

9 Juin 2023

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination bretons

Bilan et Perspectives



Table des Matières

- 1er — Preamble**
- 02 — Présentation des DAC bretons**
- 03 — Quelles plus-values apportées par le DAC sur son territoire et au système de santé ?**
- 04 — Initiatives locales au service de l'animation territoriale**
- 05 — Quels sont les enjeux d'activités pour les DAC :**

Préambule

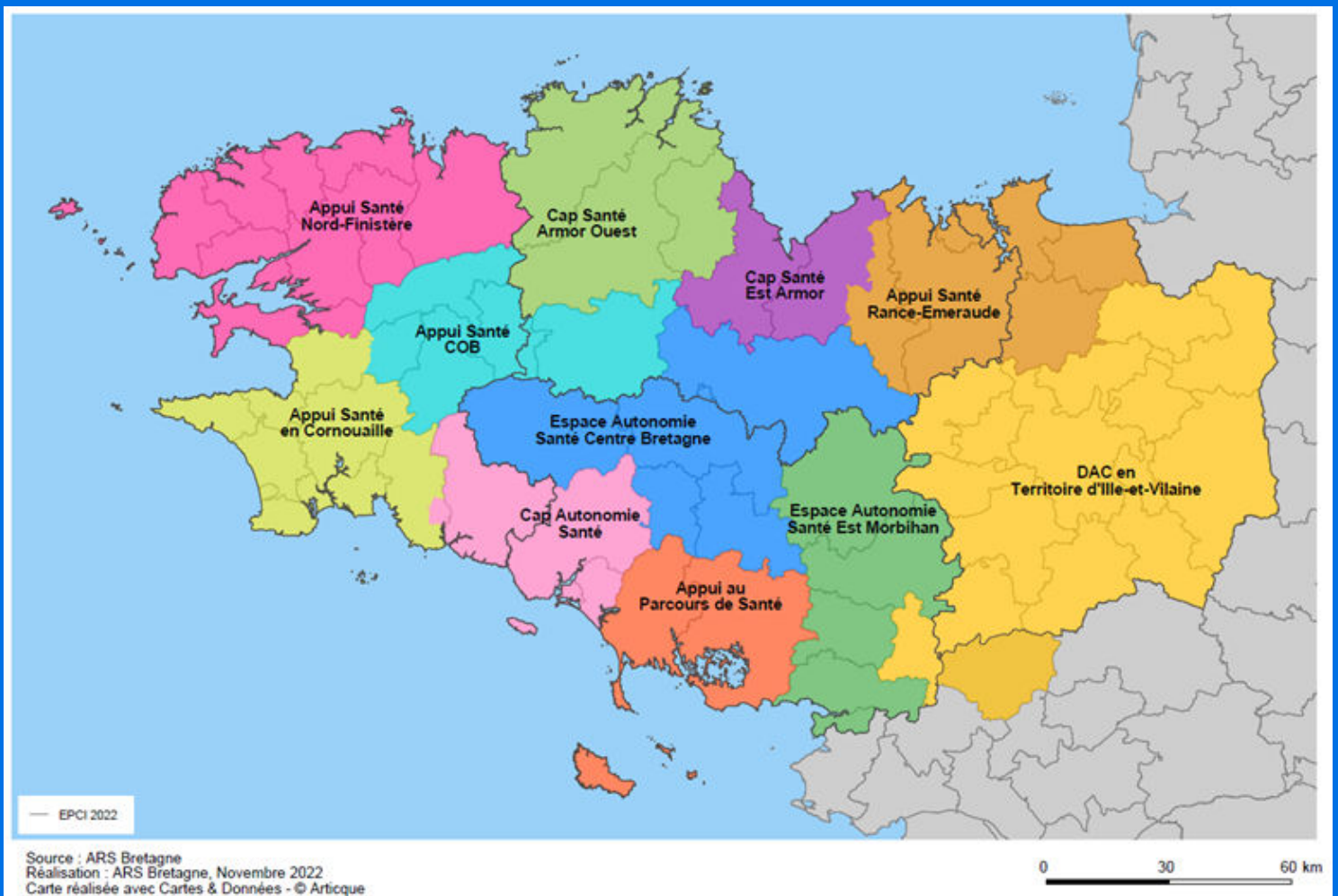
L'évolution de la société marquée ces dernières années par un renforcement du maintien à domicile et des prises en charge de nouvelles pathologies, a amené les différents acteurs autour de la personne accompagnée, tant les législateurs, associatifs et financeurs, à penser de nouvelles manières d'accompagnement à travers les : CLIC, MAIA, réseaux de santé, Plateformes Territoriales d'Appui... Il a fallu assez rapidement s'organiser pour les rassembler, harmoniser les initiatives et surtout créer un lieu unique pour informer, orienter et coordonner les professionnels et les personnes. C'est de cette volonté que sont nés les Dispositifs d'Appui à la Coordination, qui ont été affirmés par le législateur dans le cadre de sa Loi sur l'Organisation et la Transformation du Système de Santé (OTSS) du 14 Juillet 2019.

Pour la Bretagne, ce projet de guichet unique est fortement porté depuis 2015 avec une volonté puissante de la part de certains dispositifs pour s'organiser et a ainsi permis de construire 11 DAC répartis dans la région. Les acteurs bretons ont été précurseurs et pionniers de cette évolution puisque certains avaient déjà entamé cette transformation en se rassemblant avant même la loi OTSS. Aujourd'hui, chacun des 11 DAC a réussi à trouver son organisation et travaille avec les acteurs locaux bien qu'il s'agisse d'un travail au long court de conduite du changement, d'adaptation, de reconnaissance et interconnaissance avec le réseau et tissus locaux.

Depuis plusieurs années, les DAC, représentés également par la FACS Bretagne, ont su nouer des liens avec l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et engager de nombreux échanges et rencontres afin de discuter de tous sujets ayant attiré à ces dispositifs et pour mener plus récemment à la signature d'un CPOM commun et la rencontre avec Hélène NOGERA, directrice générale de l'ARS Bretagne.

Avec ce document, nous souhaitons donner à voir des réalités de terrain que connaissent les DAC, de ce qu'ils apportent en plus-value au sein du système de santé et des enjeux de leurs activités

Présentation des DAC bretons



Chiffres clefs sur les DAC en Bretagne

2015

Début des travaux
de fusions pour
certains territoires

Aujourd'hui

11 DAC
**100% du territoire
breton couvert**

**Non loin de 45
dispositifs fusionnés
(PTA, MAIA, CLIC,
réseaux de Santé...)**

- 319 019 habitants par territoire DAC en moyenne (1 051 738 habitants pour le territoire DAC ayant le plus d'habitants à 75 000 habitants sur le territoire en ayant le moins)
- 120 communes couvertes par territoire DAC en moyenne (317 pour le territoires couvrants le plus de commune et 62 pour le territoire en couvrants le moins)
- Plus de 200 acteurs de territoires participants et s'investissant dans les gouvernances équilibrées des DAC
- Signature d'un CPOM commun à tous les DAC initiée en Janvier

Activité en 2022 :

**12 000
sollicitations**

**10 000 personnes
ont bénéficiés d'un
accompagnement**

// FACS BRETAGNE

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination bretons - Bilan et Perspectives

Les missions des DAC

MISSION 2
APPUI AUX PARCOURS

Un dispositif unique pour bénéficier d'aide à l'organisation et à la coordination des parcours, quels que soient la pathologie de la personne, son âge, son handicap ou la complexité de sa situation.

Réagir de façon coordonnée et individualisée aux besoins des personnes et de leurs aidants et trouver des solutions...
Intervenir en subsidiarité dans l'organisation des parcours en santé complexes lorsque les ressources en présences font défaut.

Accueil, repérage des situations à risque, analyse de la situation, accompagnement et suivi des situations.

MISSION 1
GUICHET UNIQUE

Le DAC est un espace de confiance pour répondre en toute neutralité à vos questions.

Renforcer l'accessibilité des professionnels aux services de coordinations existants et aux ressources spécialisées d'un territoire

Information, conseils, mise en relation et orientation

MISSION 3
SOUTIEN AUX PRATIQUES

Le DAC contribue également à la concertation territoriale et impulse une démarche d'observation des parcours. Il a pour mission de favoriser les échanges et l'interconnaissance entre les acteurs pour contribuer à l'amélioration du système de santé.

Décloisonner les parcours de santé en favorisant les collaborations entre les établissements et les effecteurs de soins ou de l'accompagnement médico-social ou social.

Soutenir la réponse coordonnée aux appels à projet, favoriser les pratiques innovantes.

Ces trois missions socles se déclinent autour de deux grands axes :

- L'appui à la coordination des parcours individuels
- La coordination territoriale

Les missions complémentaires des DAC

- 6 Centres de Coordination en cancérologie
- Une Infirmière de coordination en cancérologie sur le territoire de Brocéliande
- 4 CLIC intégrés (modèle morbihannais)
- 2 CLIC portés par l'association porteuse d'un DAC
- 6 Plateformes d'Education Thérapeutique du Patient
- 1 Cellule de Coordination et d'Appui en Addictologie
- 11 Cellules Covid-Long

// FACS BRETAGNE

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination bretons - Bilan et Perspectives

Les professionnel.le.s des DAC

- o Infirmier.e.
- o Assistant.e de Service Social
- o Conseiller.e en Economie Sociale et Familiale
- o Educateur.trice spécialisé.e
- o Médecins

- o Responsable d'équipe
- o Assistant.e de coordination
- o Ergothérapeute
- o Psychologue

70%

sur la mission de
coordiantion de
parcours individuel

250

professionnel.le.s
en Bretagne

10%

sur la mission de
coordiantion ou
d'animation
territoriale

20%

sur les fonctions
supports et de
direction

- o Chargé.e de missions /
Chef.fe de projet
- o Chargé.e de prévention
- o Responsable de l'animation
territoriale

- o Directeur.trice Général.e
- o Directeurs.trice administratif et financier
- o Directeur.trice médical
- o Secrétaire / assistant.e de direction /secrétaire
comptable / secrétaire gestion sociale
- o Chargé.e de communication,
- o Qualiticien.e / Ingénieur qualité

La Plus-Value des DAC

Observatoire
Confiance
Guichet Unique
Innovation
Subsidiarité
Polyvalence
Décloisonnement
Prise en
charge globale

Le DAC au service des professionnel.le.s d'un territoire :

- **Un guichet unique identifié par les professionnel.le.s des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.**

Avec plus de 12 000 sollicitations en 2022, les DAC bretons sont aujourd'hui sollicités par des professionnel.le.s de tous les secteurs (sanitaire, médicosocial, social).

- **Au service d'une plus grande lisibilité des ressources**

Le DAC identifie et fait connaître les acteurs de son territoire en informant et orientant les professionnel.le.s.

- **Au service d'une meilleure accessibilité à l'offre disponible**

Le DAC facilite l'accès aux ressources de son territoire en mettant les acteurs en lien.

- **Un lieu de neutralité et de confiance :**

Les DAC bretons sont aujourd'hui connus et reconnus par les professionnel.le.s comme étant des "Espaces de confiance" qui mobilisent et coordonnent les acteurs en toute neutralité et impartialité.

Le DAC au service de la coordination de parcours des personnes :

En 2022, au moins 10 000 personnes relevant d'un parcours complexe ont été accompagnées par les DAC Bretons. Les DAC apportent une réponse rapide, personnalisée et graduée de l'information à l'appui à la coordination.

- **Un dispositif réactif**

Les DAC accordent une place importante à la réactivité et proposent une première réponse quelques jours maximum après la première demande.

- **Un dispositif qui facilite le travail des professionnel.le.s au bénéfice de la prise en charge des personnes**

Pour chaque situation, le DAC met en place une réponse graduée qui tient compte des attentes et des besoins de la personne, de son entourage et de chacun des acteurs concernés.

- **Un dispositif polyvalent et généraliste**

Les DAC répondent aux sollicitations sans distinction d'âge, de pathologie, de handicap des personnes et sans critère d'inclusion autre que la complexité ressentie par le.la professionnel.le requérant.e.

- **Une action en subsidiarité pour valoriser les ressources existantes**

Le DAC garantit une action en toute subsidiarité des ressources et acteurs sur un territoire. Le respect des compétences de chacun fonde son objectivité et sa légitimité d'action.

Le DAC au service de la coordination territoriale :

- **L'outil de tous et pour tous**

Le DAC concentre et représente aujourd'hui les acteurs de son territoire à travers sa gouvernance équilibrée et il contribue à l'interconnaissance. Il couvre l'ensemble des champs et est le lieu de développement d'orientations communes partagées.

L'action du DAC est le fruit d'un travail de coopération et d'intelligence collective.

- **Transversalité et décroisement :**

Les DAC jouent un rôle essentiel dans la coordination entre les acteurs, ils leur permettent de travailler en toute transversalité.

Les DAC œuvrent également en faveur de la transdisciplinarité et du décroisement notamment des champs sanitaires, médico-social et social.

Le DAC dans le système de santé

- **Le DAC comme observatoire du territoire et plus particulièrement des ruptures de parcours :**

Le DAC, grâce à sa mission d'observatoire, travaille sur les causes de ruptures de parcours et sur l'analyse de la transformation de l'offre (concertation, recherche de solutions, évolution des pratiques, des postures...). Il fait remonter les observations partagées de rupture de parcours des professionnels sur le terrain afin de contribuer à l'ajustement / l'évolution / l'adaptation du système de santé aux réalités d'aujourd'hui.

- **L'appui à la gestion de crise**

Comme nous avons pu le voir lors de la Covid-19, le DAC peut apporter un appui à la gestion de crise. Dès 2020, les DAC ont accompagné la création et le portage de centre de vaccination et de dépistage. Les DAC sont encore aujourd'hui identifiées dans le parcours Covid-long comme cellule.

- **Les DAC : Incubateurs d'innovations en Santé**

Les DAC sont des acteurs participants à l'innovation en santé. Leur polyvalence, leur statut et leur agilité leur permettent d'explorer de nouvelles approches, de tester et d'appuyer des modèles en lien avec les acteurs de leurs territoires. Ils favorisent ainsi l'émergence et la diffusion de pratiques innovantes, contribuant à l'amélioration continue du système de santé.

- **Les DAC en collectif : FACS Bretagne et FACS Nationale**

Les DAC s'organisent en région Bretagne et se sont fédérés afin de favoriser l'échange, l'interconnaissance voire l'harmonisation de pratiques. Une fédération qui permet également une représentation auprès des différentes instances.

Initiatives locales au service de l'animation territoriale

Dans un contexte évolutif dans le domaine de la santé, la coordination territoriale et la recherche constante d'innovations deviennent essentielles pour améliorer les parcours de soins et favoriser une prise en charge optimale des personnes. Les Dispositifs d'Appui à la Coordination en Bretagne jouent un rôle dans cette dynamique en mettant en place des collaborations avec divers partenaires. Ensemble, ils visent à développer des approches novatrices.

DAC'tiv : Cellule d'appui et de coordination en Addictologie

Qui : Cellule portée par le DAC'tiv en lien avec médecins relais

Où : Département d'Ille-et-Vilaine

Quoi : Appui à la coordination des parcours complexes en Addictologie

Comment : Cette cellule dédiée, intégrée au DAC assure un appui à la coordination des parcours complexes en addictologie par : l'appui à l'organisation de consultations de suivi et d'évaluation de médecins relai (hospitaliers ou généralistes) / des avis techniques aux professionnels en santé et aux équipes du DAC / un travail facilitation des articulations avec les équipes des antennes du DAC, les différents partenaires de la filière en addictologie

Cap Autonomie Santé :Projet de promotion à la santé « Semeurs de santé »

Qui : Projet porté par CAP Autonomie Santé à destination de tous les habitants du TS3

Où : En zones rurales et insulaires du territoire en Santé n°3

Quoi : Des actions de promotion de la santé en zones rurales et insulaires coordonnées par la Plateforme d'Education Thérapeutique.

Comment : Le projet est de mener des actions à la croisée de l'ETP, de l'éducation populaire et de la santé communautaire. Il est destiné aux personnes souffrant de maladies chroniques ou risquant d'en développer ainsi qu'à leurs aidants. Il a donné lieu à une évaluation sur 5 ans, l'élaboration d'un plaidoyer, d'un guide pratique, avec l'objectif d'essaimer ce genre de dynamique.

Coopération DAC des Côtes d'Armor : Fiche SAMU – lien ville/hôpital

Qui : Les DAC des Côtes d'Armor sous l'impulsion du DAC Cap Santé Est Armor

Où : Le département de Côtes d'Armor

Quoi : Sécuriser le parcours des personnes vulnérables repérées par le SAMU

Comment : Envoi d'une fiche de saisine par le SAMU afin que le DAC concerné vérifie la situation et le cas échéant mobilise les acteurs pour pallier une rupture de parcours de santé.

Appui Santé Cornouaille : Espace de Réflexion Ethique de Cornouaille

Qui : Porté par Appui Santé Cornouaille à destination des professionnel.le.s de santé n'ayant pas déjà accès à un comité éthique en interne et associations d'usagers

Où : Territoire de Santé n°2

Quoi : Donner accès à une ressource sur le champ de l'éthique

Comment : Une Instance plénière composée de 34 membres (juriste, philosophe, sociologue, cadre de santé, directeurs, infirmiers, aide-soignant, service d'aide à domicile, médecin généraliste, représentant d'usager, ...) se réunit 4 fois par an pour échanger autour des saisines reçues et faire un retour aux personnes ayant réalisé la saisine afin de leur apporter une aide à la réflexion éthique

APS : Articulation des projets autour de la personne âgée sur le TS4

Qui : CLS / CPTS / Hôpitaux de proximité / DAC / Filières gériatriques (CHBA)

Où : Territoires d'actions des acteurs parties prenantes

Quoi : Garder la cohérence de la prise en charge des personnes âgées

Comment : Eviter le piège de la logique concurrentiel et de hiérarchie en coopérant, en ayant des définitions communes (revues de littérature), en favorisant l'échange et en organisant des temps de rencontres, d'interconnaissance

Cap Santé Armor Ouest : Création d'une EMG Territoriale extra-hospitalière unique pour les 2 filières gériatriques dans le cadre mesures 5 PRU (projet Fil'âge)

Qui : DAC CSAO, Centres Hospitaliers : Guingamp, Paimpol-Tréguier, Lannion-Trestel

Où : Territoire du DAC Armor Ouest (3 EPCI, 2 filières gériatriques)

Quoi : Création et appui au déploiement d'une Equipe Mobile de Gériatrie extra-hospitalière

Comment : mobilisation et concertation initiale des acteurs, soutien à l'animation du projet, participation à l'expérimentation opérationnelle de l'EMGT.

Appui Santé Cornouaille : Organisation de la prise en charge du COVID LONG

Qui : Appui Santé Cornouaille / CH Cornouaille / Maison Sport Santé Cornouaille / Santé au travail en Cornouaille / Centre de Rééducation de Tréboul / Pôle de Réadaptation de Cornouaille

Où : Sur le territoire en santé n°2

Quoi : Création de la filière Covid-Long en Cornouaille

Comment : Différents acteurs de la Cornouaille se sont réunis afin de constituer une filière Covid-long en appui aux médecins généralistes ou spécialistes. Cette filière propose une information sur les ressources du territoire, une proposition d'orientation après avis pluridisciplinaire en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) mensuelle, une coordination de parcours pour les situations complexes

Coopération Appui au Parcours de Santé et Espace Autonomie Santé Est Morbihan : GT Articulation et coordination des soins d'hygiène

Qui : APS et EASEM en lien avec les acteurs du soins à domicile (HAD, SSIAD, SAAD, CSI, IDEL)

Où : Territoire de Santé n°4

Quoi : Faire un diagnostic sur le territoire de santé 4 sur la thématique de soins d'hygiène non réalisés ou plus réalisés par les services de soins à domicile

Comment : Création d'un groupe de travail suite aux constats/ remontées de professionnels mettant en avant des ruptures de parcours en lien avec les soins d'hygiène. L'objectif étant la réalisation collective d'un état des lieux et la définition de pistes d'amélioration

Appui Santé Nord Finistère : Annuaire et plateforme de ressource MADEO

Qui : Appui Santé Nord Finistère pour l'intégralité des professionnel.le.s de santé et la population du Territoire de Santé N°1

Où : Territoire de santé n°1

Quoi : Développer en un seul site Web diverses fonctionnalités permettant d'y retrouver toute l'information utile pour le professionnel, comme pour le particulier.

Comment : Réaliser un annuaire actualisé, collecter des ressources et des actualités et les centraliser au même endroit - mettre à jour l'annuaire des ressources en santé du territoire - collecter ces données auprès des partenaires pour actualisation et surtout rendre plus accessible les outils professionnels numériques (Annuaire régional, Répertoire Opérationnel des ressources : ROR,...)

Les enjeux pour l'activité des DAC

Enjeux liés à la place des DAC dans le système de santé :

- **Articulation des missions avec les acteurs du premier recours**

Du fait des tensions que connaît l'ensemble du système de santé, certains acteurs n'ont pas ou plus les moyens d'assurer de manière satisfaisante leurs missions. Les DAC bretons observent donc parfois des demandes de « glissement de tâches » de certains types de structures ou de dispositifs.

De ce fait, les DAC souhaitent interpellier sur le risque de rentrer dans des schémas d'effectif alors que les missions du DAC doivent s'opérer en toute subsidiarité. De plus, il semble important de maintenir une offre d'effectif sur le territoire breton qui permettra une meilleure prise en charge des personnes.

- **Articulation avec les réseaux d'expertises**

Eviter les redondances et améliorer les complémentarités entre les DAC et les différents dispositifs d'expertises monothématiques (DSR, DER, Equipes Mobiles).

- **Articulation du DAC polyvalents avec les dispositifs de coordination existants**

Les DAC s'interrogent et souhaitent une clarification sur le positionnement et l'articulation des missions des DAC vis-à-vis des acteurs de la coordination (CLIC / Com360 / CPTS / CLS ...) à travers la coordination clinique (lisibilité des guichets destinés aux professionnel.le.s et ceux à la population) et à travers la coordination territoriale (cohérence des observatoires, des gouvernances territoriales).

Les DAC s'interrogent également sur l'arrivée et le développement prochain du « service public territorial ou départemental de l'autonomie ». Les besoins de coordination en santé sont de plus en plus importants mais de quelle manière pourrions-nous envisager la « coordination des coordinations » et qui aura la légitimité pour la porter ?

De même, ce besoin d'articulation concerne les politiques publiques à l'échelle des départements mais aussi des politiques régionales afin de favoriser une équité territoriale. Les DAC ressentent la nécessité d'un positionnement clair des tutelles sur la légitimité de chacun des acteurs.

- **Observatoire des ruptures de parcours**

L'observatoire de ruptures de parcours en cours de construction en Bretagne est un outil attendu des partenaires et s'inscrit pleinement au service de l'approche populationnelle.

Pour autant les difficultés d'articulation des différents observatoires peuvent fragiliser leurs légitimités respectives.

La construction et le déploiement des outils opérationnels adaptés et pertinents restent à faire.

Enfin pour entretenir l'engagement de tous dans la démarche, la capacité de l'observatoire à orienter les politiques publiques sera déterminante.

Enjeux liés à la structuration des DAC :

- **Stabiliser la construction pour mieux consolider**

A ce jour, tous les DAC bretons n'ont pas la même ancienneté qui va de plusieurs années à quelques semaines. En conséquence, les DAC individuellement et collectivement ont besoin d'une période de stabilité pour consolider et harmoniser leurs process....

Cette période de stabilisation permettra également de travailler l'adaptation du fonctionnement des DAC à une activité qui monte en charge et se complexifie.

- **Besoin d'outils métier aidants**

Afin d'optimiser au mieux leur action, les DAC ont besoin d'outils métiers aidants et performants. A ce jour, force est de constater que les outils métier principaux "GWALENN et Annuaire" sont largement perfectibles

Les DAC bénéficieront en 2023-2024 d'un soutien financier de la part du GCS e-Santé Bretagne afin de travailler sur l'optimisation de ces outils.

Nous espérons une pérennisation à la suite de l'expérimentation.

- **Gestion des ressources humaines**

Les DAC observent depuis plusieurs mois des demandes récurrentes de reconnaissance de leurs salarié.e.s en poste et des difficultés de recrutement qui complexifie la gestion quotidienne des dispositifs.

Les DAC regrettent notamment que leurs salarié.e.s ne bénéficient pas des différents éléments de reconnaissance accordés à d'autres professions dans le champ de la santé (Prime Ségur notamment).

Enfin, les DAC regrettent également l'absence d'offre de formation de référent.e.s de parcours complexe en région Bretagne.

- **Financement des DAC, reconnaissance établissement pour sortir du FIR**

Le financement des DAC ne prend pas en compte totalement les augmentations de dépenses contraintes. Ce qui peut fragiliser voire menacer à terme la viabilité des DAC.

De plus, le financement au titre du Fond d'Investissement Régional (FIR) ne facilite pas la gestion pluriannuelle qu'attendent les DAC pour maintenir leur niveau d'agilité et leur capacité d'innovation.

Conclusion

Plus-Value des DAC

Au service des professionnel.le.s

- Guichet Unique
- Lieu de neutralité et de confiance

Au service de la coordination de parcours des personnes

- Un dispositif réactif
- Un dispositif facilitant
- Un dispositif polyvalent et générique
- Une action en subsidiarité

Au service de la coordination territoriale

- L'outil de tous et pour tous
- Transversalité et décloisonnement

LE DAC dans le système de santé

- Observatoire
- Aide à la gestion de crise
- Incubateurs d'innovation en santé
- Les DAC en fédération

Enjeux d'activités des DAC

Liés à la place des DAC dans le système de santé :

- Articulation avec :
 - le 1er recours
 - les réseaux d'expertises
 - Les dispositifs de coordination
- Observatoire des ruptures de parcours

Liés à la structuration des DAC :

- Stabiliser la construction pour mieux consolider
- Besoin d'outils métiers aidants
- Gestion des ressources humaines
- Reconnaissance pour sortir d'un financement FIR



FACS Bretagne

Fédération régionale des dispositifs de ressources
et d'Appui à la Coordination des parcours de Santé de Bretagne

Coordonnées

FACS Bretagne
215 rue Louison Bobet
29490 - GUIPAVAS

www.facs-bretagne.fr
contact@facs-bretagne.fr