



## COSMOS

Dispositifs existants  
intégrant la notion de Parcours Patient  
*liste non exhaustive*



- **PAERPA : Personnes Agées en risque de perte d'autonomie**

<http://www.sante.gouv.fr/le-parcours-sante-des-aines-paerpa.html>

Le dispositif s'intéresse à améliorer la coordination entre les acteurs qui interviennent auprès des Personnes Agées en risque de perte d'autonomie de plus de 75 ans. Il est expérimenté par neuf ARS depuis septembre 2013, sur la base d'un cahier des charges national. En Aquitaine, le territoire concerné par l'expérimentation est la commune de Bordeaux. En Limousin, le territoire concerné est Pays de Brive - Auvézère (le quart sud de la Corrèze). Les enjeux sont de : anticiper la réalité démographique, limiter les hospitalisations évitables, agir sur les points de rupture. L'expérimentation s'appuie sur des outils de coordination : une plateforme territoriale d'information et d'appui, des outils de liaison (compte-rendu d'hospitalisation, dossier de liaison d'urgence, volet de synthèse médicale, dossier pharmaceutique, plan personnalité de santé (PPS). L'évaluation du dispositif s'appuiera au niveau national, sur une évaluation médico-économique et une mesure de la qualité de vie et au niveau régional, sur l'exploitation d'indicateurs et le suivi d'une cohorte (avec l'ISPED).

- **TSN : Territoire de Soins Numérique**

<http://www.ars.aquitaine.sante.fr/Le-projet-Territoire-de-Soi.175995.0.html>

L'Aquitaine fait partie des 5 ARS retenues pour l'appel à projets national « Territoire de Soins Numérique » (TSN). La finalité du projet déployé sur le territoire Nord et Est des Landes (projet XL ENS Landes Espace Numérique de Santé) est d'améliorer la santé de la population sur ce territoire en facilitant l'interaction des acteurs de santé. Deux objectifs soutiennent cette ambition : le soutien aux organisations et aux acteurs de premiers recours, le développement massif de l'usage des outils numériques indispensables à un meilleur accès aux soins des pratiques collaboratives, voire des co-constructions de prises en charge des pathologies chroniques.

- **Labellisation de parcours de santé « Personnes âgées »**

<http://www.ars.aquitaine.sante.fr/Appel-a-candidatures-pour-la-l.178279.0.html>

L'ARS Aquitaine a mis en place une procédure de labellisation des parcours de santé « personnes âgées ». Les territoires concernés sont la Gironde et la Dordogne. C'est une démarche visant à valoriser et reconnaître des organisations territoriales intégrées, favorisant le maintien à domicile des personnes âgées dans les meilleures conditions. Une pré-labellisation se fait sur dossier de candidature, la labellisation est obtenue à l'issue du déploiement du plan d'actions figurant dans le dossier de candidature. Les résultats de sélection est prévue pour juillet 2015.

- **Certification V2014 : parcours du patient en V2014**

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2006552/fr/certification-v2014-parcours-du-patient-en-v2014](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2006552/fr/certification-v2014-parcours-du-patient-en-v2014)

L'amélioration des parcours du patient est un enjeu de santé publique et une priorité stratégique pour la HAS. La certification doit apporter sa contribution à l'amélioration des parcours : en se centrant sur l'amélioration des parcours intra-hospitaliers en articulation avec l'amont et l'aval de la prise en charge, en exerçant un levier sur l'inscription des parcours sur le territoire, en améliorant les parcours des personnes vulnérables. Cela se traduit sous forme d'une thématique « Parcours » dans la V2014 structuré en critères les plus porteurs de la dimension transversale des parcours et les plus corrélés aux risques de rupture dans la prise en charge. Cette thématique fera l'objet d'une investigation systématique par les experts-viseurs.

- **PAACO : Plateforme Aquitaine d'Aide à la Communication en santé**

<http://www.tsa-esante.fr/projets/paaco>

C'est une plateforme régionale centrée sur la communication interprofessionnelle et sur la mobilité. Ce dispositif vient enrichir l'offre régionale de services de coordination des soins tels que le DMP, la messagerie sécurisée ou la web conférence. Son déploiement est porté par Télésanté Aquitaine en partenariat avec la société Ki-Lab (éditrice de la solution logicielle « Globule »), faisant l'objet d'un cofinancement ARS Aquitaine et Conseil Régional. Le périmètre de déploiement concerne 12 sites pilotes de la région Aquitaine et les bénéficiaires sont les structures d'appui à la coordination territoriale (réseaux et MAIA) et correspondants externes (professionnels libéraux, établissements, MSP...).

- **PRADO : Programme d'accompagnement au Retour à Domicile après hospitalisation**

<http://www.dossierfamilial.com/sante-social/droits-des-patients/beneficier-d-un-accompagnement-domicile-apres-hospitalisation-59815>

L'Assurance Maladie permet au patient qui le souhaite de rentrer chez lui dès lors que son hospitalisation n'est plus jugée nécessaire par l'équipe médicale, tout en bénéficiant d'une prise en charge à domicile (dispositif Prado). L'objectif du dispositif est de proposer aux patients, en fonction de leur état de santé et de leurs souhaits, les conditions optimales au moment du retour à domicile après hospitalisation.

Actuellement, le dispositif s'applique à différents profils de patients : sorties de maternité (dispositif existant depuis 3 ans), après intervention orthopédique, insuffisance cardiaque. D'autres expérimentations sont à l'étude : broncho-pneumopathie, chronique obstructive (BPCO) et les hospitalisations pour plaies chroniques (ulcères, escarres).

- **ViaTrajectoire**

<https://trajectoire.sante-ra.fr/trajectoire/>

ViaTrajectoire est un outil web, gratuit et sécurisé, qui propose une aide à l'orientation personnalisée dans le domaine de la santé. Il s'agit d'un service public. La conception et le contenu de ViaTrajectoire sont le résultat d'un projet coopératif qui associe actuellement les ARS de 21 régions, des Conseils départementaux, des professionnels de santé. Les secteurs couverts sont : Soins de Suite et de Réadaptation, les Unités de Soins Palliatifs, l'Hospitalisation à Domicile, les Unités de Soins de Longue Durée, les structures d'hébergement pour personnes âgées ainsi que les services et structures destinés aux personnes en situation de handicap.

- **GLOBULE**

<http://www.globule.net/fr/index.html>

Globule est un dossier de l'utilisateur en médico-social pour l'accompagnement des personnes handicapées, personnes âgées ou pour le parcours du jeune.

Application Web accessible par internet et sur mobiles

Société Ki-Lab

- **Messagerie sécurisée**

<http://www.tsa-esante.fr/services/messagerie-securisee>

C'est pour répondre aux exigences de la réglementation et de la déontologie que TSA propose une messagerie sécurisée. Les professionnels de santé peuvent ainsi échanger des mails et des fichiers joints (texte et image) en toute sécurité, conformément à la loi. La messagerie sécurisée TSA évolue et devient MSSanté compatible à partir de juin 2015. Cette évolution permettra à l'ensemble des utilisateurs d'intégrer l'espace de confiance national, de disposer de nouvelles fonctionnalités, de continuer les échanges avec le secteur médico-social (non intégré à l'espace de confiance national), de pouvoir échanger avec des correspondants hors région.

- **DMP : Dossier Médical Personnel**

<http://www.dmp.gouv.fr/>

Le Dossier Médical Personnel (DMP) est un dossier médical informatisé, accessible via Internet. Il permet aux professionnels de santé qui prennent en charge le patient de partager les informations de santé utiles à la coordination des soins du patient. Le DMP peut être créé lors d'une consultation médicale ou lors d'une admission dans une structure de soins. Pour accéder à votre DMP ou aux DMP de vos patients, rendez-vous à la rubrique « Accès direct au DMP ».

- **DCC : Dossier Communicant de Cancérologie**

<http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Parcours-de-soins-des-patients/Le-dossier-communicant-de-cancerologie>

Le partage et l'échange de données médicales entre professionnels de santé, hospitaliers et libéraux, sont des facteurs importants d'amélioration de la qualité des soins et de la continuité de la prise en charge du patient sur le terrain. Dans ce cadre, le dossier communicant de cancérologie (DCC), mesure 34 du Plan cancer 2003-2007, a été mis en œuvre et développé par les réseaux régionaux de cancérologie (RRC). Le Plan cancer 2009-2013 prévoit de déployer cet outil en lien avec la relance du dossier médical personnel (DMP) et d'élaborer un cahier des charges spécifique ainsi qu'un programme d'actions (mesure 18.3).

Le dossier communicant de cancérologie devra permettre aux professionnels de santé :

- d'échanger des données médicales telles que les fiches de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), les comptes rendus opératoires, les comptes rendus anatomopathologiques via la télé-imagerie, les téléconférences, visioconférences...
- de gérer les outils et les services nécessaires à l'activité de cancérologie : annuaires des RCP, gestion informatisée des RCP, élaboration du programme personnalisé de soins (PPS), accès aux recommandations de pratique clinique et aux registres des essais cliniques...