



Le patient traceur inter-établissements : données du projet COSMOS

**Dr Jean-Luc Quenon
pour le groupe de travail Cosmos**



La place de la coordination des soins

- **Des difficultés liées à...**
 - Méconnaissance des rôles des acteurs
 - Manque d'anticipation dans le projet de soins
 - Problème de disponibilité des ressources
 - Défaut de management participatif
- **Ayant pour conséquence...**
 - Événements indésirables associés aux soins
 - Duplication des actions
 - Soins inappropriés
 - Rupture dans le projet de soins



Objectif général

Améliorer la **coordination entre 2 établissements** dans la prise en charge des **personnes en situation chronique** au **cours d'un épisode aigu** afin d'éviter les ruptures dans les parcours et le recours à des hospitalisations inutiles



Le projet COSMOS



- **Projet régional Ccecqa**

- Participation volontaire des établissements en binôme
- Démarche d'auto-évaluation par les professionnels
- Analyse collective d'un parcours
- Mise en œuvre d'un plan d'actions

- **Patient-traceur inter-établissements**

- Adaptation de la méthode HAS
- Groupe de travail régional
- Référentiel d'évaluation centré coordination des soins
- Recueil de données : observation, entretiens
- 3 sources de données : vécu du patient et/ou aidant, rencontres avec les professionnels, dossiers du patient



Les phases du projet

janv. – sept
2015

juil. – sept
2015

oct. - juin
2016



Conception

Appel à
participation

Mise en
œuvre



Les parcours ciblés

Parcours complexes ciblés : personne en situation chronique...

Établissement A



Etablissement B



Établissement A

prise en charge en
établissement
sanitaire ou médico-
social

ayant recours à
l'hospitalisation
pour un épisode
aigu

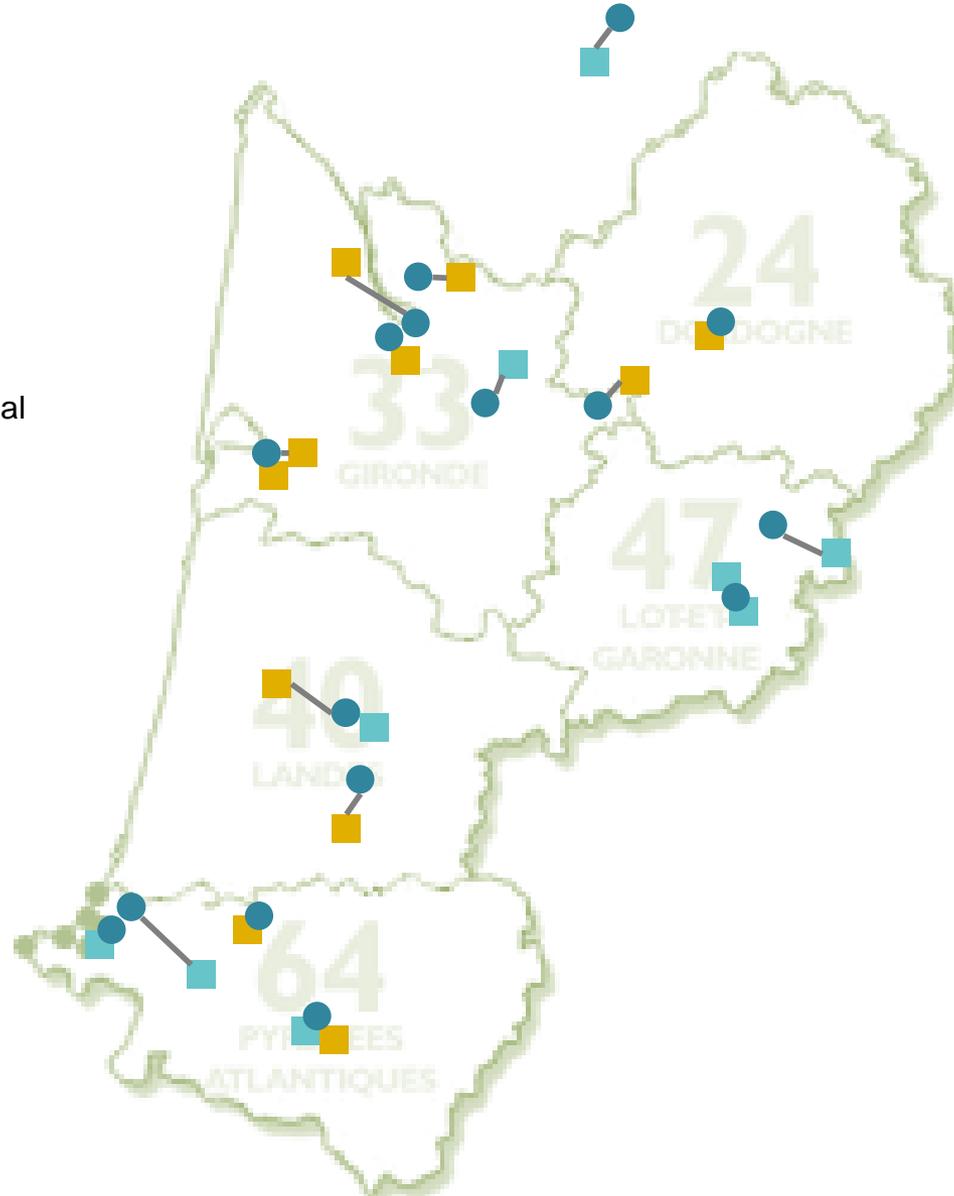
puis réintégrant son
établissement
d'origine

Populations concernées : personne âgée et/ou handicap et/ou santé mentale



38 établissements volontaires

- Établissement A - médico-social
- Établissement A - sanitaire
- Établissement B - sanitaire





17 parcours analysés

9 parcours sanitaire/médico-social



8 parcours sanitaire/sanitaire





Référentiel d'évaluation COSMOS

Temps dans le parcours	Etab. A	Etab. B
Préparation de l'admission		
Admission en étab. B		
Evaluation initiale		
Projet de Soins Personnalisé		
Préparation de la sortie		
Sortie en étab. A		
Tout au long du parcours		

The table illustrates the evaluation process across two establishments, A and B. The process is divided into seven stages. Establishment A is represented by a green column, and Establishment B by a blue column. Blue arrows indicate the flow of the process: a curved arrow from A to B for admission, a double-headed arrow for initial evaluation and personalized care, a curved arrow from B to A for preparation for discharge, and a double-headed arrow for discharge. The 'Tout au long du parcours' (Throughout the journey) stage is present in both establishments.

Un exemple COSMOS





Cas de Monsieur B

- **Profil du patient**

51 ans, trisomie 16, épilepsie non équilibrée. Pas d'accès à la parole, émet des sons en permanence. Résident en MAS, sous tutelle

- **Parcours analysé**



- **Motif d'hospitalisation**

détresse respiratoire aiguë avec désaturation (durée < 24h)



Cas de Monsieur B

- **Analyse collective lors d'une réunion (2 heures)**
 - MAS : directeur, IDEC
 - Service des urgences : IDE, cadre de santé, cadre supérieur du pôle, chef de pôle, directeur, ingénieur qualité
- **Supports mobilisés**
 - Dossier-patient et dossier du résident
 - Cadre législatif du majeur sous tutelle (loi du 5 mars 2007)



Cas de Monsieur B

Points forts

- Partenariat depuis 1 an
- Prise en compte du handicap
- Continuité des soins
- Communication orale

Points d'amélioration

- Transmissions écrites
- Vérification de l'identité
- Inventaire des effets personnels
- Absence des aides techniques
- Gestion du traitement personnel
- Protection juridique
- Communication avec le patient
- Évaluation des risques
- Évaluation de la douleur



Actions d'amélioration

- **Pour les 2 établissements**
 - Procédure PEC personne en situation de handicap
 - Visite croisée
 - Procédure mise à disposition traitement
 - Organisation du retour du patient dans son lieu de vie
 - Fiche de liaison
- **Pour MCO**
 - Mise en ligne résultats radiologiques
 - Inventaire d'entrée
 - Gestion du traitement personnel
 - Responsable juridique et consentement éclairé



Actions d'amélioration

- **Pour MAS**

- Accès sécurisé et partagé au dossier du résident
- Structuration fiche d'hospitalisation
- Procédure d'information du responsable légal
- Formation du personnel sur les troubles de la déglutition
- Élaboration d'un classeur de communication
- Mise à disposition des aides techniques (VNI)

Les enseignements COSMOS





Une forte mobilisation des acteurs

**42 cadres
de santé**

**32
médecins**

**25
IDE**

**17 resp.
admin.**

**15
QGdR****

**4 prof.
accompgmt**

**2
stagiaires**

**1
gérant**

**1
aidant**



Un diagnostic de la coordination des soins

		😊	☹️
Implication de l'utilisateur	Communication avec l'utilisateur	8	11
	Mise en oeuvre du projet de soins	28	41
	Soutien de l'autonomie	1	4
	Soutien des aidants	13	9
	Respect des droits	14	9
Travail en interdisciplinarité	Concertation	39	22
	Coopération	10	6
	Formalisation	0	0
Système d'information	Production de données	9	19
	Partage et échange de données	15	19
	Outil d'aide à la décision	0	0



Des actions prioritaires



Agir sur les **pratiques individuelles**

- Prévention des risques dans le projet de soins
ex. gestion du traitement personnel, vérification identité
- Communication avec l'usager
ex. information et réassurance
- Respect des droits
ex. implication des responsables légaux
- Transmission d'une information individualisée entre professionnels *ex. document de liaison structuré, utilisation messagerie sécurisée*



Agir sur les **pratiques collectives** pour renforcer la concertation et la coopération

ex. réunion de synthèse, conciliation médicamenteuse, recours aux équipes de liaison



Structurer la coordination des soins entre établissements

- Formaliser *ex. convention de partenariat, procédure parcours*
- Mettre en place des dispositifs spécifiques *ex. organisation d'accès direct aux consultations spécialisées*
- Mettre en cohérence ressources et contraintes *ex. visites croisées*
- Mettre en place une démarche commune qualité et gestion des risques
ex. mise en place de CREX commun



En conclusion

- **Une opportunité pour...**
 - Travailler en partenariat
 - Harmoniser ses pratiques
 - Partager des savoirs
 - Mieux se comprendre
- **Des points sensibles**
 - Intégrer la parole de l'utilisateur et de l'entourage
 - Impliquer les médecins traitants



Pour aller plus loin

- **Promouvoir la méthode COSMOS**
- **Suivre la mise en œuvre des actions**
- **Expérimenter sur de nouveaux parcours**

« COSMOS, c'est très terre à terre donc à la portée de tous. »

« Le parcours COSMOS »

« L'établissement en orbite dans COSMOS »



« Démarche très constructive, avec des gens venus de mondes différents mais qui ont envie de se comprendre »



Equipe projet CCECQA

Madame	Sandrine	DOMECQ	Chef de projet - coordination
Madame	Maïka	BERROUET	appui méthodologique
Madame	Maryse	PISCAREL	appui à la coordination
Docteur	Catherine	POURIN	appui méthodologique
Docteur	Julie	RONGERE	appui méthodologique
Madame	Jenna	SAGOT	appui logistique et administratif