

Simplifier, partager, coordonner : les nouvelles fonctionnalités Paaco-Globule

Comment s'en saisir en CPTS ?



Café CPTS#23 – 17 octobre 2025



1

Contexte national et régional

Rôles de Paaco-globule

Outil de **coordination** et de **communication** porté par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et déployé par le GIP ESEA Nouvelle-Aquitaine.

Paaco-Globule couvre 3 contextes de coordination



Coordination de proximité



Coordination de territoire



Coordination de parcours structurés

Au service des professionnels des secteurs : **Sanitaire, médico-social et social**



PC fixe ou portable



Tablettes iOS ou Android

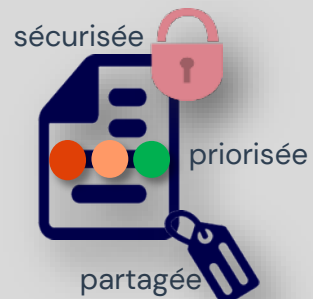


Smartphones iOS ou Android



Complémentaire aux logiciels métiers des professionnels

Une information

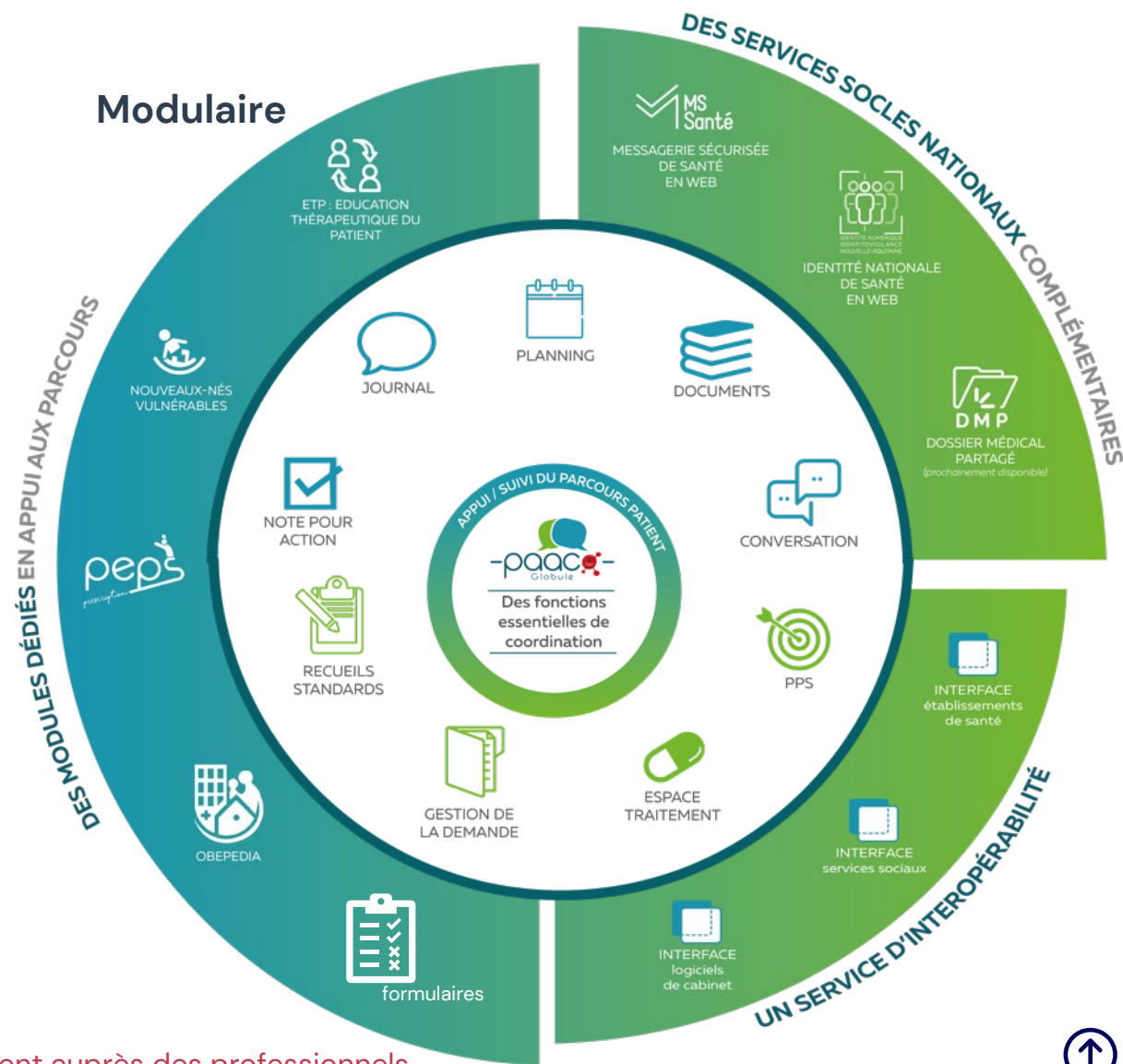


Usage Harmonisé
Sur la Nouvelle Aquitaine

Partage sécurisé
respect des droits du patient

Souverain
Hébergement HDS

Modulaire



Mis à disposition gratuitement auprès des professionnels



Qu'attendre de Paaco-Globule ?

Les points clefs

- ✓ Un outil de **coordination**, permettant de **décloisonner** l'information
- ✓ Un outil de **partage sécurisé** d'informations
- ✓ Un outil **harmonisé** unique sur la Nouvelle-Aquitaine
- ✓ Un **gain de temps** pour les professionnels grâce à la désynchronisation de l'accès à l'information
- ✓ Un **partage entre les secteurs Sanitaire, Médico-social et Social**.
- ✓ Une information accessible et conservée



Il remplace avantageusement :



- Les appels téléphoniques
- Les fax
- Les courriels non sécurisés
- Les groupes WhatsApp®...
- l'absence de communication et de coordination
- Les outils multiples propres à chaque thématique



Mais ce n'est pas :



- Un dossier de soin
- Un dossier médical
- De la double saisie qui ferait perdre du temps

Qu'attendre de l'outil de e-parcours régional ?

Les résultats attendus

Faciliter la Dématérialisation

- Substitution aux supports papiers
- Capacité de structuration de l'information
- Interopérabilité possible (Weda en std)

Favoriser l'harmonisation des pratiques

- outil unifié sur toute la région
- Un outil bien repéré et unique pour suivre ou coordonner les parcours

Être le Support commun des coordinations

- Outil commun pour les coordinations et les effecteurs
- Des fonctions de structuration et d'alerte

Améliorer l'accès à l'information partagée

- Dynamique d'usages spontanés de partage d'informations et d'accès à l'information partagée
- Réduction des délais d'accès à l'information
- Facilitation de la recherche de l'information pertinente

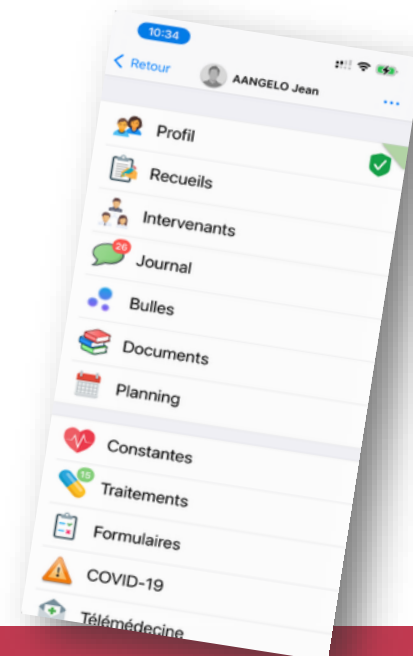
Renforcer l'amélioration des pratiques

- Valorisation des actions des professionnels intervenants
- Fluidification des interactions entre les intervenants
- Aide à la décision

Renforcer la sécurisation de l'information

- Accès sécurisé – double authentification
- Accès conforme au profil métier (respect de la confidentialité de l'information)
- Sécurisation des pratiques : réduction des perdus de vue, des actes non souhaitables...

Efficienne
au service
des patients et
des professionnels



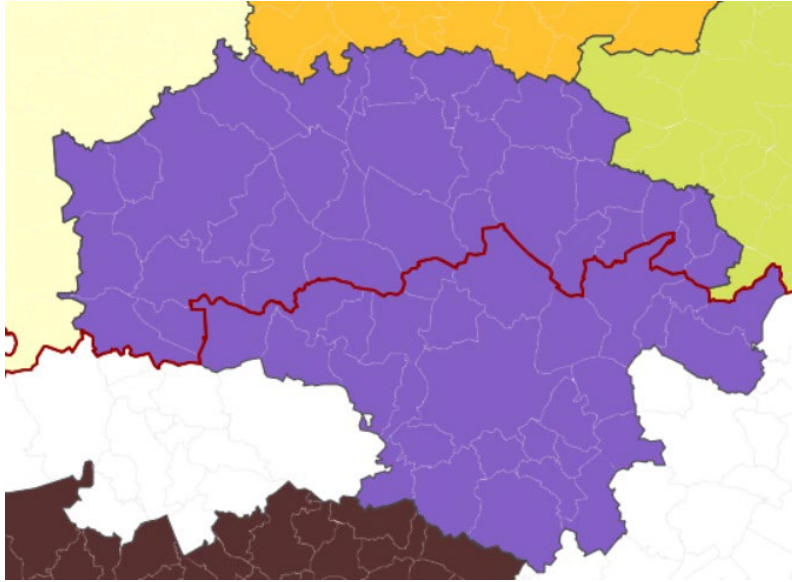


2

Retour d'expérience CPTS Adour Gave



Expérimentation sur la CPTS Adour Gave



Landes (40), Pyrénées Atlantiques (64)

- 61 communes
- 46 681 habitants
- 170 adhérents / 318 PS

PAACO-Globule Parcours patients





Expression du besoin

Les CPTS ont pour mission :

d'établir, organiser et gérer des liens permettant l'optimisation de la prise en charge des patients dans le cadre de parcours de soins

Nécessité de disposer de moyens et d'outils
pour
coordonner une prise en soins pluridisciplinaire.



Constats

Les acteurs des prises en soins dans le cadre de parcours, rencontrent des difficultés dans l'articulation de leurs interventions en l'absence d'outils « uniformisés » et « partagés » par l'ensemble des intervenants :

- Messagerie Sécurisée Santé
- Système d'information (PS, établissements, ESMS...)
- Solutions dédiées propriétaires
- ...

Saturation des professionnels en raison de la multiplication des outils numériques...



Objectif principal

Disposer d'un outil de coordination utilisable et utilisé par l'ensemble des acteurs de la prise en soins patients dans le cadre des parcours CPTS

Problématiques à résoudre

- Disposer d'un outil numérique accessible par tous les acteurs de la prise en soins, garantissant le respect du RGPD (PS, établissement...)
- Adaptabilité de l'outil aux différents parcours portés par les CPTS (IC, endométriose, MRC, Ménopause, Perte d'autonomie...)
- Disposer à terme d'une supervision quantitative et qualitative des parcours patients, répondant aux contraintes de l'ACI CPTS (suivi du nombre de patients orientés, inclus...)
- Maîtriser les coûts d'usage de l'outil de suivi des parcours



Opportunités

- Outil régional PAACO Globule déjà fortement déployé chez les PS et les structures médico-sociales
- Support technique et logistique porté par ESEA

Mise en œuvre

1. Groupe projet porté par Agoralib
2. Réunion Inter CPTS
3. Validation des objectifs
4. Validation technique
5. Lettre d'engagement pour expérimentation de la solution PAACO-Globule
6. Transposition des parcours de la CPTS Adour Gave : Parcours IC
7. GT ESEA – CPTS Adour Gave

A venir

1. Déploiement pour expérimentation
2. Evaluation





En pratique pour suivre le parcours...

Exemples de « tâches » identifiées dans PAACO-Globule

Tâche du parcours IC CPTS Adour Gave :	Effecteur	Droit Administrateur Saisie de la tâche	Apparition à la création du parcours	Programmation	Peut être ajouté en cours de parcours	Remarques complémentair es	Exportables
Vérification éligibilité et complétude requête	IDE Coordinatrice CPTS	Coordinatrice Santé	O	" = date inclusion "	N	Inscription dans le parcours	O
Consultation initiale Médecin généraliste	Médecin généraliste	Coordinatrice Santé	N	Inclusion 30j	N		O
Consultation suivi cabinet Médecin généraliste	Médecin généraliste	Coordinatrice Santé	O	consultation initiale +180J (6M)	O	Evolution de la programmation en fonction du stade de la maladie	O
Consultation Cardiologue	Cardiologue	Coordinatrice Santé	O	consultation initiale MG +365J (12M)	O	Evolution de la programmation en fonction du stade de la maladie	O



3

Exemple d'utilisation
dans un parcours
insuffisance cardiaque



Adressage

Demande Simple

direct

Réception demande par
MSS ou Papier

Tâches conditionnées

Demande Intégrée

Formulaire de demande

Partage de dossier et
transmission demande
dans espace
documentaire / journal



Demande d'inclusion ESS Cardio

Formulaire requête ESS Cardio+

Demande d'inclusion ESS Cardio+ le 23/05/25

Dossier administratif

Identité

NIR

Lieu de résidence du patient

Le requérant intervient en tant que :

Le requérant appartient à une :

Structure demandeuse

Médecin traitant

Médecin mentionné dans l'intervenant :

Cardiologue traitant

Constantes

Poids (kg) : 94

Taille (cm) : 176

IMC (kg/m²) : 30.3

Mr ALBERT DEMO MARIE NA(e) ALBERT DEMO (72 ans)

Rue de la gîte 17500 MONTILS

Date de la demande : 23/05/25

8787878787878787878

2

Code postal : 16520

☒ EHPAD

☒ Infirmier(ère) en Pratique Avancée

☐ CPTS

☐ Cabinet libéral individuel

☐ MSP

☐ Etablissement de santé

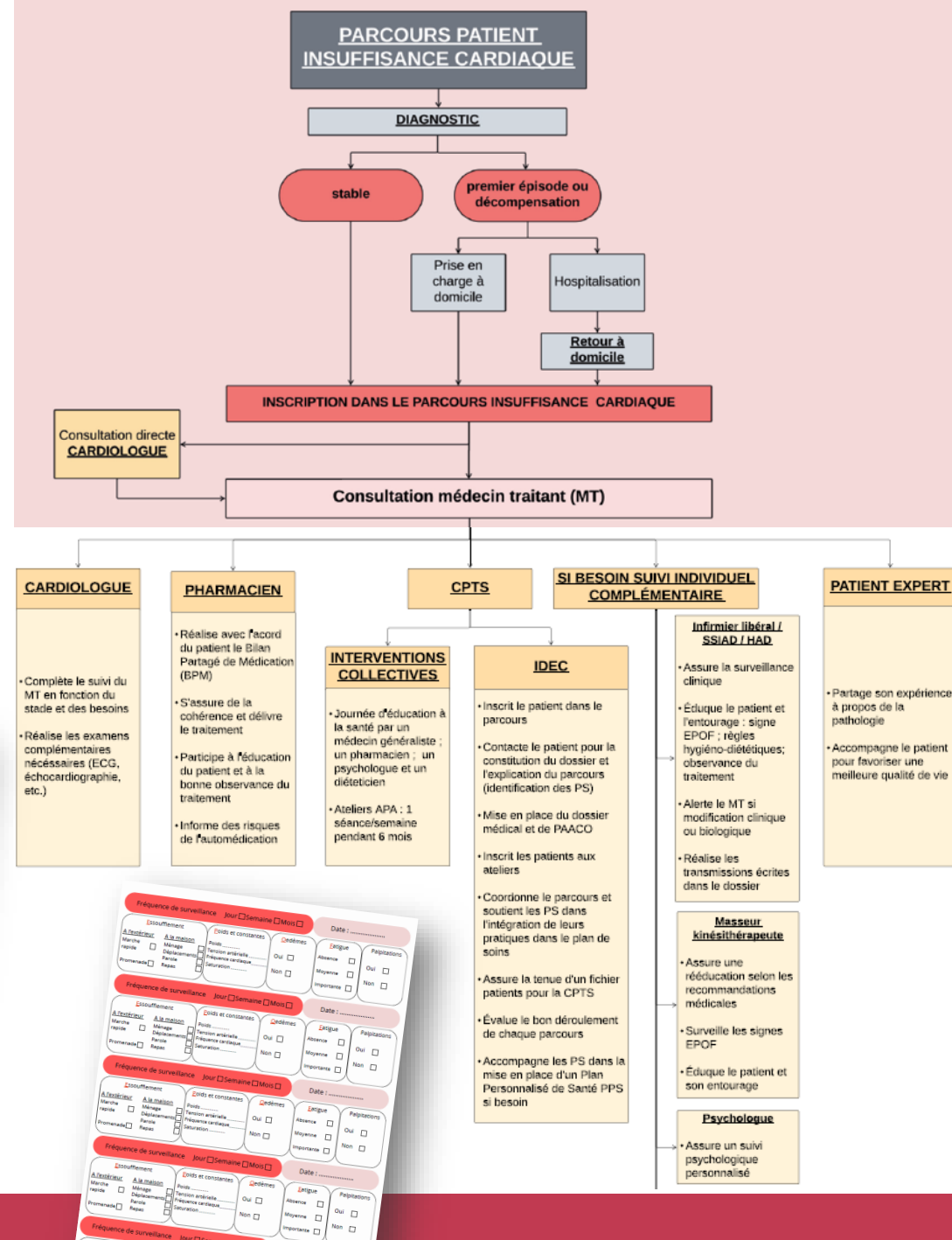
☐ Autre

☒ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

M. BOBO Luc



Simplification de la création des dossiers



Bien identifié, bien soigné

La bonne information, le bon soin, au bon patient

NOUVEAU

[Annuler](#) Appel du téléservice INSi

IDENTITÉ DE LA PERSONNE

Nom de naissance
ABRACA

Prénoms de naissance
D'abra, Marie

Date de naissance
6 mars 2023

Sexe
Masculin Féminin Indéterminé

Ville de naissance
ST JEAN LESPINASSE

Code INSEE
46271

Pays de naissance
FRANCE

Vérifiez les traits d'identité puis appelez le téléservice

Appel en cours...

Statut du dossier
Normal

Matricule INS

Nature
-

Statut
Provisoire

Pièce d'identité
Aucun

Motif de non qualification
Aucun

N° patient

N° dossier

N° sécurité sociale

IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ (INS)
Bien identifié-e, bien soigné-e

Nom de naissance	Garcia-Hammadi		
Prénom(s) de naissance	Sarah-Lou Anna		
Date de naissance	21/01/1977	Sexe	F
Lieu de naissance (code INSEE)	01154		
N° matricule INS	2 77 01 01 154 003 29		
NIR	X	NIA	

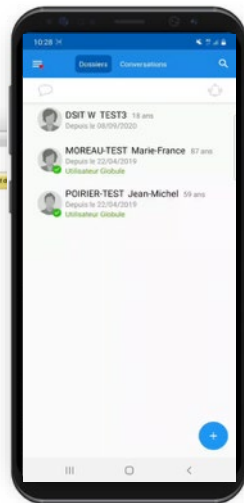
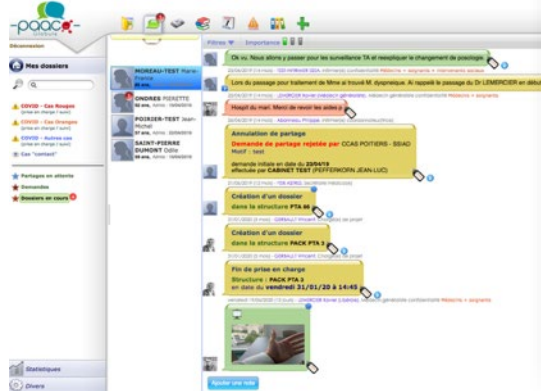
Adresse de messagerie sécurisée de l'utilisateur* : 277010115400329@pam.mssante.fr



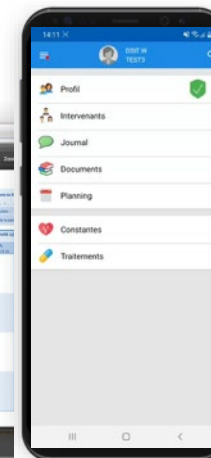
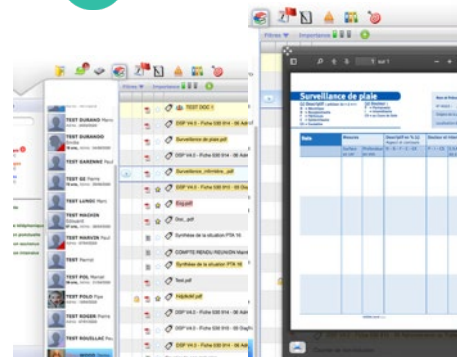
Utilisation des fonctions de base de Paaco-Globule



Journal des transmissions

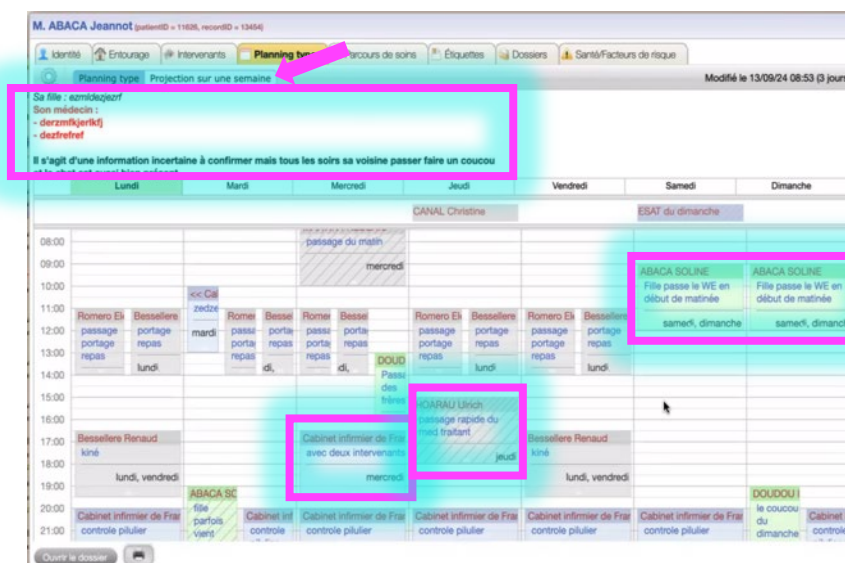
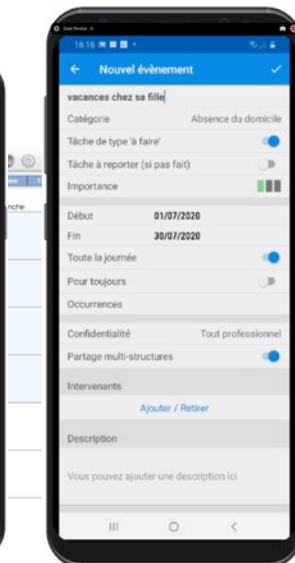
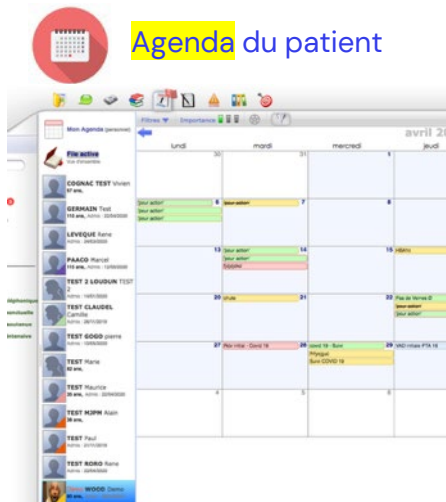


Espace documentaire



Planning type

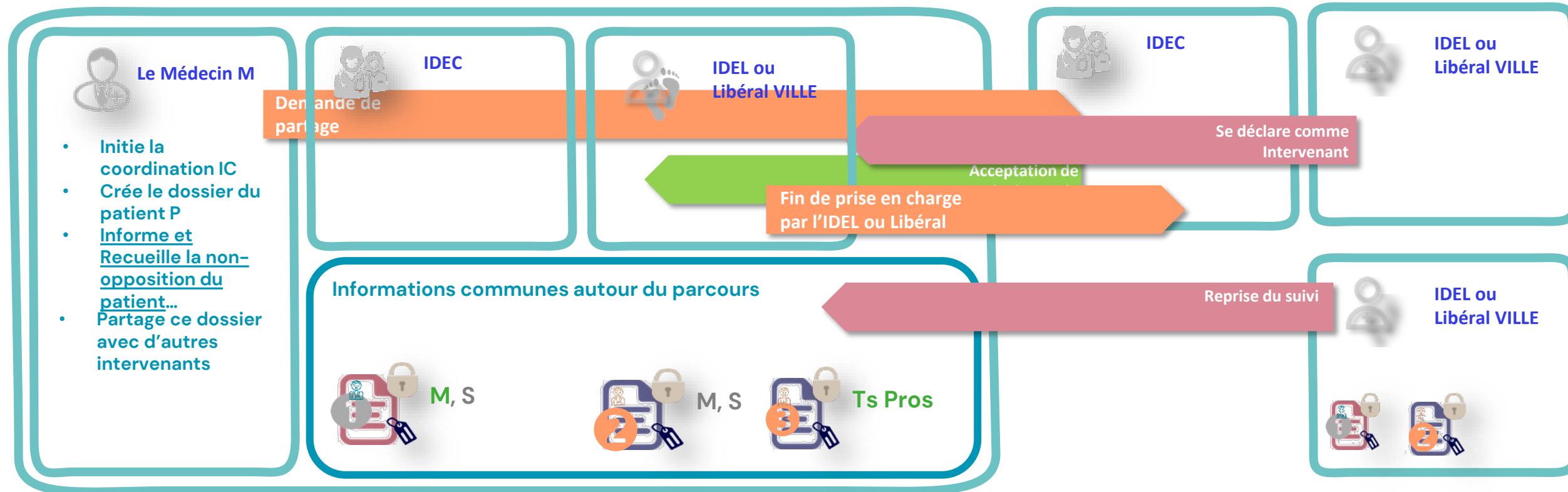
Agenda du patient



NOUVEAU

Principe du partage entre intervenants

Boucle de coordination



Il est possible de quitter la coordination de soins d'un patient

- Chaque plateforme conserve les informations initialement partagées entre les structures qui entraînent dans la coordination du parcours de soins du patient.
- Chaque professionnel peut ainsi conserver des informations et continuer d'alimenter « localement » ses dossiers PAACO
- Chaque professionnel peut réintégrer la boucle de coordination en cas de besoin



Les parcours structurés dans Paaco-Globule

Pour répondre aux besoins des coordinations de parcours suivant des étapes protocolisées

Pour identifier et suivre des tâches attendues dans le cadre du parcours



Pour identifier et suivre les effecteurs



Pour évaluer les parcours



Pour adapter un parcours aux spécificités d'un dossier





Les parcours structurés dans Paaco-Globule

Gestion de l'inclusion

directe

Sur critères et requête

Sur formulaire d'inclusion

Sur parcours d'inclusion

Équipe dédiée

Affectation de rôles à
chaque intervenant du
parcours

Sous ensemble
du cercle de soins

Tri dossiers/parcours

Protocolisation

Tâches libres

Jalons datés du parcours

Tâches programmées O/N

Tâches conditionnées

Planification

Parcours multi-phases

Planification des tâches

Gestion des statuts

Affectation des effecteurs

Coordination

Alertes sur retard à venir

Alertes de retard à date

Alertes de retard long

Détection Perdus de vue

Export

Module dédié COPILOT

suivis des actes/tâches

Suivis des écarts

Suivis des effecteurs






Parcours structuré *(exemple)*

Liste des parcours

Dénomination	Début	Fin	Statut	Structure (coordination)
--------------	-------	-----	--------	--------------------------

Inscrire dans un nouveau parcours

	Parcours HTA ESS Cardio+
	Parcours Insuffisance cardiaque ESS Cardio+
	Parcours Syndrome coronarien ESS Cardio+

Parcours

?

Inscrire le patient dans : **Parcours Insuffisance cardiaque**

Confirmez-vous l'inscription ?

à partir du
30/09/25

☒ Je confirme l'inscription

Inscrire

Retard

Parcours Insuffisance cardiaque

4 membres

Insuffisance cardiaque

Détail / Modifier

Insuffisance cardiaque					
Date ▲		Statut	Description	Participants	
le 22/09/2025		✓ Tâche réalisée	Consultation de suivi Cardiologue (Consultation longue) cabinet validé	Mme KIENY MARIE-CHRISTINE (cardiologue)	
le 23/09/2025		✓ Tâche réalisée	Consultation de suivi Médecin généraliste (Consultation longue)	M. BOBO Luc (médecin généraliste)	
le 24/09/2025 14:00 - 15:15		➡ Tâche à faire	Consultation de suivi IPA ESS (Consultation longue) domicile	M. MAHAUT Pedro (infirmier(e) en pratique avancée)	
le 29/09/2025 11:20 - 11:45		➡ Tâche à faire	Consulation de titration (Consultation longue)	Mme KIENY MARIE-CHRISTINE (cardiologue) M. CHARLES Xavier (infirmier(e)) M. MAHAUT Pedro (infirmier(e) en pratique avancée)	
le 30/09/2025		➡ Tâche à faire	RDV télécardiologie augmentée (Téléexpertise)	IDE mobile ESS	
le 06/10/2025		➡ Tâche à faire	F2 Synthèse Cardio TCAG (Synthèse / Bilan)		
le 09/10/2025		➡ Tâche à faire	Examen biologique (Rendez-vous)	Biologiste	
le 19/11/2025		➡ Tâche à faire	Examen cardiologique non invasif (Rendez-vous)	Cardiologue	
le 22/12/2025		➡ Tâche à faire	F4 Bilan annuel (Synthèse / Bilan)	IPA ESS	
le 22/09/2026		➡ Tâche à faire	F4 Sortie anticipée (Sortie)	IDE ESS Secrétaire ESS IPA ESS Gestionnaire de cas	

À planifier

Planifiée réalisée

Les événements planifiés ou réalisés apparaissent :

- Sur l'agenda du patient
- Sur l'agenda du professionnel

semaine 39 (septembre 2025)							
2025	lun. 22 sept.	mar. 23 sept.	mer. 24 sept.	jeu. 25 sept.	ven. 26 sept.	sam. 27 sept.	dim. 28 sept.
	✓ Consultation de suivi Car	✓ Consultation de suivi Méd					
13:00							
14:00				Consultation de suivi IPA ES			
15:00							
16:00							

Les dossiers présentant des retards de réalisation d'actes peuvent être triés et regroupés afin d'en faciliter le suivi

Les Perdus de vue peuvent être regroupés

Des parcours pouvant être suivis en mobilité (à venir 2026)

Partages en attente 3

Dossiers en cours

>>> RETARD DE SUIVI PROBABLE

RETARD 15j

Patients

ACCEPTES

PERDUS DE VUE

DOSSIERS CLOS

Autres classeurs

Retard de suivi

SUIVIS SUP 2 ANS

PERDUS DE VUE

RETARD ECHEANCES 15j

ADRESSES

PARCOURS TERMINES

Nouveau...

Parcours Fermer

ICOPE

Tous 8 patients ✓

Retard de suivi 2 patients >

BPCO

Tous 8 patients >

Retard de suivi 2 patients >

DIABÈTE

Tous 8 patients >

Retard de suivi 2 patients >

SEVRAGE TABAC

Tous 8 patients >

Retard de suivi 2 patients >

PLAIE COMPLEXE

Tous 8 patients >

Retard de suivi 2 patients >

Parcours - Soins Palliatifs

Abaca Jean Actif / en cours >

Benjamin Lui Actif / en cours >

Caroline Kim Actif / en cours >

David Chen Actif / en cours >

Elena Wong Actif / en cours >

Fiona Lee Retard de suivi >

Retour Abaca Jean

Parcours insuffisance cardiaque

PHASE 1 EN COURS

Initié le 18/05/2024

Tâches Formulaires

A FAIRE

Parcours IC : Surveillance des constantes >

FAIT

Parcours IC : Réévaluation du traitement >

Fait le 18/03/2024



Les FORMULAIRES dans Paaco-Globule

- L'éditeur de la solution Globule a développé un **bouquet de formulaires d'évaluation et de suivi**.
- Ce bouquet est en cours de déploiement dans notre région.
- Une **offre optionnelle** de bouquets de formulaires complémentaires est également disponible et peut être acquise auprès de l'éditeur

+ DES FORMULAIRES D'EVALUATION

- **Evaluation des plaies**
dont scores de Braden, de Norton, ...
- **Évaluation de la douleur**
Dont questionnaire DN4, échelles Algoplus, Doloplus, ECPA
- **Suivi de l'insuffisance cardiaque**
(inspiré du programme PRADO)
- **Auto-questionnaire Dépistage BPCO**
- **ICOPE STEP 1** (*repérage des fragilités de la personne âgée*)

+ FORMULAIRE RCP

- Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle

EVALUATIONS DE L'AUTONOMIE

Echelle ADL (Activities of Daily Living), Echelle IADL (Instrumental Activities of Daily Living)
Grille AGGIR, Grille SEGA, Test SPPB (Short Physical Performance Battery)

NEUROLOGIE, PSYCHIATRIE

Echelle de Cornell Echelle GDS (Geriatric Depression Scale)
Echelle HAD, Questionnaire PHQ-9, Test MoCA (Montreal Cognitive Assessment)

NUTRITION

Questionnaire MNA (Mini Nutritional Assessment)

ADDICTOLOGIE

Echelle CDS (Cigarette Dependence Scale), Test de Fagerström, Test de Horn

AUTRES

Echelle EQ-5D (Questionnaire sur la santé), Index de comorbidité de Charlson
Questionnaire d'auto-évaluation de l'activité Ricci et Gagnon, Grille Mini Zarit (Souffrance des aidants)

options

PROTOCOLES DE COOPERATION EN SOINS NON-PROGRAMMES

- Pollakiurie et brûlure mictionnelle chez la femme
 - Odynophagie
- Traumatisme en torsion de la cheville
 - Douleur lombaire aiguë

LE PROTOCOLE NATIONAL DE COOPERATION EN SOINS NON-PROGRAMMES

- **Conforme au cadre national**
- Remplissable dans Paaco-Globule **seulement pour les professions habilitées** (délégué + délégant)
- **Segmenté en étapes :** Modalités d'inclusion et consentement du patient
 - > **Critères d'exclusion** à l'interrogatoire et à l'évaluation clinique établie par le délégué
 - > **Évaluation complémentaire**
 - > **Démarche thérapeutique** et conclusion

Formulaires et protocoles d'évaluation



ACCESSIBILITE PAR PROFESSION




NOUVEAU


Catégorie	Formulaires	Médecin	Infirmier	Pharmacien	Kiné	Coordinateur	Paramédical
PLAIES	Évaluation des plaies Échelle de Braden Échelle de Norton						
DOULEUR	Évaluation de la douleur Questionnaire DN4 Echelle Algoplus Echelle Doloplus Echelle ECPA						
INSUFFISANCE CARDIAQUE	Suivi de l'insuffisance cardiaque (inspiré du programme PRADO)						
PNEUMOLOGIE	Auto-questionnaire Dépistage BPCO						
COORDINATION	Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle (RCP)						
PROTOCOLES NATIONAUX DE COOPÉRATION	Pollakiurie et brûlure mictionnelle chez la femme						
	Odynophagie						
	Traumatisme en torsion de la cheville						
	Douleur lombaire aiguë						

Les formulaires

Sur mobile

Sur le web


18:05    37



[Retour](#)  DEMO PRADO Insuffisance


INSUFFISANCE CARDIAQUE


Insuffisance cardiaque N° 2
Modifié le 26/09/2025 à 18:05 par GERBAULT Vincent (Coordonnateur(trice)) **en cours** >


Insuffisance cardiaque N° 1
Modifié le 07/05/2025 à 12:51 par LAVIE Soizick (Infirmier(e)) **validé** >






  **Fiches** ▼


▼  **Administratif**
Données sociales [Ajouter une fiche](#)


▼  **Santé**
Suivi des constantes [Ajouter une fiche](#)


▼  **Socio-éducatif**
[Ajouter une fiche](#)

▼  **Protocoles de coopération**
Pollakiurie et brûlure mictionnelle chez la femme
Traumatisme en torsion de la Cheville
Douleur lombaire aiguë
Odynophagie  [Ajouter une fiche](#)

▼  **Plaie**
Evaluation Plaie
Echelle de Braden
Echelle de Norton [Ajouter une fiche](#)

▼  **Douleur**
Evaluation Douleur
Questionnaire DN4
Echelle Algoplus
Echelle Doloplus
Echelle ECPA [Ajouter une fiche](#)

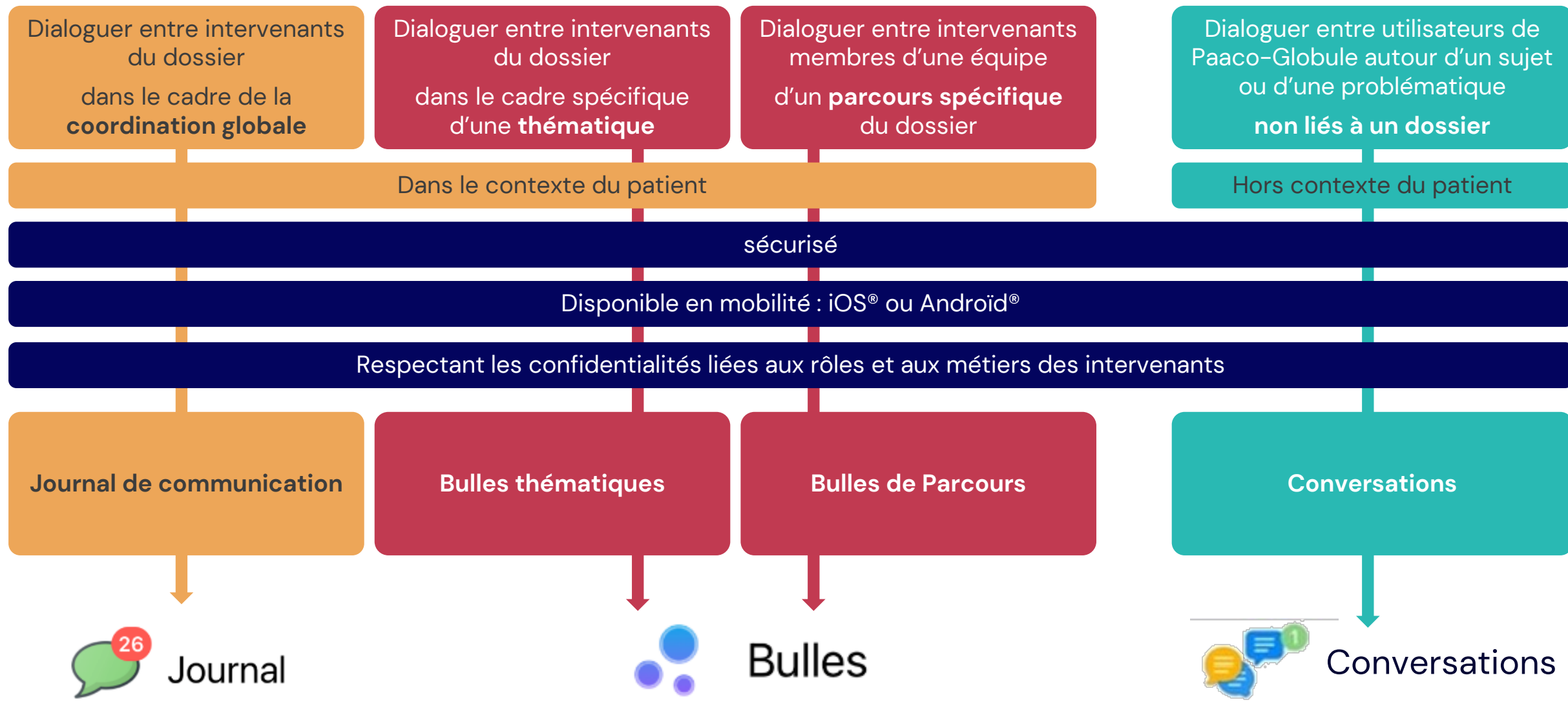
▼  **Cardio-vasculaire**
Insuffisance cardiaque [Ajouter une fiche](#)

▼  **Pneumologie**
Auto-questionnaire Dépistage BPCO [Ajouter une fiche](#)

NOUVEAU



Des messageries adaptées aux structurations des parcours





Les messages

Dans le contexte du patient

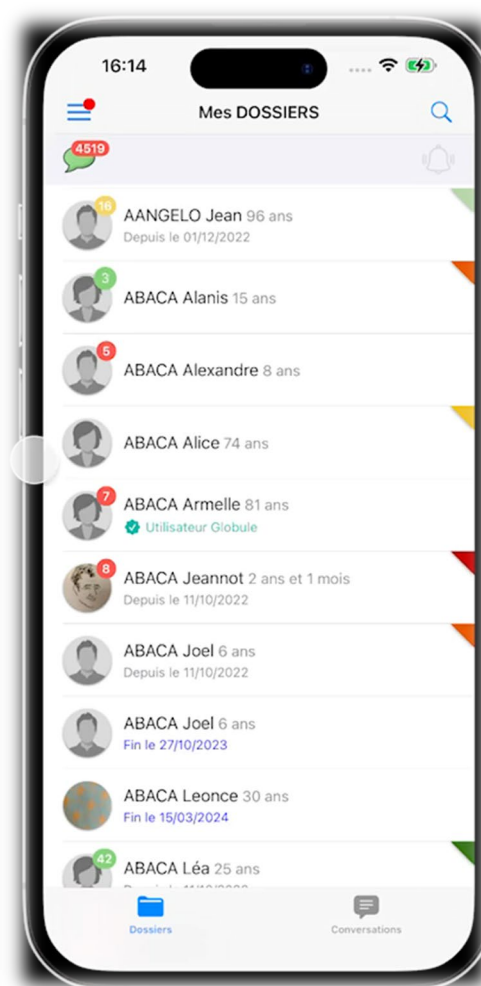
Journal de communication

Bulles thématiques

Bulles de Parcours

Hors contexte du patient

Conversations





S'emparer de Paaco-Globule en CPTS

Même si les CPTS ne sont pas utilisatrices directes de l'outil, elles ont un rôle essentiel pour favoriser son appropriation et ses usages collectifs.

■ Promouvoir l'outil sur le territoire

- Relayer auprès des professionnels les évolutions et les formations ESEA
- Sensibiliser à l'intérêt du partage sécurisé et à la coordination via Paaco-Globule
- Encourager les inscriptions et l'interopérabilité des logiciels métier

■ S'appuyer sur Paaco-Globule pour structurer des parcours

- Favoriser l'utilisation des formulaires pour repérer, suivre ou évaluer
- S'inspirer des parcours structurés existants pour déployer des démarches locales
- Faciliter la communication entre les acteurs du parcours (ville-hôpital-médico-social).

■ Mettre en place des protocoles de coopération

- Appuyer la mise en œuvre de protocoles de coopération nationaux (*odynophagie et cystite pour les CPTS*)
- Travailler avec l'ESEA pour l'adaptation de l'outil aux protocoles locaux déployés, adaptés aux besoins du territoire.





4

Questions/réponses



5

Être accompagné



Accompagnements ESEA

Équipe projet e-parcours

- analyse avant projet
- accompagnement au changement, participation aux Groupes de Travail
- Suivi de projet

Équipe de développement territorial

- Enrôlement des utilisateurs
- Accompagnement à l'utilisation (démarrage et renforcement)
- Retours d'expérience
- Animations de territoire

Plateforme d'auto-apprentissage en ligne (e-learning)

- Support d'autoformation, auto-évaluation des compétences
- Renforcement des compétences et des usages

Assistance ESEA aux Utilisateurs

- Support technique
- Support fonctionnel de premier niveau





Informations : e-parcours@esea-na.fr

Merci pour
votre attention

Retrouvez nos actualités sur notre portail
www.esea-na.fr



En cas de questions supplémentaires : e-parcours@esea-na.fr

ou : secretariat@agoralib.org

Retrouvez nos documents sur cpts-na.org





Cadre réglementaire

Annexe 1 – Avenant 2 ACI CPTS

Obligatoire
(socle)

Mission en faveur
de l'organisation de
parcours pluri
professionnels
autour du patient

- Mise en œuvre par la communauté professionnelle de parcours répondant aux besoins des territoires notamment pour améliorer la prise en charge et le suivi des patients.
- Ces parcours peuvent prendre différentes formes selon les besoins identifiés : parcours pour contribuer à la continuité des soins et à la fluidité des parcours (éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile), notamment par une gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé intervenant autour du même patient, le lien entre le premier et le second recours, le lien avec les établissements sanitaires, médico sociaux, sociaux et le partage des informations, parcours pour gérer les patients en situations complexes, en risque de fragilité, en situation de handicap, parcours en faveur d'une meilleure prise en charge des personnes âgées pour faciliter le maintien à domicile, etc. Ces actions peuvent également répondre à des problématiques spécifiques des territoires : à titre d'exemples on peut citer la prévention des addictions, du renoncement aux soins.

