



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

COMPTE RENDU -

TITRE/OBJET	Lien ville/hôpital : Entrée/sortie n°1
DATE	11/03/2024
PERSONNES PRESENTES + FONCTION	<ul style="list-style-type: none">▪ Magali GERBAUD – Aunis Ambulances – ADTSU 17▪ Thierry GODEAU – Président de CME hôpital▪ Romain TABARY – Vice-président de CME hôpital▪ Jean-Claude VERRIERE – DSI hôpital▪ Frédéric ALBERT – Service informatique hôpital▪ Marc TARGE GOTTY – Coordonnateur CPTS Aunis Sud▪ Sylvie CORSIN – IDEL -Trésorière CPTS La Rochelle▪ Thomas GUEREMY – Pharmacien CPTS La Rochelle▪ Guillaume GAZONNEAU – CPTS Ile de Ré▪ Victor BAUNIN – laboratoire hôpital▪ Julie DELANNEL – Chef de service Médecine Polyvalente▪ Christophe RONCATO – Chef de service Angiologie▪ Anne FEYLER – Médecin co CRCDC▪ Annick GOMBERT – Radiologue IRSA▪ Anne JOUHANNEAUD – Radiologue hôpital▪ Capucine CONTENT – Pharmacie hôpital▪ Sébastien GRACIA – Angiologue CPTS Aunis Nord▪ Eric DOLLFUS – MG - Président CPTS Aunis Nord▪ Philippe GRILLEAU – Vice-Président CPTS Aunis Nord▪ Laetitia CHARLES – Coordinatrice CPTS Aunis Nord
REDACTEUR DU COMTE RENDU	Laetitia CHARLES – Coordinatrice CPTS Aunis Nord
POINTS A ABORDER	<ol style="list-style-type: none">1. Speed-Call : avancement2. Filières de téléexpertise : hôpital et libéral3. Nouveaux projets : Ordonnance type4. Place du pharmacien en post chirurgie5. Parcours plaie et cicatrisation6. Formation des radiologues7. HAD8. Expérimentation PAACO globule9. Rupture médicamenteuse10. Laboratoire hôpital/Bio17/ Cerballiance11. Responsabilité populationnelle



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

ELEMENTS ABORDES

- **Speed-Call : Avancement**

Pour rappel la première réunion sur ce thème s'est déroulée en septembre 2023 et fait suite à une demande des transporteurs sanitaires d'améliorer l'organisation de l'utilisation de la plateforme.

Depuis début 2024, une réunion a eu lieu entre l'ARS – la CPAM et les GHT de Charente-Maritime pour que chacun puisse présenter ses difficultés. Ainsi, les éléments remontés ont été le transport des patients bariatriques – la plateforme Speed-Call et le transport inter établissement. Mme GERBAUD précise également que les transports dans la ville de La Rochelle sont complexes, car il y a beaucoup de rues en sens unique.

En ce qui concerne le GHT La Rochelle, une réunion a été organisée en interne avec les responsables de pôles et les cadres de santé. Au regard des retours, 50% des personnes semblent satisfaites du mode de fonctionnement et de l'utilisation de Speed-Call. Malgré cela, une réorganisation du fonctionnement en interne est en cours.

Vendredi prochain, le 15 mars une réunion téléphonique est organisée entre l'ARS et les transporteurs sanitaires afin de faire le point sur le sujet. Il est demandé à Mme GERBAUD de pouvoir nous faire un retour de cette réunion et des éventuelles décisions prises. C'est un sujet qui sera intégré à l'ODJ du prochain CODAMPUS (le mercredi 13 mars).

A noter qu'une nouvelle version de logiciel arrive sur le marché, un audit va être mené par la CPAM afin de savoir si les nouvelles fonctionnalités du logiciel vont répondre aux problématiques évoquées. Mme GERBAUD précise que cette nouvelle version devait arriver il y a déjà quelques mois.

Un point sur l'avancement du projet aura lieu à la prochaine réunion.

- **Filières de téléexpertise : hôpital et libérale**

Depuis le début d'année 2024, l'hôpital de La Rochelle a lancé 5 filières de téléexpertise. La première filière a été la dermatologie fin janvier 2024, puis les services de gériatrie, de soins palliatifs, des maladies infectieuses et de diabétologie.

Une communication commune a été réalisée par l'hôpital et les 4 CPTS. Les CPTS ont assuré la communication auprès des médecins généralistes de leur territoire, de l'URPS et via la CPAM 17.



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

Mr Albert présente les premières données :

- 130 requérants
- environ 200 expertises depuis le lancement

Un tableau de bord est transmis par Omnidoc au service administratif de l'hôpital. Dr Godeau demande à être également destinataire de ces données.

Plusieurs services souhaitent devenir requérant : le SSR + EHPAD + USMP.

Dr DOLLFUS demande qui peut faire des demandes aux spécialités de l'hôpital, car il est important que le médecin généraliste du patient soit le seul requérant. Il ne semble pas pertinent qu'un paramédical puisse faire la demande directement. Mr Albert indique que ce sont les chefs de service qui ont choisi les professionnels requérants. Actuellement 90% des demandes ont été réalisées par des médecins généralistes.

Dr DOLLFUS nous fait part de son avis sur le fonctionnement du logiciel : Demande effectuée sur Omnidoc – la réponse a été donnée dans la journée et le patient hospitalisé le lendemain.

Pour un patient avec une infection sévère, l'ordonnance a été transmise dans la journée.

Donc la rapidité des échanges favorise la bonne prise en charge des patients. Cela semble correspondre exactement au besoin. Synchronisation parfaite entre le PC et le téléphone portable. L'ensemble des éléments du dossier du patient peut être intégré dans Omnidoc (bilan biologique, etc..).

Dans certains cas, la rédaction du dossier semble un peu longue, mais pas plus longue lorsqu'il est nécessaire d'écrire un courrier d'entrée.

Mr Albert précise qu'au niveau du fonctionnement DSI, cela ne demande pas une charge de travail conséquente et cela semble également satisfaisant.

L. CHARLES fait un point sur la téléexpertise libérale.

Actuellement 85 spécialistes sont inscrits et 62 médecins d'Aunis Nord.

Une rencontre a été organisée avec les dermatologues du nord du département. Il y a 10 dermatologues libéraux à La Rochelle, 9 étaient présents à cette réunion ; 3 étaient contre la téléexpertise sous toutes ses formes, 2 contre le fait de se mettre en réseau, 2 étaient indécis, 2 dermatologues volontaires pour lancer la filière.



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

Depuis cette réunion, 2 dermatologues se sont inscrits sur le logiciel de manière individuelle. Un point sera fait avec eux dans les prochains mois afin d'avoir leur ressenti et voir leur volonté pour lancer la filière.

Une filière sur Plaie et cicatrisation devrait peut-être être lancée dans le courant de l'année 2024.

- **Nouveaux projets : Formation des radiologues**

La Charente Maritime fait face à une nette diminution du nombre de sénologues sur le territoire malgré la possibilité d'en accueillir avec des locaux disponibles. La raison de ce manque de professionnels est l'intérêt porté à la sénologie, beaucoup de jeunes professionnels s'orientent vers les actes innovants.

En 2022, 50% de dépistage sur la France – 40% en Charente-Maritime.

Dr FEYLER, nous présente les données départementales et les expérimentations en cours. Elle présente notamment l'accompagnement par l'ARS depuis quelques mois, notamment pour le financement, pour mettre en place un procédé de suivi via l'intelligence artificielle. Le retour semble plutôt positif. Si le sein est clair et que l'IA ne détecte rien, c'est le manipulateur radio qui palpe le sein après une formation validée par un organisme agréé. La problématique se pose des radiologues de Charente-Maritime qui souhaitent que seuls les médecins réalisent les palpations.

Dr GODEAU demande s'il serait possible de déployer l'expérimentation sur l'IA à l'hôpital. Cela semble possible car le mammographe de l'hôpital sera changé en 2024 et sera identique à celui de l'IRSA. La radiologue de l'hôpital se rapproche de Laetitia CHARLES pour faire le point sur le sujet et les modalités de mise en place car deux radiologues viennent renforcer l'équipe en 2024, notamment une radiologue en novembre qui semble vouloir réaliser uniquement des mammographies.

- **Ordonnance type**

Pour rappel, ce groupe de travail a été initié par la CPTS Aunis Nord à la demande de nos professionnels de santé en 2023. 3 types d'ordonnance ont été créés : Pansement + perfusion + injection. Ces ordonnances ont été transmises aux MG adhérents de la CPTS, à l'hôpital via les pharmaciens qui souhaitent uniformiser les ordonnances présentes sur Chrosway (le logiciel de l'hôpital) et aux chirurgiens de la clinique de l'Atlantique.



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

Un test sur 3 mois a été fait sur ces professionnels et les retours n'ont pas donné le résultat escompté. Chaque médecin à son propre logiciel d'ordonnance, donc il est difficile d'avoir une centralisation des ordonnances.

L'intérêt de ce projet est de n'avoir qu'une ordonnance par pathologie. Sylvie CORSIN précise que les ordonnances les plus complètes et correctes sont les ordonnances des prestataires de services. Il serait intéressant de prendre exemple sur l'URPS de Bourgogne/Franche Comté.

Il est décidé que les éléments devant apparaitre doivent être les grands principes d'écriture. Et mettre en avant les « grosses » erreurs à ne pas faire.

Le prochain groupe de travail animé par la CPTS Aunis Nord a lieu le 29 mars prochain en présentiel et/ou en visio.

Il est prévu de travailler sur les ordonnances RRAC en 2024 en se basant sur les ordonnances construites par les pharmaciens de l'hôpital.

- **Place du pharmacien après la chirurgie**

En collaboration avec le Dr BLANCHER Charles-Henri pour la société française de Pharmacie de Toulouse.

Les 3 CPTS ont transmis le questionnaire aux professionnels de leur territoire : Pharmacien + IDEL + chirurgiens (libéraux et hospitaliers).

Deux questions ont été posées :

1/ *Etes-vous satisfait de la prise en charge du patient chirurgical à domicile ?*

2/ *Quels sont les difficultés que vous rencontrez au quotidien lors de la prise en charge de patient en sortie de chirurgie ?*

Nous avons comptabilisé 31 retours dont 11 professionnels satisfaits et 20 non satisfaits.

Une analyse des réponses est faite, il en ressort que malgré les 11 personnes satisfaites, 10 ne trouvent pas les ordonnances adaptées.

Concernant les personnes non satisfaites :

- Sorties de fin de journée ou vendredi non anticipées (5/20)
- Lien avec le CH de La Rochelle (14/20)
 - Difficultés pour joindre un interlocuteur
 - Accès au CR d'hospitalisation ou de consultation



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

- Prescriptions de sortie inadaptées (19/20)
 - Manque de lisibilité
 - Manque de renseignements (Ex : taille de la plaie)
 - Manque de consigne sur la reprise du traitement personnel des patients
 - Prescriptions non adaptées ou protocoles anciens non adaptés aux évolutions des recommandations
 - Unités délivrées (DM et médicament) en trop grande quantité par les pharmaciens d'officine : sensation de gaspillage
- Collaboration Libéraux et Pharmacies d'officine :
 - Manque de formation des pharmaciens d'officine à la gestion de la douleur (2/20)

Concernant ce dernier point, les pharmaciens estiment que l'information provient des dernières recommandations sur les paliers 3 – notamment l'oxycodone.

Il est également précisé qu'il serait intéressant de préciser la démarche à suivre pour le patient lorsqu'il est indiqué « Si besoin » et que le patient n'est pas dans l'obligation de prendre le médicament.

Le traitement de sortie reste une problématique majeure et le service informatique indique que cela ne pourra pas être réglé rapidement car c'est un problème de pratique et que les prescriptions hors médicaments ne sont pas sur le logiciel Chrosway mais sur un document « word » présent sur les ordinateurs des médecins donc difficulté pour harmoniser. De plus, les antécédents ne sont présents que sur l'ordinateur du médecin.

Il reste la possibilité de pousser les documents dans le DMP du patient, mais quid de la récupération de l'ordonnance.

Il est convenu que la CPTS Aunis Nord reprenne contact avec les pharmaciens de l'hôpital pour avancer conjointement sur cette problématique et apporter des solutions.

- [Projet HAD](#)

Le projet a été lancé en fin d'année 2023. Sylvie CORSIN – CPTS La Rochelle représente les 3 CPTS, mais il y a une volonté certaine d'y intégrer les pharmaciens et les médecins généralistes. Il est souligné que cela ne pourra se faire si les réunions sont maintenues le lundi matin (grosse période d'activité pour ces professionnels). Les réunions à 20h semblent plus pertinentes.



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

Une réunion est organisée le 5 avril prochain afin de faire le point entre le lien libéraux/HAD. Sera notamment mis à l'ordre du jour l'utilisation de Mobisoins – la convention HAD/IDEL – les relations entre l'HAD et le libéral.

Mme CONTENT précise que le choix de l'HAD de travailler avec la pharmacie de l'hôpital est une question de tarification (DMI – DMS) sans forcément avoir de lien sur l'optimisation des stocks et que les prises en charge plus complexes sont orientées vers les officines.

Il existe également un problème entre l'HAD et les transporteurs sanitaires, car les informations ne sont pas transmises sur le fait que le patient soit en HAD ou non. De plus, à plusieurs reprises, plusieurs entreprises de transports sanitaires sont sur place pour prendre en charge un seul et même patient. Mme GERBAUD sera donc conviée à cette réunion.

- **Parcours Plaie & cicatrisation**

En collaboration avec le Dr Sébastien GRACIA, un projet sur le parcours plaie et cicatrisation a été mis en place. 4 principaux objectifs à ce travail :

- 1/ Recensement des PS participant à la prise en charge de la cicatrisation des plaies/ulcères des membres inférieurs
- 2/ Proposer des formations aux PS
- 3/ Edition de fiches reflexes
- 4/ Déploiement d'une filière de téléexpertise

Pour cela, un questionnaire établi par le Dr GRACIA a été transmis aux 4 CPTS pour diffusion aux professionnels de leur territoire :

- Chirurgien vasculaire libéral
- Dermatologue libéral
- IDEL
- Médecin coordonnateur en EHPAD
- Médecin généraliste
- Médecin vasculaire/angiologue libéral
- Médecin vasculaire Hôpital La Rochelle
- Service chirurgie vasculaire La Rochelle
- Service dermatologie Hôpital La Rochelle
- Service diabétologie Hôpital La Rochelle
- Services HAD



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

Au jour de la réunion, 54 réponses ont été enregistrées – soit un taux de retour de quasiment 30%. Une relance est prévue dans la semaine suivante et le questionnaire sera clos la semaine d'après.

Les premiers retours à aujourd'hui sont présentés :

- 47 personnes indiquent ne pas avoir de formation particulière sur la plaie et cicatrisation
- 34 personnes estiment ne pas être assez formées
- 48 souhaiteraient avoir une formation en présentiel avec remise d'une fiche d'information à la fin de la journée.

Il est précisé que beaucoup de délégation sont faites des médecins généralistes vers les IDE, mais que ces derniers ne sont pas forcément formés donc à même de répondre aux besoins du patient.

Un point sera fait entre la CPTS Aunis Nord et Dr GRACIA à la clôture du questionnaire.

- [Création d'un lien entre les laboratoires Bio 17/ Cerballiance/ hôpital](#)

La CPTS Aunis Nord a rencontré les biologistes du laboratoire de l'hôpital de La Rochelle et plusieurs projets ont émané.

Le premier serait de créer du lien entre les laboratoires privés et de l'hôpital. Ainsi, il est convenu que la CPTS organise une rencontre entre ces 3 entités.

Il pourrait également être envisagé de créer un réseau pour limiter les pertes de chance pour les patients – de former les professionnels par EPU. L'ensemble de ces sujets seront abordés lors de la rencontre.

Dr BAUNIN présente les nouvelles fonctionnalités du laboratoire de l'hôpital : transmissions informatiques des résultats des examens aux patients depuis peu. Le patient reçoit un SMS, se log et a accès à ses résultats, donc la sécurisation des données est assurée. Pour le moment, seuls les patients des urgences sont concernés, mais il est prévu d'étendre ce fonctionnement aux patients des soins externes et HDJ. Concernant les patients en hospitalisation complète, les informations (CR laboratoire + imagerie) pourraient transiter via le DMP du patient mais attention aux informations communiquer pour ne pas alourdir la lecture des DMP et ne pas transmettre de document non pertinent. Une décision a été prise en CME à ce sujet.

- [Point sur l'expérimentation PAACO Globule](#)



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

Mise en place de l'outil PAACO Globule en novembre 2023 dans le service. Les premiers retours sont limités car trop peu d'utilisation du logiciel pour le moment.

5 médecins du service sont équipés et la principale utilisation est la transmission des documents notamment les ordonnances.

Il semble que le login pour les médecins soit complexe. Il semble donc pertinent de se renseigner sur l'utilisation d'autres outils de connexion, type boîtier OTP comme utilisé dans certaines pharmacies. La DSI se rapprochera du Dr Delannel pour avoir son retour.

Dr DOLLFUS précise que la carte CPS facilite énormément la connexion, mais les médecins de l'hôpital n'ont pas de carte CPS.

- Rupture médicamenteuse

Pour rappel, ce projet a pour objectif de pallier les ruptures médicamenteuses des officines. Projet lancé en début 2023 en collaboration entre les 4 CPTS et l'hôpital de La Rochelle. Une demande d'expérimentation et/ou de création d'un article 51 auprès de l'ARS Nouvelle Aquitaine a été réalisée en fin 2023.

Le retour de notre demande est négatif, nous n'avons aucune possibilité de déployer d'avantages ce projet-là.

- Responsabilité populationnelle

Docteur Godeau se charge d'organiser la rencontre avec la CPTS du Niortais un jeudi au mois de juin 2024 (le 6 ou le 13 juin).

PREVISIONS/PROJECTION/ PERSPECTIVES

- 1/ Speed-Call : Point sur la réunion ARS/transporteurs sanitaires et pt sur la réorganisation interne
- 2/ Suite utilisation d'un boîtier OTP pour le service MP
- 3/ Intégrer un médecin et pharmacien à la réunion HAD
- 4/ Continuer le déploiement d'Omnidoc hôpital et libéral
- 5/ Organiser la rencontre sur la responsabilité populationnelle
- 6/ Faire le point entre les radiologues de l'hôpital et la CPTS
- 7/ Avancer sur le projet plaie et cicatrisation
- 8/ Faire le point sur le groupe de travail IDEL pour ordonnances types
- 9/ Faire un suivi des retours suite aux questionnaires sur la place des pharmaciens en post opératoire.
- 10/ Organiser une rencontre entre les laboratoires



COMPTE RENDU

Rédaction :
Validation :
Version :1
RH-CR-1

A RETENIR/ INFOS +