



Direction générale de l'offre de soins

**Les nouveaux dispositifs de
coordination mis en place par la
loi de santé**

Dr Michel Varroud-Vial
Septembre 2016

Objectifs posés par la loi de modernisation de notre système de santé (janvier 2016) – article 74

- Apporter un **appui aux professionnels**, en particulier les médecins traitants, pour les situations complexes sans distinction d'âge, de handicap ni de pathologies.
- Aboutir à un **dispositif d'appui plus lisible et plus intégré sur les territoires**

Les missions des fonctions d'appui

Décret 6 juillet 2016

Mission 1 Information et orientation des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales, et médico- sociales du territoire

Sur la base de la connaissance du territoire et
d'un répertoire opérationnel de ressources

Les missions des fonctions d'appui

Mission 2

Appui à l'organisation des parcours complexes, dont l'organisation des admissions et sorties d'établissements, pour une durée adaptée aux besoins du patient

- Evaluation de la situation et synthèse des évaluations
 - Appui à l'organisation de la concertation
 - Appui à la planification et au suivi des interventions autour du patient
- = coordination d'appui ou gestion de cas (« case management »)

Les missions des fonctions d'appui

Mission 3

Appui aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination

La constitution des plateformes

Une priorité

- aux initiatives des professionnels de santé de ville visant un retour et un maintien à domicile
- aux équipes de soins primaires
- aux communautés professionnelles territoriales de santé

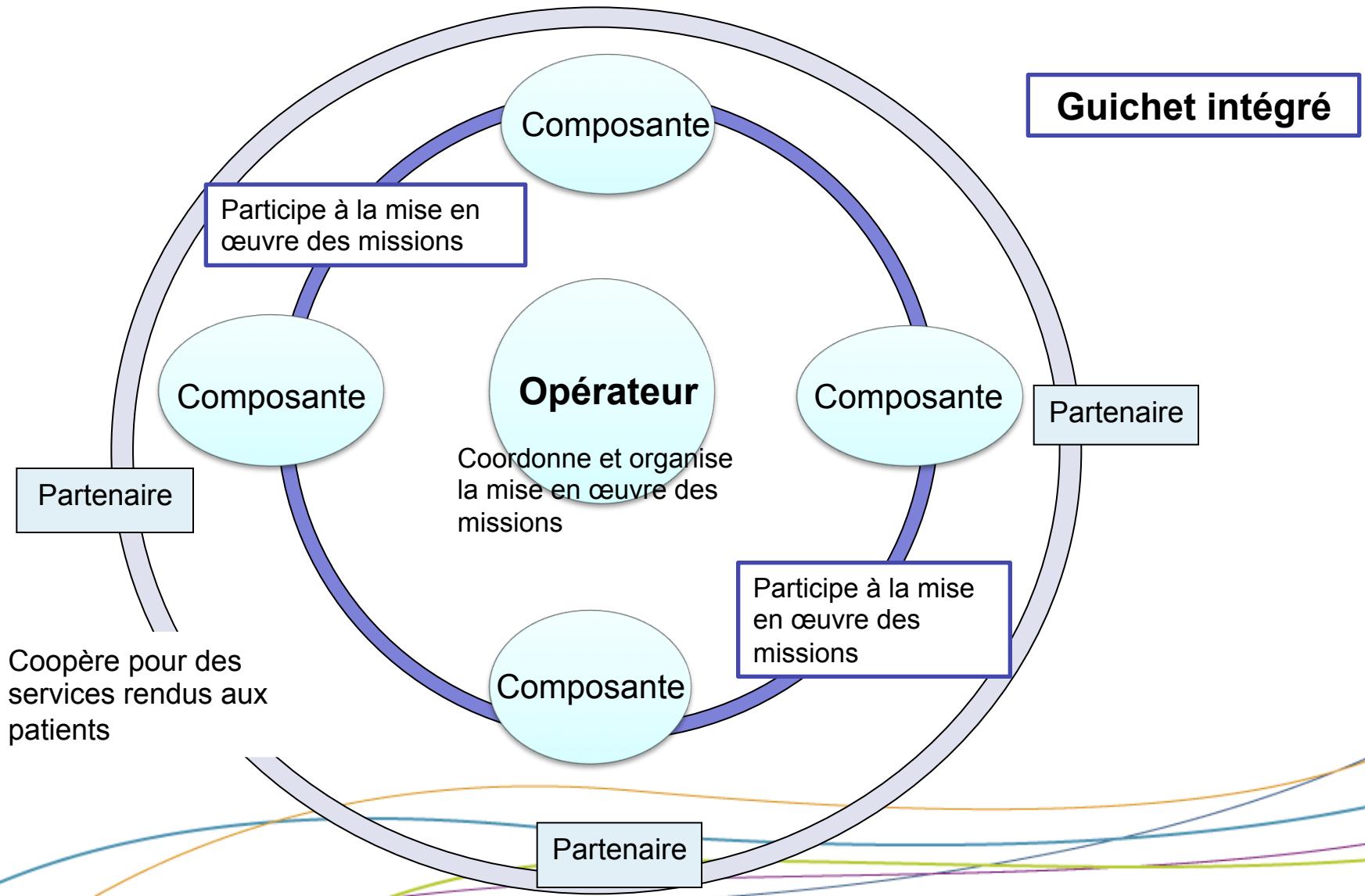
Une évolution des dispositifs d'appui existant

- Ni recyclage, ni ajout au mille-feuille

Système d'information

- Chaque PTA est équipée d'un **SI unique partagé** par chacune des composantes **et accessible par les professionnels** au travers de leur propre SI
- Le périmètre fonctionnel du SI de la plateforme répond à la totalité des missions
- Le SI de la plateforme peut être mis en œuvre de façon progressive dans un calendrier déterminé dans la convention

Une dynamique de regroupement progressif selon une organisation en 3 cercles



Les 6 points essentiels à retenir sur le décret 1/2

1. Une logique de missions

- visant à apporter une réponse polyvalente aux demandes d'appui des PS
- prenant en compte l'appui aux transitions hôpital domicile
- incluant une responsabilité territoriale

2. Un ciblage sur les situations complexes

3. Une priorité donnée aux initiatives des PS de ville visant au maintien à domicile

Les 6 points essentiels à retenir sur le décret 2/2

5. Une dynamique de regroupement progressif fondée sur l'articulation des dispositifs existants
6. Un SI partagé par chacune des composantes
7. Une progressivité de mise en œuvre à tous les niveaux, associée à une démarche qualité

Faut-il revisiter la coordination en oncologie ?

Backup

Les trois volets de la coordination

Organisation et structuration de la filière oncologique entre les acteurs	Spécifique RRC
Outils pour l'échange et le partage d'information	Interopérables DCC – MSS - TSN
Appui à la coordination des patients	Générique 3 C - IDEC PTA

Les pistes

- **Renforcer la filière oncologique** : un RRC par région, en appui de l'ARS, avec des missions et un champ d'action élargi, prise en compte de l'inter établissement.
- **Intégrer les outils spécifiques de l'oncologie aux outils génériques de partage d'information** : MSS, SI de coordination (TSN), DMP
- **Etablir des liens opérationnels avec les PTA**: partenariat RRC – PTA, participation des 3 C et des IDEC aux missions de coordination des PTA dans une logique de continuum ville – hôpital

Exemple de PTA

