



CPTS

En
Action

Octobre 2024

Elaborer un parcours pluriprofessionnel en CPTS

Guide méthodologique

Le contexte

Dans le cadre du dispositif CPTS, l'élaboration de parcours pluriprofessionnels constitue un levier essentiel pour améliorer la coordination et la qualité des soins. Ces parcours visent à optimiser la continuité des soins, à renforcer les liens entre les différents niveaux de recours et à assurer une prise en charge globale et coordonnée des patients. La thématique des parcours de soins est une priorité posée par le cadre des ACI.

Ce document méthodologique s'appuie sur une synthèse des échanges et des productions issues d'ateliers entre les coordinateurs CPTS d'Occitanie organisés en juin 2024. Il a pour objectif de fournir un langage commun sur la notion de parcours de soins, tel que définie par l'ACI, et de proposer des bonnes pratiques pour leur formalisation et mise en œuvre. En détaillant les étapes de construction, ce document offre un support pratique issu des connaissances des acteurs de première ligne des CPTS, notamment à travers une méthodologie en trois étapes.

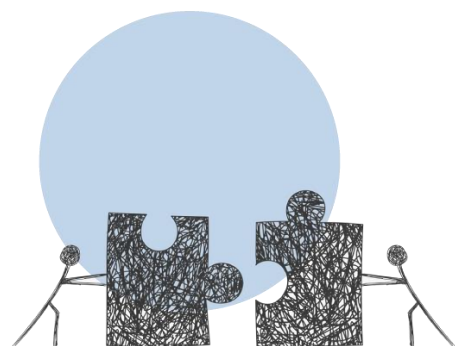


"C'est un vrai besoin identifié basé sur la réalité du terrain" Coordinateur CPTS.

« L'un des enjeux clés de l'amélioration de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge des patients réside notamment dans une **meilleure coordination des acteurs dans une dimension pluriprofessionnelle** afin d'éviter les **ruptures de parcours** et favoriser le maintien à domicile des patients. La CPTS constitue donc une des réponses adaptées à ce besoin [...]. »

Ces parcours peuvent prendre différentes formes selon les besoins identifiés : **parcours pour contribuer à la continuité des soins et à la fluidité des parcours**, notamment par une gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé intervenant autour du même patient, le lien entre le premier et le second recours, le lien avec les établissements sanitaires, médico sociaux, sociaux et le partage d'informations, **parcours pour gérer les patients en situations complexes**, en risque de fragilité, en situation de handicap, **parcours en faveur d'une meilleure prise en charge** des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile. Ces actions peuvent également répondre à des problématiques spécifiques des territoires. »

Source : ACI



Note au lecteur

Structure du document

Chaque page de ce document présente les étapes clés à suivre pour structurer un parcours de santé, avec une description précise des objectifs à atteindre pour chacune d'elles.

Le document Excel annexé offre une vue plus détaillée des sous-étapes correspondant à chaque phase, en adoptant une approche méthodologique claire : chaque onglet correspond à une étape du projet.

Chaque phase est décomposée en sous-étapes spécifiques, accompagnées d'indications pratiques (objectifs, questions à explorer, obstacles potentiels, bonnes pratiques).

Ces éléments sont conçus pour guider les acteurs tout au long de la mise en œuvre, assurant une progression efficace et structurée du parcours de santé.

Limites du document

Ce document se veut être un guide méthodologique destiné à accompagner les acteurs dans la conception et la mise en œuvre d'un parcours de santé. Il offre un cadre structuré pour faciliter la planification et l'organisation des différentes étapes indispensables au projet.

Bien que ce cadre repose sur une approche théorique, il est essentiel de reconnaître que dans la pratique les étapes peuvent s'entrecroiser. Il peut être nécessaire d'ajuster la progression, de revisiter certaines phases ou d'en anticiper d'autres en fonction des spécificités du contexte.

De plus, de nombreuses variables externes peuvent impacter le processus d'élaboration du parcours. Les utilisateurs sont invités à adapter ces recommandations selon les particularités de leur environnement, en tenant compte des besoins locaux, des ressources à disposition, et des contraintes propres à leur terrain.

Nos recommandations

- **Restez flexible** : Adaptez les étapes en fonction des imprévus ou des changements dans votre contexte.
- **Personnalisez** : Concevez chaque parcours de santé en fonction des besoins spécifiques des populations et des réalités locales.
- **Optimisez les ressources** : Analysez les ressources disponibles et ajustez la méthodologie pour en tirer le meilleur parti.

Ce sont des recommandations pour élaborer des parcours de santé efficaces et pertinents, à adapter selon votre territoire et votre projet.



Le parcours pluriprofessionnel en CPTS

Définition

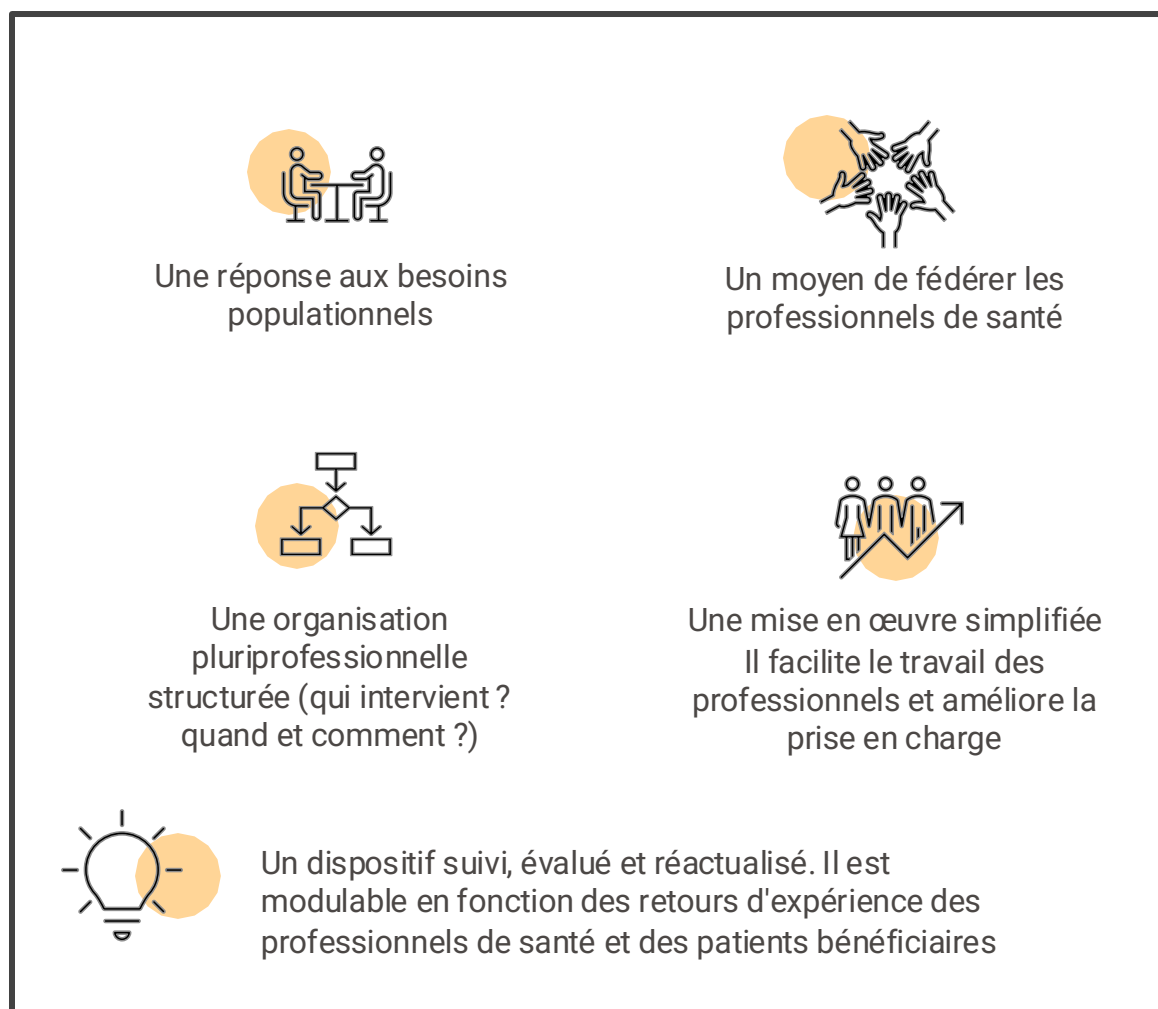
Viser le « juste soin, au bon moment »

L'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient est une mission sociale obligatoire inscrite dans la mission 2 de l'ACI CPTS. L'angle d'intervention par le prisme du parcours constitue un pilier central de la coordination des soins.

Un parcours en CPTS est un ensemble coordonné de soins et de services personnalisés, impliquant plusieurs professionnels de santé issus de disciplines variées, qui collaborent de manière intégrée pour assurer une prise en charge globale, continue et adaptée aux besoins spécifiques du patient tout au long de son parcours de santé.

La mise en place de ces parcours coordonnés peut prendre différentes formes selon les besoins identifiés et les problématiques spécifiques à chaque territoire. Elle nécessite une construction collective, depuis la conception jusqu'au déploiement opérationnel, afin de définir précisément les modalités de collaboration entre les différents acteurs impliqués au sein des parcours de soins.

En résumé le parcours représente :



Le parcours pluriprofessionnel en CPTS

Quels enjeux ?

La prise en charge médicale peut être soumise à des interruptions ou à une observance inadéquate /non observance des soins, en raison d'un déficit d'information, des lacunes organisationnelles, ou bien encore à cause d' une accessibilité limitée à l'offre de soins disponible sur le territoire.

Pour pallier ces enjeux, le parcours de soins se matérialise par une série d'étapes séquentielles que le patient emprunte tout au long de sa prise en charge, en adéquation avec la pathologie dont il souffre et/ou la spécificité de sa situation.

Bien que ces parcours soient soumis à des obligations réglementaires, ils se modulent en fonction des besoins différenciés des patients (médicaux, médico-sociaux, sociaux) et des particularités de l'offre de soins du territoire.

Les parcours peuvent être axés sur :

- Une pathologie spécifique (BPCO, diabète, Insuffisance cardiaque...)
- Une problématique concernant la prise en charge d'une population/ public spécifique



Par exemple :

- Un parcours pour la prise en charge de patients en situations complexes, en risque de fragilité, en situation de handicap, pieds diabétiques...
- Un parcours en faveur d'une meilleure prise en charge des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile
- Un parcours intégrant des actions pour répondre à des problématiques spécifiques du territoire : prévention des addictions, du renoncement aux soins...



"Apporter de la fluidité dans l'organisation des soins de ville" Professionnel de santé.

Construire un parcours

Une réflexion autour de trois étapes clés

L'élaboration

1

C'est le moment où tous les acteurs se réunissent pour travailler ensemble et dessiner un parcours qui réponde aux besoins du territoire. Il s'agit d'identifier les problèmes à résoudre, de faire le point sur les ressources disponibles, et de fixer des objectifs clairs. À cette étape, on définit également les rôles de chacun et les façons de travailler ensemble pour assurer le bon déroulement du parcours de soins.

Le déploiement

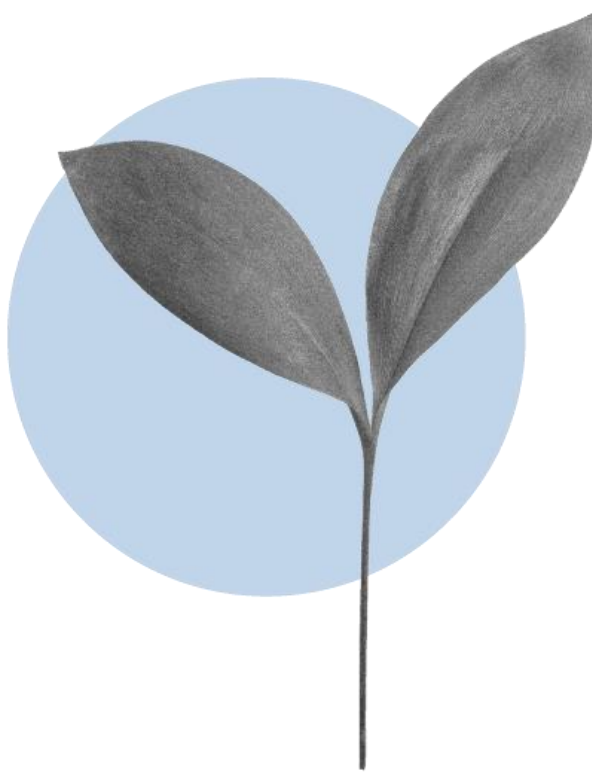
2

Une fois le parcours conçu, il faut le mettre en place. Cela implique de communiquer clairement auprès de tous les acteurs concernés, de former les équipes, et de s'assurer que chacun utilise des outils adaptés pour suivre les actions et garantir la continuité des soins. L'idée est de faire en sorte que tout le monde puisse travailler de manière fluide, en étant bien informé à chaque étape.

L'évaluation

3

L'évaluation permet de mesurer si les objectifs ont été atteints et de recueillir les retours des patients et des professionnels. Cela aide à repérer ce qui peut être amélioré et à ajuster le parcours pour mieux répondre aux besoins du terrain.



1- Elaborer

Etape 1 : élaborer et construire



"La co-construction avec les professionnels et acteurs locaux est essentielle pour créer un parcours réaliste et adapté à nos patients."
Professionnel de santé.



ETAPES CLES

OBJECTIFS



DIAGNOSTIC TERRITORIAL



Identifier les enjeux du territoire



IDENTIFICATION DE LA THEMATIQUE PARCOURS



Prioriser la thématique traitée



IDENTIFIER & ASSOCIER LES ACTEURS



Constituer une équipe pluridisciplinaire et impliquer les acteurs clés



CONSTITUER & ORGANISER LES GROUPES DE TRAVAIL



Initier la réflexion et le travail collectif et définir la répartition des rôles



OBJECTIFS & PLAN D'ACTIONS



Cibler les actions concrètes à mettre en œuvre & Structurer le travail en étapes concrètes et réalisables



ESTIMATION DES MOYENS



Recenser les besoins du projet et les moyens disponibles



PLANIFICATION DU DEPLOIEMENT



Prévoir les étapes du projet dans le temps



REDACTION & VALIDATION DU PARCOURS



Valider le parcours collectivement en vue de sa mise en œuvre

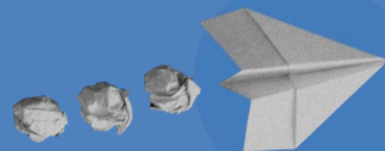
Pour accompagner la phase d'élaboration du parcours un document pratique vous aidera à explorer en détail chaque étape, à identifier les questions à se poser, à repérer les freins et les leviers. Il s'agit d'un outil d'accompagnement conçu pour faciliter la mise en œuvre concrète du projet.



[Etape Elaborer - Cliquez ici](#)



2- Déployer



Etape 2: Mettre en œuvre



Un parcours de santé c'est compliqué à faire vivre, mais l'engagement de tous les partenaires est essentiel pour que le parcours réponde véritablement aux besoins de notre population

Coordinateur CPTS.



ETAPES CLES



INFORMER LES PROFESSIONNELS SUR LE DISPOSITIF



MOBILISER LES ACTEURS ET FORMALISER LES PARTENARIATS



FORMER LES PROFESSIONNELS



CHOISIR DES OUTILS DE DEPLOIEMENT



DEPLOYER LES ACTIONS



PROMOUVOIR/FAIRE CONNAITRE



OBJECTIFS

Garantir la compréhension et l'engagement des professionnels sur le dispositif

Formaliser les partenariats nécessaires

Développer des compétences et des expertises

Elaborer et opérationnaliser des outils

Mettre en œuvre le parcours

Communiquer régulièrement sur le dispositif

Pour accompagner la phase d'évaluation du parcours un document pratique vous aidera à explorer en détail chaque étape, à identifier les questions à se poser, à repérer les freins et les leviers. Il s'agit d'un outil d'accompagnement conçu pour faciliter la mise en œuvre concrète du projet.



[Etape Déployer - Cliquez ici](#)



3 - Evaluer



Etape 3 : évaluer et améliorer



ETAPES CLES



SUIVRE LES OBJECTIFS ET LES INDICATEURS



COLLECTER ET ANALYSER LES DONNEES



EVALUER LA SATISFACTION DES UTILISATEURS



IDENTIFIER ET PROPOSER DES AJUSTEMENTS



METTRE A JOUR LE PARCOURS & LES OBJECTIFS



COMMUNIQUER SUR LES RESULTATS ET LES
MISES A JOUR

Pour accompagner la phase d'évaluation du parcours un document pratique vous aidera à explorer en détail chaque étape, à identifier les questions à se poser, à repérer les freins et les leviers. Il s'agit d'un outil d'accompagnement conçu pour faciliter la mise en œuvre concrète du projet.



"Le déploiement du parcours demande une adaptation permanente aux réalités locales, ce qui nécessite une grande réactivité de notre part."

Coordinateur CPTS.



OBJECTIFS

S'assurer que les actions mises en œuvre mènent aux résultats souhaités et attendus.

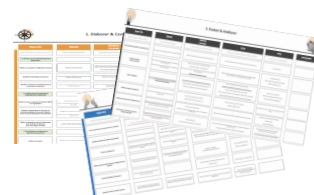
Réunir les informations pertinentes pour évaluer le parcours et identifier les tendances, réussites, points à améliorer.

Mesurer le niveau de satisfaction des professionnels et bénéficiaires du parcours pour optimiser le parcours.

Formuler des recommandations à la suite des analyses des données.

Intégrer les ajustements dans le parcours en révisant le plan d'action.

Partager les résultats aux acteurs du parcours et informer sur les ajustements.



[Etape Evaluer - Cliquez ici](#)



Pour approfondir...

Quelques liens utiles et recommandations de la HAS

- [Santé Gouv. Parcours de santé, de soins et de vie](#)
- [Haute Autorité de Santé - Le patient traceur en ville](#)
- [Haute Autorité de Santé - Construire, organiser les parcours/ma Santé 2022](#)
- [Haute Autorité de Santé - Guide du parcours de soins](#)
- [Haute Autorité de Santé - Check-list_deploiement_des_parcours.pdf](#)
- [Guichet CPTS : Panorama sur les parcours pluriprofessionnels déc. 2022](#)

