

Les dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes : Renforcer le service rendu aux professionnels

Prendre en compte les besoins des professionnels¹

Les professionnels de santé ont besoin des DAC dans trois principaux cas de figure :

- ▶ Identifier le parcours dans lequel inscrire leurs patients ;
- ▶ Identifier les acteurs pertinents à contacter ;
- ▶ Gagner du temps en s'appuyant sur une équipe dont la coordination est la mission principale.

Les professionnels de santé veulent un DAC :

1 Utile pour la gestion des parcours complexes

- ▶ Rechercher et orienter vers des expertises, des intervenants ou structures adaptés, voire les mobiliser directement
- ▶ Appuyer l'organisation de séjours hospitaliers ou de retours à domicile post-hospitalisation dans des situations complexes
- ▶ Evaluer des situations avec un éclairage pluridisciplinaire
- ▶ Coordonner les actions des soignants et des intervenants habituels autour d'une personne : planifier des interventions, aider au partage des informations nécessaires pour la bonne réalisation des soins, organiser de réunions collégiales de concertation
- ▶ Assurer la coordination médico-sociale et la mise en place d'aides : orienter et accompagner des démarches administratives pour l'ouverture de droits ou la mise en place d'aides, conseiller sur la pertinence des aides, repérer les personnes vulnérables
- ▶ Aider le professionnel dans sa prise de décision concernant une situation complexe et proposer des recommandations ou propositions de traitement
- ▶ Rompre l'isolement professionnel : écouter et soutenir les professionnels
- ▶ Intervenir au domicile du patient si nécessaire
- ▶ Aider à la prise en main des outils numériques (ex : messageries sécurisées de santé)

¹ Ce document donne un éclairage sur la contribution des DAC à la réponse globale et coordonnée aux parcours de santé complexes grâce aux monographies sur cinq territoires où l'unification des dispositifs est achevée ou en voie de l'être. Il ne s'agit en aucun cas d'une évaluation des DAC mais d'une photographie de la perception du service rendu par des DAC et des éléments disponibles de son objectivation. Cf. Annexes

2 Réactif

- ▶ Disponibilité de l'équipe
- ▶ Accessibilité de l'équipe (permanence téléphonique...)
- ▶ Rapidité de la réponse : réponse à la sollicitation et mise en œuvre effective de l'appui

3 Qui évite les ruptures dans les parcours

- ▶ Fiabiliser l'information sur une situation donnée
- ▶ Orienter plus rapidement et mieux des situations grâce à la bonne mobilisation des ressources du territoire et une capacité de mise en relation des acteurs
- ▶ Réassurer des professionnels dans leur capacité à prendre en charge des cas complexes
- ▶ Sécuriser des retours à domicile à la suite d'une hospitalisation ou faciliter les admissions de repli vers un service hospitalier ou médico-social (accueil temporaire, plateforme de répit...) pour les cas complexes
- ▶ Réduction du nombre d'évaluations d'une même situation
- ▶ Accompagner les personnes en situation de ruptures de soins et d'accompagnement

4 Pertinent

- ▶ Proposer les expertises nécessaires pour des cas complexes (expertise médicale, gériatrique, psychiatrique...)
- ▶ Assurer un suivi dans la durée des situations le nécessitant : visites à domicile ou contacts réguliers, réévaluation, retours d'information réguliers au médecin traitant ou à l'adresseur
- ▶ Assembler des solutions personnalisées pour des cas complexes, sortant des parcours balisés

5 Connaissant les ressources du territoire et leurs missions

LES MISSIONS ET ACTIVITÉS DES DAC : LE CADRE LÉGAL²

- ▶ Mission 1 / Appuyer les parcours de santé perçus comme complexes, afin d'offrir à la personne prise en charge une réponse globale et coordonnée quels que soient son âge, sa pathologie, son handicap ou sa situation.
- ▶ Mission 2 / Contribuer à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants en matière d'accueil, de repérage des situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement.

Domaines d'activités

- ▶ Accueil, information et orientation
- ▶ Repérage des situations à risques et des fragilités
- ▶ Analyse et évaluation
- ▶ Planification des prises en charge
- ▶ Coordination

Types d'interventions

- ▶ Appui au suivi médical
- ▶ Mobilisation d'une expertise médicale
- ▶ Appui à l'organisation des séjours hospitaliers et des retours à domicile
- ▶ Appui social
- ▶ Aide aux aidants
- ▶ Information, conseils et orientation vers une offre territoriale adaptée
- ▶ Mobilisation de ressources (avec ou sans mise en place)

Modalités d'intervention

- ▶ Visite à domicile
- ▶ Réalisation et suivi d'un plan d'actions / plan personnalisé de santé
- ▶ Organisation de réunions de concertation
- ▶ Partage d'information

- ▶ Mission 3 / Participer à la coordination territoriale et à la structuration des parcours de santé

Types d'interventions

- ▶ Contribution au diagnostic territorial partagé des besoins et de l'offre
- ▶ Participation / animation des instances territoriales de concertation
- ▶ Promotion des protocoles et outils communs
- ▶ Soutien au déploiement de projets partagés
- ▶ Repérage des besoins de formation / sensibilisation

Modalités d'intervention

- ▶ Développement de l'usage des plateformes numériques régionales
- ▶ Réunions d'analyse des pratiques professionnelles

² Les missions et activités d'un DAC sont définies par l'article 23 de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et le décret du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux. Le cadre national d'orientation Unification des dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes précise les modalités de mise en œuvre des DAC.

MIEUX REMPLIR SES MISSIONS : 7 LEVIERS POUR RENFORCER LE SERVICE RENDU PAR LES DAC

1 FAIRE CONNAITRE LE DAC

Un DAC utile est avant tout un DAC connu : des actions de communication sont indispensables auprès de l'ensemble des professionnels et structures du territoire.

Les DAC disposent d'une assise de notoriété plus ou moins forte en fonction de l'antériorité des dispositifs de coordination sur leur territoire. L'historique des dispositifs et des réseaux antérieurs permet à certains DAC d'être déjà identifiés par les professionnels et d'avoir des habitudes de travail communes.

Pour aller plus loin, consulter la monographie du DAC Appui Santé Nord Finistère en annexe

2 DEPLOYER UNE OFFRE ADAPTEE AU TERRITOIRE

L'offre de service de chaque DAC doit répondre aux problèmes récurrents de rupture ou d'inadéquation des parcours spécifiques à son territoire. Les facteurs sociaux, territoriaux et géographiques ont un impact sur les spécificités des parcours patients et donc sur les besoins d'appui des professionnels de santé (ex. : population vieillissante, précarité sociale, déficit d'offre sur des prises en charge ou des accompagnements spécialisés, etc.) :

- ▶ Dans les territoires où l'offre de soins ou médico-sociale est déficitaire, le DAC interviendra davantage pour sécuriser des parcours grâce à un appui médico-administratif ou à une coordination médico-sociale ;
- ▶ Dans les territoires mieux dotés, le DAC jouera davantage un rôle "d'aiguilleur " parmi cette offre.

Le DAC intervient en subsidiarité des ressources et des expertises du territoire. Lorsque l'action du DAC ne permet pas de compenser un défaut d'offre, son rôle est d'identifier les ruptures de parcours et de contribuer à leur résolution dans le cadre de la coordination territoriale.

Pour aller plus loin, consulter la monographie du DAC d'Eure-et-Loir en annexe.

3 RECHERCHER LA PROXIMITÉ

- ▶ Partager ses locaux avec ses partenaires (bureaux implantés dans des centres hospitaliers, partagés avec une CPTS ...),
- ▶ Concentrer ses interventions sur des bassins de vie limités ;
- ▶ Aller vers les professionnels à partir d'antennes de proximité quand le territoire couvert est trop étendu ;
- ▶ Structurer des secteurs d'intervention par exemple sur les territoires d'action des CPTS ou d'autres organisations collectives de soins primaires.

4 GOUVERNER ENSEMBLE

Une gouvernance équilibrée, fondée sur la représentation des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et d'usagers du système de santé est un prérequis au bon fonctionnement du DAC. Elle fournit un cadre pour répondre aux besoins des professionnels et des personnes de manière concertée et coordonnée :

- ▶ Analyser les besoins de la population et des professionnels et les prioriser ;
- ▶ Identifier les ressources et expertises disponibles sur le territoire ;
- ▶ Développer des outils et des modalités de prise en charge des personnes partagés par un maximum d'acteurs.

Pour aller plus loin, consulter le guide de l'ANAP Installer et animer la gouvernance des dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes

5 CONSTRUIRE DES SOLUTIONS POUR SÉCURISER LES PARCOURS

Le DAC peut contribuer aux projets locaux et aux travaux opérationnels sur la coordination avec notamment les communautés professionnelles territoriales de santé et les communautés 360 pour :

- ▶ Formaliser des parcours de santé avec l'ensemble des partenaires concernés (ex : oncopédiatrie, santé mentale) ;
- ▶ Définir des procédures partagées entre le DAC et les équipes du conseil départemental pour le repérage et l'orientation des situations complexes et la gestion des modalités de passage de relai entre leurs équipes respectives ;
- ▶ Définir entre le DAC et des établissements de santé une grille de repérage des parcours complexes en entrée d'hospitalisation et / ou participer à des cellules de régulation ville-hôpital pour sécuriser les retours à domicile post hospitalisation ;
- ▶ Soutenir le développement de CPTS : contribuer à leur demande au montage des communautés, partager le diagnostic territorial, communiquer sur leur existence.

L'implication du DAC dans la coordination territoriale permet également de :

- ▶ Clarifier le rôle du DAC (quand et pourquoi le solliciter) et contribuer à sa lisibilité ;
- ▶ Fixer des repères qui permettent aux référents des DAC d'identifier les trajectoires de santé des individus et de les inscrire plus rapidement dans des parcours adaptés et personnalisés.

6 ÉLARGIR LE PANEL DE COMPÉTENCES DANS LES EQUIPES

Plusieurs leviers sont mobilisables pour garantir la polyvalence du DAC :

- ▶ Rechercher une diversité des expertises (ex. : IDE ayant eu une expérience en santé mentale ou en soins palliatifs) et / ou intégrer des compétences complémentaires (psychologues, ergothérapeutes, diététiciens, éducateurs spécialisés) ;
- ▶ Identifier des référents thématiques au sein des équipes pouvant être sollicités pour des situations spécifiques ;
- ▶ Mettre en place des réunions d'équipe dédiées à la montée en compétences de l'ensemble des professionnels sur des thématiques ciblées et des réunions pluriprofessionnelles pour l'étayage des situations individuelles.

Deux modèles d'équipe, avec ou sans personnel médical, coexistent :

- ▶ Lorsque des ressources médicales sont présentes au sein du DAC, elles peuvent porter des missions managériales, de coordination polyvalente ou d'appui spécifique (gériatrie, diabétologie, soins palliatifs, ...). Le médecin du DAC assure un dialogue avec ses pairs et accompagne les coordinateurs de parcours dans l'orientation des interventions.
- ▶ L'action des DAC n'intégrant pas d'expertise médicale est davantage orientée vers la mobilisation des ressources du territoire, l'appui social ou l'appui à la planification des prises en charge.

7 DÉPLOYER LES SI PARTAGÉS AU SERVICE D'UNE COORDINATION EFFECTIVE

L'ouverture des SI de coordination des parcours aux partenaires du DAC :

- ▶ Favorise l'émergence de procédures partagées et d'habitudes de travail collaboratif entre les acteurs pour la sécurisation de parcours complexes ;
- ▶ Facilite la coordination opérationnelle entre les acteurs sur une prise en charge donnée (centralisation des informations nécessaires, retour d'information plus systématique aux différents intervenants sur une situation...).

Pour aller plus loin, consulter la monographie du DAC de Franche-Comté en annexe

A venir avec l'anap : une boîte à outils pour mesurer et analyser la qualité du service rendu

Les DAC doivent pouvoir évaluer la qualité du service qu'ils rendent sur leur territoire, valoriser leurs actions et rendre compte de leurs résultats. Cette démarche est utile pour tous, autorités de tarification et de contrôle, partenaires du DAC et les DAC eux-mêmes pour :

- ▶ s'assurer que tout demandeur qui sollicite le DAC trouve bien une réponse adaptée à son attente et ses besoins ;
- ▶ faire évoluer l'organisation interne des DAC et les partenariats, ajuster les pratiques et les processus d'appui.

