



Territoire Innovant Coordonné Santé Social

---

## PPCS FAQ WEBINAIRE

Mars - Avril 2024



COFINANCÉ  
PAR L'UNION  
EUROPÉENNE

RÉGION  
BOURCOGNE  
FRANCHE  
COMTE

RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

ars  
Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-  
Franche-Comté

 e-santé  
Bourgogne - Franche - Comté

# Questions métier



## QUESTIONS

Quel est à date l'état d'avancement des usages DAC à l'échelle du national ? En somme, qui à part la BFC s'engage en même temps que nous sur les nouvelles pratiques portées par ce thésaurus DGOS ?

Pourra-t'on intégrer des informations qui ne seront pas visibles lors de l'envoi du PPCS au patient. Ex: Pb familiaux, risque de maltraitance?... Certaines infos qui ne seraient à communiquer qu'entre professionnels mais pas au patient ni à l'entourage.



## REPONSES

La BFC est la 1ere région a démarrer les usages à la fois sur le nouveau Thésaurus ainsi que sur le nouvel applicatif eParcours . Côté agence, c'est une force pour mettre en avant les usages et l'expérience de la BFC.

Privilégier peut être la note de suivi dans ce cas d'usage. La doctrine prévue au national, notamment sur l'envoi automatique du PPCS dans Mon Espace Santé prévoit un délai de 14 jours et une validation du médecin notamment sur les annonces diagnostic par exemple.

**Retour ministère de la santé** : Tout PPCS quel qu'il soit dans sa globalité doit être envoyé au patient. A ce jour la synthèse ne peut pas être scindée.

On laisse le PPCS au statut initié (cela reste à la marge car ce n'est pas prévu ainsi). Une validation hiérarchique est nécessaire. La doctrine est de partager ces infos avec le patient qu'elle que soit la situation.



## QUESTIONS

Comment mesurer une efficacité DAC qui ne dépend pas de lui strictement?

Un PPCS qui ne serait pas réévalué à 6 mois doit-il imposer légitimement une fin de prise en charge ?

Le PPCS pourra-t'il suivre d'une région à l'autre?



## REPONSES

Référence HAS : « L'objectif du PPCS est de faciliter le travail en commun des professionnels tout en prenant appui sur la (les) compétence(s) de la personne concernée et de son entourage. Il aide les professionnels à planifier et à personnaliser la prise en charge (au sens du soin ou de l'accompagnement) de la personne par une analyse concertée de ses problèmes et de ses besoins non couverts, et la prise en compte de ses attentes et de ses projets. Pour cela, les professionnels sont invités à accorder une égale importance aux dimensions médicale, psychologique, sociale et environnementale ».

L'efficacité du DAC est mesurée par d'autres indicateurs et n'est pas exclusivement dans l'atteinte des objectifs du PPCS.

Pour clôturer une prise en charge il faut effectuer le bilan. Une réévaluation est donc à faire avec possibilité de transférer le PPCS à un partenaire.

Pour l'instant pas d'interopérabilité entre régions, c'est Mon Espace Santé qui fera suivre le PPCS.

# Information

---



## QUESTIONS

Le délai d'atteinte des objectifs est-il précisé?



## REPONSES

Les objectifs doivent être partagés avec le patient. Ils ne sont pas normés (Cf guide). Cela dépend de ce qui est convenu avec le patient et de ce qui est possible sur le territoire. Dans tous les cas, le PPCS devra être réévalué à 6 mois maximum.

# Consentement - Non opposition



## QUESTIONS

Le patient a-t-il la possibilité de refuser la création et la publication de son PPCS ? Puisqu'on lui transmet le PPCS, faut-il lui demander son accord avant sa création ou au moins l'en informer ?

Si le PPCS est clôturé pour refus du patient, peut-on le réouvrir pour une deuxième prise en charge par la suite ?

Quand clôturer le parcours « Appui à la prise en charge coordonnée? »

Comment co-construire un PPCS avec le patient si ce dernier à des troubles ne lui permettant pas de s'exprimer



## REPONSES

Si le patient refuse, c'est qu'il refuse le partage d'information à son cercle de soin. Par conséquent, la coordination est impossible.

Oui, si le patient donne son consentement uniquement.

4 motifs de clôture de ce parcours : Déménagement hors BFC, décès, refus du patient, placement en EHPAD (pour ce dernier motif, en fonction des pratiques de chaque DAC)

Il faut se référer à la personne de confiance ou au représentant légal.

# Partage du PPCS : avant implémentation MES : professionnels



## QUESTIONS

Le médecin du DAC peut-il, si la situation se présente, rédiger seul, valider seul et publier seul un PPCS ? Cas par exemple des parcours Covid longs sur lesquels une coordinatrice de parcours n'est pas toujours sollicitée (en tout cas sur le territoire de FC)

A qui envoyer la synthèse du PPCS si absence de médecin traitant ?

Quelles démarches entreprendre si le médecin n'a pas de MSS ? Et si le ROR n'est pas à jour ?

Concernant la diffusion du PPCS au DMP, le patient doit-il donner son consentement ou s'agit-il du consentement donné lors de la prise en charge DAC ?

Est-ce que le médecin traitant ne va pas être submergé par les PPCS puisqu'une validation doit être réalisée à chaque fois qu'il y a une modification à dimension médicale ?



## REPOSES

Techniquement oui, après le CPC doit s'appuyer sur le médecin traitant et en l'absence de médecin traitant, choisir la validation par forçage comme présenté sur la vidéo tuto. L'absence de MT devra être mentionnée dans les problématiques PPCS.

Validation « par forçage » prévue.

Il faut faire remonter l'information au référent santé afin qu'il prenne contact avec le médecin. C'est la responsabilité de chaque structure de mettre à jour le ROR.

Le consentement est donné par le patient lors de l'ouverture de « Mon Espace Santé ».

Le médecin traitant ne devrait pas être surpris de voir arriver un PPCS puisqu'il a été théoriquement informé au préalable. Doctrine DGOS = pas d'évolution possible. Il est **impératif** de cocher la case « par délégation du MT » lorsque celui-ci le notifie à la structure

# Partage du PPCS : avant implémentation MES : professionnels

---



## QUESTIONS

Un référentiel des partenaires et un travail en amont a-t-il ou est-il déjà initié au niveau de transfert de responsabilité (CRT, autres structures....?)

L'envoi au cercle de soins est-il obligatoire comme au médecin traitant?



## REPONSES

Les structures utilisatrices sont déjà formées ou en cours de formation. Il convient à chaque DAC d'établir des process d'usages communs avec ses partenaires utilisateurs de la solution.

L'HAS mentionne : « Il favorise le développement d'une culture de la coordination, en matérialisant les bonnes pratiques collectives autour des situations complexes, et en encourageant leur diffusion. Il aide les professionnels à planifier et à personnaliser la prise en charge (au sens du soin ou de l'accompagnement) de la personne ».

L'envoi est donc obligatoire sauf si demande contraire du partenaire

# Partage du PPCS : avant implémentation MES : patients



## QUESTIONS



## REPONSES

L'envoi au patient est-il obligatoire ?

Oui. A terme se fera de façon automatique dans « Mon Espace Santé »

Faut-il envoyer le PPCS au patient ou à l'entourage en cas de situation de maltraitance ou avec des troubles psy ?

Question éthique. Sur les troubles psy, ils sont connus par le patient qui peut parfois effectivement être dans le déni. Cela dépend si le patient est sous protection ou pas (protection à la personne ou protection juste au bien)  
On laisse le PPCS au statut initié (cela reste à la marge car ce n'est pas prévu ainsi). Une validation hiérarchique est nécessaire. La doctrine est de partager ces infos avec le patient qu'elle que soit la situation.

Doit-on envoyer le PPCS en systématique par courrier au patient ? (en attente du lien avec DMP )

Oui, par courrier ou remis en main propre.  
Sauf pour les situations où cela pourrait mettre en danger le patient (violences intra-familiales ou suspicion de maltraitance) A évaluer au cas par cas avec votre hiérarchie.

Est-ce que le patient aura accès à nos transmissions sur son espace AMELI ?

Uniquement le PPCS sous format PDF. Toutefois le patient peut demander à accéder à son dossier.

# Partage du PPCS : vigilance du contenu PPCS



## QUESTIONS

Les problématiques concernent uniquement les besoins non couverts. Par exemple, s'il y a non observance du traitement, on met en place des IDEL. Si les IDEL sont déjà en place, cela ne figurera pas dans le PPCS?

Est-ce que les informations renseignées sur le dossier eTICSS se reporte sur le nouveau PPCS, avec les documents?

Peut-on avoir un objectif atteint alors qu'une action n'est pas validée ?

Y a-t'il un recueil d'informations dans la synthèse ?



## REPONSES

Le PPCS doit être une photographie complète et exhaustive de la situation, même s'il y a des problématiques déjà résolues et des actions / étapes déjà réalisées. Par exemple : mise en place d'IDEL, cela doit apparaître. Cela permet au cercle de soins de prendre connaissance de la situation du patient dans sa globalité. C'est pour cette raison que l'outil permet d'indiquer le statut des problématiques et des étapes.

Oui, d'où l'importance de la mise à jour du dossier socle

Non, l'objectif serait partiellement atteint ou non atteint. Cf guide critère atteinte des objectifs

La synthèse du PPCS est un document global élaboré suite aux recommandations HAS.

# Partage du PPCS : vigilance du contenu PPCS

---



## QUESTIONS

Quelle est la différence entre le PPCS et le plan santé ?

Qui peut modifier un PPCS et un plan santé fait par une coordinatrice ?



## REPONSES

Le plan santé ce sont les objectifs et les actions à mettre en place ou mises en place. Alors que le PPCS lui, inclut également le bilan de situation avec les problématiques, les souhaits du patient et de son entourage.

Techniquement, toute personne ayant accès au service. Il convient à chaque DAC de rédiger des process d'usages sur ce sujet.

# Transition du PPS vers le PPCS



## QUESTIONS

Cela signifie t-il que tous les PPS en cours (file active des coordinateurs de parcours complexes) devraient faire l'objet d'une réécriture intégrale dans la nouvelle version PPCS ? ou seulement pour les nouveaux patients à venir ?

Les révisions du PPS actuelles passent donc sur la nouvelle version. Verra t-on que c'est une nouvelle version ?

Avez-vous prévu de faire une communication auprès des médecins généralistes et différents partenaires par rapport au PPCS?



## REPONSES

Les PPS actuels qui basculent dans le nouveau service devront être réécrits à la réévaluation, comme primo PPCS il n'y aura pas de reprise de données.

Pendant plusieurs mois les 2 services vont cohabiter pour laisser le temps aux équipes DAC de faire le transfert manuel. A terme le PPS dans le dossier de coordination va disparaître.

Pour les nouveaux patients et à chaque réévaluation du PPCS au fil de l'eau, les derniers seront basculés maximum dans 6 mois.

Une communication a été envoyée avec quick start de « validation du PPCS » à l'ensemble des médecins traitant ayant un compte eTICSS. Une communication a également été transmises aux référents eSanté de chaque DAC, pouvant être renvoyée par le CPC au médecin lors de la validation.

Il est possible de personnaliser le message lors de l'envoi du PPCS « à valider » au médecin traitant.

Il y a eu une communication institutionnelle via le site de l'agence, le site eTICSS et les réseaux sociaux.

Une communication est à faire par chaque DAC à leurs partenaires de leur territoire.

# Transition du PPS vers le PPCS

---



## QUESTIONS

Les problèmes et objectifs du PPCS remplacent-ils les problèmes et actions du PPS ?

Quand passer sur le nouvel applicatif ? Si PPS est à l'état de publication ?



## REPONSES

Les actions du PPS sont remplacées par les objectifs + étapes dans le PPCS. Il s'ajoute effectivement la notion d'objectifs, vous devez choisir le critère d'atteinte au moment du choix de l'objectif.

Dès ce jour

A chaque nouvelle prise en charge et à chaque réévaluation  
Passer sur le nouvel applicatif PPCS même si le PPS n'est qu'au statut « publié » ancienne version



Questions outil

# Information

---



## QUESTIONS

Où peut-on retrouver les documents insérés dans les étapes ?

Le PPCS à valider sur la page d'accueil, c'est personnalisé (coordinateur) ou pour la structure ?



## REPONSES

Dans l'onglet Document du dossier de coordination ainsi que dans l'étape concernée du PPCS

L'indicateur est personnalisé aux professionnels indiqués nominativement dans l'équipe de prise en charge.

# Partage du PPCS : professionnels



## QUESTIONS

Pour pouvoir valider le PPCS, est-ce que le médecin traitant doit être utilisateur ?

LE PPCS remontera t'il dans globule ?

Est-ce que l'ajout d'un intervenant dans une étape vient s'ajouter de façon automatique au cercle de soins ?

Serait-il possible de recevoir une notification lors d'une modification du statut du PPCS ? Passage de « initié » à « à valider » ou de « a valider » à « validé » comme c'était le avec le PPS ?

La MAJ du ROR concernant les MSS se fait de façon automatique ?



## REPOSES

Les médecins ayant un compte eTICSS peuvent valider directement le PPCS dans le SI.  
Pour les autres, la validation est possible par délégation et c'est le coordinateur qui fera la saisie dans l'outil. Les échanges avec le médecin traitant peuvent se faire par différents canaux (MSS, Globule, etc.)

Etude en cours pour interagir avec globule avec objectif de validation du PPCS depuis globule.  
Aujourd'hui envoi possible de la synthèse PPCS sur globule de façon manuelle

Evolution prévue en Septembre = Pouvoir chercher l'intervenant dans le cercle de soins, le cas échéant pouvoir interroger le ROR avec possibilité d'ajout au Cercle de soins

Informations données sur les indicateurs de la page d'accueil  
Travaux en cours pour l'ajout des taches dans l'outil de coordination. Celles-ci génèrent des notifications par mail

Co-responsabilité pour mise à jour.

# Partage du PPCS : professionnels



## QUESTIONS

Quelle est l'adresse de l'envoyeur MSSanté qui apparaît dans la messagerie du destinataire ?

Les documents que nous pouvons intégrer au PPCS seront - ils également envoyés à tous les professionnels du cercle de soin ?

Dans la mesure où les professionnels renseignés dans un cercle de soins sont utilisateurs d'eTICSS, qui recevra directement le PPCS (hors Médecin Traitant) ? Les professionnels reçoivent-ils une notification de publication d'un PPCS ?



## REPONSES

Adresse générique eTICSS =  "E-santé BFC" <noreply-eticss@maillesante-bfc.fr>  
Le destinataire ne peut donc pas répondre.  
Il y a possibilité de modifier le contenu du message avant envoi.

Au choix au moment où l'on partage le document. Possibilité soit de le partager au CDS soit de le restreindre à mon unité. Ce n'est pas un envoi automatique.

Il n'y a plus de publication d'un PPCS sur cette nouvelle version.

Seul le PPCS validé est consultable pour l'ensemble des professionnels du cercle de soins dans l'onglet document du dossier de coordination. Pour le moment, il n'y a pas de notification relative au changement de statut du PPCS. L'évolution a été demandée.

# Partage du PPCS : vigilance du contenu PPCS

---



## QUESTIONS

Peut-on prioriser les problématiques ?



## REPONSES

Pour l'instant non, priorisation selon l'ordre de saisie.  
Réflexion en cours sur une évolution permettant de les réordonner

# Transition du PPS vers le PPCS



## QUESTIONS

Les révisions des PPS actuels passent donc sur la nouvelle version, mais verra t-on que c'est une révision?

Auparavant le PPS validé apparaissait sous le parcours, pas dans les documents importés.

C'est donc bien le SI eTICSS qui va faire apparaitre l'onglet "à réévaluer" de manière automatique?

La liaison avec Geode se fera quand pour les remontées des indicateurs et la complétude?



## REPONSES

Oui le numéro de version sera affiché en haut de l'onglet plan de santé

Dans l'arborescence des documents importés (travaux en cours pour affichage dans « appui à la prise en charge coordonnée » comme avant. Point en cours d'évolution

Le SI passera le PPCS à réévaluer 14 jours avant la date de réévaluation prévue. Le PPCS concerné sera donc visible dans les indicateurs de la page d'accueil « PPCS a Réévaluer ».

Nous avons déjà les indicateurs à iso-fonctionnalité du PPS. De nouveaux indicateurs sont en cours de développement.