

En présence de : FHP IDF, FEHAP IDF, URIOPSS IDF, URIOPSS IDF, Coordination médicale du 93, 75, 77, 94, 95, 92, 91, AP-HP, Patrick OLLIVIER, Patricia BLONDEL

Document remis : Aucun

Objet de la réunion : Modalités de poursuite des travaux et des modalités de financement de Trajectoire dans la suite du courrier FEHAP-FHP IDF du 28.02.2011

I. Modalités de poursuite du projet

A. Rappel des objectifs de l'outil par l'agence

Les fédérations ont adressé un courrier de moratoire (cf. courrier) quant à la poursuite de Trajectoire à l'agence régionale de santé. L'agence informe les fédérations qu'une réponse par courrier est en cours d'envoi.

Il est fait rappel des objectifs poursuivis par Trajectoire tels qu'ils sont mentionnés dans le courrier en réponse de l'agence aux fédérations :

- L'amélioration du parcours des patients
- Le développement des systèmes d'information

L'agence souhaite qu'il soit clairement entendu que les établissements de santé ne contribueront pas au financement de Trajectoire.

La FEHAP Ile-de-France rappelle qu'elle ne s'oppose aux objectifs et qu'au contraire elle les partage avec les porteurs du projet. Elle souhaite une objectivation des bénéfices aux établissements du dispositif, un préalable avant d'envisager des modalités de financement. Elle rappelle aussi que le bénéfice attendu ne doit pas non seulement être analysé à l'échelle d'un établissement. Il doit également être évalué au niveau du système de santé, dans une logique transversales aux différents secteurs de prises en charge, entre le sanitaire et le médico-social. La FEHAP Ile-de-France se félicite de la garantie apportée par l'agence de l'absence de participation financière des établissements de santé en rappelant que le contexte budgétaire est particulièrement contraignant.

La FHP Ile-de-France partage le constat établi par la FEHAP. Elle rappelle également la nécessité d'une meilleure lisibilité des travaux en cours.

L'AP-HP met en évidence des difficultés internes de cloisonnement entre le SSR et le MCO auxquelles Trajectoire apporte une réponse. Le retour est donc très positif.

B. Planning du déploiement et bénéfice de Trajectoire en MCO et en HAD

L'équipe s'appuie autour de deux types d'unité prescriptrice de SSR/HAD :

- Des unités à prescription importante : > 1 transfert par semaine
- Des unités à prescription moindre.

Patricia BLONDEL explique le déploiement-type de Trajectoire au sein d'un établissement (cf. diaporama)

Sur un panel de 1500 unités de soins environs (30 à 40 000 lits), les porteurs du projet estiment que 65% des lits MCO seront activés d'ici l'été 2011. D'ici l'été 2011, 89 % des lits des établissements publics de santé seront activés, 72% des lits de l'AP-HP le seront également. Actuellement 35% des lits sont activés. Au cours du deuxième semestre, i. e. à partir de septembre, le reste des lits, soit les 35% restant, seront activés pour une finalisation d'ici à fin 2011.

S'agissant de l'HAD, l'élaboration de l'annuaire est en cours. La FNEHAD a été rencontrée par l'équipe du projet Trajectoire le 11 avril dernier.

L'agence régionale de santé rappelle que :

- S'agissant du nombre d'admissions dans l'outil par le MCO depuis février 2010 :
 - o Les admissions créées (dossier crée préparatoire au transfert) sont de 2 847
 - o Les admissions envoyées (transferts effectifs) sont de 2 743.

La proximité des chiffres entre les admissions créées et envoyées montrent que lorsque Trajectoire est implanté, il est utilisé comme un vrai outil de travail. Contrairement au début où l'écart était important ce qui révélait une montée en charge dans son utilisation. Ces derniers chiffres expliquent l'arrivée à une phase de maturité de l'outil quand il est installé.

II. La poursuite du dispositif Trajectoire dans les autres régions

L'agence rappelle qu'en Bourgogne, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées et Limousin, les annuaires SSR sont finalisés ce qui fait 14 régions dorénavant engagées dans le dispositif Trajectoire.

Un comité de suivi interrégional Trajectoire est mis en place. La décision a été actée de la construction d'un module d'admission en EHPAD livrable d'ici à fin 2011. Par ailleurs, il est prévu que Trajectoire s'ouvre aux soins palliatifs, aux USLD et à la médecine de ville.

III. Echanges et questions diverses

Les coordonnateurs médicaux départementaux demandent à présent aux fédérations de transmettre l'information à leurs adhérents respectifs de reprendre les travaux avec les équipes Trajectoire suite à la garantie de l'absence de participation financière des établissements. Les fédérations attendent pour l'instant la réception du courrier.

Il avait été également demandé que la HAS aide l'équipe projet Trajectoire dans le déploiement du dispositif. L'équipe précise que cet axe de travail n'a pas encore été mis en œuvre mais qu'il le sera prochainement.

La prochaine réunion aura lieu le vendredi 23 septembre 2011, à l'agence
--