

OBSERVATOIRE DES RUPTURES DE PARCOURS



Qu'est-ce que la démarche d'observatoire des ruptures de parcours ?

*La notion d'observatoire se traduit par la mise en place dans chaque DAC, d'une **démarche d'analyse territoriale et collective des ruptures ou des risques de rupture de parcours** de personnes dont la situation a été portée à sa connaissance. Cette démarche doit permettre de proposer et mettre en œuvre des solutions au niveau local. Elle peut également conduire à solliciter les tutelles pour un traitement dans leur champ de compétences.*



L'observatoire des ruptures de parcours n'est pas :

- Un entrepôt de données statistiques
- Un outil de signalement des événements indésirables graves, de réclamations ou de demande d'appui urgent des autorités de régulation
- Un espace de réflexion éthique ou déontologique
- Un observatoire exhaustif du territoire

Illustrations de situations caractéristiques de ruptures de parcours

.....

- Le médecin traitant d'une personne suivie par le DAC a été contraint de mettre précipitamment fin à son activité en raison de problème de santé. La personne n'a plus de médecin traitant, et cette situation n'a pu être anticipée. Les ordonnances n'ont pu être renouvelées pour son traitement thérapeutique et pour le passage infirmier, ce qui met en difficulté le maintien à domicile.
- Après une hospitalisation, une personne est rentrée à domicile sans préparation de son retour. Faute de personnel disponible, les SAAD du secteur géographique n'ont pas pu répondre favorablement aux sollicitations du service social du centre hospitalier. Le maintien à domicile est mis en difficulté

Les objectifs de la démarche

1. Objectiver les situations de ruptures
2. Mettre en œuvre des plans d'action
3. Disposer de remontées d'informations harmonisées sur les ruptures de parcours pour nourrir le pilotage des politiques publiques
4. Orienter le choix des gouvernances territoriales et aider à la décision en matière de programmation et de financement pour les ARS, l'assurance maladie et les CD... et ce, en fonction des stratégies des agences, des directions de l'autonomie et des ressources sur les territoires

1

LE RECUEIL

Quel événement recueillir ? : Le recueil d'une rupture de parcours concerne **un événement dans le parcours de santé d'une personne conduisant à un arrêt ou une insuffisance des aides et des soins**. Les ruptures de parcours remontées dans l'observatoire peuvent être avérées ou potentielles. Une situation de rupture potentielle peut se définir comme étant une situation observée ayant trouvé une compensation par un intervenant extérieur (professionnel, aidant, ...) qui dépasse son champ habituel d'intervention.

Qui est en charge du recueil ? : Les Responsables de la Coordination Territoriale

Avec quel outil s'opère le recueil ? : Le recueil doit préférentiellement s'opérer via le formulaire de déclaration d'une rupture de parcours via ce lien :
<https://forms.office.com/e/sP26tGucwn?origin=lprLink>

Modalités d'enregistrement de la déclaration dans l'outil Gwalenn :

- Création d'une fiche de suivi pour **informer** de la rupture de parcours en y indiquant les champs suivants :

Date : date de la remontée de la rupture de parcours

Type : Rédaction administrative

Domaine d'intervention : Formulaire de sollicitation

Objet : Déclaration de ruptures de parcours

- Création d'une fiche de suivi **après le passage en CARP** en y indiquant les champs suivants :

Date : date du passage en CARP

Type : Réunion interne

Domaine d'intervention : Réunions internes

Objet : Fiche décision suite passage en CARP en date du .././....

Enregistrement de la fiche de décision suite au passage en CARP **dans l'onglet « Parcours »**.

2

L'ANALYSE INTERNE

Quels événements sont analysés ? : L'ensemble des événements recueillis doivent être analysés au sein de la Commission d'Analyse des Ruptures de Parcours (CARP).

De qui est composé la commission d'analyse interne ? :

Cette commission est composée *a minima* :

- D'une coordinatrice de parcours
- D'une chargée d'évaluation et d'information
- De la responsable de la coordination clinique
- De l'une des responsables de la coordination territoriale
- De la référente handicap (si situation PSH)
- Du ou des déclarants de la rupture de parcours

Modalités de participation :

Étape 1 : Inscription via un doodle

Étape 2 : Confirmation des membres retenus (par commission) via Outlook

Étape 3 : Ordre de passage indiqué dans l'invitation

En amont de chaque CARP, la cadre territoriale informe le déclarant de la date et de l'horaire du passage en commission ainsi que le n° de dossier concerné.

Quelles sont les modalités d'organisation :

- Durée d'une heure : 4 situations max (1/4h par situation) avec **priorité de passage pour les chargées dévaluation et d'information.**
- 1 fois par mois de 13h30 à 14h30

Quelles suites à donner ? : Pour les remontées relevant d'une action DAC, la CARP se charge d'identifier collectivement les actions nécessaires.

3

LA REMONTEE AUX TUTELLES

○ Au niveau départemental

Quels événements sont analysés ? : Si une rupture ne peut pas être solutionnée par le DAC et ses partenaires et/ou représentant un intérêt pour le collectif elle doit être remontée aux tutelles, selon les modalités arrêtées avec elles (fréquences, modalités pratiques).

Comment s'opère l'analyse ? : L'analyse doit s'opérer autant que possible via des instances déjà existantes (inter EAS, réunion bilan annuel des ruptures de parcours, groupes de travail spécifiques...).

Quelles suites à donner ? : Pour les remontées pouvant être solutionnées via des leviers départementaux (plan d'action pilotés ARS / CD) et en lien avec l'assurance maladie ou un autre partenaire si nécessaire. Les solutions devront être mises en œuvre à l'échelle départementale. Pour les remontées qui ne dépendent pas d'une action départementale, la remontée doit s'opérer vers l'ARS Bretagne, via la délégation départementale concernée.

○ Au niveau régional

Quels événements sont analysés ? : Si une rupture représente un intérêt pour le collectif et ne relève pas seulement d'une dimension départementale, elle se doit d'être remontée à l'ARS Bretagne via la délégation départementale pour prise en compte. La délégation départementale transmet par ailleurs une synthèse des situations traitées à son niveau et des suites données.

Comment s'opère l'analyse ? : la remontée est réalisée par les mêmes moyens que ceux utilisés pour la remontée départementale.

L'ARS organise les échanges nécessaires en son sein associant la délégation départementale et les directions du siège concernées.

Quelles suites à donner ? : l'ensemble des situations remontées au régional fait l'objet d'une synthèse afin de déterminer si certaines nécessitent d'être prises en compte sur l'ensemble de la région via les divers moyens à disposition de l'ARS : appels à projets, recommandations, lien avec d'autres institutions.

Une synthèse annuelle est réalisée incluant la typologie des situations et les suites données.

Cette synthèse donne lieu à un échange avec la FACS Bretagne et possiblement d'autres institutions concernées comme l'Assurance Maladie au niveau de sa Coordination régionale.

L'ARS transmet au Ministère selon les modalités qui seront définies les situations le justifiant et éléments de synthèse régionaux.

Les suites données aux situations traitées au niveau régional ou remontées au national font l'objet d'un retour d'information à la délégation départementale qui les transmet au DAC qui en a initié le signalement.