



PARCOURS

SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / SOCIAL / NUMÉRIQUE

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION
DÉMOCRATIE EN SANTÉ
www.democratiesanitaire.org

LE DISPOSITIF D'APPUI À LA COORDINATION (DAC) DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXES

56



Depuis plusieurs années, des dispositifs d'appui ont vu le jour pour soutenir les professionnels de santé, du social et du médico-social confrontés à des situations complexes de personnes cumulant des problématiques médicales et/ou psycho-sociales, le plus souvent vivant à leur domicile, nécessitant l'intervention de plusieurs acteurs du parcours de santé, en difficulté pour répondre à leurs besoins.

Face à ce « mille-feuille territorial⁽¹⁾ » et à l'hétérogénéité des critères d'inclusion des différents dispositifs, le besoin est né de d'évoluer vers un « dispositif qui dit oui » à l'accompagnement de toutes les situations complexes, quel que soit l'âge ou la pathologie. Le DAC répond en priorité aux demandes de professionnels.

Il peut aussi répondre aux patients en situation complexe ayant une problématique de santé et à leur entourage, mais avec toujours comme approche d'échanger avec le médecin traitant et les autres intervenants professionnels avant d'accompagner le parcours de santé.



La loi du 24 juillet 2019 « OTSS »⁽²⁻⁴⁾ prévoit l'organisation de « Dispositions d'Appui à la population et aux professionnels pour la Coordination des parcours de santé complexes (DAC) intégrant les réseaux de santé*, les MAIA*, PTA*, PAERPA*. Les CLIC* peuvent intégrer le dispositif sur délibération en ce sens du Conseil Départemental*.

TÉLÉCHARGER :



Référentiel de missions et d'organisation des DAC d'Île-de-France

MISSION⁽⁵⁾

INFORMER ET ORIENTER les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, et les personnes/ leur entourage, sur les ressources du territoire

RÉPONDRE AUX DEMANDES d'appui du parcours de santé pour des personnes en situation complexe par :

- **évaluation multidimensionnelle** des besoins et attentes de la personne (difficultés d'accès aux soins et à la santé liées à des problématiques médicales, sociales, administratives, financières, de logement, d'isolement/d'absence d'entourage, psychiques, etc.),
- si nécessaire, **élaboration**, en concertation avec le médecin traitant et les autres professionnels de santé concernés, d'un **plan d'action personnalisé** (le plan personnalisé de coordination en santé, PPCS),
- **suivi et accompagnement renforcé avec planification des prises en charge.**

PARTICIPER à la coordination territoriale et à la structuration des parcours de santé.

Il s'agit d'objectiver les typologies de ruptures de parcours identifiées chez les personnes en situation complexe accompagnées par les DAC, d'animer la coopération entre les acteurs du système de santé et de soutenir l'évolution des politiques publiques pour résoudre ces difficultés.

LES ESSENTIELS⁽⁶⁾

Le cadre de mise en place est souple pour permettre aux acteurs de déterminer eux-mêmes les modalités d'organisation du DAC en tenant compte des réalités locales, des besoins de la population et de leurs compétences. Entité juridique unique sur son territoire d'intervention constitué à partir des anciennes structures, un DAC intervient en respectant des principes d'universalité (réponse à toutes les demandes sans prise en compte de l'âge et de la pathologie), de subsidiarité (ne pas faire à la place des autres professionnels ce qui relève de leur mission mais les soutenir et intervenir conjointement) et de neutralité (accompagner toutes les demandes mais faire varier l'intensité de son appui selon les besoins de la personne). Sa gouvernance permet la représentation équilibrée des acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social (professionnels de santé é, établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et sociaux et CPTS*) du territoire de coordination et représentants des usagers et du Conseil départemental.



À partir de juillet 2022, il n'y aura plus de MAIA, PTA, Réseaux de santé territoriaux et CTA PAERPA*, l'interlocuteur local pour les situations de santé complexes est le DAC du territoire. Par ailleurs, la loi "prévoit de maintenir les dispositifs et les missions d'expertise à vocation régionale spécifique à une pathologie aujourd'hui assurée, par exemple par les réseaux régionaux en périnatalité"⁽⁶⁾. [En savoir plus](#)

*En référence aux fiches n°43 (Réseaux de santé), n° 44 (PAERPA), n°45 (PTA), n°51 (CLIC), n°52 (MAIA) et n°49 (CPTS)

(1) Rapport au nom de la commission des affaires sociales sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, Volume II par Mme Rist et M. Mesnier députés

(2) Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, Article 23

(3) Cadre national d'orientation juin 2020

(4) Décret n°2021-295 du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux

(5) Code de la santé publique L6327-1

(6) Exposé des motifs de l'Amendement 666, loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (art. 23)

réalisée en partenariat avec :