

ATELIER n°3

Remontée des ruptures de parcours en collaboration inter CPTS et DAC du Var

Arnaud CLAQUIN – Directeur DAC Var Ouest

Chhavy KHEM – Directrice adjointe DAC Var Ouest

Lola SUSNJAR – Cheffe de projet DAC Var Est



OBSERVATOIRE DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXES

Dans le cadre de la mission ANIMATION TERRITORIALE des DAC,
mise en place d'un observatoire des parcours de santé complexes

DEUX OBJECTIFS :

- **Objectif 1 : Améliorer la qualité et la fluidité des parcours en concertation avec les acteurs du territoire**
- **Objectif 2 : Soutenir l'évolution de l'offre en matière de services d'aides et de soins selon les besoins repérés sur le territoire**

OBSERVATOIRE DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXES

Objectif 1 : Améliorer la qualité et la fluidité des parcours en concertation avec les acteurs du territoire

Recensement des **situations complexes** par type de parcours



Mise en exergue de **points de rupture** dans les parcours de soins et de santé



Identification des **causes**

OBSERVATOIRE DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXES

Une méthodologie dynamique :

1. IDENTIFIER
2. CAPITALISER
3. ANALYSER
4. S'INCRIRE DANS UNE DEMARCHE QUALITE
5. PROPOSER, INNOVER

OBSERVATOIRE DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXES

1. IDENTIFIER

Deux types de rupture :

- **Ruptures potentielles** = risque de rupture de parcours en cours ou compensée par l'intervention du DAC

ex : délai long de traitement de la demande, délai de PEC, ...

- **Ruptures avérées** = rupture existante restant sans réponse

ex : absence de ressource adaptée au besoin sur le territoire

OBSERVATOIRE DES PARCOURS DE SANTE COMPLEXES

2. CAPITALISER

→ Travaux régionaux 2020-2021 « Fiche de signalement des points de rupture »

- Description de l'évènement :

- Qui ? - Fait ? - Quoi ? - Pourquoi ? - Où ?

- ex : Infirmière libérale - arrête - de réaliser un soin – pour incurie – au domicile

- Outil commun : formulaire **Lime Survey** repris dans AZUREZO
(statistiques élaborées par ieSS et envoyées à l'ARS PACA)

CELLULE RUPTURE DE PARCOURS DEPARTEMENTALE

3. ANALYSER

- Sous l'impulsion de la DD 83 de l'ARS PACA, réactivation de la **cellule rupture de parcours** en lien avec les CPTS du Var en juin 2022
- Objectif : analyse collective des causes de rupture de parcours et proposition d'un plan d'actions territorial
- Co-construction du groupe de travail DAC Var Ouest & DAC Var Est

RETOUR SUR LA CELLULE RUPTURE DE PARCOURS DU 23 JUIN 2022

Contexte :

- **Situations complexes suivies par le DAC** : Absence de médecin traitant = cause majeure dans la rupture du parcours de soins des varois
- **Missions socles des CPTS** :

Améliorer l'accès aux soins - Faciliter l'accès au médecin traitant

→ **Thème sélectionné** : « Patients sans médecin traitant »

- **Technique d'animation** :
 - 2 sous-groupes : professionnels DAC / coordinateurs CPTS
 - Création d'une carte mentale

RETOUR SUR LA CELLULE RUPTURE DE PARCOURS DU 23 JUIN 2022

4. S'INSCRIRE DANS UNE DEMARCHE QUALITE

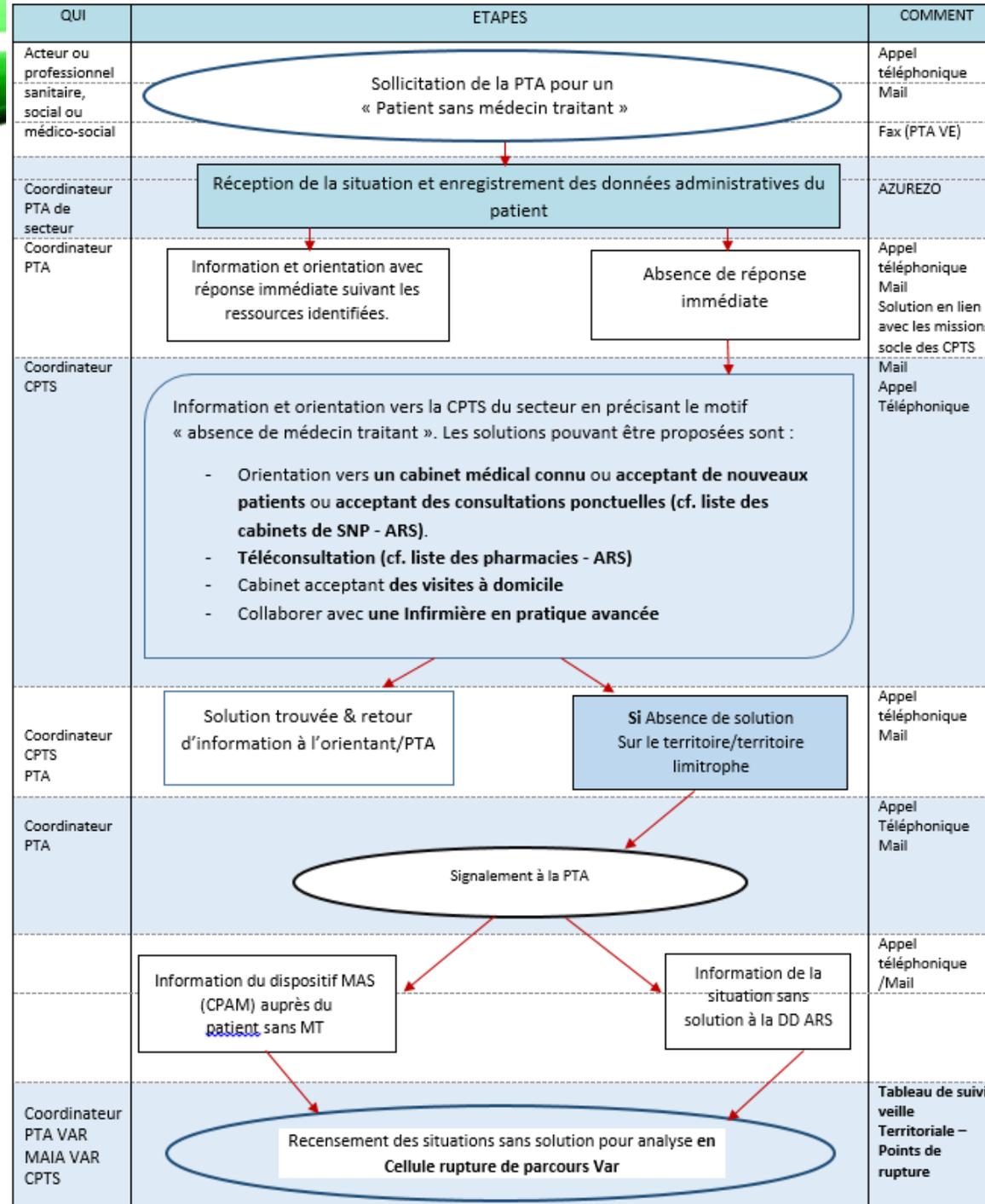
- Livrables :
 - Relevé de décisions
 - Fiche action « Cellule rupture de parcours »
 - Procédure « Patient sans médecin traitant »

Fiche Action : Cellule de rupture de parcours

Axe de développement : Participer et contribuer à la structuration coordonnée des parcours de santé

INTITULE DE L'ACTION	Activation d'une cellule de rupture départementale CPTS/DAC
OBJECTIFS :	Analyse collective des situations de rupture de parcours en santé
RESUME DE L'ACTION	<ul style="list-style-type: none">• Etat des lieux et identification des problématiques• Développer les articulations opérationnelles au niveau territorial : département du Var• Mobiliser et renforcer la coopération des différents acteurs de terrain afin de travailler sur les problématiques communes
COORDINATEURS DE L'ACTION	PTA (DAC) VAR EST / PTA (DAC) VAR OUEST
PARTENAIRES	<ul style="list-style-type: none">• Structures d'exercice coordonnée : CPTS du Var
RECURRENCE	<ul style="list-style-type: none">• Février• Juin
RESULTATS ATTENDUS	<ul style="list-style-type: none">• Alimenter nos parcours mutuels• Création de procédures partagées (<u>ex</u> : patient sans médecin traitant)• Remontée collective des problématiques sans solutions territoriales : DD ARS
EVALUATION	<ul style="list-style-type: none">• Soumission des procédures en CCOPD• Indicateurs DAC - ANAP• Indicateurs CPTS

Procédure
« Patient sans médecin traitant »

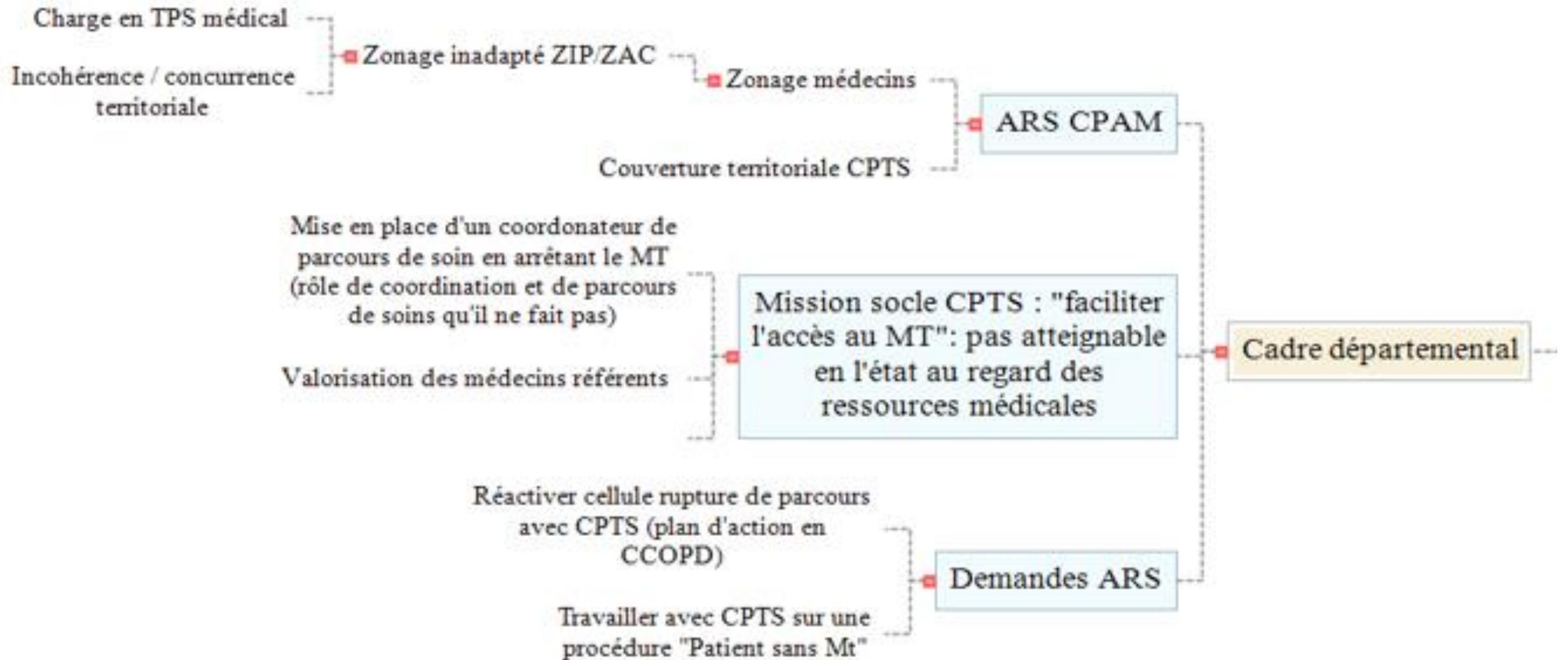


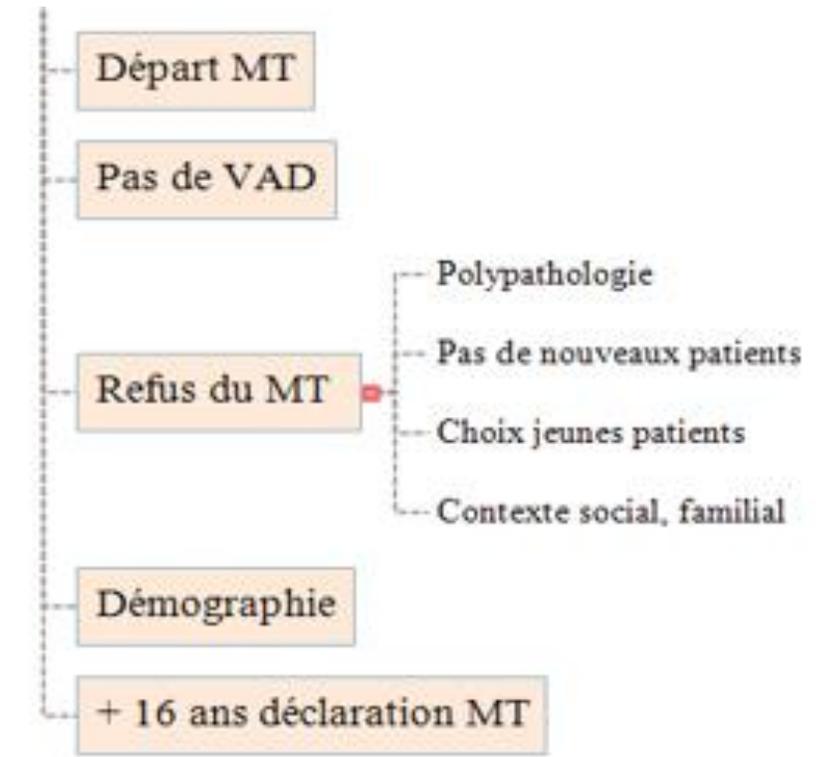
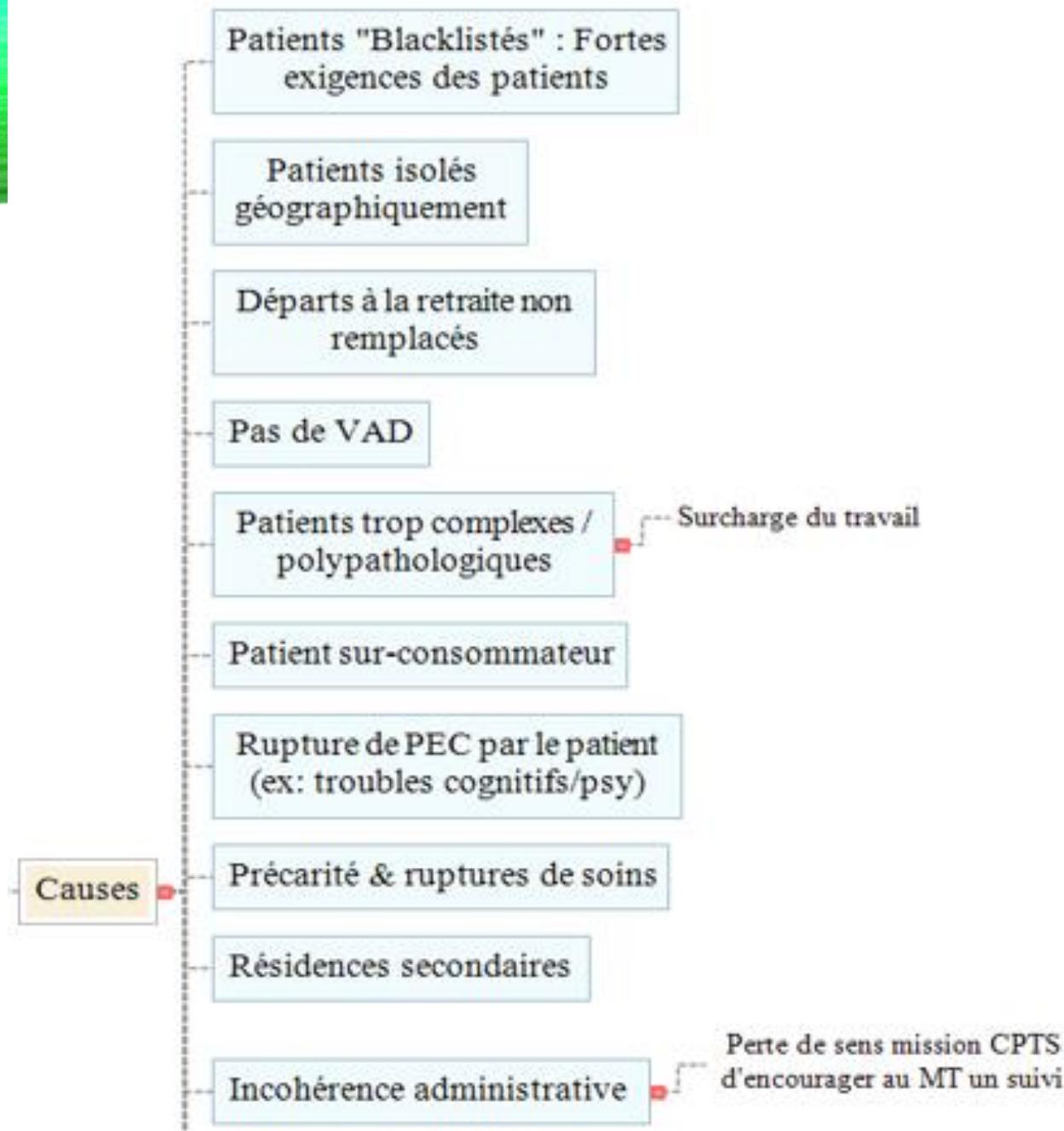
RETOUR SUR LA CELLULE RUPTURE DE PARCOURS DU 23 JUIN 2022

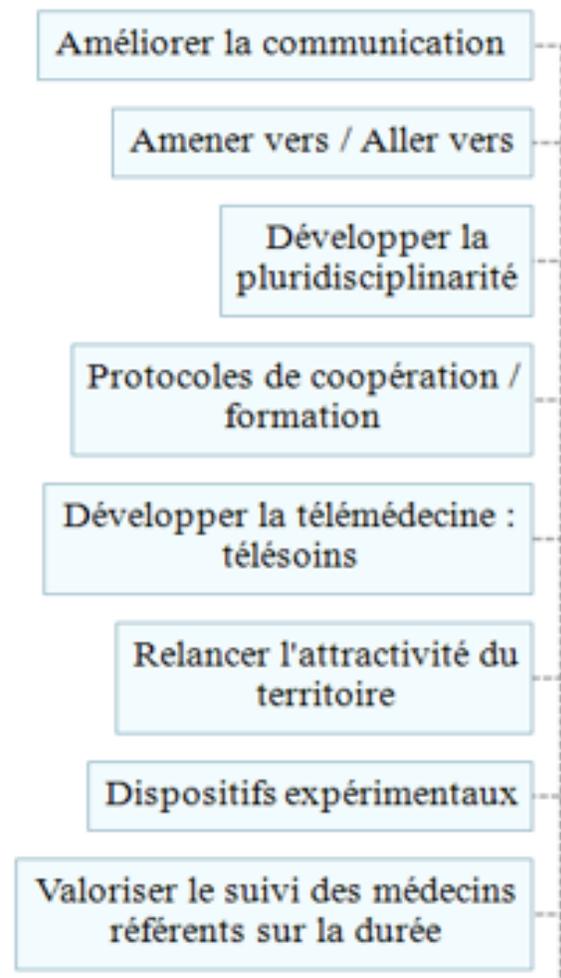
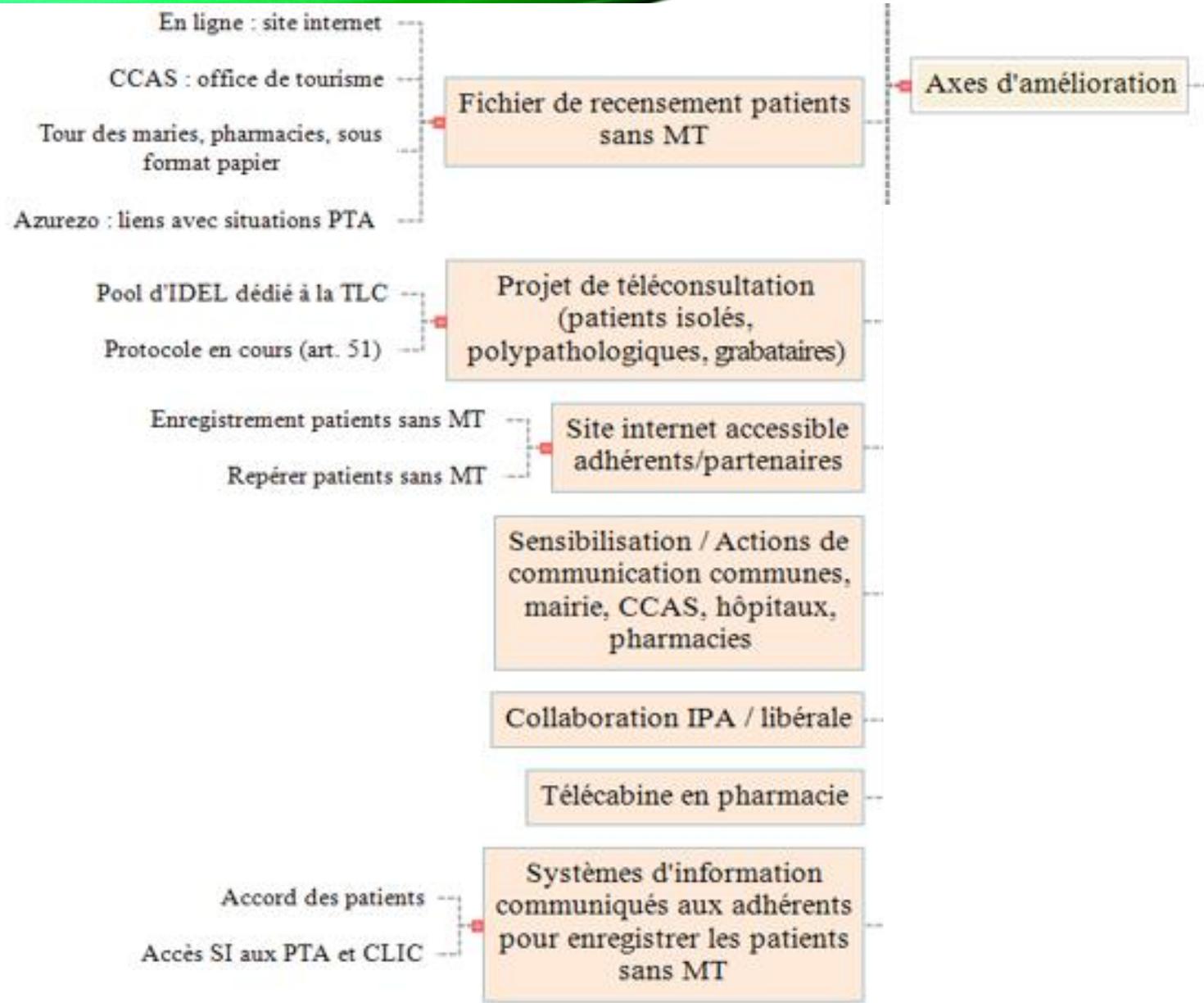
5. PROPOSER, INNOVER

- **Carte mentale** valorisant les actions mises en place par chaque CPTS
- Renforcement du **partenariat DAC / CPTS** :
 - Participation aux groupes de travail « Parcours PA », « Parcours Accès aux soins » et « Lien ville-hôpital »
 - Structuration de filières communes selon les missions de chacun
 - Souhait des CPTS d'intégrer la **gouvernance des DAC** (co-construction de la feuille de route)

Carte mentale
« Patient sans médecin traitant »







GROUPE DE TRAVAIL NATIONAL EN COURS

Objectif : Elaboration d'« observatoires de ruptures de parcours » harmonisés sous la conduite de la CNSA, de l'ARS Ile de France, avec l'appui de la DGOS et DGCS

Participation de la région PACA - Représentants : Estelle BAROU et Matthieu DE CLOEDT

Plusieurs axes de travail :

Définition des éléments de langage :

- Comment définir une rupture de parcours ? »
- Quels acteurs associer en priorité à ces démarches d'observatoire ?
- Quels points de vigilance pour que ces observatoires fonctionnent ?

Une enquête nationale pour :

- Capitaliser sur les outils de recueil et grilles élaborées