PARTENARIAT AVEC LES CPTS: DÉCLOISONNER POUR FACILITER LE RETOUR AU TRAVAIL !

Dr Françoise DUCROT
Directrice des partenariats et compétences complémentaires, Médecin du travail – SSTRN – Nantes

Introduction / Objectifs :

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) sont des regroupements de professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser collectivement autour d'un projet de santé dans le but d'améliorer la coordination des soins afin de répondre aux besoins spécifiques de leur territoire. Elles ont été introduites par la loi de modernisation du système de santé de 2016 (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016).

Les volontaires qui intègrent une CPTS peuvent être des professionnels libéraux, des salariés, des représentants de structures publiques ou privées et exercer des professions variées, notamment : les professions médicales (médecins, sage-femmes, biologistes, odontologistes), les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues, les diététiciens, les aides-soignants, les ambulanciers, les professionnels de la pharmacie ou encore les psychologues, les assistants de service social et les ostéopathes.

Leurs missions sont les suivantes : faciliter l'accès aux soins, organiser les parcours de soins, promouvoir la prévention et l'éducation à la santé et améliorer la prise en charge en cas de crise sanitaire.

À l'aune de la Loi du 2 août 2021, de la politique régionale de santé et de son projet de service 2022-2026, le SSTRN s'est progressivement rapproché des CPTS de son territoire afin de renforcer l'efficacité des actions de santé publique et de Santé au travail.

Parallèlement, depuis 2021, le SSTRN contribue aux travaux de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie des Pays de la Loire (CRSA PDL) via la commission spécialisée prévention afin de promouvoir la Santé au travail et les missions des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI). Cette instance régionale, créée en 2009 par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires, est représentative de l'ensemble des acteurs et usagers de santé. Elle est consultative et contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé. Elle rend notamment un avis sur le Projet régional de santé (PRS). En pratique, la CRSA est organisée en commissions spécialisées et en groupes permanents.

Méthodologie :

En 2024, un repérage des CPTS correspondant au périmètre géographique du SSTRN a été réalisé à partir du site internet du ministère chargé de la Santé et de celui des CPTS des Pays de la Loire. Il a permis d'obtenir leur cartographie et leur profil (taille, niveau de maturité et couverture territoriale). Au total, dix CPTS ont été identifiées : neuf sont opérationnelles et la dernière est en cours de validation par l'Agence régionale de santé (ARS).

Fin 2024, les prises de contact par courriel ont débuté. Elles ciblaient chaque coordonnateur de CPTS. Le contenu des messages mettait en évidence le bénéfice, pour les salariés-patients, d'une coordination de leur parcours de soins jusqu'au retour au travail. Des supports de communication étaient associés afin de faciliter la compréhension de la démarche partenariale (rôle du médecin du travail, outils du maintien en emploi, missions de la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle).

Les réponses successives ont permis d'organiser, dès 2025, des réunions d'interconnaissance, à l'issue desquelles d'autres supports de communication (présentation PowerPoint, affiche) ont été transmis pour diffusion sur leurs plateformes.
En interne, la sensibilisation des professionnels de santé a été réalisée lors des réunions de réseau du SSTRN et des outils pratiques ont été mis à leur disposition (cartographie, tableau de correspondance des centres avec les CPTS, adresses électroniques des coordonnateurs de CPTS).
Parallèlement, au niveau régional, la commission spécialisée prévention de la CRSA PDL de juin 2025 a retenu comme objectif le rapprochement entre les professionnels de santé de ville et les médecins

du travail. Dans ce cadre, un questionnaire coconstruit avec le SSTRN et comportant 12 items a été adressé aux médecins généralistes afin de mieux comprendre leurs relations avec les médecins du travail.

Afin d'améliorer les relations entre les médecins généralistes et les médecins du travail, un sous-groupe de travail de la commission spécialisée prévention de la CRSA PDL a été constitué. Il est composé de deux représentants de l'Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux (URPS Médecins libéraux), d'un médecin-conseil, d'un représentant du Conseil départemental de l'Ordre des médecins de Loire-Atlantique (CDOM 44) et de deux médecins du travail du SSTRN.

L'objectif est d'expérimenter une collaboration pratique à travers des études de cas anonymisés afin d'élaborer et de diffuser des recommandations aux différents réseaux pour faciliter la coordination des professionnels de santé dans le parcours de retour au travail.

Résultats obtenus :

Concernant l'approche directe des CPTS

- Les résultats obtenus sont les suivants :
- cinq réunions d'interconnaissance avec les dix coordonnateurs de CPTS ;
- sensibilisation des professionnels des CPTS aux outils du maintien en emploi par la diffusion de supports ;
- sensibilisation des professionnels de santé du SSTRN aux missions des CPTS et à leur fonctionnement ;
- trois actions partenariales conduites sur le territoire (réunions d'échanges, tenue d'un stand, intervention).

Concernant l'approche régionale via la CRSA

Les résultats sont les suivants :

- quatre réunions du sous-groupe collégial de la CRSA PDL (d'autres sont programmées) ;
- une réunion d'étude de cas anonymisés (29 septembre 2026) ;
- un dossier documentaire relatif au métier de médecin du travail ;
- une enquête auprès de médecins généralistes ;
- une note juridique sur les relations asymétriques entre professionnels de santé (médecinconseil et médecin généraliste, médecin-conseil et médecin du travail, médecin généraliste et médecin du travail).

Discussion des résultats / Conclusion :

Cette démarche partenariale est longue et progressive. Elle a révélé un besoin de clarification réciproque, notamment concernant les évolutions des pratiques et des organisations, mais aussi d'actualisation des connaissances, particulièrement dans le domaine de la Santé au travail.

Au fil du temps, les représentations des acteurs ont évolué et les rapprochements engagés permettent de décloisonner de manière opérationnelle la santé publique et la Santé au travail dans l'intérêt des salariés suivis, même si cet effet n'a pas encore été évalué.

Le secret médical constitue un cadre protecteur pour le patient mais peut également représenter un frein à la fluidité des échanges entre professionnels de santé. Son évolution pourrait constituer un levier permettant de faciliter la coordination entre professionnels, dans l'intérêt du retour à l'emploi du salarié-patient.

Le projet de service 2027-2031 du SSTRN facilitera les échanges de proximité avec les CPTS grâce à l'implication progressive des professionnels de santé du SSTRN et pourra également développer sa logique partenariale vers d'autres professions, telles que les pharmaciens ou les masseurs-kinésithérapeutes.

Enfin, le partage d'une vision globale de la santé, au sens défini par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi que le développement de la littératie en santé permettent de collaborer en synergie afin de demeurer performants au service de la prévention et de la Santé au travail.

Pour contacter l'auteur de cette communication : francoise.ducrot@sstrn.fr