



Observatoire des ruptures de parcours



Atelier de la coordination en santé
Jeudi 29 août 2024, 16h - 17h30



Faisons connaissance



Qui, parmi vous, a déjà un observatoire opérationnel ?

Vous êtes plutôt:

« c'est pas si compliqué, faut y aller ! » ou « Baaahhh.... C'est quand même pas simple ! »

Parmi ceux qui ont passé le pas :

quelles ont été les **étapes clés** de votre mise en œuvre ?

Parmi ceux qui attendent encore un peu :

quels seraient **les facteurs clés de réussite** ?





Rétrospective de la démarche d'observatoire

Définition de la notion de rupture

- Selon le guide paru au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2023/15 du 16 août 2023

« Une situation de rupture se caractérise par **une insuffisance ou un arrêt des aides, de l'accompagnement et/ou des soins**, entraînant un préjudice **d'intensité variable** pour la personne aidée, pouvant aller jusqu'à compromettre son **projet de vie**. »

Critères d'identification d'une situation de rupture de parcours :

➤ **relevant d'un intérêt pour le collectif**

renvoyant à :

- **des dysfonctionnements organisationnels**
 - **des problématiques structurelles de l'offre de santé territoriale ou nationale.**
- **selon son *impact* ou sa *récence***

L'enjeu étant, à partir de situations individuelles, d'objectiver des défaillances systémiques.

Différence avec l'événement indésirable (système qualité)

la mesure de l'écart des objectifs du PPCS

Ecart d'objectif

PPCS

Echelon individuel

Approche parcours patient



Rupture de parcours

Observatoire

Echelon collectif

Approche populationnelle



Evènement indésirable

Démarche qualité

Échelon individuel

Approche organisationnelle



Définition de l'observatoire et principes généraux de la démarche

Objectifs : Identifier, analyser, proposer

sous l'égide de sa **gouvernance territoriale** : le COMEX

Une démarche d'**analyse territoriale et collective des situations du DAC** en orientation ou en appui

- Proposer et mettre en œuvre des solutions au niveau local
- Transmettre aux autorités de régulation pour un traitement

Une démarche **partenariale** : en co-élaboration et complémentarité des autres observatoires du territoire :

SPDA, MDPH, ORU, Protection de l'Enfance, Communauté 360, CAF, PCPE, ...

Une méthode **qualitative** : [un questionnaire de recueil](#) et d'analyse



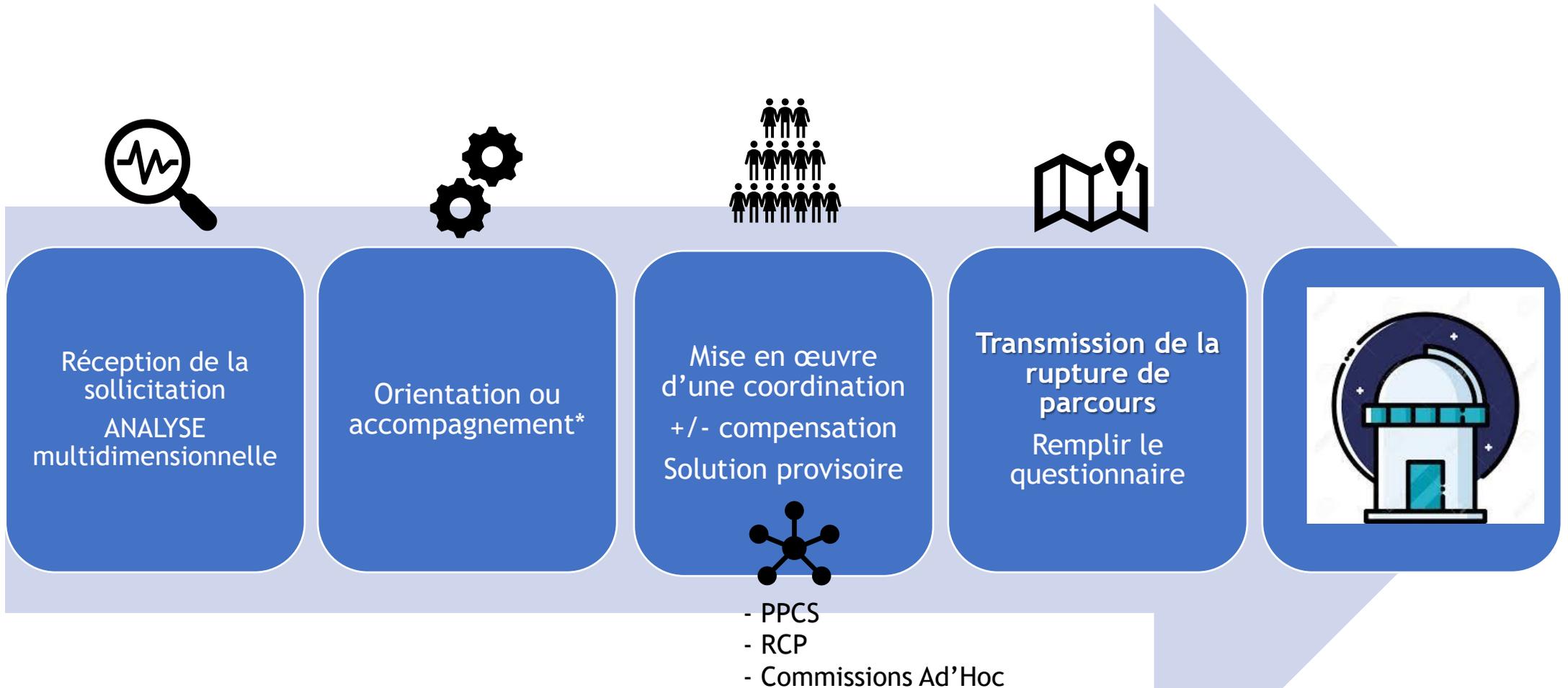
RETEX DAC 65

Mise en œuvre :

- **En groupe de travail :**
 - Appropriation de l'outil de recueil
 - Appropriation de la méthode et des critères d'analyse
- **Cellule trimestrielle d'analyse des ruptures**

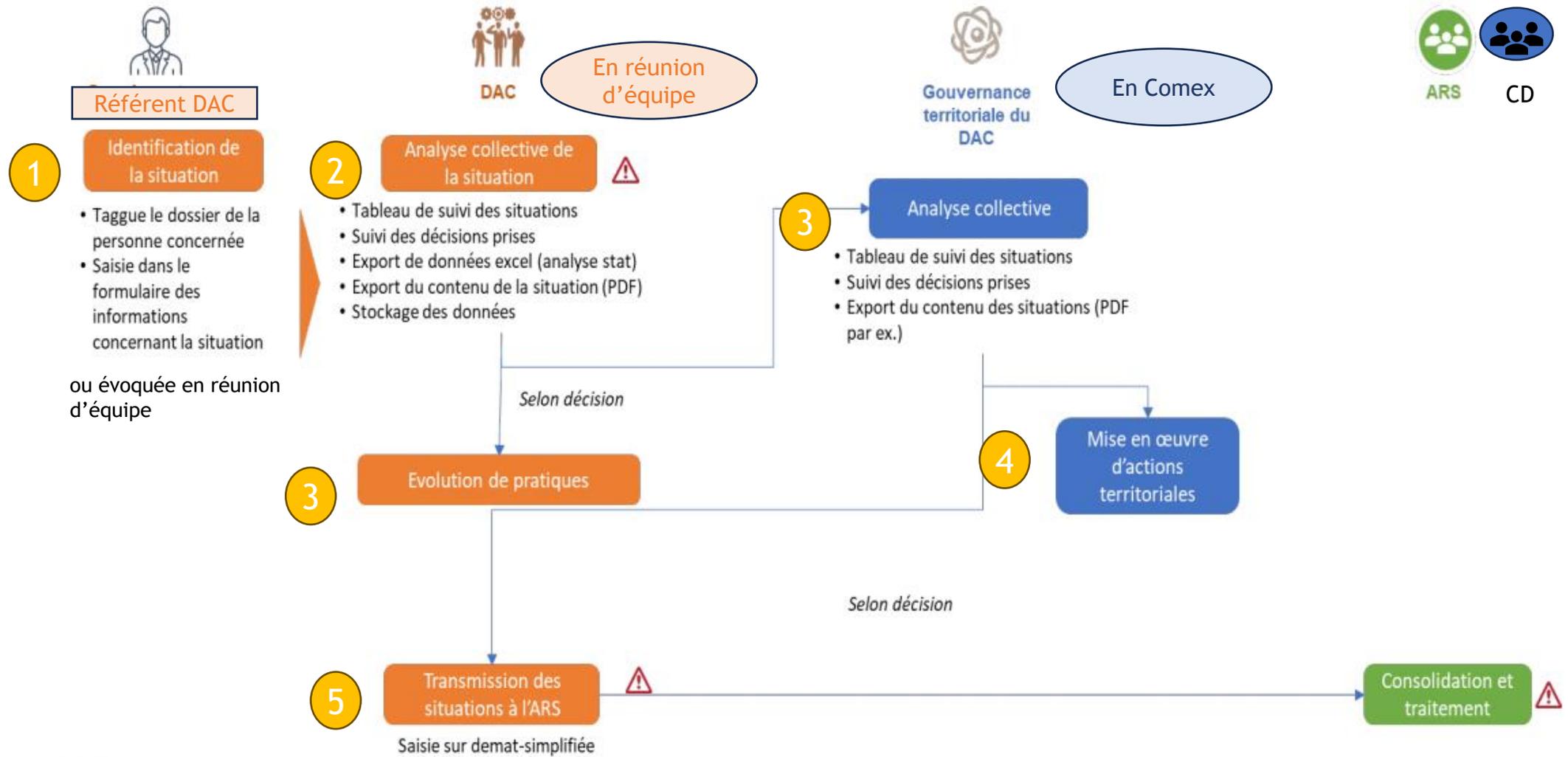
QUAND	avant chaque comex
COMMENT	-Cocher la rupture de la situation sur SPICO ou à évoquer en réunion d'équipe -Liste d'extraction SPICO : choix des ruptures -Questionnaire rupture à transmettre à Elodie H. par mail -Synthèse des questionnaires dans un tableau excel (EH) -1 ordre du jour d'analyse des cas
QUI	Chargée de projet, Responsable équipe, Directrice RESAPY et référents DAC
POUR QUOI	Présentation de l'analyse pour élaboration d'un PLAN d'ACTION avec le Comité Exécutif du DAC (ComEx)
SUITE	Transmission aux tutelles Mise en œuvre du plan d'action (+/- groupe de travail) avec les référents DAC Retour en réunion mensuelle à la suite du Comex

Processus d'identification des ruptures



L'IDENTIFICATION s'appuie sur le remplissage de SPICO tout au long du parcours

*Le CNO n'inclut pas la mission information dans ce processus



⁹ : Nouveau traitement à prévoir

Un exemple de rupture au niveau de l'orientation



Un enfant de 4 ans, trouble du langage et de la communication

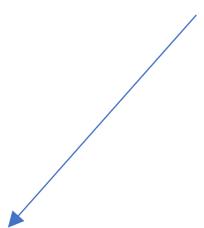
L'école demande un bilan neuropsychologique

- La MDPH l'oriente vers le CMPP et affirme qu'il ne relève pas de la PCO
- Délais d'attente au CMPP
- La maman appelle le service de pédiatrie du CH, qui l'oriente vers la PCO

Rupture :

- Errance de la maman entre différents structures et services :
Ecole / MDPH / CH_CRTLA / CMPP / DAC_PCO
- Délais d'attente du CMPP
- Manque de lisibilité de l'offre de soins

Exemple de rupture de parcours en situation d'accompagnement

- 
- Homme de 50 ans, vit seul à domicile
- En situation de handicap physique, et psychique (DI)
- Hospitalisation pour une tumeur au cerveau
 - Forte dégradation de son autonomie motrice et psychique (ne s'alimente pas spontanément, plus de soins d'hygiène, habillage spontané, plus d'entretien du domicile)
- Mère aidante et très présente (quotidien, décision)

1 / Entrée de parcours :

Hospitalisation en médecine interne
Appel à la Cellule D'Appui aux sorties d'Hospitalisation pour trouver un lieu adapté, la maman ne peut pas le recevoir au domicile

Point de rupture :

- Méconnaissance des ESMS et du handicap par le personnel du CH (orientation VT pour EHPAD)
- Manque de place d'urgence en ESMS (l'EHPAD n'est pas adapté au handicap)
- La maman est très présente mais épuisée.
- Le domicile de la maman n'est pas adapté pour le passage du SSIAD

2/ Orientation dans le parcours :

Demande d'EHPAD
Lien avec la MDPH pour orientation FAM/MAS
Lien avec la COM360 pour trouver une place d'urgence adapté
En attendant de trouver une place en MAS



3/ Solutions trouvées :

Place en MAS en proximité du domicile de la maman qui peut lui rendre visite quotidienne

Exemple de rupture de parcours en situation d'accompagnement

- Homme de 61 ans, en situation d'obésité morbide
- Psychose diagnostiquée et traitée jusqu'à l'âge de 15 ans
- vit au domicile de sa mère
- Hospitalisation pour une fracture
- A la suite de cette hospitalisation la mère ne peut/ ne veut le reprendre à domicile

1 / Entrée de parcours :

- Hospitalisation en orthopédie
- Sollicitation de la Cellule d'Appui aux sorties d'hospitalisation

Point de rupture :

- Pas de SSR adapté sur le département

2/ Orientation dans le parcours :

Demande d'EHPAD
Demande de SSR
Lien avec l'ORU

3/ Solutions trouvées :

Pas de solution d'hébergement trouvée
Toujours en SSR spécialisé dans le département limitrophe

Causes de rupture / solutions provisoires

Problématique	Conséquence	Solution provisoire de compensation
Défaut de prescripteur	Pas d'accès au SSIAD	Les aidants Les professionnels de ville
	Pas de suivi en médecine générale	Autres consultations spécialisées
	Pas de demande d'entrée ESMS PA / PH, en SSR	Connaissance et réseau professionnel ou informel
Manque d'interconnaissance et d'articulation entre les acteurs	Errance de diagnostic ou de prise en charge	Accompagnement expert et renforcé DAC
Défaut d'utilisation des outils informatiques d'orientation	Pas d'accès aux structures, aux dispositifs	Papier (rarement accepté) Négociation par téléphone Demande via un autre service

Exemple de plan d'action

Problématique	Plan d'action	Niveau d'intervention
Errance entre dispositifs	Outils d'orientation	DAC / partenaire
Continuité de prise en charge conjointe entre somatique et psychique	Sensibilisation au handicap	DAC / Comex
	Création de place d'urgence en ESMS	Tutelle : ARS
Prise en charge bariatrique	Création de place adaptée au situation d'obésité morbide Matériel, ressource humaine	Tutelle : ARS

Points forts / Points faibles



- Permet de revenir sur un parcours et donc une pratique professionnelle
- Partage avec la responsable d'équipe
- Partage avec les partenaires en Comex (intérêt et participation)
- Questionnaire doublé d'un tableau excel



- Difficulté de définition de la rupture (intrinsèque à la pratique professionnelle du référent DAC)
- Pas d'alimentation spontanée de l'équipe
- Charge de travail pour le traitement
- Ne met en valeur que les défauts et les manques
- Pas de temps de travail dédié et récurrent en équipe



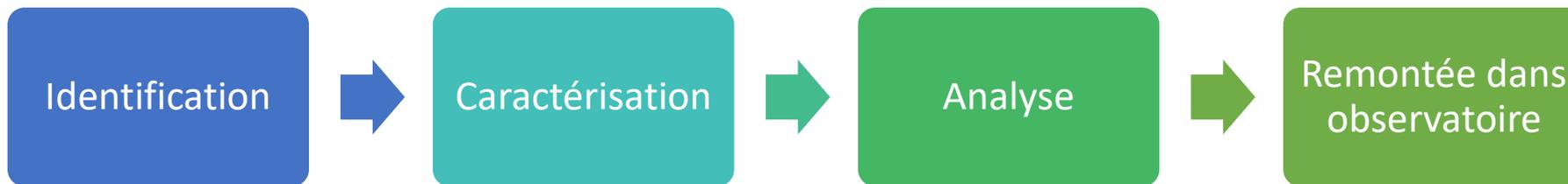
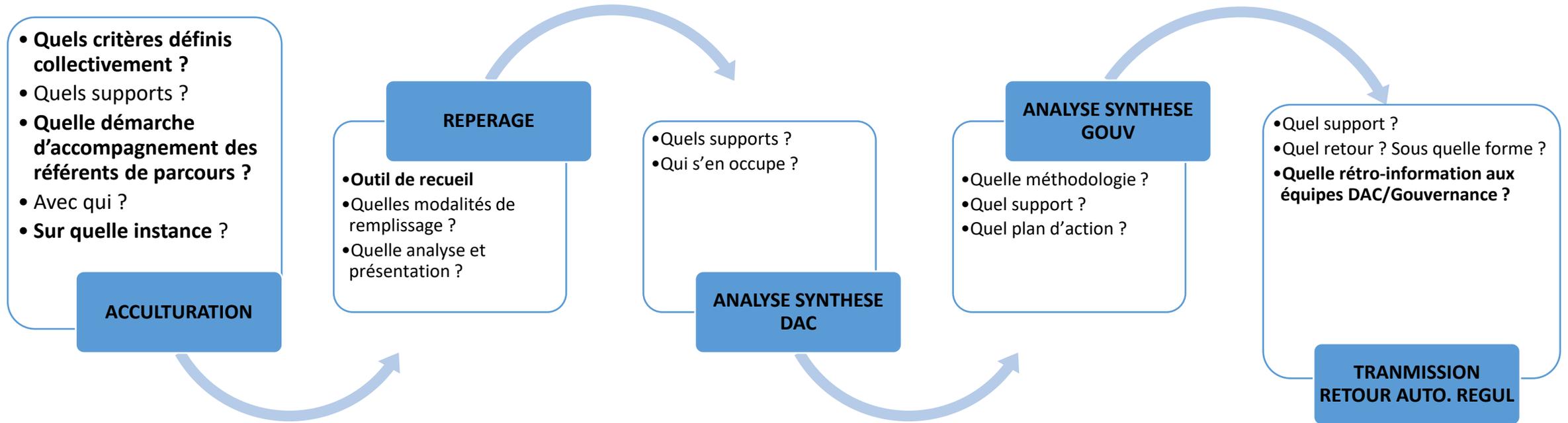
Rétrospective de la démarche régionale Nouvelle Aquitaine

Objectifs

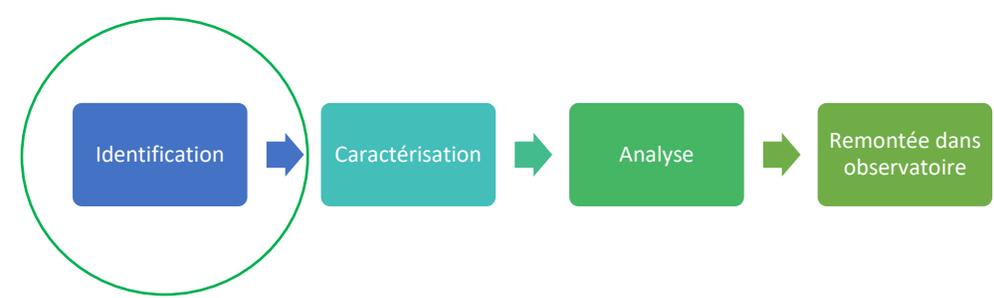
L'objectif de la démarche régionale est de disposer d'un déploiement harmonisé des observatoires de ruptures de parcours à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine s'appuyant sur un socle commun d'outils.

L'ambition est de disposer sur chaque territoire d'un observatoire des ruptures de parcours intégré, animé par les DAC, qui pourrait in fine être enrichi d'un observatoire des initiatives et des innovations territoriales.

Démarche globale



Acculturation



LES ENJEUX

- ✓ **Acculturation** des coordinateurs de parcours
- ✓ **Simplicité** du repérage par l'identification d'une alerte
- ✓ **Taguer** les situations pouvant rentrer dans la démarche d'observatoire
- ✓ « Filtrage » des situations identifiées

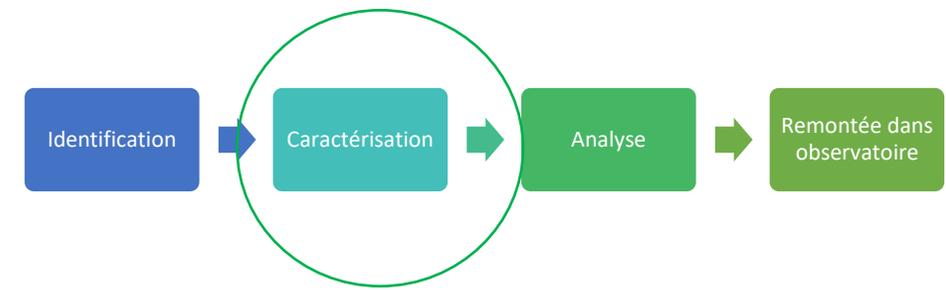
LES FACTEURS CLES

- ✓ **Démarche collective**
- ✓ **Démarche graduée** (tout ne remonte pas)
- ✓ **Démarche avec plusieurs entrées** (gestion de la demande, PPCS, RCP, revue de dossiers...)
- ✓ **Accompagnement** des équipes

LES ALERTES

- ✓ **Charge de travail**
- ✓ **Besoin d'évolutions Paaco-Globule ?**
- ✓ **Temporalité** (une démarche qui prend du temps)
- ✓ **Respect du cadre méthodologique** de la démarche

Repérage



LES ENJEUX

- ✓ **Exhaustivité du recueil** pour une analyse plus fine et l'objectivation des situations de rupture
- ✓ **Caractérisation** du **parcours concerné**
- ✓ **Traitement informatique** pour une facilité d'analyse

LES FACTEURS CLES

- ✓ **Aide au remplissage** (binôme)
- ✓ **Outil informatique** de recueil/analyse

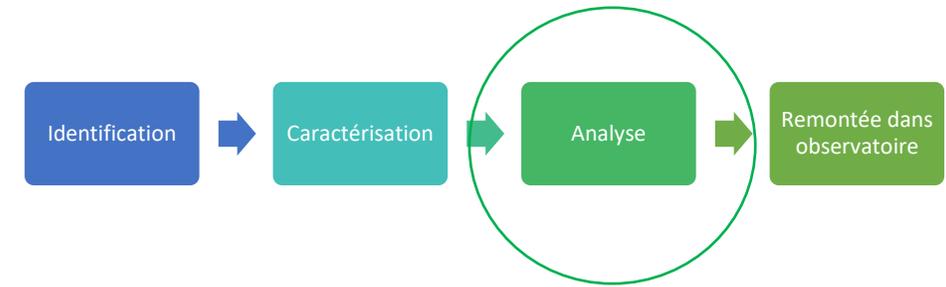
LES ALERTES

- ✓ **Charge de travail**



Le GT national (référents GRADeS et ARS) souhaitait que le recueil exhaustif de la rupture soit hors de l'outil e-parcours régional (Paaco-Globule).

Analyse



LES ENJEUX

- ✓ Périimètre des ruptures
- ✓ Instance d'analyse du DAC
- ✓ Exploitation et lisibilité des ruptures et des préconisations

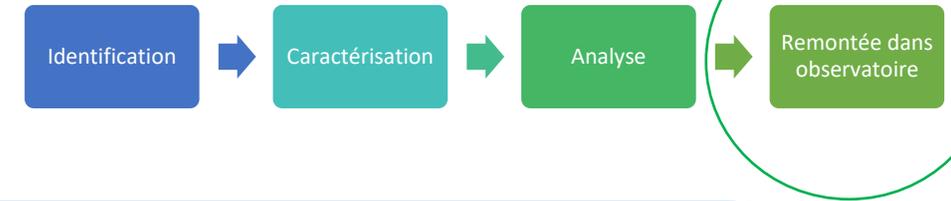
LES ALERTES

- ✓ Charge de travail
- ✓ Compréhension/objectivation des ruptures
- ✓ Opérationnalité des préconisations dès l'échelle territoriale (ne pas tout attendre des autorités de régulation)

LES FACTEURS CLÉS

- ✓ Analyse collective
- ✓ Matrice des ruptures (vision synthétique des ruptures)
- ✓ Combinaison de données quantitatives (cause, impact, récurrence) et qualitatives (vignette clinique)
- ✓ Préconisations diversifiées au-delà d'une création ou augmentation d'offre

Remontée gouvernance



LES ENJEUX

- ✓ Identification du niveau de gouvernance adapté
- ✓ Intégration des acteurs demandeurs afin de prévenir des démarches parallèles et redondantes (à quel moment et quelle méthodologie ?)
- ✓ Remontée/Redescente des ruptures et des préconisations

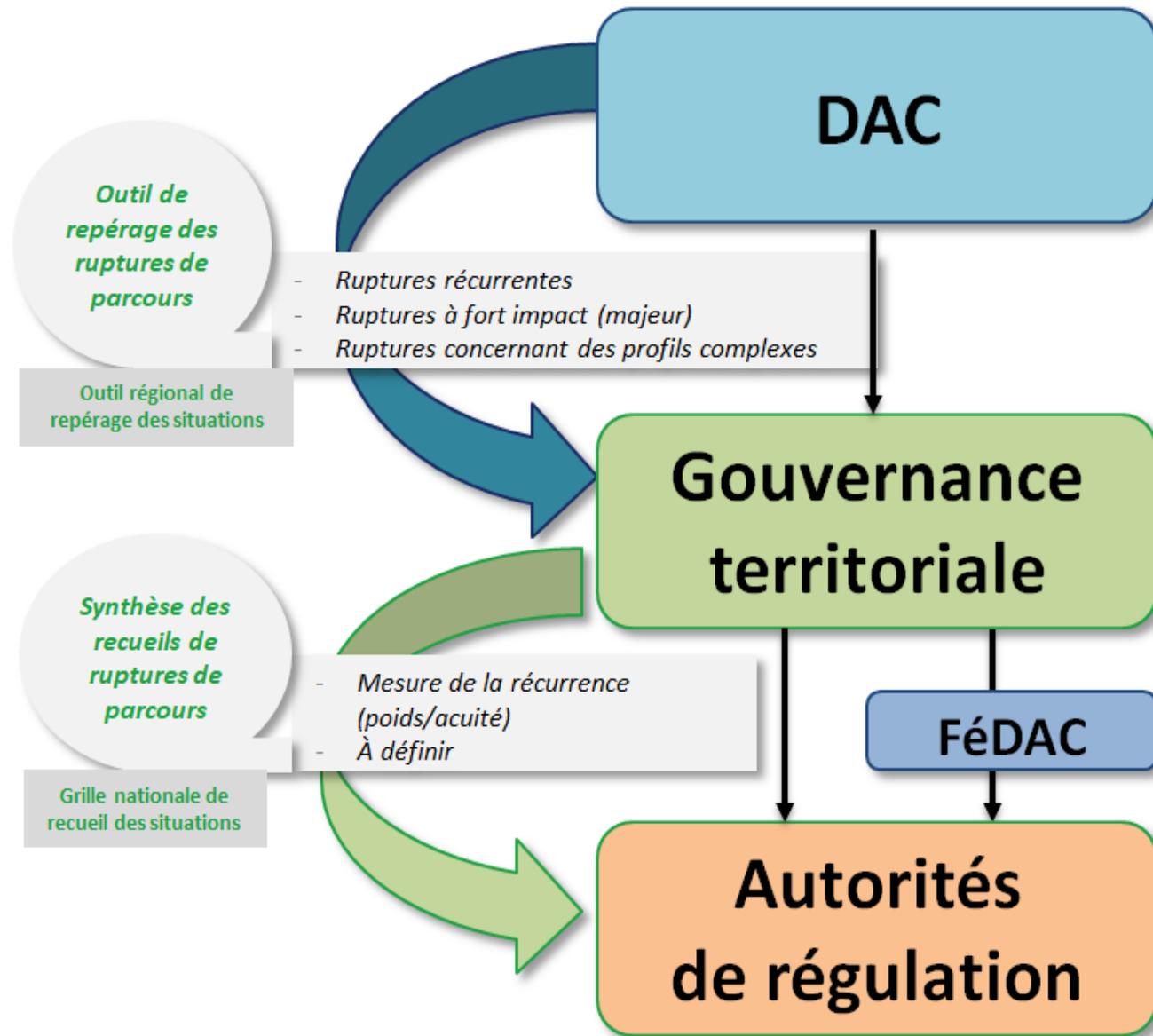
LES ALERTES

- ✓ Légitimité de l'instance +++
- ✓ Pas une instance de « *règlement de compte* »

LES FACTEURS CLES

- ✓ Gouvernance graduée selon la maturité et la dynamique partenariale
- ✓ Intégration d'acteurs clés
- ✓ Objectivation des ruptures et méthodologie des remontées (pour éviter des remontées partenariales trop floues, subjectives...)
- ✓ RETEX aux équipes de terrain

Organisation territoriale



- Assure le repérage et le premier niveau d'analyse des situations de rupture à partir de ses instances et process internes (outil régional commun + PPCS/analyse des écarts...)
- Traite les situations de rupture sur lesquelles il a la main (actions directes sur la montée en compétence des équipes, sur les outils internes, sur certaines relations partenariales duelles,...)
- **Sélectionne collectivement les situations à faire remonter sur la base de critères partagés (socle régional ?)**
- Débat et analyse collectivement les situations remontées par le DAC et à terme par d'autres acteurs sur la base du même outil de recueil
- Enrichit et priorise les préconisations
- Définit qui peut/doit faire, quoi faire et le niveau d'engagement des parties prenantes
- Détermine et/ou arbitre « à qui reviendrait la responsabilité de la mise en œuvre des propositions ? »
- **Sélectionne collectivement les situations à faire remonter sur la base des décisions partagées**
- Elabore la cartographie des risques de rupture à l'échelle régionale
- Valorise et communique sur les initiatives qui fonctionnent
- Partage avec la FACS les points majeurs
- Participent à la mise en œuvre de certaines préconisations dans leur périmètre de compétences et de responsabilités
- Facilitent les liens avec d'autres tutelles concernées par la réponse
- Font remonter certains besoins de création ou d'évolution de l'offre

En conclusion

Le DAC « expert » de la méthode et en appui des professionnels pour :

- Déployer la démarche
- Elargir la méthode à de nouveaux partenaires
- Réfléchir à la perspective d'un observatoire intégré sur le territoire avec d'autres démarches (C 360, CPTS, SPDA...)

L'observatoire du territoire

Une démarche qui valorise et qui fait sens pour les équipes

KIT METHODOLOGIQUE



DISPOSITIF D'APPUI
À LA COORDINATION

NOUVELLE-
AQUITAINE

Démarche d'Observatoire des ruptures de parcours Nouvelle-Aquitaine Les outils du kit méthodologique régional

PROCÉDURE ET LOGIGRAMMES DE LA DÉMARCHE

Outils décrivant les différentes étapes de la démarche, de l'identification de la rupture jusqu'à la mise en œuvre des actions qui relèvent de la gouvernance et à la rétroaction vers les équipes
Ils précisent par qui, quand et comment ces étapes sont réalisées.
La procédure et les logigrammes doivent être adaptés par chaque DAC

Cadre général

FICHE DE PRÉ-REPERAGE DES RUPTURES DE PARCOURS

Fiche reprenant certains items de la grille nationale de recueil
Elle est utilisée pour repérer une rupture

- => Elle participe à l'acculturation des équipes de coordination des DAC
- => Elle s'utilise au début de la démarche d'observatoire (pré-repérage)
- => Elle permet à l'instance d'analyse interne au DAC de décider du niveau de traitement de la rupture

Acculturation

GRILLE NATIONALE DE RECUEIL

Grille de recueil permettant de caractériser la rupture

- => Elle permet d'objectiver la situation
- => Elle s'utilise à l'étape de repérage et d'analyse de la rupture
- => Elle constitue le socle de l'analyse de la rupture

Repérage

TABLEAU DE SUIVI DES RUPTURES DE PARCOURS

Outil de recensement global et de suivi de toutes les situations de ruptures, qu'elles soient traitées en interne ou remontée vers la gouvernance, et des plans d'action

Repérage
Analyse

CARTOGRAPHIE/MATRICE DES RUPTURES DE PARCOURS

Typologie des ruptures analysées précisant leur récurrence et leur gravité. Cet outil synthétique peut être utilisé avec la gouvernance territoriale ou comme support de communication

Analyse

SYNTHESE/PALETTE DES PLANS D'ACTION

Outil présentant les plans d'action élaborés par le DAC, par la gouvernance territoriale ou par les autorités de tutelle

Analyse

MODÈLE DE VIGNETTE CLINIQUE

Outil d'illustration d'une situation de rupture pour sa présentation à la gouvernance territoriale ou aux partenaires.

Analyse

FICHE PRATIQUE DE LA DEMARCHE D'OBSERVATOIRE

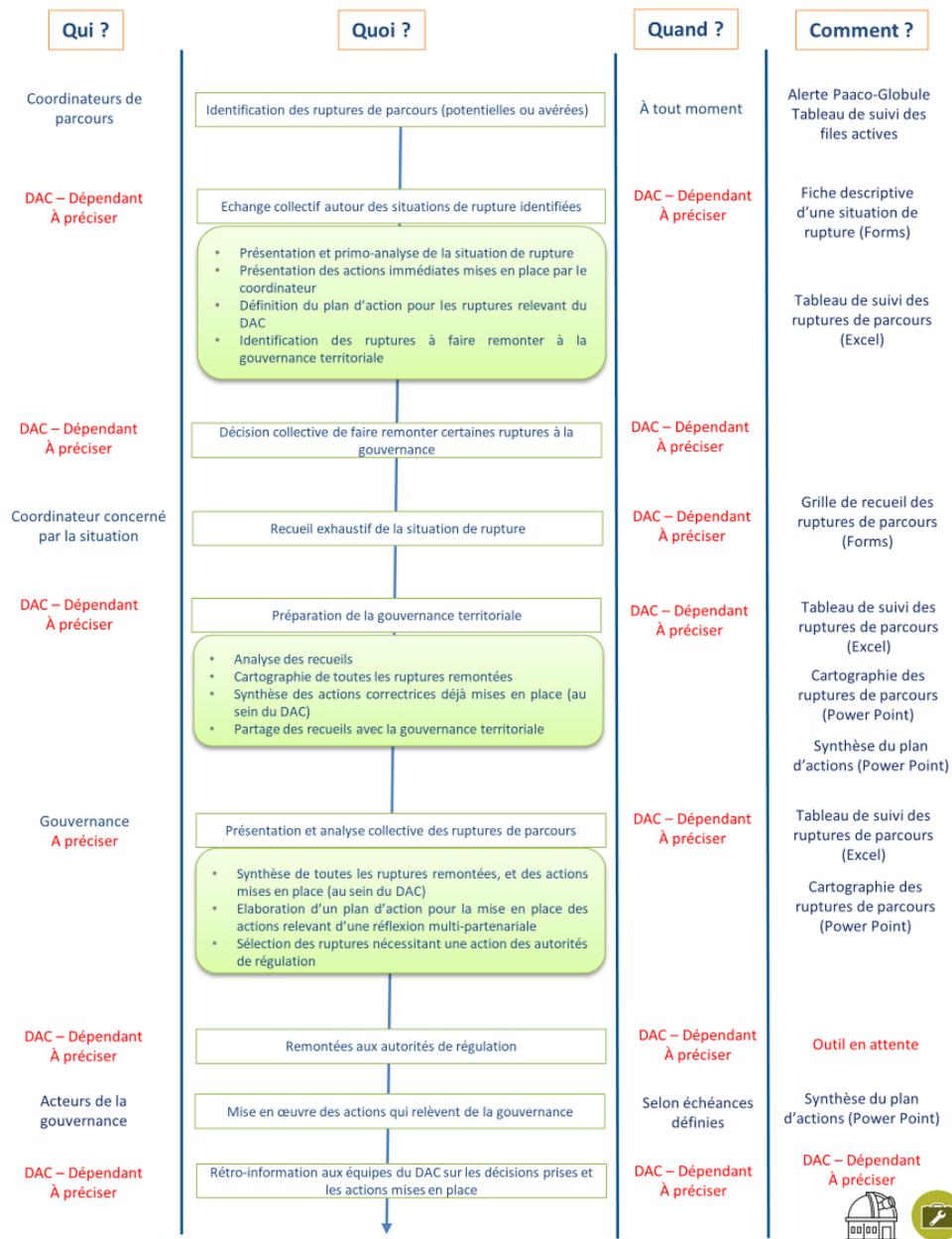
Document synthétique présentant de façon globale la démarche et la méthodologie mises en œuvre de l'observatoire des ruptures de parcours. Elle aide les acteurs à comprendre et s'approprier cette démarche

Cadre général

Document de référence : **guide pour la mise en œuvre d'un observatoire des ruptures de parcours par les DAC - Juillet 2023**
Guide annexé à la note d'information DGOS/PF3/ n°2023/128 du 1^{er} août 2023 relative à l'actualité des dispositifs d'appui à la coordination, publiée au BOS n°2023/15 du 16 août 2023



Procédure Observatoire des ruptures de parcours



En pratique !



En sous-groupe :

Groupe 1 : «Amorcer la mise en œuvre sur mon territoire » PROCEDURE OBSERVATOIRE

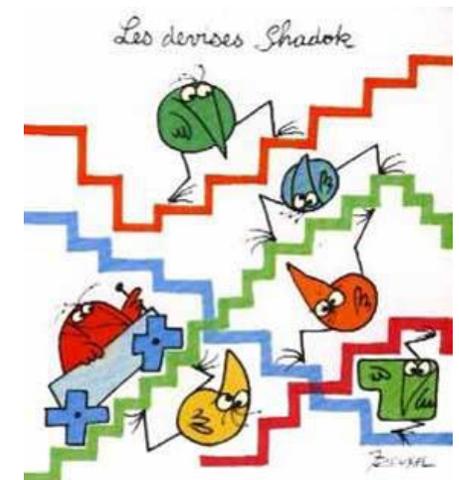
Groupe 2 : « Retour d'expérience des autres territoires » CARTOGRAPHIE DES RUPTURES

Groupe 3 : « Mise en œuvre sur mon territoire » PALETTE DES PLANS D'ACTION

Groupe 4 : Joker : ouvert à vos propositions ou vos questionnements



Question d'évaluation



Les devises Shadok

AVEC UN ESCALIER PRÉVU
POUR LA MONTÉE ON REUSSIT
SOUVENT À MONTER PLUS BAS
QU'ON NE SERAIT DESCENDU AVEC UN
ESCALIER PRÉVU POUR LA DESCENTE.



Merci de votre participation !



Karine LE BIHAN
Cheffe de projet
06 98 91 68 79
karine.lebihan@fedac-na.fr

Élodie Hollebecque
Chargée de Projet DAC

 e.hollebecque@resapy.fr

 06.71.96.16.52
05.62.93.02.12

