

CAMPUS
des coordos 2026



Atelier 1 et 5 : Retex Parcours de vie et de soins

Animateurs :

DAC 02 – Isabelle SEGALL et Audrey LISSY

.....

10 avril 2026
Artois Expo
Saint-Laurent-Blangy



Sommaire



1. CPTS et DAC : complémentarité et co responsabilité
2. Exemples de trois cas concrets
3. Echanges

CAMPUS des coordos 2026



Extrait du document de clarification des relations entre CPTS et DAC réalisé par la Fédération des dispositifs de ressources et d'appui à la coordination des parcours de Santé et la Fédération Nationale des Communautés Professionnelles Territoriale de Santé.

3

L'objectif de ce document n'est pas de présenter un modèle unique mais des leviers de modélisation pouvant s'appliquer à chaque territoire dans son unicité.



Les DAC et les CPTS ne sont pas effecteurs de soins mais acteurs de la coordination en particulier des parcours complexes ils agissent en coresponsabilité.

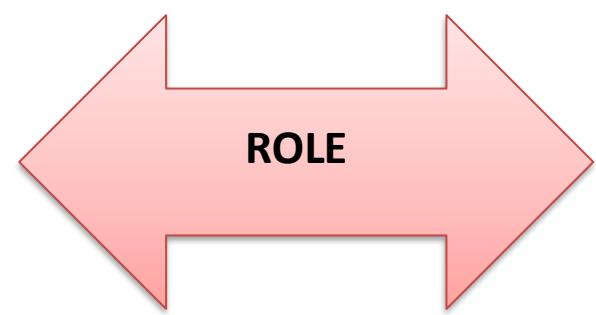


structuration des parcours et accès aux soins pour tous



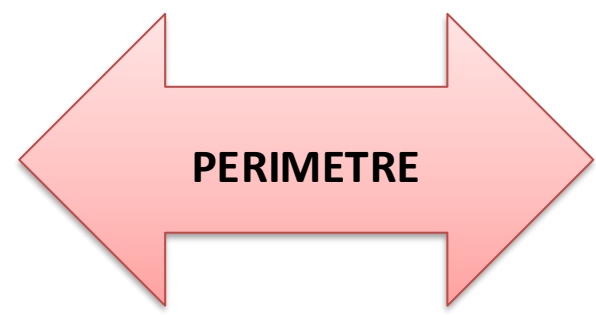
sécurise les parcours complexes en toute impartialité vis-à-vis de ses partenaires

- Contribue à la mise en œuvre d'une gestion coordonnée entre tous les professionnels de santé
- Contribue à la continuité des soins et la fluidité des parcours pour éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile
- Fait le lien entre le premier et second recours



- Appui aux professionnels
- Accompagnement des personnes
- Contribution et participation à la coordination territoriale

- Dimension territoriale
- Approche populationnelle
- Ne sont pas des structures de coordination clinique (n'accompagne pas les patients dans leurs parcours)



- Dimension départementale (ou infra départementale)
- Approche patient (non effecteurs de soins)
- Coordination et accompagnement de situations complexes individuelles



Appui aux pratiques professionnelles



- Propose et anime des actions de sensibilisation, formation et d'interconnaissance pour ses membres.
- Elle structure les parcours (outils, protocoles...)



- Oriente individuellement les professionnels vers les bonnes ressources du territoire, met à disposition des outils, protocoles, expertises et conseils pour accompagner les parcours des personnes,

**CPTS + DAC =
Proposent des actions conjointes pour favoriser
l'amélioration des parcours dans l'écosystème territorial**



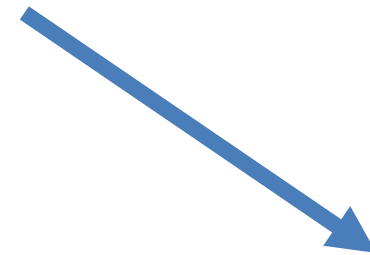
Accompagnement de situations individuelles ou coordination clinique



La CPTS n'a pas pour mission d'accompagner les situations individuelles



Le DAC accompagne les situations individuelles dont le parcours de santé présente des difficultés (peu importe l'âge, le handicap, la pathologie...)



CPTS + DAC =
s'engagent à trouver des solutions pour favoriser l'accès à un médecin traitant et l'orientation de la personne.

CPTS et DAC : Complémentarité et co responsabilité

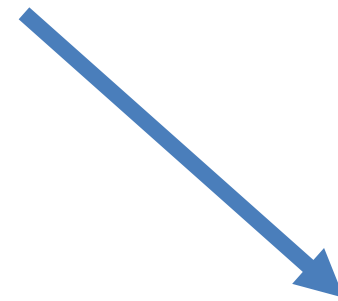


Coordination des parcours



- Contribue aux travaux des DAC
- Sollicite le DAC comme ressource lors de la structuration de parcours
- Oriente vers le DAC lorsqu'il y a nécessité d'une coordination complexe et soutenue

- Contribue aux travaux des CPTS
- Anime un observatoire de rupture de parcours
- Contribue par la mobilisation des acteurs du territoire à la construction et mise en œuvre de solutions



CPTS + DAC =
Sont alternativement promoteur ou contributeur de travaux ou parcours (selon le thème, le territoire, le travail inter-dispositif).

Collaboration DAC/CPTS

Implication du DAC dans les missions de la CPTS



Groupe de travail Accès aux soins :

- Accès à un médecin traitant
- Organisation des soins non programmés
- Téléconsultation assistée

Rôle du DAC dans la CPTS :

- Participation au GT Accès aux soins
- Contribution du DAC dans les actions mises en place
- Orientation des patients vers les dispositifs de la CPTS

Téléconsultation assistée

Dispositif d'aller-vers les patients à mobilité réduite



Constats :

Patients sans médecins traitants

Précarité et fragilité sociale

Rupture dans le parcours de soins

Objectifs :

Améliorer l'accès aux soins

Permettre à des patients sans MT ou en situation de rupture d'accéder à un avis médical rapide et de qualité, sans délai d'attente excessif ni recours systématique aux urgences.

Renforcer la coordination territoriale

Créer un lien opérationnel solide entre les infirmiers libéraux (IDEL), les médecins généralistes et les autres acteurs de santé du territoire (DAC, MSP, CPAM,...).

Prévenir les recours inadaptés

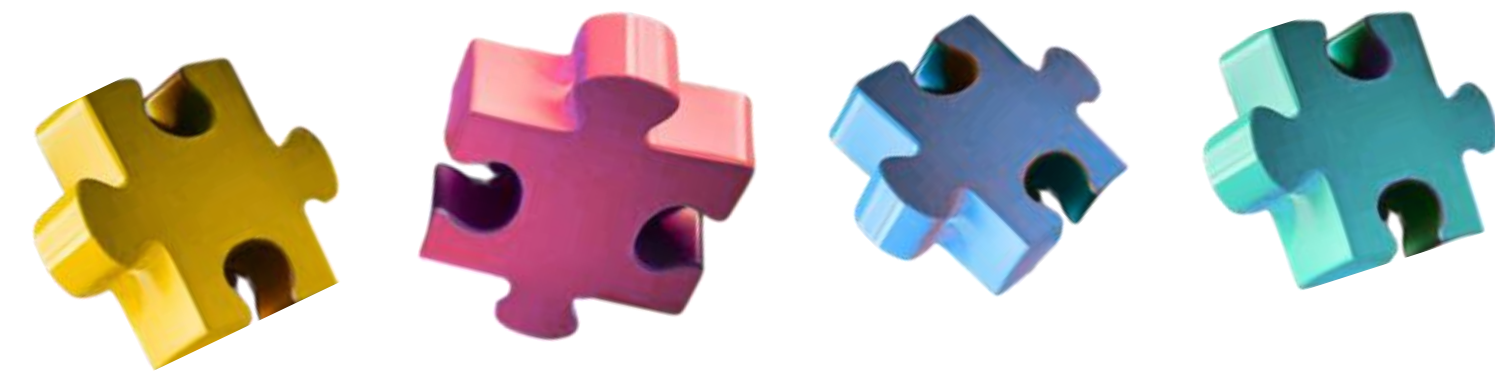
Éviter les hospitalisations évitables et les passages aux urgences non justifiés, en offrant une alternative dès que l'infirmier ou le partenaires (MSP, DAC, CPAM...) repère une situation nécessitant un avis médical.

Valoriser le rôle de l'infirmier

Reconnaître l'infirmier comme un acteur central de la coordination des soins, doté de compétences d'évaluation clinique et de jugement professionnel, bien au-delà de son seul rôle technique.

Fonctionnement du dispositif

De l'adressage au suivi du patient



Une coordination territoriale et une collaboration IDEL / Médecin au service du patient.

Adressage et planification

Le coordinateur contacte le médecin partenaire et planifie.

Téléconsultation

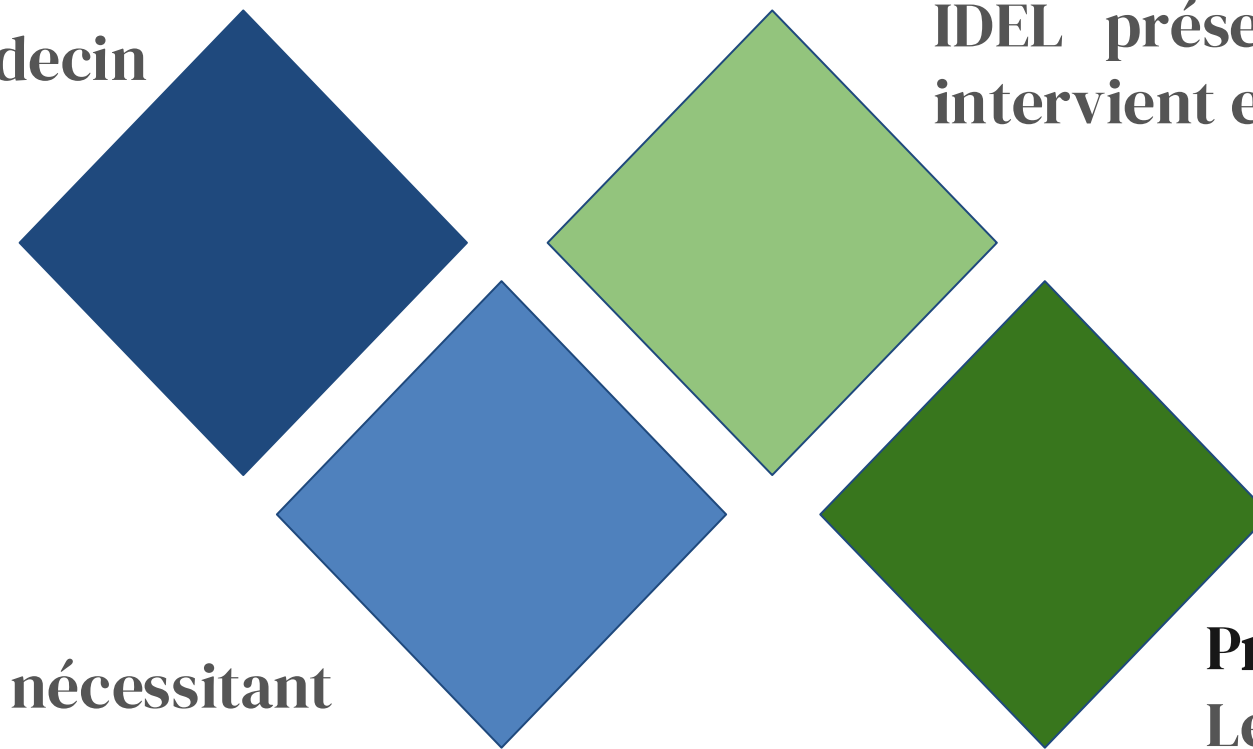
IDEL présent auprès du patient et le médecin intervient en temps réel.

Identification

Nos partenaires repèrent un patient nécessitant avis médical.

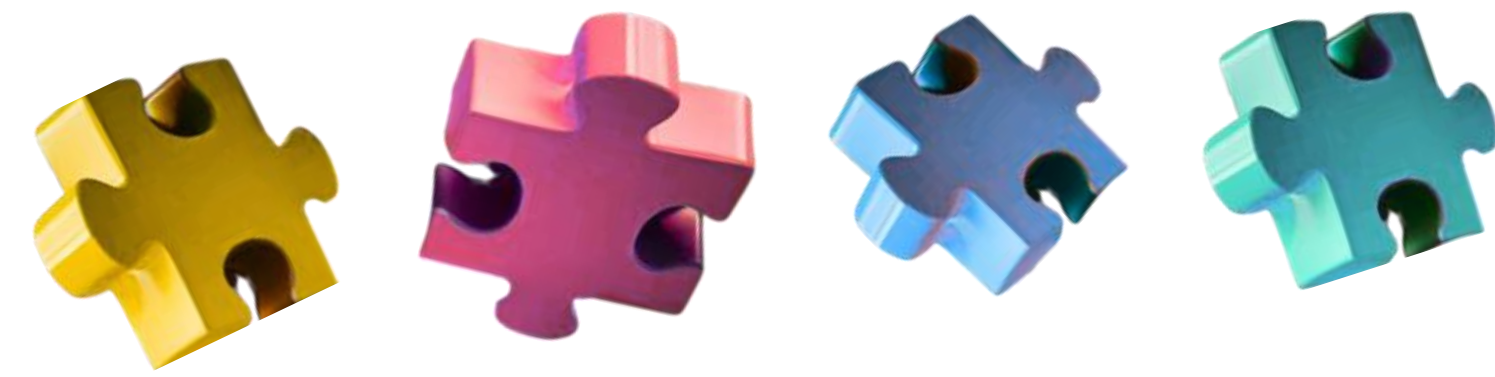
Prescription et Suivi

Le médecin prescrit et l'IDEL assure le suivi.



Premiers retours

Un démarrage concret.



Etat des lieux des troupes :

- 7 infirmiers libéraux formés
- 3 médecins impliqués
- 7 téléconsultations réalisées

Retours des principaux concernés :

Le dispositif est en phase de déploiement opérationnel. Les premières téléconsultation réalisées confirment la faisabilité du modèle et la plus-value ressentie par les professionnels impliqués comme par les patients.

11

L'adhésion des IDEL formés et la mobilisation des médecins partenaires constituent des signaux très encourageants pour la montée en charge du dispositif dans les mois à venir.

Comment les autres acteurs d'exercice coordonnée (MSP, CLIC, ...) peuvent s'intégrer dans ce type de dispositif ?

CAMPUS

des coordos 2026

Instance des Coordonnateurs de la Somme (ICS)

Camille Weber-Obry

Secrétaire Générale – Appui Santé Somme

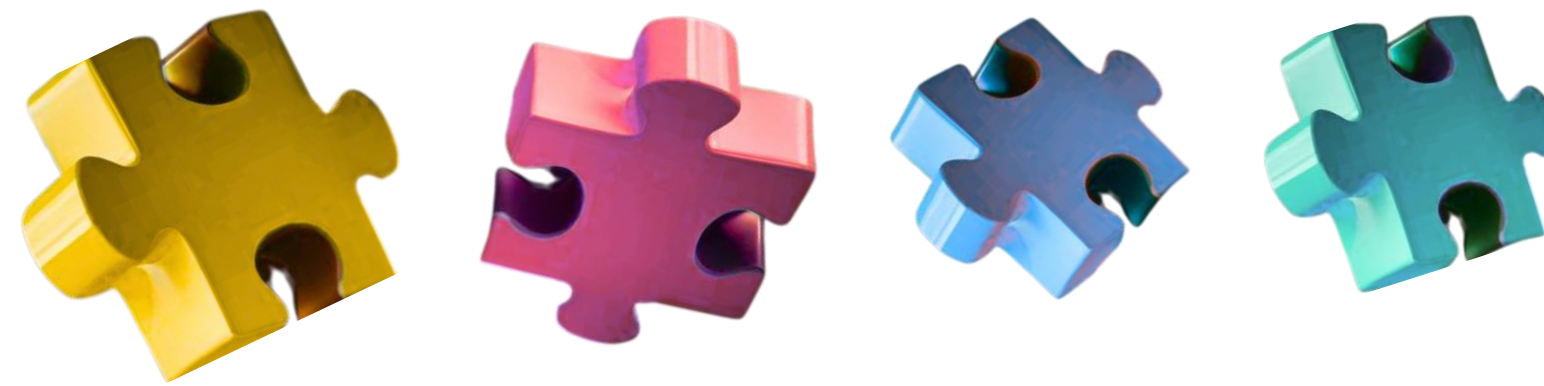


10 avril 2026
Artois Expo
Saint-Laurent-Blangy



Genèse

Aux origines de l'instance



2023



Constat partagé

Multiplication des dispositifs de coordination sur le département :
DAC, filières gériatriques, CPTS, CLS, CLSM, PTSM, MDPH RAPT, INEA, SPDA...
→ Risque de cloisonnement et manque d'interconnaissance

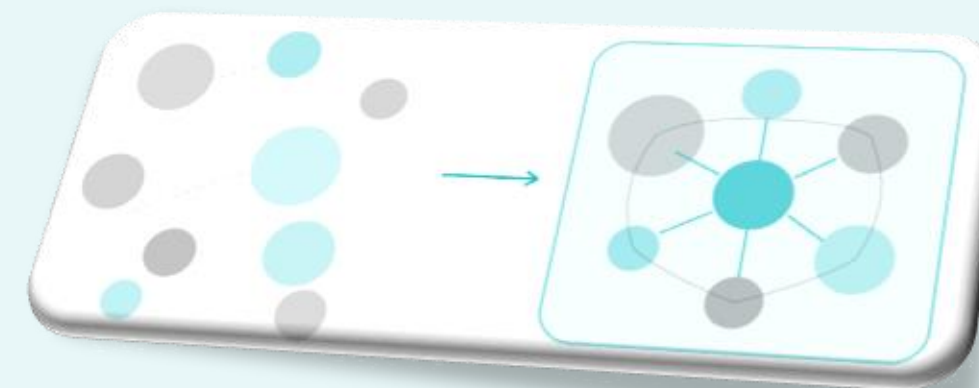


Initiative

Lancée en 2023 par Appui Santé Somme (DAC)
Animation et pilotage assurés par Camille Weber-Obry — Secrétaire Générale
Appui Santé Somme

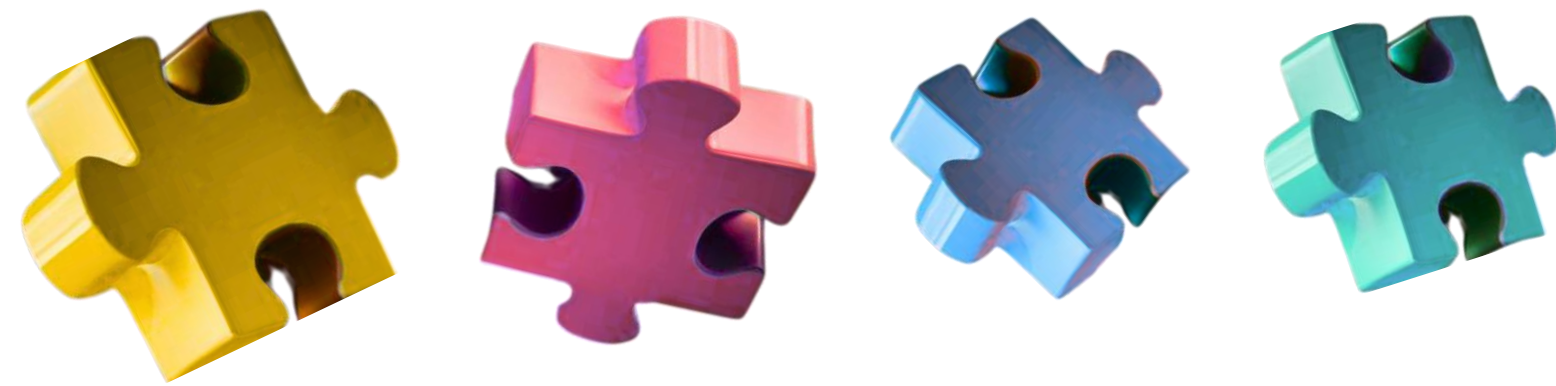
Vision fondatrice

Passer d'une juxtaposition de coordinations à une logique de cohérence territoriale organisée.



Composition de l'instance

~25 membres coordonnateurs représentant la diversité du territoire



Coordination & Appui

- Appui Santé Somme (DAC / EGED / ESPED / ERC)
- **3 Filières gériatriques :**
 - Somme Centre
 - Somme Ouest
 - Aisne Nord-Haute Somme
- MDPH RAPT
- SPDA



Santé mentale & Prévention

- PTSM
- CLSM Amiens / Abbeville
- CLS du territoire :
 - Cœur HdF
 - Villes Sœurs
 - Grand Roye
 - Amiens
 - CC2SO
 - CABS
- CR3PA



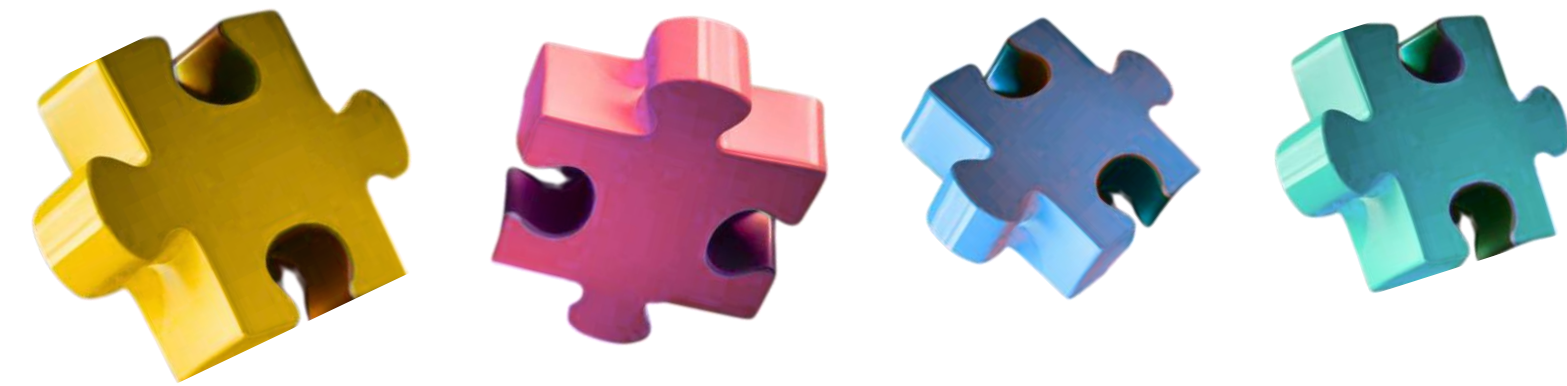
Soins premier recours, Formation & Outils

- CPTS Grand Amiens
- CPTS Santerre
- CPTS Nord Picardie
- IFSI / IFAS (coordination des stages)
- INEA

Pilotage : Camille Weber-Obry — Secrétaire Générale, Appui Santé Somme

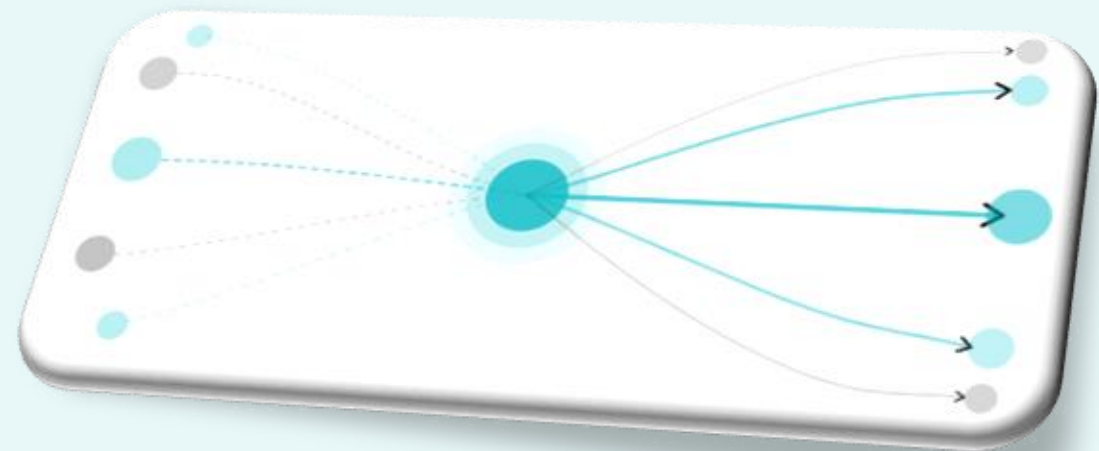
Finalité & Objectifs

De la juxtaposition à la cohérence territoriale organisée



Message clé

Fluidifier les parcours de vie et de soins du territoire samarien grâce à la coopération organisée entre acteurs.



Interconnaissance

Renforcer la connaissance mutuelle des dispositifs intervenant dans les parcours de santé

Orientations partagées

Partager les feuilles de route et les priorités de chaque structure

Convergences

Identifier les complémentarités et les synergies d'action possibles

Actions conjointes

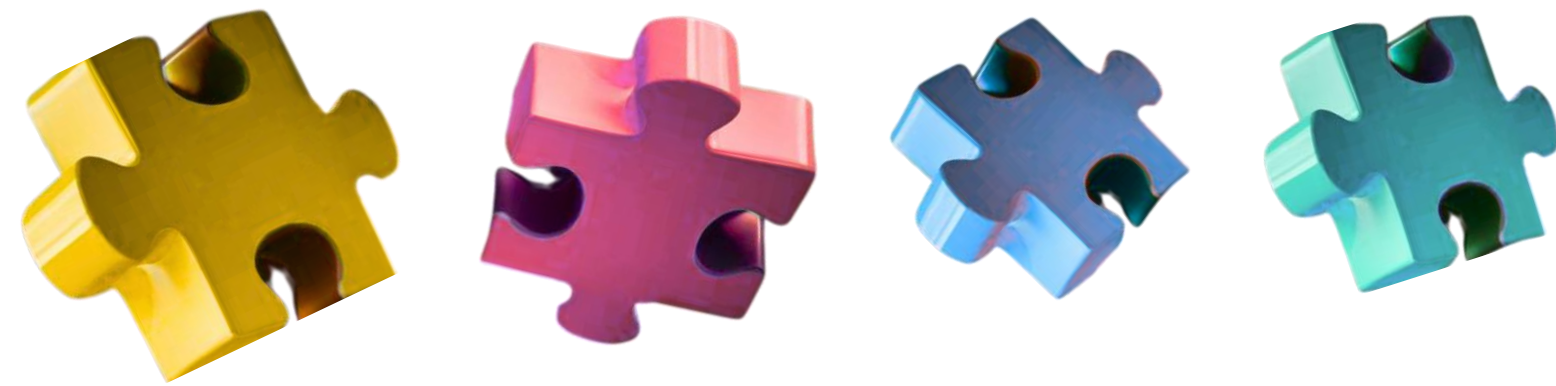
Favoriser le développement d'actions communes lorsque pertinent

Optimisation

Limiter les sollicitations redondantes, optimiser la mobilisation des partenaires

Fonctionnement de l'instance

Un cadre souple, agile, fondé sur la confiance



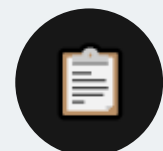
Rythme

Réunions périodiques — 3 à 4 par an



Format

Mixte présentiel / visioconférence



Tour de table thématique

Partage des actualités et feuilles de route



Echanges

Autour des projets pouvant être co-portés ou détermination du portage le plus adapté

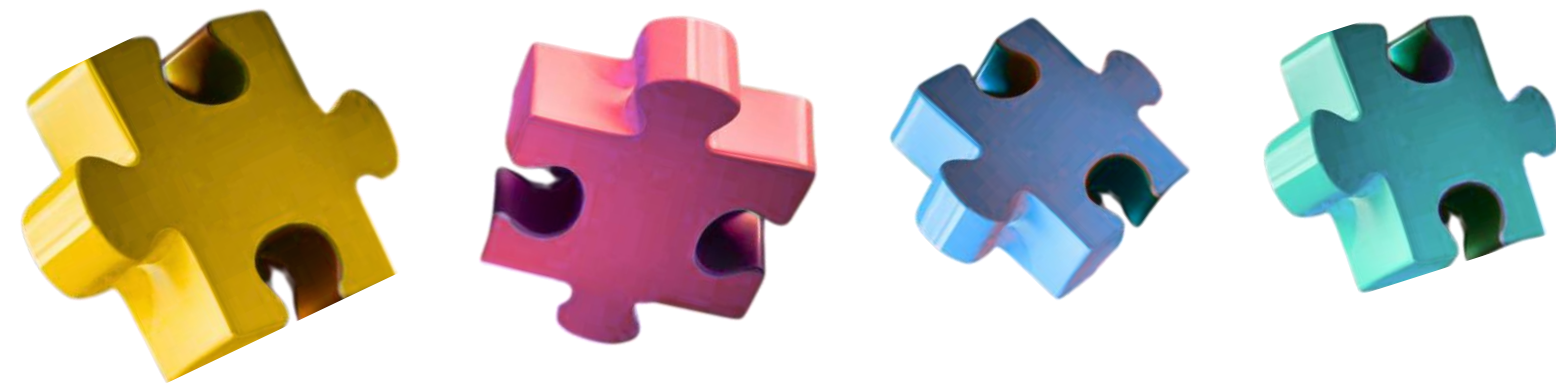
Si nécessaire des réunions parallèles sont organisées en fonction des décisions validées par les gouvernances

✓ Aujourd'hui

- Espace souple, agile, en construction continue
- Fondé sur l'engagement volontaire des acteurs
- Fonctionnement basé sur la confiance
- Dynamique installée et reconnue

Exemples d'actions concrètes

Des coopérations qui se traduisent sur le terrain



1

Journée partenariale

« La Somme des coordinations » — rencontre collective inter-dispositifs

2

Annuaire filière gériatrique

Mutualisation des données pour consolider l'annuaire territorial

3

Sensibilisation 3PSP (personnaliser la parole et la posture en soins palliatifs)

Action de prévention partagée, sensibilisation des acteurs de premier recours, articulation

4

Outils repérage vulnérabilité

Collaboration pour la création d'outils communs

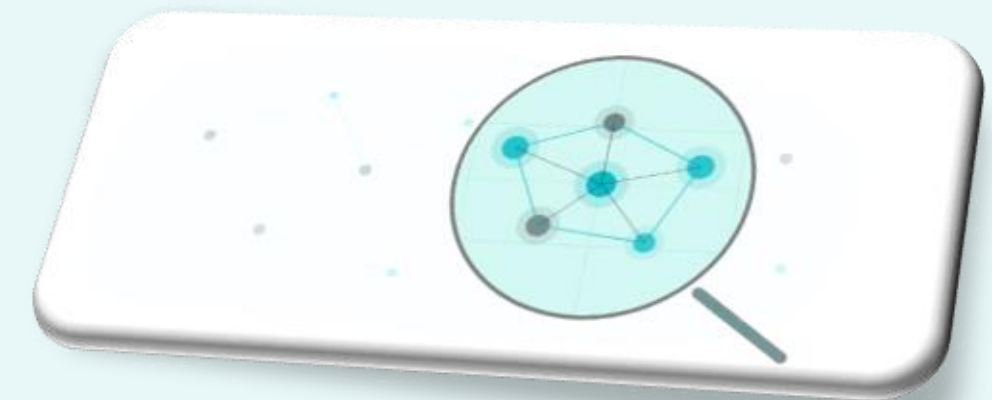
5

Parcours oncologique

Actions de prévention dans le cadre du parcours oncologique (oncogériatrie, campagnes, etc.)

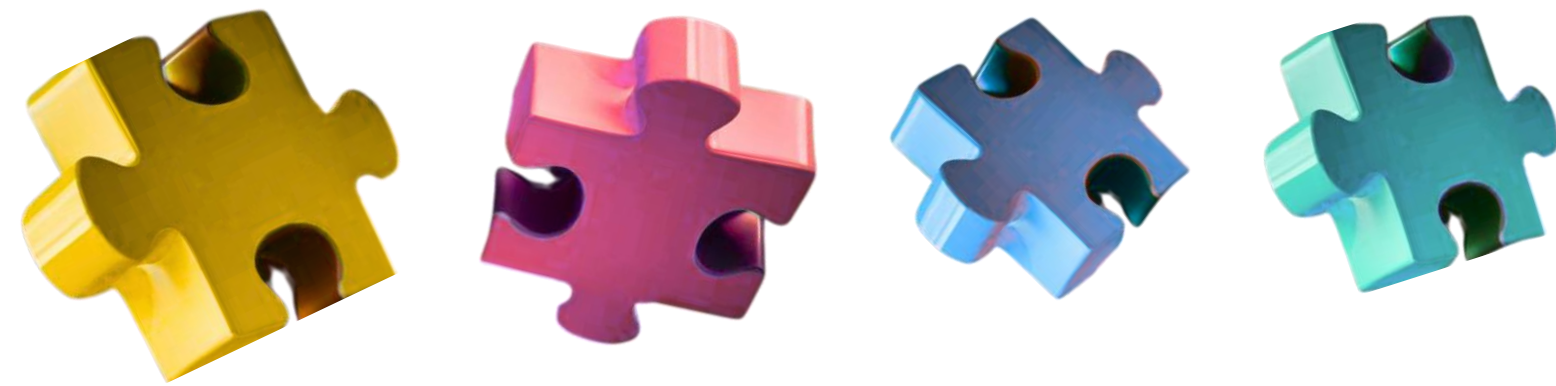
En projection

Création d'un observatoire pour mieux identifier et qualifier les ruptures de parcours sur le territoire samarien



Projections

Les prochains chantiers de l'instance



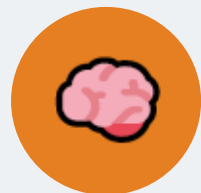
Oncogériatrie

Journée le 19 novembre 2026 — Amiens
Actions coordonnées dans le parcours oncologique



Vis mon job

Démarrage des immersions croisées entre coordonnateurs pour mieux se comprendre mutuellement



Déni & Autodétermination

Action tous âges avec APRADIS
Démarche transversale inter-dispositifs

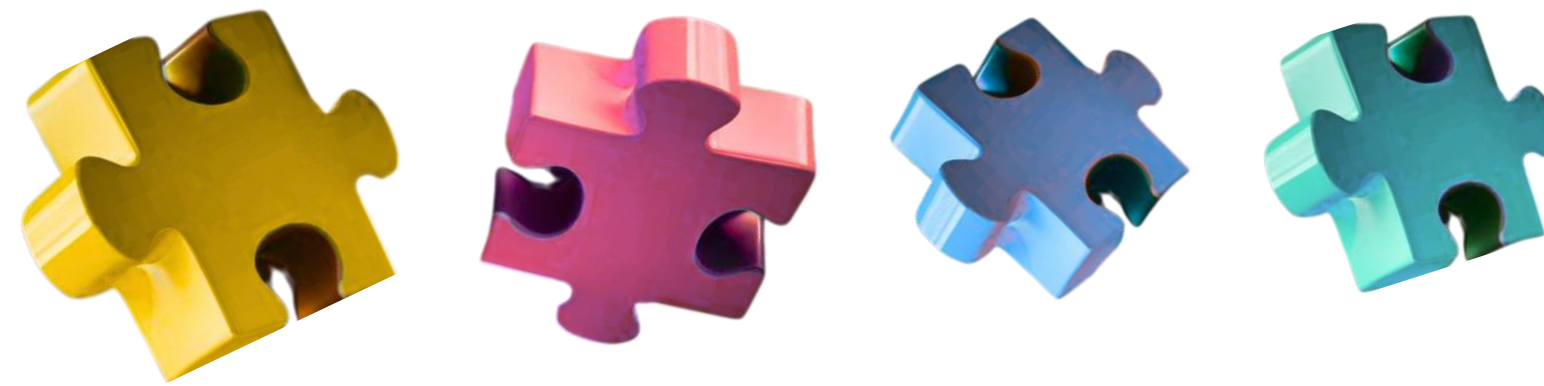


Articulation DAC / EGED / ESPED / CRT / PFR /...

Travail de clarification des périmètres et interfaces entre dispositifs

Facilités & Leviers

Ce qui rend l'instance possible et durable



Posture neutre du DAC

Non effecteur de soins
Intervenant sur tous les parcours et tous les âges
légitime pour tous les acteurs
Perception quotidienne des situations ressenties
comme complexes par les partenaires



Ancrage territorial

Connaissance fine du territoire et de ses acteurs
par les coordonnateurs



Interconnaissance installée

Dynamique de confiance déjà construite
progressivement



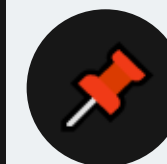
Complémentarité des membres

Acteurs distincts mais convergeant vers des finalités
communes



Soutien institutionnel

Appui de l'ARS et du CD80 reconnu et valorisé



Feuilles de route partagées

Vision commune facilitant l'alignement et la co-
construction

Valeur ajoutée pour le territoire

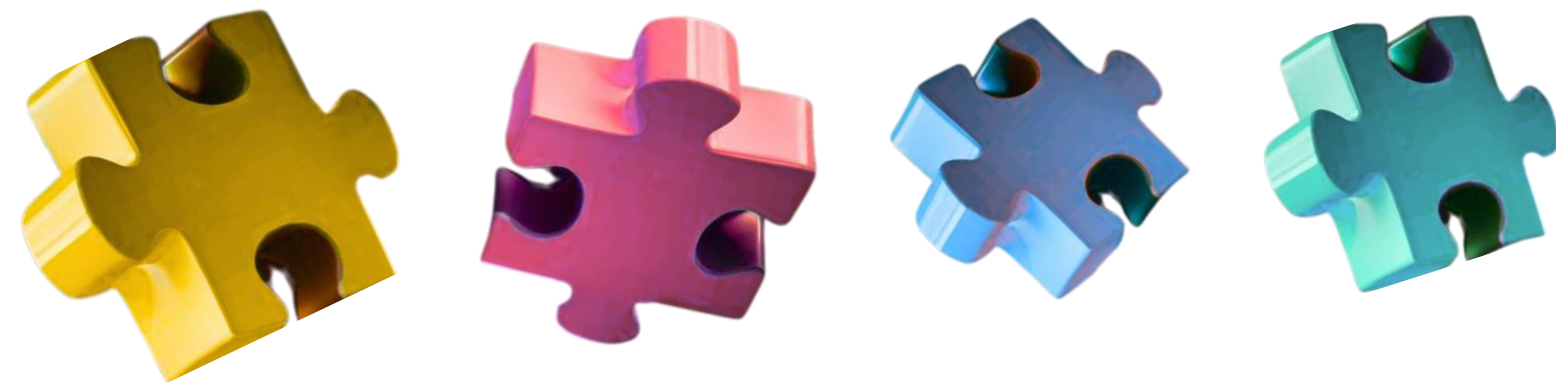
Ce que l'instance apporte concrètement



- **Meilleure lisibilité** — Une vision consolidée de l'offre de coordination disponible sur le territoire
- **Réduction des doublons** — Moins solliciter les mêmes partenaires sur des thématiques identiques
- **Réactivité accrue** — Mobilisation rapide des bons acteurs face à une situation complexe
- **Liens inter-acteurs renforcés** — Relations de confiance durables facilitant la coopération spontanée
- **Facilitation des prises de poste** — Ressource collective pour les nouveaux coordonnateurs
- **Efficience des projets** — Mutualisation des ressources pour des actions à plus fort impact
- **Communication facilitée** — Meilleure visibilité des actions menées par chaque dispositif

Perspectives

Et demain — l'instance en mouvement



Évolution institutionnelle

Vers une dynamique co-portée par l'ARS et le CD80 dans le cadre du SPDA



Intégration de nouveaux membres

Veille sociale
Questionnement sur l'intégration des dispositifs de coordination de proximité : PFR, CRT...



Structuration d'un outil d'aide à l'orientation

Référentiel d'orientation basé sur l'IA — Oriane Connect (collaboration Alémiane) expérimenté par le DAC et ayant pour objectifs de se déployer auprès d'autres dispositifs de coordination



Veille et actualisation

Réactualisation régulière en fonction du turn-over des coordonnateurs et des créations de nouveaux dispositifs de coordination

2. Exemples concrets

La Communauté des coordonnateurs de l'Aisne - ARS

Porteur ARS
(en référence au cadre de l'animation territoriale)

Lancement en mars 2023

Cibles : coordonnateurs des dispositifs transversaux et territoriaux

(CLS/CLSM, PTSM, Maison des Adolescents, DAC (Appui santé Aisne), Espace ressource cancer (ERC), filière gériatrique (FG), Communauté 360 (C360), Numérique en santé (Inéa), maisons sport-santé (MSS), les plateformes de répit PH et PA (PFR PH, PFR PA), infirmier diplômé d'état coordinateur (IDEC) du SIAO (centre 115), Pôle ressource handicap (PRH), coordo des Communautés Professionnelles Territoriale de Santé (CPTS), IDEC Education Thérapeutique des Patients (ETP), coordinatrice du nouveau Centre de soins obésité (CSO)),

Invitations ponctuelles de partenaires / dispositifs

(ex: les Adultes Relais Médiateurs Santé, les gestionnaires des Pôles de Compétences et Prestations Externalisées (PCPE) ou les Centres Ressources Territoriales (CRT)...)

A titre d'illustration, le directeur adjoint de la MDPH est venu présenter l'organisation de la direction de l'autonomie permettant aux coordonnateurs d'identifier les modalités d'intervention et de recours possibles

Pratico-pratique : présentation d'un dispositif, temps d'actualité ARS (feuille de route territoriale et suivi) et intervention extérieure d'intérêt collectif

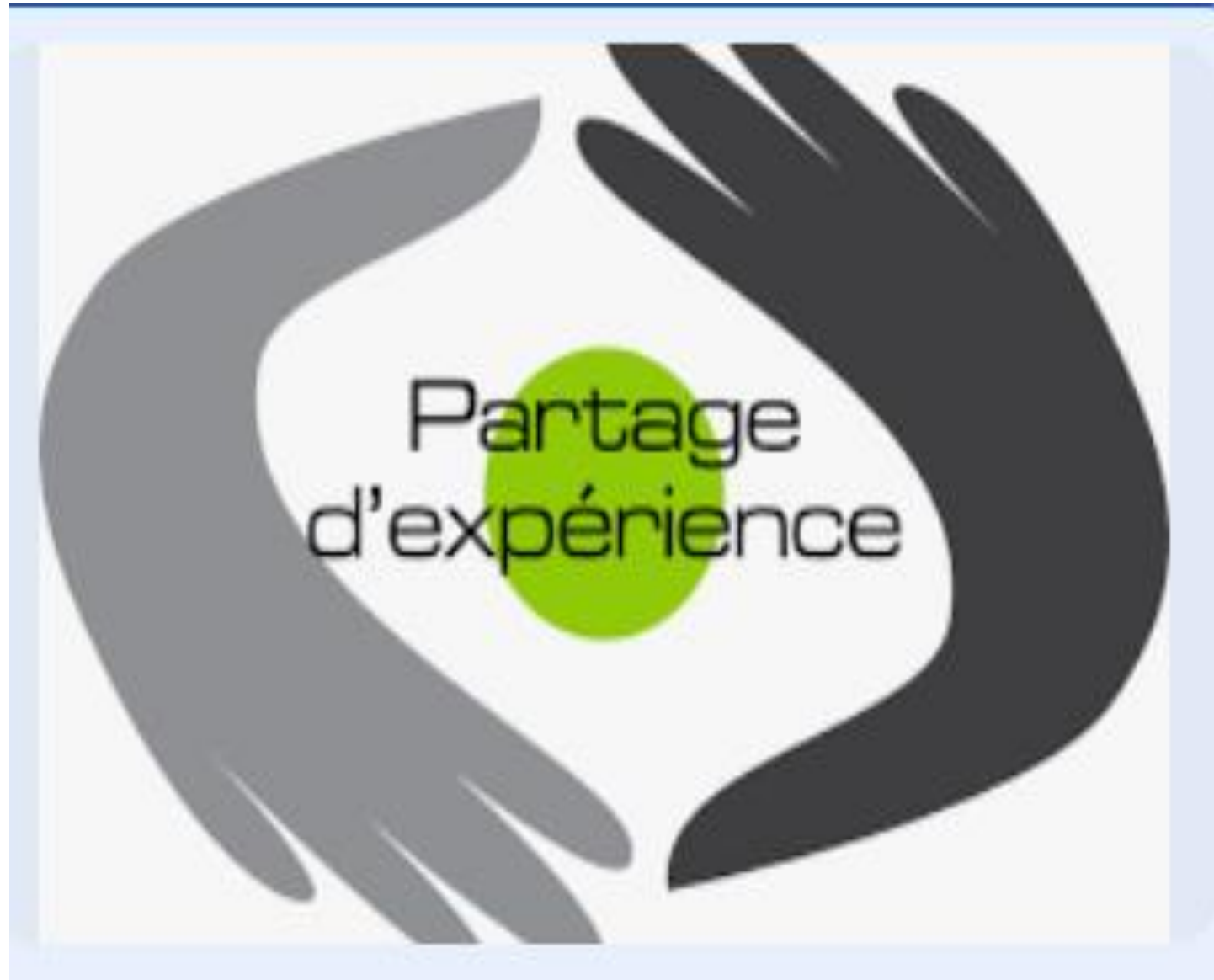
Objectifs : Interconnaissance, acculturation du Projet Régional de Santé (PRS) et de la feuille de route territoriale, partage de pratiques et impulser des actions communes

Une première enquête de satisfaction en 2024 avec un taux global de 95 %, a permis de confirmer l'intérêt de ces réunions trimestrielles (à la demande de la communauté). 63 % des répondants ont pu dégager des pistes d'actions à mettre en œuvre entre dispositif. 100 % des répondants ont trouvé que les sujets répondaient aux attentes.

Outils : espace de partage RESANA spécifique (outils, présentations, informations et annuaire) / A venir : trombinoscope

Plus-values : favorise le renforcement des liens entre les coordonnateurs et le développement d'un esprit d'équipe (niveau 1).

Même si les échanges n'aboutissent pas à un projet concret immédiatement, cela participe au décloisonnement, à la transversalité, à la mixité, à la cohésion, à la communication et aux transmissions d'informations forts utiles. La communauté permet lors d'un rdv régulier, dans un lieu neutre une expression libre.



⇒ CLIC

⇒ MSP

⇒ Retour d'expérience

⇒ Quels besoins

⇒ Quelles attentes



CAMPUS
des coordos 2026



Merci pour votre écoute, vos questions et échanges !

Pensez à remplir le questionnaire de satisfaction



10 avril 2026
Artois Expo
Saint-Laurent-Blangy

