



Dispositif d'appui
à la **coordination**

Bilan d'activité des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)

ACTIVITÉ 2025



Ce document a été publié en septembre 2026.

Il a été réalisé avec le soutien financier de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, par Amandine Vassent et Nadège Thomas (OR2S), en lien étroit avec Charlotte Carussi et Dr Marguerite-Marie Defebvre (ARS Hauts-de-France).

Remerciements à l'ensemble des Dispositifs d'Appui à la Coordination de la région pour leur implication et la transmission de leurs données d'activité.

Méthodologie - Analyse des données d'activité

L'analyse de l'activité 2025 des DAC s'est effectuée principalement sur la base de différents éléments : du questionnaire sur l'activité des DAC, rempli par les DAC eux-mêmes.

Depuis 2023, les 12 DAC ont une d'activité (gouvernance, coordination territoriale et accompagnement d'usagers) **sur l'ensemble de l'année.**

Ce rapport se structure suivant les trois mécanismes d'organisation des DAC : la concertation par la gouvernance, la coordination territoriale et la réponse aux besoins des professionnels par l'accompagnement des usagers et de leurs aidants.

L'outil numérique Coordin, permettant aux DAC de suivre et de collecter leurs données d'activités, s'est déployé durant le premier semestre 2025 obligeant les DAC à maintenir une double saisie (à la fois avec Excel et sur Coordin). De ce fait, les données sont encore perfectibles.

SOMMAIRE

Présentation générale des DAC	6
Implantation des DAC	7
Types de porteurs	7
La gouvernance	8
Suivi de l'organisation de la gouvernance	9
Réunions des différentes instances et rythme de Concertation	10
Les ressources humaines des DAC	11
L'équipe opérationnelle.....	12
Les référents de parcours complexes	12
Les assistants de coordination (issus des anciens dispositifs)	14
Les médecins coordonnateurs et experts	15
L'équipe administrative	16
Les outils numériques	17
Outils de partage d'information	18
La communication : vecteur de l'information des professionnels et usagers.....	19
Les référents	20
Les outils	21
L'organisation de la plateforme téléphonique.....	22
Gestion de la plateforme téléphonique	23
Accueil et orientation téléphonique des DAC	23

Activité auprès des usagers	24
Nombre de sollicitations nouvelles reçues par les DAC sur la période concernée	25
Sollicitations totales reçues par type d'« adresseurs »	27
Réponses apportées aux sollicitations durant la période de référence	28
Nombre de personnes accompagnées, toutes missions confondues	29
Nombre de personnes accompagnées, par tranche d'Âge	30
Nombre de personnes accompagnées en mission 2, par thématique principale de santé.....	32
Nombre de personnes accompagnées en mission 2, par thématique secondaire de santé.....	34
Visite à domicile	36
Service rendu des DAC	37
L'animation territoriale.....	38
Les diagnostics territoriaux et les feuilles de route.....	39
Groupes de travail ou espaces de concertation locaux : organisation et contribution du DAC	40
Nombre de nouveaux partenaires rencontrés dans l'année.....	41
Travaux réalisés dans l'année pour améliorer l'accompagnement des usagers	42
Siglaire	43

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES DAC

L'article 23 de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit l'unification des dispositifs d'appui à la coordination dans un délai de 3 ans.

Le décret du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux précise les dispositions de l'article 23 de la loi OTSS.

Les dispositifs d'appui à la coordination viennent prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés.

Ils permettent d'apporter des réponses davantage adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé.

Ils sont au service de tous les professionnels du territoire, qu'il s'agisse :

- des professionnels de santé de ville, libéraux ou salariés ;
- des personnels des établissements de santé publics, privés et HAD ;
- des professionnels de l'ensemble du champ social et médico-social.

Les DAC peuvent également répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée à l'ensemble de leurs besoins.

Grâce aux DAC, les professionnels bénéficient d' :

- une information sur les ressources du parcours de santé disponibles au sein du territoire pour couvrir l'ensemble de besoins des personnes ;
- un appui à l'organisation des parcours, par le biais de conseils ou d'une assistance technique en orientant directement les personnes, et ainsi planifier leur suivi et leur accompagnement par les professionnels adéquats ;
- une coordination spécifique pour les prises en charge les plus complexes avec l'organisation d'un plan d'action personnalisé ;
- un soutien pour renforcer leur capacité à gérer les situations complexes grâce à une analyse des dysfonctionnements éventuels et des besoins spécifiques.

Grâce aux DAC, les personnes et/ou leurs aidants en situation complexe bénéficient d' :

- une information sur les ressources médicales, soignantes et administratives disponibles dans le territoire pour couvrir leurs besoins d'accompagnement ;
- une écoute, d'informations, de conseils (notamment de prévention), de supports et de formations pour guider leur parcours et leur permettre d'être acteurs de leur propre prise en charge ;
- un accès à des aides pour favoriser leur maintien à domicile ;
- une première évaluation de leurs besoins ;
- une vigilance/d'un repérage régulier des fragilités à l'occasion de contacts avec les professionnels du territoire ;
- une orientation et une mise en relation en réponse à leurs besoins, quels que soient les professionnels sollicités ;
- un plan personnalisé de coordination en santé (PPCS) explicite et accessible.

IMPLANTATION DES DAC

L'installation des DAC dans les Hauts-de-France est effective depuis août 2022.

La région est aujourd'hui dotée de 12 DAC ; tous ont déclaré une activité en 2025. Ils se répartissent ainsi :

- 1 dans l'Aisne ;
- 5 dans le Nord (dont 2 dans le territoire de démocratie sanitaire du Hainaut et 3 dans celui de Métropole-Flandres) ;
- 2 dans l'Oise ;
- 3 dans le Pas-de-Calais ;
- 1 dans la Somme.

Ces 12 DAC couvrent l'ensemble des communes des Hauts-de-France, en ayant :

- un poids populationnel compris entre 353 327 habitants (DAC Aloïse) et 732 863 habitants (DAC AS Grand Hainaut) ;
- de 1 à 3 sites géographiques pour plus de proximité des référents parcours avec la population.

TYPES DE PORTEURS

Pour 11 d'entre-eux, les DAC sont portés par une association loi 1901 et, pour le douzième, par un GCMS.



La gouvernance

Le projet du DAC est fondé sur la création d'une gouvernance équilibrée entre les différents champs (sanitaire dont ambulatoire, social, médico-social) et les usagers, réunissant une représentativité des acteurs du territoire du dispositif DAC.



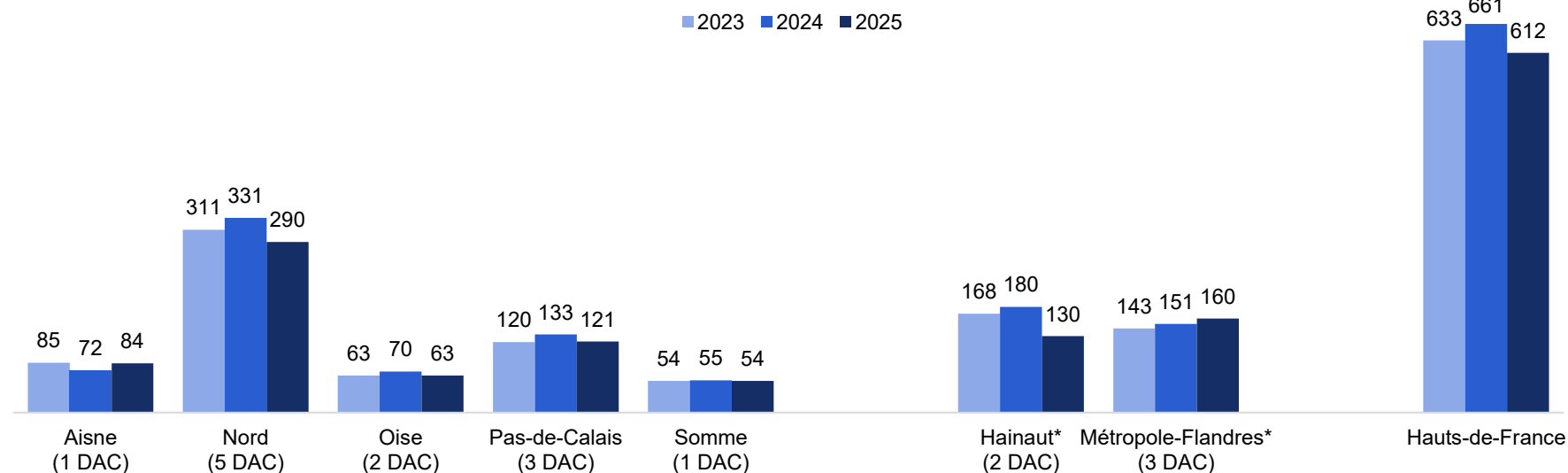
SUIVI DE L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE

En 2025, le nombre d'adhérents est compris entre 20 et 90 selon les DAC, pour un total régional de **612 adhérents** (-7,4 % par rapport à 2024) :

- 84 dans l'Aisne ;
- 290 dans le Nord (130 pour le territoire de démocratie sanitaire du Hainaut et 160 pour celui de Métropole-Flandres) : de 32 à 90 adhérents selon le DAC ;
- 63 dans l'Oise : de 20 à 43 adhérents selon le DAC ;
- 121 dans le Pas-de-Calais : de 30 à 54 adhérents selon le DAC ;
- 54 dans la Somme.

Les statuts ont été modifiés au cours de l'année 2025 pour les DAC Appui Santé Aisne, Appui Parcours Santé, Montreuillois Ternois Arrageois, Appui Santé Artois et Appui santé Somme.

Évolution du nombre d'adhérents aux DAC



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

RÉUNIONS DES DIFFÉRENTES INSTANCES ET RYTHME DE CONCERTATION

Tous les DAC ont, **a minima, 5 collèges avec présence des différents champs comme prévu par la loi** :

- sanitaire ;
- social, dont les Conseils départementaux ;
- médico-social ;
- professionnels de santé libéraux (dont les CPTS et en collaboration avec les URPS) ;
- représentants d'usagers (en collaboration avec France Assos Santé).

Certaines gouvernances ont également un collège de « personnes qualifiées » incluant les représentants des anciens porteurs (réseau et MAIA).

Plusieurs associations lors des dernières élections ont supprimés ce dernier collège pour intégrer leurs membres fondateurs dans les collèges existants.

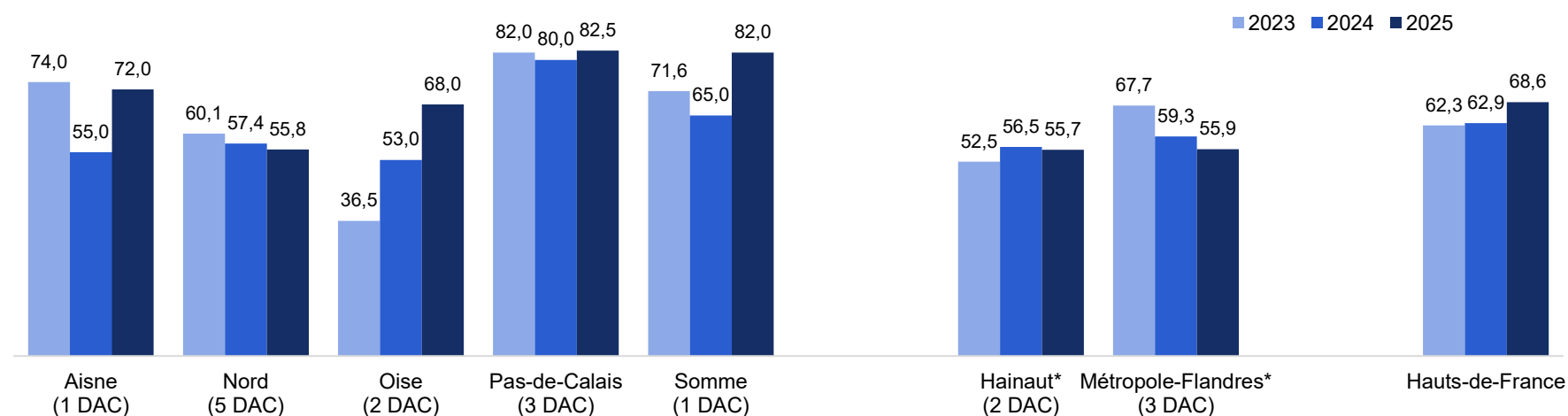
En 2025, 11 DAC déclarent avoir réuni leurs instances et réalisé un total de **37 conseils d'administration (CA)** ; 36 en 2024 pour 11 DAC) : 4 dans l'Aisne,

16 dans le Nord (5 pour le TDS du Hainaut et 11 pour celui de Métropole-Flandres), 3 dans l'Oise, 11 dans le Pas-de-Calais et 3 dans la Somme. Le nombre de CA varie entre 2 et 5 avec une moyenne régionale de **3 CA par DAC** (comme en 2023 et 2024).

Le taux de participation annuel aux CA a été renseigné par les 11 DAC ayant réuni leurs instances et varie entre 41,3 % (DAC AS LSED) et 88,0 % (DAC AS Artois). Le taux de participation est de **68,6 % au niveau régional** (62,9 % en 2024), avec un taux de 55,8 % dans le Nord, 68,0 % dans l'Oise, 72,0 % dans l'Aisne, 82,0 % dans la Somme et 82,5 % dans le Pas-de-Calais.

Parallèlement, **20 assemblées générales (AG)** ; 19 en 2024) se sont tenues pour l'ensemble des 12 DAC, soit **entre 1 et 2 AG par DAC** en 2025 (comme en 2023 et 2024). Le DAC aloise a organisé 4 assemblées générales, le DAC Appui Santé Somme 3 AG et les DAC AS du ferrain, AS LSED et MTA 2 AG ; pour les 7 autres DAC, 1 seule AG a eu lieu.

Évolution du taux de participation aux conseils d'administration (en %)



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

Les ressources humaines des DAC



L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE

Tous les DAC des Hauts-de-France disposent de temps médicaux (médecins généralistes ou gériatres) pour la coordination des équipes, l'appui aux expertises et à l'accompagnement des situations complexes.

Les référents de parcours complexes

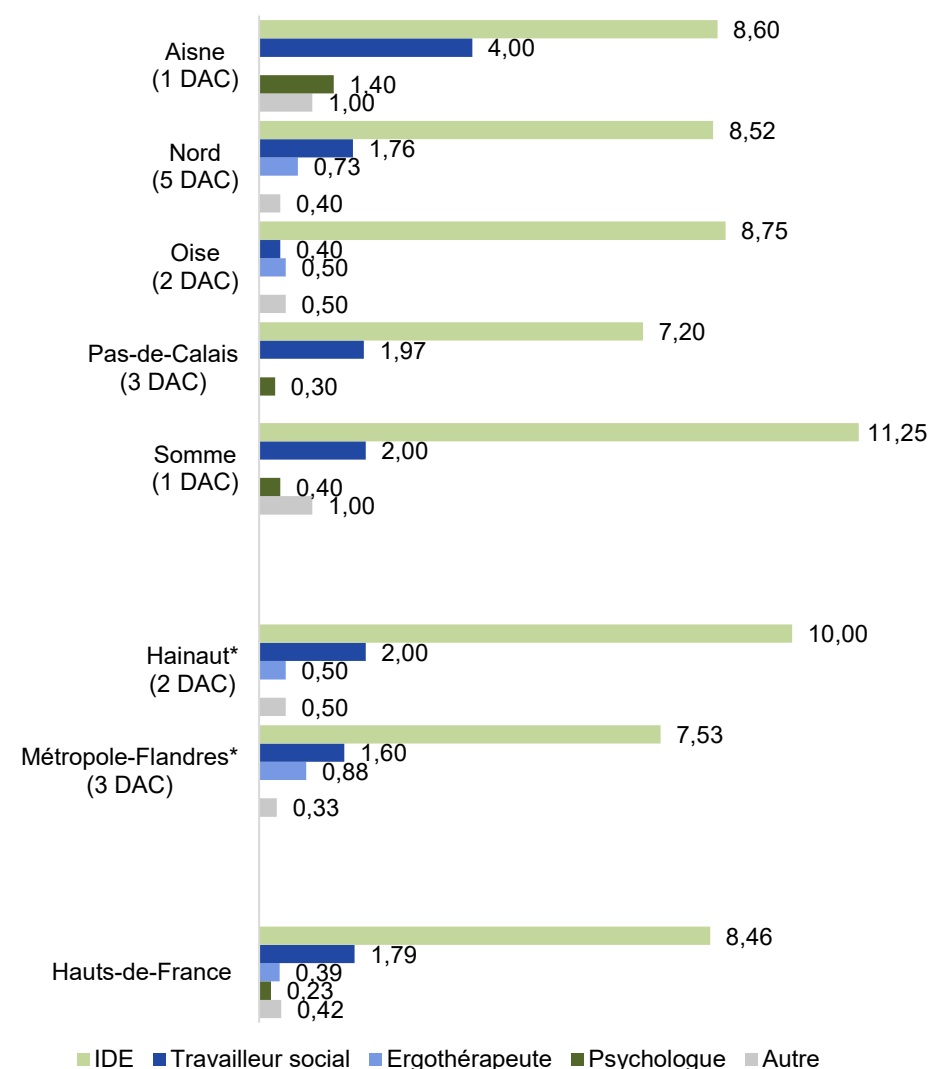
En 2025, les 12 DAC de la région comptent **123,35 ETP de référents de parcours complexes « strictement DAC »** et **135,40 ETP pouvant être partagés également avec l'Eged et l'Esped** (135,03 en 2024 partagés avec l'Esped et l'Eged). Les dispositifs disposent de¹ :

- 101,55 ETP d'IDE (101,48 en 2024) ;
- 21,50 ETP de travailleurs sociaux (20,10 en 2024) ;
- 4,65 ETP d'ergothérapeutes (3,65 en 2024) ;
- 2,70 ETP de psychologues (4,80 en 2024) ;
- 5,00 ETP d'autres professions (4,00 en 2024 ; aide-soignant, éducateur spécialisé...).

Chaque DAC dispose, en moyenne, de **10,3 ETP de référents de parcours** (11,25 en 2024) : 13,6 dans l'Aisne, 10,0 dans le Nord (9,6 pour le Hainaut et 10,2 pour Métropole-Flandres), 9,3 dans l'Oise et dans le Pas-de-Calais et 13,5 dans la Somme.

Cette même année, 7 DAC comptent également des **postes vacants** : 13,00 ETP sur l'ensemble de la région, soit en moyenne **1,86 par DAC**. Parmi ces 13,00 ETP, 11,6 sont bloqués volontairement par la structure pour respecter l'enveloppe budgétaire.

Nombre moyen d'ETP de RPC selon la profession initiale en 2025



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

¹ Pour certains DAC, il s'agit des ETP DAC-Esped-Eged et non strictement DAC.

Parmi les référents de parcours, 37 ont obtenu le DU Soins palliatifs, 18 ont obtenu l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU), 15 l'ancien DU Gestion de cas, 10 le DU Référent de parcours complexe, 10 le DU Coordination de parcours², 9 le DU Soins en gériatrie, 8 le DU Premiers secours en santé mentale, 7 le DU Douleur et 6 le DU psychogériatrie. Une formation de self-défense a également été suivie par 7 RPC et d'autres formations ont été suivies par 25 référents (SSG, obésité, risques suicidaires, accompagnement au domicile des personnes âgées présentant des troubles psychiques...).

Pour 65 RPC, aucune formation complémentaire n'a été mentionnée.

Les référents peuvent également bénéficier de formations ou de sensibilisations dans l'objectif de développer leur polyvalence et effectuer les diverses missions.

Nombre de personnes formées/sensibilisées en 2024³

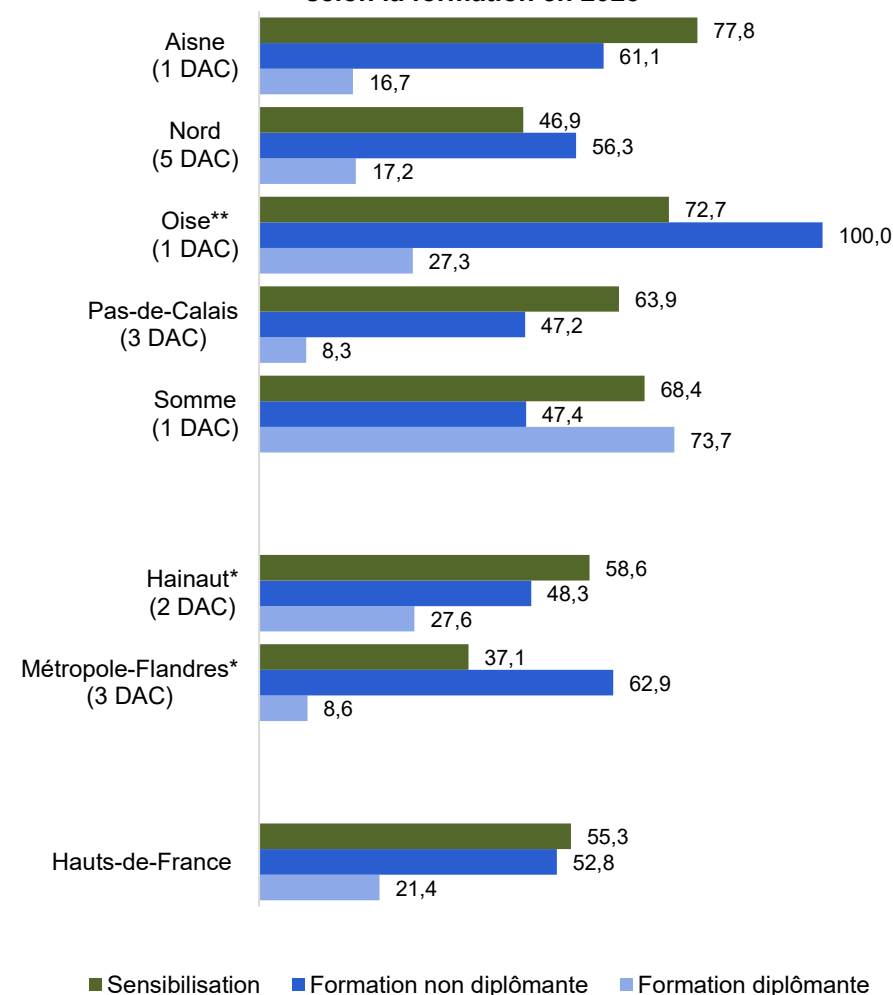
Thématique	Sensibilisation	Formation non diplômante	Formation diplômante
Gériatrie	17	7	
Soins palliatifs dont fin de vie	16	11	6
Handicap	4	3	
Santé mentale	34	25	1
Addictions	10	6	1
Cancer	4	3	1
Pathologies somatiques chroniques	17	4	
Autres	35	71	27

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

À noter qu'une personne peut avoir suivi plusieurs formations/sensibilisation et est donc comptabilisée plusieurs fois.

² Pour 1,00 ETP, il s'agit d'une licence de coordination médico-sociale.

Part de RPC ayant réalisé au moins une formation/sensibilisation selon la formation en 2025



** Le détail n'est pas disponible pour le Dac Aloïse qui n'est donc pas compris dans ces chiffres.

* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

³ Le détail n'est pas disponible pour le Dac Aloïse qui n'est donc pas compris dans ces chiffres.

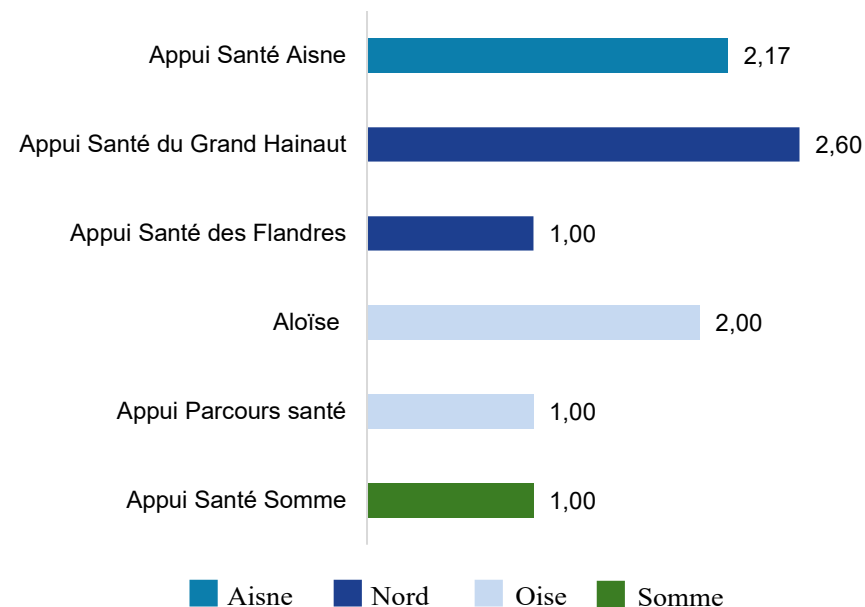
Les assistants de coordination (issus des anciens dispositifs)

En 2025, 6 DAC comptent 9,77 ETP d'assistants de coordination issus des anciennes structures (12,27 en 2024). Il s'agit des DAC Appui Santé Grand Hainaut (2,60 ETP), Appui Santé Aisne (2,17 ETP), Appui santé des Flandres (1,00 ETP), Aloïse (2,00 ETP), Appui Parcours Santé (1,00 ETP) et Appui Santé Somme (1,00 ETP). Il n'y a pas d'assistant de coordination pour les 6 autres DAC.

Parmi les 11 assistants de coordination, 10 ont suivi au moins une formation ou une sensibilisation en 2025. La majorité a suivi au moins une formation non diplômante (8 assistants).

Les assistants ont notamment suivi des formations sur le Pack office (2 assistants), la formation Sauveteur secouriste du travail (SST, 1 assistant), la formation AFGSU (1), Gestion du temps et des propriétés (1), Référent harcèlement sexuel et agissements sexistes (1), Assistant de direction (1), les Usages numériques en santé (1) et Optimiser son accueil physique et téléphonique (1). Certains assistants ont également participé à des sensibilisations sur les violences faites aux femmes (1 assistant), les addictions (1), la sclérose en plaques et la maladie de Parkinson (1).

Nombre d'ETP d'assistants de coordination issus des anciens dispositifs par DAC en 2025



Aucun ETP d'assistants de coordination recensé dans le Pas-de-Calais

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

Les médecins coordonnateurs et experts

Chaque DAC s'appuie dans les Hauts-de-France sur un temps médical adapté à l'activité (missions) et aux priorités. Deux activités sont individualisées pour ces professionnels : coordination médicale et expertise pour les interventions auprès des usagers. Si ces fonctions sont réparties sur plusieurs médecins, l'un d'entre eux sera alors désigné médecin coordonnateur médical ; il disposera d'un temps dédié à cette fonction.

Le temps de médecins coordonnateurs présents est de 0,15 à 0,50 ETP en 2025 par DAC ; au total, ce sont 2,49 ETP pour 10 DAC.

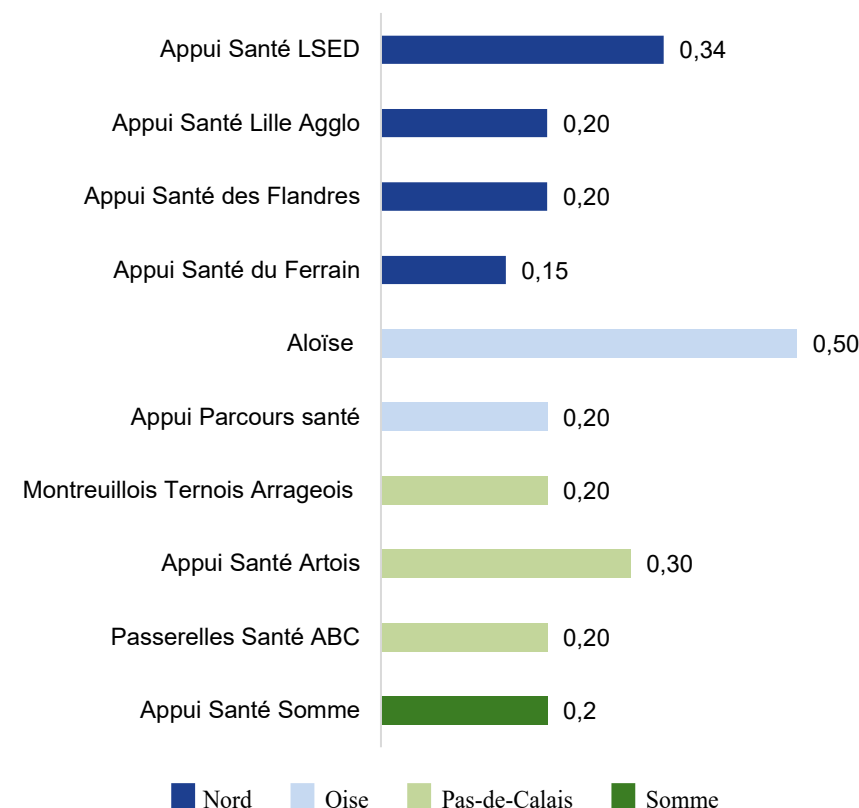
Du côté des médecins experts, 3 DAC disposent de 0,8 ETP : de 0,20 à 0,40 selon les DAC.

Ainsi, en 2025, l'ensemble des DAC disposaient de 3,29 ETP de médecins coordonnateurs et experts.

Parmi les médecins, 7 possèdent le DU Soins palliatifs, 4 la Capacité en gériatrie, 2 le DU Prise en charge de la douleur, 1 le DU Éthique et Santé, 1 le DU Alcoologie, 1 le DU Psychogériatrie, 1 le DU Obésité, 1 le DU Homéopathie et 1 médecin a réalisée une formation complémentaire sur les premiers secours en santé mentale.

En 2025, 2 médecins ont suivi une formation diplômante : 1 en addictions et 1 autre en soins palliatifs, dont la vie de vie. Une formation non diplômante a été suivie par 3 médecins : 1 sur l'éthique, 1 sur la gestion du temps et des propriétés et 1 sur les soins palliatifs, dont la vie de fin et sur les addictions. Enfin, 2 médecins ont participé à une sensibilisation : 1 sur les soins palliatifs, dont la vie de vie et 1 autre sur la santé mentale.

Nombre d'ETP de médecin coordonnateur par DAC en 2025



Aucun ETP de médecin coordonnateur recensé dans l'Aisne et la Somme.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

L'ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

Au sein des différents DAC, les fonctions administratives sont appuyées par :

- **12,80 ETP de personnels de direction**, dont 3,7 ETP de cadre de santé, 2,9 ETP de directeur, 1,0 ETP d'infirmier et 1,0 ETP d'ergothérapeute (pour 4,2 ETP, la profession est autre ou n'a pas été renseignée) ;
- **10,00 ETP de coordonnateurs territoriaux** en charge de l'animation territoriale et la contribution aux réflexions existantes, dont 4,0 ETP d'infirmier ;
- **7,30 ETP de secrétaires** ;
- **5,00 ETP d'assistants de direction** ;
- **3,33 ETP de cadres/managers de proximité** ;
- **2,20 ETP de chargés de communication**, dont 0,8 ETP également dédié à la e-communication ;
- **5,30 ETP d'autres fonctions administratives**.

Parmi le personnel administratif (dont direction et coordination), 10 ont suivi le Pacte Anime à l'EHESP (dont 4 en 2025), 11 ont suivi une autre formation en management, dont Manager agile, 4 ont obtenu le DU Soins palliatifs, 4 ont réalisé une formation en sciences humaines et sociales, 4 en coordination de parcours, 4 en comptabilité, 3 en self défense et 3 sur les premiers secours en santé mentale. D'autres formations ont été effectuées comme assistant de direction, assistant social, gestionnaire paie, en droit de la santé, en ingénierie de la santé...

En 2025, 6 ont également suivi une formation ou une sensibilisation sur la gestion du temps et des propriétés, 6 sur le numérique (dont outils et logiciels), 4 sur la coordination, 4 autour de l'exercice coordonné, 4 sur les soins palliatifs, 4 sur la prise de parole en public, 3 en lien avec l'éthique, 3 sur la santé mentale, 3 sur le handicap, 3 sur la gériatrie, 3 sur la communication, 3 sur le e-parcours, 3 sur des points de ressources humaines, 3 sur la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques, 3 sur les troubles psychiques, 2 sur la précarité, 2 sur les addictions et 2 ont suivi la formation AFGSU. Des membres du personnel des différents DAC ont également suivi des formations ou des sensibilisations sur la maladie à corps de Levy, les maladies neurodégénératives, le CR3PA et le logement.

Les outils numériques

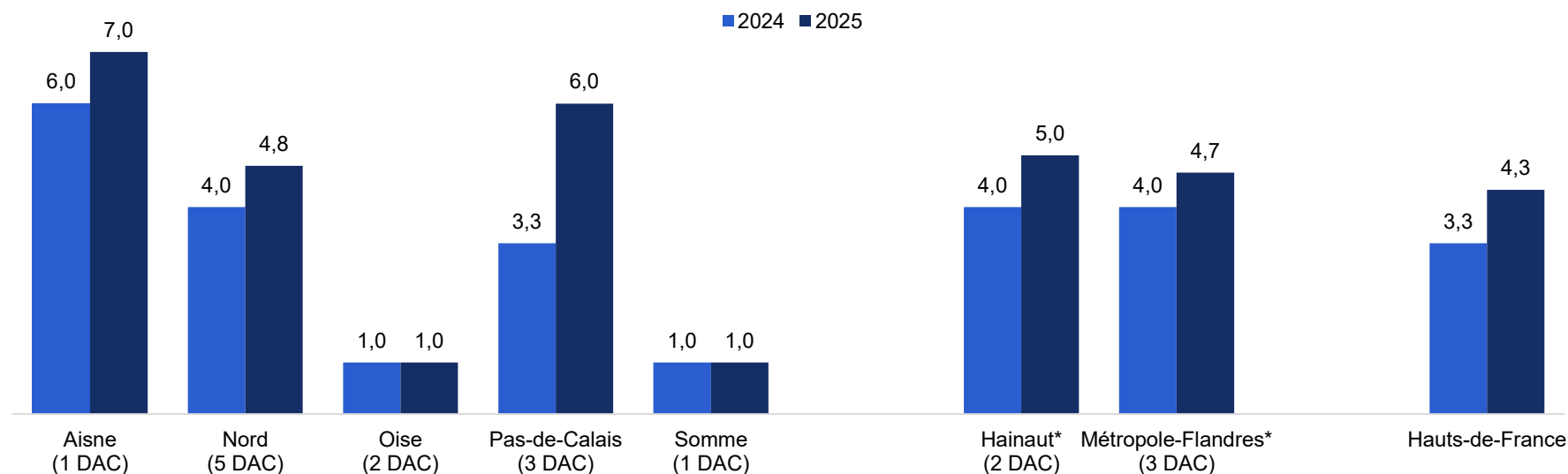


OUTILS DE PARTAGE D'INFORMATION

En 2025, l'ensemble des 12 DAC déclarent avoir **déployé et/ou utilisé 52 outils de partage d'information**, soit **4,3 en moyenne par DAC** (3,3 en 2024). Ce nombre varie de 1 pour 4 DAC à 7 pour 4 DAC également.

Dans l'Aisne, 7 outils ont été déployés et/ou utilisés par le DAC, 24 outils dans le Nord (10 pour le TDS du Hainaut et 14 pour celui de Métropole-Flandres), 2 outils dans l'Oise, 18 dans le Pas-de-Calais et 1 dans la Somme.

Évolution du nombre moyen d'outils de partage d'information déployés et/ou utilisés par DAC



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

La communication : vecteur de l'information des professionnels et usagers

Mission 1

Les DAC sont au service de tous les professionnels du territoire qui prennent en charge des personnes dans le cadre d'un parcours de santé ressenti complexe. Ils aident ces professionnels à organiser les prises en charge qu'ils ont des difficultés à gérer seuls dans le cadre de leur exercice habituel : accueil, analyse de la situation de la personne, orientation et mise en relation, accès aux ressources spécialisées, suivi et accompagnement renforcé des situations, planification des prises en charge.

Les prises en charge peuvent correspondre à un besoin d'appui ponctuel ou dans la durée. Le recours aux DAC se fait en concertation avec le médecin traitant, quand il y en a un.



LES RÉFÉRENTS

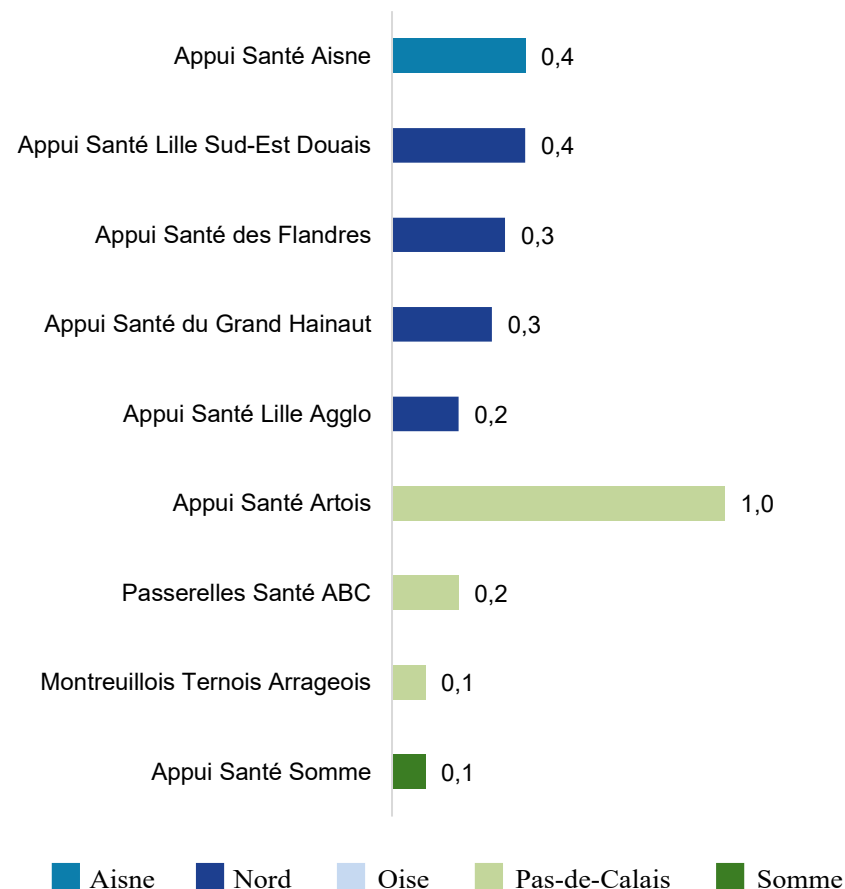
La communication est une mission essentielle pour les DAC.

En 2025, 9 DAC disposent d'un **référént de communication** ; seuls les deux DAC de l'Oise et Appui Santé du Ferrain n'ont pas de fonction de référent dédié à la communication.

Le nombre d'ETP varie de 0,1 à 1,0 selon les DAC, pour un total de **3,04 ETP**, soit 0,34 en moyenne par DAC (0,48 en 2024).

Plusieurs DAC, qu'ils disposent ou non d'un référent de communication identifié, font également appel à une agence de communication mutualisée entre DAC, devenue experte dans ce domaine.

Nombre d'ETP de référent de communication par DAC en 2025



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

LES OUTILS

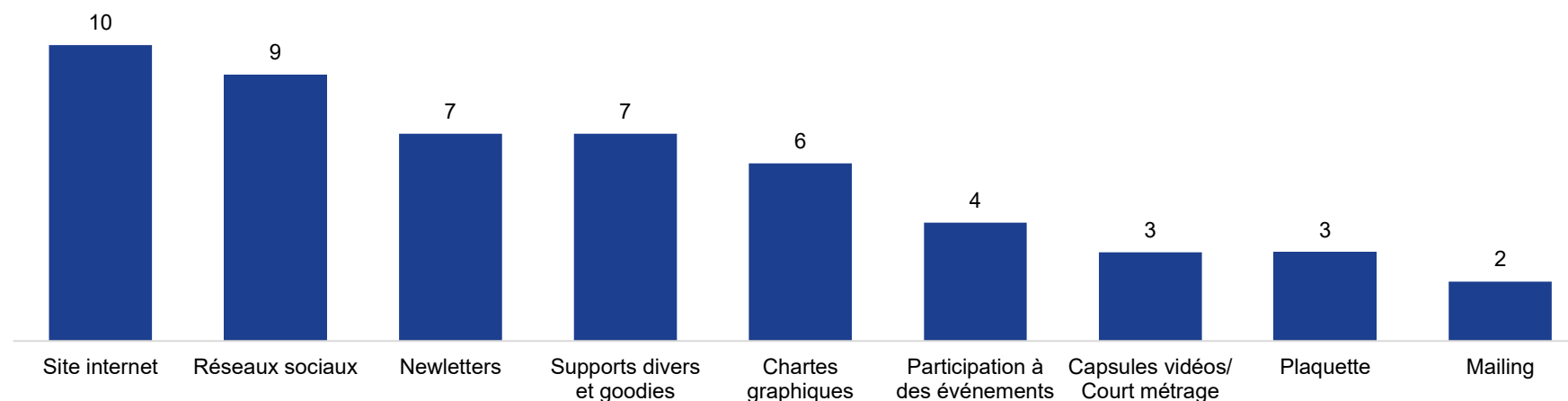
L'ensemble des 12 DAC ont déployé et/ou utilisé 86 outils de communication en 2025. Ce chiffre varie de 3 à 15 selon les DAC pour une moyenne régionale de 7 outils par DAC (6 en 2024).

Les outils de communication utilisés par les différents DAC sont de divers ordres :

- site internet : 10 DAC sur 12 ;
- information sur les réseaux sociaux : 9/12 ;
- newsletters : 7/12 ;
- supports divers (flyers, kakemono, affiches...) et goodies : 7/12 ;
- chartes graphiques (au travers des logos, cartes de visite, affiches...) : 6/12 ;
- participation à des événements : journées, séminaires, forums... : 4/12 ;
- capsules vidéo/court métrage : 3/12 ;
- plaquette : 2/12 ;
- mailing : 2/12.

Un DAC mentionne également l'utilisation d'une application mobile, un autre la réalisation d'un rapport d'activité et un autre déclare répondre à divers questionnaires et alimenter la base de données des coordonnées des partenaires et professionnels de son territoire.

Nombre de DAC concernés selon les outils de communication utilisés en 2025



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

L'organisation de la plateforme téléphonique

Mission 1

Les DAC sont au service de tous les professionnels du territoire qui prennent en charge des personnes dans le cadre d'un parcours de santé ressenti complexe. Ils aident ces professionnels à organiser les prises en charge qu'ils ont des difficultés à gérer seuls dans le cadre de leur exercice habituel : accueil, analyse de la situation de la personne, orientation et mise en relation, accès aux ressources spécialisées, suivi et accompagnement renforcé des situations, et planification des prises en charge.

Les prises en charge peuvent correspondre à un besoin d'appui ponctuel ou dans la durée. Le recours aux DAC se fait en concertation avec le médecin traitant, quand il y en a un.



GESTION DE LA PLATEFORME TÉLÉPHONIQUE

Tous les DAC sont accessibles aux professionnels et usagers du lundi au vendredi *via* un numéro de téléphone unique avec des amplitudes allant de 8h30 pour le plus tôt à 18h00 pour le plus tard :

- 10 sont joignables à partir de 9h00 et 2 à partir de 8h30 ;
- 7 sont joignables jusqu'à 17 heures ; 3 jusqu'à 17h30 ; 2 jusqu'à 18 heures ;
- 2 ne répondent pas entre 12h30 et 13h30.

Ainsi, en 2025, 6 DAC sont joignables 8 heures par jour, 4 DAC 9 heures par jour et 2 DAC 7 heures dans la journée. Sur la région, **les DAC sont joignables 8,2 heures en moyenne dans la journée** (comme en 2024).

ACCUEIL ET ORIENTATION TÉLÉPHONIQUE DES DAC

En 2025, 9 DAC déclarent **7 928 sollicitations reçues via la plateforme téléphonique** (8 430 sollicitations en 2024 pour 11 DAC) : 3 315 dans le Nord (dont 1 009 dans le TDS du Hainaut et 2 306 dans celui de Métropole-Flandres), 794 dans l'Oise, 2 912 dans le Pas-de-Calais et 907 dans la Somme. En moyenne, **56,9 % des sollicitations** se font *via* la **plateforme téléphonique** (60,4 % en 2024 ; *calcul réalisé à partir des données de 9 DAC : le DAC Appui Santé LSED n'a pas pu mesurer le nombre de sollicitations par téléphone et le DAC de l'Aisne et le DAC MTA ont comptabilisé le nombre d'appels et non le nombre de sollicitations par téléphone, ils n'ont donc pas été pris en compte dans les calculs*).

La plupart du temps, les autres moyens de sollicitations sont les **mails ou courriers** (ex. : sorties d'hospitalisations).

Ainsi, un DAC compte en moyenne **3,5 sollicitations via la plateforme téléphonique pour de nouvelles situations par jour ouvré** (3,7 en 2024).

Sur l'ensemble des 12 DAC, 122 référents de parcours assurent l'orientation *via* la plateforme téléphonique ainsi que 47 autres professionnels, dont des assistants de coordination, des coordinateurs territoriaux, des secrétaires, des membres de l'équipe de direction, des managers de proximité et des psychologues.

Activité auprès des usagers

Mission 2

Les DAC contribuent, en lien avec d'autres acteurs et, de façon coordonnée, dans le respect de leurs missions et de leur territoire d'intervention, à : informer et orienter les personnes, repérer leurs fragilités, analyser leurs demandes et évaluer leurs besoins, planifier leur accompagnement et assurer le suivi de leur situation.

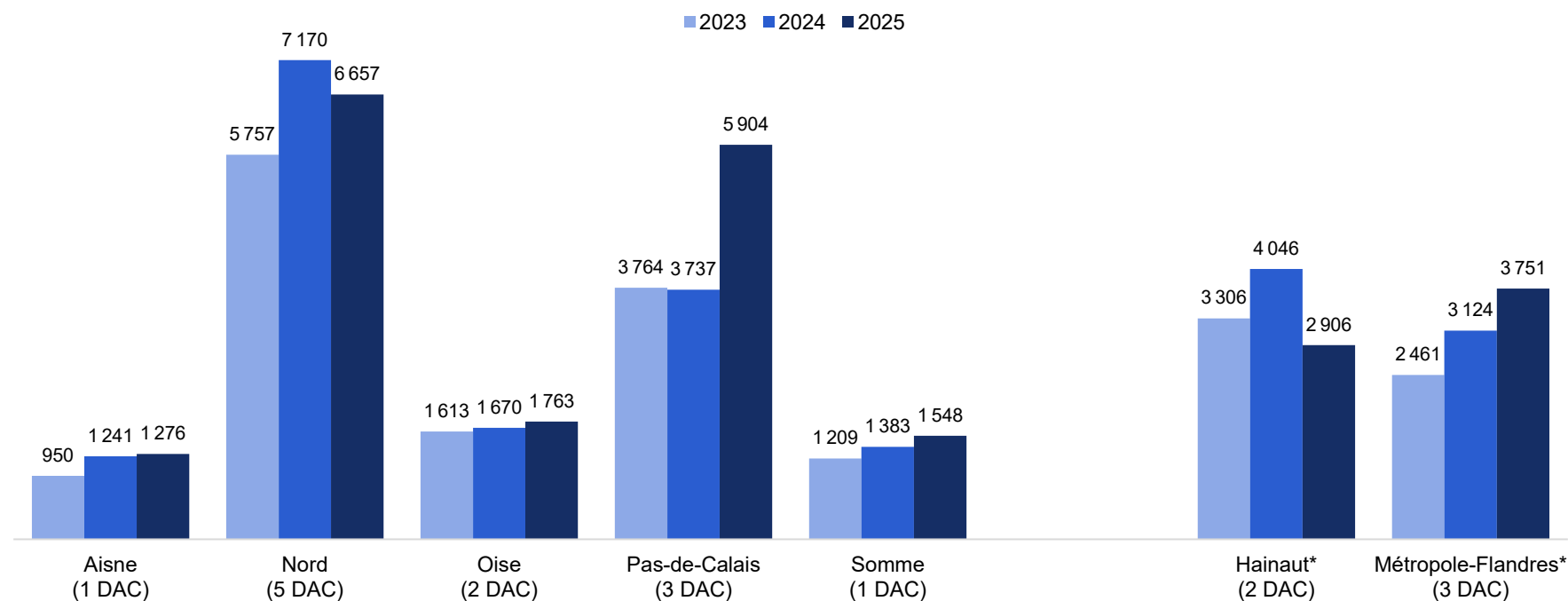


NOMBRE DE SOLLICITATIONS NOUVELLES REÇUES PAR LES DAC SUR LA PÉRIODE CONCERNÉE

En 2025, les DAC ont reçu **17 148 sollicitations** (tous moyens confondus) sur la région, soit en moyenne **1 429 sollicitations par DAC** (1 267 en 2024, soit +12,8 %) avec un minimum de 824 dans le DAC Aloïse et un maximum de 2 662 dans le DAC Appui Santé Artois.

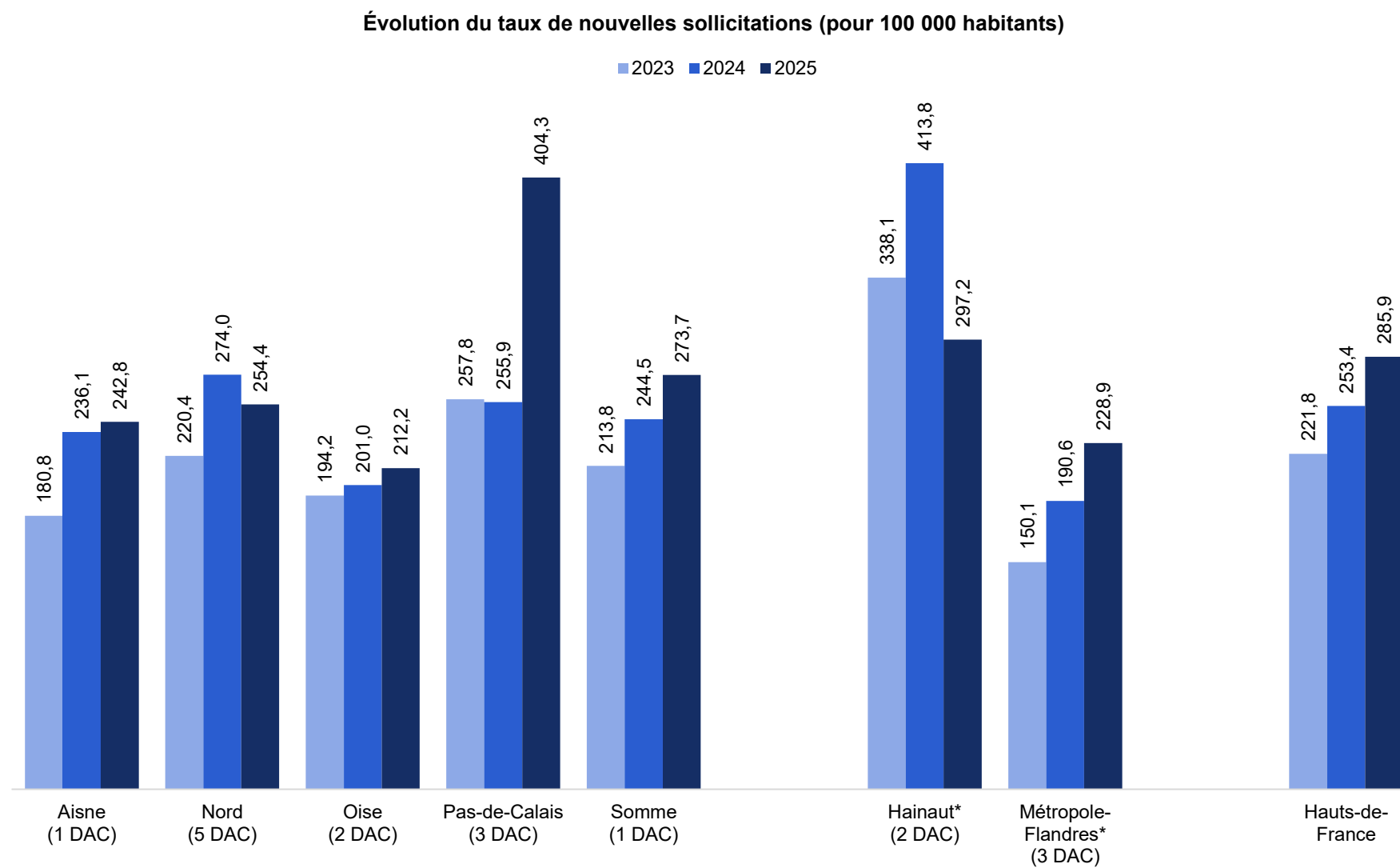
Le département de l'Aisne recense 1 276 sollicitations sur l'année, le Nord 6 657 (dont 2 906 pour le TDS du Hainaut et 3 751 pour celui de Métropole-Flandres), l'Oise 1 763, le Pas-de-Calais 5 904 et la Somme 1 548.

Évolution du nombre de nouvelles sollicitations



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026, RP2022 Insee - Exploitation OR2S

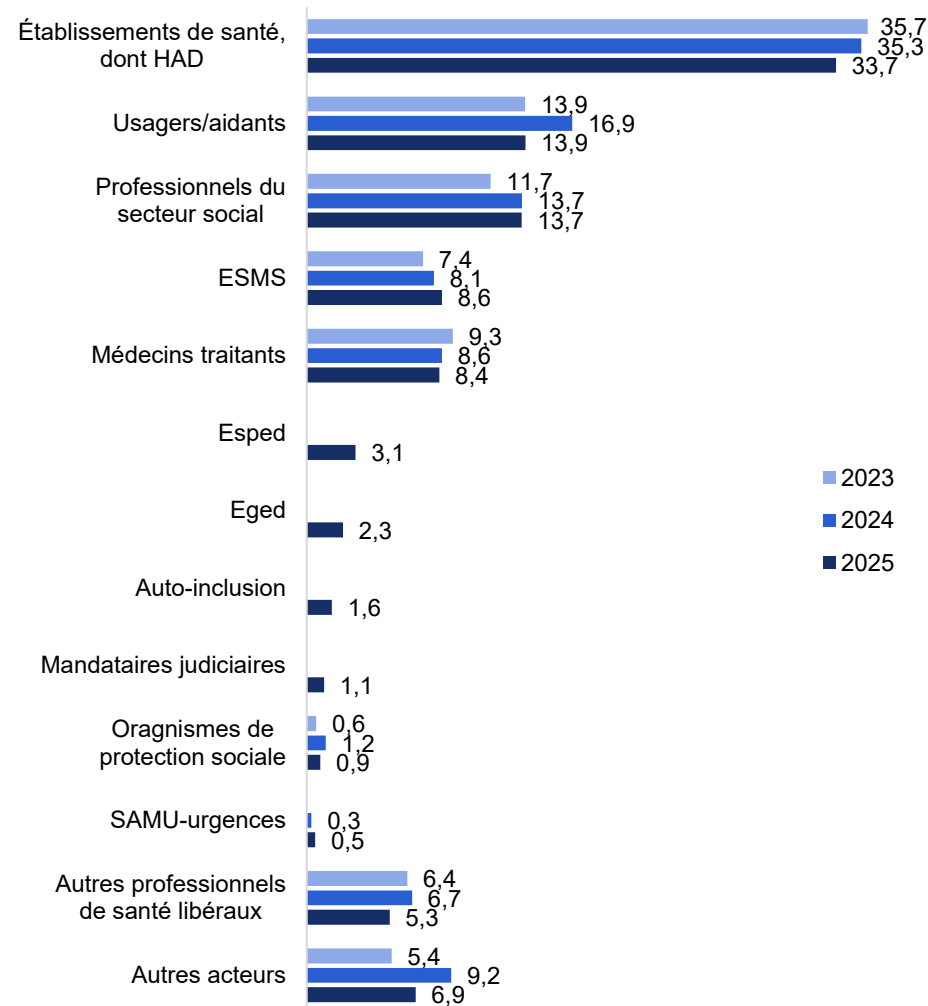
SOLLICITATIONS TOTALES REÇUES PAR TYPE D'« ADRESSEURS »

En 2025, les sollicitations ont été adressées pour :

- 33,7 % par des établissements de santé, dont HAD (35,3 % en 2024) ;
- 13,9 % par des usagers et/ou aidants directement (16,9 % en 2024) ;
- 13,7 % par les professionnels du secteur social (13,7 % en 2024) ;
- 8,6 % par des ESMS (8,1 % en 2024) ;
- 8,4 % par des médecins traitants (8,6 % en 2024) ;
- 5,3 % par d'autres professionnels de santé libéraux (6,7 % en 2024) ;
- 3,1 % par les Esped ;
- 2,3 % par les Eged, dont 2,2 % par les Eged intra DAC ;
- 1,6 % par les services d'auto-inclusion ;
- 1,1 % par les mandataires judiciaires ;
- 0,9 % par des organismes de protection sociale (1,2 % en 2024) ;
- 0,5 % par le SAMU ou les urgences (0,3 % en 2024) ;
- 6,9 % par d'autres acteurs (9,2 % en 2024).

Parmi les autres acteurs, les services d'accès aux soins, les professionnels exerçant dans d'autres structures de soins et de prévention, les représentants d'usagers, les tribunaux, les centres pénitenciers, l'Éducation nationale, France travail, les autres DAC, les PRERAC, l'ARS, les Universités, des associations, des sociétés de recouvrement, la gendarmerie, les plateformes d'accompagnement et de répit et les CRT ont été mentionnés.

**Évolution de la répartition des sollicitations
selon le type d'« adresseurs » (en %)**



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

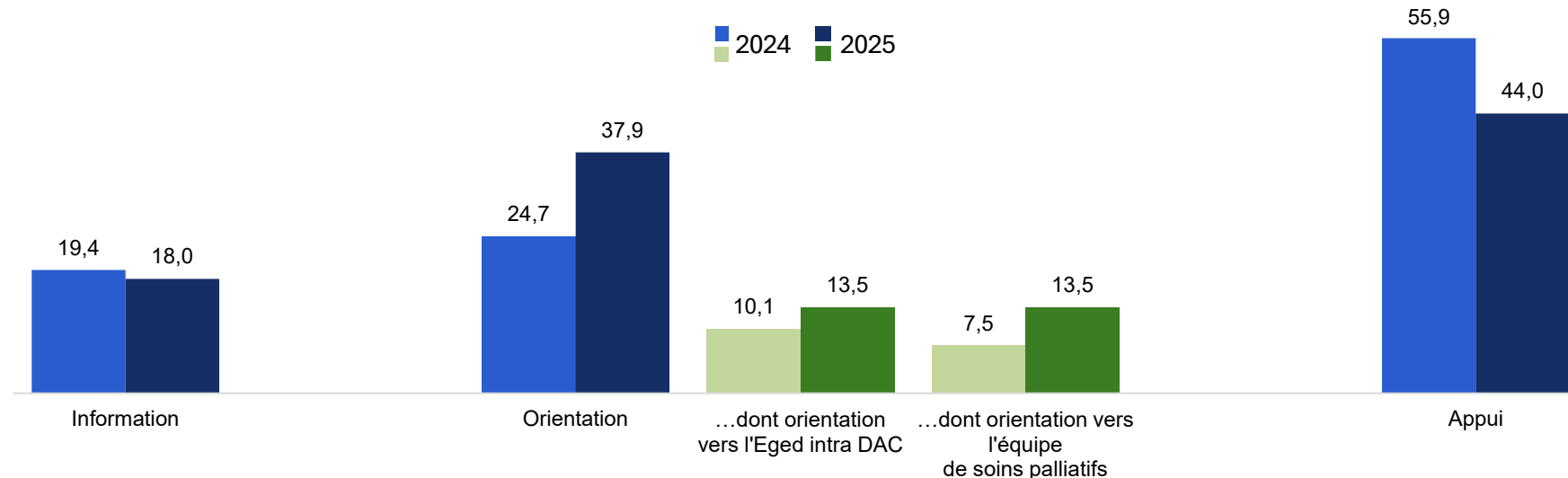
RÉPONSES APPORTÉES AUX SOLLICITATIONS DURANT LA PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

Au sein des DAC, les **accompagnements renforcés par les RPC** représentent la majorité de leur activité, soit en moyenne à **46,1 %** (55,9 % en 2024). **L'activité sur 17 156 sollicitations a donné lieu à des :**

- **conseils/informations** : 3 093 demandes, soit 258 en moyenne dans chaque DAC (220 en 2024), 18,0 % de l'activité (19,4 % en 2024) ;
- **orientations** : 6 506 demandes, soit 542 en moyenne par DAC (281 en 2024), 37,9 % de l'activité (24,7 % en 2024) ;
 - dont 2 321 orientations vers l'Eged intra-DAC,
 - dont 2 315 orientations vers l'équipe de soins palliatifs,
 - 1 870 vers d'autres acteurs ;
- **appuis/accompagnements renforcés** : 7 557 demandes, soit 630 en moyenne dans chaque DAC (636 en 2024), 44,0 % de l'activité (55,9 % en 2024).

La répartition est assez semblable dans le Nord, l'Oise et le Pas-de-Calais. L'Aisne et la Somme se démarquent : l'Aisne recense peu d'informations/conseils (7,7 %), mais beaucoup plus d'appui renforcé (57,1 %) ; la Somme recense également peu de conseils/informations, mais davantage d'orientations (55,9 %).

Évolution de la répartition des sollicitations selon le type de retour (en %)



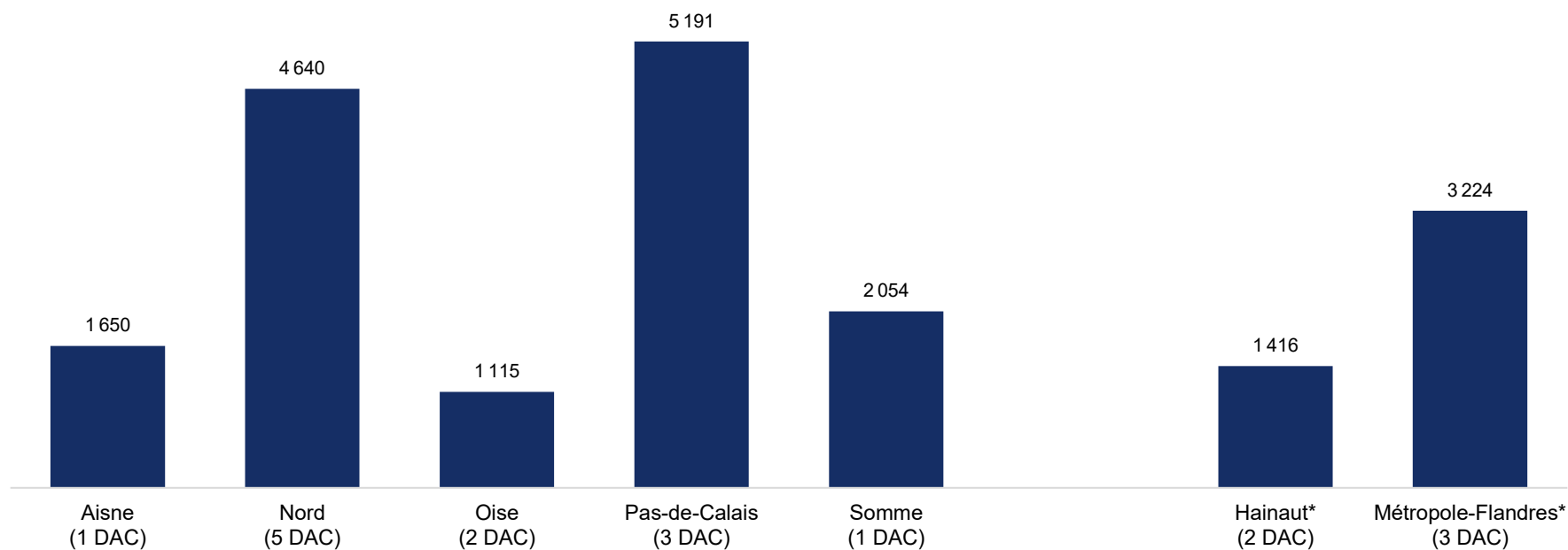
Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNÉES, TOUTES MISSIONS CONFONDUES

En 2025, l'ensemble des DAC de la région a accompagné **14 650 personnes**, toutes missions confondues, dont :

- 1 650 dans l'Ainse ;
- 4 640 dans le Nord, dont 1 416 pour le TDS du Hainaut et 3 224 pour celui de Métropole-Flandres ;
- 1 115 dans l'Oise ;
- 5 191 dans le Pas-de-Calais ;
- 2 054 dans la Somme.

Nombre de personnes accompagnées en 2025



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNÉES, PAR TRANCHE D'ÂGE

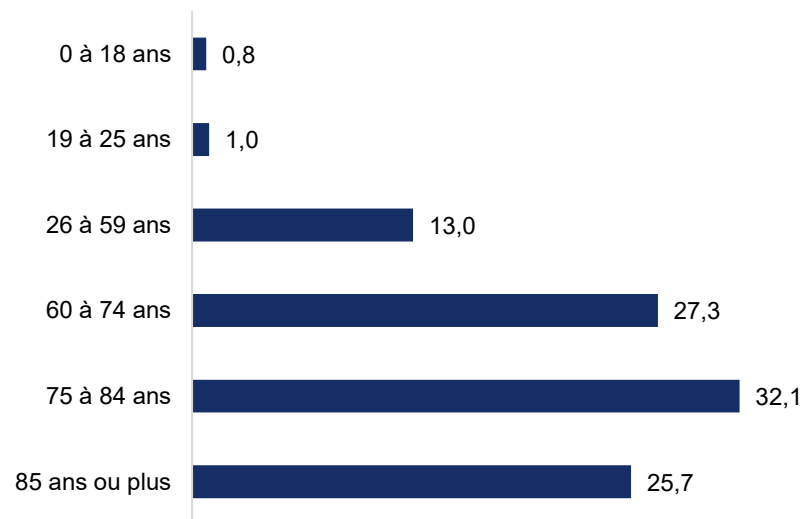
En 2025, parmi les **14 650 personnes accompagnées**, l'âge est connu pour 13 818 d'entre ; elles se répartissent ainsi :

- 0,8 % personne de 18 ans ou moins ;
- 1,0 % personne de 19 à 25 ans ;
- 13,0 % personnes de 26 à 59 ans ;
- 27,3 % personnes de 60 à 74 ans ;
- 32,1 % personnes de 75 à 84 ans ;
- 25,7 % personnes de 85 ans ou plus.

L'âge est inconnu ou non renseigné pour 7,4 % des personnes accompagnées.

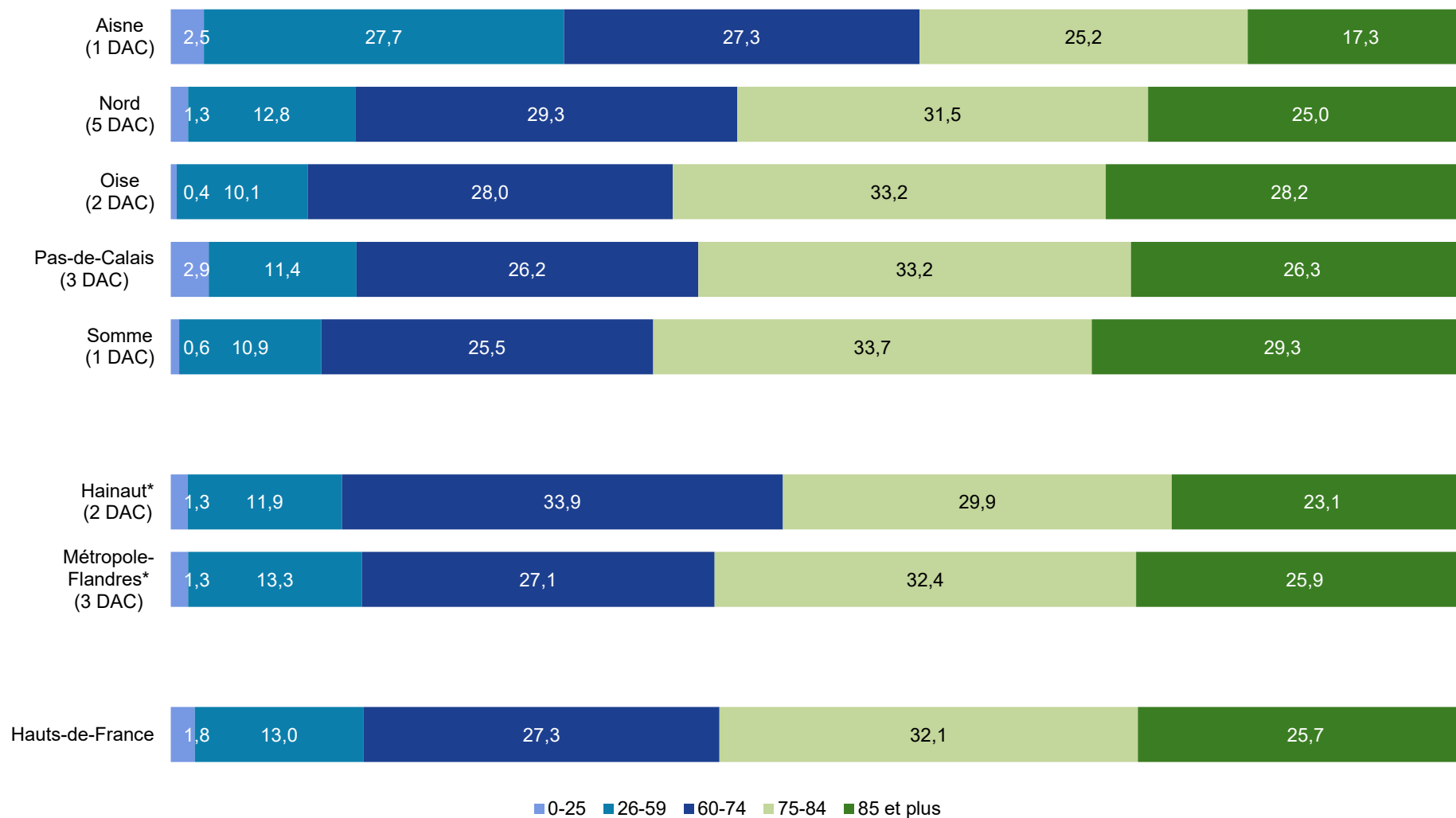
Cette répartition se retrouve dans les 5 départements avec toutefois l'Aisne qui recense plus de personnes âgées de 26 à 59 ans (27,7 %) et un peu moins de 75 ans ou plus (42,5 % contre 57,9 % au niveau régional).

Répartition des personnes accompagnées selon l'âge en 2025 (en %)



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

Répartition des personnes accompagnées selon l'âge en 2025 (en %)



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNÉES EN MISSION 2, PAR THÉMATIQUE PRINCIPALE DE SANTÉ

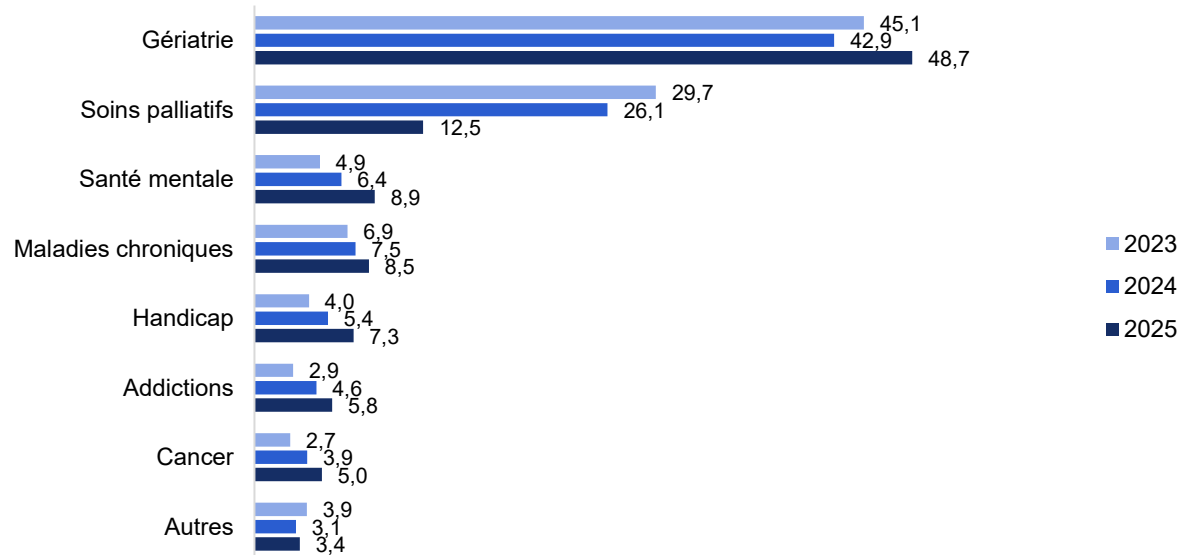
En 2025, l'ensemble des DAC de la région a accompagné **9 714 personnes** en mission 2.

En 2025, **la gériatrie et la fin de vie** représentent **61,2 % des personnes accompagnées** (69,1 % en 2024) : 48,7 % pour la gériatrie et 12,5 % pour les soins palliatifs.

Toutefois, une montée en charge de l'accompagnement des moins de 60 ans est observée avec :

- 8,9 % des accompagnements pour la santé mentale (6,4 % en 2024) ;
- 8,5 % des accompagnements pour les maladies chroniques (7,5 % en 2024) ;
- 7,3 % pour le handicap (5,4 % en 2024) ;
- 5,8 % pour les addictions (7,3 % en 2024) ;
- 5,0 % pour le cancer (3,9 en 2024) ;
- 3,4 % pour d'autres thématiques, dont les troubles du neurodéveloppement, les usagers fréquents des urgences⁴, la pédiatrie, la précarité, les troubles cognitifs, l'accès aux soins, la perte d'autonomie et les aidants (3,1 % en 2024).

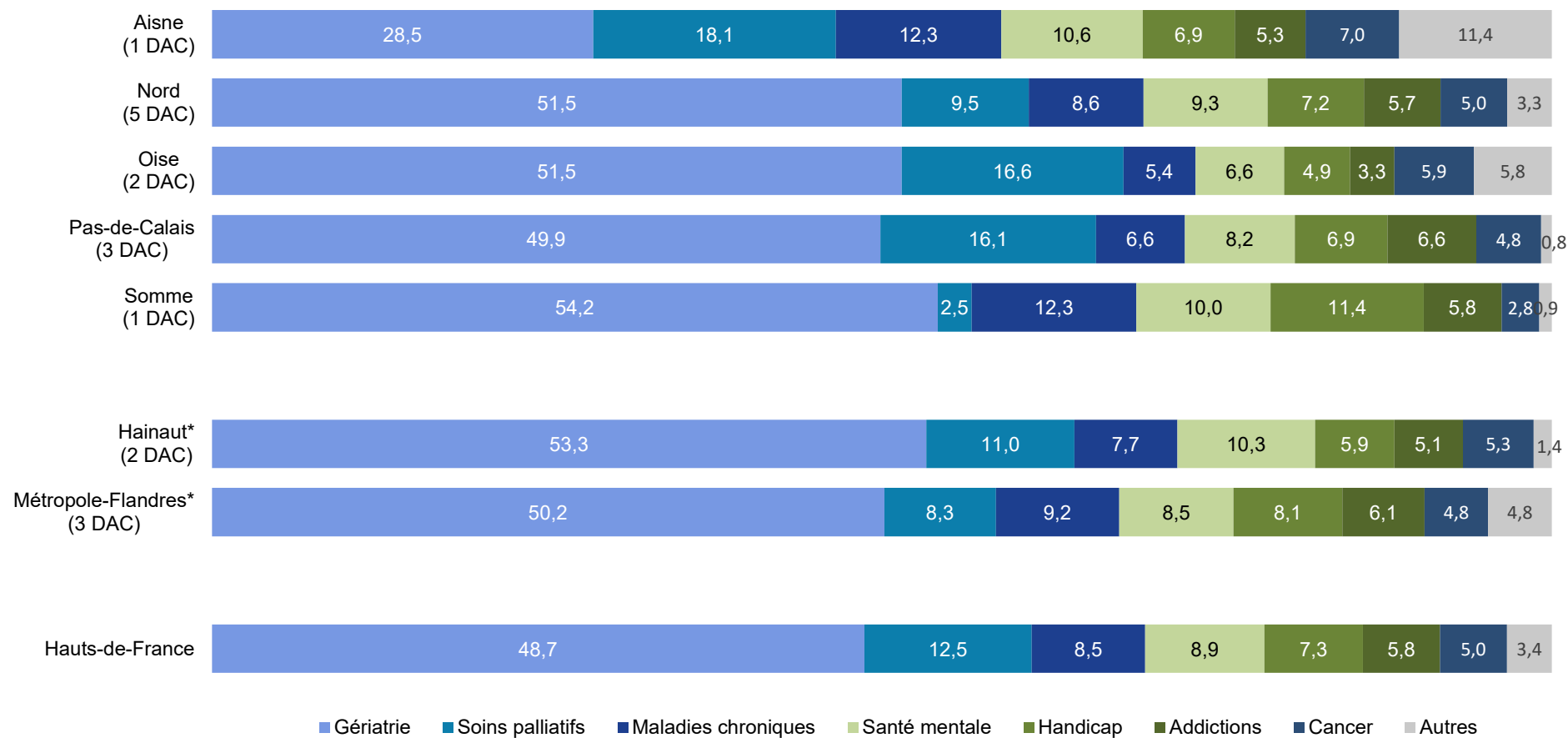
Évolution de la répartition des personnes accompagnées selon la thématique principale de santé (en %)



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

⁴ Les usagers fréquents des urgences « UFU » font l'objet d'une expérimentation sur la période 2024-2027. En 2025, seul le Dac Aloïse a pu comptabiliser les UFU (le DAC AS du Ferrain a débuté en 2026).

Répartition des personnes accompagnées selon la thématique principale de santé en 2025 (en %)



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

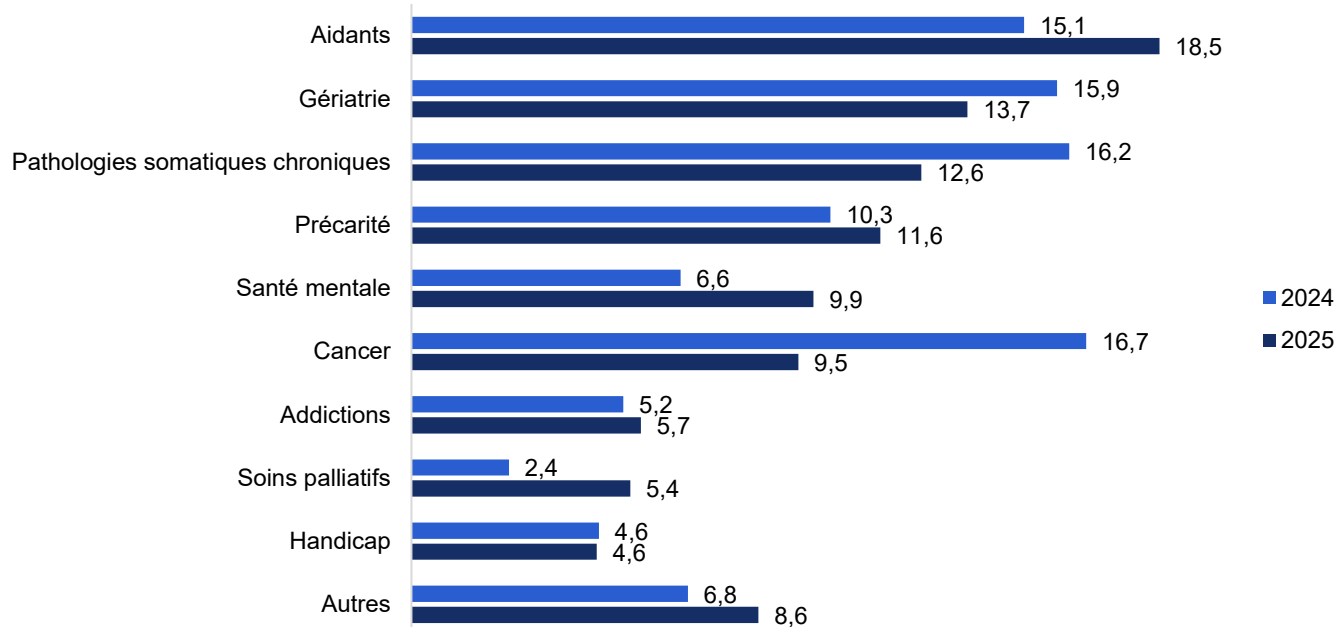
NOMBRE DE PERSONNES ACCOMPAGNÉES EN MISSION 2, PAR THÉMATIQUE SECONDAIRE DE SANTÉ

Pour l'année 2025, 10 DAC ont pu renseigner la thématique secondaire d'appui à la coordination pour 3 760 personnes.

Quatre thématiques secondaires d'accompagnement ressortent : les aidants (18,5 %), la gériatrie (13,7 %), les pathologies somatiques chroniques (12,6 %) et la précarité (11,6 %). Viennent ensuite la santé mentale avec 9,9 % des accompagnements et le cancer avec 9,5 % ; les autres thématiques secondaires représentent moins de 9 % des accompagnements :

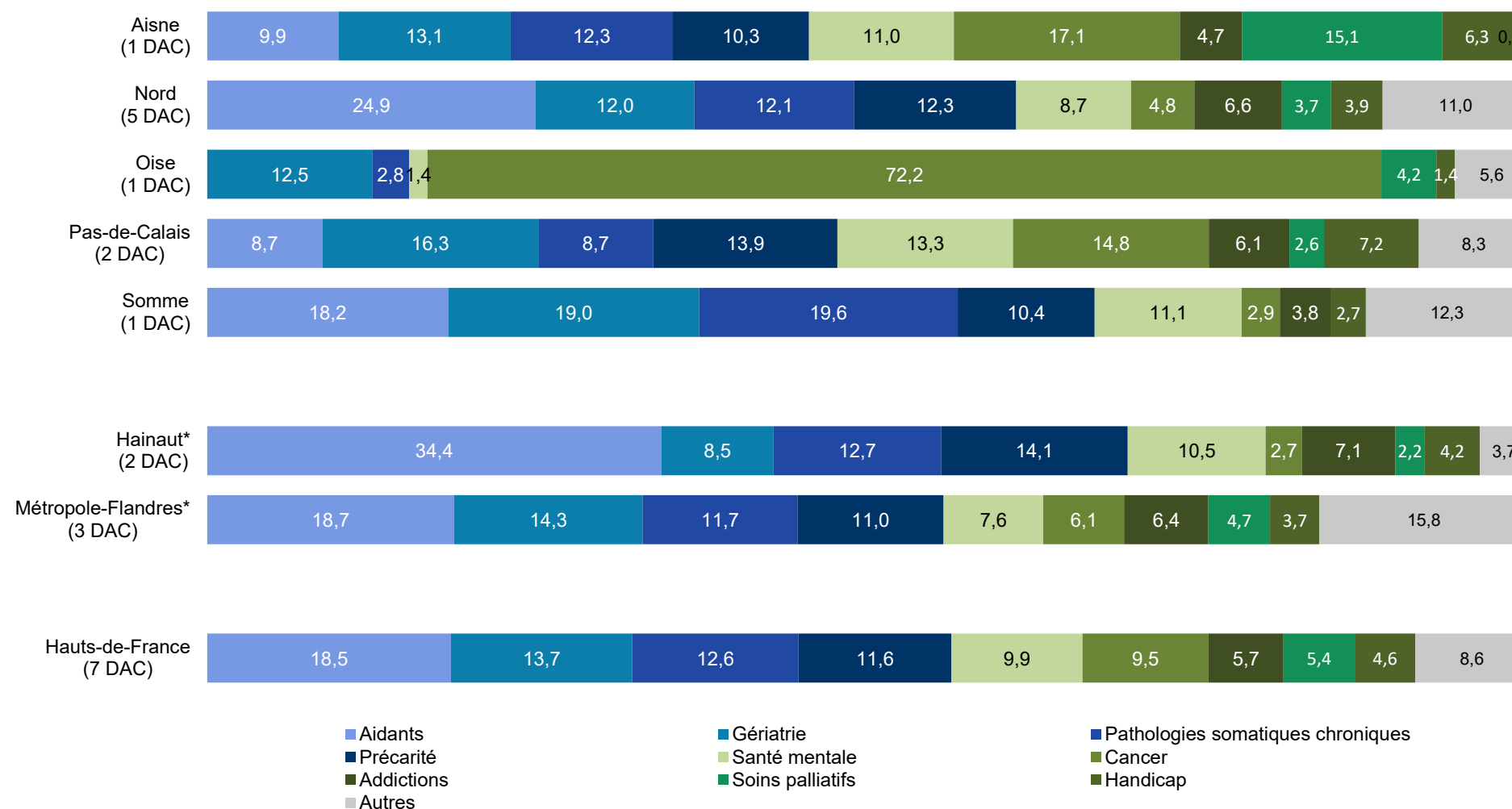
- 5,7 % des accompagnements pour les addictions ;
- 5,4 % pour les soins palliatifs, dont la fin de vie ;
- 4,6 % pour le handicap ;
- 8,6 % pour d'autres thématiques, dont la pédiatrie, les troubles du neurodéveloppement, les troubles cognitifs, l'isolement, le refus de soins, l'épuisement de l'aidant ou des professionnels, l'isolement, les maladies dégénératives et logement insalubre ou inadapté.

Évolution de la répartition des personnes accompagnées selon la thématique secondaire de santé (en %)



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

Répartition des personnes accompagnées selon la thématique secondaire de santé en 2025 (en %)



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

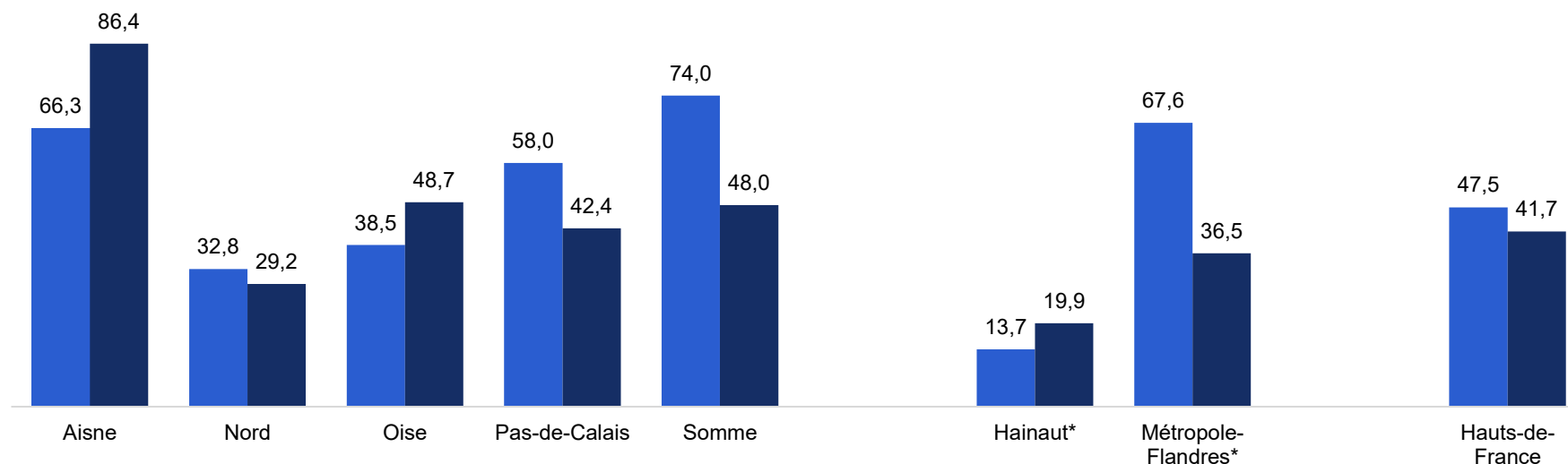
VISITE À DOMICILE

Pour l'année 2025, les 12 DAC ont enregistré 7 155 sollicitations en mission 2 ayant nécessité au moins une visite à domicile (6 399 pour 10 DAC en 2024), soit 596 en moyenne par DAC (640 en 2024). L'Aisne en déclare 1 103, le Nord 1 946 (577 pour le TDS du Hainaut et 1 369 pour celui de Métropole-Flandres), 858 pour l'Oise, 2 505 pour le Pas-de-Calais et 743 pour la Somme.

Ainsi, en 2025, 41,7 % des sollicitations ont donné lieu à au moins une visite à domicile (47,5 % en 2024) : part variant de 18,0 % à 86,4 % selon le DAC. Cette part s'élève à 86,4 % dans l'Aisne, 29,2 % dans le Nord, 48,7 % dans l'Oise, 42,4 % dans le Pas-de-Calais et 48,0 % dans la Somme.

Pour cette même année, 10 DAC déclarent un total de 16 805 visites à domicile réalisées (12 515 visites pour 8 DAC en 2024), soit 1 681 en moyenne par DAC (1 564 en 2024) : ce nombre varie de 550 à 3 200 selon les DAC. Le nombre de visites est de 2 402 dans le DAC de l'Aisne, 5 159 pour 3 DAC du Nord (783 pour 1 DAC du TDS du Hainaut et 4 376 pour 2 DAC du TDS de Métropole-Flandres), 1 108 pour les DAC l'Oise, 4 936 pour ceux du Pas-de-Calais et 3 200 pour celui de la Somme.

Évolution de la part des sollicitations ayant donné lieu à au moins une visite à domicile (en %)



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

SERVICE RENDU DES DAC

Le 1^{er} septembre 2025, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) a lancé une démarche nationale d'évaluation du service rendu des DAC.

Les objectifs de cette évaluation sont les suivants :

- Caractériser le service rendu propre aux DAC et leurs compétences spécifiques ;
- Évaluer les niveaux d'adéquation du service rendu des DAC avec les besoins/attentes des acteurs (professionnels et usagers) et du territoire ;
- Évaluer les effets et les impacts de l'action des DAC sur les parcours de santé des personnes et sur l'organisation territoriale des acteurs du système de santé.

Cette évaluation devrait permettre de disposer d'un socle commun minimal opposable en vue de permettre une consolidation nationale de l'évaluation du service rendu des DAC et disposer de données mutualisables en vue de mieux caractériser et qualifier le service rendu des DAC.

Ce questionnaire national unique est envoyé en continu et vise tous les usagers ayant bénéficié d'un accompagnement personnalisé ainsi que tous les professionnels sollicitant le DAC

Cette enquête est réalisée en ligne avec centralisation des données directement au niveau de la DGOS. L'analyse et le traitement sont automatisés et la restitution est accessible aux ARS et aux DAC.

Au 31 décembre 2025, 10 DAC sur 12 ont obtenu des réponses :

- 161 professionnels ont répondu (répartis parmi 10 DAC) ;
- 7 usagers ont répondu (répartis sur 4 DAC).

Les appréciations sont bonnes, voire très bonnes.

Extrait du tableau de bord (Satisfaction des professionnels, pour l'ensemble des DAC de la région)



Source : ARS - DST 2026

L'animation territoriale

Mission 3

Les DAC contribuent à mettre en place une dynamique vertueuse avec les acteurs du territoire qui s'apparente à une démarche continue d'amélioration de la qualité. Ils analysent les situations rencontrées, notamment les ruptures de parcours, et les difficultés dans la mise en œuvre de leurs missions. Sur cette base, les acteurs du territoire, représentés au sein de la gouvernance du DAC, identifient les initiatives à envisager pour consolider les parcours de santé complexes et réduire la fragmentation de l'offre, si besoin, par l'évolution de leurs pratiques et de leurs organisations. Ce faisant, ils mettent en place une démarche d'intégration dans leur territoire.



L'animation se structure avec l'élaboration d'un diagnostic territorial, puis d'une feuille de route concertée.

LES DIAGNOSTICS TERRITORIAUX ET LES FEUILLES DE ROUTE

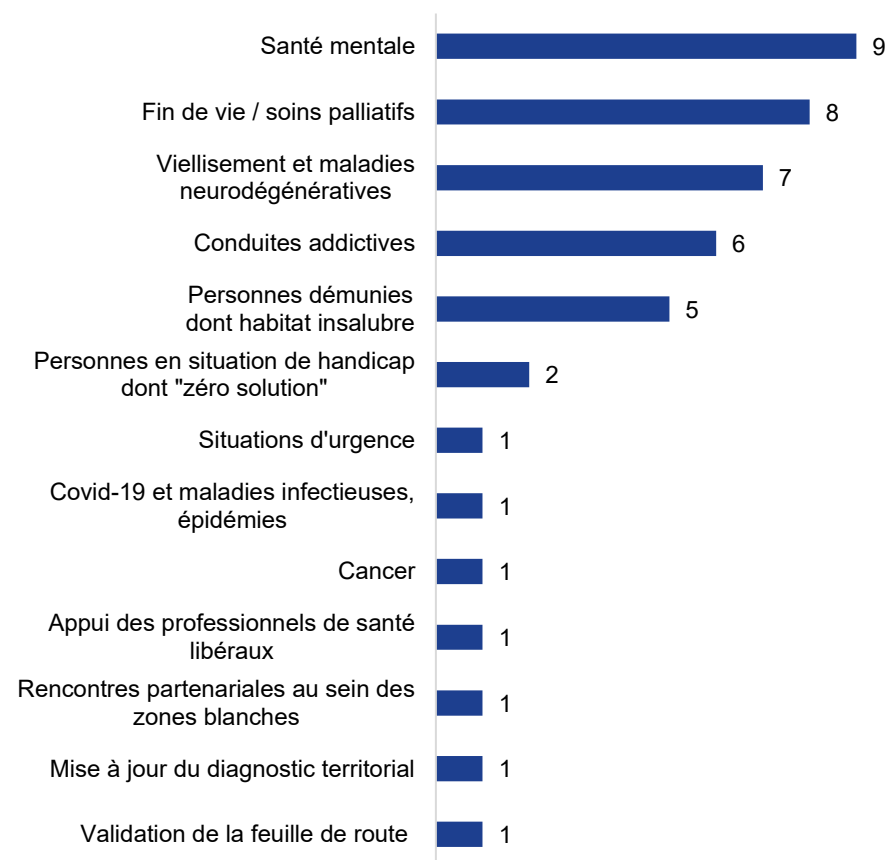
En 2025, 5 DAC ont actualisé leur diagnostic territorial au cours de l'année.

Pour 10 DAC, une feuille de route type, s'appuyant sur les difficultés territoriales identifiées via le diagnostic et la cartographie, a été élaborée. Pour les 2 autres DAC, elle était, en 2025, en cours de réalisation.

Parmi les DAC ayant réalisé leur feuille de route, le suivi et l'actualisation des actions ont été effectués par 7 d'entre eux ; l'actualisation est en cours pour les 3 autres DAC.

Parmi les priorités annuelles, la **santé mentale** est citée par 9 DAC, suivi de la fin de vie, dont les soins palliatifs, mentionnée par 8 DAC et le vieillissement et les maladies neurodégénératives cités par 7 DAC. Les conduites addictives font partie des priorités de 6 DAC, les personnes démunies dont l'habitat insalubre de 5 DAC et les personnes en situation de handicap font partie des priorités de 2 DAC. Les situations d'urgences, le cancer, l'appui des professionnels de santé libéraux, les rencontres partenariales au sein des zones blanches, la mise à jour du diagnostic territorial et la validation de la feuille de route par la gouvernance du DAC n'ont été mentionnés que par un seul DAC chacun.

Nombre de DAC par priorité annuelle renseignée en 2025



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

GROUPES DE TRAVAIL OU ESPACES DE CONCERTATION LOCAUX : ORGANISATION ET CONTRIBUTION DU DAC

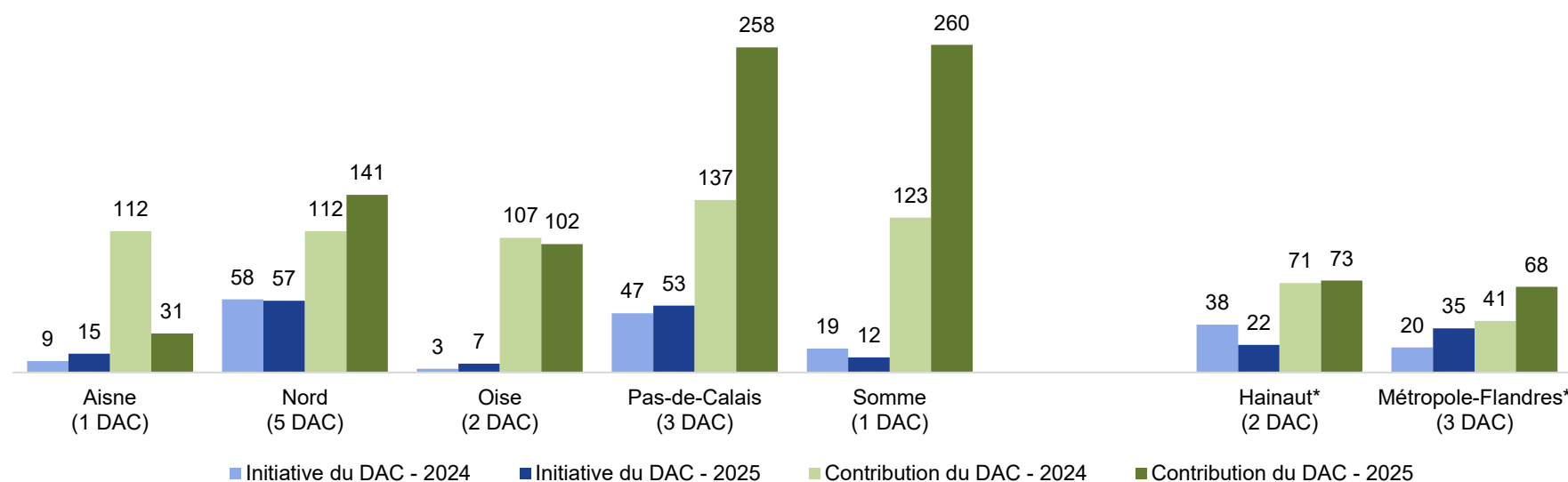
L'animation, c'est aussi la contribution des DAC aux **travaux existant sur le territoire**.

Pour l'année 2025, les 12 DAC sont à l'**initiative de 144 groupes de travail ou espaces de concertation locaux** (136 en 2024), soit 12 en moyenne par DAC (11 en 2024) : 15 dans l'Aisne, 57 dans le Nord (dont 22 pour le TDS du Hainaut et 35 pour celui de Métropole-Flandres), 7 dans l'Oise, 53 dans le Pas-de-Calais et 12 dans la Somme. Différents acteurs ont participé à ces groupes de travail ou espaces de concertation, dont des acteurs sociaux, médico-sociaux (y compris pour le handicap), hospitaliers, les filières gériatriques, les CPTS, les CLS, les PFR, les départements, des associations et des acteurs du champ de la santé mentale (dont CLSM et PTSM).

Parallèlement, ils ont **contribué à 792 groupes de travail ou espaces de concertation des partenaires** en 2025 (591 en 2024, soit +34,0 %), soit 66 en moyenne par DAC (49 en 2024) : 31 dans l'Aisne, 141 dans le Nord (dont 73 pour le TDS du Hainaut et 68 pour celui de Métropole-Flandres), 102 dans l'Oise, 258 dans le Pas-de-Calais et 260 dans la Somme.

Au total, l'ensemble des DAC de la région a initié ou contribué à **936 groupes de travail ou espaces de concertation** en 2025 (727 en 2023, soit +28,7 %) : de 46 dans l'Aisne à 311 dans le Pas-de-Calais.

Évolution de la participation des DAC aux groupes de travail et espaces de concertation locaux selon la nature de la participation



* TDS du Nord ; pour les autres départements, les TDS se confondent avec les départements.

Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

NOMBRE DE NOUVEAUX PARTENAIRES RENCONTRÉS DANS L'ANNÉE

En 2025, les DAC ont renseigné la rencontre de **647 nouveaux partenaires** dans un objectif de collaboration ou de coopération : 256 dans la Somme, 139 dans le Pas-de-Calais, 114 dans le Nord (41 pour le TDS du Hainaut et 73 pour celui de Métropole-Flandres), 93 dans l'Oise et 45 dans l'Aisne. Cela représente 54 nouveaux partenaires en moyenne par DAC sur la région en 2025 (30 en 2024).

La gériatrie représente la principale thématique de rencontre avec 143 nouveaux partenaires, soit 22,1 % des nouveaux partenaires (13,8 % en 2024). **Les institutions et organismes de protection, dont la CPAM, viennent ensuite** avec 66 nouveaux partenaires chacun (soit 10,2 % ; 6,5 % en 2024), suivis par la précarité (9,0 % ; 11,0 % en 2024), la fin de vie, dont les soins palliatifs (7,7 % ; 7,6 % en 2024) et le handicap (7,6 % ; 9,3 en 2024). Les autres thématiques concernent chacune moins de 7 % des nouveaux partenaires rencontrés.

La modalité « autres thématiques » représente 12,7 % des partenaires nouvellement rencontrés et portent sur le social, la protection judiciaire, les aides sociales, le lien social et la santé de manière générale. Cette part est la plus élevée dans Pas-de-Calais avec 20,9 %.

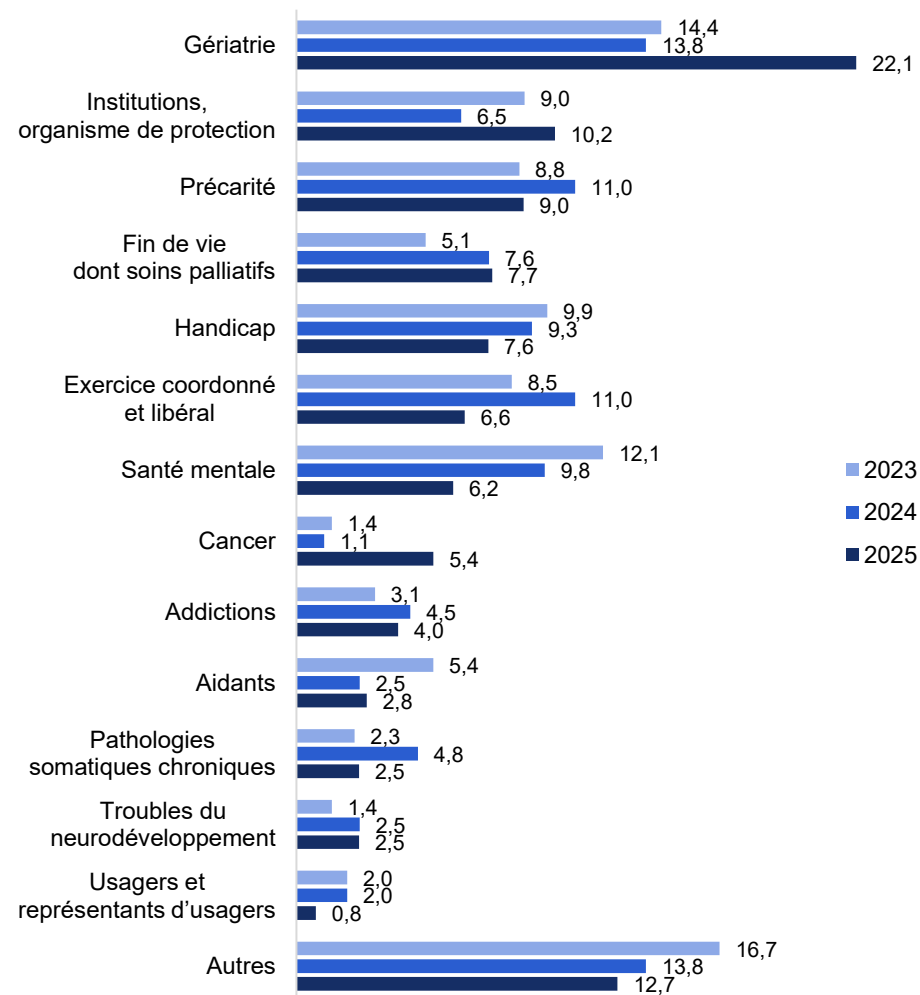
Au niveau des différents départements, quelques spécificités sont à noter. Dans l'Aisne, la thématique gériatrie, avec 8,9 %, vient après la précarité (22,2 %), l'exercice coordonné et libéral (13,3 %), les troubles du neurodéveloppement et les institutions et organismes de protection (11,1 %). Dans le Nord, la gériatrie (20,2 %) est la thématique la plus représentée, suivie par la santé mentale (13,2 %), le handicap (10,5 %) et la fin de vie, dont les soins palliatifs (10,5 %).

Dans l'Oise, la gériatrie constitue la principale thématique avec 19,4 %, suivie par, l'exercice coordonné et libéral (15,1 %) et le le handicap (10,8 %).

Dans le Pas-de-Calais, le handicap arrive en première position (15,8 %), suivi par la précarité (11,5 %) et la gériatrie (10,8 %).

Enfin, dans la Somme, les deux principales thématiques sont, comme au niveau régional, la gériatrie (32,4 %) et les institutions et organismes de protection, dont la CPAM (16,0 %).

Évolution de la répartition des partenaires nouvellement rencontrés selon la thématique (en %)



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

TRAVAUX RÉALISÉS DANS L'ANNÉE POUR AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS

En 2025, **1 831 travaux** ont été réalisés par 10 DAC de la région⁵ afin de réévaluer les partenariats et évaluer le service rendu (1 450 en 2024, soit +26,3 %).

La majorité des travaux effectués sont des **revues de dossiers** : 902, dont 600 par le DAC de la Somme, 156 pour le DAC de l'Aisne, 59 pour le DAC AS Artois, 53 pour AS du Ferrain, 29 pour AS des Flandres et 5 pour le DAC Passerelles Santé ABC.

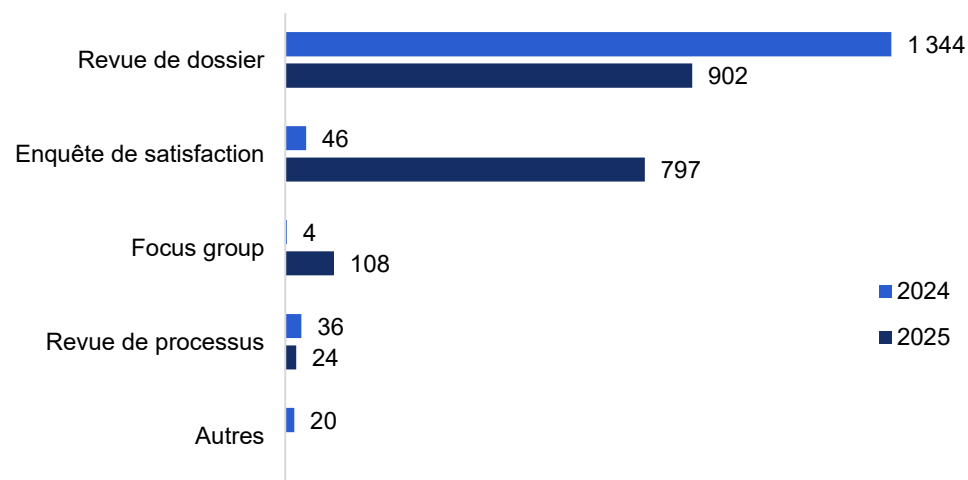
Des **enquêtes de satisfaction** ont été réalisées par 9 DAC : 160 enquêtes auprès des usagers et 637 auprès des professionnels (dont 352 par le DAC AS Artois et 139 par Passerelles Santé ABC).

Des **focus groups** ont été organisés par 2 DAC : 105 par le DAC MTA et 3 par AS des Flandres.

Concernant les **revues de processus**, 24 ont été effectuées par 5 DAC : 18 par AS des Flandres, 2 par AS Aisne, 2 par Appui Santé Lille Agglo, 1 par Appui Santé Artois et 1 par Appui Santé Somme.

Le DAC Appui Santé Lille Agglo indique réaliser un suivi mensuel manager/RPC sur la gestion des dossiers à hauteur de 2 par personne et par an.

Évolution du nombre de travaux de réévaluation des partenariats et d'évaluation du service rendu



Source : ARS - DST 2026 - Exploitation OR2S

Revue de dossiers : les professionnels du DAC examinent les dossiers pour identifier les ruptures dans le parcours de soin, pour analyser les besoins spécifiques des usagers, pour coordonner les interventions nécessaires avec les acteurs impliqués (médecins, aidants...).

Revue de processus : la revue de processus a pour objet de se questionner, en équipe, sur l'existence et la suffisance des processus internes au DAC permettant le bon fonctionnement de l'équipe au bénéfice des usagers.

Focus group : mode d'enquête qualitative qui vise à recueillir les attentes, besoins, perceptions et opinions d'un groupe d'usagers ou de parties prenantes à différentes étapes de la vie d'un projet ou d'un programme.

⁵ Deux DAC ont déclaré ne pas avoir réalisé de travaux de (ré)évaluation en 2025.

SIGLAIRE

AFGSU	Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence	GCMS	Groupement de coopération médico-sociale
AG	Assemblée générale	HAD	Hospitalisation à domicile
ARS	Agence régionale de santé	IDE	Infirmier diplômée d'État
AS	Appui santé	INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
CA	Conseil d'administration	LSED	Lille Sud-Est Douaisis
CLS	Contrat local de santé	MAIA	Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
CLSM	Conseil local de santé mentale	MTA	Montreuillois Ternois Arrageois
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie	OR2S	Observatoire régional de la santé et du social
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé	OTSS	Organisation et transformation du système de santé
CRT	Centre de ressources territorial	PFR	Plateforme d'accompagnement et de répit
CR3PA	Centre de ressources en psychogériatrie et psychiatrie de la Personne âgée	PPCS	Plan personnalisé de coordination en santé
DAC	Dispositif d'appui à la coordination	PTSM	Projet territorial de santé mentale
DGOS	Direction générale de l'offre de soins	TDS	Territoire de démocratie sanitaire
DST	Direction de la stratégie et des territoires	UFU	Usager fréquent des urgences
DU	Diplôme universitaire	URPS	Union régionale des professionnels de santé
EGED	Expertise gériatrique à domicile	RPC	Référent de parcours complexes
EHESP	École des hautes études en santé publique	RP	Recensement de la population
ESMS	Établissement ou service social ou médico-social	SAMU	Service d'aide médicale urgente
ESPED	Équipe spécialisée de prévention et d'éducation à domicile	SSG	Soins de support en gériatrie
ETP	Équivalent temps plein		

Agence régionale de santé des Hauts-de-France

556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

Observatoire régional de la santé et du social

145 rue de Paris
80000 AMIENS

Date de publication : septembre 2026
