

Aide à la rédaction d'une convention cadre : CPTS et établissement de santé

Introduction

Le présent document a pour objet de guider les équipes dans la rédaction d'une convention cadre de partenariat entre une CPTS et un établissement de santé (Centre Hospitalier ou Clinique). Il vise à encadrer et structurer les collaborations entre acteurs hospitaliers et professionnels de santé de ville, dans un esprit de collaboration territoriale, d'amélioration des parcours et assurer une bonne continuité des soins.

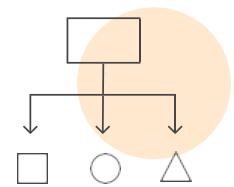
La rédaction d'une convention matérialise le rapprochement entre deux partenaires. Elle pose par écrit les principes et engagements qui fondent la collaboration à venir. Ce partenariat vise à renforcer les liens entre la ville et l'hôpital. Chaque partie doit y voir un intérêt et la convention de partenariat doit pouvoir garantir une relation équilibrée entre les parties. Un partenariat réussi est celui qui poursuit la réalisation d'un objectif commun clairement identifié.

Les éléments à définir en amont

Avant toute signature, les partenaires doivent discuter et clarifier plusieurs éléments essentiels afin de s'assurer d'une vision commune du partenariat.

- Les axes stratégiques du partenariat

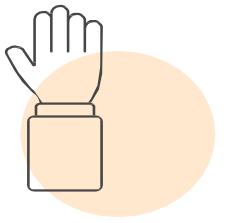
Les partenaires identifient ensemble les grands objectifs et les priorités de la collaboration. Il s'agit de définir les domaines dans lesquels leurs actions se complètent et apportent une réelle valeur ajoutée au territoire. Ces axes stratégiques doivent être cohérents avec les besoins du territoire, les missions de chaque structure et les ressources mobilisables.



Pour les définir de manière pertinente, il faut se poser plusieurs questions clés, telles que :

- Quelles problématiques ou besoins identifiés partageons-nous sur le territoire ?
- Quels sont les objectifs concrets que nous souhaitons atteindre ensemble, à court et à moyen terme ?
- En quoi nos expertises, nos missions et nos moyens sont-ils complémentaires ?
- Quels sont nos limites actuelles et comment les prendre en compte ?
- Quelle valeur ajoutée spécifique ce partenariat peut-il apporter par rapport à ce que nous faisons déjà séparément ?

Ces questionnements permettent d'orienter la construction d'axes stratégiques réalisistes, partagés et opérationnels, servant de base à la mise en œuvre des actions communes mais aussi au pilotage du partenariat.



- Les engagements des parties

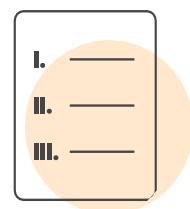
La convention précise les obligations de chaque partie, dans le respect des missions et du fonctionnement de chacun. Il peut s'agir d'engagements organisationnels (participation à des réunions, communication d'informations), logistiques ou techniques (outils partagés, messagerie sécurisée...).

- Les modalités de mises en œuvre

La mise en œuvre du partenariat se déroule en deux étapes complémentaires :

1. Un cadre général défini par la convention cadre de partenariat : la convention fixe les grands principes de la collaboration entre la CPTS et l'établissement de santé. Elle précise les objectifs partagés, les valeurs communes, les règles générales de fonctionnement du partenariat. Ce cadre général constitue la base de référence.

2. Des annexes opérationnelles pour la mise en œuvre concrète : selon les besoins identifiés et les projets portés, la convention cadre peut être complétée par des documents spécifiques (annexes, protocoles, avenants...). Ces compléments précisent les modalités pratiques de la collaboration selon les axes de travail définis collectivement. Ils sont adaptés au projet de santé de la CPTS, aux objectifs communs et aux spécificités territoriales.



- Les incidences financières

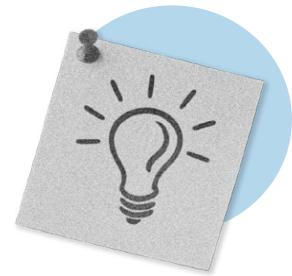


Il est nécessaire d'identifier si la mise en place du partenariat induit des flux financiers entre les partenaires.

Exemples : mise à disposition d'équipements ou de locaux à titre gracieux ; refacturation par l'association des formalités administratives réalisées sur site pour les patients adressés au partenaire...

Recommandations

Garantir l'équilibre du partenariat : la convention engage les deux parties. Les CPTS doivent s'assurer que les engagements pris ne créent pas de déséquilibre ou de contraintes excessives pouvant mettre en difficulté la structure associative ou les professionnels de santé adhérents.



Clarifier les objectifs communs : identifier dès le début ce que la collaboration vise à améliorer et formuler des objectifs mesurables et réalisables. Une convention doit traduire une réelle dynamique opérationnelle et ne doit pas seulement être un affichage institutionnel.

Préciser les modalités de pilotage, d'évaluation et de sortie du partenariat : permettre une révision périodique de la convention ainsi que les modalités d'évaluation et d'adaptation du partenariat.

Encadrer les flux financiers et les mises à disposition des professionnels : préciser le cadre et assurer vous que toute participation financière soit transparente et justifiée par un intérêt collectif. S'assurer d'une bonne traçabilité.

Sécuriser les échanges d'informations : les échanges entre la CPTS et l'établissement doivent respecter la réglementation en matière de protection des données. Les outils utilisés doivent garantir la confidentialité et la traçabilité des informations partagées.

Note aux lecteurs

Le Guichet CPTS, après un travail collaboratif mené avec le CHU Montpellier autour d'une convention-cadre de partenariat pour les CPTS de l'Hérault, met à votre disposition un modèle standardisé. Ce document constitue une base de travail adaptable : il doit être ajusté en fonction des spécificités de votre territoire, de la nature de vos projets et des objectifs partagés que vous définirez avec l'établissement de santé partenaire.

L'objectif est de faciliter la formalisation des collaborations entre les CPTS et les établissements hospitaliers, tout en laissant la place à la souplesse nécessaire pour tenir compte des réalités locales et des dynamiques déjà existantes.

Le modèle de convention tient compte des préconisations. Il garantit une sécurisation des relations contractuelles.

- › Les commentaires en **orange** formalisent les conseils.
- › Les commentaires en **bleu** constituent des exemples.
- › Le texte de la convention cadre en **rouge** est à compléter ou modifier.



CONVENTION CADRE DE PARTENARIAT ENTRE LE **PARTENAIRE XXX** ET LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE EN SANTÉ (CPTS) **XXX**

ENTRE

L'**établissement XXX**, établissement de santé **public/privé**, inscrit au FINESS sous le n° **XXX**, dont le numéro SIRET est **XXX** et dont le siège social est, **XXX**, représenté par son Directrice/Directeur/Madame/Monsieur **XXX**.

D'une part,

ET

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé **Montpellier-XXX**, dont le numéro SIRET est **XXX** et dont le siège social est, **XXX**, représenté par son/sa Président(e) **XXX**.

D'autre part,

Ci-après dénommés, individuellement, la « partie » et, collectivement, les « parties »,

Vu l'article L. 6134-1 du Code de la Santé Publique relatif aux actions de coopération,

Vu les articles R.4127-72, R.4127-73 et R.4235-5 du Code de la Santé Publique relatif au secret professionnel et secret médical ;

Vu l'article L. 1434-12 du Code de la Santé Publique relatif aux CPTS ;

Vu Le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 en vigueur ci-après, « le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) » et la loi informatique et liberté° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi N° 2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, modifiée par le décret d'application n°2018-687 du 1er août 2018 ;

Vu le Projet Régional de Santé de la région Occitanie portant sur la période 2023-2028 adopté par arrêté n°2023-5215 le 27 octobre 2023 ;

Vu l'accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) CPTS paru au Journal Officiel du 21 août 2019 et l'avenant n°2 paru au Journal Officiel du 31 mars 2022.

IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

PRÉAMBULE

L'association « Communauté Professionnelle Territoriale de Santé **XXXX** » a pour objet de répondre aux missions définies dans l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) publié au Journal Officiel du 24 août 2019 visant à l'amélioration de l'accès aux soins, de la fluidité des parcours des patients, de la prévention, de la qualité et la pertinence des soins, et de l'accompagnement des professionnels de santé.

À cet effet, l'association crée, organise, administre et assure le fonctionnement

d'une communauté professionnelle du territoire de santé au sens de la loi pour la modernisation du système de santé, Loi 2016-41 du 26 janvier 2016, et article L.1434-12 du Code de Santé Publique.

La CPTS a notamment pour objectifs de :

- Assurer une meilleure coordination des professionnels de santé et de leurs actions sur un territoire,
- Améliorer et structurer les parcours de santé,
- Organiser la réponse à un besoin de santé avec une approche populationnelle sur un territoire donné,
- Soutenir la réalisation des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS). Son action est structurée autour de missions socles complétées le cas échéant par des missions complémentaires :
 - Amélioration de l'accès aux soins comprenant l'amélioration de l'accès au médecin traitant et de la prise en charge des soins non programmés,
 - Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient,
 - Développement des actions territoriales de prévention,
 - Participation à la réponse aux crises sanitaires,
 - Développement de la qualité et de la pertinence des soins,
 - Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire.

Le partenaire a pour objet **XXX**.

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de déterminer le cadre général et les modalités d'organisation des coopérations entre l'établissement **XXX** et la CPTS **XXX**, en vue de répondre aux besoins de santé du territoire **XXX** et dans le respect des prérogatives et des missions respectives des deux parties.

La convention cadre a vocation à établir les principes généraux de la coopération entre les parties. Les actions concrètes à engager seront à décliner dans des annexes thématiques, élaborées conjointement et évolutives selon les besoins du territoire.

Elle organise et développe des actions structurées par spécialités pour améliorer le lien ville-hôpital au bénéfice des patients, en facilitant la continuité des parcours de soins tant en amont qu'en aval d'une hospitalisation, et en optimisant la prise en charge des soins non programmés.

Chaque domaine de coopération co-défini pourra faire l'objet d'une annexe spécifique à la présente convention, permettant d'adapter la collaboration aux besoins évolutifs du territoire et de soutenir le projet de santé de la CPTS, sans qu'il soit nécessaire de modifier la convention cadre. Ces annexes détaillent les champs de coopération, précisent les engagements réciproques des parties et tiennent compte des particularités locales.

ARTICLE 2 – ENGAGEMENTS RECIPROQUES DES PARTIES

Les parties affirment leur volonté commune d'améliorer la coordination, la qualité et la continuité des parcours de santé sur le territoire.

À ce titre, elles s'engagent réciproquement, dans le respect de leurs missions et de leurs compétences respectives, à contribuer à la réalisation des actions définies dans le cadre du présent partenariat et de ses annexes.

Article 2.1 - Engagements organisationnels

Les engagements organisationnels portent sur la structuration, la gouvernance et la dynamique partenariale.

À ce titre, les partenaires s'engagent à :

Les engagements inscrits doivent rester réalistes et adaptés aux capacités de chaque partie. Il est essentiel d'éviter toute charge ou contrainte disproportionnée pouvant créer un déséquilibre contractuel entre la CPTS et l'établissement.

- Assurer une gouvernance partagée du partenariat notamment à travers la mise en place d'un comité de suivi ou d'un groupe de travail dédié à la coordination entre la CPTS et l'établissement ;
- Participer activement à la définition et au suivi du plan d'actions commun, en veillant à son articulation avec les orientations territoriales de santé ;
- Faciliter la circulation de l'information entre les structures, dans le respect des règles de confidentialité et de la protection des données de santé ;
- Désigner, au sein de chaque structure, des interlocuteurs référents chargé d'assurer la bonne coordination des actions ;
- Promouvoir une culture de coopération interprofessionnelle et de co-construction entre les acteurs de ville, hospitaliers et médico-sociaux ;
- Contribuer à l'évaluation annuelle du partenariat, par l'élaboration d'un bilan partagé des actions et des résultats obtenus.

Les engagements listés ci-dessous (organisationnels et opérationnels) sont fournis à titre d'exemples indicatifs. Ils ne sont ni exhaustifs ni obligatoires. Ils doivent être adaptés en fonction des missions de la CPTS, du niveau de maturité des structures partenaires, de leurs priorités stratégiques et de leurs capacités opérationnelles respectives.

Article 2.2 - Engagements opérationnels

Les engagements opérationnels traduisent la mise en œuvre concrète de la collaboration.

À ce titre, les partenaires s'engagent à déployer des actions autour de quatre missions principales :

- Améliorer l'accès aux soins : identifier les problématiques d'accès aux soins sur le territoire ; favoriser la mise en place de dispositifs de réponse aux soins non programmés en s'appuyant sur les ressources existantes ; fluidifier l'orientation des patients entre la ville et l'établissement ; participer à la communication auprès des professionnels et des usagers ;
- Organiser et déployer des parcours de santé : identifier des parcours prioritaires du territoire ; co-construire des protocoles partagés entre les professionnels de santé de ville et d'hôpital ; utiliser des outils sécurisés et organiser des temps d'échanges réguliers ; participer à des réunions de concertation pluridisciplinaires pour le suivi des patients complexes ;
- Développer des actions de prévention : identifier les thématiques prioritaires de prévention en lien avec les besoins du territoire et les données de santé publique ; mettre en œuvre des actions d'information, de sensibilisation ou de dépistage à destination de la population et des professionnels ; mettre à disposition, selon leurs moyens, les ressources humaines, matérielles ou logistiques nécessaires à la réalisation des actions ;
- Améliorer la qualité des pratiques et la coordination interprofessionnelle : développer une culture commune en organisant des temps de formation ou d'échanges de pratiques entre professionnels de ville et d'établissement ; élaborer et diffuser des protocoles communs pour améliorer la qualité et la sécurité des soins ; mettre en œuvre des démarches d'évaluation et de retour d'expérience partagées.

Les parties s'engagent à assurer et à adapter conjointement les actions menées au regard des besoins émergents du territoire et des bilans annuels réalisés.

La présente convention est complétée par des annexes thématiques qui établissent et précisent les actions opérationnelles mises en œuvre dans le cadre du partenariat.

ARTICLE 3 : CONDITIONS FINANCIÈRES

Dispositions spécifiques à la mise à disposition de personnels (le cas échéant).

Option 1. sans caractère financier

La présente convention n'a pas de caractère financier par elle-même. Chaque partie supporte les coûts liés à la réalisation des actions qui relèvent de ses missions, de ses moyens propres et de ses obligations réglementaires.

Le cas échéant, toute contribution financière, mise à disposition de personnel ou tout autre engagement matériel ou logistique fera l'objet d'un accord écrit distinct (avenant, convention spécifique de mise à disposition, ordre de mission...), validé conjointement avant toute mise en œuvre.

En cas de mise à disposition de personnel par l'une des parties, celle-ci reste l'employeur du salarié concerné et conserve l'entièvre responsabilité administrative, juridique et financière. La mise à disposition ne saurait créer aucun lien de subordination entre le personnel concerné et la structure d'accueil.

Les CPTS, en tant que structures de droit privé à but non lucratif, ne peuvent être tenues responsables d'éventuels surcoûts, dépenses ou engagements pris unilatéralement par l'établissement de santé. De même toute mobilisation de ressources humaines ou matérielles par la CPTS doit être préalablement validée par son organe de gouvernance et dans la limite des financements dont elle dispose.

Option 2. avec un caractère financier

Toute dépense, mobilisation de personnel ou prestation réalisée dans le cadre des actions de coopération devra faire l'objet d'un accord écrit préalable entre les Parties (annexe ou convention spécifique), précisant les conditions financières, les durées et les modalités de remboursement.

Mobilisation du personnel de l'établissement

Lorsque du personnel relevant de l'établissement de santé est mobilisé pour la mise en œuvre d'actions conjointes, les coûts afférents (temps de travail, déplacements, logistique, etc.) pourront être refacturés à la CPTS, sur la base d'un devis ou d'une estimation préalable validée par celle-ci. Aucune refacturation ne pourra intervenir sans accord écrit préalable de la CPTS, son visa valant engagement financier.

Mobilisation des professionnels de santé de la CPTS

De la même manière, lorsque des professionnels de santé libéraux ou membres de la CPTS participent à la mise en œuvre d'actions communes, leur temps de participation pourra donner lieu à indemnisation ou refacturation à l'établissement, selon des modalités définies conjointement et formalisées par écrit.

Principes généraux

Chaque Partie demeure employeur de ses personnels et conserve la responsabilité juridique, administrative et financière de ceux-ci.

Avant tout engagement financier significatif, veiller à obtenir la validation de l'organe délibérant de la CPTS (réf. Statuts de la CPTS – Conseil d'administration généralement). Cette procédure assure la bonne gouvernance de la structure et la maîtrise de ses ressources.

Cette formulation est proposée sans portée financière. Dans le cadre du partenariat, les parties peuvent convenir que la mise à disposition de personnel, de locaux ou d'équipements... n'entraîne aucun engagement financier.

Cette formulation quant à elle inclue le caractère financier. Il est recommandé de préciser clairement les modalités financières afin d'éviter tout litige ultérieur et de garantir la transparence entre les parties et les membres qui feront vivre la convention.

Les mises à disposition ou mobilisations de personnel ne créent aucun lien de subordination entre les personnels concernés et la structure d'accueil.

Aucune des Parties ne peut engager l'autre sans son accord écrit préalable. La CPTS, en tant que structure de droit privé à but non lucratif, ne pourra être tenue responsable d'engagements financiers pris unilatéralement par l'établissement.

ARTICLE 4 – RESPONSABILITÉS ET PARTAGE D'INFORMATION

Article 4.1 : Responsabilités

La présente convention ne crée aucune personnalité juridique ni aucun lien de nature juridique entre les parties.

Les parties s'engagent à contribuer activement à la mise en œuvre des actions prévues par la présente convention et à se transmettre mutuellement toutes les informations nécessaires à leur réalisation.

Chaque partie s'engage à respecter les dispositions de la convention.

Aucune disposition de la présente convention ne saurait être interprétée comme établissant entre les parties une entité juridique commune ou un partenariat de nature juridique.

Article 4.2 : Partage de l'information entre les parties

Les parties peuvent être amenées à partager des informations, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'exercice de leurs missions respectives.

Elles s'engagent à préserver la confidentialité de toutes les informations, de quelque nature qu'elles soient, concernant l'autre partie, tant pendant la durée de la convention qu'après son expiration. Cette obligation s'applique également aux personnels et éventuels sous-traitants des parties, qui devront la respecter.

L'utilisation des logos, la diffusion de toutes informations ou de documents communs liés au partenariat devra au préalable faire l'objet d'une autorisation des parties.

ARTICLE 5 – PROTECTION DES DONNÉES

Chaque Partie s'engage à respecter les dispositions légales et réglementaires applicables à la protection des données personnelles, notamment le Règlement (UE) 2016/679 (« RGPD ») et la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée (« Loi Informatique et Libertés »).

Chacun reste responsable des données et du traitement de ces données qu'il détient.

Chaque partie veille à ce que son personnel et ses éventuels sous-traitants respectent les mêmes obligations. Dans le cadre de l'exécution du partenariat, chaque Partie peut collecter, traiter, stocker, communiquer ou archiver des données personnelles (noms, adresses e-mail, numéros de téléphone) uniquement dans la mesure nécessaire à la réalisation des actions prévues.

Les parties garantissent que les données sont obtenues et utilisées de manière sécurisée, confidentielle et conforme à la réglementation, et s'engagent à mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour prévenir tout accès non autorisé, perte, divulgation ou destruction accidentelle. Elles s'informent mutuellement en cas de violation afin de permettre la protection des personnes concernées.

Chaque partie est responsable du traitement des données qu'elle détient dans le cadre de ses missions, et reconnaît leur caractère strictement confidentiel.

ARTICLE 6 – ASSURANCE

Chaque Partie déclare disposer d'un contrat d'assurance couvrant sa responsabilité civile, souscrit auprès d'un organisme réputé solvable, pour l'exercice de ses missions dans le cadre de la présente convention.

La responsabilité civile de chaque partie s'exerce conformément aux règles de droit commun, au regard des actes qu'elle accomplit.

Si nécessaire, les parties ajusteront leur contrat d'assurance pour tenir compte de la coopération prévue par la présente convention.

Certaines actions (réunions, formations, mobilisation auprès d'usagers) peuvent engager la responsabilité civile de la partie concernée d'où l'importance pour la CPTS d'être assurée.

ARTICLE 7 – MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DES ENGAGEMENTS ET PROJETS

Article 7.1 : Indicateurs de suivi

Des indicateurs de suivi sont définis et déterminés de manière conjointe. Ils sont inscrits dans chacune des annexes. Leur relevé permet d'évaluer et d'élaborer le bilan annuel d'activité.

Inscrire des indicateurs mesurables dans chaque annexe. L'organisation d'un bilan annuel permet de repositionner les priorités, éviter les malentendus et garantir une mise en œuvre transparente et efficace.

Article 7.2 – Modalités de suivi et d'évaluation

Les engagements des parties et les actions inscrites dans les annexes font l'objet d'un suivi et d'une évaluation. L'évaluation se fait par le relevé des indicateurs de suivi mis en place.

Les deux parties s'engagent à se réunir au minimum une fois par an afin d'assurer le suivi et l'évaluation de la présente convention. Ces réunions permettent de faire le point sur les actions conduites, de définir les ajustements nécessaires et, le cas échéant, de proposer des évolutions. Un relevé de décisions cosigné par les parties est établi à l'issue des rencontres.

Un rapport d'activité est rédigé conjointement et annuellement. Il présente l'état de mise en œuvre des engagements, les résultats obtenus au regard des indicateurs ainsi que la cohérence des actions menées avec le Projet Régional de Santé et les projets de santé de la CPTS.

ARTICLE 8 – DURÉE DE LA CONVENTION, MODIFICATION ET RÉSILIATION

Cette présente convention est conclue pour une durée de trois (3) ans à compter de la date de signature. Elle sera reconduite annuellement par tacite reconduction, sauf avis contraire d'une des parties.

La durée de trois ans, proposée est indicative. Elle doit être définie conjointement par les partenaires en fonction notamment :

La présente convention sera résiliée automatiquement et de plein droit dans l'hypothèse où, notamment par suite d'une modification législative ou réglementaire la concernant ou concernant ses activités, l'une ou l'autre des parties se trouverait dans l'impossibilité de poursuivre cette collaboration.

-de vos modalités et échéances de financements ;
-de la durée de vos projets et plans d'actions ;
-des contraintes propres à chaque structure

Au cas où l'une des parties manquerait à ses obligations telles qu'elles résultant de la présente convention, l'autre partie pourra résilier ladite convention après mise en demeure effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception restée sans effet dans un délai de trente jours après sa présentation.

L'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente convention par courrier recommandé sous réserve d'un préavis d'un (1) mois. La partie désireuse de ne

pas renouveler la convention devra notifier son intention à l'autre partie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au plus tard un (1) mois avant la date annuelle d'anniversaire de la signature de la convention.

La résiliation de la présente convention effectuée conformément à cet article prendra effet à la date d'anniversaire de la convention.

La présente convention pourra être révisée à tout moment, à la demande de l'une des parties. Toute révision devra donner lieu à la conclusion d'un avenant.

ARTICLE 9 – RÉGLEMENT DES DIFFERENDS

En cas de litige sur l'interprétation ou l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceront de parvenir à un règlement amiable par voie de conciliation dans un délai de deux (2) mois. Tout litige concernant la validité, l'interprétation ou l'exécution de la convention sera, à défaut d'accord amiable, porté devant la juridiction civile compétente par la partie la plus diligente.

Fait en deux exemplaires originaux
Signature numérique autorisée.

À Lieu **XXX**, le **XX/XX/20XX**

Pour le partenaire, représenté par XXX, fonction	Pour la CPTS XXX , représenté par XXX, fonction
Signature – Lu et approuvé	Signature – Lu et approuvé

ANNEXES THÉMATIQUES DE COOPÉRATION

Créer des annexes par thématique (soins non programmés, parcours insuffisance cardiaque, prévention, entrée/sortie hospitalisation...). Ces annexes peuvent être modifiées ou ajoutées sans refaire signer toute la convention.

OBJECTIF n°1 : Améliorer les entrées et sorties d'hospitalisation	
Référent (s) de l'établissement de santé	
Référent (s) CPTS XXX	
Actions proposées	<p>Mettre en place un protocole d'admission directe pour les patients adressés par un médecin de ville.</p> <p>Créer un circuit de pré-admission et de coordination avec la CPTS, incluant l'échange d'informations nécessaires pour préparer l'entrée du patient.</p> <p>Développer un dispositif de suivi des sorties d'hospitalisation avec transmission d'un plan de soins et d'un retour d'information aux médecins traitants.</p> <p>Organiser des réunions régulières entre l'établissement et la CPTS pour identifier les freins et ajuster les parcours d'entrée et de sortie.</p> <p>Sensibiliser et former les professionnels de ville aux procédures d'admission directe et aux outils numériques de coordination.</p>
Calendrier	
Indicateurs/Évaluation	<p>Proportion d'admissions directes en hospitalisation adressées par un médecin de ville.</p> <p>Pourcentage des patients dont le plan de sortie est transmis au médecin traitant.</p> <p>Réunions de coordination ville-hôpital réalisées et des actions décidées mises en œuvre.</p> <p>Recensement des difficultés ou dysfonctionnements dans le parcours d'entrée et de sortie (créneaux non utilisés, retards d'information, etc.).</p>

Il s'agit d'un exemple d'annexe pouvant être développé dans le cadre du partenariat. Il reste incomplet et doit être adapté à vos besoins et ressources.

D'autres initiatives peuvent être envisagées, telles que l'accès prioritaire à des plateaux techniques (biologie médicale, imagerie), l'amélioration de l'accès à l'expertise, ou l'ouverture d'une ligne téléphonique dédiée à la coopération, afin de renforcer le lien ville et hôpital etc.

Pour chaque action, il est recommandé de définir des indicateurs SMART : spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et inscrits dans le temps. Avant de les valider, posez-vous quelques questions clés : que voulons-nous mesurer ? comment les données sont-elles collectées ? par qui ? à quelle fréquence ? et comment interpréterons-nous les résultats ? L'objectif est de s'assurer que l'indicateur est utile mais aussi réellement exploitable pour évaluer l'impact de l'action.