

Appel à manifestation d'intérêt (AMI) 2025

**Portant sur la mise en place d'un Dispositif d'Appui
à la population et professionnels en vue de la
Coordination de parcours de santé complexes en
Haute Loire (DAC Haute-Loire)**

Date limite de dépôt des manifestations d'intérêt : 30/09/2025

Sommaire

1. Contexte.....	3
1.1 national et régional	3
1.2 Contexte local :	3
2. L'appel à manifestation d'intérêt	4
2.1 Objectif général	4
2.2 Objectifs spécifiques :	4
2.3. Les missions et modalités d'intervention.....	4
2.4. Le périmètre territorial	5
2.5 La gouvernance attendue :	5
2.6. Les attentes en matière d'évaluation et d'observation territoriale	6
2.6.1 Évaluation du service rendu.....	6
2.6.2 Observatoire des ruptures de parcours.....	6
3. Modalités de participation à l'appel à manifestation d'intérêt.....	6
3.1 Structures éligibles.....	6
3.2. Critères de sélection	6
3.3. Financement	7
3.4. Modalités de réponse	7
3.5 Liste des pièces à fournir :.....	7
3.6 Calendrier :.....	7
3.7. Contacts	8
4. Cadre réglementaire de référence	8

1.Contexte

1.1 national et régional

L'article L.6327-2 du Code de la santé publique prévoit l'existence de dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes (DAC).

Dans le cadre du Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018–2028 et conformément à l'instruction ministérielle DGOS/PF3/2023/128 du 28 juillet 2023, le déploiement des DAC doit être généralisé à l'ensemble du territoire national, avec un principe d'unicité territoriale. Cette instruction fixe le cadre opérationnel de mise en œuvre des DAC et les exigences minimales en matière de missions, d'organisation et d'évaluation. Le présent AMI s'inscrit dans cette démarche nationale, sous pilotage de l'ARS, pour assurer à l'échelle du département de la Haute-Loire un dispositif d'appui à la coordination

Le DAC a vocation à intervenir par subsidiarité auprès des professionnels de santé, acteurs médico-sociaux et sociaux confrontés à des situations complexes, sans distinction de pathologie, d'âge ou de statut.

1.2 Contexte local :

A la date de la publication de cet appel à manifestation d'intérêt, aucune structure ne dispose sur le département de la Haute-Loire d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens permettant d'assurer sur le territoire l'ensemble des missions législatives des DAC.

L'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes souhaite donc, en application de l'article D.6327-3 du Code de la santé publique, identifier une personne morale unique sur le périmètre territorial du département de la Haute-Loire, pour accomplir l'ensemble des missions attendues d'un DAC.

2. L'appel à manifestation d'intérêt

2.1 Objectif général

Structurer un DAC départemental en cohérence avec :

- les missions fixées par le décret n°2021-295 du 18 mars 2021,
- les priorités du PRS et les projets territoriaux de santé.

2.2 Objectifs spécifiques :

- Offrir un appui pluridisciplinaire aux professionnels confrontés à des situations complexes.
- Favoriser la continuité des parcours et prévenir les ruptures.
- Soutenir la coordination territoriale avec les autres acteurs : CPTS, DSR, filières, services sociaux, etc.
- Mettre en œuvre les outils nationaux (SI e-parcours, PPCS, DMP, etc.).

2.3. Les missions et modalités d'intervention

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) a vocation à intervenir en appui des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux confrontés à des situations complexes, sans se substituer à eux, selon un principe de subsidiarité. Il s'adresse à tous les publics, sans critère d'âge, de pathologie ou de situation administrative.

Il assure quatre missions principales :

1. Appui à l'orientation et à l'information :

Accueil téléphonique unique du lundi au vendredi de 9h à 19h (facultatif le samedi matin).

Accès à une base actualisée de ressources territoriales.

Orientation vers les dispositifs adéquats via une réponse rapide et personnalisée.

2. Appui à la coordination des parcours complexes

Analyse pluridisciplinaire des situations complexes.

Planification des interventions, coordination inter-acteurs.

Utilisation de la messagerie sécurisée et du logiciel MesPatients (SISRA) pour tracer les actions.

3. Accompagnement des personnes en situation complexe :

Réalisation, avec leur accord, d'une évaluation partagée de leurs besoins.

Accompagnement temporaire à la mise en œuvre d'un plan de coordination personnalisé.

Appui à la mobilisation des professionnels et des droits sociaux.

Suivi adapté à l'évolution de la situation, jusqu'à transmission vers les acteurs de droit commun.

4. Contribution à l'organisation territoriale et à l'amélioration continue

Intégration dans les dynamiques territoriales (CPTS, PTSM, CLS...).

Mise en œuvre d'un observatoire local des ruptures de parcours.

2.4. Le périmètre territorial

Le DAC devra couvrir l'ensemble du département de Haute-Loire, en cohérence avec les territoires d'intervention des CPTS, réseaux existants, DAC voisins, etc. Un seul DAC doit être structuré par territoire, selon le principe d'unicité.

2.5 La gouvernance attendue :

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) repose sur une **gouvernance partagée, équilibrée et représentative** des acteurs intervenant dans les parcours de santé complexes. Cette gouvernance constitue une **exigence centrale du cadre national opérationnel**, garante de la neutralité du dispositif et de sa légitimité territoriale.

La gouvernance stratégique du DAC devra associer, de manière formelle et effective :

- des représentants du **secteur sanitaire** (professionnels de santé libéraux, établissements de santé publics/privés),
- des représentants du **secteur médico-social** (établissements et services médico-sociaux, acteurs du maintien à domicile),
- des représentants du **secteur social** (services sociaux territoriaux, associations),
- ainsi que des **représentants d'usagers**, directement ou via des associations agréées.

Cette gouvernance devra être traduite dans les statuts de la structure ou formalisée par convention, et précisée dans le dossier de candidature. Le fonctionnement devra garantir une **prise de décision collégiale**, une **transparence des processus** et une **représentativité équilibrée des parties prenantes**.

La structure porteuse veillera à mettre en place un **comité stratégique ou de pilotage** assurant l'orientation générale du DAC, le suivi des objectifs, l'ajustement des missions, et le dialogue avec l'ARS. Elle pourra également prévoir des comités territoriaux de concertation pour renforcer le lien de proximité avec les acteurs locaux.

2.6. Les attentes en matière d'évaluation et d'observation territoriale

Les projets devront impérativement intégrer une démarche d'évaluation du service rendu par le DAC, ainsi que la mise en place d'un observatoire des ruptures de parcours conformément aux préconisations nationales.

2.6.1 Évaluation du service rendu

Le service rendu doit être mesuré selon une approche pluridimensionnelle telle que définie dans la boîte à outils de l'ANAP. Des travaux sont en cours au niveau national et donneront lieu à la mise à disposition de plusieurs outils qui devront être utilisés par l'ensemble des DAC. En répondant à l'appel à manifestation d'intérêt, le candidat s'engage à utiliser ces outils.

2.6.2 Observatoire des ruptures de parcours

Le DAC doit structurer un observatoire local des ruptures de parcours de santé complexes, en lien avec ses partenaires. L'objectif est d'identifier les causes de rupture, documenter les situations et contribuer à une amélioration continue. Les résultats feront l'objet d'un retour aux partenaires dans le cadre des instances de gouvernance et pourront alimenter les orientations stratégiques régionales (PRS, CPOM, coordination territoriale).

3. Modalités de participation à l'appel à manifestation d'intérêt

3.1 Structures éligibles

Peuvent candidater :

- les structures associatives ou groupements (GCS, GCSMS) dotés d'une gouvernance équilibrée
- toute autre structure (centre de santé, établissement de santé ou médico-social...) **sous réserve d'une gouvernance équilibrée, d'une capacité opérationnelle autonome, et d'une stricte neutralité vis-à-vis de l'offre de soins.**

La structure porteuse doit garantir une capacité de pilotage opérationnelle et de coordination partenariale.

3.2. Critères de sélection

- Pertinence du projet par rapport aux besoins du territoire,
- Lisibilité de la gouvernance et articulation avec les partenaires,
- Cohérence du modèle économique et des moyens RH proposés,
- Capacité à intégrer les outils numériques et les exigences RGPD,

- Engagement à utiliser les outils déployés par l'ARS ou la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)

3.3. Financement

Le financement pourra s'appuyer **sur une dotation FIR d'un montant maximal de 850.000 euros par an**. Ce montant n'ayant pas vocation à être revalorisé chaque année, le porteur est invité à en tenir compte afin de pouvoir faire face aux éventuelles évolutions des charges (salariales et de structure) sur une période de trois ans.

3.4. Modalités de réponse

Les porteurs de projet sont invités à construire leur réponse en cohérence avec les documents de référence nationaux, notamment :

- le Cadre national opérationnel des DAC (instruction DGOS/PF3/2023/128 du 28 juillet 2023),
- le référentiel de compétences des référents de parcours complexes (DGOS-ANAP, 2023).

Ces documents sont accessibles en ligne sur les sites du ministère de la Santé, de l'ANAP ou de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Le projet devra démontrer sa conformité au cadre national et intégrer les attendus du référentiel de compétences, notamment en matière de posture, d'analyse systémique, et de capacité à agir en intermédiation territoriale.

3.5 Liste des pièces à fournir :

- Lettre d'intention (4 pages maximum),
- Fiche de présentation de la structure et de l'équipe projet,
- Proposition de gouvernance,
- Budget(s) prévisionnel(s) 2026-2027-2028
- Proposition de calendrier de mise en œuvre,
- Note sur la stratégie d'évaluation.

3.6 Calendrier :

- Lancement de l'AMI : 05/08/2025
- Date limite de candidature : 30/09/2025
- Sélection : 07/11/2025

- Signature du CPOM : 31/12/2025
- Démarrage du DAC : 01/01/2026

3.7. Contacts

ARS Délégation Départementale de la Haute-Loire

Pôle Offre de Santé Territorialisée

 Email : ars-dt43-offre-de-sante-territorialisee@ars.sante.fr

 Téléphone : 04 81 10 64 09

4. Cadre réglementaire de référence

Le DAC s'inscrit dans la logique plus globale de réforme territoriale des soins prévue par la loi « Ma santé 2022 ». Il poursuit l'objectif de structurer les parcours complexes sur chaque territoire en unifiant les dispositifs antérieurs (MAIA, réseaux, PTA, CTA, etc.) sous un dispositif unique de coordination.

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) sont institués par le Code de la santé publique (CSP) aux articles suivants :

- Article L.6327-2 et suivants du CSP : précisent la mission des DAC dans l'appui aux professionnels pour les parcours de santé complexes,
- Article D.6327-1 et suivants du CSP : détaillent les modalités de mise en œuvre, de fonctionnement et de gouvernance des DAC,

Le projet présenté devra être conforme à ces dispositions légales et réglementaires, notamment en ce qui concerne les principes de subsidiarité, l'unicité territoriale, la neutralité des DAC, la gouvernance partagée, et l'adossement à un CPOM avec l'ARS.