

# Ville-Hôpital : la coopération en pratique

Téléexpertise, logique de parcours intégrés, admissions directes, partage d'information... Derrière ces sujets se cache un même enjeu : mieux articuler les interventions de la ville et de l'hôpital au service des patients. Dans le Bas-Rhin, le CHRU de Strasbourg et les CPTS ont engagé un travail de fond pour renforcer ce lien au quotidien. Une dynamique qui avance pas à pas, portée par des projets concrets et une conviction commune : mieux se connaître pour mieux coopérer.

SOIRÉE D'ÉCHANGES  
AVEC LES ÉQUIPES DES HUS & LES PROFESSIONNELS  
DE SANTÉ LIBÉRAUX  
ET SI ON ORGANISAIT LE SUIVI DES  
PATIENTS DIABÉTIQUES ENSEMBLE ?

organisée par

10 DECEMBRE 2024 À 20H  
SALLE AGORA  
HÔPITAL DE HAUTEPIERRE

20h00 : Accueil  
20h15 : Introduction  
Mr Samir Hamez - Directeur Général des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg  
20h40 : Table ronde  
Animée par Dr Gabriel Hain  
le Dr Christophe Balthazard  
21h30 : La responsabilité  
Mr Antoine Malaret - Responsable  
Interdisciplinaire - Pédiatrie  
22h15 : Conclusion  
Mme Stéphanie Triniol &  
CHU HUS & le Dr Yannick Schmitt (CPTS SENGOU)  
Suivi d'un moment convivial autour d'un buffet

Retour d'expérience recueilli lors d'échanges réalisés par l'URPS ML Grand Est auprès du CHRU de Strasbourg, et plus particulièrement :



Mme TRINIOL Stéphanie,  
Directrice chargée des  
coopérations territoriales du  
CHRU de Strasbourg

que nous remercions chaleureusement.

## Sommaire

01 Collaboration  
CPTS/CHRU de Strasbourg  
Page 2

02 Penser le parcours  
patient autrement  
Page 2

03 Des premières rencontres  
aux projets concrets  
Page 3

04 Fluidifier les parcours, de  
l'urgence au retour à domicile  
Page 4

05 Le partage d'information,  
clé de la coordination  
Page 4

06 Construire durablement  
le lien ville-hôpital  
Page 5

## **Pouvez-vous présenter le CHRU de Strasbourg et votre rôle au sein de la Direction des coopérations ?**

---

Le CHRU de Strasbourg est à la fois un hôpital de proximité, un établissement de recours et un acteur majeur de la formation et de la recherche. Il couvre l'ensemble des spécialités d'un CHU et intervient bien au-delà de l'agglomération strasbourgeoise.

Pour mieux structurer ses relations avec les acteurs du territoire, le CHRU a créé il y a deux ans et demi une Direction des coopérations. Sa mission : développer les liens avec les établissements de santé, les partenaires institutionnels et, plus récemment, les professionnels de ville.

Le lien ville-hôpital est devenu un axe de travail à part entière. Des collaborations existaient déjà entre certains services hospitaliers et des professionnels libéraux, mais elles reposaient souvent sur des initiatives locales ou des relations individuelles. L'ambition de cette direction est d'aller plus loin en construisant une démarche plus structurée et plus durable avec les CPTS et les acteurs de terrain.

L'objectif est de garder un lien régulier avec les CPTS, de participer à leurs instances lorsque cela est pertinent, de faciliter les mises en relation avec les équipes hospitalières et de co-organiser des temps d'échange autour de parcours prioritaires.

## **Pourquoi les CPTS sont-elles devenues des interlocuteurs naturels pour le CHRU ?**

---

Pendant longtemps, les échanges entre l'hôpital et la ville reposaient surtout sur des relations individuelles entre professionnels. Ces liens restent précieux, mais ils ne suffisent pas toujours à construire des réponses coordonnées à l'échelle d'un territoire.

L'arrivée des CPTS a changé la donne. Pour le CHRU, elles offrent des interlocuteurs clairement identifiés et une meilleure visibilité sur les besoins des professionnels de terrain, les spécificités des bassins de vie et les priorités locales.

Cette organisation facilite le dialogue et permet de construire des réponses collectives. Car aujourd'hui, le soin ne peut plus être pensé uniquement depuis l'hôpital. Qu'il s'agisse des maladies chroniques, du cancer, du vieillissement ou des situations complexes, la prise en charge mobilise de nombreux acteurs.

Les CPTS jouent ainsi un rôle clé pour faire le lien entre tous ces professionnels et construire, avec l'hôpital, des parcours de soins plus fluides et davantage centrés sur le patient.

C'est précisément ce passage d'une logique hospitalière à une logique de parcours intégré que nous cherchons à développer.

## **Concrètement, qu'est-ce qu'un parcours de soins intégré ?**

---

L'idée est finalement assez simple : le patient ne se résume pas à son passage à l'hôpital. Il est suivi en ville avant son hospitalisation, puis il retourne chez lui avec ses habitudes de vie, ses proches et ses professionnels de santé de proximité.

Le parcours de soins doit donc être pensé dans sa globalité : prévention, premier recours, expertise hospitalière, retour à domicile et suivi au long cours. Chacun intervient à un moment donné, mais tous participent au même parcours.

Cette approche est devenue essentielle avec le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques. Qu'il s'agisse du diabète, de certains cancers, de l'insuffisance cardiaque ou encore des pathologies respiratoires, les patients alternent souvent entre suivi de proximité et recours à l'expertise hospitalière.

L'enjeu n'est donc plus de savoir si le parcours relève de l'hôpital ou de la ville, mais comment orienter le patient vers le bon professionnel, au bon moment.

C'est cette vision partagée qui permet à chacun de trouver sa place : l'hôpital et la Ville dans leur rôle de recours et d'expertise et les CPTS dans leur rôle de coordination territoriale.

## Comment la coopération entre le CHRU et les CPTS s'est-elle concrètement mise en place ?

Avant de lancer des projets communs, il a d'abord fallu apprendre à se connaître. Le CHRU est allé à la rencontre des CPTS de l'Eurométropole pour mieux comprendre leurs projets, leurs priorités et les réalités du terrain.

Ces premiers échanges ont rapidement débouché sur des actions communes. Une première soirée de travail consacrée au diabète a ainsi réuni professionnels hospitaliers et professionnels de ville autour des enjeux de parcours de soins et de coordination.

La dynamique s'est ensuite élargie avec la création d'une journée annuelle réunissant les CPTS du Bas-Rhin et le CHRU. Le succès a été au rendez-vous : après une cinquantaine de participants lors de la première édition, près d'une centaine de professionnels étaient présents lors de la deuxième.

Au-delà de ces temps forts, le CHRU participe régulièrement aux instances des CPTS lorsqu'il est invité. Cette présence permet d'identifier les besoins des territoires, de faciliter les mises en relation avec les services hospitaliers et de faire émerger de nouveaux projets.

Aujourd'hui, plusieurs sujets de coopération sont déjà bien identifiés : le diabète, les parcours en cancérologie, la prévention, les admissions directes, les retours à domicile, le partage d'information ou encore les outils numériques de coordination.

## La téléexpertise est souvent citée comme un levier important. Qu'a-t-elle changé dans les relations ville-hôpital ?

La téléexpertise est sans doute l'un des outils qui a le plus concrètement renforcé le lien entre les professionnels de ville et les équipes hospitalières. Pour un médecin généraliste, obtenir rapidement l'avis d'un spécialiste n'est pas toujours simple. Entre les appels, les secrétariats et les contraintes d'agenda de chacun, les échanges peuvent parfois être compliqués à organiser.

La téléexpertise apporte une réponse très pragmatique à cette difficulté. Le professionnel de santé peut adresser sa demande de manière sécurisée et recevoir un avis tracé, directement exploitable dans la prise en charge du patient.

Au CHRU, le recours à la téléexpertise s'est fortement développé ces dernières années. Les délais de réponse sont généralement inférieurs à 24 heures, voire à quelques heures dans certaines situations. Cette réactivité est particulièrement appréciée des professionnels de premier recours.

Au-delà du gain de temps, l'outil permet d'améliorer l'orientation des patients, d'éviter certains recours inutiles et de mieux préparer les prises en charge lorsqu'une hospitalisation est nécessaire. C'est aujourd'hui l'un des exemples les plus concrets de ce que peut apporter une coopération fluide entre la ville et l'hôpital.



## Urgences, admissions directes, retour à domicile : quels sont les principaux projets partagés avec les CPTS ?

Les urgences restent aujourd'hui un sujet majeur pour le CHRU. Pour autant, la réflexion ne porte pas uniquement sur l'hôpital. Elle concerne l'ensemble du parcours du patient, avant comme après son passage aux urgences.

En amont, l'enjeu est d'aider les patients à trouver la bonne réponse au bon moment. Lorsque l'accès aux soins de ville est difficile ou que les parcours manquent de lisibilité, les urgences deviennent naturellement la porte d'entrée.

Les CPTS ont un rôle important à jouer dans l'information des patients, l'organisation des réponses territoriales et l'orientation vers les dispositifs adaptés.

En aval, la question du retour à domicile est tout aussi essentielle. Lorsqu'un patient sort de l'hôpital sans relais clairement identifiés ou avec des informations insuffisamment partagées, le risque de rupture de parcours augmente. La coordination avec les professionnels de ville devient alors indispensable.

Les admissions directes font également partie des sujets travaillés avec les CPTS. Elles existent déjà dans certaines spécialités, notamment en gériatrie, mais reposent encore souvent sur des habitudes locales ou des contacts individuels. L'objectif est désormais de mieux formaliser ces circuits pour les rendre plus visibles, plus simples à utiliser et plus pérennes dans le temps.

Il ne s'agit pas de présenter l'admission directe comme une innovation en soi. L'innovation réside plutôt dans sa formalisation, sa diffusion et sa capacité à devenir un circuit partagé entre acteurs de ville et hospitaliers.

## Le partage d'information reste un défi majeur. Comment travaillez-vous sur ce sujet ?

Le partage d'information est l'un des enjeux les plus importants du lien ville-hôpital. Les difficultés sont bien connues : patients sortant sans compte rendu, informations incomplètes pour les infirmières libérales, prescriptions difficiles à comprendre, médecin traitant insuffisamment informé, ou encore absence de visibilité sur le suivi attendu.

Le CHRU travaille à plusieurs niveaux pour améliorer ces transmissions.

Une alerte au médecin généraliste est prévue à l'entrée et à la sortie d'hospitalisation, avec l'accord du patient. L'objectif est que le médecin traitant soit informé rapidement lorsque son patient est hospitalisé, puis lorsqu'il sort.

Le CHRU cherche également à systématiser la transmission d'une lettre au médecin traitant ou d'un compte rendu de sortie, même si tous les services n'ont pas encore le même niveau de maturité sur ce sujet.

Enfin, l'enjeu majeur est le déploiement de PARCEO comme outil partagé. L'objectif est que les informations issues du dossier patient hospitalier puissent alimenter PARCEO de manière la plus fluide possible, sans créer une double saisie pour les médecins hospitaliers. L'interopérabilité avec les logiciels utilisés à l'hôpital est donc un point clé. Le déploiement se fait progressivement, par parcours. Cette stratégie permet d'impliquer simultanément les services hospitaliers concernés et les professionnels de ville, afin d'éviter qu'un outil soit utilisé d'un côté sans être réellement mobilisé de l'autre.

L'objectif final est simple : faire en sorte que les professionnels impliqués autour d'un patient disposent de la bonne information, au bon moment, dans un format utilisable.



## Quels sont aujourd'hui les principaux défis à relever ?

Construire un lien durable entre la ville et l'hôpital demande du temps et n'est pas sans difficultés. Le premier défi tient à la diversité des territoires. Chaque CPTS s'appuie sur les besoins de son bassin de vie et développe ses propres priorités. C'est une richesse, mais cela peut parfois compliquer la mise en œuvre de démarches communes à l'échelle d'un établissement comme le CHRU.

Un autre enjeu concerne la diffusion de l'information. Les CPTS sont devenues des partenaires privilégiés du CHRU, mais tous les professionnels de santé d'un territoire n'en sont pas nécessairement membres. Certaines informations ou certains projets ne touchent donc pas toujours l'ensemble des acteurs concernés.

Enfin, la ville et l'hôpital ne fonctionnent pas toujours au même rythme. Les contraintes d'organisation, les tensions sur les lits, les sorties à préparer ou les disponibilités des professionnels libéraux peuvent parfois rendre la coordination plus complexe, notamment lors des retours à domicile.

Pour autant, ces difficultés ne remettent pas en cause la dynamique engagée. Elles montrent surtout l'importance de poursuivre le travail d'interconnaissance, de clarifier les circuits et de développer des outils communs entre les acteurs du territoire.



## Quelles perspectives pour les coopérations entre le CHRU et les CPTS du Bas-Rhin ?

Le CHRU souhaite poursuivre le développement de parcours intégrés, notamment autour du diabète, afin que chaque patient soit orienté vers le niveau de prise en charge le plus adapté à sa situation.

La prévention et le dépistage précoce des cancers figurent également parmi les priorités. L'enjeu n'est pas seulement de dépister davantage, mais aussi d'organiser les parcours de soins qui en découlent, de la consultation aux examens spécialisés.

Les urgences et les retours à domicile restent également des sujets majeurs. Un travail est notamment engagé avec les CPTS autour d'un protocole de retour à domicile sous oxygène, particulièrement utile lors des périodes de forte tension hivernale.

Le déploiement de PARCEO va se poursuivre afin d'améliorer le partage d'information entre l'hôpital et la ville. Enfin, le CHRU entend maintenir une présence régulière auprès des CPTS et poursuivre les temps d'échange.



### Le mot de la fin

**Le message principal est celui de la complémentarité. L'hôpital et la ville ne sont pas concurrents : ils interviennent à des moments différents d'un même parcours de soins, avec un objectif commun, celui d'apporter au patient la bonne réponse au bon moment.**

**Les CPTS sont aujourd'hui des partenaires essentiels pour construire des parcours plus fluides et limiter les ruptures de prise en charge. Le lien ville-hôpital ne se décrète pas : il se construit progressivement grâce à la confiance, à l'interconnaissance et à des projets concrets portés ensemble.**

## Ce document vous est proposé par l'URPS Médecins Libéraux Grand Est

### Contacts chargés de mission CPTS

Lorraine et Alsace :

#### Johan Pascal

06 79 61 32 08

[j.pascal@urpsmlgrandest.fr](mailto:j.pascal@urpsmlgrandest.fr)

Champagne-Ardenne

#### Brian Gremion

06 79 61 32 13

[b.gremion@urpsmlgrandest.fr](mailto:b.gremion@urpsmlgrandest.fr)