

Plan « Bien vieillir en Île-de-France »

Groupe de travail 3 : Dispositifs de coordination

18 décembre 2025

Ordre du jour

Contexte : Plan Bien Vieillir en Île-de-France

- I. Articulation DAC - CRT**
- II. Articulation CPTS - DAC - CRT**
- III. Travaux en 2026**

Contexte : Plan Bien Vieillir en Île-de-France

Eric BONGRAND, Responsable du Département Organisation de l'Offre pour les Personnes Âgées, ARS – DA

Un plan stratégique dans une perspective de transformation de l'offre favorisant le décroisement entre les acteurs

Axe 1 :

Renforcer l'accompagnement du virage domiciliaire dans la perspective notamment de la réforme des services autonomie en cours et le déploiement des centres ressources territoriaux.

Axe 2 :

Soutenir les aidants.

Axe 3 :

Créer une nouvelle offre d'hébergement en EHPAD et accompagner le déploiement d'habitats intermédiaires.

Axe 4 :

Accueillir de nouveaux publics fragiles en EHPAD.

Axe 5 :

Renforcer l'accès aux soins des personnes âgées via notamment la mobilisation des filières de soins gériatriques, l'hospitalisation à domicile et l'organisation de parcours de santé.

Axe 1 : Renforcer l'accompagnement du virage domiciliaire dans la perspective notamment de la réforme des services autonomie en cours et le déploiement des centres ressources territoriaux

Enjeux GT 3 :

- ✓ S'assurer de la plus-value et la meilleure articulation possible entre les différents dispositifs de coordination : DAC, CPTS, CRT, équipes mobiles de soins palliatifs, équipes mobiles de psychiatrie du sujet âgé, en lien également avec les filières de soins gériatriques.

Objectifs GT 3 :

- ✓ Améliorer la lisibilité de l'ensemble des dispositifs de coordination au bénéfice des parcours de santé des personnes âgées, tant pour les professionnels que pour les usagers, et fluidifier les modes d'adressages en clarifiant les cas d'usage de chaque acteur. Faciliter l'organisation de l'aval hospitalier, en fluidifiant les sorties et en sécurisant les retours à domicile.

ODJ de la réunion de ce jour

- ✓ Articulation CTPS/DAC/CRT

I. Articulation DAC – CRT

Angélique VARLET, Référente régionale EHPAD, ARS - DA

Eddy HABIB, Directeur de la FACS Ile de France

Sophie CHARIGLIONE, Directrice de l'EHPAD KORIAN JARDINS DE SERENA (91) porteur du CRT SUD ESSONNE

Virginie ASSAILLIT, Directrice opérationnelle et du Développement partenarial du DAC 91 SUD (Association SPES)

Céline BOREUX, Directrice par intérim de l'EHPAD Fondation Aulagnier (92) porteur du CRT CONCERTO

Christine BRICOUT-CHANDEMERLE, Directrice du DAC 92 Nord (Association Sémaphore)

Volet 1

Mission d'appui aux professionnels du territoire

Le CRT doit réaliser **au minimum une action dans chacun des 3 champs d'interventions suivants** :

Pour les personnes âgées - sans condition de niveau de GIR - et leurs aidants :

=> Objectif : mobilisation de ressources permettant aux personnes âgées de continuer à vivre chez elles en partenariat avec les acteurs du territoire (DAC, CPTS...)

- 1. Favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention** ; sur ce point, le CRT devra lutter contre les chutes des personnes âgées, en déployant au moins une activité en lien avec le plan antichute des personnes âgées
- 2. Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants** (exemples : mise en place d'activités culturelles, ludiques et sportives ; développement d'actions ayant pour objectif de renforcer les liens intergénérationnels)

Pour les professionnels de santé du territoire :

=> Objectif : amélioration des pratiques professionnelles et le partage des bonnes pratiques

- 3. Contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles et au partage de bonnes pratiques** (exemples : organisation d'actions d'information, de sensibilisation à destination des professionnels et bénévoles sur l'accompagnement de la fin de vie ; les soins palliatifs). **Il est fortement recommandé d'inviter les instituts de formation en Soins Infirmiers (IFSI), d'Aides-Soignants (IFAS), en Masso-Kinésithérapie (IFMK) ainsi que les médecins en formation (établissements de santé ; médecin généraliste ; etc.).**

Le déploiement du volet 1 du CRT porte sur le territoire du DAC.

Deux missions conjointes du CRT (2/2)

Volet 2

Mission d'accompagnement renforcé pour des PA en perte d'autonomie

L'accompagnement renforcé intervient **en complémentarité** des acteurs du droit commun qui interviennent au domicile du bénéficiaire.

- Public cible : Personnes en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4) souhaitant rester au domicile pour lesquelles un accompagnement « classique » des services à domicile (SSIAD ; SAAD ; SPASAD ; SAD) n'est plus suffisant.
- Pilote : Coordinateur spécifique à l'accompagnement renforcé.
- Les prestations socles qui constituent l'offre d'accompagnement renforcé recouvrent les 4 domaines suivants :
 1. *Sécurisation de l'environnement de la personne* : surveillance et sécurisation du domicile jour et nuit, accompagnement à l'adaptation du logement ;
 2. *Gestion des situations de crise et soutien des aidants* : gestion des ruptures d'accompagnement, gestion des sorties d'hospitalisation des bénéficiaires, soutien et orientation des aidants vers des solutions de répit ;
 3. *Suivi renforcé autour de la personne* : suivi des plans d'accompagnement et de soins, coordination de l'ensemble des interventions autour du bénéficiaire, surveillance gériatrique ;
 4. *Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement des personnes âgées, animation de la vie sociale, appui au parcours de vie.*

Il s'agit des prestations proposées à l'ensemble des bénéficiaires, délivrées en fonction de leurs besoins et qui complètent les prestations du droit commun. Les prestations peuvent être fournies directement par le porteur du CRT ou bien coordonnées par lui.

Le déploiement du volet 2, sur ce même territoire DAC, est nécessairement plus restreint afin de garantir une logique de proximité.

Articulation DAC/CRT - ANAP

Source : Communauté de pratiques



PRESENTATION DU CAHIER DES CHARGES : articulation DAC/CRT

Missions du DAC : Contribuer à la réponse aux besoins des **personnes en situation complexe et de leurs aidants** : accueil, repérage des situations à risques, informations, conseils, orientation, mise en relation, accompagnement et appui notamment du médecin traitant.

Articulation DAC et CRT : Répondre de manière coordonnées et adaptées au **contexte territorial** entre professionnels et organisations des services selon un cahier des charges et des missions préalablement définies par convention.

- Le DAC **peut être saisi par le CRT** autant que de besoin, dès qu'il a repéré une situation comme étant complexe.
- L'action du DAC peut être conçue en **complémentarité/subsidiarité de celle de l'accompagnement renforcé à domicile** qui s'attache à mettre en place une coordination « du quotidien, au domicile de la personne ».
- Le DAC peut **proposer une orientation vers l'équipe chargée de l'accompagnement renforcé du CRT** en fonction des situations. Le recours à cet accompagnement peut utilement compléter l'action menée par le DAC sur le volet prise en charge en santé.

Articulation DAC/CRT indispensable

Dans son évaluation, la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale relève que « l'articulation CRT-DAC est un problème qui a été soulevé de manière récurrente par les interlocuteurs de la mission » (1). Dans certains territoires, les missions peuvent en effet être ressenties comme concurrentielles par les acteurs du terrain.

Nécessité :

- d'appliquer le principe de subsidiarité
- d'une collaboration entre les acteurs du DAC / CRT permettant de disposer d'une connaissance précise de leurs missions respectives et, par voie de conséquence, de mettre en place une complémentarité des actions DAC/CRT tant sur le volet 1 que sur le volet 2
- d'un partenariat retranscrit au sein d'une convention (2) précisant notamment l'orientation des personnes du DAC vers le CRT et du CRT vers le DAC ; le DAC n'étant pas l'unique adresseur des bénéficiaires vers le CRT
- de définir une instance de pilotage de la mission de CRT avec les acteurs et partenaires du territoire en s'appuyant sur les instances de concertation et de coordination territoriales existantes

Les modalités de l'articulation DAC-CRT sont propres à chaque territoire.

(1) : Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (Mecss) confiée à M. Thierry Frappé et Mme Annie Vidal

(2) : ANAP - CDP : mise à disposition d'un modèle de convention de partenariat entre le DAC et le CRT



Présentation des missions des DAC
et éléments d'activité 2024

DAC, de quoi parle-t-on ?

Missions

Le DAC c'est **une mission de service public** - un **interlocuteur unique** pour les professionnels de santé sur le territoire pour :

- S'informer, s'orienter dans le système de santé
- Et être soutenu pour accompagner les patients dont le parcours de santé est complexe, notamment à domicile (évaluation/coordination).

Une **équipe pluridisciplinaire de référents de parcours complexes** pour un territoire de coordination de 500 000 habitants en moyenne.

Des **profils variés** : médecins, infirmiers, psychologues et autres paramédicaux, travailleurs sociaux.

En Ile de France, en 2024 = 414 ETP

1

N° unique d'appui
pour les parcours de
santé complexes

Information,
orientation des
professionnels
vers les
ressources

Accompagnement
des personnes /
patients

2

Participation à la
coordination
territoriale

Animation de
concertations,
actions sur les
parcours

Observatoire

DAC, de quoi parle-t-on ?

Mission information / orientation

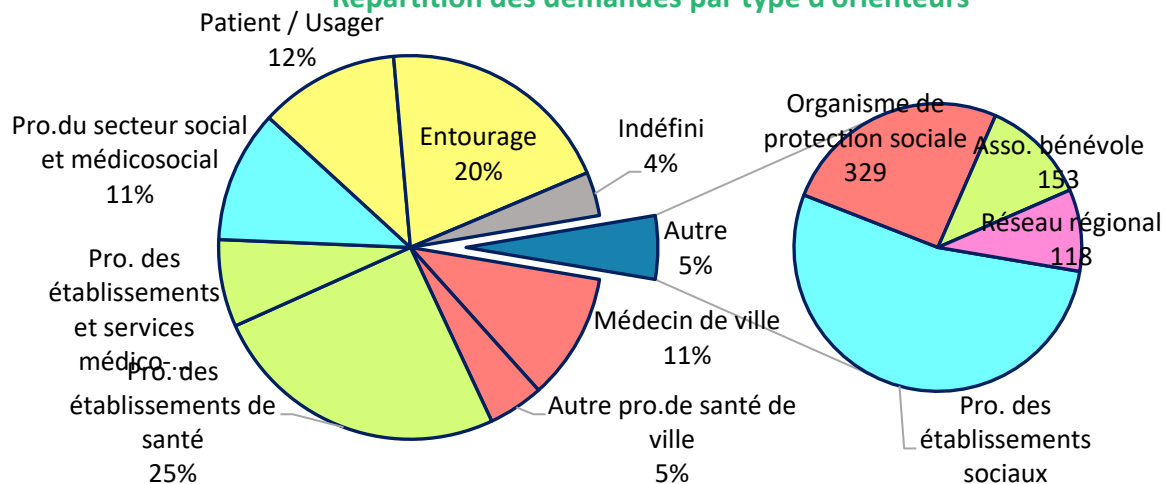
En 2024 :

+9 000 demandes d'information / orientation

+15 000 demandes de coordination

dont 37% identifiées avec en problématique principale « gérontologie »

Répartition des demandes par type d'orienteurs



DAC, de quoi parle-t-on ?

Mission Coordination

Ils interviennent :

- Pour tout âge, toute pathologie.
- De façon graduelle en fonction de la complexité de la situation.
- En subsidiarité des ressources du territoire : les professionnels du DAC ne sont pas effecteurs.
- En coopérant avec l'ensemble des professionnels du territoire (libéraux, services sociaux et médico-sociaux, établissements de santé...) en lien avec le médecin traitant.
- En coordonnant les interventions des professionnels auprès de la personne accompagnée, et en s'assurant de la mise en place de nouveaux professionnels si besoin.
- Dans le respect du projet de vie de la personne.

Commence par une évaluation multi-dimensionnelle des besoins (possible au domicile de la personne ou sur son lieu de vie)

- ➔ Action de coordination pour conseiller et aider à la mise en place des aides et soins.
- ➔ Si besoin, et idéalement, rédaction d'un PPCS (Plan Personnalisé de Coordination en Santé) transmis à l'équipe de soins.

DAC, de quoi parle-t-on ?

Mission Coordination

En 2024 :

+22 000 accompagnements d'utilisateurs en 2024

- 60-74 ans : +5 000
- 75-84 ans : +6 500
- 85 ans et plus : +7 000 utilisateurs

+17 000 Visites à domicile réalisées par les DAC

DAC, de quoi parle-t-on ?

Mission Animation territoriale

- Identifier les ruptures de parcours sur un territoire : mission d'observatoire de rupture des parcours
- Contribuer au maillage territorial : favoriser l'interconnaissance entre les acteurs
- Encourager une dynamique locale autour de la structuration et fluidification des parcours de santé
- Recensement des ressources en santé sur le territoire et mise à disposition de fiche par parcours (site internet MAILLAGE <https://maillage93.sante-idf.fr/>)
- Réalisation et diffusion de référentiels de missions
- Création et mise à jour d'annuaires ou de cartographies
- Participation à des instances ou projets locaux (CLS, CTS, CPTS, ...)
- Lien avec les SDIS / SAMU pour organiser un travail de collaboration
- Organisation de temps de présentation d'acteurs du territoire (webinaire, communication par mail, etc)
- Organisations d'actions de sensibilisation ou de formations
 - +12 000 participations de partenaires en 2024, plusieurs dizaines de formations organisées

Retrouver la
cartographie/annuaire des
DAC en ligne :

<https://facs-idf.fr/>

Ou

<https://santegraphie.fr/mvieuwer/?config=apps/dac.xml>



Articulation DAC / CRT

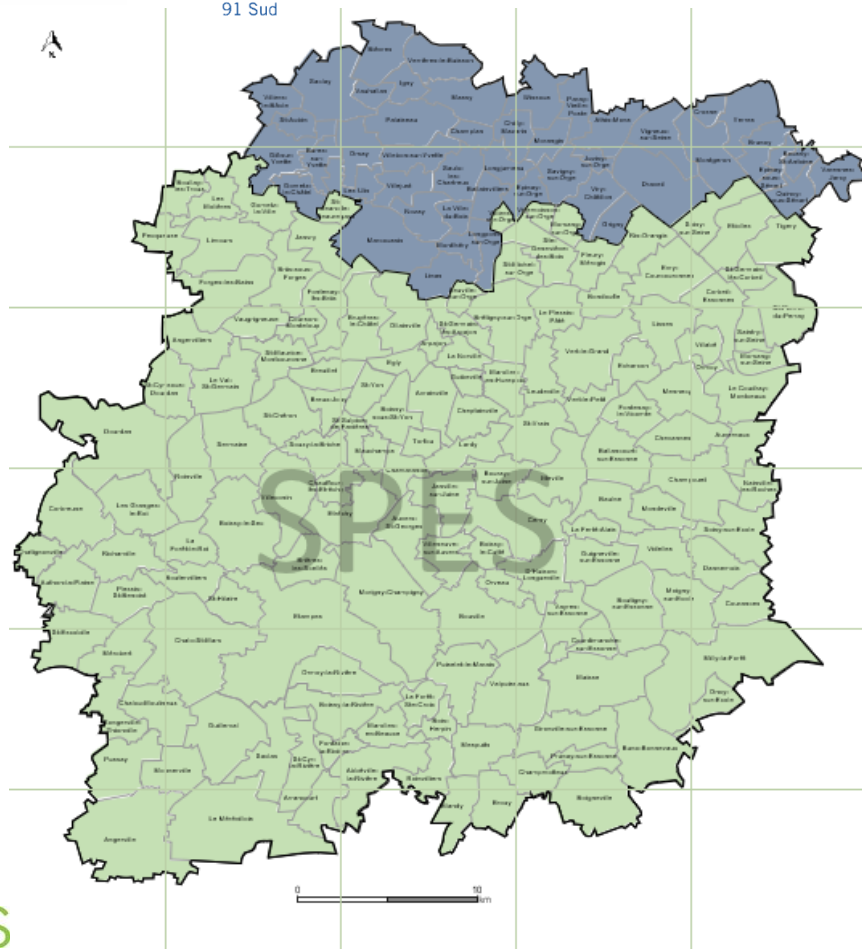


L'Association SPES œuvre depuis plus de 20 ans sur l'Essonne Sud auprès des personnes malades, leurs proches et les professionnels. Elle a été créée dans le but de mettre gratuitement à disposition expertise et coordination dans les parcours de santé complexes.

L'Association SPES porte aujourd'hui deux dispositifs complémentaires sur le territoire Essonne-sud :

- une Équipe Mobile de Soins Palliatifs Territoriale (mission historique)
- un Dispositif d'Appui à la Coordination





**Territoire d'intervention
DAC 91 Sud – SPES**

146 communes

8 Intercommunalités

617 000 habitants

Présentation CRT

- Le **Centre de Ressources Territorial (CRT)** est un dispositif de coordination doté d'une **équipe mobile pluriprofessionnelle, composée de professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux**. Il a pour mission de favoriser le **maintien à domicile** des **personnes âgées** sur le **territoire sud Essonne** par un **accompagnement renforcé**. Pour cela, il propose un panel de services visant faciliter leur **parcours de santé**, des solutions de soutien pour les **aidants**, mais aussi un appui aux **professionnels** du territoire en charge de leur accompagnement.
- Le CRT Sud Essonne est porté par trois structures principales : **l'ASAD Seine Essonne** et deux EHPAD Korian: **Le Gatinais** et **Les Jardins de Serena**. Pour remplir ses missions, le CRT collabore avec **de nombreux partenaires**. Il s'appuie sur leurs services mais créer également de nouvelles solutions à destination des plus de 60 ans, aidants et professionnels.
- Le projet comporte deux modalités d'intervention appelées **volets 1 et 2**.





EHPAD Korian Jardins de
Serena

94 lits dont 26 en EVP

Dont 3 places d'accueil
d'urgence et 2 places d'accueil à
la nuitée



EHPAD Korian Le Gâtinais
86 lits dont 13 en EVP

Dont 2 places d'accueil
d'urgence et 2 places d'accueil à
la nuitée



CRT SUD ESSONNE

Dont Volet 1
et Volet 2 : 30 places



SSIAD



SAAD

EMS

ESA

Territoires d'intervention du Volet 1



Territoire couvert par
le CRT Sud Essonne

Abbéville-la-Rivière	Chalo-St-Mars	Guigneville-sur-Essonne	Morsang-sur-Seine	St-Pierre-du-Perray
Angerville	Chalou-Moulineux	Guillerval	Nainville-les-Roches	St-Sulpice-de-Favières
Angervilliers	Chamarande	Itteville	Ollainville	St-Vrain
Arpajon	Champcueil	Janville-sur-Juine	Oncy-sur-Ecole	St-Yon
Arrancourt	Champmotteux	Janvry	Ormoy	Tigery
Authon-la-Plaine	Chatignonville	La Ferté-Alais	Ormoy-la-Rivière	Torfoü
Auvernaux	Chauffour-lès-Etréchy	La Forêt-le-Roi	Orveau	Valpuiseaux
Auvers-St-Georges	Cheptainville	La Forêt-Ste-Croix	Pecqueuse	Vaugrigneuse
Avrainville	Chevannes	La Norville	Plessis-St-Benoist	Vayres-sur-Essonne
Ballancourt-sur-Essonne	Congerville-Thionville	Lardy	Prunay-sur-Essonne	Vert-le-Grand
Baulne	Corbeil-Essonnes	Le Coudray-Montceaux	Puiselet-le-Marais	Vert-le-Petit
Blandy	Corbreuse	Le Méyévois	Pussay	Videlles
Boigneville	Courances	Le Plessis-Pâté	Richarville	Villabé
Bois-Herpin	Courdimanche-sur-Essonne	Le Val-St-Germain	Ris-Orangis	Villemoisson-sur-Orge
Boissy-la-Rivière	Courseon-Monteloup	Les Granges-le-Roi	Roinville	Villeneuve-sur-Auvers
Boissy-le-Cutté	Dannemois	Les Molières	Roinvilliers	Villiers-sur-Orge
Boissy-le-Sec	D'Huison-Longueville	Leudeville	Saclas	
Boissy-sous-St-Yon	Dourdan	Leuville-sur-Orge	Saintry-sur-Seine	
Bondoufle	Echarcon	Limours	Sermaise	
Boullay-les-Troux	Egly	Lisses	Soisy-sur-Ecole	
Bouray-sur-Juine	Etampes	Maisse	Soisy-sur-Seine	
Boutervilliers	Etiolles	Marolles-en-Beauce	Souzy-la-Briche	
Boutigny-sur-Essonne	Etréchy	Marolles-en-Hurepoix	St-Chéron St-Cyr-la-Rivière	
Bouville	Evry-Courcouronnes	Mauchamps	St-Cyr-sous-Dourdan	
Brétigny-sur-Orge	Fleury-Mérogis	Mennecy	Ste-Genève-des-Bois	
Breuillet	Fontaine-la-Rivière	Mérobert	St-Escobille	
Breux-Jouy	Fontenay-lès-Briis	Mespuits	St-Germain-lès-Arpajon	
Brrières-les-Scellés	Fontenay-le-Vicomte	Milly-la-Forêt	St-Germain-lès-Corbeil	
Briis-sous-Forges	Forges-les-Bains	Moigny-sur-Ecole	St-Hilaire	
Brouy	Gironville-sur-Essonne	Mondeville	St-Jean-de-Beauregard	
Bruyères-le-Châtel	Gometz-la-Ville	Monnerville	St-Maurice-Montcouronne	
Buno-Bonnevaux	Guibeville	Morigny-Champigny	St-Michel-sur-Orge	
Cerny		Morsang-sur-Orge		

Territoires d'intervention du Volet 2



Secteur d'intervention de
l'équipe du SRAD

Auvernaux	Gironville sur Essonne	Saint Vrain
Ballancourt sur Essonne	Guibeville	Saintry sur Seine
Baulne	Guinville sur Essonne	Soisy sur Ecole
Blandy	Itteville	Soisy sur Seine
Boigneville	La Ferté Alais	Tigery
Bois Herpin	Le Coudray Montceaux	Valpuseaux
Boissy le Cuté	Le Plessis Pâté	Vayres-Sur-Essonne
Bondoufle	Leudeville	Vert le grand
Boutigny sur Essonne	Lisses	Vert le petit
Bouray-Sur-Juine	Maise	Videlles
Bouville	Marolles en Hurepoix	Villabé
Brétigny sur Orge	Mennecy	Villeneuve sur Auvers
Brouy	Mespuits	
Bruno Bonnevaux	Milly la Forêt	
Cerny	Moigny sur Ecole	
Champcueil	Mondeville	
Champmotteux	Morsang sur Seine	
Chevannes	Nainville les Roches	
Corbeil-Essonnes	Oncy sur Ecole	
Courances	Ormoy	
Courdimanche sur Essonne	Orveau	
D'Huison Longueville	Prunay sur Essonne	
Dannemois	Puiselet le Marais	
Echarcon	Ris Orangis	
Etiolles	Roinvilliers	
Evry-Courcouronnes	Saint Geneviève des Bois	
Flcury Mérogis	Saint Germain les Corbeil	
Fontenay le Vicomte	Saint Michel sur Orge	
	Saint Pierre du Perray	

Enjeu général : répondre à la complexité des parcours

- Les publics vulnérables et polypathologiques cumulent souvent :
 - ✓ des besoins médicaux multiples et évolutifs,
 - ✓ une perte d'autonomie ou un risque de désinsertion,
 - ✓ des difficultés sociales, psychologiques ou financières,
- Un manque de coordination entre les acteurs de santé, du médico-social et du social.
- L'articulation entre **les acteurs** permet de dépasser les prises en charge en silo et d'organiser une **réponse globale, coordonnée et continue**

➤ Des dispositifs complémentaires :

- **Le CLIC** intervient sur les problématiques liées au maintien à domicile du public âgé et trouve des solutions face à la perte d'autonomie.
- **Le DAC** coordonne les parcours de santé complexes quel que soit l'âge et la pathologie du bénéficiaire en soutenant les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
- **Le CRT** renforce l'accompagnement à domicile sur le territoire par une intervention pluridisciplinaire et un soutien des professionnels de terrain.

➤ Orientation recommandée :

- **Le CLIC** : Pour la compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées à domicile.
- **Le DAC** : Pour des parcours de santé complexes.
- **Le CRT** : Pour des personnes de 60 ans et plus en perte d'autonomie, vivant à domicile et ayant besoin d'un accompagnement renforcé, leurs aidants (professionnels / naturels).

Flyer qui fait quoi ?

CLIC

Public cible

Personnes âgées 60 ans et plus, proches aidants naturels et professionnels

Missions

- Accueillir, écouter, informer et orienter les personnes en perte d'autonomie et les aidants
- Évaluer de manière globale les besoins et orienter vers les services compétents (SAAD, EHPAD, Portage de repas, CRT, DAC...)
- Aider à la constitution des dossiers administratifs et financiers (APA, CNAV, aide sociale, aide-ménagère...)
- Animer le réseau gérontologique local et coordination avec les professionnels médico-sociaux du territoire
- Mettre en œuvre des actions de prévention
- Observer les besoins du territoire

Qui peut solliciter?

A la demande des personnes âgées, de leurs proches, des CCAS

Niveau d'intervention :

Meso (territorial/appui aux bénéficiaires, aux professionnels et aux aidants), mobilisation de coordinatrice autonomie

DAC

Public cible

Professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, les personnes malades (toute pathologie - tout âge - tout lieu de vie), proches aidants

Missions

- Conseils, informations, expertises
- Soutien à la coordination des parcours de santé complexes individuels
- Evaluation multidimensionnelle des situations, facilitateur du lien entre les professionnels de ville, des secteurs hospitaliers et médico-sociaux
- Elaboration et réajustement de plans personnalisés de coordination en santé (PPCS)
- Animation territoriale par la mise à disposition de ressources et de formations en faveur des parcours de santé complexes

Qui peut solliciter?

A la demande de la personne malade, de son proche, des professionnels

Niveau d'intervention :

Meso (territorial/appui à la coordination des parcours), mobilisation de référent de parcours

CRT

Public cible

Personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile (particulièrement celles en perte d'autonomie ayant besoin d'un accompagnement renforcé pour leur permettre un maintien au domicile), aidants, professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux (intervenant auprès de personnes âgées de plus de 60 ans et plus)

Missions

- Proposer un accompagnement renforcé, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service autonomie à domicile (aide et/ou soins) n'est plus suffisant ou adapté.
- Faciliter le parcours de santé des personnes âgées vivant au domicile et assurer une mission d'appui aux professionnels, en charge de leur accompagnement.
- Les missions du CRT se déclinent en deux modalités d'intervention :
 - Appui aux professionnels du territoire (Sensibilisation, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques et gériatriques) et lutte contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants (accès aux soins et à la prévention, lutte contre les risques de chutes
 - Accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

Qui peut solliciter?

Un aidant ou un acteur des champs sanitaire, médico-social et social : médecin traitant, DAC, CPTS, MSP, HAD, établissement de santé, Ehpad, SAD, travailleur social, CCAS, Clic...

Niveau d'intervention :

Meso (territorial/interprofessionnel), mobilisation équipe pluriprofessionnelle et établissements partenaires

➤ Complémentarité des dispositifs :

- **Le DAC** : partager le diagnostic territorial
- **Le CRT** : élaborer sa proposition de service en concertation avec le DAC
- **DAC / CRT** : Partager une connaissance des missions et rôles de chacun et se connaître en tant qu'acteurs à tous niveaux de nos structures.
- **DAC / CRT** : Elaborer des vignettes cliniques

➤ Partage d'informations :

- **DAC / CRT** : Staffs communs sur les situations conjointes et points téléphoniques réguliers
- **Le CRT** : Accès au dossier patient (Uniq) – à venir Santélien
- **DAC / CRT** : Visites à domicile DAC / CRT
- **DAC / CRT** : Partage volet 1 – mission d'animation territoriale en COPIL (à venir)

Indicateurs transversaux 2024 - 2025

Structure (2024)	Nombre de bénéficiaires orientés
Direction de l'autonomie	5
CCAS	6
Service d'Aide A Domicile	17
EHPAD et Résidences Séniors	20
Hôpitaux	3
DAC Sud Essonne	6
CLIC	13
Famille/Proche /Aidant	6

La coopération entre DAC et CRT en 2025 en quelques chiffres :

- 18 situations communes CRT/DAC
 - Dont 11 orientées par le DAC au CRT.
 - Dont 7 orientés par le CRT au DAC
- Principaux motifs d'adressage
 - Du DAC vers le CRT : Perte d'autonomie, Saturation de l'aidant, Isolement social
 - Du CRT vers le DAC : saturation de l'aidant / perte d'autonomie dans le cadre d'une situation complexe

○ Nos partenaires

- CD
- CCAS
- SAAD Mixte
- EHPAD
- Résidence service
- DAC
- CLIC
- PA / Aidants
- Hôpitaux
- PFR
- Associations
- Equipes mobiles
- Médecin traitant
- Consultation mémoire
- Halte répit
- Etc...

Mme M.

Contexte de la demande

- Orientée par l'EMS & suivie par le DAC : déficience sensorielle, alitée, isolement
- Besoin d'augmentation des heures d'aide à domicile
- Besoin d'aménagements du logement

Objectifs	Actions CRT/DAC
Renforcer l'accompagnement à domicile	Augmentation des passages des auxiliaires de vie (CRT) Proposition de séances de soutien psychologique (CRT) Proposition d'accueil temporaire pour le mois d'août (DAC/CRT)
Accompagner la mise en place de matériel à domicile	Aide à la constitution du dossier de demande de PCH aides techniques (dossier, devis, argumentaire) (CRT) Réorientation vers l'EMS suite à la réception des aides financières pour la mise en place du matériel



Me T.



Contexte de la demande

- Orientée par le DAC : perte d'autonomie, isolement, maintien à domicile difficile.
- Accompagnement dans la démarche de recherche d'institution.
- Renforcement plan d'aides à domicile.

Objectifs	Actions CRT/DAC
Favoriser le maintien à domicile	Evaluation des risques (psychiques, domestiques, chutes, isolement) (CRT) Renforcement du plan d'aides à domicile en introduisant passages d'IDEL + renfort des auxiliaires de vie (CRT)
Rompre l'isolement	Propositions d'accès aux prestations des EHPAD et résidence senior : accueil de jour, séjour temporaire, séjour permanent (CRT)
Suivi médical	Accompagnement de Madame dans la recherche d'un médecin traitant + suivi des rendez-vous médicaux (DAC).



En vous remerciant pour votre attention

Association SPES
Parc de la Julienne - 26 rue
des Champs – Bât F - 91830
Le Coudray-Montceaux
Tel : 01 64 99 08 59
Fax : 01 64 99 93 41
spes@spes-asso.fr
Messagerie sécurisée :
dac91sudspes@spes-asso.mssante.fr

**Centre de Ressources
Territorial du Sud Essonne**
26 rue du vivier
91750 CHAMPCUEIL
[crtssudessonne@korian.fr](mailto:crtsudessonne@korian.fr)

Tel: 06 58 82 61 71



Territoire 92 Nord

Une cohésion territoriale pour une fluidité des parcours

Un centre de ressources à 2 niveaux et en 2 temps

Le centre de ressources Concerto a été créé le 1^{er} janvier 2024, à l'issue du 1^{er} appel à candidatures de l'ARS.

Année de démarrage (2024): unique CRT sur le territoire, coporté par la Fondation Santé Service, l'ANSIAD et la Fondation Aulagnier

Depuis le 1^{er} janvier 2025 : 3 autres CRT sur le territoire, dont 2 portés respectivement par la Fondation Santé Service et l'ANSIAD

=> Concerto se décline donc en 3 sous-territoires : changement de dynamique territoriale

Depuis le 1^{er} janvier 2025 : un découpage territorial par volet pour les CRT Concerto portés par la Fondation Aulagnier, l'ANSIAD et la Fondation Santé Service

Volet 1 : Totalité des communes du DAC Sémaphore

=> **Mutualisation du Volet 1 entre les 3 CRT Concerto**

Volet 2 : territoire spécifique par porteur

Volet 1



- Personnes âgées de + de 60 ans
- Sans condition de GIR
- Leurs aidants
- Résidant sur le territoire du volet 1 du CRT : territoire du DAC SEMAPHORE NORD 92
- Bénéficiant ou non des prestations du volet 2

Volet 2

Concerto Aulagnier Population +75 ANS : 14 608
31,6% de la pop totale

Concerto Santé Service Population +75 ANS : 9396
20% de la pop totale

Concerto ANSIAD Population +75 ANS : 14 915 32,2% de la pop totale

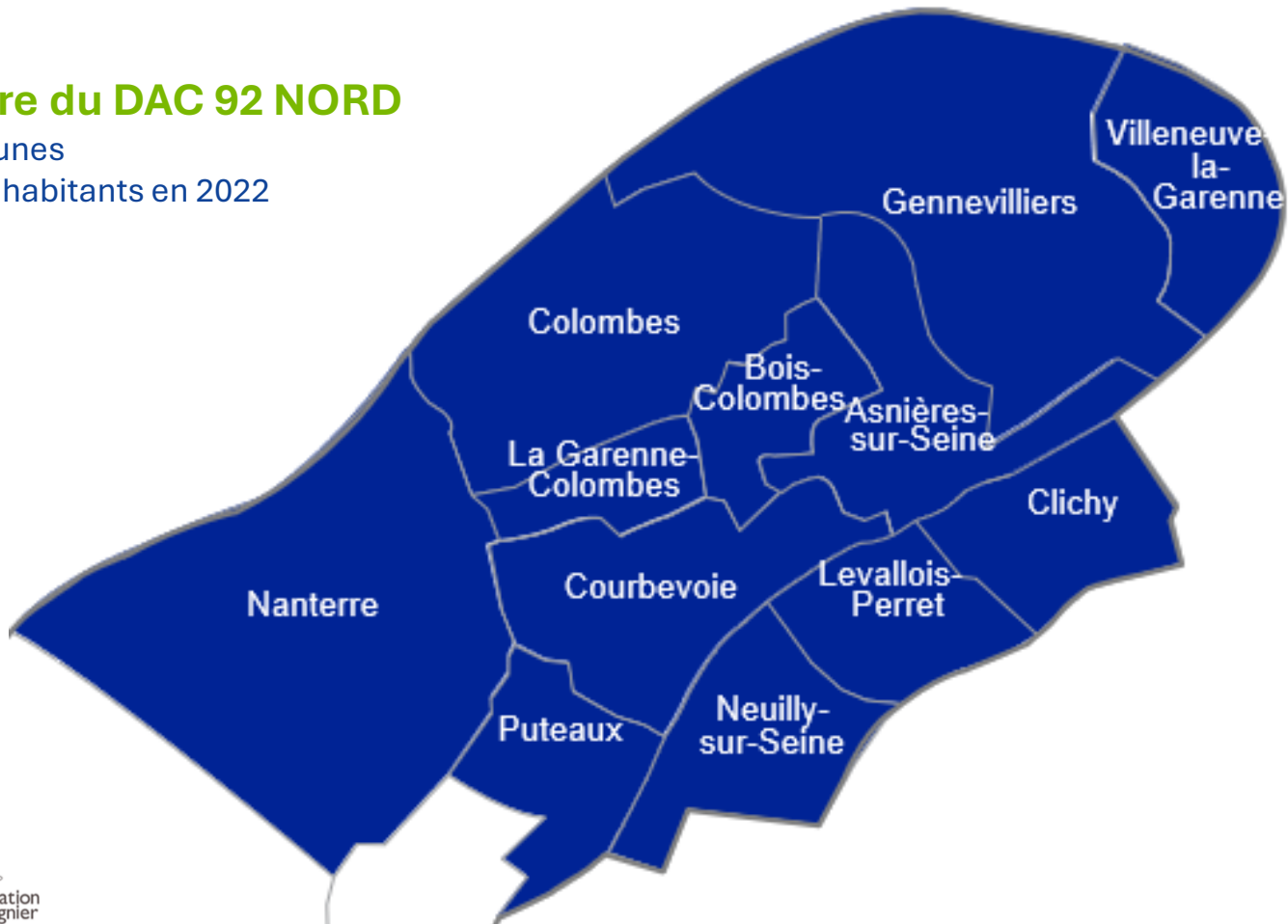
CRT Fondation Partage
et Vie
16,2% de la pop totale

- Personnes âgées de + de 60 ans - GIR 1 à 4
- Résidant sur le territoire du volet 2 du CRT :
 - Concerto 1 : Asnières, Bois Colombes, Courbevoie, La Garenne Colombes
 - Concerto ANSIAD/ Neuilly-sur-Seine, Levallois-Perret, Clichy
 - Concerto Santé Service: Colombes, Gennevilliers, Villeneuve la Garenne
- Bénéficiant ou non des prestations du volet 1
- Nécessitant un accompagnement renforcé

Territoire du DAC 92 NORD

12 communes

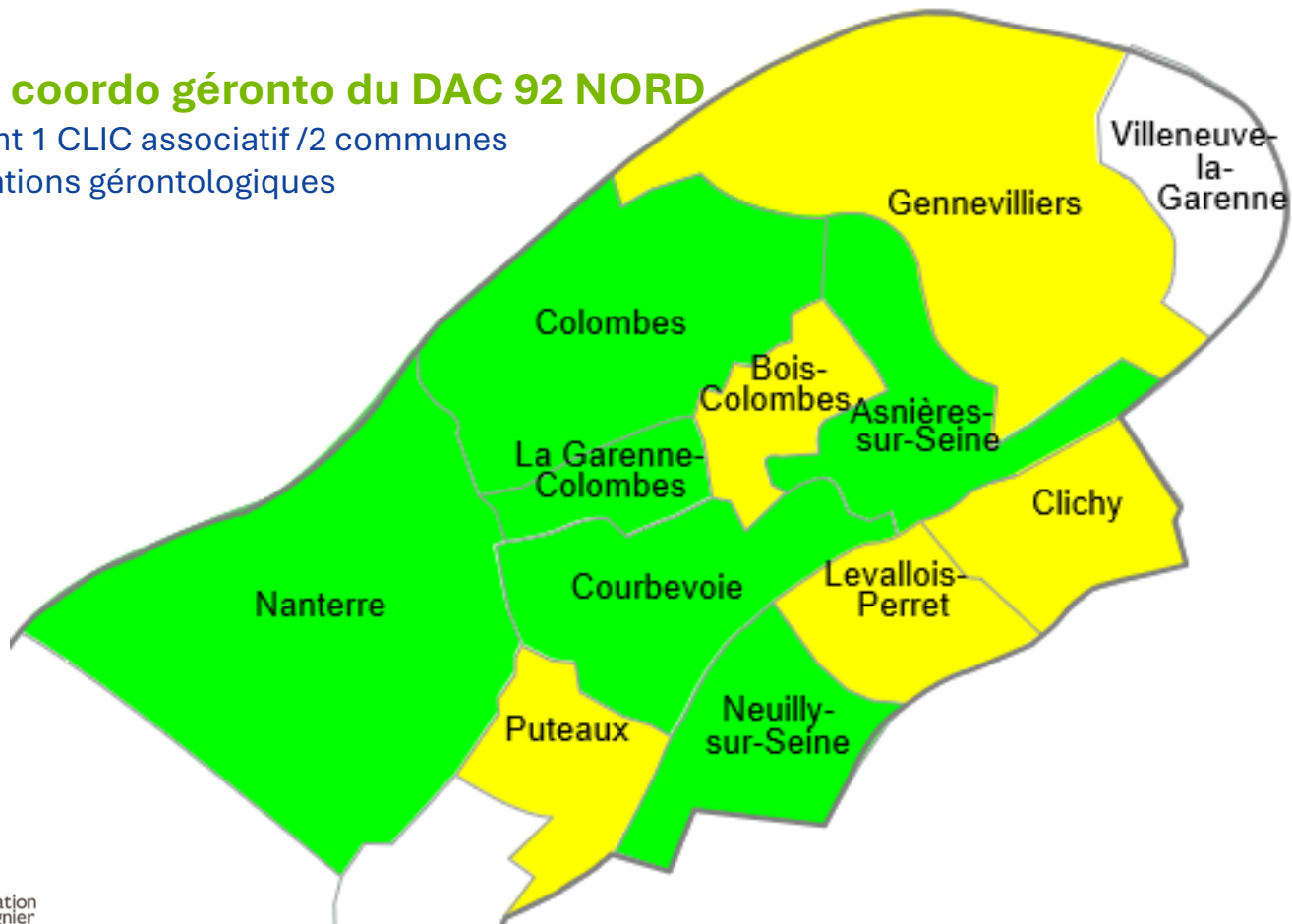
≈ 724 665 habitants en 2022



CLIC et coordo géronto du DAC 92 NORD

5 CLIC dont 1 CLIC associatif / 2 communes

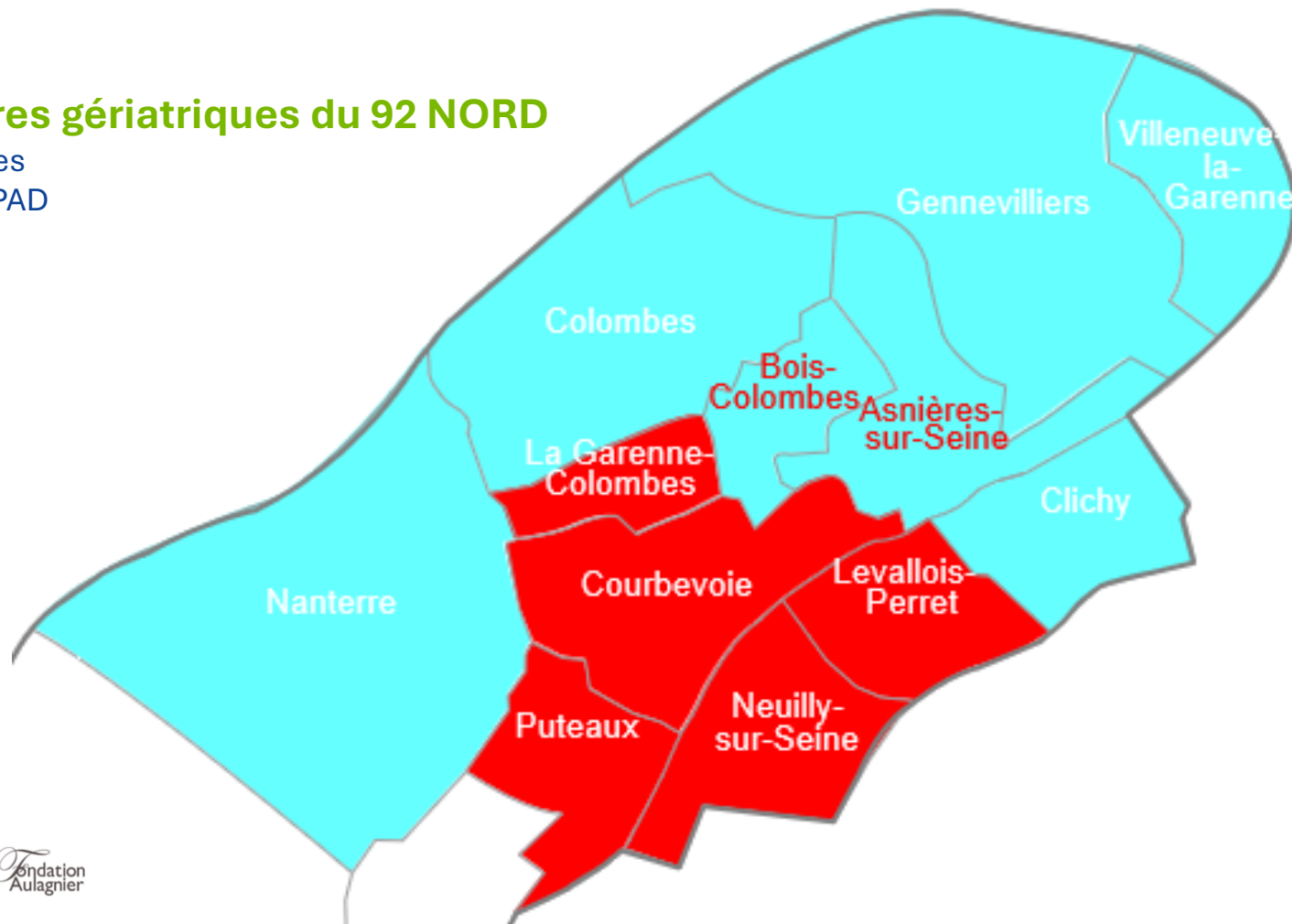
5 coordinations gérontologiques



Filières gériatriques du 92 NORD

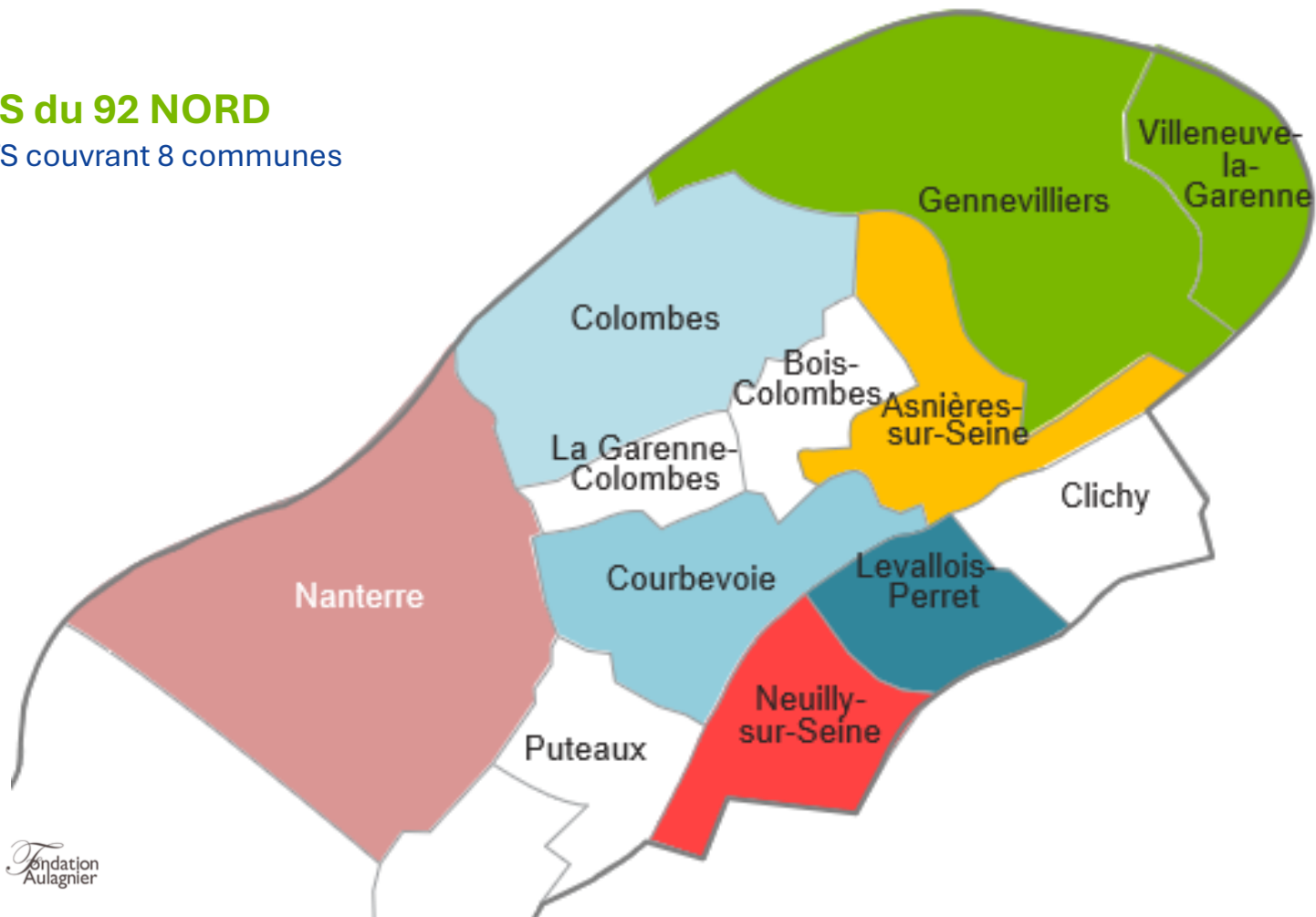
2 filières

48 EHPAD



CPTS du 92 NORD

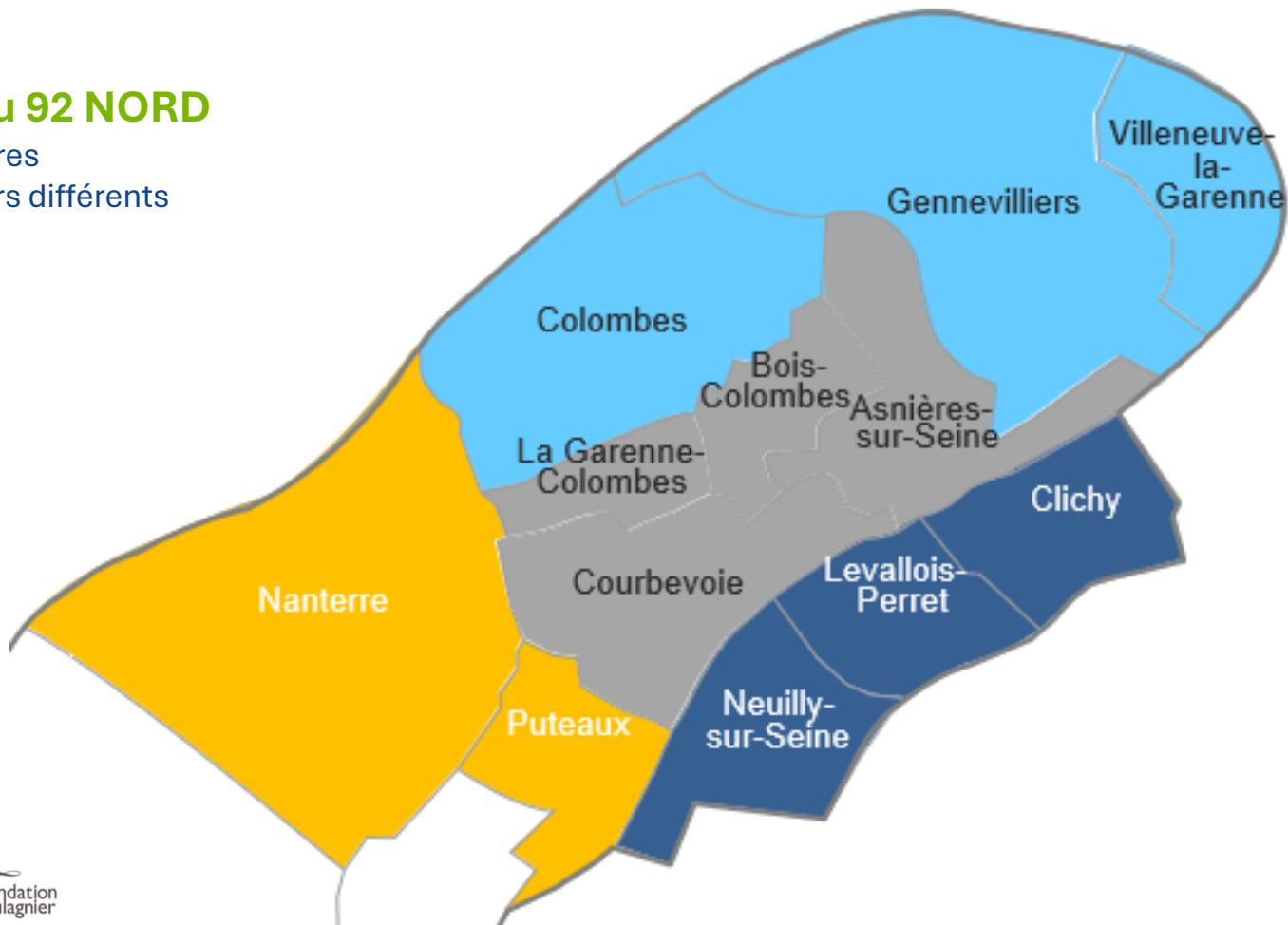
7 CPTS couvrant 8 communes



CRT du 92 NORD

4 territoires

4 porteurs différents



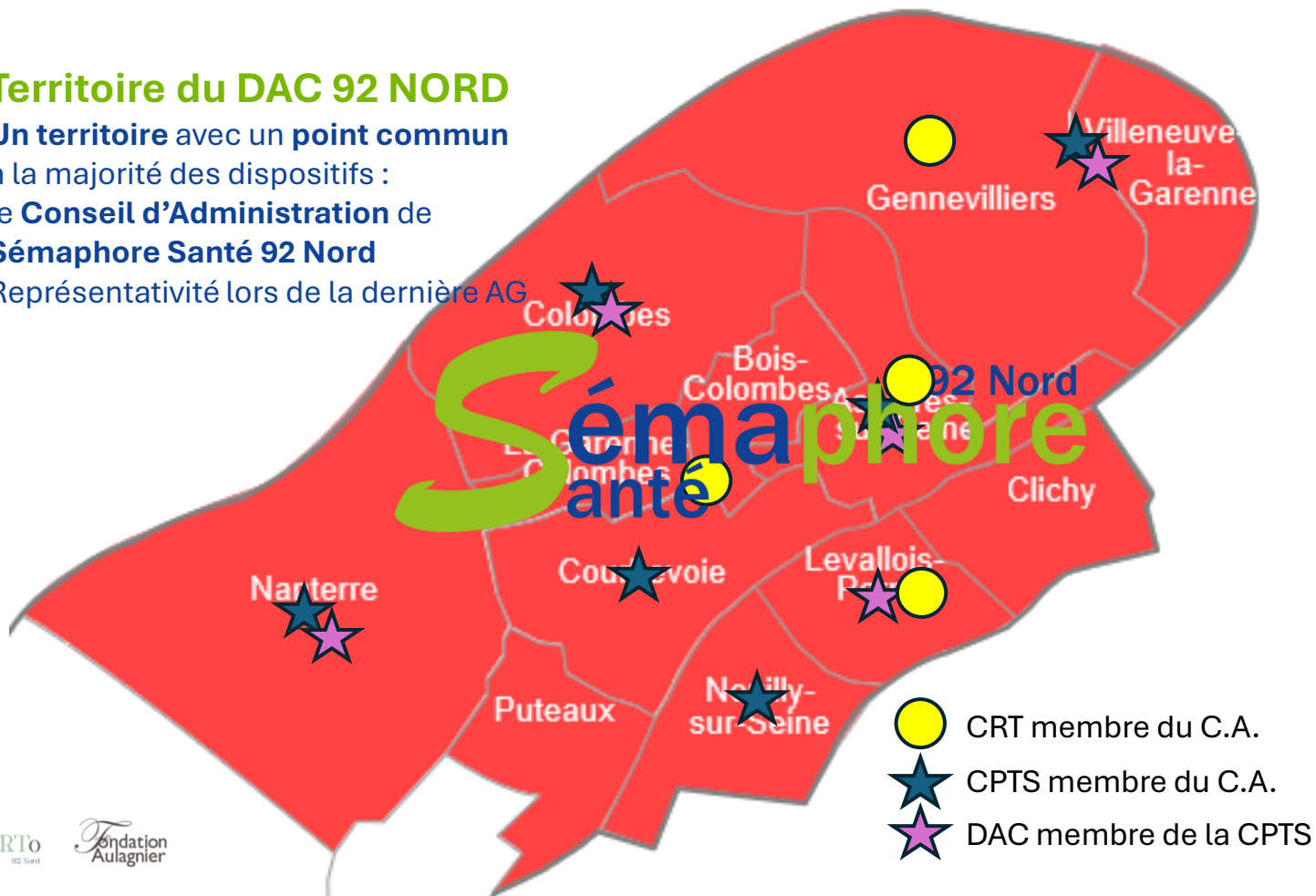
Territoire du DAC 92 NORD

Un territoire avec un point commun

à la majorité des dispositifs :

le **Conseil d'Administration** de
Sémaphore Santé 92 Nord

Représentativité lors de la dernière AG



Les actions facilitantes

- Une gouvernance intégrée: le CRT participe au Conseil d'administration du DAC et y présente son programme de travail annuel
- Un programme de formations CRT/DAC réfléchi en commun
 - Selon les besoins du territoire
 - Sans redondance et sans chevauchement des calendriers
 - Tous les professionnels étant force de proposition quel que soit leur mode d'exercice
- Actions de prévention autour d'ICOPE coordonnées par le DAC
 - Co-organisation avec les professionnels des CPTS
 - Orientations facilitées vers les services de gériatrie si besoin
 - Sensibilisation des aidants / CRT
- Mise en place de staffs conjoints avec 1 CRT permettant des orientations adaptées et une réflexion sur les besoins du domicile
- VAD conjointes sur certaines situations niveau 2
- Une excellente connaissance des partenaires permettant une communication fluide

Les pistes d'amélioration :

- Une harmonisation des pratiques et des outils (formulaire d'inclusion) CRT/DAC.

Point de vigilance : les volets 2 des CRT ne sont pas harmonisés, et ne présentent pas les mêmes modalités.

Exemples Volet 2 CRT Concerto Aulagnier : liens renforcés avec la Plateforme de répit de la filière gérontologique de la Fondation Aulagnier et déploiement d'une équipe mobile innovante de détection des troubles cognitifs précoces.

- Décalage de temporalité entre les 4 CRT : une amélioration à venir au fur et à mesure du déploiement des volets 2 des CRT
- Mise en place d'un COPIL DAC/CRT/CPTS depuis 2025 et présence renforcée des CRT au sein de certaines CPTS

II. Articulation CPTS - DAC - CRT

Sara KAMRAN, Responsable adjointe du Département Organisation des soins de ville, ARS - DOS

Carole BRIZARD, Cheffe de projet exercice coordonné en ville - Département Organisation des soins de ville, ARS - DOS

Nzhate MAAZOUZ, Responsable du département DAC, ARS – DIRNOV

Laure DEPINARDE, Référente régionale offre innovante PA, ARS – DA

Angélique VARLET, Référente régionale EHPAD, ARS - DA

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Qu'est qu'une CPTS ?

- Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) constituent un mode d'organisation, à la main des professionnels de santé, visant à renforcer leur coordination, dans un cadre populationnel sur leur territoire et au service d'une prise en charge plus intégrée (Articles L1434-12 à L1434-13 CSP).

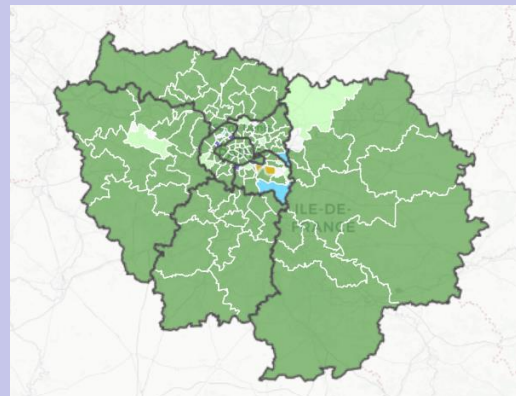
Pour quoi faire ?

- Structurer l'offre de soins de proximité
- Améliorer l'articulation ville-hôpital
- Répondre à une ou plusieurs problématiques en matière de santé que les professionnels ont identifiés dans le cadre d'un projet de santé
- Favoriser des prises en charge coordonnées et pluri-professionnelles sur les territoires avec une approche populationnelle et non personnelle

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Etat des lieux novembre 2025

- Création de 16 nouvelles CPTS en 2024 et 12 nouvelles CPTS en 2025
- 11 projets en cours ou avec déclaration d'intérêt
- 113 CPTS en fonctionnement qui couvrent :
 - 1 202 communes sur 1287, soit 93% du territoire
 - 11 681 364 habitants sur 12 427 975, soit 94 % de la population
- 107 CPTS signataires de l'ACI :
 - 8 621 professionnels de santé sont membres des CPTS, dont 2234 MG et 1474 infirmiers
 - A noter que 28% des médecins généralistes, 29% des orthophonistes, 25% des sage-femmes et des pharmaciens et 16% des infirmiers exerçant en IDF sont adhérents à une CPTS



Les actions des CPTS

4 Missions Socles	Exemples d'actions	%
Amélioration de l'accès aux soins	Amélioration de l'accès à un médecin traitant Amélioration ou organisation des soins non programmés Articulation avec le SAS.	<i>100% des CPTS ont développé des actions pour améliorer l'accès à un médecin traitant</i>
Organisation de parcours pluripro autour du patient	Parcours sur les entrées et sorties hospitalières Parcours autour de la santé de la femme, de la santé mentale Parcours autour de la prise en charge des personnes âgées Prise en charge ou maintien à domicile.	<i>62% des CPTS ont développé des actions pour améliorer les sorties ou entrées en hospitalisation 47% ont développé des actions sur le parcours des personnes âgées/handicapées, 26% ont développé des actions sur la prise en charge ou le maintien à domicile.</i>
Développement des actions territoriales de prévention	Dépistage des cancers Promotion de la vaccination, Prévention autour de la santé sexuelle Prévention des chutes PA et isolement	<i>54% des CPTS ont spécifiquement des actions autour du dépistage des cancers, 8% des CPTS ont spécifiquement des actions autour de la prévention des chutes des PA.</i>
Participation à la réponse aux crises sanitaires	Définition d'un plan canicule Définition d'une politique de gestion de crise	<i>38% des CPTS travaillent sur la définition d'une politique de gestion de crises</i>

Les actions des CPTS

2 missions complémentaires	Exemple d'actions	%
Développement de la qualité et de la pertinence des soins	Travail sur les ruptures médicamenteuses et l'antibiorésistance Concertation et coordination pluri-professionnelle	<i>17% des CPTS travaillent sur la concertation et la coordination pluri-professionnelle</i>
Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	Accueil des étudiants Travail sur la santé notamment mentale des PS Aide à l'installation et travail sur l'attractivité Réalisation d'annuaire professionnel Formation des PS/ échanges pluriprofessionnels	<i>31% des CPTS ont des actions sur la formation des PS et/ou les échanges pluriprofessionnels</i>

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Financement

Financement via le FIR pour l'ingénierie de projet et recrutement précoce des coordinateurs (2024: 429 977 € - 2025: 111 924 €)
Puis relai pour un financement pérenne par l'Assurance Maladie via l'ACI selon la taille de la CPTS

Plusieurs démarches évaluatives sont en cours :

- Mission d'information sur les conditions de financement des CPTS par la mission d'évaluation et de contrôle des comptes de la sécurité sociale (Mecss)
- Evaluation par la DGOS sur le service-rendu des CPTS
- Enquête FCPTS visant à caractériser les CPTS, mesurer leur impact sur l'accès aux soins, évaluer leurs besoins financiers et identifier leurs attentes
- Rapport IGAS prévu en 2026
- Une potentielle mesure en LFSS pour 2027/ négociation conventionnelle

Complémentarité des missions et coresponsabilité au service d'un territoire



Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Cadre légal et réglementaire : ACI du 20 juin 2019 & Ordonnance du 12 mai 2021

Statuts et financement : Association loi 1901 / Crédit CNAM ACI

Rôle : La CPTS contribue à la mise en œuvre d'une gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé. Elle contribue à la continuité des soins et la fluidité des parcours, pour éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile. Elle opère le lien entre le premier et le second recours

Périmètre :

- Dimension **territoriale**
- Approche **populationnelle**
- Les CPTS **ne sont pas des structures de coordination clinique** et n'ont pas vocation à accompagner des patients dans leur parcours

Gouvernance : Les CPTS sont représentées dans la gouvernance des DAC (obligation légale)



Les Dispositifs d'Appui à la Coordination

Cadre légal et réglementaire : Décret du 18 mars 2021

Statuts et financement : Association loi 1901 majoritairement / CPOM ARS Crédits FIR

Rôle : La révision du Cadre National d'Orientation (CNO) des DAC de juillet 2023 rappelle les 3 niveaux d'intervention de ces dispositifs :

1. Appui aux professionnels
2. Accompagnement des personnes
3. Contribution et participation à la coordination territoriale

Périmètre :

- Dimension **départementale** ou infra départementale
- Approche **patient**, bien que les DAC ne soient pas effecteurs de soins
- Coordination et accompagnement de **situations complexes individuelles**

Gouvernance : Les DAC peuvent être représentés dans la gouvernance des CPTS

💡 Les DAC et les CPTS ne sont pas effecteurs de soins

💡 Ils agissent en coresponsabilité et toujours en subsidiarité

💡 Les CPTS peuvent représenter un territoire de déclinaison des fonctions d'appui pour une meilleure cohérence et synergie entre les missions respectives des DAC et des CPTS.

💡 Dans un territoire, l'articulation entre le DAC et la ou les CPTS évolue en fonction des besoins des professionnels et de la population, du développement de la ou des CPTS, de la capacité à faire des différents acteurs.

CPTS et DAC : des missions complémentaires et des atouts réciproques

	DAC	CPTS
	Territoire de coordination ↔ Infra : 1 DAC pour 2 à 3 CPTS	
Appui aux professionnels	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° téléphonique d'information/orientation ✓ Liens avec l'offre au-delà du territoire ✓ Portail MAILLAGE en ligne pour accès aux actus et ressources (cartographie / recherche facile ROR) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fédérer les PS, notamment de ville, d'un territoire et les soutenir dans leur exercice ✓ Information et orientation des professionnels de santé vers les ressources <u>de leur territoire</u>
Accompagnement des personnes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 <u>coordonnateur</u> dédié au patient ✓ Equipe médico-sociale pluripro avec expertises internes (douleur, soins palliatifs, géronto, cancer, etc.) et un accès facilité aux expertises externes ✓ Appui au parcours de santé individuel et aux aidants / réponse globale et coordonnée à la personne, accompagnement physique si besoin 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer la continuité des soins ambulatoires sur le territoire, le lien ville-hôpital et le parcours ✓ Faciliter l'accès aux <u>soins non-programmés</u> ✓ Faciliter l'accès à un <u>médecin traitant</u>
Participation à la coordination territoriale pour mieux organiser les parcours de santé	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Soutien</u> aux pratiques et initiatives professionnelles du territoire pour faciliter les parcours ✓ Animation et participation à des <u>concertations</u> ✓ Des <u>projets</u> au service des parcours ✓ Observatoire des ruptures de parcours 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mieux organiser les parcours de santé du territoire ✓ Des <u>projets en réponse</u> aux besoins de la population du territoire ✓ <u>Attractivité</u> / soutenir l'installation et le maintien des professionnels de santé sur le territoire
Périmètre:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Approche centrée autour du patient, bien que les DAC ne soient pas effecteurs de soins ✓ Coordination et accompagnement de situations complexes individuelles 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Approche populationnelle ✓ les CPTS ne sont pas des structures de coordination clinique et n'ont pas vocation à accompagner des patients dans leur parcours.

CAS D'USAGE

PA en perte d'autonomie complexe : *Mme L 84 vit seule à domicile, chutes répétées, troubles cognitifs débutants. Multiples intervenants médecin traitant ; IDE, Aide à domicile, épuisement de la fille aidante*

CPTS :

- Médecin traitant alerte la CPTS à laquelle il appartient pour fluidifier le parcours de soins
- Coordination avec les soins de villes (IDE, Kiné, pharmacien)

DAC :

- Analyse globale de la situation (médicale, sociale, familiale)
- Mise en lien avec le CCAS, service APA, CRT
- Appui à la gestion de la complexité sociale

CRT :

- Evaluation de l'autonomie et des troubles cognitifs par le MEDCO, en lien avec le médecin traitant
- Sécurisation et adaptation du logement (Ergothérapeute)
 - Proposition d'un plan d'accompagnement individualisé
- Orientation vers un accueil de jour partenaire CRT voire une PFR

CAS D'USAGE

Retour à domicile après hospitalisation d'une PA : *Monsieur B, 79 ans, hospitalisé pour décompensation cardiaque, risque de réhospitalisation élevé*

CPTS :

- Organisation du suivi Post-hospitalisation
- RDV rapide médecin traitant et IDE

DAC :

- Analyse globale de la situation (médicale, sociale, familiale)
- Mise en lien avec le CCAS, service APA, CRT
- Appui à la gestion de la complexité sociale

CRT :

- Expertise gériatrique par le MEDCO, si possible avec le médecin traitant
- Sécurisation et adaptation du logement (Ergothérapeute)
 - Proposition d'un plan d'accompagnement individualisé afin de faciliter le suivi médical (Aide à domicile, RDV)
- Conseils/Ateliers pour prévention de la perte d'autonomie

CAS D'USAGE

Situation de rupture de parcours d'un PA isolée : *Monsieur A , 62 ans, pathologie chronique, précarité sociale, difficulté accès aux droits*

CPTS :

- Repérage de la PA par le pharmacien
- Réintégration dans un parcours de soins (IDE, Médecin généraliste , cardiologue de ville..)

DAC :

- PEC de la complexité (logement, droits, accompagnement social)
- Coordination avec les structures d'insertion

CRT :

- Evaluation des fragilités via l'évaluation médicale du MEDCO
- Coordination renforcée avec les acteurs de proximité (SAD, ateliers de prévention, psychologue, etc.)
- Activités et prise de repas à l'EHPAD

III. Travaux - 2026

Travaux programmés en 2026

- ARS IDF - Plan « Bien vieillir en Île-de-France » :
 - ❖ Axe 1 intitulé « Renforcer l'accompagnement du virage domiciliaire dans la perspective notamment de la réforme des services autonomie en cours et le déploiement des centres ressources territoriaux » ; déclinaison de l'axe en 3 GT.
 - ❖ Objectifs du GT 3 : Améliorer la lisibilité de l'ensemble des dispositifs de coordination au bénéfice des parcours de santé des personnes âgées, tant pour les professionnels que pour les usagers, et fluidifier les modes d'adressages en clarifiant les cas d'usage de chaque acteur. Faciliter l'organisation de l'aval hospitalier, en fluidifiant les sorties et en sécurisant les retours à domicile.
 - Nouvelle réunion à fixer en vue d'intégrer des filières de soins gériatriques (FG) ? Sujet en cours de réflexion

 - ARS IDF - DA et DIRNOV :
 - ❖ Objectif : élaborer un cadre régional sur la complémentarité des missions CRT/DAC voire CTPS et FG pour 2026
 - ❖ Travaux en cours à affiner au regard des réunions du GT3
-

Merci de votre attention !
