

CPTS et établissements de santé : comment créer le lien?

Bienvenue !

Le déroulé de l'atelier

1. Quelques points de contexte
2. Présentation du projet médico-soignant ville-hôpital du Cambrésis
3. Embarquons pour une session de co-construction ...

Le lien ville – hôpital : un peu de contexte

ACI CPTS :

La CPTS = « *regroupement des professionnels de santé à l'échelle du territoire* »

« *doit permettre aux acteurs de santé d'un territoire de prendre l'initiative de s'organiser eux-mêmes afin de faciliter les parcours de soins entre ville et hôpital* »

« *à l'initiative des professionnels de santé de ville, et associe progressivement, les autres acteurs de santé du territoire : établissements et services sanitaires et médico-sociaux...* »

Le lien ville – établissement, un enjeu fondamental pour la réussite des missions de la CPTS

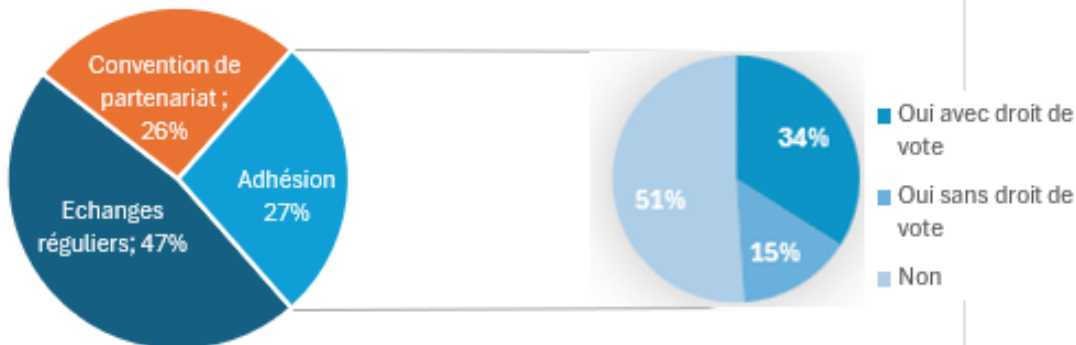
- ➔ un espace de partenariats et d'inclusion des acteurs de santé pour faire vivre un projet de territoire
- ➔ Une organisation pour partager les besoins spécifiques, capitaliser sur les rôles de chacun et mettre en place des actions globales
- ➔ Un travail partenarial dès la réflexion sur le projet de santé

L'association des établissements de santé se traduit de différentes manières :

Grande enquête FCPTS 03.2025 (215 CPTS répondantes)

➔ 90,5% des CPTS indiquent travailler avec les CH

Modalités de partenariat



L'implication des établissements dans les CPTS demandée et incitée

Décret n° 2025-180 du 25 février 2025 relatif aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens entre les agences régionales de santé et les établissements de santé, les autres titulaires d'autorisation et certains services de santé

- Le CPOM signé entre l'établissement de santé et l'ARS doit préciser les communautés professionnelles territoriales de santé auxquelles l'établissement participe

La place spécifique des hôpitaux de proximité :

- **constituent un réel trait d'union entre l'ensemble des acteurs libéraux, hospitaliers et médico-sociaux pour proposer une offre de soins davantage structurée et des parcours de soins plus fluides pour les usagers** → missions communes avec les acteurs de leurs territoires
- publics comme privés : premier niveau de la gradation des soins hospitaliers
- 23 établissements labellisés en Hauts-de-France

La volonté ARS / AM de faciliter le lien

- Comment créer le lien ?
- Comment faire vivre le lien ?
- Comment le rendre efficace ?

Rôle de l'ARS et de l'assurance maladie → Volonté d'accompagner les acteurs pour favoriser l'engagement collectif et la définition de projets communs

- Outillage - méthodologie
- Facilitation

Le projet médico – soignant ville – hôpital

L'exemple des CPTS Pays du Cambrésis et Haut Escaut et du Centre Hospitalier de Cambrai



Christophe Enderlé
Pharmacien
Président



Franck Laureyns
Adjoint au directeur



Grégory Briquet
IDE
Membre actif



PROJET MEDICO-SOIGNANT

VILLE-HOPITAL 2025-2026

5^{ème} journée régionale sur les
CPTS



Centre
Hospitalier
Cambrai



Comment en-est-on arrivé là?

Changement Direction
CH Cambrai

Octobre 2022

Début des 1ères rencontres V-H
(SNP-SAUI)

Avril-Mai 2024

Rencontres des acteurs
de ville

- 22/04: MMG
- 16/05: CPTS Haut-Escaut
- 17/05: CPTS Pays du Cambrésis

Juin-Septembre 2024

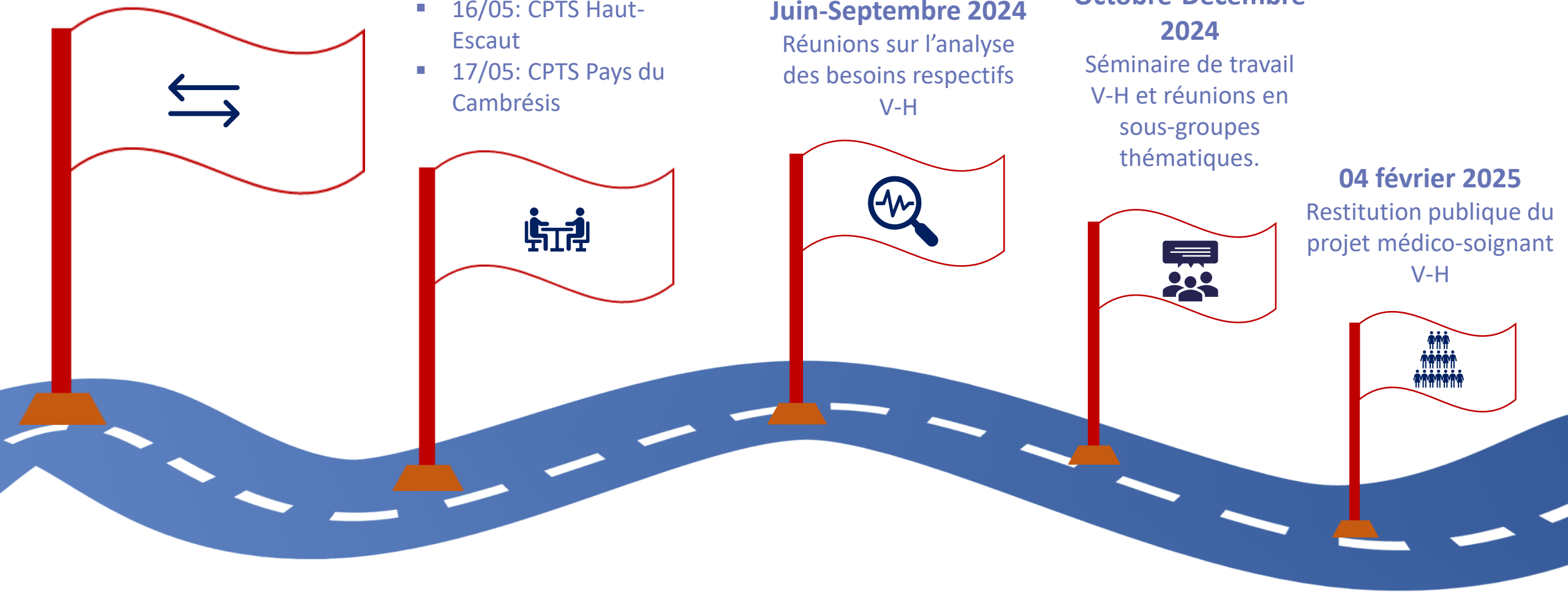
Réunions sur l'analyse
des besoins respectifs
V-H

**Octobre-Décembre
2024**

Séminaire de travail
V-H et réunions en
sous-groupes
thématiques.

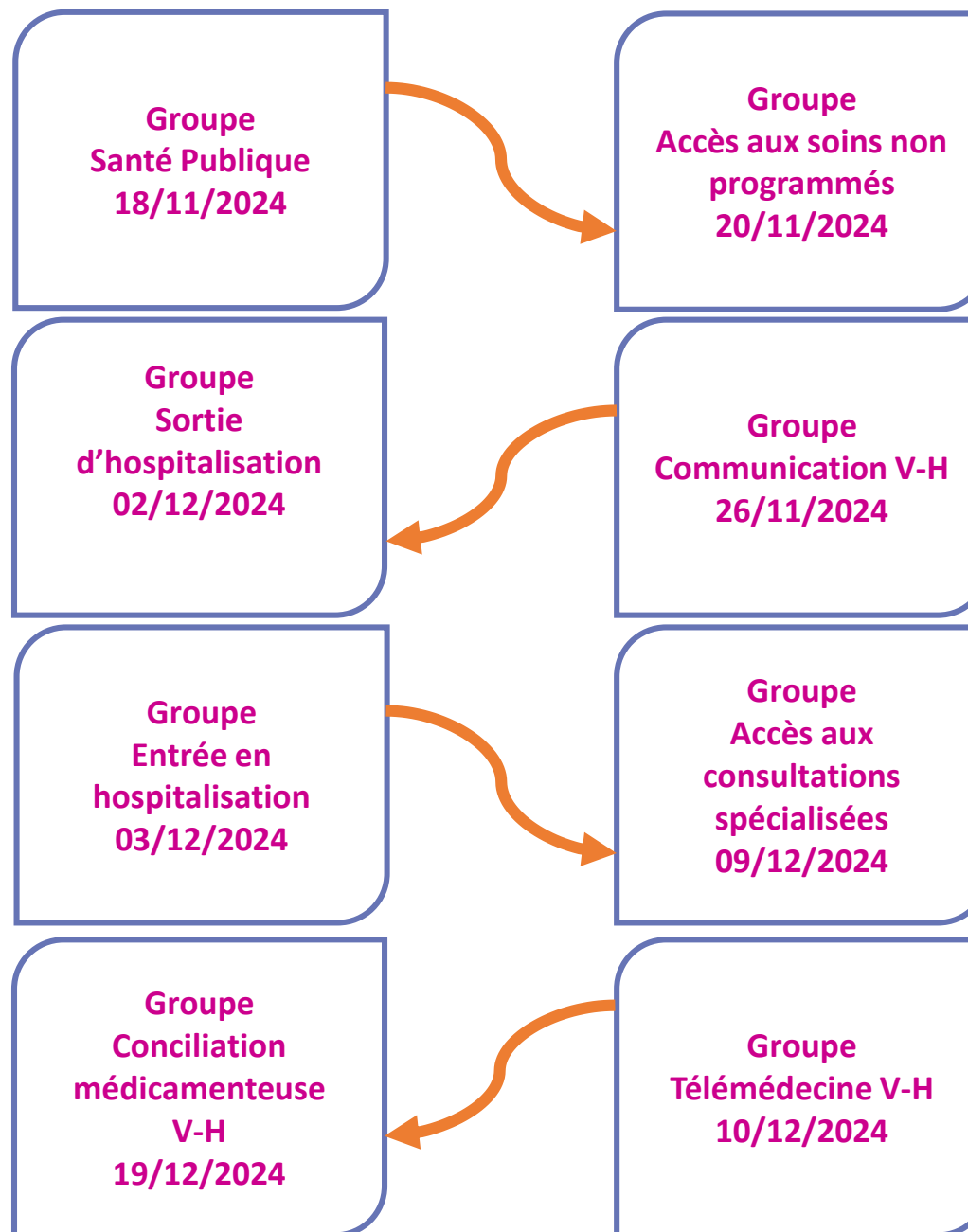
04 février 2025

Restitution publique du
projet médico-soignant
V-H





Méthodologie d'élaboration





Séminaire de travail Ville-Hôpital

08 octobre 2024



176 professionnels de
santé



57% PS de ville
43% PS du CH Cambrai



96% de satisfaction des
professionnels





Des sous groupes de travail thématiques

Du 18 octobre au 19 décembre 2024



8



230 professionnels
mobilisés



SYNTHESE

PROJET MEDICO-SOIGNANT VILLE-HÔPITAL 2025-2026





Sortie d'hospitalisation





Sortie d'hospitalisation



Actions retenues par les professionnels du territoire

Mise en place d'une communication V-H systématique des mouvement du patient (Sortie 24H avant)



1. Informer via l'application V-H et/ou apicrypt l'ensemble des professionnels de 1^{er} recours de l'entrée du patient, ses mouvements interservices et sa sortie 24H avant celle-ci.

Diffuser systématiquement la lettre de liaison de sortie aux membres de l'équipe de soins primaires.



Au cours de l'hospitalisation

1. Un outil de repérage saisi à l'entrée en hospitalisation (programmée ou non).

A la sortie d'hospitalisation

1. Lettre de Liaison de Sortie transmise le jour de la sortie pour l'ensemble des professionnels de 1^{er} recours.

Au retour au domicile

1. Pour les patients éligibles, mise en place d'un dispositif de Télésurveillance.

Création et diffusion des protocoles de suivi d'hospitalisation à destination des PS de 1^{er} recours.



1. Création de protocole de PEC post-chirurgie.
2. Formation des PS de 1^{er} recours à ces protocoles.
3. Création d'un accès direct en cas de difficulté de PEC au domicile.

Faciliter l'alimentation du DMP en hospitalisation en amont de la sortie.



1. Alimenter le DMP au cours de l'hospitalisation et lors de la sortie.
2. Utiliser les ressources du DMP pour faciliter les échanges en cas de risque de ré-hospitalisation précoce.



Entrée en hospitalisation





Entrée en hospitalisation

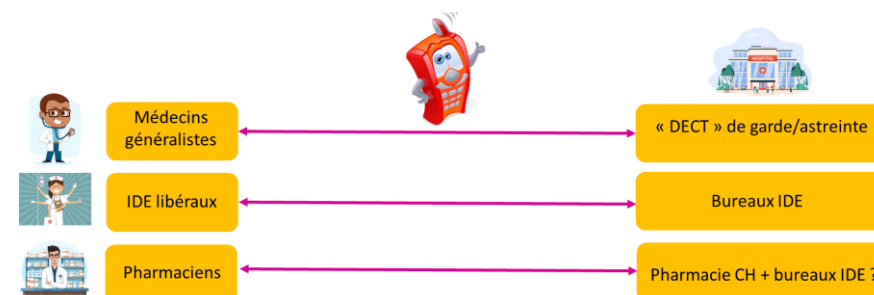


Actions retenues par les professionnels du territoire

Mise en place d'un document standardisé d'entrée en hospitalisation sur le territoire.

Repérage systématique dès l'admission des patients à risque de réadmission précoce.

Faciliter les entrées directes en service d'hospitalisation en créant des lignes directes.





Télémédecine Ville-Hôpital

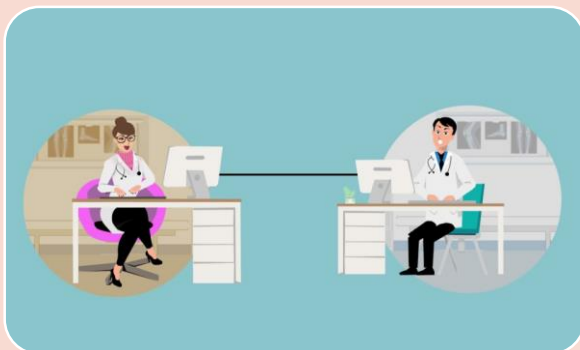




Télémédecine Ville-Hôpital



Actions retenues par les professionnels du territoire



Amplification de la Téléexpertise V-H

(couverture du
champ des
maladies
chroniques en
2025).



Mise en place de dispositifs de Télésurveillance au CH Cambrai.



Création de e-RCP V-H

pour les patients
ayant des difficultés
de bon maintien à
domicile.



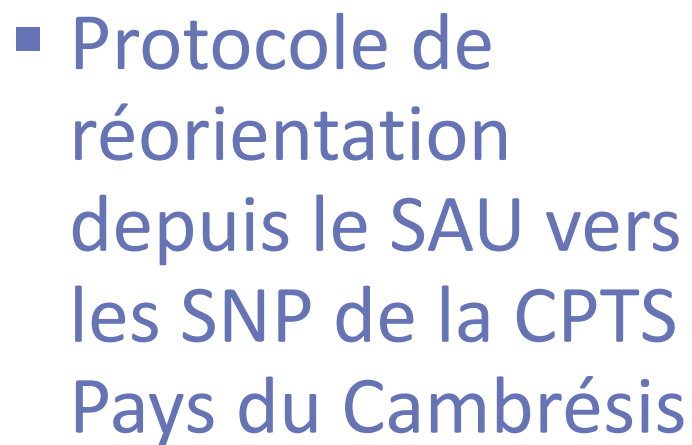
Accès aux soins non programmés





Actions retenues par les professionnels du territoire

- COM SNP**



Protocole SAU- CPTS Pays du Cambrésis



- Elargir les spécialités de SNP (respiratoire, dentaire,...)

SNP spécialisés





Accès aux consultations spécialisées





Accès aux consultations spécialisées



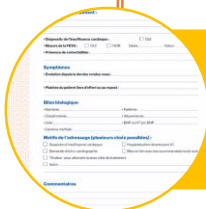
Actions retenues par les professionnels du territoire



Création d'un annuaire répertoriant l'ensemble des consultations spécialisées.



Mise en place de créneaux semi-urgents accessibles pour les MG.



Création d'un courrier d'adressage en consultation spécialisée.



Mise en place d'une Plateforme d'admission en ligne.



Communication Ville-Hôpital





Communication Ville-Hôpital



Actions retenues par les professionnels du territoire



Création d'une application numérique V-H



Mise en place de réunions d'échange sous différents formats (petits déjeuners, soirées...).



Mise en place d'un sous-comité de communication V-H territorial.



Santé publique





Santé Publique



Actions retenues par les professionnels du territoire

Réalisation d'actions de prévention et de dépistage de MC.



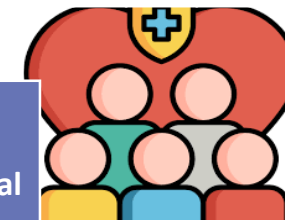
Mise en place d'une stratégie de sensibilisation du grand public aux enjeux de santé publique.



Promotion de la prescription d'activité physique en santé



Création d'un comité territorial de santé publique.



Création d'un annuaire territorial des ressources de prévention.

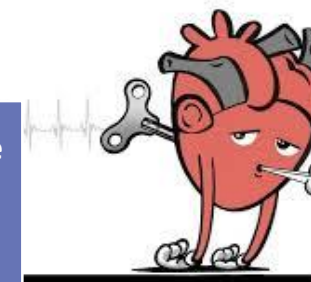


Comment est garantie la fiabilité de l'identité des professionnels de santé ?

Quelles sont les données présentes dans l'annuaire ?

Cor don

Lancement d'une expérimentation populationnelle en Insuffisance Cardiaque.



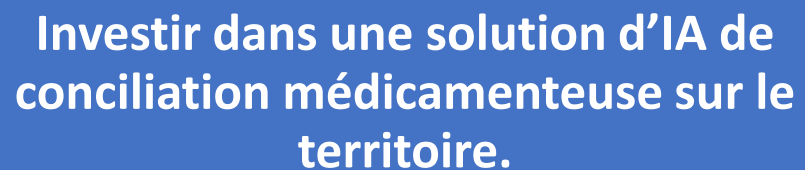


Conciliation médicamenteuse Ville-Hôpital





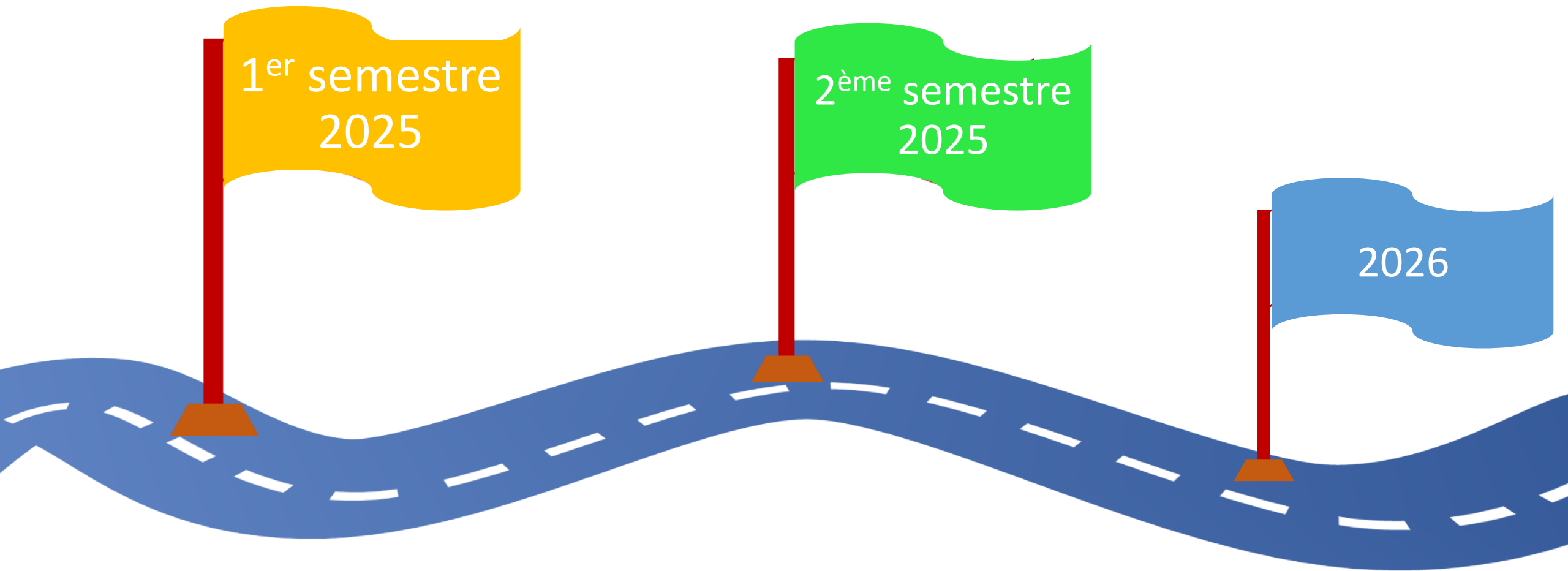
Actions retenues par les professionnels du territoire



Systématiser l'intégration du tableau d'analyse des traitements de sortie dans le CRH.



Déploiement des mesures 2025-2026





- Communication 24H avant la sortie d'H.
- Lettre de liaison envoyée à l'équipe de soins primaires.
- Mise en place d'un document standardisé d'entrée en hospitalisation.
- Mise en place Téléexpertise Diabète, infectiologie.
- Déploiement protocole réorientation SAU vers créneaux SNP.(CPTS PC).
- Créneaux de consultations semi-urgents pour les MG.
- Mise en place de réunions V-H.
- Déploiement d'actions de prévention et de dépistage sur le territoire.

1^{er} semestre
2025

2^{ème} semestre
2025

- Elaboration d'un plan de communication sur les SNP.
- Création d'un annuaire des consultations externes du CH Cambrai.
- Mise en place d'une e-RCP V-H.
- Repérage systématique du risque de ré-hospitalisation précoce.
- Création de lignes directes d'entrée en hospitalisation.
- Mise en place des protocoles V-H post-chirurgie.

- Logiciel IA conciliation médicamenteuse V-H.
- Création de l'annuaire de ressources territoriales en prévention.
- Création d'un comité territorial de santé publique.
- Mise en place d'une application V-H.
- Mise en place d'une Plateforme d'admission en ligne.
- Elargir les spécialités de SNP.
- Mise en place des dispositifs de télésurveillance au CH Cambrai.
- Utilisation en routine du DMP.

2026



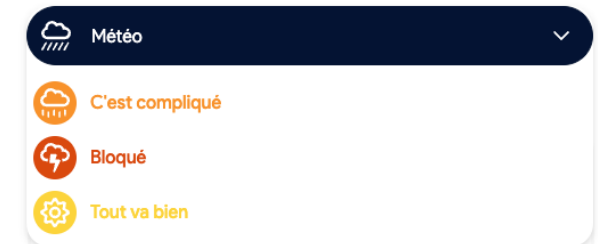
Suivi du projet médico-soignant V-H

Mise en place d'un comité mixte Ville-Hôpital.

- Suivi des actions à mettre en œuvre.
- Déploiement de nouveaux projets V-H



Mise en place d'une météo du projet.





Vous remercient



Embarquons pour une session de co-construction !

Embarquons pour une session de co-construction

Objectif de l'atelier :

➔ *identifier collectivement des pistes d'amélioration pour lever les freins et faciliter un lien Ville / ES efficace*

Organisation :

- ✓ 4 sous groupes :
- ✓ 2 x 2 sous-groupes vont se focaliser sur :
 - La structuration du lien ville / ES efficace ➔ le COMMENT ?
 - Les motivations d'un lien ville / ES efficace ➔ le POURQUOI ?

Déroulé : Atelier en **trois** étapes :

1 Identification de freins et leviers

2 Proposition d'actions

3 Choix de 1 ou 2 actions

Embarquons pour une session de co-construction

Etape 1 : L'identification des freins et leviers

Vents = éléments
qui aident ou qui
peuvent aider,
facteurs clés de
succès

Bateau = CPTS + ES

Ancres = freins
internes ou externes

**Ile
paradisique**

Toutes les CPTS
ont réussi à mettre
en place des
actions concrètes
en lien avec les ES
au bénéfice de la
santé de la
population

Embarquons pour une session de co-construction

Etape 2 : Définition d'actions

OBJECTIF : atteindre l'Ile !

Sur la base des freins / leviers identifiés prioritaires → définition d'actions spécifiques et concrètes pour lever les freins et renforcer les accélérateurs

🗑 *Maquette fournie à compléter*

Etape 3 : A vous de voter !

Choisissez 1 ou 2 actions que vous souhaiteriez développer



Merci pour votre participation

Laissez-nous votre avis sur l'atelier
via le questionnaire en ligne