

Des actions de terrain en quelques minutes : les pitches CPTS/MSP

Lors du 3e Congrès de la Maison des URPS à Reims, les dispositifs d'exercice coordonné du Grand Est ont été invités à présenter, en quelques minutes, une action menée sur leur territoire. Prévention, accès aux soins, structuration de parcours, gestion de crise, innovation numérique, soutien aux aidants... les sujets étaient variés, mais tous avaient en commun de partir d'un besoin concret de terrain. Découvrez les actions partagées par ces structures.



Retour d'expérience recueilli lors du 3e Congrès de la Maison des URPS Grand Est.

Cet événement a mobilisé près de 200 professionnels de santé, les 26 et 27 mars 2026 au Palais des congrès de Reims.

Plusieurs CPTS et MSP du Grand Est ont ainsi pu venir pitcher leurs actions. Nous remercions toutes ces structures pour leur partage d'expérience, ainsi que l'ensemble des participants à ce congrès.

Sommaire

01 Le congrès en quelques mots
Page 2

02 Les pitches coup de coeur
Page 3

03 Intérêts des pitches
Page 4

04 Actions présentées lors du congrès
Page 5

Le Congrès Maison des URPS en quelques chiffres



200

Participants



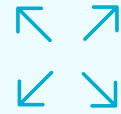
3

Vagues de pitches



15

Pitches de CPTS



3

Pitches de MSP

Un concentré d'idées pour repartir avec des envies d'agir

Lors du 3e Congrès de la Maison des URPS à Reims, les dispositifs d'exercice coordonné du Grand Est ont été invités à présenter, en quelques minutes, une action menée sur leur territoire. Prévention, accès aux soins, structuration de parcours, gestion de crise, innovation numérique, soutien aux aidants... les sujets étaient variés, mais tous avaient en commun de partir d'un besoin concret de terrain.

Au-delà des contenus, la séquence a marqué par sa forme : trois vagues de pitches, un vote en direct avec un « coup de cœur du public » dans chaque vague, et des présentations parfois très éloignées du diaporama classique. Vidéos, teasing, mise en scène, sketches, formats rythmés... autant de choix qui ont contribué à créer une saine émulation entre structures.

L'intérêt de cette séquence tient surtout à cela : des CPTS et des MSP qui parlent à d'autres CPTS et MSP, non pour présenter un modèle idéal, mais pour partager des solutions concrètes, des idées testées, des montages possibles, et parfois aussi des tâtonnements.

De quoi repartir avec des idées d'actions plein la tête.

Pourquoi cette séquence de pitches a-t-elle particulièrement marqué le congrès ?

Cette séquence a particulièrement marqué le congrès parce qu'elle a donné à voir l'exercice coordonné en action.

Dans de nombreux temps institutionnels, on parle des CPTS ou des MSP à travers leurs cadres, leurs missions, leurs indicateurs ou leurs obligations. Ici, ce sont les projets eux-mêmes qui ont parlé. En quelques minutes, chaque structure devait rendre visible ce qu'elle avait réellement mis en place, pour qui, avec quels partenaires, et dans quel objectif.

Ce format a permis de sortir d'une approche parfois abstraite de l'exercice coordonné. On ne parlait plus seulement de prévention, parcours ou coopération, mais d'un kit pour aider les familles à agir sur le surpoids de l'enfant, d'une journée de dépistage BPCO, d'un parcours coordonné ostéoporose, d'une organisation multisite pour maintenir l'accès aux soins malgré le départ de médecins, ou encore d'un plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles travaillé avec le CHU.

Autrement dit, les pitches ont permis de montrer que derrière les sigles et les cadres, il y a des équipes qui construisent des réponses très concrètes.

Qu'est-ce que ces présentations disent de la dynamique actuelle des structures du Grand Est ?

D'abord, qu'il existe aujourd'hui une vraie maturité des projets.

Les actions présentées n'étaient pas de simples intentions. Beaucoup étaient déjà structurées, mises en œuvre, voire évaluées. Plusieurs montraient aussi une capacité croissante à articuler plusieurs dimensions : prévention, coordination, partenariat, outils numériques, mobilisation des professionnels, lien avec les acteurs sociaux ou médico-sociaux.

Ensuite, que les territoires s'autorisent désormais des formes de réponse très diverses. Certaines structures ont présenté des actions très ciblées, presque « micro », mais à forte utilité de terrain. D'autres ont exposé des démarches plus systémiques, avec une ambition de maillage territorial ou de transformation des pratiques. Cette diversité est précieuse : elle montre qu'il n'existe pas une seule manière de faire vivre l'exercice coordonné.

Enfin, ces pitches ont confirmé qu'en Grand Est, les structures s'autorisent de plus en plus à innover dans la manière de faire, pas seulement dans le choix du sujet. Cela vaut autant pour le fond que pour la forme : outils numériques, automatisation, protocoles, formats d'animation originaux, recours à la vidéo, scénarisation des messages... Tout cela participe à rendre les projets plus visibles, plus lisibles et plus inspirants.



Quelles actions ont particulièrement illustré cette diversité ?

Parmi les projets présentés, plusieurs ont marqué les participants par la qualité de leur contenu, mais aussi par leur capacité à rendre leur action lisible, concrète et mémorable. Un vote collectif a désigné 3 pitches « coup de coeur ».

La CPTS Sud-Est Aubeois, lauréate d'une première vague, a mis en avant une organisation pluriprofessionnelle construite pour maintenir l'accès aux soins malgré le départ de médecins sur le territoire. En articulant collaboration médicale, IPA, IDEL, télémédecine et appui logistique de la CPTS, elle a montré qu'une structure coordonnée peut apporter une réponse très concrète à une tension d'offre.

L'inter-CPTS autour du projet CAPRIC, porté par 6 CPTS du Bas-Rhin et de Moselle Est, a également fortement marqué le public. Sa présentation sous forme de karaoké, qui a fait chanter l'amphithéâtre pour expliquer le projet, a illustré de manière très parlante qu'un format original peut aussi être un formidable levier de pédagogie et d'appropriation collective.

Enfin, la CPTS de Mulhouse a été distinguée pour son action « L'éventail d'Inès », un serious game venant enrichir l'unité mobile M ta Santé. Cette présentation a mis en lumière l'intérêt d'outils de prévention innovants, capables de compléter une action déjà déployée sur le terrain par une approche plus ludique et interactive.

Au-delà de ces trois lauréats, l'ensemble des pitches a donné à voir une grande diversité d'entrées : prévention bucco-dentaire, repérage de l'insuffisance cardiaque, dépistage BPCO, maison sport-santé, gestion des situations sanitaires exceptionnelles, parcours ostéoporose, accompagnement des aidants ou encore suivi coordonné de patients chroniques.

C'est précisément cette diversité qui a fait la richesse de la séquence : chaque structure pouvait y trouver non pas un modèle unique, mais des idées adaptables à son propre territoire.

En quoi ces pitches sont-ils utiles à d'autres structures ?

Leur principale force est qu'ils donnent envie de se poser une question simple :

Qu'est-ce qui, chez nous, pourrait être adapté à partir de cette idée ?

C'est là tout l'intérêt d'une séquence de ce type. Les projets ne sont pas présentés comme des modèles à copier, mais comme des points d'appui pour penser autrement ses propres actions.

Une CPTS qui n'est pas encore engagée sur un axe prévention peut repartir avec l'idée d'une action simple mais ciblée. Une MSP peut se projeter dans un format d'atelier ou de journée thématique. Une structure déjà avancée peut, elle, aller chercher une idée de parcours, d'outil, de partenariat, de support de communication ou de méthode de coordination.

Autrement dit, ce qui circule ici, ce ne sont pas seulement des bonnes pratiques au sens figé du terme. Ce sont plutôt des retours d'expérience à reprendre, adapter, simplifier ou approfondir selon les réalités locales.

Quelles conditions de réussite ressortent de l'ensemble des actions présentées ?

Le premier, c'est l'importance d'un portage clair. Derrière chaque action un peu visible, on retrouve presque toujours un ou plusieurs professionnels fortement engagés, capables de tenir le fil du projet dans le temps.

Le deuxième, c'est la nécessité d'un cadre lisible. Les projets qui fonctionnent sont souvent ceux dont l'entrée est simple à comprendre : un parcours identifiable, un public bien repéré, une porte d'accès claire, des partenaires identifiés, un message facile à relayer.

Le troisième, c'est la force du partenariat de proximité. Beaucoup d'actions présentées reposent sur des alliances locales : associations, CCAS, structures médico-sociales, hôpital, CSI, DAC, professionnels libéraux, collectivités, acteurs du sport, partenaires de prévention. Le congrès a rappelé que la coopération ne se décrète pas : elle se construit dans le temps, à partir de besoins communs.

Le quatrième, c'est l'intérêt de rester sur des montages pragmatiques et exploitables. Les projets les plus convaincants ne sont pas nécessairement les plus complexes. Ce sont souvent ceux qui ont trouvé le bon niveau de structuration pour répondre à un problème concret sans alourdir inutilement le fonctionnement.

Que retenir de cette séquence pour la suite ?

Peut-être une idée simple : il faut continuer à faire parler les structures entre elles.

Les pitches du congrès n'ont pas seulement valorisé des actions réussies. Ils ont créé un espace où l'on peut montrer ce que l'on fait, comment on le fait, ce qui a marché, ce qui a demandé des ajustements, et ce qui pourrait être utile ailleurs. C'est exactement ce dont les CPTS et les MSP ont besoin : des exemples concrets, portés par des pairs, dans une logique de circulation des idées plus que de prescription descendante.

Cette séquence a aussi montré qu'il existe, à l'échelle du Grand Est, une réserve d'initiatives extrêmement riche. Prévention, innovation numérique, parcours, coopérations ciblées, appui aux professionnels, réponses à la crise, soutien aux aidants... les territoires ne partent pas de rien. Ils expérimentent déjà beaucoup.

Et c'est sans doute cela que les participants retiendront le plus de cette journée : la conviction qu'en repartant chez soi, on ne repart pas seulement avec le souvenir d'un congrès, mais avec une série de pistes très concrètes à discuter, à adapter, à tester. Bref, avec de quoi nourrir, très directement, les prochaines actions de son territoire.

Actions présentées par les CPTS et MSP lors du congrès

CPTS Mulhouse Agglomération

M'Pédaler - Dispositif de prévention sur l'activité physique, la sédentarité et leurs impacts sur la santé.

CPTS Reims Métropole

Plan de gestion de crise sanitaire avec l'aide de l'Intelligence Artificielle. Pluridisciplinaire.

CPTS Metz

Parcours Ostéoporose - Prévention, accompagnement et suivi des patients.

CPTS Sud-Est Aubeois

La coopération pluriprofessionnelle renforcée.

CPTS Strasbourg Eurométropole Sud et Ouest (SEMSO)

Parcours de prise en charge de l'obésité.

MSP de St-Martin-sur-le-pré

Suivi pluriprofessionnel des patients porteurs d'un capteur de surveillance du glucose en continu.

CPTS Nord Meusien

La conciliation médicamenteuse.

CPTS Mossig Vignoble

Protocole de coopération « prélèvement unguéal »

CPTS Portes de France Moselle

Parcours Insuffisance Cardiaque augmenté.

CPTS Strasbourg

Kit à destination des familles pour prévenir et dépister le surpoids et l'obésité chez l'enfant et l'adolescent.

MSP Verny

Café convivialité en oncologie.

CPTS Mulhouse Agglomération

Outil pédagogique visant à améliorer l'orientation des patients dans le champ des soins non programmés.

CPTS SEMSO

Projet inter-CPTS - Coordination et Amélioration des Pratiques dans l'Insuffisance Cardiaque.

CPTS Reims Métropole

Dynamique territoriale Maison Sport Santé.

CPTS Mulhouse

Stand Ménopause.

CPTS Moselle 3 Vallées

Dépistage organisé de la BPCO.

CPTS du Kochersberg et du Pays de la Zorn (CoKoZo)

Prévention bucco-dentaire.

MSP de St-Martin-sur-le-pré

Journée des aidants.

Pôle de Santé Reims Sainte-Anne

Action Mois sans tabac – le défi.

[> Consulter les fiches actions des projets](#)

Le mot de la fin

Ces sessions de pitches auront surtout rappelé combien le partage d'expérience entre structures est précieux. En quelques minutes, un projet devient plus lisible, une idée devient transférable, et un territoire peut en inspirer un autre.

Reste maintenant une question pour la suite. Plusieurs structures du Grand Est ont déjà participé à ces sessions de pitches, comme intervenantes, spectatrices ou lauréates d'un « coup de cœur du public ». Si l'événement était reconduit en 2027, souhaiteriez-vous aller plus loin et prendre part, cette fois, à son organisation ? Une manière, peut-être, de faire évoluer encore ce temps fort interterritorial pour qu'il ressemble toujours davantage aux besoins, aux idées et à l'énergie des CPTS et MSP du Grand Est.

Ce document vous est proposé par l'URPS Médecins Libéraux Grand Est

Contacts chargés de mission CPTS

Lorraine et Alsace :

Johan Pascal

06 79 61 32 08

j.pascal@urpsmlgrandest.fr

Champagne-Ardenne

Brian Gremion

06 79 61 32 13

b.gremion@urpsmlgrandest.fr