels autour d'un projet de CPTS implique de mobiliser le maximum d'acteurs du soin, du médico-social et du social.

Les échanges entre acteurs sont déterminants pour l'émergence d'une CPTS et de son projet de santé. En effet, c'est la meilleure connaissance de l'exercice de chacun qui favorise la création de liens.

L'initiation du projet reposera sur quelques "leaders". **Le leader est une personne référente** sur le territoire et motivée pour travailler sur le ou les projets de la CPTS ou sur une des missions/actions réalisées par la CPTS.

La réussite reposera sur la **participation et l'implication progressive** d'un ensemble d'acteurs dans l'élaboration du projet et son suivi.

2.1.2. FAIRE CONNAÎTRE LA DÉMARCHÉ

L'étape suivant la fédération des professionnels au projet est de faire connaître la démarche CPTS aux différents acteurs pressentis. Il conviendra d'organiser des réunions sur le territoire envisagé. Ces réunions seront l'occasion de :

- informer sur la démarche CPTS
- recenser les besoins des territoires et des professionnels
- échanger sur des actions concrètes pouvant être menées par la future CPTS
- discuter des délimitations géographiques de cette dernière

2.1.3. CONSTITUER L'ÉQUIPE PROJET

A la suite de ces réunions de lancement, un recensement des équipes, structures et professionnels de santé du territoire souhaitant et pouvant s'investir dans la création d'une CPTS est nécessaire.

Il conviendra de constituer un ou des groupes de travail pour chaque thème/objectif de la CPTS (constitution et actions) et d'associer **les acteurs volontaires et essentiels au projet**, en pluri-professionnalité (professionnels de santé assurant des soins de 1er recours ou de 2ème recours et d'acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux).

Un ou des référents par action peuvent être identifiés parmi les professionnels engagés, pour chacune des thématiques et actions du projet. Ce référent sera en charge d'initier et d'animer des groupes de travail.

2.2. ÉTABLIR UN DIAGNOSTIC

Le diagnostic du territoire défini identifiera les spécificités, les besoins et les opportunités d'actions :

- Etat des lieux des besoins de santé
- Etat des lieux de l'offre de soins (recenser tous les types d'exercices et autres acteurs de la santé).
- Etat des lieux des structures sociales et médico-sociales
- Inventaire des acteurs locaux et partenaires potentiels
- Identification des problématiques rencontrées par les professionnels et des ruptures de parcours constatés

Ce bilan capitalisera sur les diagnostics territoriaux de santé déjà existants (Contrats Locaux de Santé, projets de parcours thématiques, PTA, projets de MSP, centres de santé, Conseil Territorial de Santé...).



LA VISION RÉGIONALE

Une cartographie représentant les flux de patients en fonction des spécialités médicales en Bretagne est disponible auprès de l'URPS MLB et peut être un appui à la réalisation de l'état des lieux.

Aussi, l'étape du diagnostic peut être l'occasion d'établir un répertoire des acteurs de santé du territoire et préciser une personne référente pour chaque organisation afin de mieux communiquer sur la démarche.

2.3. DÉFINIR DES OBJECTIFS JUSQU'À LA FORMALISATION D'UN PROJET DE SANTÉ

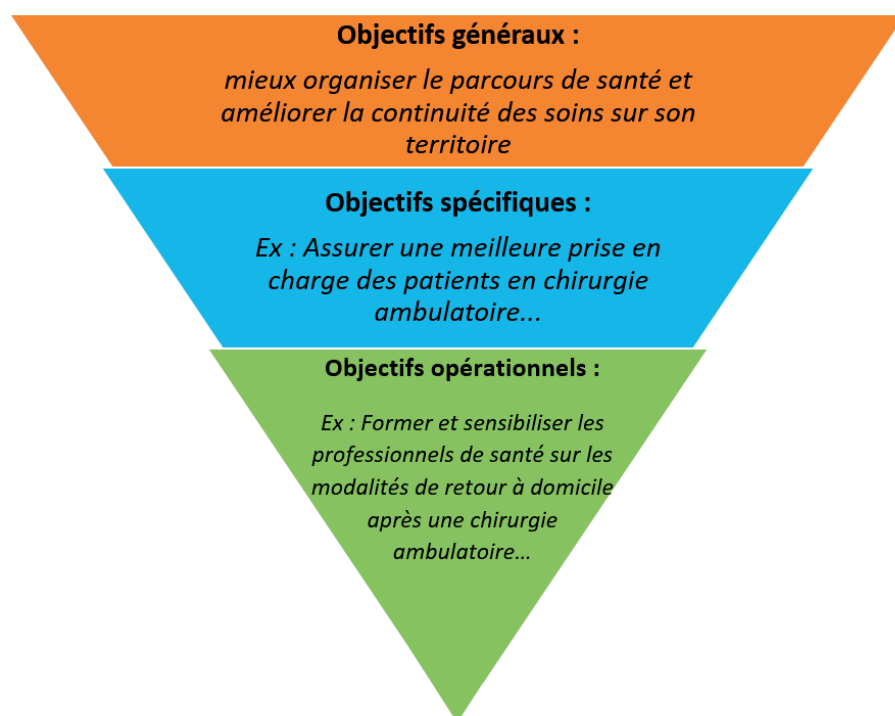
Une fois le diagnostic territorial réalisé et partagé, des objectifs seront définis collectivement.

Des **objectifs généraux** seront établis au regard des résultats du diagnostic et en cohérence avec ceux du Projet Régional de Santé (PRS).

Ensuite, la CPTS devra les prioriser et définir comment ces objectifs pourront se traduire en missions et activités de la CPTS : ce sont ces **objectifs spécifiques qui donnent le sens de l'action**. Ceux-ci définiront en pratique le projet territorial de santé de la CPTS, pierre angulaire de la démarche.

Enfin, les **objectifs opérationnels** décriront les actions concrètes à effectuer qui dépendent des compétences existantes au sein de l'équipe et de l'implication des professionnels pour contribuer à la réalisation des objectifs généraux.

Ces objectifs devront être partagés par tous les membres de la CPTS.



LES OUTILS

Vous pouvez contacter l'ARS Bretagne et les URPS pour des conseils et expertises sur :

- Etablir une fiche projet
- Créer une dynamique d'équipe et fixer des objectifs

2.4. LA GOUVERNANCE

L'adoption d'une gouvernance est une **étape primordiale** dans l'élaboration de la CPTS. Elle permet de formaliser l'organisation retenue par l'équipe porteuse du projet et de choisir le montage juridique le plus adéquat.

Plusieurs volets doivent être pensés, par exemple :

- La représentativité des professions de santé au sein de la CPTS
- L'attribution des rôles de chacun dans la gouvernance (statut, règlement intérieur)
- Les modalités de prise de décision
- La concertation avec les bénéficiaires et les partenaires éventuels
- La formalisation et l'utilisation des outils internes (fiches projets, compte-rendu, agenda...)

Aucun statut juridique particulier n'est prévu concernant les CPTS mais une structure juridique doit être créée.

Selon le montage juridique choisi, les modalités d'organisation et de prise de décision peuvent varier. C'est en effet le mode de gouvernance choisi qui influera sur le fonctionnement de la CPTS. C'est pourquoi, il est nécessaire de s'engager dans le montage juridique qui sera le plus adapté au projet, selon les avantages et inconvénients qu'il présente (modulation, rémunération, entrée ou sortie de membres, modalités de gestion, etc.).

Différents modèles peuvent être envisagés : l'association loi 1901, le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), Groupement d'Intérêt Economique (GIE), ou autres.

3. ANIMER LA CPTS

3.1. ARTICULATION AVEC LES ACTEURS TERRITORIAUX

Le projet de la CPTS doit permettre la rencontre des acteurs de santé **motivés**, pour les impliquer de manière progressive selon leurs compétences et les priorités de la CPTS (projets, temps disponible...).

Plusieurs niveaux d'investissement pourront être proposés aux différents acteurs :

- S'associer au projet de CPTS et rejoindre l'équipe pilote,
- Participer au projet de la CPTS au travers d'une action ciblée

La CPTS s'appuiera sur les ressources du territoire et notamment :

Les équipes de soins primaires organisées en pluriprofessionnalités : Qu'elles soient structurées ou non juridiquement, elles sont habituées à travailler ensemble et sont investies sur l'amélioration des parcours de santé.

LA VISION RÉGIONALE

Le modèle associatif reste celui à privilégier de par sa souplesse.

LES OUTILS

Vous pouvez contacter l'ARS Bretagne et les URPS pour des conseils et expertises sur :

- La gestion de projet

LA VISION RÉGIONALE

Cette implication est variable et progressive selon la maturité du projet.

LES OUTILS

Vous pouvez contacter l'ARS Bretagne et les URPS pour des conseils et expertises sur :

- Etablir et gérer des partenariats



LES CONSEILS

Vos interlocuteurs :

- MAIA
- CLIC
- PTA



LES CONSEILS

Vos interlocuteurs :

- France Asso Bretagne



LES OUTILS

Vous pouvez contacter l'ARS Bretagne et les URPS pour des conseils et expertises sur :

- Le dialogue avec les usagers

Les établissements de santé publics et privés

De manière générale, l'identification des interlocuteurs des établissements de santé privés et publics, permettra de créer une interface et de faciliter la construction de projets communs.

Les acteurs du médico-social et du social

Les professionnels du médico-social et du social s'intègrent dans les différentes dynamiques projets (EHPAD, Services sociaux, Services d'aide à domicile, etc.).

Les services tels que les CLIC (Centre Locaux d'Information et de Coordination) pourront apporter leur regard en matière d'accompagnement social.

Les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA)

Dans plusieurs territoires bretons une plateforme territoriale d'appui aux professionnels de santé existe ou est en cours de formalisation. Cette organisation a pour objet d'apporter un soutien aux professionnels de santé par l'information et **l'orientation, l'accompagnement à l'organisation des parcours complexes et le soutien aux pratiques professionnelles (qualité et sécurité des soins)**.

Les CPTS peuvent mobiliser les moyens de la PTA, dans le cadre de leurs missions, pour contribuer à l'élaboration et au suivi de leurs projets. Il est recommandé que la CPTS, comme les autres formes d'exercice coordonné (ESP, CPTS), intègre la gouvernance de la PTA.

Les MAIA

La Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA)

Les projets prenant en compte la personne âgée et la personne en situation de handicap associeront la démarche MAIA, pour mobiliser les acteurs intervenants au sein de ces parcours.

Les acteurs de la démocratie sanitaire

La démocratie sanitaire a pour objectif de faire participer les usagers/patients aux côtés d'autres opérateurs (professionnels du champ médico-social, collectivités locales...) à l'amélioration de la qualité du système de santé. Ils pourront être associés à l'élaboration de protocoles ou de parcours de soins.

Les représentants des usagers

L'implication des usagers au projet de la CPTS est un levier pour la réussite du projet.

Les Conseils Territoriaux de Santé (CTS)

La Bretagne fait preuve d'un vrai dynamisme en termes de concertation en matière de santé, avec 7 Conseils Territoriaux de Santé (CTS).

Les CTS et CPTS pourront être partenaires, en effet le CTS pourra soutenir le projet et le relayer mais aussi assurer sa cohérence avec le PRS. Par ailleurs, dans le cadre d'un contrat territorial de santé, le CTS devra être consulté pour avis.

3.2. BUDGET, FINANCEMENTS

3.2.1. ACCOMPAGNEMENT DU PROJET

L'accompagnement des projets de CPTS sera possible sur l'ensemble de la région Bretagne.

Le porteur de projet formalise auprès de l'ARS une demande d'accompagnement qui devra présenter le territoire de projet, les professionnels de santé et les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux impliqués et parties prenantes au projet, la ou les thématiques développées, l'organisation pluri-professionnelle envisagée et les moyens financiers estimés.

Cette demande sera soumise devant une instance chargée de rendre un avis et de s'assurer de l'implication des acteurs.

Suite à cet avis, il reviendra au Directeur Général de l'ARS de valider la demande d'accompagnement des porteurs dans l'élaboration de leur projet. Cet accompagnement prévoit le financement :

- d'un temps de coordination nécessaire à la réflexion et à l'évolution de l'organisation professionnelle existante
- de l'indemnisation des professionnels de santé libéraux qui participent à la formalisation du projet de santé (exceptés ceux mandatés par les instances qu'ils représentent).

Le coordinateur du projet sera recruté par les acteurs (ressource interne ou externe). L'ARS et les URPS de Bretagne sont identifiés comme des facilitateurs pour accompagner les porteurs du projet.

Le montant de l'accompagnement, dans la limite de 50 000 euros, sera adapté à la taille du territoire, à l'ambition du projet, et s'appuiera sur l'analyse de différents critères tels que :

- Nombre de professionnels associés
- La typologie des porteurs (représentativité des différents champs)
- Les thématique(s) du projet
- Le territoire
- Le budget

3.2.2. CONCRÉTISATION DE LA DÉMARCHE

Le projet de CPTS formalisé est présenté pour validation au Directeur Général de l'ARS, après avis de l'instance régionale citée ci-dessus, afin de permettre sa reconnaissance.

Ce contrat avec l'ARS comprendra *a minima* des dispositions sur l'objet et les objectifs de la CPTS, son périmètre géographique, l'engagement des parties prenantes, les moyens consentis, les modalités de mise en œuvre (projet de santé), de suivi et d'évaluation.

LES OUTILS

Les modalités pratiques, les procédures d'accompagnement et de labellisation seront disponibles auprès des URPS et de l'ARS.

Vous pourrez retrouver :

- le dossier de candidature
- les statuts type
- les modalités de sélection

Deux types de financement pourront être mobilisés :

- Un financement de l'ARS pour l'élaboration du projet et de ses actions, ciblé sur l'ingénierie (temps de coordination) et l'indemnisation d'une équipe projet de professionnels, dans la perspective d'une négociation conventionnelle annoncée dès 2019 pour définir un cadre financier pérenne pour le fonctionnement des CPTS.

L'objectif est de soutenir la dynamique une fois la CPTS constituée et que les investissements réalisés se traduisent opérationnellement.

- Des financements relevant du droit commun pour les actions prévues dans le projet de santé de la CPTS : dispositifs conventionnels, tarification à l'activité, participation des médecins à une CPTS dans le cadre du forfait structure, réponses à des appels à projets dont ceux de l'ARS (prévention et promotion de la santé, Système d'Information, innovation en santé, ETP...), etc.

En complément, un financement ou une mutualisation des ressources pourra être recherché auprès d'autres acteurs (Collectivités Territoriales, établissements de santé et médico-sociaux, Fondations, etc.), par le biais d'appels à projets, de convention de partenariat ou de coopération, pour toute action relative au du projet de santé.

La CPTS devra s'appuyer sur les dispositifs et services existants, les utiliser, les inclure dans le projet, avec leurs rôles et leurs moyens budgétaires.

La reconnaissance de CPTS fait l'objet d'un suivi annuel avec les professionnels dans le cadre de la contractualisation, avec une rencontre annuelle à laquelle participeront l'ARS et les URPS.

3.3. SUIVRE ET ÉVALUER LES ACTIONS

La CPTS devra suivre les actions mises en place, notamment pour les valoriser et rendre leurs impacts visibles et ainsi, démontrer la plus-value sur le parcours et les pratiques professionnelles.

Des indicateurs devront être choisis de façon à être faciles à colliger sans pour autant contraindre les acteurs à un *reporting* trop lourd.

La démarche d'évaluation de toute CPTS pourra a minima reposer sur :

- **Le suivi d'au moins un indicateur par action menée par la CPTS.** Chaque équipe devra construire ses propres indicateurs à partir des objectifs qu'elle se fixe. Ces indicateurs seront définis en amont du démarrage des actions et pourront être établis avec l'aide de l'ARS et des URPS. Le diagnostic des besoins peut aider à cibler les indicateurs pertinents
- **Le renseignement continu ou régulier des indicateurs selon leur importance**, et ce au travers du système d'information partagé, de la mise en circulation d'un questionnaire, etc.

Pour être pertinents les indicateurs de l'évaluation devront être en adéquation avec les objectifs fixés au préalable par l'équipe projet.

Le résultat de l'évaluation permettra d'ajuster les actions et de répondre au mieux aux missions de la CPTS dans un souci d'amélioration continue de la qualité.



LES CONSEILS

Plusieurs outils et indicateurs peuvent être mis en place :

- Le service rendu à la population
- L'amélioration de l'état de santé de la population

4. UNE CLÉ DE RÉUSSITE : INSTAURER UNE COMMUNICATION INTERPROFESSIONNELLE

La communication est indispensable pour rendre visible le projet de la CPTS et faire connaître les actions menées. Deux niveaux de communication peuvent être envisagés dans leur cadre :

- Une communication générale sur le projet et son existence sur le territoire
- Une communication interprofessionnelle comme un support de partage d'informations

4.1 COMMUNIQUER TOUT AU LONG DU PROJET

Afin d'intégrer le maximum de professionnels, de les informer de la dynamique en cours, il est nécessaire de les informer tout au long du projet.

Communiquer à destination du grand public, des élus et des professionnels permettra de faire connaître la démarche, le projet de santé de la CPTS, les actions menées, les événements proposés, etc.

4.2 INSTAURER UNE COMMUNICATION INTERPROFESSIONNELLE

En région Bretagne, différents services sont mis à disposition des professionnels et des usagers. Ils visent à faciliter l'organisation, la planification, le suivi, la coopération entre tous les acteurs de santé et avec le patient et les usagers du système de santé.

Lors de la réalisation du diagnostic, un état des lieux et une évaluation des besoins en matière de système d'information et seront à réaliser, le système d'information étant un outil structurant au service de l'organisation professionnelle.

Dans le cadre du projet de CPTS, les professionnels peuvent être amenés à s'interroger sur leurs équipements informatiques en propre. L'intégration des nouveaux services numériques régionaux pourra nécessiter une évolution de l'équipement dont ils disposent.

Suivant les besoins exprimés, les professionnels pourront avoir recours à d'autres outils de communication numérique dédiés spécifiquement au service d'un projet (réseau social interne de type Réseau Social d'Entreprise (RSE), une application de messagerie instantanée sécurisée...).



LA VISION RÉGIONALE

Selon la situation et les besoins identifiés les URPS et l'ARS Bretagne, avec l'appui du GCS e-santé Bretagne, proposent un accompagnement adapté :

- Télémédecine
- Messagerie sécurisée
- SI parcours et coordination
- Annuaire régional
- Espaces collaboratifs
- Mini-sites internet

MOBILISER LES
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ

01

DÉFINIR LES
OBJECTIFS DE LA
CPTS

03

02

ÉTABLIR UN
DIAGNOSTIC
TERRITORIAL

CONCRÉTISER
LA DÉMARCHE

04

ORGANISER SA
GOUVERNANCE

COMMUNICATION CONTINUE SUR LE PROJET ET SON EXISTENCE SUR LE TERRITOIRE

ARTICULER LA CPTS
AVEC LES AUTRES
ORGANISATIONS

05

FORMALISER
UN PROJET
DE SANTÉ

SUIVRE ET EVALUER
LES ACTIONS

07

06

FINANCER LA CPTS
ET ÉTABLIR
UN BUDGET

Réalisation : URPS de Bretagne et ARS Bretagne

Conception graphique : URPS MLB

Novembre 2018

L'ESSENTIEL DE
LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE
SANTÉ

NOVEMBRE 2018



**VOTRE EXERCICE,
VOS PROJETS,
VOTRE TERRITOIRE,
VOTRE SANTÉ...**
ROMPEZ L'ISOLEMENT,
PASSEZ EN MODE URPS MLB



URPS-ML Bretagne
25, rue Saint-Hélier - 35000 Rennes
Tél : 02.99.30.36.45
Fax : 02.99.30.36.63
contact@urpsmlb.org



MAISON DES URPS
13E BOULEVARD SOLFÉRINO, 35000 RENNES
02 99 84 15 15



AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BRETAGNE
6 place des Colombes
CS 14253 – 35042 RENNES CEDEX

Tel : 02 90 08 08 00
www.bretagne.ars.sante.fr
www.facebook.com/arsbretagne