

## Commission Ville/Hôpital – Hôpital/Ville

### Réunion du 1<sup>er</sup> juillet 2021 de 18 heures à 20 heures – Relevé de conclusions

Lieu : hôpital Emile Muller (salle CME)

Présents :

Docteur ARDIZZONE, Monsieur BRAYE, Docteur CHAMPENIER, Monsieur DEBAT, Madame DUCAROUGE, Docteur IDER, Docteur JACAMON, Madame KILKA, Madame KIRCHHOFFER, Docteur METZ, Docteur PASSADORI, Madame VOGEL.

Les éléments abordés lors de cette réunion ont été les suivants :

#### **1/ Objectifs de la commission**

La commission a été constituée dans le cadre de la CPTS et de son plan d'action, en vue de travailler à la déclinaison d'actions prévues dans le plan d'actions de la CPTS pour renforcer les relations et la coordination ville-hôpital.

4 champs ont été identifiés par la CPTS :

*1/ Mettre en place la possibilité pour les centres hospitaliers d'informer la CPTS d'une situation de tension, de façon à ce que les professionnels libéraux adaptent leurs orientations*

*2/ Mettre en place une procédure de liaison entre les professionnels de Ville et l'établissement hospitalier pour les patients en sortie d'hospitalisation*

*3/ Mettre en place une procédure d'accès téléphonique privilégié aux équipes médicales hospitalières pour les professionnels de Ville - Mettre en place un interlocuteur unique au sein de l'établissement pour tout patient hospitalisé et prévoir son équivalent parmi l'équipe de professionnels libéraux prenant en charge le patient*

Ces deux actions sont proches et sont liées, elles seront abordées dans une même approche.

*4/ Communiquer auprès des professionnels de santé de la CPTS sur le fonctionnement et l'intérêt du DMP. Partager les informations via le DMP (compte-rendu d'hospitalisation, ordonnances, possibilité de faire des e-prescriptions, etc.)*

Compte tenu du contexte du DMP, cette action est mise en attente. La commission ne l'abordera pas dans ses travaux.

## **2/ Méthode de travail**

Composition de la commission :

<b>JACAMON Xavier</b>	Responsable du groupe de travail, Médecin généraliste libéral
<b>DEBAT Pascal</b>	Responsable du groupe de travail, directeur de stratégie - GHRMSA
<b>IDER Bakir</b>	Médecin généraliste libéral, responsable MMG
<b>METZ Eric</b>	Médecin généraliste libéral
<b>BRAYE Ludovic</b>	Kinésithérapeute libéral
<b>KILKA Nathalie</b>	Cadre de santé, responsable de 11 centres de santé infirmiers
<b>ABIBES Samia</b>	IDE libérale
<b>VOGEL Juliette</b>	IDE libérale
<b>FRARE Hervé</b>	IDE libéral
<b>VONBLON Valérie</b>	Podologue
<b>BEDOUILLAT Delphine</b>	Préparatrice en pharmacie
<b>PICHAULT-KLEIN Valérie</b>	Médecin HAD
<b>Dr TRYNISZEWSKI ou Dr CHAMPENIER</b>	Représentant CPTS
<b>Dr PASSADORI</b>	Médecin gériatre GHRMSA
<b>Dr ARDIZZONE</b>	Médecin rhumatologue, GHRMSA
<b>Mme KIRCHHOFFER</b>	Cadre supérieur des urgences
<b>Mme DUCAROUGE</b>	Cadre en médecine interne

Il est prévu 3 réunions plénières jusqu'à la fin de l'année 2021, et un travail intercurrent qui pourra associer d'autres professionnels ressources.

## **3/ Etat des lieux et pistes d'action pour chaque thème**

*1/ Mettre en place la possibilité pour les centres hospitaliers d'informer la CPTS d'une situation de tension, de façon à ce que les professionnels libéraux adaptent leurs orientations :*

Un retour d'expérience sur les situations de tension des dernières années (crise des urgences du GHRMSA en 2019, crise sanitaire 2020-2021) permet d'identifier les éléments suivants :

- Importance d'un circuit d'information structuré et formalisé entre le GHRMSA et les professionnels de ville en cas de situation de tension
- Distinction à faire entre des situations récurrentes et des situations exceptionnelles
- Importance de préciser les modalités de communication

S'agissant des possibilités de réorientation des patients par les professionnels libéraux, celles-ci sont partiellement envisageables, à adapter en fonction de chaque situation. Des actions sont possibles mais une protocolisation semble difficile.

Pour autant cela confirme la nécessité de continuer à travailler sur les filières d'admission directe pour éviter l'engorgement des urgences, et sur les dispositifs d'appui comme l'équipe mobile de gériatrie.

Axes de travail envisagés :

- Préciser les contextes nécessitant une communication du GHRMSA vers les professionnels libéraux
- Préciser les canaux d'information (en s'appuyant sur la CPTS)

*2/ Mettre en place une procédure de liaison entre les professionnels de Ville et l'établissement hospitalier pour les patients en sortie d'hospitalisation*

Éléments échangés :

- Rappel du caractère obligatoire de la lettre de liaison, mais constat qu'elle ne permet pas toujours au médecin traitant de disposer de l'information (la lettre est remise au patient).
- Expérience en cours en utilisant l'outil PARCEO, en phase de test auprès d'un panel de professionnels libéraux. L'outil permet un flux d'échange d'information. Ce projet est travaillé dans le cadre du parcours patient âgé. Cet outil présente un réel intérêt au vu de l'objectif fixé, il permettrait théoriquement un flux d'information de l'hôpital vers la ville et de la ville vers l'hôpital.

Axes de travail envisagés :

- Suivre la poursuite de l'expérimentation du dispositif PARCEO auprès des professionnels libéraux
- Au niveau du GHRMSA : point à réaliser sur l'avancement du projet
- Envisager d'autres propositions, dans l'attente de l'évolution de ce projet

Point de vigilance : la durée de réalisation de ce projet complexe

*3/ Mettre en place une procédure d'accès téléphonique privilégié aux équipes médicales hospitalières pour les professionnels de Ville*

*Mettre en place un interlocuteur unique au sein de l'établissement pour tout patient hospitalisé et prévoir son équivalent parmi l'équipe de professionnels libéraux prenant en charge le patient*

Constats :

- Fonctionnement inégal des numéros téléphoniques dédiés au sein des services du GHRMSA.
- Enjeu de l'accès non seulement pour les situations urgentes et semi-urgentes mais également pour les consultations (horaires de prise d'appel des secrétariats)

Axes de travail envisagés :

- Evaluer la fonctionnalité du dispositif au sein des services du GHRMSA
- Vérifier le circuit de communication des numéros auprès des professionnels libéraux et l'adapter le cas échéant
- Explorer la piste d'utilisation complémentaire des messageries sous réserve de garanties de sécurisation
- Identifier des actions possibles concernant l'accessibilité aux secrétariats de consultations

**Prochaine réunion : jeudi 30 septembre de 19 heures à 21 heures**