

Les DAC, qu'est-ce que c'est ?

La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 a mis en avant la nécessité de rendre plus lisibles et compréhensibles les différents dispositifs territoriaux de coordination, afin de mieux répondre aux besoins des personnes et des professionnels. Cette recommandation a été entérinée par l'article 23 de la Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, qui prévoit depuis le 27 juillet 2019, l'instauration de **Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)** dans tous les territoires.

Ainsi, les DAC concrétisent la convergence de dispositifs existants, notamment des MAIA et Réseaux de santé, **en regroupant leurs expertises et en étendant leurs domaines d'intervention**. En effet, les DAC ont vocation à accompagner les parcours de santé de personnes en situation complexe, **quel que soit leur âge et quelle que soit leur pathologie**.

Pour les personnes cumulant diverses difficultés (polyopathologies, difficultés sociales, perte d'autonomie, isolement...), les DAC ont pour missions de fluidifier leur parcours de santé en proposant **des réponses concrètes aux professionnels de santé, aux patients et à leurs aidants, et ainsi contribuer à leur maintien au domicile**.

Financés par les Agences Régionales de Santé, les DAC sont dotés d'une équipe pluri-professionnelle (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux...), en vue d'**organiser l'appui aux parcours**, ceci à deux niveaux liés et intégrés :

1/ L'appui individuel à la coordination des parcours de santé :

- Information et orientation vers les ressources du territoire ;
- Soutien à l'organisation des parcours de santé complexes (évaluation globale des besoins de la personne ; élaboration et proposition d'un programme d'aide personnalisé ; mobilisation, coordination et suivi du plan d'aide ; fluidification et coordination de la communication entre les intervenants accompagnant le patient) ;

2/ L'appui territorial à l'organisation des parcours de santé :

- Observation des parcours pour analyse de la prévention des risques de rupture ;
- Animation de la concertation opérationnelle entre les partenaires territoriaux.

Les DAC sont portés par une **entité juridique unique**, soutenue par **une gouvernance assurant une représentation territoriale équilibrée** des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux. C'est cette instance de gouvernance qui détermine la **stratégie globale du DAC**.

En savoir plus :

Référentiel de missions et d'organisation des DAC d'Ile-de-France – Guide de déploiement – ARS IdF – Novembre 2019 :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2019-11/referentiel-dac-ars-idf-2019.pdf>

Lettre d'intention et Dossier de labellisation pour le DAC 92 sud Osmose déposés en mars 2020 auprès de l'ARS IdF et DD92 :

Sur demande auprès du Réseau Osmose à sleveque@reseau-osmose.fr



Avec le DAC 92 sud Osmose, qu'est-ce qui ne change pas ?

Le territoire d'intervention :

Le Réseau de santé Osmose et la MAIA sud 92 ont un territoire d'intervention similaire.

L'installation du DAC 92 sud Osmose ne vient pas modifier ce **territoire d'intervention**, lequel se maintient sur les villes d'Antony, Bagneux, Bourg-la-Reine, Châtenay-Malabry, Châtillon, Clamart, Fontenay-aux-Roses, Issy-les-Moulineaux, Malakoff, Meudon, Montrouge, Plessis-Robinson, Sceaux et Vanves.

Des valeurs fondamentales :

Le Réseau de Santé Osmose et la MAIA sud 92 fondent leurs interventions sur une **approche globale de la santé**, la reconnaissance des **spécificités propres à chaque personne**, l'accompagnement dans leurs **choix individuels**, dans le respect des règles de **bonnes pratiques** et des **principes éthiques et réglementaires**.

Le DAC 92 sud Osmose déploiera ses missions et ses actions dans cette continuité de valeurs.

Un positionnement clairement affiché :

Le Réseau de Santé Osmose et la MAIA sud 92 ont une mission de coordination et d'appui. Ces fonctions de coordination et d'appui ne peuvent s'opérer efficacement que si elles sont exercées selon un principe de **non-subsidarité**. En effet, il ne s'agit pas de remplacer les intervenants référents des patients ni de faire à leur place. Il s'agit au contraire de **venir en appui, en soutien, en renfort, en complémentarité, en sollicitation d'expertises, en médiation**,... de ces professionnels pour qu'ils puissent agir le plus efficacement auprès du patient. Il s'agit également de **constituer autour du patient une équipe globale de soins**, composée de l'ensemble de ses intervenants référents, **équipe coordonnée et communicante**. Ce positionnement est essentiel à l'instauration d'un **climat de confiance** réciproque entre intervenants, générateur d'une **coopération efficiente autour du patient**.

Le DAC 92 sud Osmose interviendra aussi selon ce positionnement structurant et fondamental.

Avec le DAC 92 sud Osmose, qu'est-ce qui change ?

AVANT : Réseau de santé Osmose et MAIA sud 92	APRES : DAC 92 sud Osmose	Commentaires
2 structures, 2 entités juridiques	1 seule structure, 1 entité juridique unique	La MAIA sud 92 transfère son activité au Réseau de santé Osmose qui modifie ses statuts pour devenir le DAC 92 sud Osmose.
2 gouvernances	1 seule gouvernance	Le Conseil d'Administration du DAC 92 sud Osmose est constitué de 21 membres, répartis en 5 Collèges représentatifs de la diversité des intervenants territoriaux. Ce CA élabore et soutient une stratégie unifiée de déploiement et d'action pour le DAC.
2 lieux d'accueil et de travail	1 même adresse, 1 seul lieu d'accueil et de travail	Le siège du DAC, le lieu d'accueil et le lieu de travail de l'équipe sont fixés au 4, rue des Carnets à Clamart, locaux de l'ancien Réseau de santé Osmose.
2 numéros de téléphone	1 seul numéro de téléphone	01 46 30 18 14, numéro de l'ancien Réseau de Santé Osmose
2 équipes	1 seule équipe	L'équipe de Gestionnaires de cas de la MAIA vient rejoindre l'équipe du Réseau Osmose. Les métiers de « Gestionnaire de cas » et de « Coordinateurs de réseau » se transforment. Les intervenants du DAC deviennent des « Coordinateurs d'appui » qui forment une seule et même équipe coordonnée, aux missions concertées, complémentaires, convergentes et communicantes.
2 modes de sollicitation et d'orientation ; 2 portes d'entrée différentes	1 sollicitation unifiée, simplifiée et « à la carte »	Absence de dossier spécifique de demande d'intervention ; réception de la demande possible selon différents canaux, choisis par les interlocuteurs (téléphone, mail, rencontre, fax, FAMO, formulaire Web,...)
Des plages horaires d'accueil limitées	Extension des capacités d'accueil : du lundi au vendredi de 9 h à 19 h	La fusion des équipes permet un redéploiement et une redistribution des plannings de travail afin d'élargir les plages horaires de permanences, d'accueil téléphonique et physique
Des critères d'intervention liés à l'âge et/ou à la pathologie (cancer, accès aux soins, gérontologie, perte d'autonomie, soins palliatifs)	Le seul critère d'intervention est la complexité¹ du parcours de santé. Le DAC prend en compte toutes les demandes liées à une problématique médicale et/ou médico-sociale, quel que soit l'âge et/ou la pathologie de la personne.	Les référents oncologie, gérontologie, soins palliatifs et accès aux soins conservent leurs expertises, maintiennent leurs missions auprès des patients et des professionnels et resteront les interlocuteurs privilégiés des patients et des professionnels. L'équipe du DAC 92 sud Osmose étend également ses champs de compétences pour venir en appui de coordination individuelle des parcours de santé complexes auprès de toute personne, quel que soit son âge ou sa pathologie. Ces nouvelles expertises seront déployées en coopération avec les intervenants territoriaux référents.
2 niveaux d'intensité d'intervention. Schématiquement, intervention ponctuelle (Réseau) et intervention sur la durée (Gestion de cas)	1 durée et 1 intensité des interventions adaptées aux besoins du patient	Les interventions pourront être d'intensité et de durée variables. Seuls les besoins de la personne détermineront ces niveaux d'intensité d'accompagnement. Ces différents degrés d'intervention seront réalisés indifféremment par l'ensemble des coordinateurs d'appui du DAC 92 sud Osmose.
Un pilotage territorial circonscrit dans ses missions (MAIA) et une mission d'animation territoriale à ancrer (Réseau)	Une animation territoriale élargie, légitimée, visible et globale.	La mission d'appui à la structuration territoriale des parcours de santé est intégrée pleinement à l'équipe de coordination du DAC 92 sud ; soutenue par une gouvernance territoriale représentative ; légitimée dans ses missions par cette gouvernance et également par sa participation aux instances départementales et régionales d'appui à la structuration des parcours de santé. Elle aura pour ambition de participer au décloisonnement sectoriel et à l'harmonisation des pratiques territoriales en vue d'optimiser l'accompagnement des patients.

¹ Volontairement, la notion de complexité n'est pas déterminée précisément. Elle est laissée à la libre appréciation des interlocuteurs du DAC. Pour autant que ceux-ci **estiment** que la situation du patient est complexe ; pour autant que le patient lui-même ou ses aidants **s'estiment** dans une situation complexe, le DAC 92 sud Osmose prendra en compte la demande et y apportera une réponse graduée, en fonction des besoins de la personne : information, orientation vers les interlocuteurs appropriés ou appui à la coordination du parcours.