

Action 7	Amélioration du lien ville hôpital pour les admissions et les sorties des patients <i>Mission 2 : Favoriser l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient</i>
-----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	<i>Christophe ROHRBACH, médecin généraliste, Lingolsheim</i> <i>Eve RIZZOTI, sage-femme, CMC0</i> <i>Jacques NERSON, médecin généraliste, Lingolsheim</i> <i>Jean-Marc GARI, médecin généraliste, Illkirch-Graffenstaden</i> <i>Caroline BEURAI, IDEL, Illkirch-Graffenstaden</i> <i>Bahija CHAVANNES, IDEL, Ostwald</i> <i>Alexandra CHAMPERT, Pharmacienne, Eckbolsheim</i> <i>Françoise DUPONT, Pharmacienne, Lingolsheim</i> <i>Caroline BEY-GONCALVES, IDEL, Lingolsheim</i>
Axe stratégique du CLS	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les problématiques récurrentes repérée par la médecine de ville :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lors de l'entrée des patients à l'hôpital : le manque de lien et la perte ou la non prise en compte des informations transmises par la médecine de ville, difficulté à joindre les médecins hospitaliers pour faire du lien sur un cas clinique. - lors de la sortie : le manque de coordination sur la gestion de la sortie, sur les horaires, sur les équipements, sur les documents et prescriptions (cohérence entre prescription et lettre de sortie)
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Identifier les difficultés de fonctionnement entre ville et hôpital et fédérer les professionnels des CPTS pour engager une dynamique commune et représenter l'interlocuteur unique de l'hôpital.
Objectifs spécifiques	Permettre à La CPTS d'être l'interlocuteur de l'hôpital avec un message unique et simple ; fluidifier les admissions et sécuriser les sorties d'hospitalisation.
Objectifs opérationnels	A partir de rencontres sur les services cibles et les professionnels hospitalier définir des modes opératoires permettant d'améliorer la qualité des admissions et l'organisation des sorties.
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Dans un premier temps, identifier et rencontrer les personnes ressources hospitalières (Président de la CME, directeur/directrice des soins, responsable du pôle urgence) afin de mieux comprendre leur fonctionnement et faire connaître les contraintes du premier recours ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser un partenariat spécifique ; - Proposer un travail sur le « circuit de l'ordonnance » (dans le cadre de la certification). <p>Planification de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création de groupe de travail au premier semestre 2022 ; - Organiser une rencontre avec les autres CPTS (CPTS Centre alsace, CPTS Strasbourg Nord, CPTS Wasselonne, CPTS Pays des sources et CPTS

	<p>d'Erstein) pour identifier les problématiques et les dysfonctionnements communs avec l'hôpital et constituer un groupe de pilotage avec 3 représentants par CPTS ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser ce qui fonctionne bien dans les établissements et lister les dysfonctionnements ; - Mettre à profit les expériences des réseaux (par exemple le réseau des diabétiques) sur la qualité du lien ville-hôpital <p>Les thèmes à aborder :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La possibilité des entrées directes dans les services - L'articulation des examens complémentaires nécessaires avant cette entrée ; - La communication entre les professionnels hospitaliers et libéraux sur la lettre d'adressage et les éléments de vie sociale et de cercle de professionnels libéraux > L'interlocuteur qui recevra l'information pour qu'elle soit prise en compte > Les méthodes les plus appropriées pour joindre un médecin quand un patient est hospitalisé (créneaux préférentiels ; mail ou téléphone) ; > la cohérence des ordonnances (entre la prescription de traitement chronique et les nouveaux traitements) ; > les lettres de sortie ; - La cohérence du traitement entre les intervenants libéraux. <p>Méthodologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former des groupes de travail entre professionnels libéraux et hospitaliers : <ul style="list-style-type: none"> > Réaliser une étude à partir d'une admission de patient pour analyser les difficultés rencontrées par les hospitaliers et les libéraux et trouver la conduite à tenir idéale (sous la forme EPP ou de chemin clinique ou patient traceur). - Réfléchir aux sorties d'hospitalisation en termes de qualité et durée d'hospitalisation. - Proposer d'avoir une référente hospitalière de type gestionnaire de cas ou <i>bed manager</i> afin d'avoir un interlocuteur unique qui peut centraliser les informations et faciliter les admissions directes. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle (sur un an) : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Fin :	
Partenaires de l'action	<i>Les établissements de soins de l'Eurométropole de Strasbourg</i>	
Public visé	<p>X Tout public</p> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <p>X Professionnels*</p> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<p>* Préciser si professionnels :</p> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de la CPTS	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<i>Travail en cours</i>
	<i>Financeurs et montants</i>	ACI CPTS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<p>Moyens nécessaires - Logistiques</p> <p>Salle de réunion ou Visio pour les rencontres avec les CPTS ou les professionnels hospitaliers.</p>

		<p>Moyens nécessaires - Numériques/Informatiques</p> <p>Au-delà des messageries sécurisées, imaginer un mode de communication entre les professionnels hospitaliers et ceux de l'ambulatoire autour du patient, au travers d'un outil facile à utiliser, sécurisé et interactif.</p> <p>Moyens nécessaires - Humains :</p> <ul style="list-style-type: none"> - temps de coordination et de secrétariat ; - temps des professionnels du groupe pilote. <p>Stratégie de Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communication auprès des membres de la CPTS et du groupe pilote pour accéder aux informations concernant ce thème ; - Communication vers les autres CPTS du projet ; - Communication vers les présidents de CME des hôpitaux, les chefs de pôles des urgences et les services de médecine les plus concernés
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p>X Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>Programme régional de santé 2018-2028, ARS Grand-Est FHF, Renforcer le lien ville hôpital, 2018le lien avec les services hospitaliers est parfois complexes</p>	
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de la réunion inter CPTS (feuille émargement et compte rendu) ; - Nombre de rencontres avec l'hôpital (avec présence souhaitée d'un médecin, un pharmacien, un MK, une IDE) ; - Nombre de dysfonctionnements recensés - Nombre de bonnes pratiques recensées - Réalisation d'une charte partagée entre la ville et l'hôpital pour améliorer la qualité du parcours du patient - Nombre d'admissions directes dans les services selon la modalité définie entre les partenaires - Nombre de sorties d'hospitalisation organisées selon le protocole défini 	