



DAC 34
Dispositif d'appui
à la **coordination**
HÉRAULT

Un dispositif unique pour les parcours de santé/vie complexes

Eva LARBOULETTE NIGEN, directrice par intérim
Camille CAUVY BENZINE, coordonnatrice territoriale



Législation



Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé - article 23

Propose un dispositif d'appui **polyvalent** unique, **en subsidiarité**, pour les professionnels confrontés à une situation ressentie comme complexe quels que soient **l'âge, l'autonomie, le handicap ou la pathologie de la personne**.



Législation



Décret n°2021-295 du 18 mars 2021

Le texte précise :

- les missions et le fonctionnement pour la coordination des parcours de santé complexes
- la nature polyvalente de l'appui
- les conditions de contribution à la coordination territoriale
- le bénéfice d'un système d'information.

Les dispositifs d'appui sont chargés d'une mission de service public.



Missions (Art L6327-2 du Code de la Santé Publique)

1 - Assure la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend notamment **l'accueil, l'analyse de la situation de la personne, l'orientation** et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées, le **suivi et l'accompagnement renforcé des situations**, ainsi que la **planification des prises en charge**. Cette mission est réalisée **en lien avec le médecin traitant**, conformément à son rôle en matière de coordination des soins

2 - **Contribue** avec d'autres acteurs et de façon coordonnée 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 ;

3 - **Participe à la coordination territoriale** qui concourt à la structuration des parcours de santé



Unification des DAC : retour enquête DGOS

Novembre 2022

- **132 dispositifs au niveau national**
 - 55% départementaux
 - 38% infra-départementaux
- **89% des DAC : associations**
- **ETP moyens par DAC départemental : 20,43**
 - 68% des DAC disposent d'un effectif médecin (pour 88,2 ETP)
 - Moyenne des ETP médecin par DAC : 0,99 ETP
- **Messages clé de l'enquête :**
 - Finaliser l'unification
 - Travailler les gouvernances pour qu'elles soient équilibrées en impliquant plus particulièrement les CPTS
 - Travailler la polyvalence en lien avec les diagnostics territoriaux pour répondre aux besoins

Dispositif d'appui à la coordination de l'Hérault



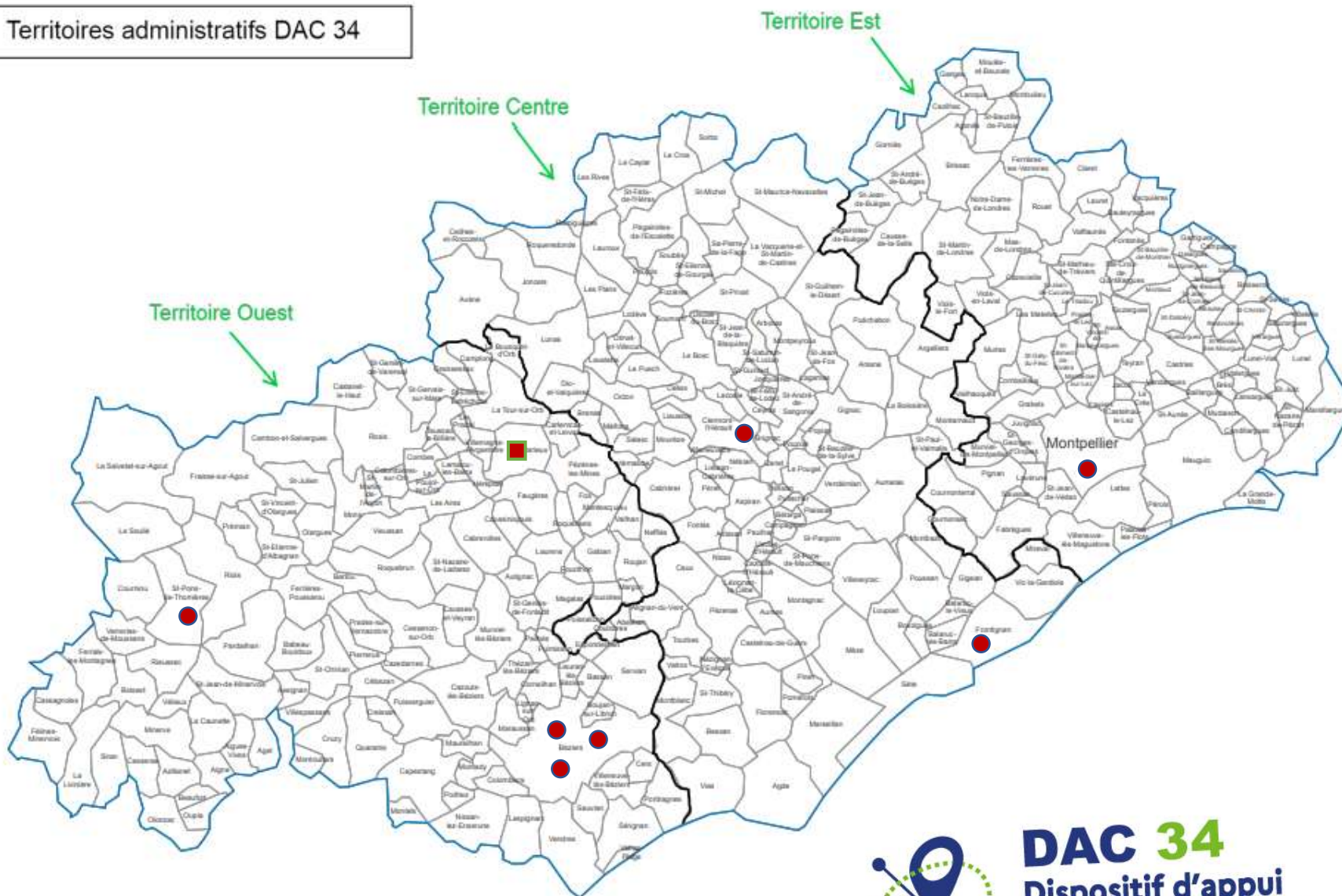
Convergence de 10 entités

- **7 équipes MAIA** (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'autonomie) de 4 porteurs différents (CHU de MONTPELLIER, CH de Clermont l'Hérault, Conseil départemental de l'Hérault, association Présence Verte Services)
- **1 équipe PAERPA** (Parcours de santé en direction des personnes âgées en risque de perte d'autonomie) portée par l'association Prévention Fragilité Seniors 34
- **Les équipes de la PTA34 (Plateforme Territoriale d'Appui)**
 - Comprenant déjà 2 réseaux de santé de soins palliatifs
 - Sphères
 - GAIA
 - Comprenant déjà 1 réseau de santé d'obésité pédiatrique
 - Croque Santé
- **L'équipe du réseau de santé de soins palliatifs RSP Ouest Hérault**

Au 30 mars 2023, 52 professionnels pour 47,34 ETP

ORGANISATION EN 3 TERRITOIRES

Territoires administratifs DAC 34



➤ Pôles territoriaux

Ouest : expertises personnes âgées, soins palliatifs et obésité pédiatrique

Centre : expertises personnes âgées et soins palliatifs

Est : expertises personnes âgées et soins palliatifs

➤ Pôle polyvalent départemental :

Les autres parcours et la régulation



DAC 34
Dispositif d'appui
à la coordination
HERAULT

Fonctionnement

Une porte d'entrée simplifiée,

Pour toute question ou demande d'appui, la régulatrice médico-sociale départementale informe et/ou oriente le professionnel / l'utilisateur vers les ressources existantes (internes ou externes).

des équipes de proximité,

Les équipes sont composées de professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

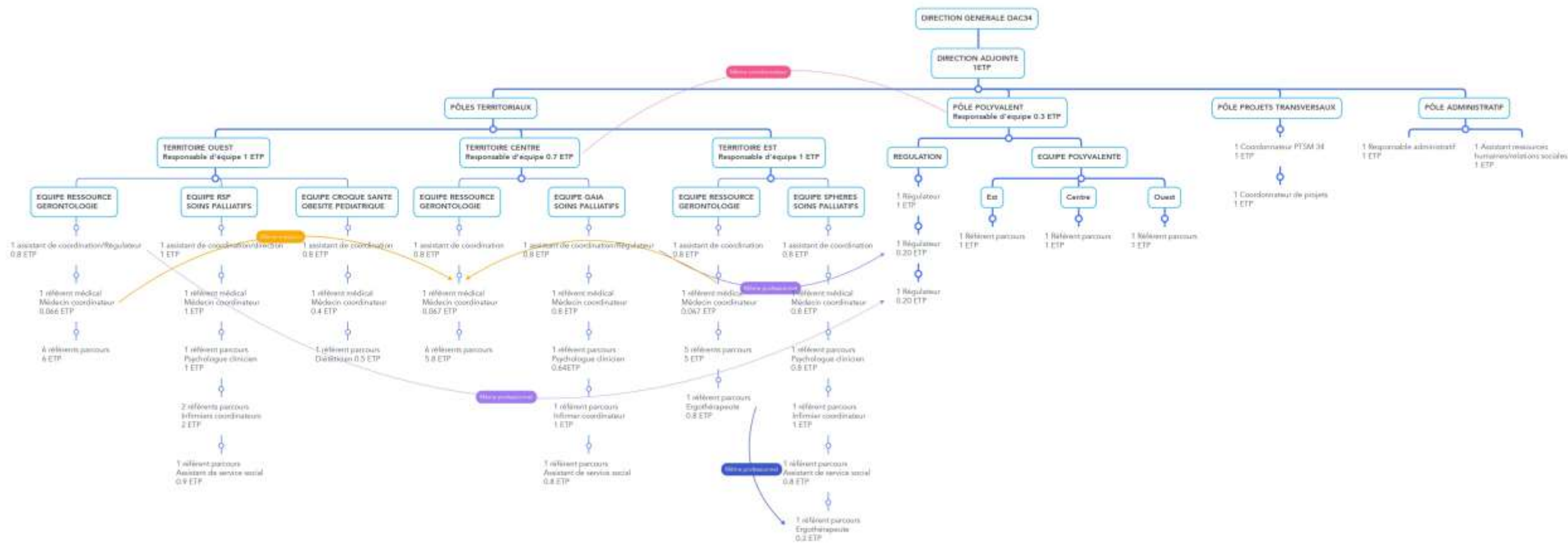
... et une réponse graduée.

Les équipes ressources gériatologiques du DAC 34 :

1 médecin gériatre

18 référents parcours

Organigramme du DAC34



Exemples concrets des missions 1 et 2 :
Information
Orientation
Appui à la coordination

Information / Orientation

Sollicitation 1

Une dame et ses enfants viennent d'emménager dans la région, dans une commune rurale. Elle contacte le DAC afin de savoir s'il existe des ressources médicales « regroupées » afin d'avoir un accès facilité aux soins, d'autant plus qu'un de ses enfants a besoin d'un suivi régulier (diabète) et si possible à proximité de son habitation.

Information

Le DAC l'informe de l'existence des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), lui transmet la liste des MSP à proximité de son domicile et attirera l'attention de la requérante sur les MSP dont le projet de santé intègre le diabète.

Sollicitation 2

Une fille aidante de son père en perte d'autonomie contacte le DAC afin d'être soutenue. Après analyse de la situation, la demande se précise : Madame souhaite uniquement pouvoir bénéficier d'une aide par une plateforme d'accompagnement et de répit des aidants (PARA).

Orientation

Le DAC explique les missions des PARA, recherche la PARA du territoire concerné (en s'assurant des critères d'admissibilité), transmet la demande avec l'accord de la dame à la PARA qui s'engage à la recontacter à court terme. La documentation de la PARA concernée est également transmise à la requérante.

Appui à la coordination

Sollicitation 3

Un médecin traitant interpelle le DAC concernant un couple de personnes âgées isolées et vivant à domicile. Monsieur, qui était l'aidant jusque là de son épouse atteinte d'une maladie neuro-évolutive, connaît, à présent, d'importants soucis de santé (multiples hospitalisations en urgence liées à des troubles cardiaques). Monsieur, qui était réticent jusqu'à récemment aux aides et aux soins, serait davantage enclin à accepter l'intervention de professionnels. Madame présente de plus en plus des troubles du comportement. Seule une infirmière, connue du couple depuis des années, parvient à effectuer un passage hebdomadaire pour l'aide à la toilette de Madame. Le requérant n'a aucune idée des aides dont bénéficient le couple.

Appui à la coordination

1. Evaluation multidimensionnelle à domicile (recueil d'informations sociales-médico-sociales et sanitaires, bilans standardisés).
2. Partage des informations pertinentes et utiles concernant la situation avec les divers intervenants.
3. Concertation et élaboration d'un plan personnalisé de coordination en santé (PPCS).
4. Aide à la mise en place des préconisations consignées dans le PPCS.
5. Suivi et réévaluation de la situation

Objectifs partagés	Préconisations	Intervenants	Critères d'atteinte des objectifs	Bilan d'étape
Renforcement du rôle de l'IDE	Augmentation des passages infirmiers	Médecin traitant IDEL	Suivi infirmier régulier	IDEL : surveillance des traitements (7j /7) SSIAD : aide à la toilette 3J/7
Avoir un lien social régulier Aide dans les activités de la vie quotidienne S'alimenter dans des conditions satisfaisantes	Evaluation sociale à domicile (dont demande APA) Intervention aide à domicile (entretien logement et linge, aide aux courses et à la préparation des repas)	Assistante sociale Service d'aide à domicile à définir	Mise en place d'un SAAD et acceptation dans la durée Evaluation et instruction des possibles aides	Demande APA en cours Financement sur fonds propres de 4h/semaine d'AAD (entretien logement + courses)
Soutien de l'aidant (écoute, conseils, répit, accueil de jour, temps libérés)	Accompagnement du couple par la PARA et/ou l'accueil de jour (soumis à évaluation)	Centre d'Accueil de Jour et Plateforme de Répit le plus proche	Evaluation effectuée Mise en place/ propositions de solutions de soutien et de répit	Accueil de jour en place (1 j/sem) Temps de répit pour l'aidant 2x/semaine
Information sur les diverses mesures existantes pour prévenir l'avenir	Transmission des informations et précisions sur les démarches à initier	PARA/ Conseil départemental / DAC	Informations transmises et comprises	Démarches en cours pour une mesure de protection juridique (Madame) (CD)

Résumé de l'intervention du coordinateur de parcours du DAC34

- 3 Visites à domicile (évaluation et adhésion au PPCS)
- Multiples échanges (tél. mails) avec les partenaires déjà en place sur la situation et les partenaires identifiés pour l'atteinte des objectifs
- Retrait de la situation en raison de la réponse aux demandes exprimées + relais mis en place
- Durée de l'intervention : 5,5 mois

Autres motifs d'arrêt d'intervention :

- Résolution de la problématique (réponse à la sollicitation apportée et/ou réorientation-relais auprès des partenaires et structures)
- Déménagement hors territoire d'intervention
- Décès
- Entrée en ES/ESMS de la personne accompagnée
- Refus de poursuite de l'intervention par la personne accompagnée ou le responsable légal

Mission 3 : animation territoriale

Animation territoriale

- Faire le recensement d'une offre de soins sur un territoire (à la demande des professionnels, pour combler un déficit de ressources, suite à un diagnostic territorial, etc)
- Créer des formations en tenant compte des besoins spécifiques d'une structure / d'un groupe de professionnels
- Participer à des expérimentations, à des projets locaux (programme ICOPE, peuplement du répertoire VIAPSY, etc)
- Contribuer au repérage des éléments constituant des facteurs de rupture des parcours
- Etc

Conclusion

- **Avec les DAC, les professionnels bénéficient ***:
 - d'une information sur toutes les ressources disponibles au sein du territoire pour couvrir l'ensemble de besoins des personnes
 - d'un appui à l'organisation des parcours, par le biais de conseils ou d'une assistance technique en orientant directement les personnes, et ainsi planifier leur suivi et leur accompagnement par les professionnels adéquats
 - d'une coordination spécifique pour les prises en charge les plus complexes avec l'organisation d'un plan d'action personnalisé PPCS
 - d'un soutien pour renforcer leur capacité à gérer les situations complexes grâce à une analyse des dysfonctionnements éventuels et des besoins spécifiques en les liant avec les CPTS
- = Une ressource pour tous : se doivent d'avoir une connaissance fine de toutes les ressources du territoire
- Une réalité : mise en place récente, structures en devenir
 - Notion essentielle de subsidiarité

* <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-dispositifs-d-appui-a-la-coordination-dac/article/tout-comprendre-des-dispositifs-d-appui-a-la-coordination>



DAC 34
Dispositif d'appui
à la **coordination**
HÉRAULT

MERCI DE VOTRE ATTENTION

www.dac34.com

DAC Hérault
contact@dac34.org
04.11.93.81.05