Coopérations ville-hôpital à l'AP-HP Point d'étape Appli Direct AP-HP Focus sur la coopération au SAU

CME - 10 septembre 2019



Axe du plan stratégique

- Coopérer avec la médecine de premier recours pour mieux organiser la prise en charge du patient
- Rappel: état des lieux 2016 (3 enquêtes complémentaires)
 - ▶ État des lieux des coopérations des équipes hospitalières avec la ville
 - 261 actions de 138 services
 - Attentes respectives :
 - Des médecins de ville (n=850) vis-à-vis de l'AP-HP

Échange direct avec un médecin senior pour un avis (80 %)

Amélioration de la présentation de l'offre de soin (69 %)

Envoi dématérialisé CRH synthétique dès la sortie (77 %)

• Des médecins hospitaliers (n=878) vis à vis des médecins de ville

À l'arrivée du patient à l'hôpital : accès direct au médecin de ville et aux données médico-sociales Renforcement de la coordination à la sortie

Partenariats renforcés avec des maisons et centres de santé et développement d'outils SI partagés

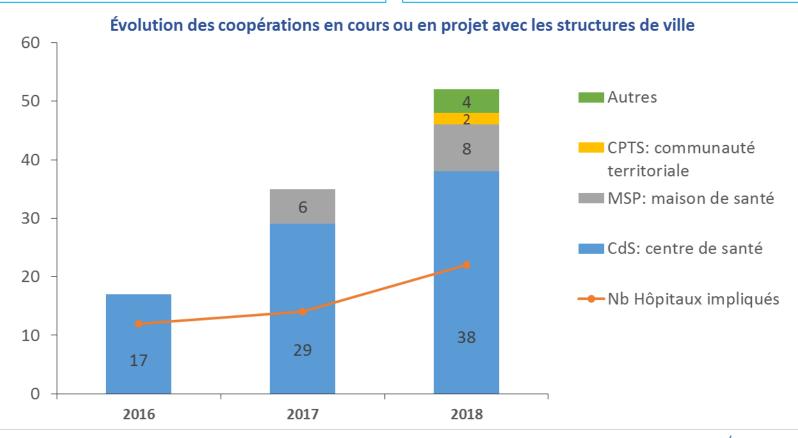


Focus 1 : coopération avec structures de ville et partenariats médicaux thématiques

Coopération avec les structures d'exercice collectif : une dynamique avérée

- □ Types de coopération :
 - Consultations avancées
 - Organisation de parcours entre CdS et GH
 - Prestations hospitalières

- Modélisation de la coopération
 - → À partir de la convention d'affiliation
 - Engagements socles réciproques
 - Parcours cliniques partagés





3

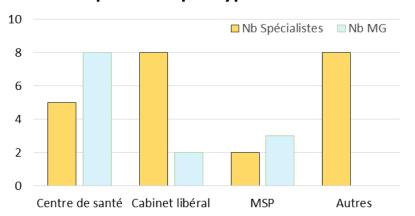
Focus 2 : Postes partagés avec la médecine de ville (campagnes ARS)

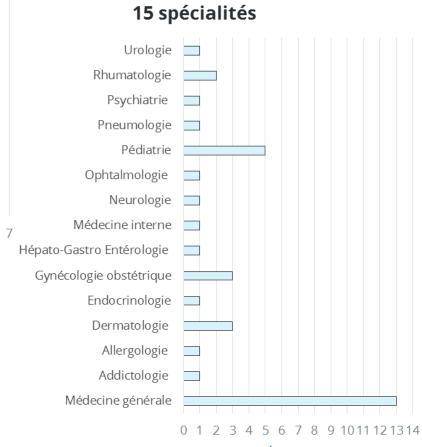
- 2018: 12/14 postes d'assistants spécialistes partagés obtenus
- 2019 : 36/46 postes de PHC, 23 spécialistes et 13 médecins généralistes

Répartition par hôpital



Répartition par type de structure





ASSISTANCE PUBLIQUE

Focus 3: Programme institutionnel médecins partenaires

Adhésion des médecins de ville par simple mail

- ▶ Plus de 2000 médecins partenaires à ce jour
- ▶ 2 tiers de généralistes

■ 3 engagements socles à l'AP-HP

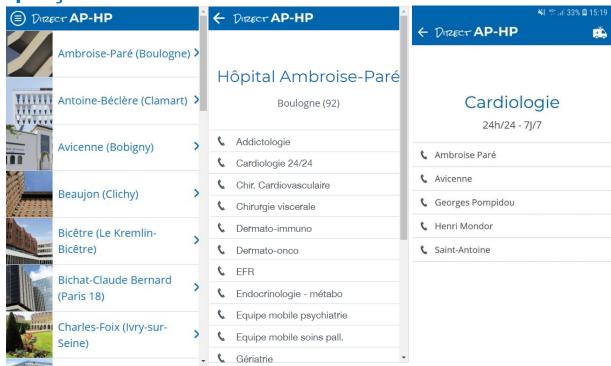
- Possibilité de prise de rdv en ligne par les médecins de ville, y compris sur la base de créneaux réservés aux médecins :
 - En moyenne + 200 RV/mois, en augmentation constante
- ▶ Remise des documents de sortie le jour de la sortie du patient
 - 42,3 % de lettre de liaison validées à J0 à fin 2018 (objectif HAS : 80 %)
 - Mise en œuvre liée au déploiement progressif de notre dossier patient informatisé Orbis, avec envoi aux correspondants de ville par messagerie sécurisée si elle existe
- Mise en place de lignes téléphoniques pour avis médicalisé :
 - Plus de 200 lignes dans 26 hôpitaux et 50 spécialités
- Une *newsletter* pour communiquer

ASSISTANCE ASSISTANCE ASSISTANCE



- Destinée aux médecins d'Île-de-France
- Déjà plus de 350 utilisateurs (80 % MG)
- Plus de 200 numéros de lignes directes dédiées
- 27 hôpitaux et 217 services couverts
- 7 spécialités prioritaires : médecine interne, maladies infectieuses, gériatrie, cardiologie, chirurgie digestive, neurologie, orthopédie

Aperçu:





Focus 5 : Modalités d'intervention des médecins de ville pour la prise en charge des urgences

Télé consultations

Au SAU (en interne ou partenaire extérieur) ou en lien avec la régulation du « 15 » en pré hospitalier

SAU

Postes PM Postes partagés

Réorientation hors hôpital

Attente expérimentation nationale

Création centre de santé APHP Possible loi HPST, lourd

Médecin libéral avec contrat AP-HP

après avis CME, intégré à l'équipe du SAU, activité AP-HP

Consultation avancée d'une structure de ville

MG reste attaché à sa structure, activité ville dans local hospitalier

Implantation d'une structure de ville

Mise à disposition de locaux, activité ville dans local hospitalier

Appel à candidatures

- Occupation du domaine public
- Par GHU et site intéressé
- Boite à outils DAJ
 - Avis d'AAC
 - Convention
- Calendrier prévisionnel
 - automne



De nombreuses questions

- Organisation du circuit de prise en charge ?
 - ▶ Tri au SAU et par qui ?
 - Quels patients ?
- Relations avec la médecine de ville et ses représentants ?
- Cadrage juridique?
 - Une partie cadrée par l'appel à candidatures
 - Double lieu d'activité pour les médecins généralistes libéraux : nécessité d'autorisation du conseil de l'ordre
- **■** Choix des partenaires ?
- ...

Annexes



Focus: application Duzect AP-HP

Lors de l'évaluation de 40 lignes dédiées en 2017 et du partage des résultats en COPIL, il avait été indiqué par les médecins de ville que les spécialités prioritaires étaient : médecine interne, maladies infectieuses, gériatrie, cardiologie, chirurgie digestive, neurologie et orthopédie

	spécialités prioritaires									
Hôpital (hors sites gériatriques)	Nombre de Ligne dédiée en place	, /4	d. ingr	\$/ ₆	STATE OF		A. Cife	euro o	KE POSE	*
Hôpital Avicenne		7 🖋	4	N/A	~	\checkmark	4	4		
HEGP	2	4 🖋	N/A	4	>	*	N/A	4		
Ambroise-Paré	1	.9 🚀	N/A	4	4	\checkmark	N/A	×	1	
Bicêtre	1	.8 🖋	4	4	×	×	×	4	3	
Jean-Verdier		.6	4	N/A	N/A	4	N/A	N/A	0	
Saint-Louis		2 🚀	4	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Pitié-Salpêtrière	1	1 🖋	4	4	×	3 0	4	×	3	
Raymond-Poincaré	1	1 🖋	4	N/A	N/A	N/A	4	4		
Lariboisière - Fernand-Widal	1	.0 💥	4	×	>	×	4	4	3	
Tenon		9 💥	×	N/A	×	×	N/A	N/A	4	
Cochin		9 💥	4	4	×	4	N/A	×	3	
Antoine-Béclère		8 💥	N/A	4	×	4	N/A	×	3	
Louis-Mourier		8 🖋	N/A	4	N/A	×	N/A	N/A	1	
Saint-Antoine		6 🖋	4	N/A	~	×	4	4	1	
Bichat - Claude-Bernard		5 💥	4	×	×	×	×	×	6	
Beaujon		3 💢	N/A	×	×	×	×	×	6	
Albert Chenevier - Henri Mondor		2 💢	×	4	~	×	×	×	5	
Paul-Brousse		4 N/A	N/A	4	N/A	N/A	N/A	N/A		
Corentin-Celton		0 N/A	N/A	×	N/A	N/A	N/A	N/A		
Rothschild		0 N/A	N/A	×	N/A	N/A	N/A	N/A		
Broca - La Rochefoucauld - La Collégiale		0 N/A	N/A	×	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bretonneau		0 N/A	N/A	×	N/A	N/A	N/A	N/A		
Georges Clemenceau		0 N/A	N/A	×	N/A	N/A	N/A	N/A		
Emile-Roux		4 N/A	N/A	4	N/A	N/A	N/A	N/A		
Sainte-Périne - Rossini - Chardon-Lagache		3 N/A	N/A	4	N/A	N/A	N/A	N/A		
René Muret		5 N/A	N/A	√ 1	N/A	N/A	N/A	N/A		
Charles-Foix		1 N/A	N/A	4	N/A	N/A	N/A	N/A		
Necker-Enfants malades		0 💥	3 0	N/A	×	×	×	×	6	
Robert-Debré	1	1	4	N/A	>	×	×	×	3	
Trousseau		.0 💥	N/A	N/A	N/A	4	4	4	1	
Total	23	6					Poten	tiel =	49	

