

RDV AVEC LE SOIN ET LA CICATRISATION

LE PARCOURS DE SOINS D'UN PATIENT PORTEUR DE PLAIE :
LE JUSTE SOIN, EFFICACE ET DURABLE

MARDI 9 DÉCEMBRE 2025 • 14H00 - 17H45

BUSINESS TROCADERO • PARIS 16

| Introduction |



Sylvie Meaume

Vice-présidente

SFFPC

| Regards croisés - Soigner un patient, pas seulement une plaie |



Pascale Guido-Morin

Market Access and Economic Affairs Director

Convatec



Anne Philippe

Infirmière en pratique avancée

APHP
Membre SFFPC



Éléonore Piot de Villars

Patiante experte

Présidente de LYMPHOSPORT,
référente cancer du col
association IMAGYN,
formatrice en ETP

| Table ronde Entre régulations et réalités de terrain : anticiper sans fragiliser |



Yorick Berger

Porte parole

FSPF



**Marion
Carrière Attard**

Infirmière diplômée
d'état et coordinatrice
nationale

CILEC



Bernard Celli

Vice-président

CEPS



Barbara le Forban

Infirmière diplômée
d'état et coordinatrice
nationale

CILEC



Jérôme Martinache

Directeur affaires médicales,
affaires publiques
et communication

**LABORATOIRE
HARTMANN**

| Keynote Faire évoluer le modèle ensemble |



Dr Florian Dumas

Chef de Service
Médecine Polyvalente
Référent Plaies et Cicatrisation,
Référent Soins Palliatifs

Hôpital Le Creusot
GROUPE SOS SANTE



Dr Chloé Geri

Médecin généraliste
à l'unité médico-chirurgicale
plaies et cicatrisations
du CHU de Montpellier,
médecin coordonnateur d'HAD et
médecin coordonnateur
de CICAT-Occitanie

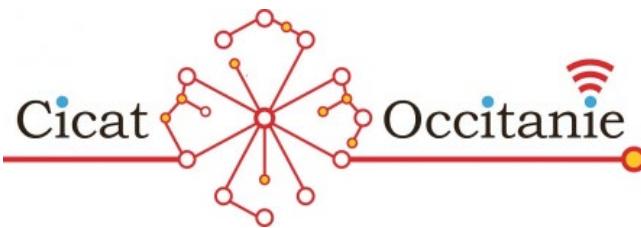
DOMOPLAIES



Marion Mourgues

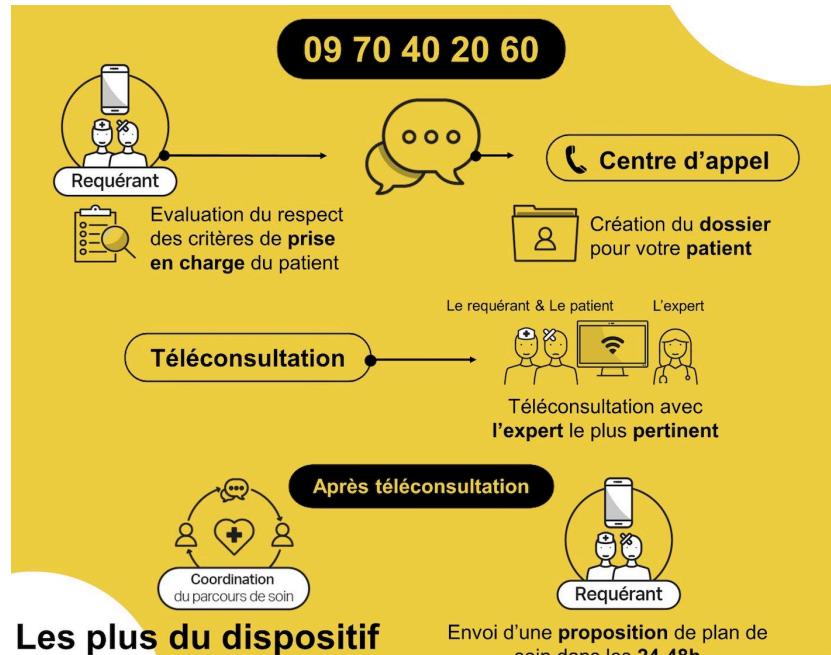
Chef de projet

DOMOPLAIES



DISPOSITIF RÉGIONAL D'EXPERTISE
ET DE COORDINATION EN PLAIES ET
CICATRISATION





Les plus du dispositif

- Soutien aux équipes de premier recours
- Maintien du patient sur son lieu de vie
- Accès à l'expertise par téléconsultation avec l'expert le plus proche du domicile
- Appui à la coordination du parcours : le médecin traitant reste l'acteur essentiel de la coordination du parcours de soins
- Téléassistance aux gestes techniques durant les téléconsultations



09 70 40 20 60



Requérant



Evaluation du respect
des critères de **prise
en charge** du patient



Centre d'appel



Création du **dossier**
pour votre patient

Le requérant & Le patient L'expert



Téléconsultation avec
l'expert le plus pertinent

Téléconsultation



Après téléconsultation



Requérant

Envoy d'une **proposition** de plan de
soin dans les **24-48h**

Les plus du dispositif

- Soutien aux équipes de premier recours
- Maintien du patient sur son lieu de vie
- Accès à l'expertise par téléconsultation avec l'expert le plus proche du domicile
- Appui à la coordination du parcours : le médecin traitant reste l'acteur essentiel de la coordination du parcours de soins
- Téléassistance aux gestes techniques durant les téléconsultations



Objectif de l'article 51 DOMOPLAIES :

Expérimenter un financement **au forfait**, tenant compte de tout le **parcours de soin** distanciel du patient : création d'un modèle médico-économique,

Evaluer la **transférabilité** du projet :
Domoplaies LR -> Domoplaies
Occitanie

- Créer et développer une activité Domoplaies sur les départements de l'ex-Midi-Pyrénées
- Passer de 1500 à 3500 épisodes de soins par an.

Démontrer une **économie** pour le système de santé

Evaluation du dispositif DOMOPLAIES Art. 51

AXE 1 : FAISABILITE ET OPERATIONNALITE



Gouvernance et pilotage



Embarquement et formation des
professionnels experts



Système d'information



Mise en place et suivi des parcours



Inclusion et embarquement des
professionnels requérants



Forfait et facturation

AXE 2 : EFFICACITE ET EFFICIENCE



Point de vue sur l'activité Domoplaies



Impact sur la consommation de soins
et la santé des patients



Efficience économique

AXE 3 : REPRODUCTIBILITE



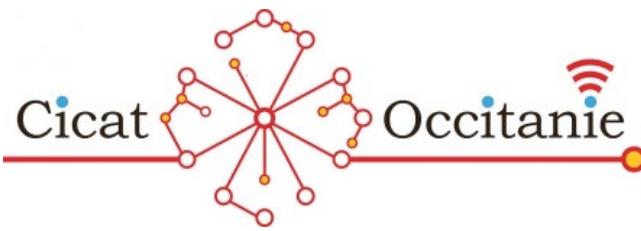
Gouvernance et animation du réseau



Diffusion de l'offre



Organisation et fonctionnement



DISPOSITIF RÉGIONAL D'EXPERTISE
ET DE COORDINATION EN PLAIES ET
CICATRISATION



11 000 patients inclus – Evaluation cas-témoin / ici-ailleurs / Domoplaies-SNDS

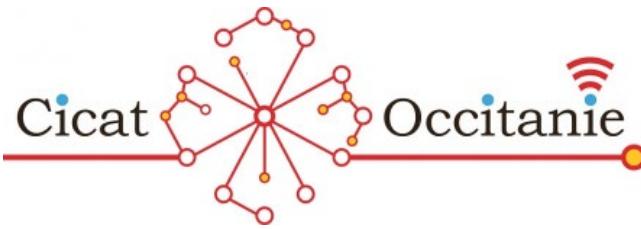
- Durée de l'épisode :
 - Des épisodes de plaies réduits de 163,4 jours chez les patients Domoplaies vs. SNDS
 - 15% de récidives en moins chez les patients Domoplaies vs. SNDS

11 000 patients inclus – Evaluation cas-témoin / ici-ailleurs / Domoplaies-SNDS

- Durée de l'épisode :
 - Des épisodes de plaies réduits de 163,4 jours chez les patients Domoplaies vs. SNDS
 - 15% de récidives en moins chez les patients Domoplaies vs. SNDS
- Hospitalisations
 - 7 % d'hospitalisations (MCO) en moins chez les patients Domoplaies vs. SNDS
 - Des séjours 22% plus courts chez les patients Domoplaies vs. SNDS

11 000 patients inclus – Evaluation cas-témoin / ici-ailleurs / Domoplaies-SNDS

- Durée de l'épisode :
 - Des épisodes de plaies réduits de 163,4 jours chez les patients Domoplaies vs. SNDS
 - 15% de récidives en moins chez les patients Domoplaies vs. SNDS
- Hospitalisations
 - 7 % d'hospitalisations (MCO) en moins chez les patients Domoplaies vs. SNDS
 - Des séjours 22% plus courts chez les patients Domoplaies vs. SNDS
- Coûts
 - Un épisode de soins est 34% moins couteux chez les patients Domoplaies vs. SNDS
 - Economie de 11 000 € par patient (potentiel de 800 000 patients porteurs de plaies chroniques)



DISPOSITIF RÉGIONAL D'EXPERTISE
ET DE COORDINATION EN PLAIES ET
CICATRISATION



Plus d'informations sur le déploiement national :

www.domoplasties.fr

info@domoplasties.fr

Marion Mourgues

Chef de projet

m.mourgues@cicat-occitanie.fr

06 47 07 79 36

Domoplasties Occitanie - 09 70 40 20 60

| Conclusion |



Oriane Guillevic

Responsable sectoriel

Snitem



Ariane Warlin

Animatrice

AW Factory

DISPOSITIF MEDICAL
Snitem
Pour faire avancer la santé