

Rapport d'activité

2023



Equipe direction RSV

31/03/2024

Rapport d'activité 2023

Dispositif d'Appui à la Coordination et Communauté 360

Ressources Santé Vaucluse

1 Table des matières

1	<i>Table des matières</i>	1
2	<i>Présentation du DAC et Communauté 360</i>	4
2.1	Fiche d'identité DAC	4
2.2	Fiche d'identité C360.....	4
2.3	Signalétique du territoire du DAC et de la Communauté 360.....	5
	Contexte et historique d'unification des dispositifs	6
2.4	Organisation de la gouvernance.....	6
	Gouvernance juridique : L'association Ressources Santé Vaucluse.....	6
	Gouvernance stratégique : L'Instance Territoriale Stratégique.....	7
2.5	Dynamique d'activité du DAC/C360	8
3	<i>Organisation du DAC/C360</i>	18
3.1	Déménagement.....	18
3.2	L'organisation du travail pluriprofessionnel.....	18
3.3	Organisation et articulation interne	19
	2.3.1 Temps de réunions.....	19
	2.3.2 Élaboration de procédures d'articulation DAC et C360 :	21
	2.3.3 Mise en œuvre du plan d'actions du projet DAC C360 2022-2027.....	21
3.4	Organisation régionale.....	22
3.5	Les modalités opérationnelles de fonctionnement – parcours patient.....	24
3.6	L'organisation de la coordination territoriale DAC/C360	25
4	<i>Attentes et perception du service rendu sur le territoire</i>	33
4.1	Les attentes et perception du service rendu du point de vue des professionnels et partenaires du DAC.....	33
4.2	Les attentes et perception du service rendu du point de vue des professionnels et partenaires de la C360.....	36
5	<i>Conclusion et perspectives</i>	37
6	<i>ANNEXES</i>	39
	BILAN COMPTABLE 2023	39
	ANNEXE 1 CR Instance territoriale stratégique DAC C360 4 mai 2023 RETOUR	40

ANNEXE 2 CR Instance territoriale DAC C360 30 novembre 2023	RETOUR.....	41
ANNEXE 3 GRADATION DES SERVICES EOC EN LIEN AVEC AZUREZO	RETOUR.....	42
ANNEXE 4 ANALYSE ENQUETE FLASH JUIN 2023	RETOUR.....	43
ANNEXE 5 EVALUATION DE LA CELLULE SORTIES RETARDEES SEPTEMBRE 2023	.....	44
ANNEXE 6 LISTE GROUPE CHA ONCO DAC-C360	RETOUR.....	45
ANNEXE 7 PROCEDURE HTU AVEC CHA	RETOUR	46
ANNEXE 8 FICHES DE POSTE	RETOUR.....	47
ANNEXE 9 PARCOURS INTEGRATION	retour.....	48
ANNEXE 10 PROCEDURE GESTION DES APPELS C360	retour.....	49
ANNEXE 11 FICHE ACTION ARTICULATION MISSION 2 DAC ET C360	retour	50
ANNEXE 12 FICHE ACTION ARTICULATION MISSION 1 DAC ET C360	RETOUR	51
ANNEXE 13 FICHE ACTION POLYVALENCE EOC	RETOUR	52
ANNEXE 14 FICHE ACTION COMMUNICATION.....	.....	53
ANNEXE 15 ORGANISATION DES LIGNES TELEPHONIQUES DAC C360	RETOUR	54
ANNEXE 16 TABLEAU DE BORD ANIMATION TERRITORIALE 2023	RETOUR	55
ANNEXE 17 PROCEDURE EOC RECHERCHE MT DAC	RETOUR.....	56
ANNEXE 18 FICHE ORIENTATION DAC – CPTS	RETOUR	57
ANNEXE 19 FLYER PROGRAMME RENCONTRE PARTENARIALE DU 23 11 2023	RETOUR	58
ANNEXE 20 RENCONTRE PARTENARIALE ARTICLE DU DAUPHINE	RETOUR	59
ANNEXE 21 FLYER PROGRAMME SOIREE THEMA.	RETOUR	60
ANNEXES 22 FICHE DE POSTE CHEF DE PROJET NUMERIQUE,	RETOUR.....	61
ANNEXE 23 FICHE ACTION NUMERIQUE	RETOUR.....	62
ANNEXE 24 TABLEAU DE BORD PROJETS NUMERIQUES	retour	63
ANNEXE 25 RESULTATS COMPLETS QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DAC 2023	RETOUR.....	64
ANNEXE 26 GLOSSAIRE LISTE DES ACRONYMES.....	.....	65

Rapport d'activité DAC et C360

En résumé

Nombre total de sollicitations reçues par le DAC/C360

1335 du 01/01 au 30/12/ 2023 en progression par rapport à 2022 avec une part plus importante de réponses en coordination soutenue et une part toujours importante de sollicitations par les usagers

Typologie de profils des sollicitants

- **1 335 sollicitations**
- 40% de professionnels du sanitaire
- 20% des établissements hospitaliers
- 8 % de médecins généralistes (libéraux et salariés)
- 31% des personnes elles-mêmes ou leur entourage
 - ➔ Une part importante en orientation directe via un professionnel de santé
- 21% des orienteurs travaillent en structure sociale

Typologie des actions menées

Espaces de concertation pluriprofessionnelle et Groupes de travail :

- Gérontologie
- Protection juridique des majeurs
- Articulation DAC CPTS
- Fluidification des solutions d'aval
- Handicap : Lisibilité de l'offre dans le champ du handicap

Interconnaissance des acteurs

- Rencontre partenariale
- World Café
- Soirée Théma
- Diagnostic territorial

Actions de communication

- Lettre d'Actu
- Réseaux sociaux
- Site Internet
- Rencontres ciblées avec les partenaires

Déploiement du numérique en santé

- Recrutement du chef de projet

Axes d'évolution/objectifs envisagés par le DAC/C360 -feuille de route CPOM

- Organiser l'opérationnalité des services du DAC/C360 pour répondre aux besoins du territoire
- Offrir des services d'appui polyvalents et adaptés aux besoins des professionnels et acteurs de santé du territoire pour des situations individuelles complexes
- Déployer les services d'appui à la coordination des parcours complexes sur le territoire
- Déployer Azurezo au sein du DAC/C360 et les usages auprès des professionnels et acteurs du territoire

2 Présentation du DAC et Communauté 360

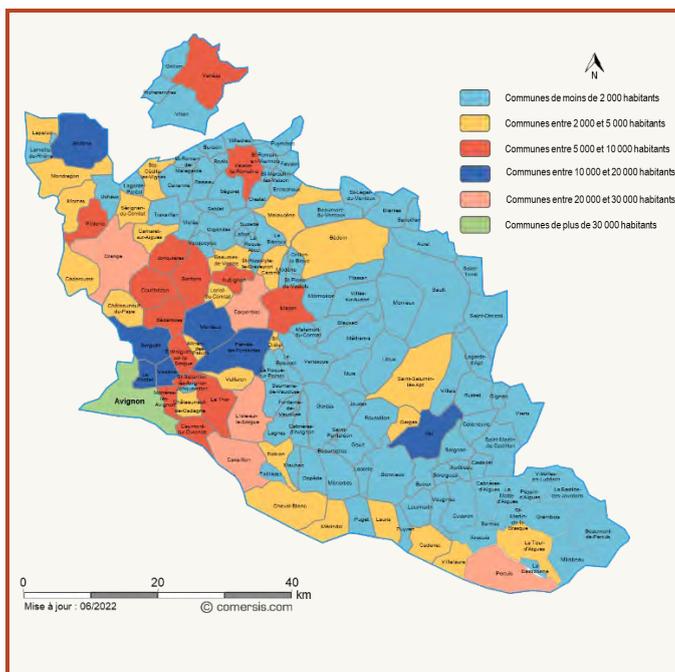
2.1 Fiche d'identité DAC

Date de création	Labelisé le 14 décembre 2021	Territoire couvert	Vaucluse (Hors bassin de vie de Pertuis)
Organisation territoriale	Siège (depuis mai 2023) : 135 avenue Pierre Sémard - MIN Avignon Bat H2, 84000 AVIGNON Antenne : Cavaillon (+ Gargas) Carpentras Orange (+ Vaison la Romaine)		
Personnalité juridique	Association Loi 1901 Ressources Santé Vaucluse (RSV)	Nombre d'ETP	22.3
Nombre et typologie de structures ayant rapproché leurs activités			
<ul style="list-style-type: none">▪ 1 Plateforme Territoriale d'Appui portée par l'association RSV depuis 2014▪ 3 MAIA :<ul style="list-style-type: none">• MAIA Avignon, Carpentras & communes alentours portée préalablement par l'association RSV depuis 2024• MAIA Haut Vaucluse, portée par l'association RSV depuis 2017 Ces 2 MAIA ont été intégrées à la PTA en 2018.• MAIA Sud Vaucluse, initialement portée par le CH de l'Isle sur la Sorgue et intégrée à la PTA en 2021			

2.2 Fiche d'identité C360

Date de création	Septembre 2022	Territoire couvert	Vaucluse
Organisation territoriale	Siège (depuis mai 2023) : 135 avenue Pierre Sémard - MIN Avignon Bat H2, 84000 AVIGNON Antenne : Cavaillon (+ Gargas) Carpentras Orange (+ Vaison la Romaine)		
Personnalité juridique	Association Loi 1901 Ressources Santé Vaucluse	Nombre d'ETP	2

2.3 Signalétique du territoire du DAC et de la Communauté 360



- **561 941 habitants** sur le Vaucluse (2022)
 - **151 communes** pour une **superficie totale de 3 567 km²**
 - Densité de **157,5 habitants/km²** (moyenne régionale de 162,4)
 - **Taux de natalité : 11,1‰** (moyenne régionale de 10,8‰)
 - **Part des personnes âgées de plus de 60 ans : 28,9%** (moyenne régionale de 29,5%)
 - **20,9 % des habitants ont des bas revenus** (moyenne régionale de 17,6 %, moyenne nationale de 14,3 %)
 - ➔ **5^{ème} département le plus pauvre de France métropolitaine**
- Par rapport à 2018, les personnes ayant des bas revenus a augmenté de 5 % dans le Vaucluse.
- **La mortalité prématurée et la mortalité évitable sont significativement supérieures en Vaucluse par rapport à PACA** (respectivement 104,0 et 108,6 versus PACA 100,0)

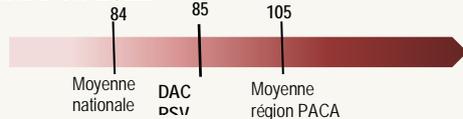
Sources INSEE, RP 2022

Caractéristique de l'état de l'offre :

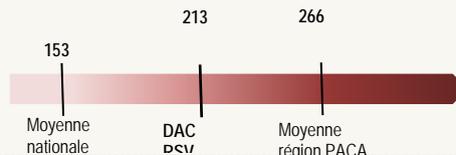
- Une situation de l'offre en médecine libérale alarmante (455 médecins généralistes dans le Vaucluse en 2022, dont 57,4% ont plus de 55 ans)
- Une diminution du nombre de chirurgiens-dentistes (280 en 2022 contre 310 en 2021)
- Pour les spécialités médicales, le Vaucluse est sous-doté, notamment en psychiatrie et pédiatrie.

Données SIRS ¹ Paca-Corse 2022	Vaucluse	
	Nbre Prof.	Evolution Nbre de professionnels entre 2018 et 2022
Médecins généralistes	455	-10,1%
Médecins spécialistes	519	-9,1%
Chirurgiens-dentistes	280	-14,1%
Pharmacies d'officine	253	+21,1%
Masseurs-Kinésithérapeutes	677	+3,4%
Infirmiers lib.	1 139	+11,3%
Ophthalmologistes	42	-4,5%
Orthophonistes	170	+11,8%

Densité de médecins généralistes libéraux pour 100 000 personnes en 2022

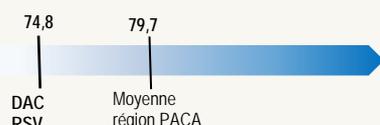


Densité d'infirmiers libéraux pour 100 000 personnes en 2022

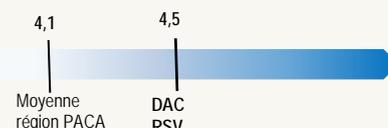


- Densité de spécialistes pour 100 000 personnes (2022) :
 - Pédiatres : 2,8 (moyenne régionale : 5,8 ; France : 4,0)
 - Cardiologues : 8,9 (PACA : 12,1 ; France : 7,5)
 - Pneumologues : 2,1 (PACA : 3,0 ; France : 1,8)
 - Dermatologues : 3,4 (PACA : 5,9 ; France : 3,8)
 - Psychiatres : 6,6 (PACA : 14,3 ; France : 9,1)

Taux d'équipement en place d'hébergement pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2022

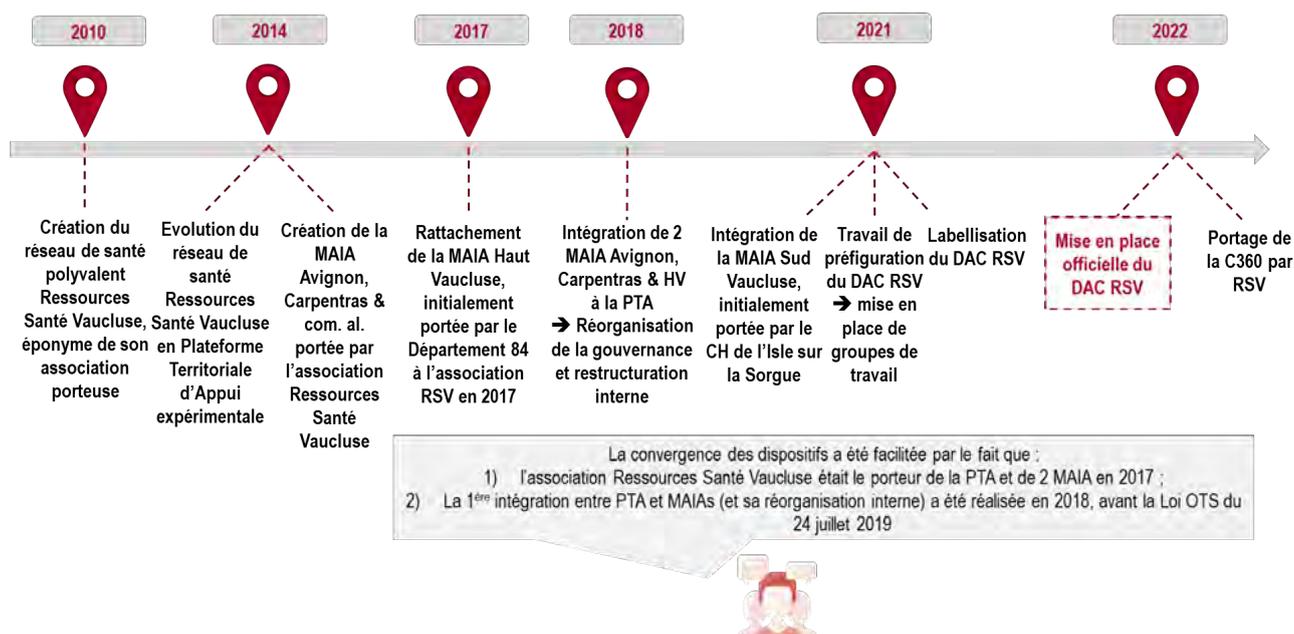


Taux d'équipement d'accueil et d'accompagnement spécialisé pour 1 000 adultes en situation de handicap, âgés de 20 ans ou plus (2022)



- Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes (2018) : **3,2 consultations par an** (3,6 moyenne régionale)
- En avril 2023 (Chiffres CPAM), **5800 patients de plus de 17 ans en ALD n'ont pas de médecin traitant.**

Contexte et historique d'unification des dispositifs



2.4 Organisation de la gouvernance

Gouvernance juridique : L'association Ressources Santé Vaucluse

- L'association loi 1901 Ressources Santé Vaucluse est l'Organisme gestionnaire des deux dispositifs DAC et C360. En 2023, son assemblée générale s'est tenue le 7 juin. Le compte-tenu est accessible sur le site Internet de Ressources Santé Vaucluse : <https://ressources-sante.org/documents-officiels/>
- Avec le déménagement du siège en mai et le renouvellement des membres du Bureau en juin, les statuts ont été modifiés en 2023.
- Tableau des nouveaux administrateurs avec une représentation des associations de patients :

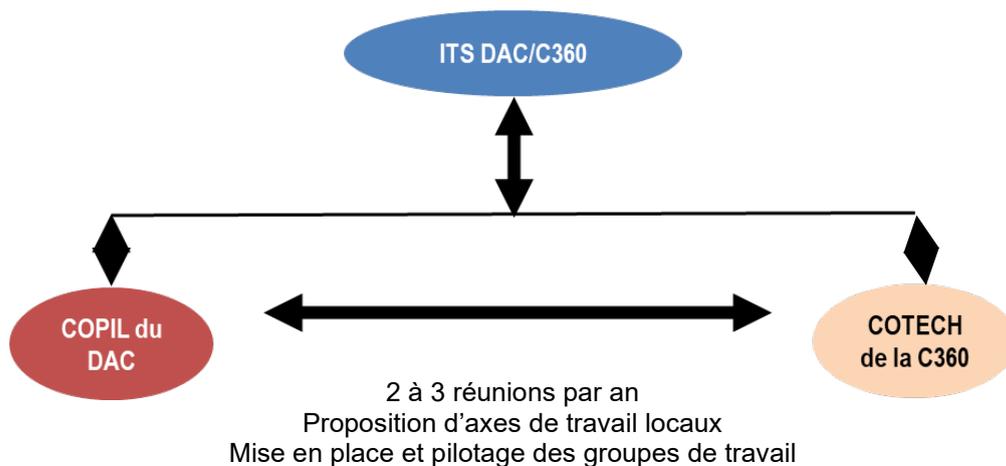
Titre	Prénom et Nom Fonction	Titre	Prénom et Nom Fonction
Présidente	Mme Lucienne CLAUSTRES-BONNET Infirmière – Formatrice Secrétaire CPTS CEREBELLUM Chef de projet ICOPE	Secrétaire Général	M. Pierre BRADFER Directeur CH Gordes
Vice- Présidente	Mme Patricia BLANQUIER IDEL Présidente CPTS Nord Provence	Secrétaire adjointe	Mme Laurence STARCK Directrice chargée de la filière gériatrique du CH d'Avignon et du CHI Cavillon-Lauris
Vice- Présidente	Dr Anne CHAVET Médecin coordinateur EPSA (Etablissement Public St Antoine – PH)	Administrateur	Mme Anne DESROCHE Directrice adjointe Centre Hospitalier Louis Giorgi
Trésorier principal	M. Olivier FRANÇOIS Directeur régional ARCASUD Marseille	Administrateur	Mme Michèle TCHIBOUDJIAN Présidente France Asso Santé-PACA
Trésorier adjoint	M. Pierre GUILHAMAT Directeur HADAR	Administrateur	M. Gilles PIAZZA Directeur général ADMR 84
		Administrateur	Mme Myriam TEYSSIÉ Présidente Union d'Associations Françaises des Stomisés

- Le Bureau s'est réuni deux fois en 2023 : le 2 mai et le 20 septembre.

Gouvernance stratégique : L'Instance Territoriale Stratégique

- Modification et mise en cohérence de la comitologie et de la composition de l'Instance Territoriale Stratégique pour prendre en compte la spécificité de la Communauté 360
- Révision des chartes d'engagement et des règles de fonctionnement en novembre 2023 (en cours de signature), avec un mandat pour un titulaire et un suppléant
- L'Instance Territoriale Stratégique (ITS) s'est réunie deux fois en 2023, le 4 mai et le 30 novembre, avec un taux de participation et de représentativité satisfaisant pour lui permettre d'avancer dans ses missions ([Cf. Annexes 1 et 2 : Comptes rendus de l'ITS](#)).
- Les deux comités opérationnels (le COPIL du DAC et le COTECH de la C360) se sont réunis deux fois chacun, en amont de l'ITS, pour préparer les travaux et les items à valider en plénière.

Validation et suivi de la feuille de route « locale » et de l'activité du DAC et de la C360
1 à 2 réunions par an



Instance Territoriale Stratégique

Mise en place en mai 2022 – 2 réunions en 2023

- Collège 1 : Membre de droits- invités permanents (9 membres)
- Collège 2 : Collectivités territoriale (3 membres)
- Collège 3 : Etablissements de Santé (6 membres)
- Collège 4 : Professionnels de santé (9 membres)
- Collège 5 : Etablissements Médico-sociaux et Sociaux (11 membres)
- Collège 6 : Représentant des usagers (5 membres)

« La gouvernance du DAC avait commencé à évoluer pour correspondre aux enjeux de la C360, il n'y a donc pas eu besoin d'effectuer une refonte totale des chartes d'engagement et des règles de fonctionnement. Nous avons toutefois inclus d'autres acteurs, notamment une représentation de la Préfecture, de l'éducation nationale, de la Caisse d'Allocation Familiale et de France Travail. » Directeur du DAC et de la C360



Le DAC/ C360 participe également à la démocratie sanitaire locale avec un siège au sein du Conseil territorial de Santé (CTS) du Vaucluse et régionalement avec une fonction de suppléance à la CRSA (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie), au sein du Collège des offreurs de service en santé pour la représentation des DAC.

La question de la place de notre gouvernance territoriale se pose avec le rôle accru du CTS qui dépasse le cadre consultatif et la mise en œuvre planifiée pour 2025 du Service Public Départemental Autonomie.

2.5 Dynamique d'activité du DAC/C360

Point de vigilance sur la fiabilité des indicateurs via le SAS Azurezo pour lesquels des travaux régionaux sont en cours.
NB : Pour certains indicateurs, la période concerne uniquement les cinq derniers mois de l'année.

Volume de sollicitations en valeur absolue en 2023 :

1 335 sollicitations

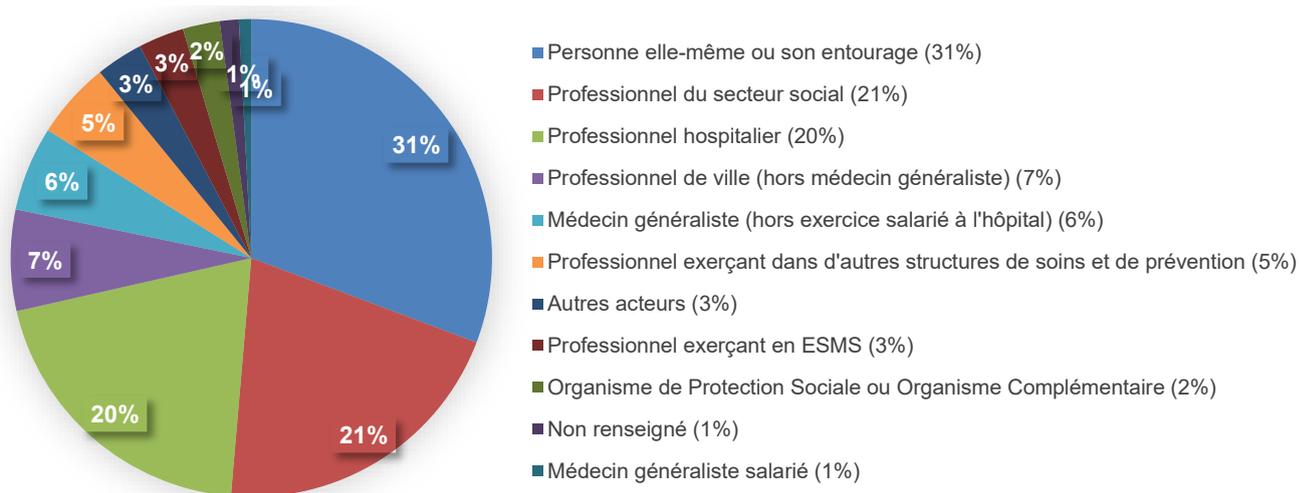
**Part des situations complexes (coordination soutenue et intensive) dont l'accompagnement s'est achevé entre le 1^{er} août et le 31 décembre 2023 :
44%**

Soutenue : 367 – 87,8% (sur le total des situations soutenues)

Intensive : 183 – 58,1% (sur le total des situations intensives)

C360 : 107 – 85,6% (sur le total des situations C360)

Répartition des sollicitations reçues par type d'adresseurs (année 2023)



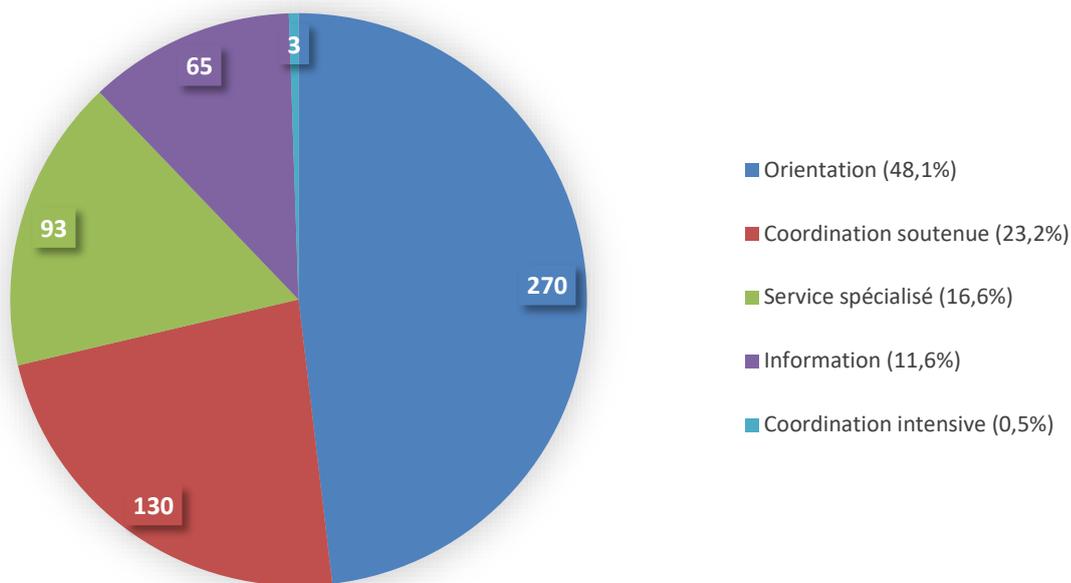
Un peu moins d'un tiers des sollicitations proviennent des personnes elles-mêmes et de leur entourage.

Pour le DAC, l'origine de l'orientation émane principalement d'un professionnel : au décours d'une consultation, le médecin donne nos coordonnées au patient.

Pour la C360, le public cible est la personne en situation de handicap ou son entourage.

Nous constatons que parmi les professionnels, la répartition des sollicitations entre les professionnels du secteur social et les professionnels hospitaliers est équivalente. En revanche, les orientations de la part des professionnels libéraux demeurent moins importantes.

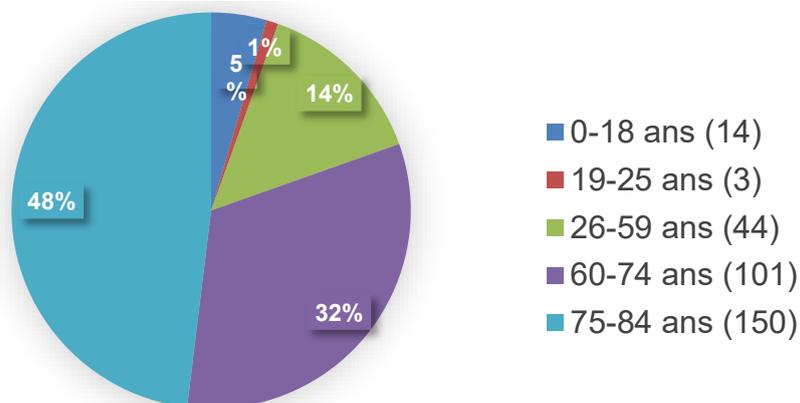
Répartition des réponses apportées aux sollicitations (01/08 au 31/12/2023)



72% des réponses apportées par l'équipe impliquent un travail de coordination (orientation, coordination soutenue et coordination intensive). En 2020 et 2021, la part de coordination représentait 30%. On note une augmentation nette de la complexité des situations par rapport aux années précédentes.

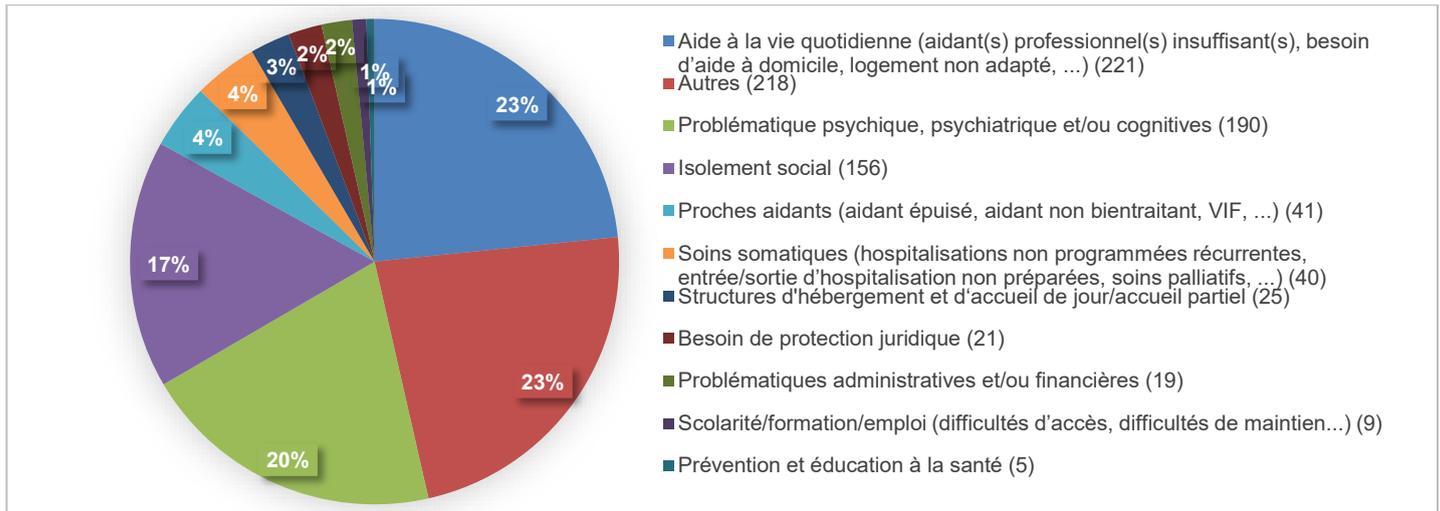
L'item « service spécialisé » concerne majoritairement la C360 et un peu plus à la marge, le Covid long.

Répartition des patients par tranche d'âge pour les accompagnements en cours ou achevé avec un statut de coordination soutenue et intensive (01/08 au 31/12/2023)



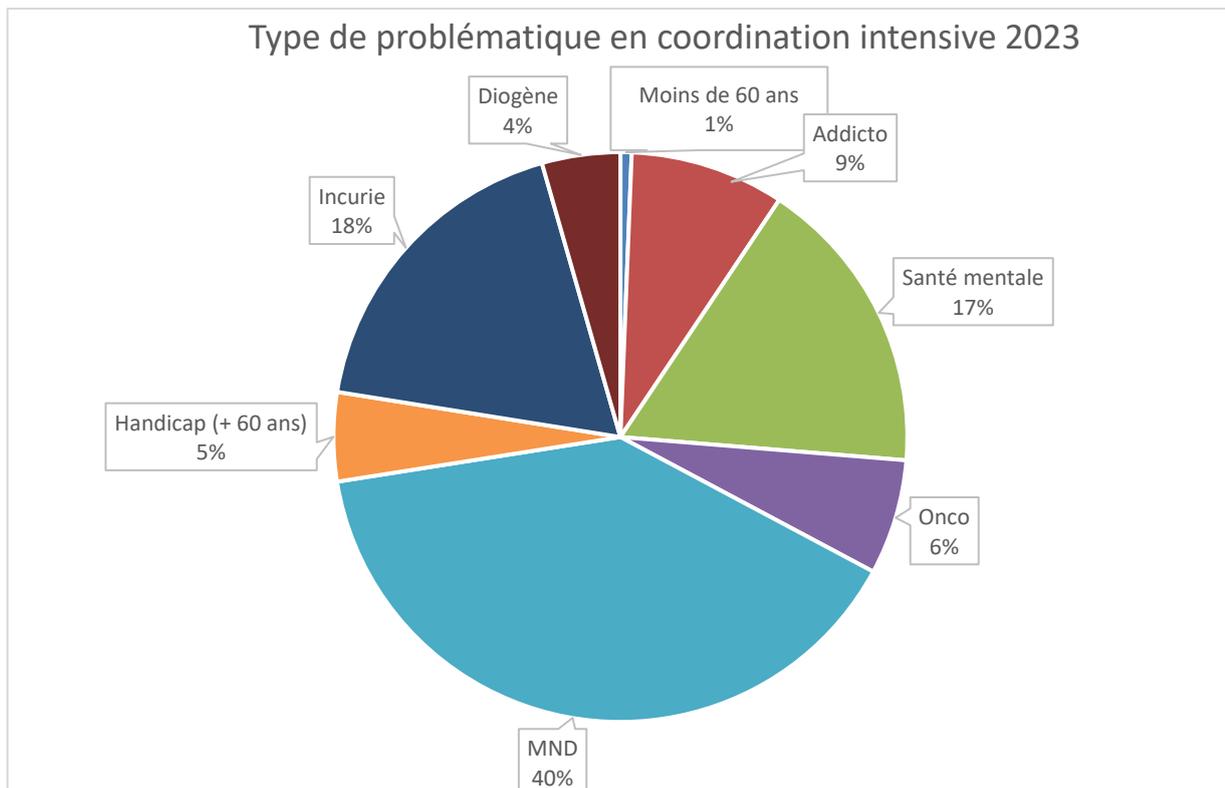
Les personnes accompagnées en coordination soutenue et intensive restent majoritairement des personnes de plus de 60 ans (n=360), avec une augmentation des 0-25 ans (n=17) liée à l'activité de la C360.

Répartition des personnes accompagnées, par types de problématiques :



A noter que la totalité des situations sont liées à plusieurs problématiques.

Dans la catégorie « Autres » (n=218), sont saisies les situations en attente de leurs passages en Commissions de Concertation et d'Orientation Clinique (CCOC).



Au niveau de la coordination intensive, on observe dans l'ensemble une **certaine stabilité sur le profil des personnes accompagnées**.

On peut noter une augmentation de 6% des personnes concernées par le parcours oncologie. Celle-ci s'explique par l'expérimentation, en cours depuis janvier 2023, entre le pôle d'oncologie du CH d'Avignon et le DAC.

La part des situations confrontées à des problématiques d'incurie ou de Diogène représente un pourcentage de 22% et il sera intéressant d'étudier l'évolution de cet indicateur dans les années à venir.

Les critères d'accompagnement en coordination intensive ont évolué et ces indicateurs montrent la polyvalence du DAC dans l'ensemble de sa réponse graduée.

Durée médiane d'accompagnement sur la période du 01/08 au 31/12/2023 :

La durée médiane d'accompagnement pour le DAC est :

- **De 19 jours pour la coordination soutenue**
- **De 227 jours pour la coordination intensive**
Depuis 2019, la durée médiane en coordination intensive a significativement diminué (passant de 1 an et demi à 7 mois et demi) ; cette évolution est liée à l'ouverture des critères d'inclusion et de sortie, et à l'évolution des profils et des accompagnements.
- **De 26 jours pour la C360**
Cette médiane comprend la coordination soutenue et intensive dans le cadre de cette expertise. Contrairement au DAC, l'accompagnement de la population en coordination intensive dans le cadre de la C360 ne s'inscrit pas au long cours du fait des profils du public, notamment les 0-20 ans.

Intensités de prise en charge :

Le DAC et la C360 interviennent de manière graduée en fonction des situations accompagnées.

[\(Cf. Annexe 3 : Graduation des services EOC en lien avec Azurezo\)](#)

Les interventions des situations accompagnées par le DAC sont organisées selon trois niveaux d'intensité en fonction du besoin :

- **Niveau 1** : Information
 - **Niveau 2** : Appui ponctuel orientation
 - **Niveau 3** : Appui au parcours complexes (coordination soutenue)
 - **Niveau 4** : Appui intensif et / ou au long cours pour tout type de situations complexes (Coordination intensive)
- } = Situations accompagnées

Parmi les situations accompagnées par le DAC/C360 dans le cadre d'une coordination soutenue ou intensive sur l'année 2023, 35.6% ont bénéficié d'une visite à domicile :

- 13% réalisée en coordination soutenue
- 100% en coordination intensive (3638 déplacements des coordinateurs parcours : 2453 VAD, 744 accompagnements médicaux et administratifs avec bénéficiaires, 441 RDV extérieurs sans bénéficiaires)

Caractéristiques des appuis intensifs et/ou au long cours pour tout type de situations complexes en 2023 (du 1/01 au 31/12/2023) :

- **266 personnes** en situation complexe ont bénéficié d'un accompagnement **en coordination intensive**.
- **100 % des personnes accompagnées** ont bénéficié à **minima d'une évaluation** au cours de l'année.
- **120 personnes** ont été **nouvellement incluses** en **coordination intensive**.
- **77 personnes** sont **sorties** de la file active **coordination intensive**.
- **69 personnes** ont toujours en cours de suivi et ont été incluses en coordination intensive avant 2023.

Espaces de concertation pilotés par le DAC/C360

Caractéristiques des Commission de Concertation et d'Orientation Clinique CCOC

Les CCOC sont un espace de concertation pluridisciplinaire en gérontologie qui permet aux professionnels d'échanger sur les situations de personnes de plus de 60 ans qui leurs apparaissent complexes ou bloquées.

Y sont conviés, en tant que membres permanents, tous les dispositifs impliqués dans le parcours des personnes de plus de 60 ans (CD, CH, EMG, EMGP, CLIC, Edes, CARSAT, CCAS, SSIAD...) et en tant que membres ponctuels, tous les professionnels porteurs de situations complexes (MT, IDEL, SAAD, MJPM, Médiateur santé, CPTS...).

Les CCOC permettent de :

- Garantir une réponse adaptée aux situations exposées quelle que soit la problématique associée
- Envisager de nouvelles pistes de solutions et d'orienter vers le(s) service(s) le(s) plus adapté(s) à la problématique
- Faciliter et développer la concertation pluriprofessionnelle
- Fluidifier le parcours de santé

- Favoriser l'interconnaissance entre les partenaires
- Participer à la veille territoriale

Les CCOC sont pilotées mensuellement par le DAC et sont réparties en 5 secteurs pour couvrir l'ensemble du territoire du DAC :

- Haut Vaucluse (Orange)
- Avignon & com. alentours
- Carpentras-Sault
- Cavaillon/Isle sur la Sorgue/Pernes
- Pays d'Apt

SECTEURS	NOMBRE DE CCOC
AUT VAUCLUSE	11
AVIGNON ET COMM. AL.	11
CARPENTRAS/SAULT	11
CAVAILLON/ISLE/PERNES	11
PAYS D'APT	11

Dans le cadre du déploiement des CRT, il est prévu que ces commissions puissent être coanimées avec le CRT de secteur. Cette organisation est déjà en place avec le CRT d'Apt. Cette articulation est stipulée dans la convention de partenariat entre le DAC/C360 et chaque CRT.

Caractéristiques des cellules hebdomadaire « bedblockers/sorties retardées »

1. Contexte

Dans le cadre d'un groupe de travail sur la fluidification des solutions d'aval et à la demande de la DDARS, nous avons lancé avec l'appui de la cadre Bedmanager du GHT et de la coordinatrice générale des soins, une réunion hebdomadaire de 30 minutes en visioconférence (sur le modèle de 2022).

En effet, une étude flash réalisée en juin 2023 ([Cf. Annexe 4 : Analyse de l'enquête Flash juin 2023](#)) a montré que 126 patients (MCO/SMR/HAD) correspondaient à la définition des sorties retardées établie collégialement et que la période de tension estivale à venir nécessitait une gestion « collective » de ces situations.

2. Cellule Sorties retardées été 2023

La cellule Sorties retardées s'est réunie sans interruption et avec un nombre de participants constant ([Cf. Annexe 5 : Evaluation de la cellule Sorties retardées](#)) du 11 juillet au 21 septembre, soit 13 réunions avec, à minima, 7 postes connectés.

Gestion logistique et participation de l'EOC

- Réception du tableau complété par l'orienteur (CH, SMR, GHT, Clinique...) avec les 5 traits d'identités du patient pour créer le dossier AZUREZO
- Participation d'une coordinatrice parcours DAC pour venir en appui et se positionner pour un accompagnement (7 situations et 3 orientées vers DAC limitrophes)
- Participation d'une coordinatrice parcours C360 pour apporter une expertise handicap et lien avec la MDPH – pour rappel moins de malades jeunes en sortie retardée mais des séjours non pertinents plus long par manque de solution d'aval (MAS, etc.).

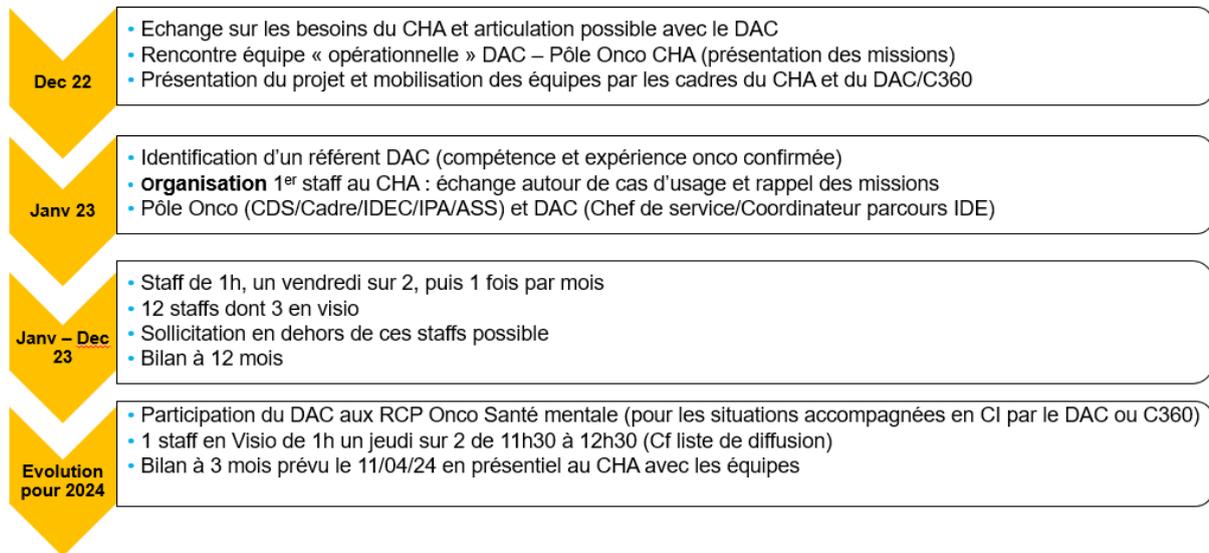
Espaces de concertation avec une participation experte du DAC/C360

Comme membre permanent

- **Coopération entre le pôle Oncohématologie du CH d'Avignon et le DAC/C360 RSV**

Dans le cadre de l'expérimentation entre le pôle oncologie du CH d'Avignon et le DAC, en cours depuis janvier 2023, un staff clinique commun permet à l'équipe du pôle oncohématologie (Cadre de santé, IPA, IDEC, Assistante de service sociale) et du DAC (Coordinateurs parcours, chef de service) de pouvoir échanger sur des situations, de s'articuler pour permettre une coordination adaptée pour un parcours thérapeutique plus fluide.

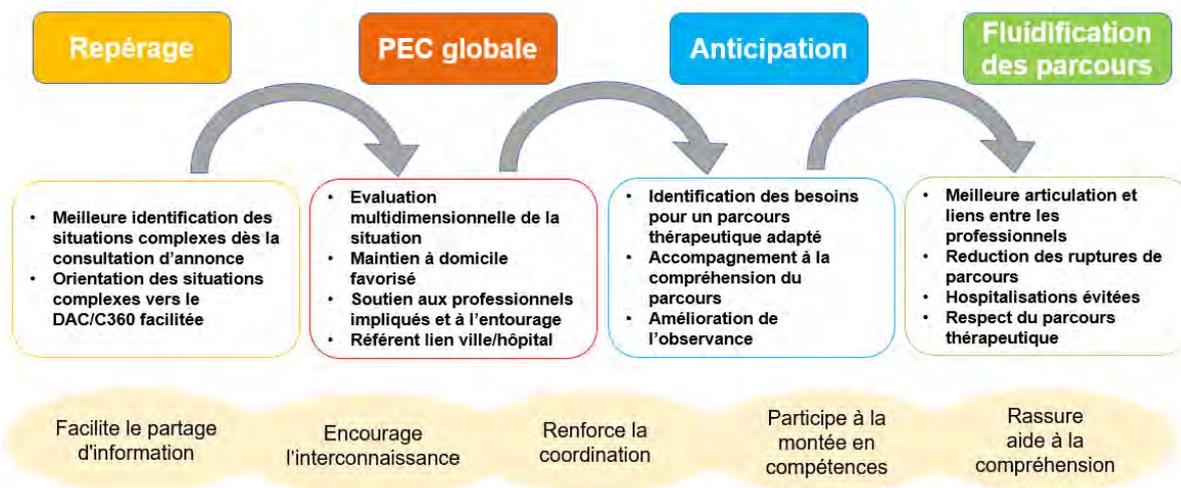
Cette collaboration s'inscrit dans la volonté d'un réel lien entre la ville et l'hôpital pour éviter les ruptures de parcours, de décloisonner les prises en charge, de faciliter la transmission d'informations, et de permettre une prise en charge pour tous. ([Cf. Annexe 6 : Liste du groupe CHA Onco – DAC / C360](#))



Cette expérimentation a été présentée lors du 2^{ème} forum de cancérologie OncoPaca-Corse le 19 octobre 2023 au Domaine de la Galinière à Châteauneuf-le-rouge.

Le bilan sur l'année 2023 est très positif et a permis :

- Une montée en compétences et en connaissances des équipes du CHA sur les dispositifs de ville par le partage de savoir et d'expérience
- Un déblocage des situations complexes avec une réduction de la Durée Moyenne de Séjour
- Un lien avec la ville facilité avec une continuité de prise en charge
- Un soutien aux professionnels impliqués en ville
- Un gain de temps sur la transmission de données



Sur les 66 situations partagées lors de ces staffs, la plupart ont nécessité une coordination soutenue par le DAC sur plusieurs mois. 6 situations très complexes sont accompagnées en coordination intensive avec un accompagnement systématique aux RDV médicaux pour permettre l'administration des traitements (profil de personnes isolées avec d'importants troubles cognitifs ou psychiatriques).

Orienteurs	Nb de Situations	Tranche d'âge	Nb de situations
CDS CHA	14	Entre 20 – 35 ans	3
IPA CHA	9	Entre 35 – 50 ans	13
IDEC CHA	32	Entre 50 -65 ans	19
ASS CHA	2	Plus de 65 ans	25
DAC/C360	9	Plus de 80 ans	8

Du 1/01 au 31/12/2023
 66 situations partagées

APPUI DAC					
Relai partenaires autres départements	Conseils – Mise à disposition DAC	Orientation simple vers partenaires	Recherche IDEL - MT	Coordination soutenue	Coordination intensive
5	4	4	17	30	6

En 2023, sur l'ensemble du GHT 84, sur le volume totale des situations accompagnées en **coordination intensive**, **11%** sont concernées par **un parcours Oncologique** avec une traitement curatif ou palliatif (avec un diagnostic posé). L'accompagnement de ces personnes vers la prise en charge thérapeutique est très chronophage et demande une disponibilité totale du coordinateur parcours pour garantir l'administration des traitements. Le DAC/C360 garde une vigilance sur sa capacité, au niveau RH, d'absorber davantage de personnes en coordination intensive avec un parcours thérapeutique important.

- Articulation avec le service social pour les demandes d'HTU :**

Dans le cadre de l'articulation avec le CH d'Avignon, une procédure d'articulation a été mise en place pour toutes les demandes d'HTU. Elle définit les actions de chacun et permet, avec une fiche de liaison commune, de faciliter la transmissions des informations. [\(Cf. Annexe 7 : Procédure articulation HTU avec le CHA\)](#)

Cette procédure aide à contextualiser la demande d'HTU, définir le projet de vie de la personne, anticiper le besoin de coordination et accompagner les établissements accueillants de l'HTU pour un retour à domicile efficace.

Une demande itérative des orienteurs potentiels [Hôpitaux, SMR et ville (MG, CPTS...)] est de connaitre en temps réel la disponibilité des places d'HTU (17 EHPADs en Vaucluse).

Suite au travail effectué en 2022 (visioconférences et flyer), nous avons décidé pour faciliter la gestion des solutions d'aval en période de crise estivale de :

- Mettre à jour et de rediffuser les flyers (orientation domicile et ES-juin 2023)
- Mettre en place début juillet 2023 un tableau récapitulatif transmis par le DAC pour une mise à jour hebdomadaire par les EHPADs et diffusé par courriel et accessible sur le site RSV aux orienteurs. Outre la disponibilité, le tableau reprend les contacts des référents HTU, les caractéristiques des places... Cf. ci-dessous

Ce travail a été apprécié par l'ensemble des parties prenantes et a vocation à perdurer jusqu'à ce qu'une solution plus ergonomique d'orientation soit mise à disposition du territoire (par exemple, par Via Trajectoire Grand Age).

NOM DE L'EHPAD	Nbre de place(s) disponible (s)	Durée de disponibilité si 15 jours max ou moins	Homme Femme	Chambre double Simple	Unité fermée	Rails plafonniers pour personnes difficilement mobilisables	Date prévisionnelle de disponibilité	Commune	Prénom NOM Référent HTU	Contact	Unités spécifiques
EHPAD C. GONNET	0	15j		Simple	Non	Oui		BEAUMES DE VENISE			PASA
EHPAD L'AGE D'OR	0	15j	Femme	Double	Non	Non	Immédiate	CUCURON			
EHPAD L'OUSTALLET	2	15j ou +	H ou F	Simple	Non	Non	Immédiate	MALAUCENE			PASA

En 2023, le DAC est intervenu sur 21 demandes d'HTU qui toutes ont abouties à une entrée en HTU.

	DAC	CH D'Avignon	CH de Carpentras	Ehpad	Médecin Généraliste
HTU déclenché par	16	2	1	1	1

	CHA	MT	IDEL	Famille	CHC	Ehpad	Plat. Repit	SSR	SSIAD
DAC sollicité par	4	7	1	4	1	2	1	1	1

- **Articulation avec la Cellule RAPT - MDPH**

Le coordinateur de parcours C360, représente la C360 aux 3 cellules mensuelle RAPT :

- Cellule Enfants
- Cellule Jeunes Adultes
- Cellule Adultes

Selon les besoins, le C360 participe au Groupe Opérationnel de Synthèse organisé par la RAPT.

- **Implication sur la thématique de l'habitat indigne**

- **Groupe de travail Départemental Incurie/Diogène**

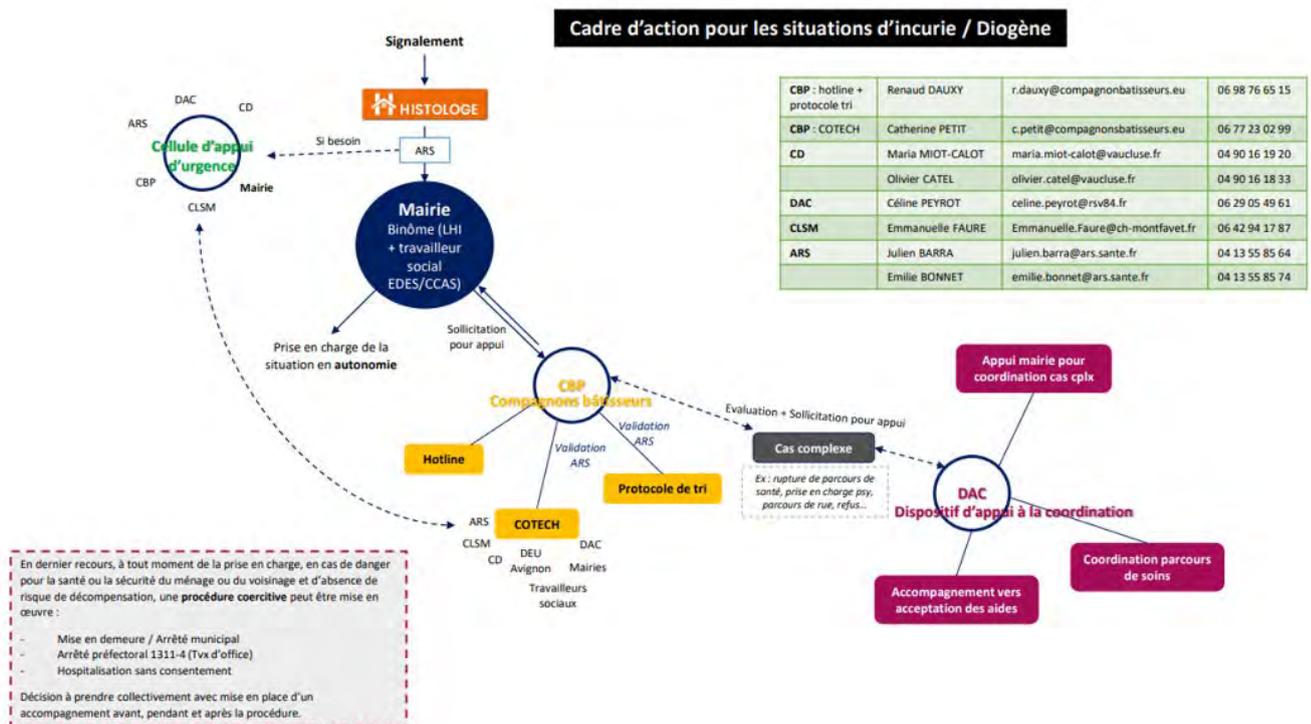
En juillet 2022, l'ARS a souhaité aborder, avec les partenaires impliqués, les problématiques de repérage et d'accompagnement des personnes en situations d'incurie et/ou de Diogène.

Dans le cadre de ce projet, un groupe de réflexion s'est mis en place avec les représentants suivants :

- Dispositif d'Appui à la Coordination
- ARS
- Direction Départementale des Territoires
- Conseil Départemental
- Conseil Local de Santé Mental
- Compagnons bâtisseurs
- Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) Avignon.

L'objectif sur 2 ans a été de faire se rencontrer les acteurs susceptibles d'intervenir sur ces situations, de préciser le rôle de chacun, de recueillir les besoins des acteurs, et d'intervenir de manière coordonnée sur ces situations.

Un logigramme précisant le cadre d'actions des acteurs a été validé en 2023 ; il définit les différents niveaux d'articulation entre tous.



➤ Comité Technique Diogène départemental

Les compagnons bâtisseurs animent 5 fois par an, un COTECH Diogène, dont le DAC est un membre permanent. En tant que DAC, nous pouvons orienter des situations que nous accompagnons, ou être une orientation possible en réponse à la situation présentée.

Cette organisation ressemble étroitement à nos Commissions de Concertation et d'Orientation Clinique Gériatrie.

• Participation à la concertation bimestrielle sur Montoux

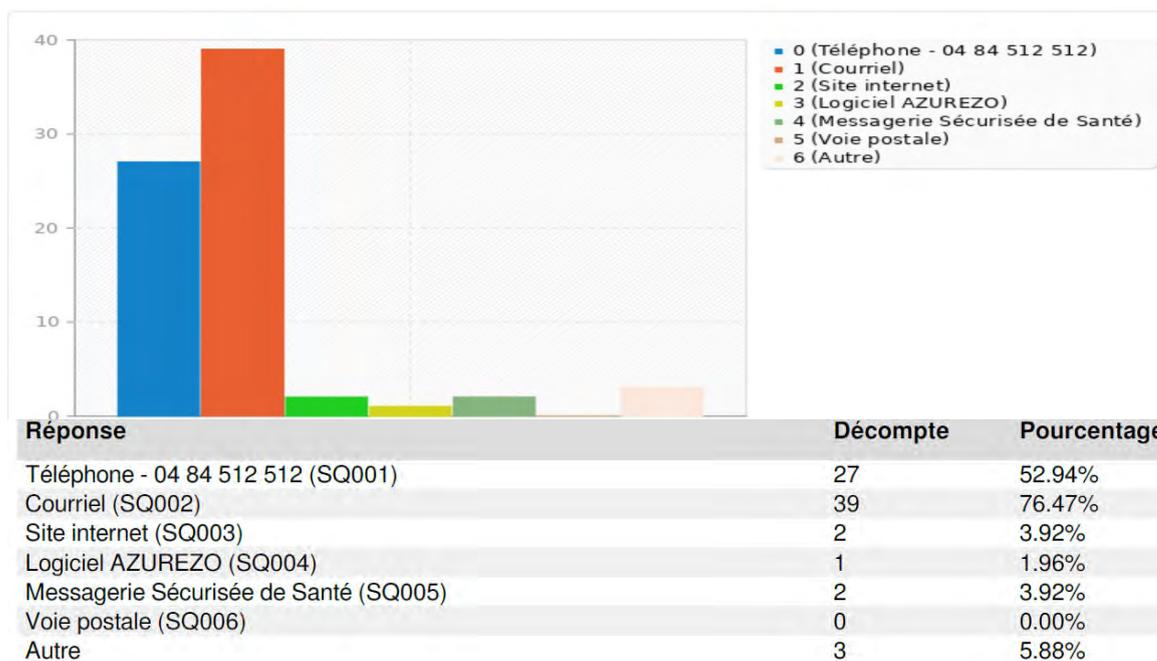
Cette concertation, qui se réunit tous les 2 mois au CCAS de Montoux, est composée du DAC, des équipes APA, du SSIAD, du SAAD et du CCAS. Elle a pour objectif d'échanger sur les situations en commun et de se concerter sur de nouvelles situations qui s'avèrent complexes.

Un coordinateur parcours DAC participe à ces temps d'échange.

Sollicitations du DAC/C360 par les médecins généralistes sur l'année 2023 :

- **9.5% (n=42) des médecins généralistes** ont sollicité directement le DAC/ C360. Pour rappel, nombre d'entre eux donnent les coordonnées du DAC/C360 à leurs patients.
- Dans le cadre de la coordination soutenue et intensive, **la totalité des médecins traitants identifiés dans le parcours de la personne ont été informés par courrier ou oralement en début de prise en charge du DAC et de la C360.**

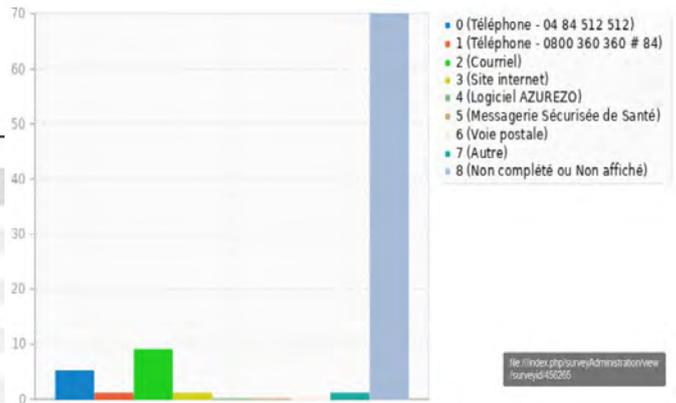
Par quel type de canal de communication les utilisateurs ont connu le DAC (sur la base d'une enquête de satisfaction, cf page 11) :



Le canal de communication favori des utilisateurs du DAC reste le mail avec, en deuxième position, l'appel téléphonique sur le numéro dédié. A noter dans « autre », la faible utilisation des portables pro pour contacter le DAC (1 sur 64 réponses utilisables).

Par quel(s) canal(aux) avez-vous contacté la C360 ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Téléphone - 04 84 512 512 (SQ001)	5	5.95%
Téléphone - 0800 360 360 # 84 (SQ007)	1	1.19%
Courriel (SQ002)	9	10.71%
Site internet (SQ003)	1	1.19%
Logiciel AZUREZO (SQ004)	0	0.00%
Messagerie Sécurisée de Santé (SQ005)	0	0.00%
Voie postale (SQ006)	0	0.00%
Autre	1	1.19%



Moins de réponses pour la C360 en contact direct, avec encore le mail en premier choix, puis le téléphone. A noter, l'utilisation du n° unique DAC plus connu sur le territoire. 1 appel vers le portable pro d'une coordinatrice C360. L'enjeu de la communication sur le n° vert de la plateforme nationale reste entier.

3 Organisation du DAC/C360

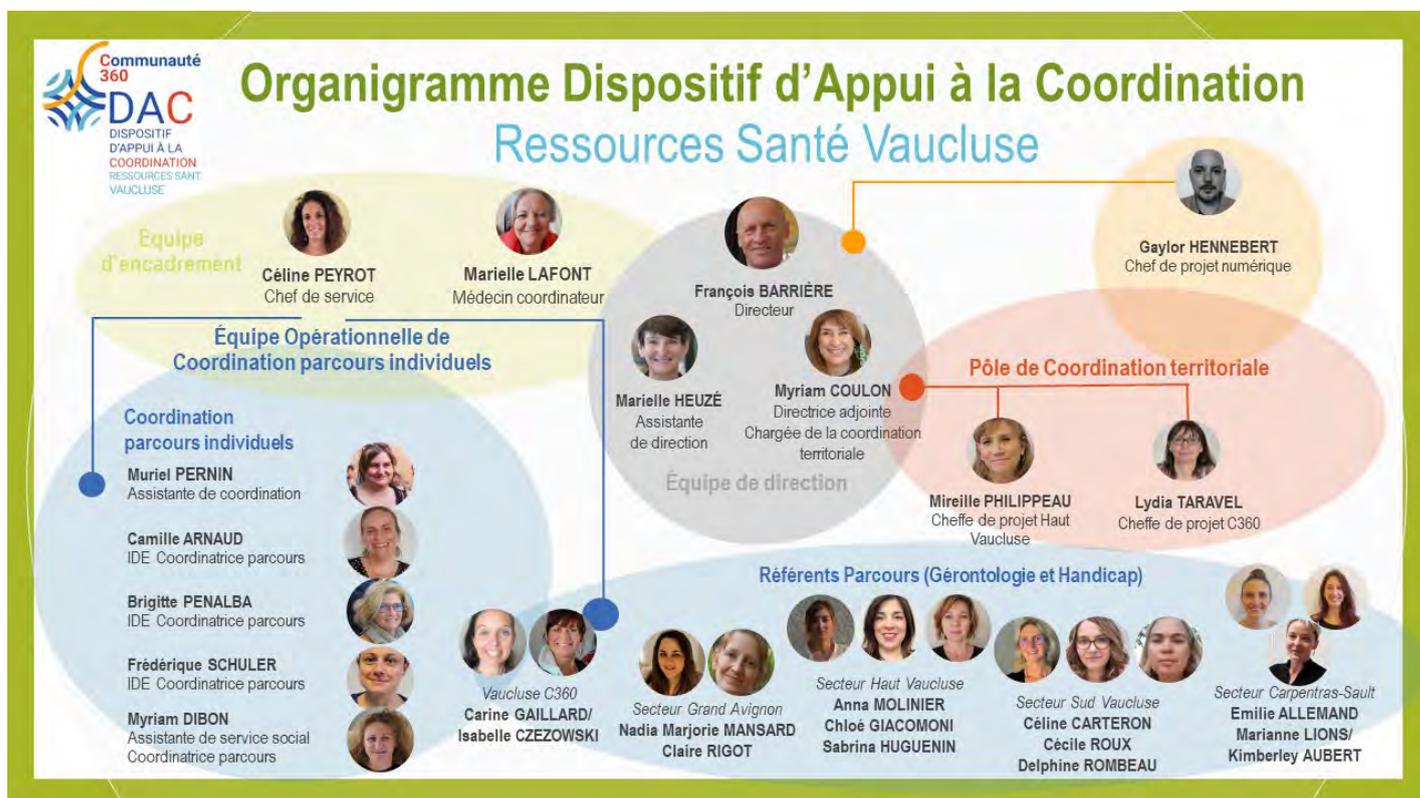
3.1 Déménagement

L'année 2023 a été une année mouvementée en termes de logistique et d'organisation du travail, par le déménagement dans de nouveaux locaux. Notre arrivée dans des bureaux au MIN d'Avignon au mois de mai a été vécue par toute l'équipe comme un vrai plus. En effet, celui-ci était attendu depuis un certain temps pour nous permettre d'abord, une meilleure qualité de vie au travail et l'organisation des réunions internes dans nos locaux, et ensuite d'accueillir plus aisément nos partenaires.

Dans le cadre de la C360, le déménagement nous a permis d'accueillir en fin d'année, dans le cadre d'une convention, l'Assistante au Projet et Parcours de Vie du dispositif déployé par UMANE, avec une mise à disposition d'un espace de travail fonctionnel.



3.2 L'organisation du travail pluriprofessionnel



Particularités des compétences et de la composition de l'équipe :

- Un portfolio de compétences a été réalisé en décembre 2023 avec l'ensemble des salariés et a permis de cartographier les niveaux de chacun dans les compétences attendues ([Cf. Annexe 8 : Fiches de postes](#)), les compétences acquises dans les fonctions antérieures et les compétences numériques en santé.
- Les parcours professionnels et formations individuelles de l'équipe contribuent à la polyvalence du DAC (ex : santé mentale, soins palliatifs, oncologie...) et tout particulièrement dans le champ du handicap avec le portage de la C360, avec un focus à venir sur les TND (Troubles du Neuro Développement).
- La formation et la montée en compétence des professionnels est progressive et dépendante des manques recensés dans les portfolios, des expertises nécessaires pour répondre aux missions du DAC et de la C360 et du financement par l'OPCO.
- Le DAC dispose d'une ressource médicale qui apporte son expertise et qui est appréciée par les partenaires sanitaires et médico-sociaux.

Activité des ressources humaines du DAC/C360 :

- Fin 2023, nous avons investi dans un logiciel SI RH qui nous permettra un pilotage des ressources humaines plus précis pour une mise en œuvre au 1^{er} janvier 2024.
- Départ d'une élue du CSE
- Le DAC/C360 présente un taux d'absentéisme de 18.2%, qui s'explique par :
 - Une absence longue maladie (5.8 mois) et une reprise en mi-temps thérapeutique pour une salariée ;
 - Un congé maternité et parental pour une autre.
- Le taux de turn-over est de 20%, plus particulièrement au sein de l'équipe de coordination de parcours (25%). Les équipes au sein de RSV étaient historiquement très stables et les départs s'expliquent dans la majorité des cas (3/5) par des opportunités d'évolutions professionnelles (postes d'encadrement et de direction) et de déménagement (1/5), et une reconversion professionnelle (1/5).

Afin d'harmoniser l'accueil des nouveaux salariés, un parcours type d'intégration a été réfléchi par l'équipe d'encadrement. ([Cf. Annexe 9 : Parcours d'intégration](#)) et un livret d'accueil reprenant les différents éléments de la vie de la structure est en cours de finalisation.

3.3 Organisation et articulation interne

2.3.1 Temps de réunions

L'organisation et l'articulation interne du DAC et de la C360 se déclinent par des temps de réunions réguliers. Ils s'inscrivent dans une démarche coopérative et transversale au service du projet d'établissement en mobilisant l'intelligence collective.

Des temps de réunions concernent :

- L'animation de la vie des dispositifs
- La stratégie de pilotage
- La stratégie de communication
- Le management de proximité (mission 1 et 2)

Pour chaque temps, sont identifiés des objectifs et des attendus, un responsable de l'animation, les participants et sa fréquence.

[Cf. Tableau des réunions page suivante](#)

2023	Nom de la réunion	Attendus/Objectifs	Responsable Animateur	Composition	Fréquence
L'animation de la vie des dispositifs DAC / C360	Journée plénière	Reporting activité Feuille de route DAC Echanges équipes (axes de travail) Harmonisation des pratiques Temps d'activités de cohésion d'équipe et bien-être au travail	Directeur CSE	- Toute l'équipe DAC et C360 - 1 membre du Bureau RSV	Bi annuelle (9h-17h) Dernier jeudi de juin et jeudi avant les vacances de Noël
	Réunion CSE	Échanges sur les demandes collectives ou individuelles des salariés et sur les conditions de travail dans l'association	Direction CSE	- Directeur - 2 Délégués CSE	Mensuelle
Stratégie de pilotage DAC et C360	Réunion RH de direction	Budget, point RH Projet – axes de travail, stratégie globale du DAC Articulation avec la gouvernance gestionnaire et les différents partenaires institutionnels	Directeur	- Directrice adjointe - Assistante de direction - Cheffe de service (point RH)	Hebdomadaire Lundi matin (9h15-10h)
	Point agenda rencontres partenaires	Mise en commun des demandes de rencontres, des besoins de l'équipe Discussion des compétences interne à mobiliser	Directeur	- Directrice Adjointe - Cheffe de service - 2 Chefs de projets DAC et C360	Hebdomadaire Mercredi matin (9h-9h30)
	Réunion stratégique de pilotage DAC / C360	Point RH, projet – axes de travail Suivi de la feuille de route DAC (stratégie de pilotage, évaluation des objectifs) Reporting Activité Démarche qualité Mise à niveau de l'information interne	Directeur	- Directrice adjointe - Médecin Co - Cheffe de service - 3 Chefs de projets DAC, C360 et numérique	Hebdomadaire Mercredi matin (9h-11h)
Stratégie de communication DAC C360	Réunion Team Com'	Mise à jour base documentaire (logo + charte graphique) Organisation et rédaction des post sur les réseaux sociaux Gestion des signatures électroniques Supports de com' (PPT/Carte de visite/...)	Chef de projet numérique	- Assistante de coordination - Assistante de direction - 1 chef de projet (DAC ou C360)	Bi mensuelle 30min le mardi
Management de proximité Mission 2	Réunion de Pôle de coordination territoriale	Répartition des missions Organisation travail Reporting rencontres / Activités	Directrice adjointe	- 2 Chefs de projet DAC et C360	Hebdomadaire Lundi AM 2h00
Management de proximité Mission 1	Réunion équipe Opérationnelle de Coordination (EOC)	Déclinaison projet de service et temps d'échange sur les projets de l'année à venir Harmonisation des pratiques Temps de travail (Ajustement outils communs)	Cheffe de service	- Assistante de coordination - 4 Coordinateurs parcours DAC - 1 Coordinateur de parcours C360 - 10 CP Référent gérontologie - Med co (si besoin)	Annuelle (ou Bi annuelle selon les besoins)
	Staff clinique Coordinateurs parcours	Suivi des situations Points actualités Harmonisation des pratiques	Cheffe de service	- 4 Coordinateurs de parcours - Assistante de coordination - Med Co - 1 Coordinateur C360 - 1 CP Référent Gérontologie DAC + Participation des chefs de projet 1 fois / trimestre	Hebdomadaire Jeudi matin (9h15-11h)
	Staff clinique Référents parcours	Suivi des situations Points actualités Harmonisation des pratiques	Cheffe de service	- 10 CP Référents Gérontologie - Med Co (1 fois par mois minimum) - 1 Coordinateur parcours C360 - 1 Coordinateur parcours DAC + Participation des chefs de projet 1 fois / trimestre	Bi mensuel De 14h à 16h30
	Analyse des Pratiques Professionnelles	Accompagnement de l'équipe Travail autour de la juste posture professionnelle	Cheffe de service	Intervenant extérieur Toute l'équipe opérationnelle de coordination de parcours	1 fois toutes les 6 semaines

2.3.2 Élaboration de procédures d'articulation DAC et C360 :

Dans le cadre du déploiement de la C360 Vaucluse adossée au DAC, la description de la mutualisation des compétences « techniques » de la réponse à la mission 1 allant du décroché téléphonique à la mise en place d'accompagnement en coordination intensive, a été décrite dans le chapitre précédent et sera présentée dans la fiche action en annexe.

La montée en compétence de l'équipe du DAC sur le champ spécialisé du handicap est encore à améliorer, mais la participation des coordinatrices C360 aux staffs et à diverses instances a permis de bénéficier de leurs expertises en interne et avec les partenaires.



Afin d'assurer un 100% d'appels décroché, la ligne nationale C360 a été intégrée au processus de décroché des lignes du DAC. Dans un premier temps, l'assistante de coordination ainsi que les coordinateurs parcours DAC assuraient le décroché de la C360. L'activité de la C360 est totalement retranscrite dans notre logiciel métier de coordination AZUREZO. Une procédure a été mise en place pour assurer la continuité de service, une prise en compte des demandes, un partage des situations, et reprend des éléments de traçabilité informatique sur le logiciel pour garantir un recueil d'indicateurs.

A ce jour, des paramétrages sont encore en cours avec l'équipe du Grades, et il n'est pas possible d'extraire des indicateurs précis sur l'activité C360. [\(Cf. Annexe 10 : Procédure Gestion des appels C360\)](#)

En ce qui concerne la coordination territoriale, la thématique du territoire inclusif et d'une communication commune et harmonisée par chaque chef de projet a également été travaillée dans le cadre d'une fiche action (Cf. ci-dessous et en annexe).

Cette approche pragmatique de la communication permettant d'éviter les sollicitations itératives des partenaires et une perte de temps et de ressources humaines dans notre structure, doit être travaillée en externe également. Cette démarche a été initiée en fin d'année avec le DAPV pour faciliter son déploiement sur le Vaucluse, promouvoir conjointement nos dispositifs et valoriser le travail d'articulation, de visibilité et de lisibilité de l'offre, et éviter le risque de sensation de « millefeuille ».

2.3.3 Mise en œuvre du plan d'actions du projet DAC C360 2022-2027

Pour rendre opérationnel notre plan d'action, nous avons élaboré en 2023 de nombreuses fiches actions que nous avons priorisées.

Disponibles en annexe de notre rapport d'activité, celle-ci suivent un modèle commun pour favoriser la continuité et l'harmonisation.

Pour rappel, deux référents ont été nommés pour chaque fiche action avec une représentation salariée et direction

pour faciliter et piloter sa mise en œuvre.

Malgré la signature de conventions de partenariat, la fiche action sur la stratégie de partenariat sera une priorité en 2024 avec de nombreux projets à finaliser.

Fiches actions :

1. Coordination territoriale (Cf. Annexe 11 : Fiche action Mission 2 DAC et C360)

Objectifs généraux :

En lien avec les feuilles de route du DAC/C360 :

- Assurer une coordination territoriale équitable et efficiente DAC C360
- Permettre une couverture des actions et du déploiement des outils sur l'ensemble des territoires

2. Liens opérationnels DAC et C360 (Cf. Annexe 12 : Fiche action Articulation Mission 1 DAC – C360)

Objectif général

Permettre une meilleure orientation et prise en compte en interne des appels des usagers, aidants et professionnels

3. Fiche action Polyvalence (Cf. Annexe 13 : Fiche action Polyvalence EOC)

Objectifs généraux :

- Être mieux identifiés et reconnus par les partenaires territoriaux sur la polyvalence du DAC
- Ne pas laisser les personnes sans réponse
- Protéger et accompagner les salariés

4. Fiche action communication (Cf. Annexe 14 : Fiche action communication)

Objectifs généraux :

- Améliorer la lisibilité et la visibilité des deux dispositifs
- Simplifier le travail de l'Equipe Opérationnelle de Coordination
- Faciliter la coordination territoriale
- Stabiliser l'équipe de communication

3.4 Organisation régionale

Une enquête a été réalisée en début d'année sur la vision des directions DAC de l'organisation régionale de nos temps de pilotage. Une présentation des résultats a eu lieu en réunion interDAC le 10 février ; l'organisation a été modifiée, notamment avec le nouveau rôle de la FACs Sud et avec des instances dédiées aux différentes fonctions :

Instances	Objectifs 	Modalités	Participants 	Fréquence 	Durée 
Collectif DAC 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retour d'expérience ✓ Echanges informels ✓ Partage d'outils / de pratiques ✓ Préparation ODJ « club DAC » et « rencontre inter-DAC » 	Visioconférence	<ul style="list-style-type: none"> DAC Chargé mission régionale Au besoin : <ul style="list-style-type: none"> ARS  	2x / mois (directeurs) 1x / mois (Chef de service/ manager) 1x / mois (chef de projet territorial)	1 Heure 1 Heure 30 1 Heure
Rencontre Inter-DAC 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Groupe de travail (Prise de décision) ✓ Remontées / descentes d'information 	Présentiel uniquement	<ul style="list-style-type: none"> DAC Chargé mission régionale ARS  Au besoin : <ul style="list-style-type: none"> Equipes Opérationnelles  Grades  	1x / trimestre	1 Journée
Club DAC 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retour d'expérience / échanges avec URPS ML et autres URPS ✓ Groupe de travail (Prise de décision) en lien avec URPS 	Visioconférence Ou Présentiel	<ul style="list-style-type: none"> DAC Chargé mission régionale ARS  URPS ML, IDEL, KINE, etc.  	2x / an	½ Journée
Séminaire FACs 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un lieu d'échanges entre les personnels des DAC, retours d'expérience, échanges de pratiques, valorisation des réussites... ✓ Un lieu d'échanges et de retours d'expérience sur les métiers de la coordination (DAC, DER, DSR, CPTS, ...) 	Présentiel uniquement	<ul style="list-style-type: none"> DAC Chargé mission régionale ARS  Membres FACs Sud  DSR / DER  CPTS  	1x / an	1 journée
Comité de Pilotage régional 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partager avec les partenaires régionaux le déploiement des services d'appui rendus par les DAC, la mise en œuvre de la feuille de route des DAC, les résultats, ... 	Visioconférence et/ou présentiel	<ul style="list-style-type: none"> ARS (DM et DDARS)  DAC  URPS, fédérations hospit, médico-soc, France asso santé... 	1 à 2x/an	½ Journée

Le DAC a également été représenté de manière régulière et effective, avec une implication forte, aux différentes instances régionales détaillées dans le chapitre suivant.

Notre cheffe de service a été impliquée fortement dans l'organisation et le déroulé du séminaire Inter DAC, en soutien de la FACS fin novembre, qui a réussi à rassembler l'ensemble des professionnels des 9 DACS et une représentation de la plupart des DSR/DER.

Avec la cheffe de projet C360, nous avons participé en présentiel au COPIL régional C360 qui nous a permis de présenter nos activités à date et échanger sur les perspectives, notamment la réingénierie du cahier des charges C360.

En fin d'année, nous avons participé également au COPIL régional du DAC pour partager avec l'ensemble des parties prenantes, l'état d'avancement de nos feuilles de route respectives.

3.5 Les modalités opérationnelles de fonctionnement – parcours patient

Contact, sollicitation & prise en charge de la situation, gestion des appels

- Contact par téléphone *via* le numéro unique du DAC (53%), par mail (76.5%)
- Réception des demandes par l'assistante de coordination (1 ETP) ou, en son absence, par l'assistante de direction en (1 ETP)
- Organisation des lignes téléphoniques pour assurer un 100% décroché (Système de bascule d'appel si 1ère ligne non-répondante (*Cf. Annexe 15 Organisation des lignes téléphoniques DAC / C360*))
- Service ouvert du lundi au vendredi de 8h à 18h
- Intégration de la ligne nationale C360 au process de décroché du DAC
- Réponse au demandeur immédiate
- Gestion du standard avec une expérimentation d'un softphone (Décrochage facilité sur smartphone ou ordinateur)
- Gestion quotidienne des messages sur répondeur et rappel en moins de 24h

Information et orientation

- Premier étayage de la demande effectuée par notre assistante de coordination
- S'il s'agit d'une demande d'information et/ou d'orientation, adressage d'une réponse au demandeur qui peut être de trois ordres : mise en lien avec la ressource pertinente du territoire, envoi de documentation et / ou réponse apportée en direct.
- 100% des sollicitations donnant lieu à une information ou une orientation sont traitées en 48h ou moins

Analyse et évaluation

- L'évaluation multidimensionnelle s'effectue par les coordinateurs parcours DAC et ils peuvent s'appuyer sur l'ensemble de l'équipe pour croiser les regards et les expertises.
- Les visites à domicile ne sont pas systématisées et sont discutées en staff hebdomadaire.
- Les coordinateurs parcours s'inscrivent dans une démarche de prise en charge totalement décloisonnée et collaborent avec tous les professionnels impliqués dans la situation, quel que soit leur secteur d'intervention.

Coordination et accompagnement

- Le niveau de coordination et d'accompagnement à mettre en place est évalué selon des critères précisés dans la procédure de graduation des services,
- Les coordinateurs de parcours sont sectorisés. Un référent de la situation est ainsi nommé et est garant de la mise en œuvre du plan d'action et de son suivi. Il est l'interlocuteur principal des partenaires impliqués dans la situation et s'assure du lien avec le médecin traitant.
- La coordination soutenue s'effectue essentiellement à distance avec nos coordinateurs de parcours
- Toutes les situations qui nécessitent une coordination intensive sont discutées en staff d'équipe hebdomadaire. Cet accompagnement de proximité et de long cours est assuré par le coordinateur de parcours complexe Référent gérontologie ou Handicap.

Clôture et sortie de la situation

- La fin de l'accompagnement s'effectue de manière générale lorsque la situation est stabilisée, ou lorsqu'un dispositif se mobilise et assure la continuité de la prise en charge de la situation
- Dans le cadre de la coordination intensive, la décision de sortie est validée en staff d'équipe
- Dans tous les cas, le DAC/C360 peut être resollicité à tout moment du parcours de la personne

« Avoir plusieurs avis. le réseau est indispensable dans nos pratiques »
Directrice de CCAS



« La réponse graduée proposée par nos dispositifs nous permet de venir en appui aux professionnels, aux personnes et à leurs aidants de manière personnalisée, agile et dans un temporalité adaptée »
Directeur du DAC/C360



« Professionnel réactif, toujours disponible, apportant une réponse dès qu'il le peut »
Responsable ESMS



« Nous travaillons avec une coordinatrice parcours du DAC qui est très efficace et appréciée des personnes dont elle a la charge »
IDEL Nord Vaucluse



3.6 L'organisation de la coordination territoriale DAC/C360

NB En filigrane de l'organisation du Pôle de Coordination territoriale, **3 priorités transversales** guident nos actions :

1. Les chefs de projet territoriaux et C360 **communiquent et promeuvent les deux dispositifs** qui ont des missions de service public communes et complémentaires
2. Les valeurs **d'équité territoriale** et de **réponse inconditionnelle** partagées dans notre charte éthique
3. La promotion des **usages numériques**, de **structuration des parcours**, d'**interconnaissance et d'amélioration des pratiques** a comme **objectif opérationnel de faciliter le travail de coordination de l'équipe opérationnelle**.

ANIMATION TERRITORIALE

Instances d'animation territoriale
animées et/ou coanimées par le DAC/C360

- **En gérontologie :**

Espaces de réflexion pluriprofessionnelle

Espaces de réflexion semestriels permettant de réunir les professionnels -directeurs et chefs de service- des champs du sanitaire, du médico-social et du social impliqué en gérontologie, de présenter de nouveaux dispositifs en place, d'aborder les problématiques rencontrées par chacun au sein du territoire et de dégager des thématiques à travailler en groupe de travail.

Ces Espaces de réflexion pluriprofessionnelle sont territorialisés :

- ✓ Haut Vaucluse
- ✓ Grand Avignon
- ✓ Comtat Venaissin
- ✓ Sud Vaucluse

Sujets présentés en 2023 :

- ✓ l'aide sociale dans le Vaucluse
- ✓ le dispositif PRADO Personnes Agées de la CPAM de Vaucluse
- ✓ les Centres de Ressources Territoriaux
- ✓ les nouvelles missions de coordinateurs de parcours de l'ADMR
- ✓ la réforme des services Autonomie à Domicile

Livrables : comptes rendus des 8 réunions

Groupes de travail

Animation de 2 groupes de travail relatif à la **coordination en gérontologie** sur les bassins de vie de Vaison la Romaine (depuis 2020) et d'Avignon (2022) afin de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs et structures intervenant auprès de la personne âgée (identifier clairement les publics, les missions, les actions/prestations et l'organisation de chacun) et mieux s'articuler sur les demandes et accompagnements des personnes âgées.

Livrables 2023 ([Cf. Annexe 16 : Tableau de bord d'animation territoriale](#)) :

- ✓ Comptes rendus des 5 réunions
- ✓ Fiche mémo orientation PA (Vaison la Romaine)
- ✓ Cartographie des ressources (Vaison la Romaine)
- ✓ Article grand public en faveur de la sensibilisation à la fragilité des PA (Vaison la Romaine)
- ✓ Une session de sensibilisation auprès des agents de mairie « *Orienter les personnes âgées vers les bonnes ressources du territoire* » (Vaison la Romaine)
- ✓ Tableau synthétique des « Champs et niveaux d'intervention des dispositifs du médico-social » co-élaboré répertoriant de façon détaillée les champs et les niveaux d'intervention des différents acteurs (Avignon)
- ✓ En perspective pour 2024, l'élaboration d'un protocole/principes de collaboration entre la Cellule solidarité de la Mairie d'Avignon, le CCAS d'Avignon, les EDeS, le DAC, le Service APA d'Avignon et le SEAV mission vulnérabilité (Avignon)

- **Sur la protection juridique des majeurs :**

Espace de réflexion pluriprofessionnelle

Espace de réflexion annuel départemental réunissant des juges des tutelles, procureurs, MJPM et préposés d'établissement, médecins agréés auprès des tribunaux, ainsi que des travailleurs sociaux des établissements

de santé et du Conseil départemental, impliqués dans le champ de la protection juridique. Y sont identifiés les problématiques rencontrées et les projets à prioriser en groupe de travail.

En 2022-23, la thématique priorisée concernait l'amélioration de la collaboration et des pratiques avec les médecins experts auprès des tribunaux, en les sensibilisant aux attendus des magistrats, et en leur proposant des outils facilitants.

Groupes de travail

Animation du groupe de travail juridique autour de la **production et de la diffusion de modèles de certificats médicaux relatifs à la protection juridique** pour les médecins agréés et pour les médecins, permettant une rédaction facilitée aux médecins et répondant aux attentes juridiques, et de l'organisation de la **2^{ème} Soirée d'échanges annuelle** avec les médecins agréés de Vaucluse.

Livrables 2023 ([Cf. Annexe 16 : Tableau de bord d'animation territoriale](#)) et documents disponibles sur Site Internet) :

- ✓ Comptes rendus de réunions
- ✓ Modèle de certificat médical circonstancié pour ouverture d'une mesure de protection judiciaire
- ✓ Modèle de certificat médical circonstancié pour renouvellement pour une durée supérieure à 5 ans ou pour une aggravation de la mesure
- ✓ Modèle de certificat médical pour renouvellement à l'identique, allègement ou mainlevée
- ✓ Note explicative destinée à tous les médecins
- ✓ Présentation des documents au Conseil Départemental de Ordre des Médecins le 18 oct.
- ✓ Soirée d'échanges avec les médecins agréés le 13 juin (23 professionnels présents)

En perspective pour 2024, améliorer les liens avec les Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs.

• **Sur l'articulation DAC CPTS**

Espace de réflexion pluriprofessionnelle

Initié fin 2022, à la demande de l'Instance Territoriale Stratégique, cet Espace de réflexion pluriprofessionnelle DAC/CPTS est composé des CPTS de Vaucluse, de la CPAM, de la MSA, de la DD ARS, du GHT, du CH de Montfavet, de l'HADAR, de l'ICAP, du SMR Le Mylord et de la Clinique Fontvert et a pour objectif de mieux identifier respectivement les missions du DAC et de la CPTS, et de travailler en complémentarité sur les territoires (Cf. Fiches projets Animation Territoriale, p.8).

Livrables 2023 :

- ✓ Compte rendu de la réunion du 31/01
- ✓ Power point de présentation des projets de santé des CPTS et Tableau de présentation des projets de santé des CPTS
- ✓ Cartographie et annuaire des CPTS de Vaucluse
- ✓ Tableau synthétique partagé sur l'articulation/complémentarité DAC/CPTS

Groupes de travail (CPTS, DAC, CPAM, ARS)

Travail autour de la collaboration opérationnelle entre DAC et CPTS, notamment sur la recherche de médecins traitant et les projets et actions respectives au parcours Personne Agée.

([Cf Annexe 17 : Procédure EOC Recherche MT DAC](#), et [Annexe 18: Fiche orientation DAC – CPTS](#))

Livrables 2023 :

- ✓ Compte rendu de réunions du 23/03 et du 12/09
- ✓ Fiche d'orientation commune DAC>CPTS pour la recherche de médecins (en expérimentation jusqu'à mai 2024)

En perspective pour 2024, 1) décliner les Parcours PA par CPTS et du DAC, et leur articulation possible ; 2) travailler à la rédaction d'une convention entre DAC/CPTS et établissements de santé.

• **Sur la fluidification des solutions d'aval**

Espace de réflexion pluriprofessionnelle

Initié début 2023, à la demande de l'Instance Territoriale Stratégique, cet Espace de réflexion pluriprofessionnelle Fluidification Hôpital-Ville est composé du GHT, de l'ICAP, de l'HADAR, de SMR, de la DD ARS, de la CPAM, de CPTS, d'EHPAD (HTU), du Département et du CCAS d'Avignon, et a pour objectif de contribuer à Fluidifier les parcours de sortie et solutions d'aval ([Cf. Annexe 16 : Tableau de bord d'animation territoriale](#)).

Livrable 2023 : Compte rendu de la réunion du 17/01

Groupes de travail

Un groupe de travail plus restreint a été initié autour de la réalisation d'un état de lieux sur les sorties retardées et l'organisation de commissions de concertation hôpital-ville expérimentales en période de tension estivale sur les situations cliniques de sorties retardées.

Livrables 2023 :

- ✓ Compte rendu de réunions du 13/04, du 06/06 et du 11/07
- ✓ Résultat de l'enquête flash réalisée en juin 2023 (photographie à un instant T) sur les sorties retardées auprès de 14 établissements (MCO, SSR et HAD). ([Cf. Annexe 4 : Analyse de l'Enquête flash](#))
- ✓ Mise en place d'une cellule de gestion des bedblockers (CH, SSR, HAD...) hebdomadaire de 30 minutes en visio, de juillet à septembre 2023 (13 réunions) pour se concerter sur des situations de sorties retardées et évaluation (19 situations présentées) ([Cf. Annexe 5 : Evaluation de la Cellule Sortie Retardées](#))

En perspective pour 2024, travailler sur une cartographie des solutions d'aval et développer l'utilisation des solutions de répit : HTU, relayage, PFR, ESA...

- **Dans le champ du handicap (C360) :**

Dans le cadre de l'organisation de la C360, le CoTech composé de membres cœur est un Espace de réflexion pluriprofessionnel axé sur le champ du handicap. Comme tel, il priorise les actions à mener dans les groupes de travail.

Livrables 2023 : Comptes rendus du 07/02, du 12/04 et du 10/11

Groupes de travail

Animation d'un groupe de travail autour de la **lisibilité de l'offre dans le champ du handicap et l'interconnaissance entre les professionnels du Vaucluse**, avec l'objectif de promouvoir les dispositifs et structures du territoire dans le champ du handicap, et de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du spécialisé et du droit commun.

Livrables 2023 :

- ✓ Compte rendu de réunions du 19/06, 14/09 et 16/11
- ✓ Document répertoriant les dispositifs, services et établissements médico-sociaux

En perspective pour 2024, la mise en place d'un groupe de travail sur l'accès aux soins somatiques et psychiques/psychiatriques des personnes en situation de handicap.

**Autres actions d'animation territoriale
Pour l'interconnaissance des acteurs et des ressources
animées et/ou coanimées par le DAC/C360**

- **Rencontre partenariale**

Manifestation annuelle (type forum) destinée aux professionnels du sanitaire, du médico-social, du social, ainsi qu'aux associations d'usagers, concernant tous les champs -handicap, gérontologie, petite enfance, addictions, santé mentale...-, organisée sur un secteur identifié, réunissant entre 200 et 300 professionnels, et dont l'objectif est de favoriser l'interconnaissance des acteurs territoriaux et de promouvoir les dispositifs innovants. Organisée sur une matinée, elle se déroule autour de stands, d'interviews et de présentations "flash" et son programme est coconstruit avec les acteurs clés du secteur défini dans le cadre d'un COPIL.

En 2023, la **Rencontre partenariale s'est tenue sur le Pays d'Apt le jeudi 23 novembre à la Maison du Livre & de la Culture de Bonnieux** ([Cf. Annexe 19 : Flyer Programme Rencontre partenariale du 23 11 2023](#)). Elle a nécessité l'organisation de 5 réunions de COPIL, au sein duquel se joue déjà l'interconnaissance des acteurs.

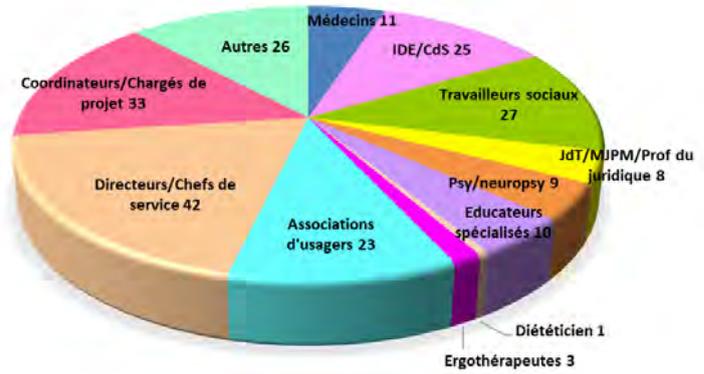
53 stands ont été installés, 8 présentations flash et 2 interviews ont été réalisés.

A l'occasion de la Rencontre partenariale, un répertoire des services et établissements en Pays d'Apt destiné aux professionnels a été élaboré et diffusé. ([Cf. Annexe 20 : Rencontre partenariale Article du Dauphiné](#))

Le power point de présentations des présentations et les interviews sont disponibles sur le site Internet. Le questionnaire de satisfaction a mis en évidence une manifestation très appréciée.



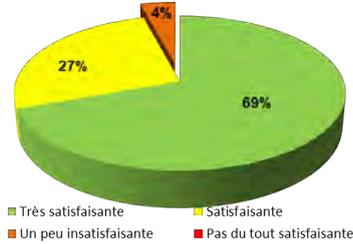
220 professionnels étaient présents (hors équipe DAC/C360)



Utilité de la Rencontre Partenariale



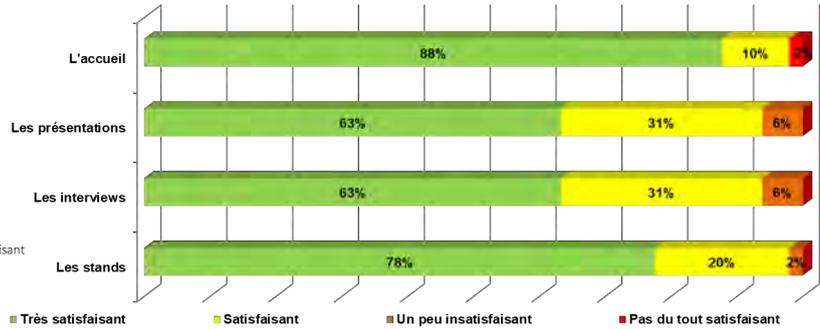
Durée de la Rencontre Partenariale



Qualité de la Rencontre partenariale



Qualité des rencontres et en particulier...



En perspective pour 2024, l'organisation de la Rencontre partenariale sur le Grand Avignon en novembre.

- **World café**

Organisation de World café, réunions pluriprofessionnelles et transversales, sans thématique spécifique, sur des bassins de vie, en priorité les plus isolés (Valréas, Sault, Cadenet...) pour mieux se connaître et échanger des informations.

3 World Café en 2023, dont :

- 2 World Café à Valréas le 28 mars (avec 12 professionnels) et le 13 juin (9 professionnels.)
- 1 World Café à Sault le 25 avril (11 professionnels)

En perspective pour 2024, l'organisation de World Café sur les territoires de Cadenet, Sault, Orange et Carpentras, coanimés DAC/C360

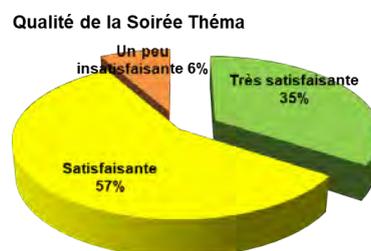
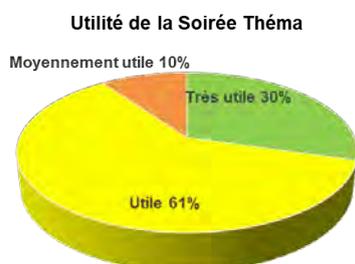
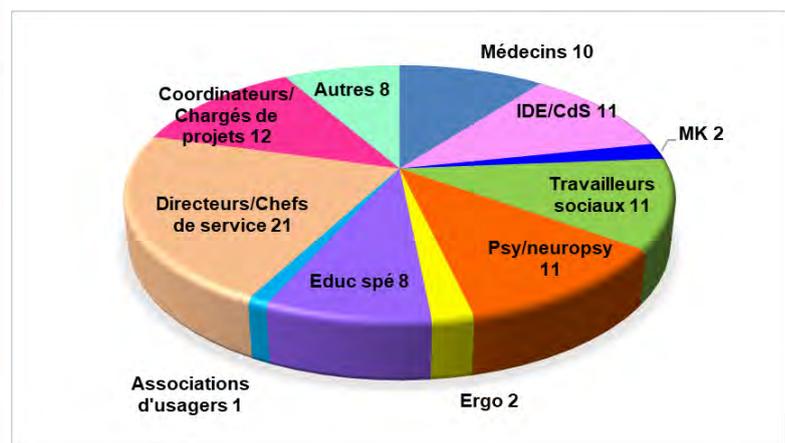
- **Soirée Théma**

Organisation d'une soirée annuelle départementale de sensibilisation et d'échanges, de 2 heures, de 20 à 22 heures (avec un buffet d'accueil à 19h00) autour d'une thématique spécifique dans une approche décloisonnée, destinée aux professionnels du sanitaire, du médico-social et du social. Son programme est coconstruit avec les acteurs territoriaux experts dans le cadre d'un COPIL.

En 2023, la **Soirée Théma s'est tenue le 15 juin et a portée sur l'évolution des dispositifs dans le champ du handicap et les pratiques inclusives**, avec l'objectif de promouvoir la nouvelle C360 et les dispositifs innovants en Vaucluse. (Cf. [Annexe 21 Flyer Programme soirée Théma](#)).



100 professionnels étaient présents (hors équipe DAC/C360)



En perspective pour 2024, l'organisation d'une Soirée Théma sur l'usage du numérique en santé.

- **Actualisation du diagnostic territorial**

Actualisation annuelle du diagnostic territorial en gérontologie, répertoriant l'ensemble de l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale du Vaucluse, par secteur.

Ce document disponible sur le Site Internet est très apprécié et utilisé en interne et par les partenaires.

Instances d'animation Territoriale auxquelles le DAC et la C360 participent

La participation à ces instances est concertée en équipe au sein du DAC/C360

DAC :

- GT Incurie, semestriel Cf. p 16. (DD ARS)
- Atelier partenarial « Accompagnement social renforcé » Relogement du NPNRU d'Avignon (Communauté de Commune du Grand Avignon)
- Réunion annuelle du Bureau du Pôle Onco (GHT)
- COPIL trimestriel départemental du SAS (ARS)
- COPIL régional CRT
- COPIL départemental Via Trajectoire Grand Age et participation, à l'organisation et à l'animation de la matinée de lancement

C360 :

- GT Protection de l'enfance et handicap (Département, ASE, MDPH)
- GT Schéma départemental enfance/famille et PAPH (Département)
- Communauté de pratique de l'ANAP sur le déploiement des C360 (ANAP)

DAC/C360 :

- GT Projet Régional de Santé 3 et feuille de route numérique
 - Projet Régional de Santé 3 « Guidance familiale », Soutien aux aidants
- GT « Soutien des aidants » sur les bassins de vie de Valréas et d'Apt (MSA)
- COPIL du PTSM, GT « la santé mentale des jeunes » du PTSM (CoDES 84)
- COPIL des SISM (Conseil Local de Santé Mentale)
- Rencontres mensuelles des Petits déjeuners de la santé mentale (Conseil Local de Santé Mentale)
- COPIL annuel de l'Association des orthophonistes 84
- COPIL et groupes de travail de la DD ARS sur le champ de l'addiction
- COPIL des 1000 premiers jours (ARIP)
- Réunions bimestrielles du Comité de Veille Aptésien de l'association H.A.P.A (Hébergement Accueil en Pays d'Apt) dans le domaine de la précarité
- Rencontres trimestrielles AS Spécialisés
- GT Accès à la santé du Conseil National de la Refondation
- GT sur le PPCS coanimé par le GRADeS IESS et la FACS Sud
- Gouvernance Azurezo
- Démo en visio du Projet EIMIS

Soutien à des porteurs de projets

- **Centres Ressources Territoriaux** : participation à la réflexion autour des réponses locales à l'appel à candidature sur les territoires visés avec la production d'une lettre d'intention ciblée et la rédaction d'une convention DAC/C360/CRT adaptée du modèle régional
- **Equipe mobile ESMS PH** : Projet intéressant porté par la fondation Perce Neige sur le 13 et le 84 pour lesquels nous avons pu mobiliser nos collègues du DAC Provence Santé Coordination et du DAC 13 Sud pour signer une lettre d'intention commune en soutien au projet
- **Unité PHV** : Lettre de soutien à deux ESMS pour des projets de conversion de places

Autres projets / sujets portés par le DAC (non exhaustif)

- **Hébergement Temporaire d'Urgence** : mise à disposition des partenaires (orienteurs établissements de santé et de ville) d'un référencement hebdomadaire des places d'HTU disponibles sur le département et rédaction d'une procédure/Logigramme CHA – DAC
- **Le déploiement du numérique en santé** : avec l'arrivée en octobre de notre chef de projet numérique, la mise en œuvre d'une stratégie DAC 3.0 est en cours avec un cadre d'expérimentation précis et un pilotage de la Direction des Systèmes d'Information. (*Cf annexes 22, 23 et 24: fiche de poste, fiche action numérique, tableau de bord projets numériques*)
- **Le développement durable** : l'appui terrain ANAP s'est conclu en 2023 et malgré l'engagement du CSE et de l'équipe de direction, nous n'avons pas pu mettre en place la première phase de sensibilisation. En effet, la mise en place de la fresque du climat en santé demande de rechercher un financement et est planifiée pour 2024.

Répartition du type d'actions de communication mises en place par le DAC/C360

• Actions de communication

▪ **Lettres d'information trimestrielles : L'Actu**

La lettre d'Actu de Ressources Santé Vaucluse est envoyée à plus de 3500 destinataires, professionnels du sanitaire, du médico-social et du social, chaque trimestre. Cette lettre présente l'actualité du DAC/C360 et celle de ses partenaires.

4 Lettres d'Actu ont été diffusées en 2023.



▪ **Activité sur les Réseaux sociaux**

Promouvoir les actions du DAC/C360 et celles des acteurs du territoire

▪ **Site Internet www.ressources-sante.org**

Promouvoir les actions du DAC/C360 et celles des acteurs du territoire

- **Rencontres ciblées avec les partenaires**

- CAP CPAM
- Conseil départemental service APA
- Inter ESA
- Associations tutélaires (ADVSEA, ATV ATIS, MAEVA, UDAF ATG)
- Pôle gériatrie du CH d'Avignon
- ADMR
- Préfecture
- DDETS
- LHSSM du CH de Montfavet
- ACT de l'HAS
- SIAO
- Association Relais amical
- Pôle expert MND
- Résidence Séniors Domitys
- Bailleur social Delta Habitat

- **Présentations au cours de colloques/séminaires... :**

- Intervention sur le sujet articulation DAC et C360
- Communauté de pratique ANAP
- Université d'été de la Coordination à Albi
- Intervention au congrès ONCO PACA

ARTICULATION AVEC D'AUTRES DISPOSITIFS DE COORDINATION

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

- Cf. Groupe de travail en cours avec l'ensemble des CPTS de Vaucluse
- Participation aux séminaires/événements
- Participation aux AG des CPTS

CCAS Avignon

- Participation du CCAS d'Avignon a plusieurs instances animées par le DAC, notamment celle concernant l'articulation opérationnelle avec le CCAS
- En 2024, révision de la convention entre le DAC et le CCAS

Conseil départemental et MDPH

- Les équipes APA et EDES participent aux instances de concertation des membres permanents des CCOC
- L'équipe C360 participe au GOS et cellule RAPT. La signature de la convention quadripartite devrait avoir lieu en 2024.

Autres dispositifs

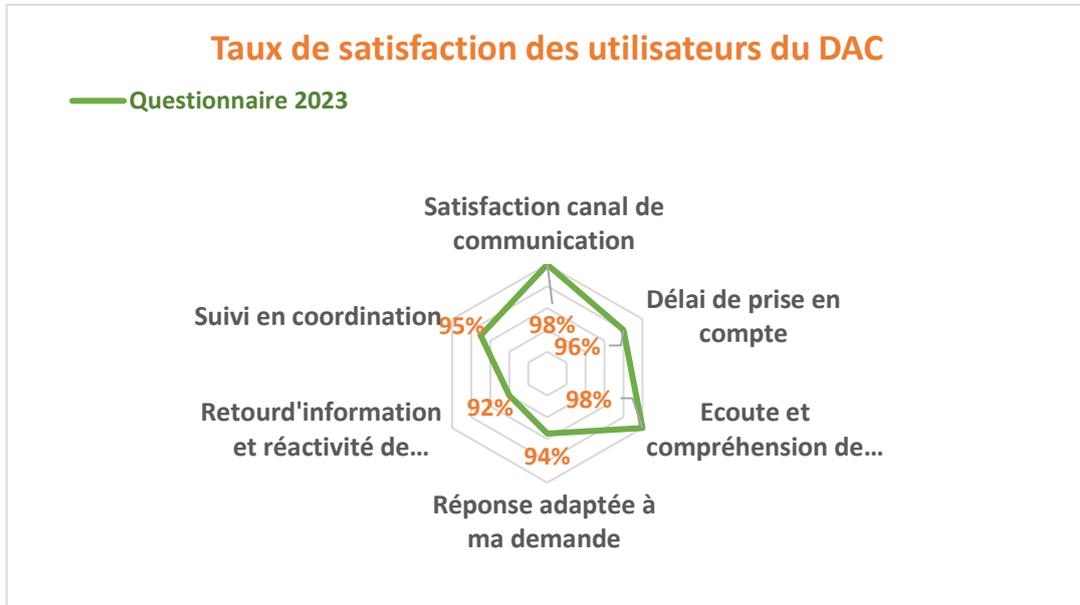
- Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) : Une implication forte du président de CMG et de la coordinatrice des Beds Managers nous a permis des interactions avec l'ensemble des hôpitaux du département et à développer une participation à des sous commissions spécialisées

4 Attentes et perception du service rendu sur le territoire

Source : -

Questionnaire en ligne administré par le DAC et C360 auprès de ses contacts (84 répondants) en février 2024 Cf. [résultat complet en annexe 27](#)

4.1 Les attentes et perception du service rendu du point de vue des professionnels et partenaires du DAC



Satisfaction des utilisateurs DAC

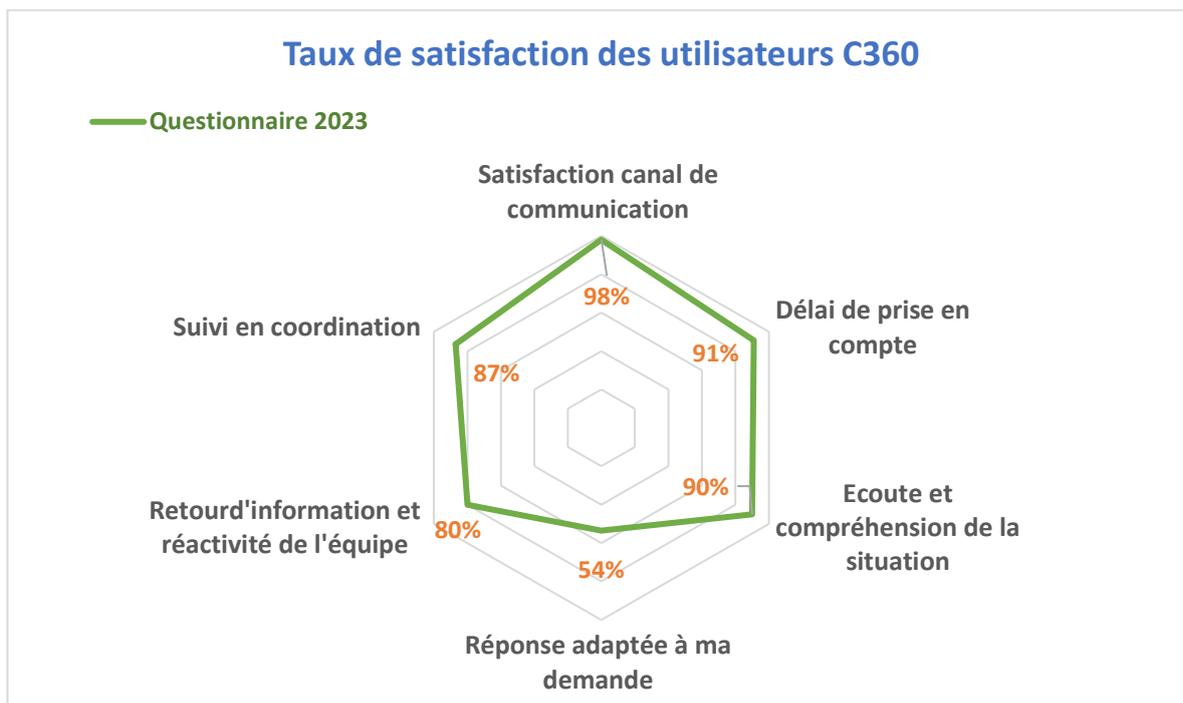
(source : questionnaires n= 45)



Le taux de réponse exploitable à ces questions sur la satisfaction est d'environ 60% avec de rares professionnels « peu ou pas satisfait » et seulement deux commentaires explicatifs sur « le délai de prise en compte » « *Pas d'autres solutions* » et « *du mal à dépasser le simple constat de la carence* » qui reflètent bien les difficultés de l'équipe avec le manque de ressources disponibles sur notre territoire.

Typologie d'attentes	Service rendu perçu du point de vue des professionnels et des partenaires du DAC Réponses utilisables n= 51
<p>Pour quel(s) motif(s) avez-vous contacté le DAC ? Plusieurs choix possible</p>	<p>Les utilisateurs du DAC (n= 51) ont majoritairement :</p> <ol style="list-style-type: none"> I. contacté l'équipe opérationnelle pour une coordination de parcours (n=31 soit 37% des motifs) II. puis pour une participation à l'animation territoriale (Réunion, groupe de travail (23%)) III. ensuite pour signaler dans le cadre de signalement de problématique de parcours (18%) et demander une demande de renseignement (13%) avec un chiffre bas dans les réponses des participants pour une demande de recherche de professionnels de santé (8% n=7)
<p>Comment avez-vous connu le DAC</p>	<p>Une majorité des répondants ont connu le DAC dans le cadre d'une rencontre avec un salarié du DAC (40,5%), puis par un relai d'information d'un professionnel partenaire D'un établissement (10%) D'un professionnel de santé (6%) dont 1 médecin généraliste Par une personne ou son aidant (4%)</p>
<p>A quelle fréquence sollicitez-vous le DAC</p>	<p>53% des répondants (n=27) sollicitent le DAC très régulièrement (n=4 « toutes les 1 à 2 semaines ») ou régulièrement (n=23 « tous les 1 à 2 mois »)</p> <p>Occasionnellement pour 31% (31.5%), soit 3 ou 4 fois par an Exceptionnellement pour 6%</p> <p>Il est intéressant de noter que c'est un représentant de chaque secteur (professionnel de santé, social, médicosocial et proche aidant) qui déclarent solliciter très régulièrement le DAC. Les partenaires du secteur sanitaire (n=14) et du social (n=9) sont les professionnels les plus réguliers dans les sollicitations</p>
<p>Pensez-vous que les interventions du DAC ont été bénéfiques aux personnes et à leurs proches aidants?</p>	<p>Pour 60 % des répondants l'intervention du DAC a été « très bénéfique » et le taux monte à 82% en incluant les interventions juste bénéfiques.</p> <p>Avec des commentaires positifs à cette question : <i>« approche globale et concertée, belle collaboration »</i> et plus spécifiquement Concernant la réactivité (n=3) <i>« Professionnel réactif, toujours disponible, apportant une réponse dès qu'il le peut » « réactivité des intervenantes face aux problématiques »</i> et l'efficacité <i>« accompagnement efficace lors de sorties d'hospitalisation »</i> et <i>« équipe de gestionnaire de cas complexe est très présente et se déplace rapidement au domicile pour une évaluation et/ou une prise en charge »</i> ainsi que le soutien des professionnels pour un travailleur social <i>« On se sent soutenu »</i> et les personnes <i>« les personnes et proches aidants se sentent soutenus »</i> <i>Assez souvent car les personnes sont isolés et sans coordinateur de soin »</i> et des limites <i>« Il manque de structures et ou possibilité sur le département cela ne dépend pas de la DAC finalement »</i> ou <i>« parfois limitées suite aux contextes »</i></p>
<p>Impact sur la pratique professionnelle des utilisateurs du DAC</p>	<p>Les trois aspects plébiscités dans les réponses proposées (plusieurs choix possibles) ont été</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le développement de mon réseau professionnel (67%) 2. Une meilleure connaissance des acteurs locaux (57%) 3. Un gain de temps (48%) <p>Avec des commentaires généraux <i>« J'ai élargi mon réseau »</i> sur les temps d'interconnaissances territoriaux : <i>« les présentations faites lors des journées partenaires permettent : se repérer, de se rencontrer et de se connaître »</i> et dans la pratique <i>« avoir plusieurs avis. le réseau est indispensable dans nos pratiques »</i></p>
<p>Suffisamment informé sur les missions du DAC</p>	<p>- 76% des répondants se sentent suffisamment informés. Parmi les réponses négatives 5 (/10 issues des 3 secteurs) souhaiteraient être recontactés pour que nous puissions leur présenter l'ensemble des missions.</p>
<p>Recommandation à un tiers</p>	<p>- 74% des répondants à cette question (n=41) l'ont déjà fait. Pour les 7 personnes qui ont spécifié 6 auprès d'autres professionnels (<i>« IDEL avec des difficultés de prise en charge, d'autres CCAS... »</i>) et un : <i>« j'invite des familles ou des bénéficiaires à contacter le DAC »</i></p>

4.2 Les attentes et perception du service rendu du point de vue des professionnels et partenaires de la C360



Deux explications au faible nombre de réponses et à des pourcentages qui ont peu de sens :

1^{er} questionnaire en ligne et un démarrage récent de la C360 avec pas loin de 30% des répondants qui « utilisent » les deux dispositifs et n'ont pas complété les deux volets des questions sur la satisfaction.

Avec des commentaires positifs venant d'un professionnel de santé « *C'est une rencontre très intéressante et indispensable du secteur santé* » qui conforte notre choix du portage commun des deux dispositifs pour vraiment travailler vers le droit commun et d'un travailleur social « *permet une coordination auprès des usagers* »

A noter, un point d'amélioration pour deux travailleurs sociaux en ESMS qui ont fait appel à la C360 exceptionnellement (1 à 2 fois) sur la réponse adaptée à la demande « Pas de solution adaptée » et « Pas de réponse apportée ou délai de plus d'une semaine » avec « aucun échange sur la problématique »

Autre constat « communauté partagée entre professionnels mais peu connue du public » qui permet de voir la marge de progression et la visée de la communication vers le grand public du numéro national avec un message clair du rôle de la Communauté 360 Vaucluse

5 Conclusion et perspectives

L'année 2023 a été une année de réalisation de certains projets attendus en interne par l'équipe et de mise en œuvre d'actions structurantes pour les parcours territoriaux d'aides et de soins.

Nous pouvons nous appuyer sur une gouvernance structurée par un bureau de l'association gestionnaire avec une nouvelle présidence et l'intégration de nouveaux membres au bureau et par une montée en puissance, une restructuration et une maturité de l'organisation de notre instance stratégique entre C360 et DAC plus représentative de l'ensemble des parties prenantes, acteurs du droit commun et spécialisés de tous les secteurs.

L'activité d'appui aux situations individuelles est restée soutenue avec pour les deux dispositifs une tendance amorcée en 2022 de « complexification » des situations, de plus en plus de coordination soutenue à intensive avec des besoins de plus en plus aigus et « en crise » des personnes et de leurs proches aidants dans les différents lieux de vie et de soins.

Pour 2024, sans pouvoir pallier au manque de ressources du territoire, le travail en commun de nos équipes de coordination territoriale pour structurer les parcours avec l'ensemble des partenaires dans le cadre de coopérations opérationnelles participera de la facilitation et de la simplification de l'exercice, souvent difficile, au quotidien de notre équipe de coordination opérationnelle.

En fin d'année la réalisation par chaque salarié de son portfolio a permis de réaliser une cartographie des compétences. Du degré d'expertise dans les compétences attendues dans chaque fiche de poste aux expertises acquises dans des expériences professionnelles ou personnelles antérieures nous avons pu confirmer la richesse de nos ressources humaines et commencer à repérer les mobilisations possibles de salariés sur des thématiques spécifiques.

Pour 2024 notre plan de formation visera notamment à améliorer un déficit sur les compétences numériques et à mettre à disposition de chacun les expertises mobilisables en interne au-delà de l'évident par exemple avec la C360 sur le handicap mais tout particulièrement dans le champ de l'autisme avec le recrutement d'un coordinateur parcours C360 autisme en lien avec l'association TEDAI 84¹

Notre nouvel outil de travail, nos locaux au-delà d'offrir un espace plus adapté aux besoins des salariés ont donné un nouvel essor à l'ouverture de nos dispositifs vers l'extérieur avec les possibilités de prêt de salles de réunion fonctionnelles à nos partenaires et l'accueil de nouveaux dispositifs sur le territoire comme en fin d'année le DAPV².

Pour 2024 de nombreux Appels à Projets dans les champs des personnes en situation de handicap et des personnes âgées vont permettre la mise place de solutions innovantes et sans aucun doute des partenariats et des mutualisations de moyens, logistiques et ressources humaines à réaliser entre les porteurs et nos dispositifs.

¹ TEDAI 84 Troubles Envahissants du Développement-Autisme-Intégration

² Dispositif d'Assistance au Projet de Vie déployé en Vaucluse depuis novembre 2023 -accueil de l'Assistante au Parcours et Projet de Vie dans les bureaux de la C360 au siège Ressources Santé Vaucluse

La mise en œuvre du plan d'actions de notre projet d'établissement 2022-2027 s'est concrétisé par des fiches actions : pilotées par des référents et évaluées dans le cadre de nos réunions d'équipe.

Notamment dans le cadre de l'articulation DAC C360 pour nos deux missions de service public les fiches actions ont permis d'atteindre un degré de maturité et d'opérationnalité important.

Dans les perspectives 2024 cette maturité nous autorise à penser des collaborations étroites et des communications communes avec des partenaires œuvrant dans le champ de la coordination individuelle et l'animation territoriale

La concrétisation de notre feuille de route numérique avec le recrutement de notre chef de projet en octobre a permis d'incarner en interne et en externe notre volonté de déployer, en synergie avec l'ensemble de l'écosystème, les usages du numérique en santé sur le Vaucluse.

Pour 2024 de nombreuses actions sont programmées, en externe notamment pour répondre à un des commentaires en fin du questionnaire d'évaluation « à quand la prochaine soirée thématique et quel thème ?? »

En juin et sur les usages du numérique en santé ! En interne avec des formations sur les outils socles (Mon espace santé, le Répertoire de l'Offre et de la Ressource ...) et la mise en place de la « Teamcom » pour améliorer notre communication interne vers les salariés basés sur nos antennes pour tendre vers une équipe territoriale DAC C360 et combler le déficit de connaissance de nos dispositifs vers certains partenaires et la population générale. Un de nos enjeux dans le cadre de l'évaluation d'impact de fiche action usage du numérique sera pour 2024 la pérennisation du poste de chef de projet pour maintenir ces actions à un niveau optimal.

Les résultats de notre premier questionnaire des satisfaction basé sur le modèle régional que nous avons étendu à la Communauté 360, et donc aux personnes et leurs aidants, montrent une satisfaction globalement très positive même si nous devons mieux accompagner l'envoi du questionnaire et mieux communiquer pour en faire un élément essentiel de l'évaluation du service rendu par nos dispositifs sur l'exercice 2024. En effet le nombre de répondants ne reflète pas au volume des sollicitations et l'analyse des réponses n'offre qu'une vision parcellaire du travail engagé par nos équipes. Nous garderons un commentaire extrêmement positif d'une cadre de santé en ESMS « *Je suis émerveillée par votre travail, missions et votre engagement. Je suis curieuse de me former à votre public mais ai je le temps ? En tout cas je suis reconnaissante de tout ce que vous faites : la mise en valeur et la mise en lumière des différents publics. Bravo.* » et des pistes d'améliorations pour nos services notamment dans la communication sur nos missions et le suivi des préconisations, retour du ressenti bénéficiaires vers les orienteurs.

Nous resterons focus en 2024 pour devenir de plus en plus un DAC C360 3.0 (voire 4.0 !!) avec une mise à disposition de nouveaux outils au service du territoire et pour continuer à avancer sur une approche Développement Durable et à travailler ensemble pour tendre de plus en plus vers un territoire résilient et inclusif .

6 ANNEXES

BILAN COMPTABLE 2023

Tableau de variation des fonds dédiés exercice 2023

VARIATION DES FONDS DEDIES ARS	Fonds à engager en début d'exercice (cpte 194) (1)	Engagements à réaliser sur nouvelles ressources affectées (cpte 6894) (2)	Utilisation au cours de l'exercice (cpte 7894) (3)	Dont remboursements effectués à l'ARS (4)	Montants à la clôture de l'exercice (6)= (1)+(2)-(3)-(4)
<i>DSDP - SACO (DAC)</i>	212 356,32	90 463,14	174 819,00		128 000,46
<i>DOMS(C360)</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>DOS - MIG</i>					0,00
<i>DSPE</i>					0,00
<i>DSN</i>					
TOTAL	212 356,32	90 463,14	174 819,00	0,00	128 000,46

Le règlement ANC n°2018-06 définit les fonds dédiés comme « la partie des ressources dédiées par les tiers financeurs à des projets définis qui, à la clôture de l'exercice, n'a pu être utilisée conformément à l'engagement pris à leur égard ».

À la fin de l'exercice, les ressources non utilisées sont inscrites dans un compte de charges « 689 – Engagements à réaliser sur ressources affectées » par la contrepartie d'un compte de passif « 19 – Fonds dédiés ».

Les sommes inscrites en compte « 19 – Fonds dédiés » sont reprises en produits au compte de résultat au cours des exercices suivants, au rythme de réalisation des engagements, par le crédit du compte « 789 – Utilisations de fonds dédiés ».

BILAN DÉPENSES 2023/ PRÉPARATION BUDGET 2024

Postes de dépenses	Montant CPOM 2023	Utilisation fonds dédiés 2021 et 2022	Consommé réel 2023
Investissement	0	14 880	39 798
Frais généraux	146 420	138 139	327 792
Salaires	1 241 000	21 800	1 113 974
Formations personnels	10 000		15 596
TOTAL	1 397 420	174 819	1 497 161

Salaires

Fonction	ETP 2023	Qualification	Type de contrat	Salaire chargé annuel 2023	Consommé 2023
Directeur du DAC	1	M2 Sciences de l'éducation	CDI	98 600	96 497
Directeur-Pilote projets	1	Docteur en sociologie	CDI	98 000	94 704
Medecin coordonnateur	0,5	Medecin	CDI	57 500	54 520
Chef de service	1	Cadre de santé	CDI	75 000	68 084
Assistante de direction	1	Assistante de direction	CDI	54 700	49 589
Assistante de coordination	1	Secrétaire	CDI	40 400	32 812
Coordinatrice Parcours 1	1	IDE	CDI	56 100	49 503
Coordinatrice Parcours 2	1	IDE	CDI	53 500	59 764
Coordinatrice Parcours 3	1	DEASS	CDI	50 400	43 053
Coordinatrice Parcours 4					
Réfèrent Parcours 1 Avignon	1	DEASS	CDI	54 200	39 961
Réfèrent Parcours 2 Avignon	1	DEASS	CDI	52 200	45 311
Réfèrent Parcours 3 Carpentras	1	Mandataire judiciaire	CDI	48 300	52 365
Réfèrent Parcours 4 Carpentras	1	DEASS	CDI	54 700	40 765
Réfèrent Parcours 5 Orange	1	CEFS	CDI	55 100	49 023
Réfèrent Parcours 6 Orange	1	CEFS	CDI	52 000	45 145
Réfèrent Parcours 7 Orange	1	DEASS	CDI	48 300	41 952
Chef de projets Nord Vaucluse	1	Educatrice spécialisée	CDI	63 500	44 292
Réfèrent Parcours 1 Sud Vaucluse	1	CEFS	CDI	59 800	51 419
Réfèrent Parcours 2 Sud Vaucluse	1	DEASS	CDI	56 200	46 212
Réfèrent Parcours 3 Sud Vaucluse	1	CEFS	CDI		48 475
Coordinatrice Parcours 4	1	IDE	CDI	48 500	49 486
Femme de ménage	0,2			11 000	11 042
TOTAL	20,7			1 188 000	1 113 974

Frais généraux

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Charges fixes de fonctionnement	154 793	174 500	
Energie - électricité	5 234	5 200	
Energie - eau	197	300	
Fournitures petit équipement	9 751	5 000	Aménagement de la cuisine et des salles de
Autres fournitures	4 490		Aménagement des bureaux
Fournitures entretien	2 073	3 300	
Fournitures administratives	3 674	4 600	
Prestations entretien	4 089	5 000	
Locations Imprimante + consó copies	7 330	9 600	
Documentation générale	1 277	1 500	
Services bancaires et assimilés	335	500	
Assurances multirisques	2 699	3 200	
Location automobiles	4 756	8 900	Location de 2 véhicules de service
Entretien voiture de service	1 538	500	
Assurance voiture de service	999	1 800	
Carburant voiture de service	793	1 200	
Loyer (siège social)	30 947	86 100	Déménagement siège
Charges locatives (siège social)	7 162	10 730	
Loyers (antennes)	57 837	23 050	
Charges locatives (antennes)	9 611	4 020	

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Logiciel et autres outils de téléphonie (hébergement, licences, maintenance, formation)	50 457	57 750	
Frais postaux	291	500	
Téléphonie, internet	9 187	12 000	
Maintenance Site internet	198	250	
Maintenance informatique	19 130	20 000	Maintenance matériel - licences logiciels
Location matériel informatique	21 652	25 000	Mise en place du logiciel SIRH Eureka (S114C)

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Autres charges fixes de fonctionnement	31 794	22 300	
Honoraires expert comptable	6 180	6 500	
Honoraires commissaire aux comptes	3 556	3 800	
Honoraires comptable social	9 541	10 500	
Honoraires avocat	2 121	1 500	
Honoraires divers	10 396	0	Bilan PEPS

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Publications, communication	1 060	3 000	
Supports de communication	243	2 000	
Cotisations liées à l'activité	817	1 000	

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Déplacements, missions	89 688	104 000	
Frais de colloques/réunions			
Frais de réceptions	13 054	14 900	
Déplacements	74 048	85 000	
Assurances voitures du personnel	2 316	3 100	
Entretien voitures du personnel	211	1 000	

Formations

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Formation du personnel de la structure	15 596	15 000	
	15 596	15 000	Montée en compétences des équipes opérationnelles pour permettre la polyvalence et celle de l'équipe d'encadrement avec également des demandes de prises en charge par notre OPCO.

Investissements

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
Investissement	39 798	0	
	39 798		Travaux électricité + plomberie + réflexion des sol



Compte-rendu Instance Territoriale Stratégique -ITS- DAC/C360 Ressources Santé Vaucluse

Jeudi 4 mai 2023 – Centre Hospitalier de Montfavet

Ordre du jour :

- A. **Introduction : tour de table et remarques sur le CR de l'ITS du 29 nov. 2022**
- B. **Présentation des points essentiels du Rapport d'Activité 2022 – Cf. Document en PJ**
- C. **Présentation de la feuille de route locale DAC/C360 2023-2024 avec les avancées sur les 3 axes de travail :**
 - **Articulation DAC CPTS : calendrier et livrables**
 - **Fluidification des parcours d'aval**
 - **Handicap et Communauté 360**
 - **Elargissement de l'ITS : validation de nouveaux membres (Education Nationale...)**
 - **Travaux en cours : accessibilité et connaissance de l'offre du territoire**
- D. **Suite des travaux et questions diverses**

Liste des participants : tableau en fin de document

A. Remarques sur le compte rendu de l'ITS du 29/11/2022

Il est rappelé que Ressources Santé Vaucluse porte la Communauté 360 depuis septembre 2022 et l'organisation de la plateforme téléphonique qui en résulte pour répondre aux appels via la ligne nationale C360.

Le compte-rendu de la séance du 29 novembre 2022 est validé.

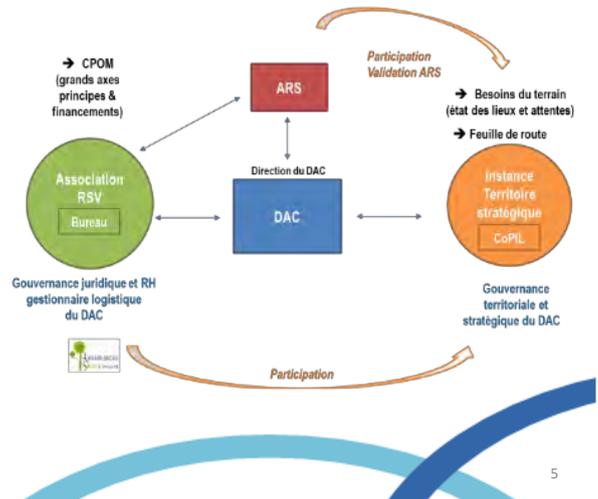
B. Présentation des points essentiels du Rapport d'Activité 2022



Gouvernance du DAC/C360

Construite autour de 2 instances :

- La **gouvernance opérationnelle** -juridique, gestionnaire et chargée des ressources humaines- réalisée par l'**association Ressources Santé Vaucluse**:
 - Un bureau engagé, 5 réunions en 2022, pour encadrer et valider la stratégie de gestion des dispositifs
 - 1 AG le 1^{er} juin pour valider le rapport d'activité et le bilan comptable
- La **gouvernance stratégique** réalisée par l'**Instance Territoriale Stratégique** (ITS) composée des partenaires clés issus des champs sanitaires, sociaux et médico sociaux, publics et privés, qui participe à l'identification des besoins de l'ensemble du territoire couvert par le DAC et la C360 et définit la feuille de route locale du DAC et de la C360:
 - 2 réunions de l'Instance Territoriale (18 mai et 29 novembre)
 - 1 réunion du COPIL de l'ITS le 22 septembre pour prioriser les axes de travail du DAC.



ITS – 4 mai 2023

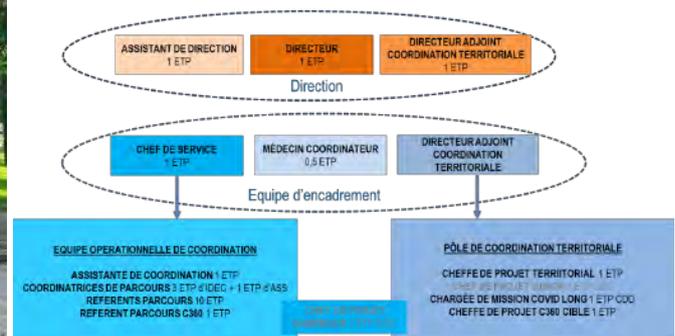
5

La prochaine AG de l'association Ressources Santé Vaucluse se tiendra le mercredi 7 juin.



Organisation et fonctionnement 2022

Evolution de l'équipe du DAC/C360 : 24 personnes en décembre 2022



2 équipes/pôles:

- Equipe opérationnelle de coordination des parcours individuels complexes (mission 1)
- Pôle de coordination territoriale (mission 2)

ITS – 4 mai 2023

6

A noter que le portage d'une C360 par un DAC est une solution unique en France.

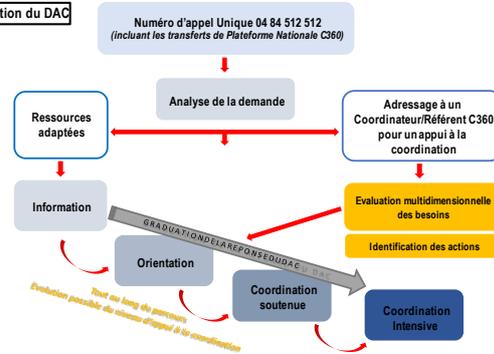
Organisation et fonctionnement 2022

Permanence du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00

Sollicitation du DAC (mission 1)

Des réunions d'équipe : direction, encadrement, EOC, pôle de coordination, Veille territoriale, plénières...

La sollicitation du DAC



ITS - 4 mai 2023

7

Activité DAC/C360 mission 1

Pour le DAC : ▲ les statistiques ne reflètent pas l'activité réelle, l'expérimentation Azurezo n'ayant pas permis de tracer toutes les sollicitations au 1^{er} semestre → sous-évaluation 10 à 15%.

Dans les chiffres 2020 et 2021, inclusion des demandes d'appui aux sorties d'hospitalisation Covid, soit + 250 par an

Constat d'une activité centrée sur des situations de plus en plus complexes avec un temps de coordination augmenté



Pour la C360 : une montée en charge rapide dès le 1^{er} septembre : 137 appels en 4 mois

Prise de poste de la référente parcours début oct.

En 3 mois, 10 situations accompagnées en coordination soutenue à intensive

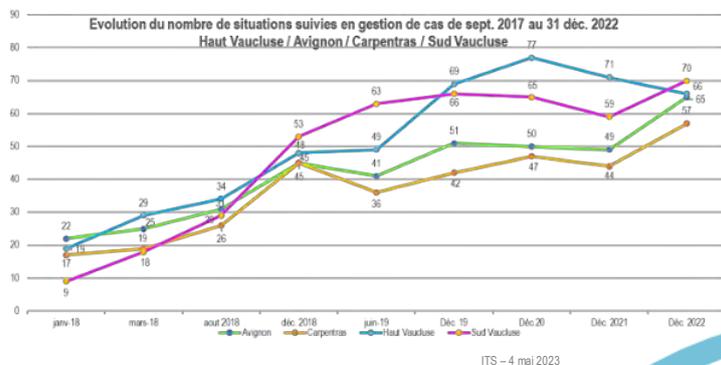
Avec une réponse téléphonique de 8h à 18h à vert en relais avec l'équipe de coordination

N°VERT C360 ODIGO	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Nombre d'appel reçu	40	46	32	19
Nombre d'appel traité	28	31	22	16
Durée moyenne			3 min 53	8 min
Durée max	12 min 50	18 min 53	12 min 53	19 min 07

Activité DAC/C360 mission 1

258 situations en coordination intensive (gestion de cas) en 2022 (contre 223 en 2021 et 239 en 2020)
soit un nombre moyen de 26 situations suivies par référent parcours en gérontologie

Une file active en coordination intensive de 189 situations au 31 décembre 2022
(même nombre qu'en 2021 et 135 en 2020)



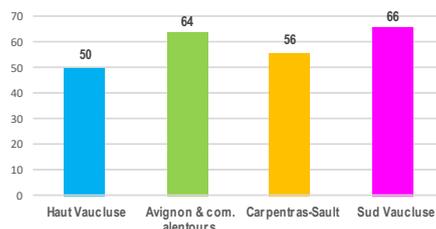
4003 déplacements en coordination intensive en 2022 (contre 3 523 déplacements en 2021) pour les 4 secteurs

9

Activité DAC/C360 mission 1

Commissions de Concertation et d'Orientation Clinique (CCOC) pour les PA en situation complexe:

236 situations présentées en CCOC en 2022
→ Plus qu'en 2021 (176) et qu'en 2020 (207)



Juillet 2022, **enquête** réalisée auprès des partenaires, pour recueillir leurs observations et évaluer les évolutions à apporter > (131 questionnaires 276)
→ Intérêt des CCOC pour les partenaires
→ Importance de se concerter « en présentiel » pour échanger sur les parcours complexes des PA

Cellule de régulation Ville-hôpital pour la régulation de la crise estivale (5 semaines)

Avec le soutien de la direction du CH d'Avignon et des CPTS, expérimentation d'une cellule de régulation ville hôpital hebdomadaire pour faciliter les solutions d'aval et sécuriser les sorties hospitalières retardées
→ Croisement des regards entre les différents acteurs et concertation sur le devenir des patients en essayant de pallier le mode dégradé de prise en charge lié aux tensions en ressources humaines dans tous les secteurs et lieux de soins

ITS - 4 mai 2023

10

Commentaires :

La Cellule de régulation Ville-hôpital, même si elle n'a pas vraiment pu apporter de réponses concrètes pour les patients, a permis un échange très productif entre les partenaires, notamment avec les CPTS.

Interrogation sur les liens de la cellule régulation avec la CPTS d'Arles, 1^{ère} CPTS créée dans la région PACA. Les CPTS étaient sollicitées pour participer à la cellule selon la commune de résidence des patients.

Pour les patients résidant dans les départements limitrophes et les questions transfrontalières, des bilatérales entre DD ARS sont planifiées.

Activité DAC/C360 mission 2

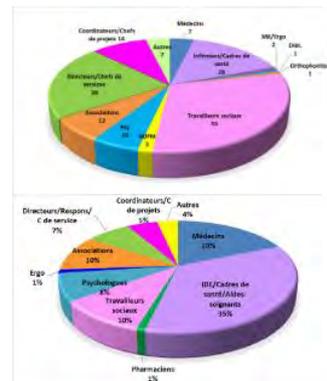
4 Lettres d'actu



1 Rencontre partenariale sur le Comtat Venaissin, le 30 juin avec 181 personnes

1 soirée Théma sur la nouvelle organisation de l'offre en soins palliatifs dans le Vaucluse, le 29 septembre, avec 203 acteurs

2 sessions de formation « Repérage de la fragilité de la personne âgée au domicile » avec les reliquats de 2018-2019, avec 28 professionnels de SAAD formés



Actualisation du diagnostic territorial en gérontologie

ITS - 4 mai 2023

11

Activité DAC/C360 mission 2

5 groupes de réflexion/développement animés par le DAC/C360 :

GR en **gérontologie** (ex TCT): 8 réunions (2 par secteur) + GT « Coordination en gérontologie » sur les bassins de vie de Vaison et d'Avignon → **annuaire/cartographie, fiches d'identité des structures, fiches mémo à l'usage des agents d'accueil de mairie** + Réunion d'échange avec les acteurs de gérontologie du bassin de vie de Pertuis

juridiques: 4 réunions → **organisation d'une soirée d'échange JT/MAle 16 juin**

« associer les MG à la **démarche palliative** en collaboration avec les ETSP » : 1 réunion + 3 réunions du COPIL pour l'organisation de la Soirée Théma → **Cartographie de l'offre en SP**

« Structuration de la prise en charge et du suivi des patients **Covid long** » : 3 réunions du Copil → **webinaires de sensibilisation pour les professionnels, élaboration d'un annuaire, mise à disposition d'outils sur le site web**

« **Articulation DAC/CPTS** » initié fin 2022

Participation aux groupes de réflexion et de travail départementaux: HTU, ICOPE, SAS, GT aidants-aidés MSA, santé mentale CLSM, PTSM, troubles du neuro dev. PCO, Bureau du pôle de cancérologie, pédiatrie (Mille 1ers jours), CTS, CNR

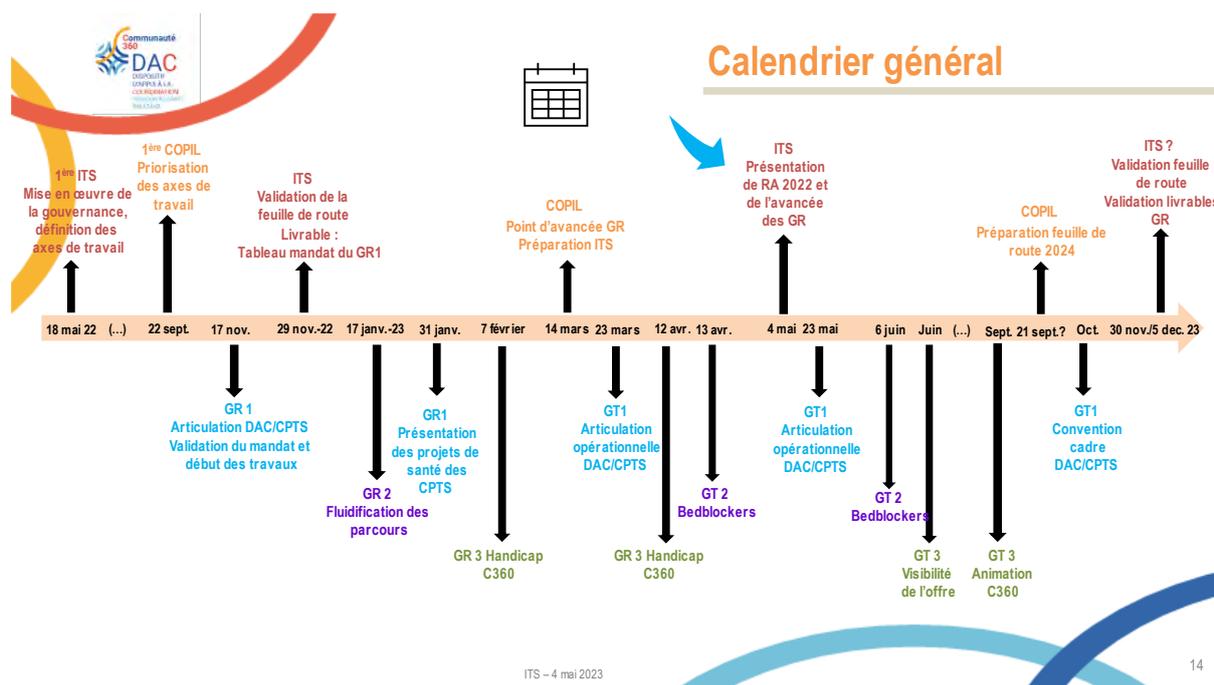
Participation aux groupes de réflexion et de travail régionaux: Inter & Club DAC, CRSA, FACS Sud...

Nombreuses rencontres spécifiques avec les partenaires du sanitaire, du médico-social et du social, dont 57 rencontres pour la jeune C360 (4 mois d'activité)

ITS - 4 mai 2023

12

C. Présentation de la feuille de route locale DAC/C360 2023-2024 avec les avancées sur les 3 axes de travail



Rappel de l'organisation des groupes de réflexion

- Selon les sujets traités, groupes de réflexion à **géométrie variable**
- Constitués des **membres des différents Collèges et d'interlocuteurs compétents** (professionnels experts) **internes et externes** à l'ITS, proposés par le Copil
- Animation par **un ou deux référents** de l'ITS ou de son CoPil, et organisés avec l'appui méthodologique et logistique du DAC
- Définition par le CoPil du **mandat** de chaque groupe de réflexion : enjeux, objectifs et attendus des productions (livrables, calendrier...)
- Présentation des résultats au Copil pour régulation, puis à l'ITS pour validation

Point Groupe de Réflexion 1 « Articulation DAC/CPTS »



Rappel : Mandat du groupe de réflexion GR 1

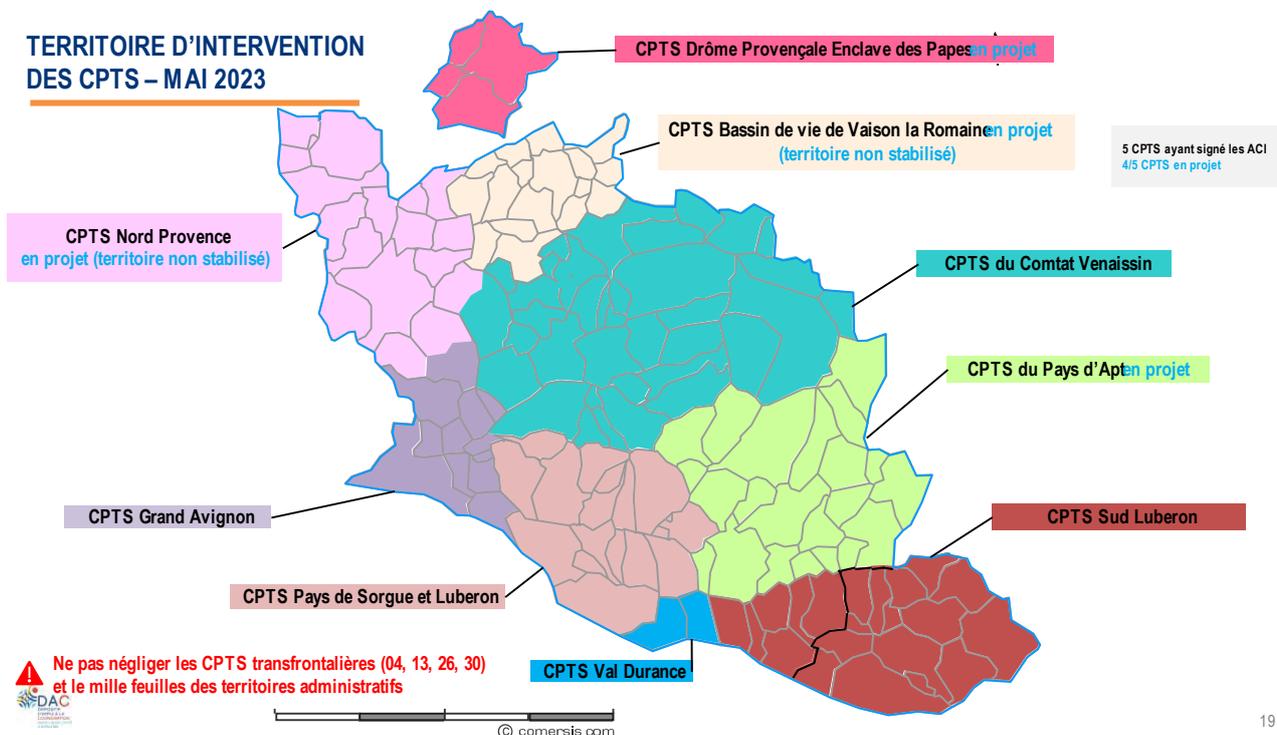
Axes	Objectifs/attendus/périmètre	Référents	Composition	Livrables	Calendrier
Axe 1 Articulation CPTS/DAC	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler en complémentarité - Connaître plus finement les projets de santé des CPTS pour le DAC, et inversement - Donner plus de visibilité et de lisibilité des missions des CPTS et des DAC (demandes du CHA et des établissements de santé et médico-sociaux) - Elaborer une convention cadre (CPTS, DAC, établissements de santé) - Développer un outil de communication (numérique) 	<p>Dr Brice CHAUVIN</p> <p>Dr Bernard MUSCAT</p>	<p>(15 max)</p> <p>CPTS Grand Avignon</p> <p>CPTS Synapse</p> <p>CPTS Cerebellum</p> <p>CPTS Santé Lub...</p> <p>CPAM</p> <p>MSA</p> <p>ARS</p> <p>GHT</p> <p>CHM</p> <p>HAD</p> <p>ICAP</p> <p>FHP (MCO Fontvert)</p> <p>SSR Le Mylord</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de l'articulation et complémentarité DAC/CPTS - Présentation des CPTS - Annuaire et cartographie interactive - Calendriers de rencontres avec toutes les CPTS (inter CPTS ?) - Conventions-cadres - Fiche d'orientation CPTS/DAC 	<p>Fin 2023 pour les livrables</p> <p>Réunions:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 17 nov. 22 - 31 janv. 23 - 23 mars 23 - 23 mai 23 - ... juin 23 - ... sept 23 - ...

ITS - 4 mai 2023

17

- **L'articulation, en pratique**
 - ➔ Groupes de travail centrés sur l'opérationnel en complémentarité, développement d'outils partagés (ex : fiche d'orientation), co-construction des conventions DAC/CPTS et autres acteurs selon les sujets
- **Livrables à produire et à valider par l'ITS :**
 - ✓ Annuaire et cartographie *interactive*
 - ✓ Tableaux de l'articulation et complémentarité DAC/CPTS
 - ✓ Travaux à venir sur la convention cadre : ES, CPTS et DAC

TERRITOIRE D'INTERVENTION DES CPTS – MAI 2023



19

Commentaires :

L'ARS précise que le maillage territorial des CPTS ne doit comporter ni zone blanche ni chevauchement. Il importe aussi, dans la mise en œuvre des projets des CPTS, de se coordonner avec les départements transfrontaliers.

7

COORDONNÉES DES CPTS DU VAUCLUSE

À actualiser
régulièrement

CPTS	Présidents et Coordinateurs	Coordonnées
CPTS du Comtat Venaissin Association SYNAPSE	Dr Sébastien ADNOT Mme Julie ALARY	Tel : 06 46 37 53 60 / Mail : contact@cpts-synapse.fr Site Internet : www.cpts-synapse.fr
CPTS du Grand Avignon	Dr Bernard MUSCAT Mme Elodie LE COZANNET	Tel : 06.12.98.36.50 / Mail : coordination@cpts-avignon.fr Site Internet : www.cpts-avignon.fr
CPTS Pays des Sorgues et Luberon Association CEREBELLUM	M. Jean-Thomas BAILLY Mme Iseline RIGÉ	Tel : 07 86 95 17 28 / Mail : cpts.cerebellum.sudvaucluse@gmail.com Site Internet : www.cpts.cerebellum.sudvaucluse.com
CPTS Sud Luberon Association SantéLub	Dr Cédric LEMOINE M. Frédéric GUIOT	Tel : 06 99 97 19 11 / Mail : contact@santelub.fr Site Internet : www.santelub.fr
CPTS du Val Durance (13)	M. Guillaume MICHELON M. Frédéric BARATÇABAL	Tel : 06 80 20 21 59 Mail : baratcabal.frederic@neuf.fr / cptsvaldurance@gmail.com
CPTS Drôme Provençale Enclave des Papes (26)	M. Pierre-Marie BOURRAT En cours de recrutement	Mail : cpts2684@gmail.com
CPTS Pays d'Apt	Dr Pierre-Philippe DELOY Mme Mireille DAYDE-KOULLEN	Tel : 06 72 75 13 41 Mail : cptspaysapt@protonmail.com
CPTS Nord Provence	Mme Patricia BLANQUIER Pas encore de coordinateur	Tel : 06 15 05 40 85 Mail : patblanquier@wanadoo.fr
CPTS Vaison la Romaine	Dr Ludovic CASANOVA Mme Claire COPPOLA	Tel : 07 55 62 64 80 – Mail : msprasteau@gmail.com

GT – Articulation DAC/CPTS- 23 mars 23

20

Quatre tableaux ont été produits pour présentation l'articulation entre le DAC et les CPTS :

1. Contexte organisationnel
2. Missions propres
qui ont été élaborés après analyse des textes règlementaires en 2019
3. Expertises & production
4. Complémentarité en pratique autour des thématiques

1 – Contexte organisationnel du DAC et des CPTS

Champs d'intervention : Sécuriser, fluidifier et rendre accessibles les parcours: mission de service public

DAC RSV		7 CPTS Vaucluse		Public concerné Prof. de santé (social et médico-social) Population	Territoire des CPTS	Champ d'intervention		Diagnostic territorial	Projet de santé	Gouvernance		Financement
		Soins de proximité	Interface Ville Hôpital			Associative	ARS + CPAM					
Public concerné	Prof. des champs du sanitaire, du médico- social et du social Usagers / patients tout âge, toutes pathologies, tout handicap											
Territoire	Départemental +/-											
Champ d'intervention	Soins de prox											
	Interface ville hôpital											
Feuille de route												
Diagnosics territoriaux												
Gouvernance	- Association RSV - ITS											
Financement	ARS											

Légende :
Vert foncé : croisement 100% / Vert clair : croisements partiels

ITS – 4 mai 2023

21

2 – Missions propres

DAC RSV		7 CPTS Vaucluse					
		AMT (Accès Médecins traitants)	SNP Soins Non Programmés (pas de rdv, semiurgence)	Gestion des crises sanitaires	Parcours	Prévention	Autres (pertinence qualité attractivité du territoire coord des acteurs...)
Missions	Mission n°1 « Appui aux parcours de santé individuels » - Information / Orientation - Coordination soutenue - Coordination intensive (ex GC)	Définir ensemble (+CPAM) les niveaux d'intervention des uns et des autres Alertes et circuit d'information > fiche de liaison	Définir ensemble (+CPAM) les niveaux d'intervention des uns et des autres Alertes et circuit d'information				
	Mission n°2 « Structuration des parcours complexes » - Soutien aux pratiques et initiatives - Coordination territoriale (acteur)				En fonction des patients, déf. l'appui que peut apporter le DAC (IDEC, ASS, CCOC, GC...)		
	Communauté 360 (missions similaires dans le champ du handicap)				En fonction des thématiques, déf. l'appui que peut apporter le DAC (connaissances des acteurs, identification des besoins, animation, aide la production...)		Facilitation à la rencontre et échanges entre les acteurs
	Ethique, démarche qualité, prévention des risques						

ITS – 4 mai 2023

22

3 - Expertises & productions

	DAC	CPTS Grand Avignon (T4)	CPTS Comtat Venaissin (T3)	CPTS Pays des Sorgues et Luberon (T3)	CPTS à venir ...
Expertise médico-sociale / Compétences	Connaissance du territoire et de son offre	Connaissance des problématiques patients et professionnels	Diagnostic territorial : acteurs professionnels médico-sociaux, conditions de vie et besoins des patients et de leurs aidants	Connaissance de l'offre de soins de son territoire	
	Conduite de projets				
	Animation de GT et de réunion de concertation (CCOC...)	Ex périence de coopération ARS, CPAM, CHA, SOS Médecins...	Collaboration et échanges avec le DAC et les acteurs de terrain (Copil, réunions, participation à la rédaction de flyers...)	Animation de GT avec la participation des CCAS locaux et autres acteurs du secteur social	
	Analyse et synthèse de données et retour d'information (veille territoriale) Formation (en cours de label Qualiopi)				
Productions	Diagnosics territoriaux		Atbres décisionnels de parcours		
	Etudes, travaux (identification de besoins, analyse des points de rupture)	Fiches action Cahier des charges centre de vaccination			
	Protocoles, outils et doc. partagés (parcours Covid...)	Parcours de soins (fiches actions ACI) Protocole de coopération Protocole interprofessionnel (désinsertion professionnelle)	Parcours de soins (fiches actions ACI) Outils (dossiers de coordination, tampons « changement de traitement »)	Parcours de soins (fiches actions ACI) Mise en place d'un article 51 ICOPE	
	Conventions de partenariat	Conventions de partenariat	Conventions avec plusieurs ES concernant la recherche de MT	Conventions de partenariat structures hospitalières, médico-sociales, sociales et institutionnelles	
Communication	Soirée Théma, action de formations	Formation (désinsertion pro)	Livret d'accueil numérique et accompagnement pour les nouveaux PS Formation Com et gestion des conflits	Formations à destination des PS du territoire	
	Site Internet	Site Internet	Site Internet	Site Internet	
	Réseaux sociaux (LinkedIn)	Réseaux sociaux (LinkedIn)	Réseaux sociaux	Réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook)	
	Lettres d'Actu	Newsletter	Newsletter		
Outils numériques	Rencontres partenariales, World Café	Réunions d'information vers les professionnels et les jeunes PS	Réunions d'information vers les professionnels et les jeunes PS	Réunions d'information vers les professionnels et les jeunes PS	
	Promotion d'AZUREZO et conduite du changement sur le territoire	A ce stade, utilisation peu répandue	Azurezo, Doctolib, team Promotion active sur le territoire MAIS difficultés importantes de réactivité des PS, ainsi que de leur implication.	Utilisation peu répandue malgré des promotions lors de réunions : en attente de l'appropriation de l'outil par les ES	

Résumé des projets de santé des CPTS et du DAC...

4 - Complémentarité en pratique autour des thématiques

Thématiques	DAC	CTPS GA	CPTS CV	CPTS PSL	Autres CPTS à venir	Comment on avance ? Principe de la collaboration (conventions) Groupes de travail ? Priorisation	Autres acteurs concernés
Accessibilité aux soins Recherche de prof. de santé libéraux...	X	X	X	X		Nota bene : 1^{er} étape : procédure organisationnelle 2^{ème} étape : outils de liaison	
Fluidification des parcours et maintien et retour à domicile	X	X	X	X			
Gérontologie	X	X	X	X			
Handicap	X						
Covid long	X						
Oncologie	X	Prévention Onco	Parcours Onco Patient traceur Soins de support	Promotion vaccination			
Soins palliatifs	X						
Juridique (mesures de protection)	X						
Santé mentale	X	X					
Attractivité du territoire		X	X	X			
Autres	Néonatalité (les mille 1ers jours)		Insf. rénale Insf. cardiaque Ordonnance type	Obésité Insf. cardiaque			

ITS – 4 mai 2023

24

Les thématiques proposées par le groupe de travail sur lesquelles s'articuler prioritairement sont :

1) l'accessibilité aux soins (mission socle des CPTS), 2) les parcours en gérontologie retenus par toutes les CPTS intervenant sur le Vaucluse, sous des angles différents) ; 3) la fluidification des parcours (maintien et retour à domicile) en complémentarité des travaux du groupe de réflexion 2 (bedblockers).

Commentaire du COPIL du 14 mars

- Intérêt de la mutualisation des outils pour un outil commun en étant attentif aux spécificités territoriales (par exemple, urbain/rural)
- Problème de l'accès aux soins majorés pour les personnes en situation de handicap, notamment dans le cadre des institutions avec la nette diminution de la présence médicale ; cette thématique sera traitée dans le cadre du GR3 C360/Handicap.
- Pour information :
 - ✓ Mise en place d'un groupe de travail « Handicap et soins –adultes/enfants- » par le CHA/GHT
 - ✓ Handiconsult. au CHA et au CHM, Handident...
- Tous les PS sont concernés par le handicap et l'accessibilité aux soins et c'est une thématique transversale pour toutes les CPTS

Commentaires :

L'objectif n'est pas d'uniformiser les projets des CPTS mais bien d'harmoniser l'articulation et les procédures entre le DAC et les CPTS, tout en respectant les spécificités des territoires.

Un travail sur la santé mentale est mené parallèlement par le CH de Montfavet, le CoDES (PTSM), le CLSM, la CPTS Grand Avignon...

Dans les parcours PA, il est rappelé que les dispositifs CPTS et DAC sont en appui des professionnels de proximité et qu'il est important de tenir informés les médecins traitants des ruptures et accompagnement de leurs patients.

Validation des livrables et du calendrier du GR1

Proposition du CH de Montfavet de modéliser ces types de tableaux et de démarches dans d'autres champs, notamment l'articulation entre le DAC et le CHM.

Point Groupe de Réflexion 2 « Fluidification des solutions d'aval »



Rappel : mandat du groupe de réflexion 2

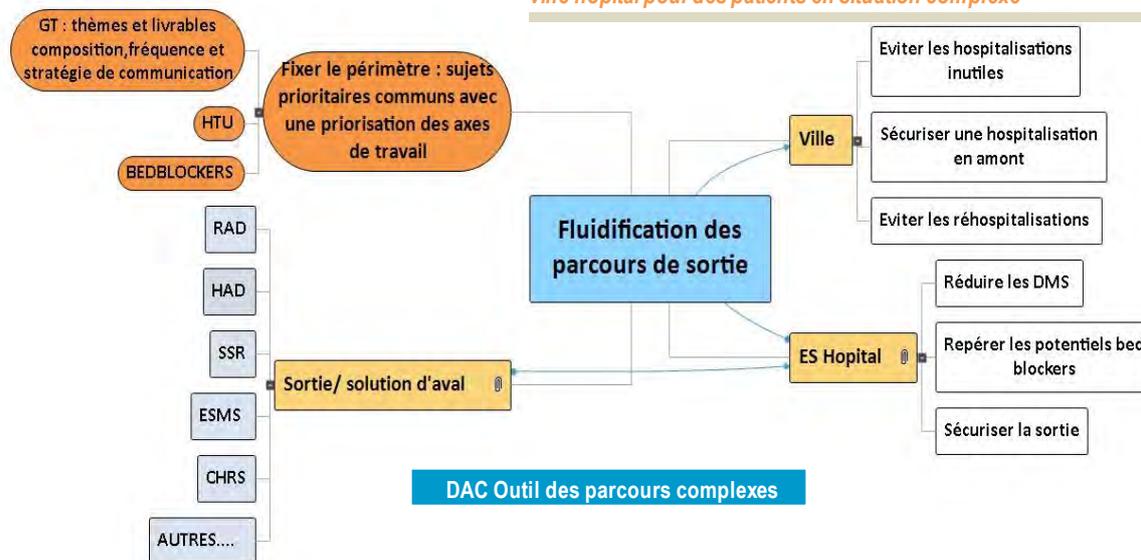
Axes	Objectifs/attendus/périmètre	Référents	Composition	Livrables	Calendrier
<p>Axe 2</p> <p>Fluidification des parcours de sorties (aval)</p>	<p>1 Contribuer à éviter les ré hospitalisations et à réduire les durées d'hospitalisation en fluidifiant les solutions d'aval</p> <p>2 Assurer l'accompagnement à la sortie / sécuriser la sortie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire un état des lieux des profils des bedblockers - Répertoire les ressources existantes en matière de solution d'aval - Organiser des commissions hôpital-ville sur les bedblockers et mobiliser l'ensemble des partenaires pour trouver des solutions - Coordonner et fluidifier les sorties d'hospitalisation complexe en coopération avec les services sociaux hospitaliers - Venir en appui à l'organisation d'HTU 	<p>Anne-Laure VIDAU</p> <p>Karine RONAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CHA (Séverine DELANNAY) - GHT (Géraldine MACCARIO, Bed manager) - ICAP (Isabelle SANT) - DD ARS (Mme NINI) - CPAM (PRADO) - URPS infirmier (Elodie MANIKOWSKI) - HAD - CPTS - EHPAD (HTU) - Groupe SOS - SSR Les Cyprès - SSR Le Mylord - CCAS d'Avignon - Conseil départemental - RSV (Lucienne Claustres-Bonnet) 	<ul style="list-style-type: none"> - Etat des lieux des bedblockers - Répertoire sur les solutions d'aval (HTU...) - ... 	<p>1^{er} réunion du groupe de réflexion le 17 janvier 2023</p> <p>GT le 13 avril</p> <p>Prochain GT le 6 juin</p> <p>Fin 2023 pour les livrables</p>

ITS – 4 mai 2023

28

Finalisation des objectifs opérationnels

Classification des thématiques dans une perspective de parcours ville-hôpital pour des patients en situation complexe



29

- Etat des lieux des bedblockers – GT du 13 avril 23
 1. Définition commune sortie retardée/bedblockers adaptée à l'ensemble des lieux de soins
 2. Profil et typologie
 3. Causes et impact
 4. Outils /Solutions
- Prochaine étape le 6 juin :
 - ✓ Poursuivre l'état des lieux
 - ✓ Elaborer une cartographie/répertoire des solutions d'aval

L'état des lieux et la cartographie/répertoire seront à valider à la prochaine ITS.

Commentaires :

La problématique des bedblockers est multicausale et son impact est transversal et en cascade.

A noter que dans les textes, on parle de « sorties retardées », plus politiquement correct que « bedblockers ».

On ne peut pas donner de bornes uniques pour la DMS, pour l'ensemble des structures et des services. Confirmation de l'importance du repérage des personnes potentiellement bedblockers dès leur admission et du dialogue entre établissements.

Le refus des personnes et/ou des familles est parfois associé à l'éloignement géographique des établissements.

Parmi les causes des bedblockers en SSR, on retient notamment l'attente d'une mise de protection juridique pour intégrer un EHPAD.

Il est évoqué la réticence de certains établissements à accueillir des patients en soins palliatifs. Avec les IPA, le CH d'Avignon s'organise pour intervenir précocement dans le cas des maladies neurodégénératives.

A noter également, un déficit en ressources humaines dans tous les établissements qui complique ces organisations. Le problème est plus conjoncturel plus structurel.

Pour le retour à domicile, on peut regretter les délais nécessaires aux traitements des demandes APA et PCH. La sortie est jugée pertinente par l'équipe soignante mais non justifiée au regard de la situation administrative (dossiers incomplets, en attente...). Pour rappel, dans les demandes APA et PCH, le certificat médical n'est pas obligatoire.

Le retour à domicile peut être également bloqué en raison du refus de la personne ou de la famille pour des raisons financières.

Enfin, les plans d'aide sont actuellement retardés en raison du problème RH des SAAD.

Il importe de promouvoir et d'utiliser les outils de liaison ville-hôpital pour faciliter les entrées et sécuriser les sorties. Le dialogue est important pour anticiper et assurer le retour à domicile dans des conditions favorables, notamment avec les SAAD déjà en place, en informant, dès que possible, de la date du retour envisagée. Il est souligné l'importance de préparer les sorties, et plus particulièrement celles du vendredi soir.

Si le dispositif HTU est pertinent, il est noté le problème actuel de la visibilité des places.

Il est évoqué l'ouverture de centres de santé financés par le Département : à Avignon et à Cadenet ; bientôt à Apt et à Valréas ; qui seront complétés par un bus itinérant pour les communes les plus reculées. Il sera pertinent que les 9 médecins généralistes salariés du Département participent à la vie des CPTS, à la Permanence des soins et au futur SAS, et fassent des visites à domicile pour les patients les plus fragiles.

Validation des livrables et du calendrier du GR2

Point Groupe de Réflexion 3 « Handicap / C360 »

1^{er} temps de réflexions sur la mise en œuvre de la C360 le 7 février, avec l'ensemble des membres cœurs engagés dans la réponse à l'AAC et ceux presentis par le cahier des charges C360 de novembre 202, sur :

- Les missions et le rôle de la C360 dans son articulation avec l'écosystème
- Le rôle des membres cœurs
- L'identification de thématiques à travailler

Il est précisé que le GR « C360 handicap » est composé d'un nombre important de membres, car il recouvre l'ensemble du champ du handicap.



Commentaire du COPIL du 14 mars

- Questionnement sur les listes d'attente et le parcours tout au long de la vie des personnes en situation de handicap
- Problématique de disponibilité de places en institution pour les personnes handicapées adultes et vieillissantes, qui vient impacter toute la chaîne des dispositifs prévus jusqu'à emboliser l'accessibilité pour les enfants à des structures médico-sociales (amendement Creton...)
- L'estimation du nombre de PH dans le Vaucluse est complexe :
 - ✓ 25 000 personnes adultes reconnues handicapées par la MDPH de Vaucluse, soit 35 000 dossiers actifs ;
 - ✓ Il y a beaucoup plus de PH à domicile qu'en institution et toutes ne sont pas répertoriées ;
 - ✓ Environ 1000 décisions d'institutionnalisation par an
- Perspectives :
 - ✓ Nécessité de création de foyers de vie et d'EHPAD spécifiques PH
 - ✓ EHPAD de la Croix-Rouge qui sera fonctionnel fin 2023, avec 10 places pour les PHV et l'accessibilité aux soins et c'est une thématique transversale pour toutes les CPTS

Mandat du groupe de réflexion GR 3

Axes	Objectifs/attendus/périmètre	Composition	Livrables	Calendrier
GR3 Handicap : Dispositif C360	Travailler la feuille de route locale de la C360 à destination de l'ITS, Proposition, validation et priorisation des axes de travail Retroplanning et composition des groupes de travail par thématiques retenues	Actuellement : - 22 partenaires sont membres cœurs - 9 doivent confirmer - 5 en attente d'une réponse	Feuille de route locale Calendrier des groupes de travail	GR 2023 : - 7 février - 12 avril - novembre

ITS – 4 mai 2023

36

Planification des groupes de travail

Axes	Objectifs/attendus/périmètre	Référents	Composition	Livrables	Calendrier
THÈME retenu L'ACCESSIBILITÉ ET LA CONNAISSANCE DE L'OFFRE DU TERRITOIRE	Avec 3 groupes de travail :				
	Le 1er groupe : Organisation de la Soirée Théma	Myriam COULON	DAC/C360, RAPT, MDPH, PC@IND84, Réseau TSA Pertuis, Cap emploi, EBE Zou Vai, Collectif Handicap 84, Raoul Rose, Preuve	Soirée Théma « Handicap : ouverture à 360° : évolution des dispositifs et des pratiques inclusives en Vaucluse »	- 16 mars - 7 Avril - 12 mai - 15 Juin
	Le 2^{ème} groupe : Lisibilité de l'offre (ce qui existe, qui fait quoi) Connaissance des dispositifs – développer des outils de communications de cette offre	A définir	En cours	Outil pour permettre une meilleure accessibilité et lisibilité de l'offre du territoire	- Juin
	Le 3^{ème} groupe : L'animation de la Communauté 360 (animation du territoire et interconnaissance des professionnels)	A définir	En cours	Groupes de rencontre, world café, forums d'échange, pique-niques entre partenaires...	- Sept

ITS – 4 mai 2023

37

A valider par l'ITS

- Invitation de nouveaux membres à l'ITS et de son COPIL pour une représentation équilibrée de la C360 :
 - CAF
 - Cap emploi
 - IEN ESH (éducation nationale)
 - Préfecture (référént handicap)
- Mandat du GR et GT Handicap/C360
 - ✓ Objectifs/attendus
 - ✓ Périmètre et composition (Adhésion des membres cœur)
 - ✓ Livrables
 - ✓ Calendrier



ITS – 4 mai 2023

38

Commentaires :

Pour une bonne représentation de la C360 au sein de l'ITS, les membres de l'ITS valident la proposition d'intégrer des représentants :

- de Cap Emploi (> France Travail) ;
- de l'Inspection Education Nationale Enfants en Situation de Handicap (IEN ESH)
- de la Préfecture (Mme la Sous-Préfète Justine RENAUD)

Il est proposé également un représentant Jeunesse et sports, rattaché à la Direction Académique à la Jeunesse et des Sports (DAJES).

Validation des groupes de travail, des livrables et du calendrier du GR3

Virage numérique en santé



Rôle et missions du DAC/C360 et le lien numérique

Clé de voute de la coordination des parcours

Systeme d'information partagé avec une interopérabilité optimale

Mandaté dans un rôle de promotion des bonnes pratiques dans l'échange et le partage sécurisés d'infos :

Ambassadeurs d'une boîte à outils du numérique

ITS - 4 mai 2023

41

Facteurs de réussite :

- **Poursuite du travail au quotidien sur l'interconnaissance et création d'habitudes de travail pour produire des usages numériques et l'interopérabilité**
- **Consensus sur la nécessité de partager et d'échanger pour avoir des parcours sans rupture sur le territoire : Azurezo, MSS...**
- **Inscription dans une dynamique nationale, régionale et territoriale du virage numérique du système de Santé**
- **Politique volontariste dans notre projet d'établissement 2022-2027 :**
 - ✓ Feuille de route avec des fiches actions
 - ✓ Montée en compétences numériques de nos équipes
 - ✓ Mise en place d'un chef de projet numérique

Points de vigilance :

- **Problèmes de ressources humaines dans tous les secteurs**
 - ✓ Avec un sentiment de perdre du temps avant d'en gagner
 - ✓ Changer pour certains le sentiment de contraintes à celui d'opportunité
- **Degrés de maturité des SI hétérogènes entre le sanitaire, le médicosocial et le social**
- **Des outils de coordination en concurrence sur l'usage et qui ne sont pas interopérables**

Feuille de route numérique DAC/C360 2023/2024 à valider pour l'ITS :

- Accompagnement du chef de projet numérique du DAC :
 - ✓ Appui au déploiement des outils socles par notre chef de projet numérique
 - Quel soutien des partenaires sur le territoire ?
 - Mise en synergie avec le référent Ségur Numérique, les équipes du Grades IESs et de la CPAM 84
 - ✓ Diagnostic de maturité du SI DAC/C360
 - ✓ Bilan de compétence numérique des salariés

Commentaires :

Il est rappelé que les solutions numériques ne sont pas imposés mais qu'elles doivent être interopérables : le mot d'ordre est bien l'INTEROPERABILITE.

Pour un déploiement réussi, il est évoqué l'importance de la sécurité des données de santé (Identitovigilance et cybersécurité).

L'activation de Mon Espace Santé doit se faire en parallèle. On estime à 20% la population qui souffre de fractures numériques, notamment les publics accompagnés par le DAC/C360.

Un directeur de projet du Ségur numérique est présent dans chaque département : Mr Pierre MARTINEZ pour le Vaucluse. De fait, la CPAM est également très impliquée. On est en phase 2 du Ségur numérique et il serait intéressant de faire venir référent Ségur numérique.

D. Suite des travaux et questions diverses

- Prochain GT 1 « Articulation DAC/CPTS » : mardi 23 mai
- Prochain GR 2 « Fluidification des parcours de sorties » 6 juin
- Prochain GT 3 « Handicap » : **GT Visibilité de l'offre en juin, GT Animation C360 en septembre**
- Soirée Théma « Handicap : ouverture à 360° » le jeudi 15 juin de 19h00 à 22h00 au CH de Montfavet
- Prochain COPIL : 12 octobre
- Prochaine ITS : 30 novembre à 14h00
- Feuille de route numérique

Professionnels	Fonctions / Structures	Présence
Dr Sébastien ADNOT	Médecin Carpentras - Secrétaire général - URPS ML PACA	Excusé
Mme Anne ALCOCER	Directrice - AFM Téléthon	1
M. Alain ARRIVETS	Président -Collectif Handicap Vaucluse	Excusé
M. Jean-Thomas BAILLY	Masseur-kinésithérapeute Isle sur la Sorgue - Président CPTS Pays des Sorgues et Luberon	1
M. François BARRIERE	Directeur, DAC Ressources Santé Vaucluse	1
Mme Nadra BEN AYACHE	Déléguée départementale adjointe - ARS 84	1
Mme Hélène BERTIN	Directrice - SSR Le Mylord	1
M. Bernard BERTRAND	Directeur – Arca Sud 84 - Addictions	Excusé
Mme Bettina BERTRAND	Directrice des soins - HADAR	1
Mme Patricia BLANQUIER	Infirmière libérale Lapalud, Référente du Bureau Ressources Santé Vaucluse	1
Mme Pauline BONNEFOY	Directrice « Action sociale » Pôle Solidarités – Conseil départemental,	Excusée
Mme Aude BOUDOUIN	Responsable Gestion du risque - MSA	Excusée
M. Joël BOUFFIES	Maire de Villedieu – Association des maires de Vaucluse	Excusé
Mme Fabienne BOURG	Masseur-kinésithérapeute Le Pontet – Présidente déléguée URPS MK pour le 84	1
Mme Nathalie BRESSON	Suppléante - PCPE – GCSMS Regards communs	1
Dr Jean-Yves BRUNET	Cardiologue – Conseiller de l'Ordre des Médecins de Vaucluse	Excusé
Mme Cécile CAVILLON	Responsable du Pôle Inclusion -CCAS d'Avignon	Excusée
Dr Brice CHAUVIN	Médecin généraliste, Vice-président, CPTS Grand Avignon	1
Mme Lucienne CLAUSTRES-BONNET	Infirmière, Référente du Bureau Ressources Santé Vaucluse	1
Mme Nathalie CORA	Coordinatrice, SIAO	Excusée
Mme Myriam COULON	Directrice adjointe chargée de l'animation territoriale, DAC Ressources Santé Vaucluse	1
Mme Magali DELFREDDO	Elève directrice EHESP – EPD L'Alizarine Saint Antoine	1
M. Stéphane DENIÉ-GABILLOT	Président, ADEPSS/FHF	Excusé
Dr Marie-Hélène DIANCOURT	Algologue – Conseillère CDOM	Excusée
Mme Nathalie DUTREIGE	Directrice, EHPAD Saint Roch	Excusée
M. Gérard FERRIERES	Directeur « Autonomie », Pôle Solidarités – Conseil départemental	Excusé
Dr Jean-Louis GINOUX	Médecin - Institut du Cancer Avignon Provence	1
M. Pierre GUILHAMAT	Directeur, HADAR	1
M. Eric JOLY	Président, Association Preuve	1
Mme Barbara JOUVENAU	Responsable de l'accompagnement des PS, CPAM 84	Excusée
Dr Marielle LAFONT	Médecin coordinateur – DAC Ressources Santé Vaucluse	1
Mme Mireille LAMBERT	Directrice, CCAS d'Avignon	Excusée
Mme Valérie LAPIERRE	Infirmière Caromb – CPTS Comtat Venaissin	1
M. Christophe LEPRIEUR	Directeur, RHESO	Excusé
M. Hugo MAGNARD	Directeur adjoint à la Régulation -CPAM	Excusé
Mme Elodie MANIKOWSKI	Infirmière libérale – URPS infirmière PACA	Excusé
Mme Pascale MARBOEUF	Directrice adjointe - MDPH – Conseil départemental	1
Mme Sophie MARCATAND	Présidente – TEDAI 84	1
Dr Bernard MUSCAT	Médecin Avignon et Président – CTPS Grand Avignon	Excusé
Mme Danièle NAHOUM	Présidente, France Alzheimer Vaucluse	Excusée
Mme Stéphanie PALAYER MICHEL	Masseur-kiné. Monteux et Présidente - Conseil Départemental de l'Ordre MK	Excusée
Dr Marie-Noëlle PETIT	Médecin psychiatre, Présidente CME, Centre hospitalier de Montfavet	Excusée
M. Gilles PIAZZA	Directeur - ADMR 84	1
Mme Marie-Laure PIQUEMAL-RATOUIT	Directrice – Centre Hospitalier de Montfavet	1
Mme Lucile PLUCHART	DGA, Pôle Solidarités – Conseil départemental	Excusée
Mme Karine RONAT	Directrice de soins – CH d'Avignon / GHT	Excusée
M. Thomas ROUX	Directeur, CoDES 84	1
Mme Joëlle RUBERA	Directrice EPSA L'Alizarine - GEPSO	1
Mme Charlotte STERGOU	Directrice, SCAPA Ressources CAARUD Le Patio	1
M. Laurent SEGUI	Infirmier, Elu Ordre infirmier	Excusé
Mme Laurence SIBERT	Directrice - Maison Jean Touraille – Accueil de jour et plateforme de répit	1
Dr Borhane SLAMA	Médecin, Président CMG – CH d'Avignon /GHT	1
Mme Linda VALLET	Directrice « Enfance, famille » Pôle Solidarités – Conseil départemental,	Excusée
M. Filip VAN DE WIELE	Pharmacie – URPS Pharmacien PACA	Excusé
Mme Geneviève VENTURI	Trésorière – Ligue contre le cancer/France Assos Santé	1
Mme Anne-Laure VIDAU	Directrice, SSR Les Cyprès	Excusée
Dr Jean VOISIN	Médecin généraliste Avignon - Administrateur, GCSMS Regards communs	1
Mme Samira ZAIDAN	Chef de Pôle - Pôle Insertion sociale et accès aux droits - Préfecture	Excusée



Compte-rendu Instance Territoriale Stratégique -ITS- DAC/C360 Ressources Santé Vaucluse

Jeudi 30 novembre 2023 – Centre Hospitalier de Carpentras

Ordre du jour :

1. Présentation et discussion de la feuille de route 2023-24 du DAC
 - ✓ Stratégie des partenariats
 - ✓ **Service d'accès aux soins**
 - ✓ COVID long
 - ✓ Coordination territoriale
 - ✓ Communication
 - ✓ Démarche qualité
 - ✓ Numérique en santé
2. Présentation des travaux et livrables des groupes de réflexions
3. Proposition de la structuration de la gouvernance C360
 - ✓ Mise en place du COTECH C360
 - ✓ Feuille de route C360
 - ✓ **Proposition d'évolution des chartes et des règles de fonctionnement des instances de gouvernance intégrant la Communauté 360**
4. Questions diverses

Liste des participants : tableau en fin de document

1. Présentation et discussion de la feuille de route 2023-24 du DAC



Feuille de route DAC Stratégie des partenariats

Stratégie des partenariats

Aborder sur 3 niveaux de travail et de convention
Gouvernance
Opérationnelle/intermédiaire
Terrain

Besoin d'appui organisationnel : CD, MDPH, CPAM, CAF, GHT, CPTS...

Besoin d'appui expert : géronto., onco., santé mentale, addicto., soins palliatifs ...

Discussions & propositions du COPIIL
*Encourager une approche globale
Par exemple pour le GHT travail avec la Commission Médicale de Groupement*

Livrables 2024

- Tableaux des articulations entre partenaires
- Conventions de partenariat
- Identification d'un référent / porte d'entrée DAC C360 au sein de chaque structure partenaire

ITS –jeudi 30 novembre 2023 4



Feuille de route DAC : SAS 84

SAS : Service d'accès aux soins

Objectif : permettre à tout usager nécessitant des soins non programmés et/ou urgents d'accéder à un professionnel de santé lorsque son médecin traitant n'est pas disponible.

Lancement officiel le 15 novembre 2023

- ✓ Recrutement des OSNP (Opérateur de Soins non programmés)
- ✓ Disponibilité des médecins

Discussions & propositions du COPIIL
Plateforme en cours de mise en œuvre sur le Vaucluse. Approbation participation DAC + C360 au Copil départemental pour définir leurs rôles dans l'aval

Livrables 2024

- Logigramme opérationnel entre le SAS /OSNP
- et le DAC C360 coordinateur de parcours

ITS –jeudi 30 novembre 2023 5



Feuille de route DAC : COVID long

Nouvelle organisation en région

Objectif : mise en place d'une cellule de coordination régionale médiée pour le lien avec les patients et les professionnels les DAC et les centre ressources experts

Prise de poste d'une IDEC sur le DAC 13 Sud pour les dépts 04/05/13/84 (2X0,5 ETP pour le 83 et 06) en contact avec APHM

Présence régulière dans chaque DAC pour accompagner l'équipe sur le repérage et actualiser les parcours sur le 84

Discussions & propositions du COPIIL
*Travailler sur les données départementales
Relancer le travail partenarial sur le département*

Livrables 2024

- Protocole organisationnel IDE COVID long
- Campagne de communication public et professionnels

ITS –jeudi 30 novembre 2023 6

Commentaires :

Il est noté la difficulté pour les médecins de poser le diagnostic de Covid long, en raison de syndromes peu précis, et cela d'autant plus que, pour la grande majorité des personnes affectées, les symptômes s'estompent entre 12 et 18 mois. Les évolutions régionales vont recentrer les ressources sur la cellule basée sur le DAC13/APHM et une ligne directe pour les patients.



Feuille de route DAC C360 : coordination territoriale

- 1. Animation :** Rencontres partenariales Soirée Théma, World café
- 2. Parcours PA et concertation en gérontologie :**
Evolution des espaces vers une coanimation sur les territoires des Centres Ressources Territoriaux
 - ✓ au niveau parcours pour les tables tactiques
 - ✓ et au niveau clinique
- 3. Actualisation du diagnostic territorial**
- 4. Groupe de réflexion juridique sur la protection juridique des majeurs**
 - ✓ Travaux engagés depuis 5 ans avec une boîte à outils disponible sur le site : <https://ressources-sante.org/>

Discussions avec le COPIL:

- Organisation de la Rencontre Partenariale en Pays d'Apt du 23 novembre
- Elaboration de certificats médicaux circonstanciés (présentés au CDOM) et travail à valoriser auprès des généralistes

Livrables 2024

1. En Avignon fin 2024 Soirée Théma® le 13 juin à la salle polyvalente Montfavet
2. Convention CRT PA notamment pour coanimation des espaces géronto
3. Finalisation du Diag géronto déc 2023 / janvier 2024

ITS -jeudi 30 novembre 2023 7

La Rencontre partenariale du Pays d'Apt qui s'est tenue le jeudi 23 novembre en collaboration avec les acteurs du Pays d'Apt a été une réussite. Pour rappel, cette manifestation a pour objectif de favoriser le décloisonnement et l'interconnaissance entre les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social, et de promouvoir les actions des dispositifs, les nouveaux services et les projets innovants. Plus d'une cinquantaine de stands, huit présentations flashs et 2 interviews avec le CPTS et le CRT pour 220 participants (hors équipe du DAC). Les questionnaires de satisfactions n'ont pas encore été dépouillés mais nous fourniront une évaluation plus précise.



Feuille de route DAC : communication

- 1. Lettre d'Actu trimestrielle**
- 2. Stratégie de communication externe**
Difficulté d'atteindre la cible dans les actions de communication sur l'évolution de l'offre DAC auprès de l'ensemble des partenaires

Discussions & propositions COPIL:

1. Listing des professionnels à actualiser avec un travail en cours en interne (sectorisation territoire et profession et conformité RGPD)
2. Définir les bons vecteurs de communication pour cibler les différents professionnels et secteurs

Livrables 2024

1. Publication trimestrielle avec un listing à jour
2. Campagne ciblée avec CDOM pour les médecins

ITS -jeudi 30 novembre 2023 8



Feuille de route DAC C360 : démarche qualité

Questionnaire de satisfaction

Mise en œuvre de questionnaires de satisfaction en ligne à partir d'un prototype régional mais adapté aux spécificités DAC et C360 avec deux cibles

1. partenaires/utilisateurs
2. et personnes/usagers

Pour permettre l'analyse du service rendu et définir les axes d'amélioration



Discussions & propositions COFIL:

1. *Dans le cadre des séjours en établissements de santé, plutôt des remarques négatives ; les constats positifs se font plutôt à l'oral*
2. *Proposition du modèle de questionnaire de satisfaction à tester avec les membres du COFIL et du COTECH*

Livrables 2024

1. Envoi de la campagne fin 2023 après phase de test
2. Analyse à inclure dans le rapport d'activité 2023

ITS –jeudi 30 novembre 2023

9



Feuille de route DAC C360 : déploiement numérique

1. Recrutement chef de projet numérique : prise de poste le 02/10
2. Travail en synergie avec l'écosystème : participation aux travaux sur la nouvelle stratégie régionale e -santé, lien à renforcer avec les CNS CPAM etc.
3. Promotion des usages en interne et en externe

Discussion & propositions COFIL:

*Besoin réitéré de la carte des zones blanches sur le 84 (1ère fracture numérique) avec un réel problème pour les outils connectés à domicile
Accès au numérique, priorité du Département*

*Offre de médiation numérique ni harmonisée sur le territoire ni « labellisée »
(Centres sociaux...)*

Les fractures numériques devraient être considérées comme un enjeu de santé publique : la « dépendance numérique » participe de l'aggravation de la perte d'autonomie dans les activités de la vie quotidienne

Livrables 2024

- Cartographie de la médiation numérique en Vaucluse
- Indicateurs d'usage en augmentation (Nbre de MSI/MSS, De « Mon Espace Santé » ouvert et de DMP alimentés : action

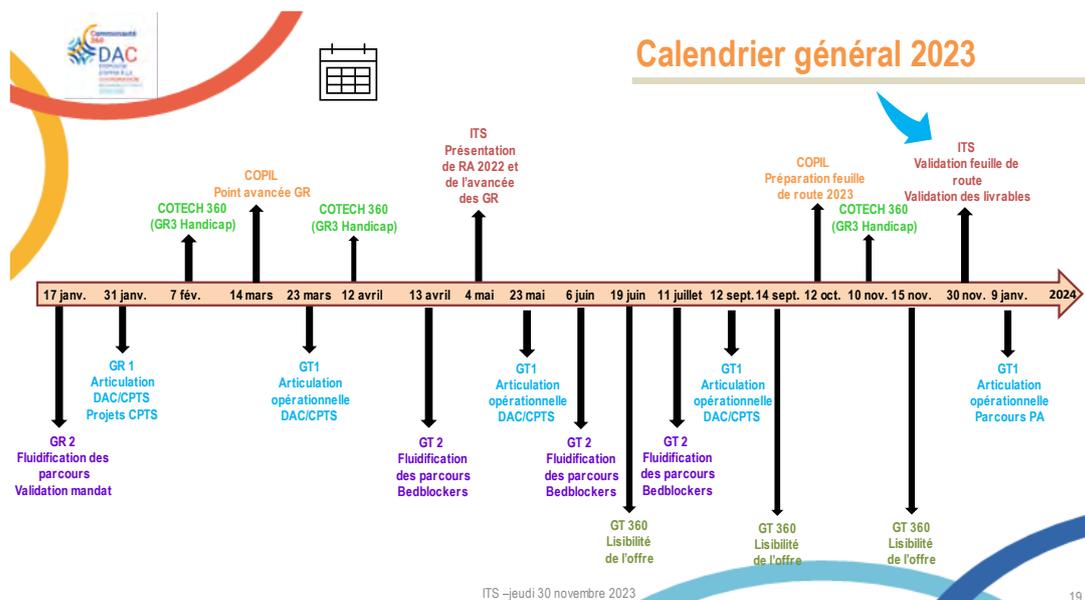
ITS –jeudi 30 novembre 2023

10

Commentaires :

Il est rappelé que les missions ont évolué avec le passage de la PTA en DAC : la mission d'appui aux situations individuelles demeure certes une mission socle, mais la mission de coordination territoriale a été confortée.

2. Présentation des travaux et livrables des groupes de réflexions



19

GR 1 : Articulation DAC/CPTS

Travail productif et participatif depuis nov. 2022 avec l'ensemble des CPTS

En septembre 2023, Co-construction d'une fiche orientation de recherche de médecin traitant DAC/ CPTS avec une utilisation possible par la Mission d'Accès aux Soins CPAM 84

Discussion & proposition COPIIL

1. Objectif accès à un MT: structuration de la procédure de recherche et priorisation des patients
2. Le tableau des articulations DAC/CPTS, montre que le parcours PA est commun à tous.
3. La lisibilité et visibilité du « qui fait quoi » dans l'appui et la coordination de parcours entre DAC et CPTS restent essentiel pour les ES.

Livrables 2024

- Evaluation de l'expérimentation de la fiche d'orientation pour la recherche médecin traitant DAC et CPTS- extension
- Cartographie des travaux relatifs au parcours PA
- Convention DAC/CPTS/ES

ITS –jeudi 30 novembre 2023

12

GR 2 : Fluidification des parcours de sortie

1. Lancement d'un groupe de travail « bedblockers »
[Validation d'une définition commune](#)
2. Etude flash avec 14 ES sur 2 dates en juin 2023 : 126 sorties retardées pour plus de 10 000 journées de séjour non pertinents
Profil des personnes et identification des causes
3. Mise en place d'une cellule hebdomadaire de gestion des sorties retardées GHT /HAD/ICAP pendant la période de tension estivale [Questionnaire de satisfaction](#) et d'évaluation avec une évolution prévue de l'instance

Discussions / propositions COPIIL:

Validation d'une définition commune: on préfère parler de « sortie retardée » que de « bedblockers »

Cette problématique concerne et impacte tous les parcours et secteurs : implication de tous les acteurs

Travaux sur l'amont des séjours à partir des profils identifiés en lien avec les acteurs de ville : CPTS ...

Livrables 2024

- Cartographie des solutions d'aval
- Mise en œuvre d'une instance de gestion ad-hoc avec le groupe de réflexion
- Modéliser des protocoles de prise en charge ville-ES

ITS –jeudi 30 novembre 2023

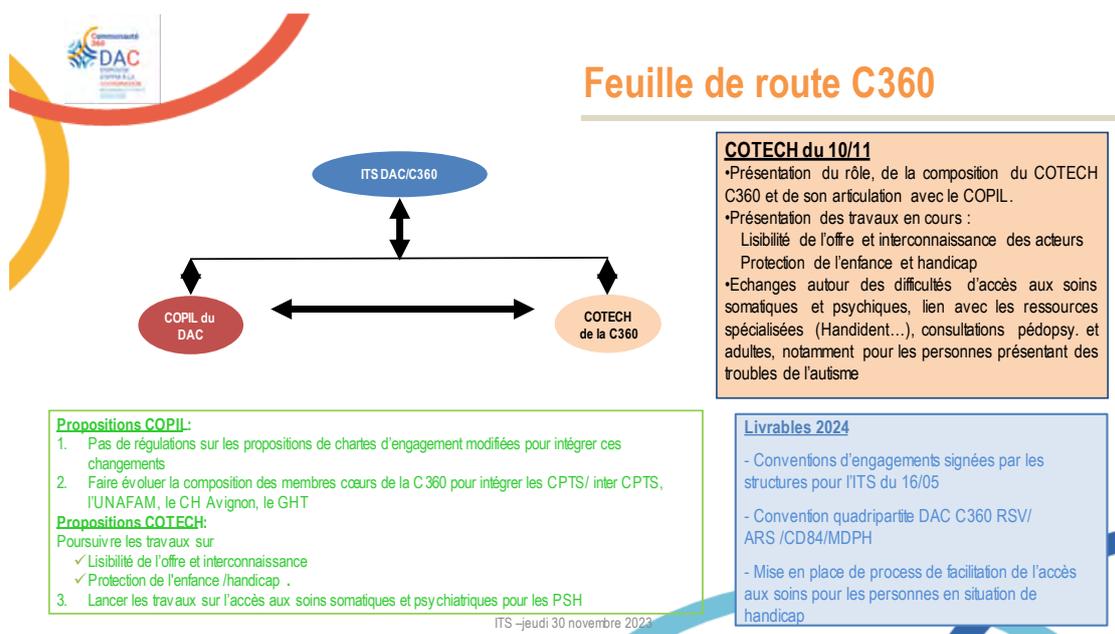
15

Commentaires :

Le groupe de travail a mise en évidence la problématique des sorties retardées qui se répercutent en cascade sur tous les parcours, pour toutes les structures, avec une notion de séjour ou de places, qui peuvent impacter ou être impactées quel que soit le secteur. De fait, quand un établissement est en tension, ils le sont tous !

Il est noté l'importance de travailler avec les établissements sur les sorties anticipées en lien avec les acteurs de la ville.

3. Proposition de la structuration de la gouvernance C360



Commentaires :

Dans le cadre de l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap :

- Le CHA/GHT est en cours de signature de la charte Romain Jacob ([lien vers la Charte](#)).
- la MDPH souligne notamment le recrutement de plusieurs puéricultrices ASE pour assurer le bilan et le suivi des enfants. Une première interrogation concerne l'accompagnement des enfants de 6 ans et plus, sachant que la PMI couvre le 0-6 ans. De plus, la pénurie de temps médical impacte la réalisation des certificats médicaux et conduit la MDPH à renouveler les droits sur un ancien certificat, sans prendre en compte l'évolution éventuelle du handicap.
- Au-delà des problèmes d'accès aux soins, est questionnée la dégradation de la qualité des soins.
- La pénurie d'orthophonistes a une incidence sur le parcours des enfants. En l'absence de séances d'orthophonies, la prévention et la rééducation de certains symptômes ne se font pas et conduit à une prise en charge spécialisée dans le champ du handicap. Il est à prévoir un temps de travail avec les orthophonistes (URPS...). Le Codes insiste sur la nécessité de développer les actions de prévention dès le plus jeune âge et de communiquer sur les programmes de prévention qui existent mais qui sont mal connus.

Les associations d'usagers soulignent une dégradation aigüe de la situation des patients, avec une augmentation du renoncement aux soins, notamment pour le dépistage des cancers et la difficulté du renouvellement des arrêts de travail.

Des solutions de conventions entre établissements pour des temps de permanence de consultations sont déjà réalisées et à développer, notamment les hôpitaux de proximité.

Points à faire valider à l'ITS

Feuille de route DAC
Feuille de route C360
Avancées et perspectives des groupes de réflexion
Chartes et règles de fonctionnement



ITS –jeudi 30 novembre 2023

18

Liens hypertexte :

- [Charte de l'ITS](#)
- [Charte du COPIL et du Cotech](#)
- [Règles de fonctionnement](#)

Commentaires :

Les feuilles de route du DAC et de la C360, les avancées et perspectives des groupes de réflexion, ainsi que les modifications des chartes et règles de fonctionnement sont validées par les membres de l'Instance Territoriale Stratégique.

4. Divers

Prochaine Instance Territoriale Stratégique le **jeudi 16 mai 2024 de 14h00 à 16h30** avec, en ordre du jour, la **présentation du rapport d'activité 2023 du DAC et de la Communauté 360.**

Professionnels	Fonctions / Structures	Présence
Dr Sébastien ADNOT	Médecin Carpentras - Secrétaire général - URPS ML PACA	Excusé
Mme Anne ALCOCER	Directrice - AFM Téléthon	Présente
Mme Nadia BACHI	Représentante ADEPSS	Présente
M. Jean-Thomas BAILLY	Masseur-kinésithérapeute Isle sur la Sorgue - Président CPTS Pays des Sorgues et Luberon	Présent
M. François BARRIERE	Directeur, DAC/C360 Ressources Santé Vaucluse	Présent
Mme Nadra BEN AYACHE	Déléguée départementale adjointe - ARS 84	Présente
Mme Fatima BEN NACEUR	Directrice Cap Emploi	Excusée
Mme Hélène BERTIN	Directrice - SSR Le Mylord	Présente
M. Bernard BERTRAND	Directeur – Arca Sud 84 - Addictions	Excusé
Mme Bettina BERTRAND	Directrice des soins - HADAR	Excusée
Mme Patricia BLANQUIER	Infirmière libérale Lapalud, Référente du Bureau Ressources Santé Vaucluse	Présente
Mme Aude BOUDOUIN	Responsable Gestion du risque - MSA	Excusée
M. Joël BOUFFIES	Maire de Villedieu – Association des maires de Vaucluse	Excusé
Mme Fabienne BOURG	Masseur-kinésithérapeute Le Pontet – Présidente déléguée URPS MK pour le 84	Présente
Dr Jean-Yves BRUNET	Cardiologue – Conseiller de l'Ordre des Médecins de Vaucluse	Présent
Dr Brice CHAUVIN	Médecin généraliste, Vice-président, CPTS Grand Avignon	Présent
Mme Lucienne CLAUSTRES-BONNET	Présidente, Ressources Santé Vaucluse	Présente
Mme Myriam COULON	Directrice adjointe chargée de l'animation territoriale, DAC Ressources Santé Vaucluse	Présente
Mme Aude DAZIN	Directrice, PCPE / GCSMS Regards communs	Excusée
M. Stéphane DENIÉ-GABILLOT	Président, ADEPSS/FHF	Excusé
Mme Sophie DERLOT	Masseur-kinésithérapeute, CPTS Cerebellum	Présente
Mme Laetitia DUGAS	Responsable Service expertise thématique et financière en Action sociale	Représentée
Mme Nathalie DUTREIGE	Directrice, EHPAD Saint Roch	Excusée
M. Gérard FERRIERES	Directeur « Autonomie », Pôle Solidarités – Conseil départemental	Représenté
Dr Jean-Louis GINOUX	Médecin - Institut du Cancer Avignon Provence	Excusé
Mme Sabine GIRARDIN	Directrice SIAO	Présente
M. Pierre GUILHAMAT	Directeur, HADAR	Excusé
M. Eric JOLY	Président, Association Preuve	Excusé
Dr Marielle LAFONT	Médecin coordinateur – DAC Ressources Santé Vaucluse	Présente
Mme Mireille LAMBERT	Directrice, CCAS d'Avignon	Excusée
Mme Valérie LAPIERRE	Infirmière Caromb – CPTS Comtat Venaissin	Excusée
M. Christophe LEPRIEUR	Directeur, RHESO	Excusé
M. Hugo MAGNARD	Directeur adjoint à la Régulation -CPAM	Excusé
Mme Pascale MARBOEUF	Directrice adjointe - MDPH – Conseil départemental	Présente
Mme Sophie MARCATAND	Présidente – Collectif Handicap Vaucluse	Excusée
Mme Sandra MARTINS DA SILVA	Elève directrice EPSA/ Institut L'Alizarine	Présente
Mme Anne MENDOZA	Coordinatrice Action sociale Handicap/Parentalité	Présente
M. Thierry MUNINI	Président de l'URPS infirmière PACA	Excusé
Dr Bernard MUSCAT	Médecin Avignon et Président – CTPS Grand Avignon	Représenté
Mme Danièle NAHOUM	Présidente, France Alzheimer Vaucluse	Excusée
Mme Stéphanie PALAYER MICHEL	Masseur-kiné. Monteux et Présidente - Conseil Départemental de l'Ordre MK	Représentée
M. Gilles PIAZZA	Directeur - ADMR 84	Présent
Mme Marie-Laure PIQUEMAL-RATOUIT	Directrice – Centre Hospitalier de Montfavet	Excusée
Mme Lucile PLUCHART	DGA, Pôle Solidarités – Conseil départemental	Représentée
Mme Karine RONAT	Directrice de soins – CH d'Avignon / GHT	Excusée
M. Thomas ROUX	Directeur, CoDES 84	Présent
Mme Joëlle RUBERA	Directrice EPSA L'Alizarine - GEPSO	Présente
Mme Laurence SIBERT	Directrice - Maison Jean Touraille – Accueil de jour et plateforme de répit	Excusé
Dr Borhane SLAMA	Médecin, Président CMG – CH d'Avignon /GHT	Excusé
Mme Charlotte STERGOU	Directrice, SCAPA Ressources CAARUD Le Patio	Présente
Mme Michèle TCHIBOUDJIAN	Présidente France Assos Santé	Présente
Mme Anne-Laure VIDAU	Directrice, SSR Les Cyprès	Excusée
Dr Jean VOISIN	Médecin généraliste Avignon - Administrateur, GCSMS Regards communs	Excusée
Mme Samira ZAIDAN	Chef de Pôle - Pôle Insertion sociale et accès aux droits - Préfecture	Excusée
Mme Meriem ZERAOUI	Pharmacien – URPS Pharmacien PACA	Présente

❖ Mission 1 : La réponse graduée du DAC

- L'information

Ce statut n'apparaît que dans le Formulaire Demande / Réponse

La réponse apportée est essentiellement un **renseignement donné sur les ressources du territoire** adaptées à la situation.

Cette première réponse correspond à toutes les sollicitations qui ne nécessitent pas de travail de coordination après la prise en charge de la demande (quelques actions peuvent être menées, comme la recherche d'une ressource sur le territoire, mais aucune coordination n'est effectuée entre les acteurs).

Cela n'implique pas forcément la création d'un dossier patient car l'identité du patient n'est pas systématiquement demandée. L'objectif principal est d'apporter une réponse au professionnel qui vient chercher, auprès du DAC, une équipe avec laquelle il pourra débriefer sur la prise en charge de la situation qu'il accompagne, et/ou être orienté vers les dispositifs existants et leurs modalités d'accès.

Mémo :

- Non relié à un dossier patient -> Formulaire de demande/Réponse seulement
- Absence de travail de coordination après la sollicitation du DAC
- Informations générales
- Ressources du territoire
- Appui aux professionnels
- Si attente d'informations afin d'apporter la réponse

- L'orientation

Il s'agit d'une **coordination de courte durée impliquant peu de professionnels**.

Après une analyse de la demande dans une approche globale, l'appui du DAC est ponctuel et ne doit pas se prolonger dans le temps.

Afin de faciliter la bonne évaluation de ce niveau de réponse et être cohérent dans la traçabilité du dossier AZUREZO, nous avons limité ce niveau de coordination à l'intervention de **2 fonctions de professionnels différents maximum**. Malgré la difficulté pour trouver certains professionnels de santé (médecins généralistes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers libéraux, orthophonistes...), **les sollicitations du DAC qui concernent seulement un appui à la recherche d'un professionnel de santé entrent dans cette catégorie**. La réponse peut être longue et le travail de recherche chronophage (et c'est un travail de coordination qu'il faut valoriser), mais la situation étant définie comme « complexe » en raison exclusivement de l'absence du professionnel adapté, elle ne concerne pas le niveau supérieur de réponse.

Cet appui concerne également les situations pour lesquelles le DAC doit effectuer une **veille à la sortie d'une hospitalisation, en soutien aux professionnels en place, sans problématique majeure de santé**.

Le **soutien de l'aidant** (non épuisé et en capacité de se mobiliser) est également considéré comme de la coordination simple.

Certaines missions temporaires, comme l'appui aux établissements de santé pour les sorties des patients COVID+, le « Soutien HTU dans les EHPAD » ..., peuvent s'inscrire dans cette catégorie, si le travail de coordination est temporaire et/ou suivi de la mise en place d'une équipe de professionnels « relais ».

Mémo :

- Personne en situation non complexe
- Orientation vers les ressources du territoire
- Pas de suivi (tâches sur une courte durée)
- Situation rapidement « sortie » dès que la ressource est trouvée et le retour effectué à l'orienteur
- Coordination de courte durée impliquant peu de professionnels (Max 2 fonctions différentes)

Exemples :

Recherche Professionnels

Missions temporaires (sortie COVID, admission EHPAD...)

Mise en relation entre les professionnels (Max 2 fonctions différentes sinon niveau coordo soutenue)

Relai à la sortie d'hospitalisation simple du patient (coordo avec partenaires en place, peu de professionnels, de problèmes de santé)

Soutien de l'aidant (en capacité de se mobiliser et non épuisé)

- La coordination soutenue

Cet appui concerne toutes les **situations qui nécessitent une évaluation multidimensionnelle**.

Le travail de coordination peut s'inscrire dans la durée mais l'intervention du DAC doit rester limitée. Cette catégorie de réponse permet de mettre en œuvre et suivre un **plan personnalisé de coordination en santé (PPCS)**. Ce type d'appui peut mobiliser les coordinateurs parcours pour une expertise complémentaire à domicile ou pour organiser des concertations pluriprofessionnelles autour de la personne. Les actions de coordination sont réfléchies avec les professionnels impliqués dans la situation et contribuent à travailler l'accès à des aides et des soins, avec la personne, les aidants et les professionnels.

La pertinence d'une visite à domicile des coordinateurs parcours est discutée en staff clinique hebdomadaire.

Les référents parcours peuvent être mobilisés pour une évaluation plus complète et la mise en place d'actions complémentaires, afin d'accompagner le projet de vie de la personne et l'accès au droit commun.

Mémo :

- Situation du patient définie comme complexe par un professionnel
- Coordination avec plus de 2 Professionnels de fonction différentes
- Difficulté ou pas d'orientation possible vers les ressources du territoire (offre du territoire carencé et délétère pour la PEC)
- Coordination temporaire à court ou moyen terme
- Elaboration d'un PPCS obligatoire
- Évaluation/suivi difficile
- RAD / MAD

Exemples :

VAD possible pour évaluation plus fine et mobilisation des partenaires

PPCS

RCP

Aide à la mise en place d'aides et de soins

Mobilisation d'une expertise

Soutien de l'aidant épuisé

Évaluation multidimensionnelle de la situation (contact avec plusieurs professionnels) pour recueillir les infos

- La coordination intensive

Cette réponse concerne tous les **accompagnements de longue durée nécessitant un travail de proximité avec la personne**. Cet appui concerne principalement les **référents parcours en gérontologie**.

Ceux-ci mettent en place un accompagnement intensif de la personne et des aidants dans le respect du projet de vie de maintien à domicile. Un croisement des expertises entre les coordinateurs et les référents parcours est parfois nécessaire pour une évaluation multidimensionnelle partagée, et ainsi réfléchir au projet de vie de la personne avec une recherche constante de son assentiment, et définir un plan d'actions pour permettre l'accès aux soins, aux aides et aux bonnes ressources du territoire.

Le référent parcours en gérontologie s'identifie comme un « chef d'orchestre » dans la mise en place des services d'aide et de soins. Il impulse une démarche d'intégration amenant tous les acteurs à s'organiser ensemble pour simplifier l'accès aux ressources du territoire, fluidifier et ajuster les réponses aux besoins de la personne.

Le but de cet accompagnement intensif est de favoriser le maintien à domicile des personnes en situation complexe.

Mémo :

- Pathologie Géronto (+ de 60 ans) avec les Critères définis dans le projet établissement
- Situation de handicap C360
- Instabilité importante de la situation nécessitant un accompagnement de proximité et de long court
- VAD systématique et Concertation avec partenaires

- Référent parcours gérontologie
- Référent parcours C360

Remarque : Le **Coordinateur Parcours handicap (C360)** peut intervenir **transversalement de l'information simple à la coordination intensive**.

Critères de sortie de la coordination intensive = situation jugée « stabilisée » :

Sortie du dispositif :

- Accueil en EHPAD (suivi max 3 mois après l'entrée en EHPAD)
- Décès (suivi max 1 mois après la date du décès)
- Déménagement hors territoire du DAC (Relai aux dispositifs du département concerné)
- Refus de la personne (maximum 6 mois de tentative d'approche de la personne)

Nouveaux critères complémentaires de fin de coordination intensive :

- Etayage pluriprofessionnel en place est suffisant et stable (relai assuré par une équipe de professionnels)
- Absence d'action de coordination/non sollicitation du coordinateur depuis plus de 2 mois ne nécessitant plus d'actions sur le terrain (possibilité de proposer une coordination soutenue puis une coordination simple avant la sortie)
- Remobilisation d'une personne ressource pouvant coordonner le parcours de vie

La décision de sortie de la coordination intensive est discutée en équipe lors des staffs d'équipe ;

Le coordinateur parcours référent informe avec les acteurs intervenant auprès de la personne.

Il est important de préciser que le DAC peut être de nouveau interpellé pour intervenir selon les problématiques identifiés.

❖ Type d'expertise :

Important : Lorsque vous entrez un statut, vous avez la possibilité de saisir en dessous un « **type d'expertise** ».

Cela ne concerne, pour notre DAC, que le C360 ou le COVID LONG.

Pour toutes situations suivies par l'équipe de la C360 le champ « type d'expertise C360 ou COVID LONG » doit être saisi.

Pour tout changement de statut de la coordination soutenue vers la coordination intensive doit être validé en équipe et en staff hebdomadaire les jeudi matin.

❖ Statut En veille :

Si le patient est susceptible de revenir. Dans ce cas, pas plus de 15 jours.

Pas d'action autour du dossier pendant ce délai

Memo Utilisation des statuts

	En veille	Information	Orientation	Coordination soutenue	Coordination intensive
Critères liés à la personne et à son environnement	-Pas d'action autour du dossier pendant un délai de 15j mais patient susceptible de revenir et sans action de coordination pendant un délai de 15j	-Renseignement donné sur les ressources du territoire -Non relié à un dossier patient (non utilisé par la coordination intensive) -Absence de travail de coordination après sollicitation -Appui aux professionnels	-Personne en situation non complexe -Ressources spécialisées du territoire bien identifiées -Travail de courte durée et impliquant peu de professionnels (Max 2 fonctions différentes)	-une/des problématique(s) autour de la personne en situation complexe - Ne peut pas orienter la personne vers une/des ressources du territoire -Coordination avec plus de 2 professionnels de fonctions différentes -Coordination temporaire (court – moyen terme)	-Equipe de coordinateur Référent (Geronto ou C360) -Absence de personnes « ressources » -Instabilité (situation évolutive) -Troubles cognitifs/troubles psychiatriques -Accompagnement de proximité
Suivi/Réponses		-Pas de suivi -Indication -Renseignement -Précision -Conseil	-Peu de suivi et tâches sur une courte durée -Repérage des professionnels et services intervenants -Recueil d'information en lien avec la problématique et synthèse	-Elaboration et Suivi PPCS -Evaluation multidimensionnelle -Accompagnement cours/moyen terme -VAD possible -Planification d'interventions -Coordination RAD HTU -Déclenchement HTU	-Suivi PPCS / bilan d'étapes réévaluation (tous les 6 mois) -Accompagnement au long court dont le projet de vie de la personne -VAD systématiques -RCP Systématiques
Exemples		-Accéder aux places disponibles HT EHPAD -Avoir le contact d'un partenaire -Debriefing conseil sur une situation	-Recherche IDEL -Recherche MT -Mission temporaire -Mise en relation -Relai à la sortie d'hospitalisation simple -Soutien de l'aidant	-Soutien aidant épuisé -Organisation RCP -Mobilisation d'une expertise -Eval. Multidimensionnelle avec recueil d'infos	
Sortie	15j max	Dès que l'information est donnée	Quand « ressources trouvées » Retour au demandeur	Relai assuré Retour au demandeur	

Analyse de l'enquête sorties retardées

Juin 2023

Validation de la définition des bed blockers

Définition **consensuelle et transversale** :

On parle de sortie retardée ou de bedblockers quand une personne occupe une place dans une structure alors que son transfert a été validé collégialement, c'est-à-dire que le séjour n'est plus **pertinent** * que le séjour soit **justifié ou non** **

* *médicalement, l'état de santé du patient ne nécessite plus une prise en soins dans la structure et/ou le type de séjour ne correspond pas aux missions de la structure*

** *exemple de motif de justification : la personne doit rester parce que la solution d'aval n'est pas disponible ou que les conditions administratives ne sont pas remplies pour assurer le transfert dans de bonnes conditions.*

Retour sur l'enquête des bedblockers

- Participation de **14 établissements** à l'enquête :
CH Avignon, CH Orange, CH Valréas, CH Vaison la Romaine, CH Carpentras, CH Gordes, CH Isle sur la Sorgue, CH d'Apt, HADAR, ICAP, SMR du Lavarin, SMR le Mylord, SMR Les Cyprès et clinique Synergia (Ventoux)
- Etude réalisée à un **instant T** (le 16/06 ou le 23/06) dont les résultats ne peuvent pas être extrapolés ni généralisés
→ **Objectif : Avoir une photographie à l'instant T sur le territoire pour les établissements concernés (sur la base des établissements volontaires)**
- Photographie non exhaustive mais **outil pertinent pour** :
 - Avoir une idée de la volumétrie, en nombre, des personnes concernées et de durée de séjours non pertinents
 - Faire émerger les grandes causes et les analyser afin de faire émerger un profil de patients et de trouver des solutions adaptées
- **Merci aux établissements** pour leur réactivité et leur participation dans des *délais très contraints*

Retour sur l'enquête des bedblockers

Présentation des établissements ayant répondu à l'enquête :

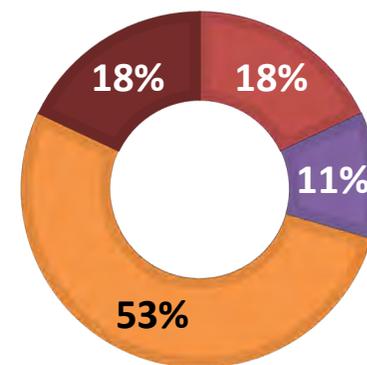
Etablissement	Activité	Nb de lits	Nb de BB	Nb de jours
CH Avignon	Hôpital	970	43	661
CH Apt	Hôpital	136	1	0
CH Isle sur la Sorgue	Hôpital de proximité	50	3	210
CH Orange	Hôpital	236	13	248
CH Vaison la Romaine	Hôpital	57	2	10
CH Valréas	Hôpital	53	6	4
CH Carpentras	Hôpital	143	28	302
CH Gordes	Hôpital de proximité	25	0	0
Clinique Synergia Ventoux	Clinique	75	8	28
SMR Les Cyprès Avignon	SMR	115	7	0
SMR du Lavarin Avignon	SMR	90	0	0
ICAP	Clinique	88	5	33
SMR le Mylord Carpentras	SMR	60	12	668
HADAR	Hospitalisation à domicile domicile	150	3	9788
TOTAL			131	11 952
TOTAL hors HAD			128	2 164

Etude des causes détaillées des sorties retardées

Causes identifiées	Nb de patients concernés	Nb de jours au-delà de la sortie théorique
1. Organisation interne au service	25	295
<i>Attente de finalisation du projet de sortie du patient</i>	10	105
Demande tardive d'un examen complémentaire ou d'un avis spécialisé	2	2
Retard ou absence de prise en charge sociale du patient au cours de l'hospitalisation du service	1	144
Non précisé	11	
Manque d'information/communication avec le patient / famille	1	44
2. Raisons liées au patient ou à sa famille	16	4725
Contexte socio-familial	5	62
<i>Refus de sortie du patient ou de sa famille à domicile ou dans une structure relais</i>	5	4 554
Autre	6	109
3. Organisation externe au service	73	6 618
Réalisation tardive ou différée, ou obtention tardive ou différée des résultats, d'un examen complémentaire, avis spécialisé ou intervention chirurgicale	1	
Retour à domicile : Attente de la mise en place des aides (matérielles, humaines), de l'intervention de structures à domicile ou de l'aménagement à domicile	6	25
Retour à domicile : indisponibilité des aides	4	121
Structure d'aval : absence de structure d'aval adaptée	5	200
Structure d'aval : Attente du transfert (date fixée)	11	5405
<i>Structure d'aval : Indisponibilité</i>	40	691
Autre	6	176
4. Sans précisions	25	40
Total général	139	11 678

1. Cause principale en nombre de patients concernés et en volume de journées de séjours non pertinents → **problématique externe au service, dont indisponibilité de structure d'aval** (principale raison en nombre de patients)
2. **Organisation interne au service : deuxième cause** avec l'attente de finalisation du projet de sortie comme principal motif impliquant une part importante de patients et résultant en un volume de séjours conséquents
3. Raisons liées au patient ou à sa famille; moins évoquées que les autres causes même si le refus de sortie génère des séjours longs non pertinents

ANALYSE DES CAUSES / NOMBRE DE SORTIES RETARDÉES



- 1. Organisation interne au service
- 2. Raisons liées au patient ou à sa famille
- 3. Organisation externe au service
- 4. Sans précisions

Analyse par âge et par sexe

	F		H		Total	
	Nb de Patients	Nb de jours	Nb de Patients	Nb de jours	Nb de Patients	Nb de jours
Moins de 65 ans	13	4 463	15	314	28	4 777
De 65 à 74 ans	12	5 523	12	75	24	5 598
De 75 à 84 ans	24	487	12	428	36	915
+ de 85 ans	26	497	7	162	33	659
Total général	75	10 970	46	979	121	11 949

- 121 dossiers exploitables, 10 patients sans date de naissance ou âge renseignés
- Les patients de plus de 75 ans sont plus nombreux, mais les moins de 65 ans représentent au prorata de leurs nombres, un volume de journées de séjours non pertinents plus important
- Les femmes sont plus nombreuses (62%) : pour les plus de 75 ans comme en population générale

Conclusion de l'enquête flash

- 131 sorties retardées identifiées correspondant à 11 942 journées de séjours non pertinents
- Davantage de personnes âgées (93) mais les patients jeunes, les - de 65 ans (28) représentent au prorata un nombre de journées de séjour plus importantes (4 766)
- Une cause essentielle identifiée autour de l'organisation externe aux services, dont la **problématique autour des structures d'aval** est la plus importante (56 personnes)
 - Structure d'aval : absence de structure d'aval adaptée n=5
 - Structure d'aval : Attente du transfert (date fixée) n=11
 - *Structure d'aval : Indisponibilité n=40*
- *Un profil de personnes majoritaires : les femmes de plus de 75 ans avec un point de vigilance sur les durées de séjour des – de 60 ans*

ANNEXE 5 EVALUATION DE LA CELLULE SORTIES RETARDEES SEPTEMBRE 2023

Mise en œuvre et évaluation de la cellule "sorties retardées" Vaucluse

Septembre 2023

- Invitation et information des professionnels et des gouvernances de leurs structures
- Création d'un tableau d'orientation à transmettre en amont et renvoyé chaque semaine reprenant :
 - La définition de la sortie retardée validée par le groupe de travail
 - Les 5 traits d'identité de la personne nécessaires pour qualifier l'INS
 - La commune de résidence, le service/structure, l'histoire du séjour, les démarches entreprises...
- Création d'un lien permanent « Teams »
- **13 réunions de 30 minutes réalisées avec à minima 7 postes connectés et au maximum 17**

- Création des dossiers de coordination AZ par le DAC /C360
- Résultats cliniques : **19 situations présentées avec une majorité d'orientation de CH périphériques**
 - ✓ 7 avec un appui DAC/C 360 RSV
 - ✓ 3 situations avec demande faite auprès DAC PSC et Drôme (lieu de résidence des personnes)
 - ✓ 7 situations clôturées avec des solutions trouvées
 - ✓ 4 pas de retours après contact des orienteurs
- **Mise en lien avec le Grades pour une transmission sécurisée des données par MSI ou MSS**
- Rencontre programmée avec la MDPH 13 et 84, DAC et C360 et SMR les Cyprès pour les **patients transfrontaliers**
- **Réunion de travail avec le SIAO sur la problématique du logement**

Questionnaire

- Création d'un questionnaire en ligne pour évaluer l'expérimentation
- Diffusé au listing mail (environ 40 personnes) avec une relance
- **18 réponses exploitables**
- Composé d'une dizaine de questions sur :
 - ✓ Les répondants
 - ✓ La forme et la fréquence de la cellule
 - ✓ L'apport dans la pratique
 - ✓ L'organisation
 - ✓ Les commentaires, suggestions

Quel est votre métier/fonction?



Forme, fréquence et commentaires

- Pour 10 répondants, **instance trop fréquente avec également un problème d'horaire** (n=4), mais 16 ont participé au moins à 1 instance (10 à toutes hors congés)
- **Format visio validé**, même si parmi les répondants seulement 8 ont reçu directement le lien de connexion
- Pour 3 répondants, **besoin de suivi** : retour « chiffré » sur le traitement des dossiers et de suivi extérieur pour arriver avec des données actualisées à l'instance
- Commentaires et suggestions
 - 5 répondants suggèrent de **cellule Bedblockers tous les 15 jours pour un temps plus long** (manque de temps pour réfléchir)
 - Questionnement déontologique sur l'accord du patient pour 1 répondant, avec la présence de plusieurs personnes derrière 1 poste

- Pour 8 répondants, l'instance a permis de **clarifier le rôle de chacun dans le travail autour des sortie retardées**

avec des commentaires sur l'apport concret :

- Une plus-value dans l'interconnaissance, de rencontrer réellement d'autres professionnels même en mode virtuel
 - Aide à la connaissance également des acteurs et des réseaux, sollicitations externes
 - Apport également par les regards croisés, des échanges pluriprofessionnels, partage de problématiques
- 6 répondants n'ont pas vu d'intérêt
 - Besoin exprimé d'inviter de manière plus régulière des administrations, GHT, SMR et HAD, des experts du logement (n=4) ou pouvant aider sur les questions administratives (n=1 réfugiés sans papiers)
 - Autre question sur la MSI : la tentative de partage et d'échange d'infos par Messagerie Sécurisée Instantanée via un groupe de discussion AZUREZO n'a que très peu fonctionné :
 - Manque d'infos (ne connaît pas n=4)
 - Pas de contact avec la Délégué de Proximité du Grades IESs
 - Des autorisations à travailler avec les responsables des systèmes d'information des établissements (n=5)

Conclusion

- Consensus sur l'évolution nécessaire de la cellule
- Pour une majorité, dans sa fréquence et sa durée
- Pour beaucoup, dans son organisation : horaires, participants -experts, institutions- et suivi des situations pour avoir des données récentes
- Autre format plus facile pour les structures d'aval et production d'un compte rendu si absent
- Pour certains : utile dans l'interconnaissance, le lien et les regards croisés, a eu le mérite d'exister
- Pour d'autres : instance inutile avec un service dédié en interne

Perspectives

- Plusieurs solutions à discuter et peut être à tester avec une validation
- Interruption de la cellule, et relance si besoin avéré
- Si relance, 2 propositions d'évolution du modèle :
 1. Sollicitations régulières tous les 15 jours pour 1 heure
 - avec un engagement des participants (participation et envoi en amont du tableau complété)
 - Instance composée de l'orienteur, de membres permanents (composition à définir) et d'experts si besoin
 2. Sollicitation à la demande des structures et organisation si besoin d'un temps de concertation avec les parties prenantes

Articulation CHA Pôle Onco-hemato et DAC/C360

Liste diffusion invitations Staffs communs

EQUIPE DAC			
Celine PEYROT	Cheffe de service DAC C360	04 84 512 512	Celine.peyrot@rsv84.fr
Brigitte PENALBA (référente)	Coordinatrice parcours DAC (IDE)	04 84 512 512	Brigitte.penalba@rsv84.fr
Claire RIGOT	Référent parcours gérontologie DAC (antenne Avignon)	04 84 512 512	Claire.rigot@rsv84.fr
Nadia Marjorie MANSARD	Référent parcours gérontologie DAC (antenne Avignon)	04 84 512 512	Nadiamarjorie.mansard@rsv84.fr
Myriam DIBON	Coordinatrice parcours DAC (ASS)	04 84 512 512	Myriam.dibon@rsv84.fr
Camille ARNAUD (si absence Brigitte)	Coordinatrice parcours DAC (IDE)	04 84 512 512	Camille.arnaud@rsv84.fr
Carine GAILLARD (facultatif)	Coordinateur parcours C360	0800 360 360 /84	Carine.gaillard@rsv84.fr
EQUIPE CHA			
Stephanie TURPEAU	Cadre sup Pôle onco hemato	04 32 75 93 06	sturpeau@ch-avignon.fr
Emilie CHALDOREILLE	IDEC Filière digestive	04 3275 93 43	Chaldorielle.emilie@ch-avignon.fr
Weheb el Hamri	IDEC Oncologie	04 32 75 93 --	Elhamri.weheb@ch-avignon.fr
Marine LABOURIAUX	IDEC hématologie	04 32 75 93 41	Marine.labouriaux@ch-avignon.fr
Cécile LOPEZ	IDEC Onco gériatrique	04 32 75 93 21	Lopez.cecile@ch-avignon.fr
Christine IHUEL	IPA Onco	04 32 75 93 48	Ihuel.christine@ch-avignon.fr
Nedjma CERVERA	IPA Hémato	04 32 75 93 49	Lindoulsi.nedjma@ch-avignon.fr
Sabrina OUNI	CDS Médecine 2	04 32 75 93 04	Ouni.sabrina@ch-avignon.fr
Sandrine CAIGNARD	CDS Médecine 1	04 32 75 93 05	Caignard.sandrine@ch-avignon.fr
Sylvie DAUVILAIRE	CDS ET Soins palliatifs	04 32 75 38 58	sdauvilaire@ch-avignon.fr
Sandra EVESQUE	Assistante de service sociale	04 32 75 93 13	Evesque.sandra@ch-avignon.fr
Ségolène GIORNAL	CDS HDJ	04 32 75 93 03	Giornal.segolene@ch-avignon.fr

ANNEXE 7 PROCEDURE HTU AVEC CHA [RETOUR](#)

	Procédure de Coopération entre le Centre Hospitalier d'Avignon et le Dispositif d'Appui à la Coordination dans le cadre de l'HTU	Version : V1
		Date de création : 9/10/2023
		Page : 3
Rédacteur	Vérificateur	
Céline PEYROT – Cheffe de Service	François BARRIERE (Directeur DAC) Barbara BARBUT (Coordinatrice ASS CHA)	
Domaine d'application : Cette procédure s'applique : au CHA (Médecins / Cadres de santé / Assistantes de service sociales / Gestionnaires de lit) au DAC (Chef de service / Coordinateurs parcours)		

Tableau de Révisions

Version Révisée	Date	Causes(s) des modifications apportées

OBJET :

Cette procédure définit la coopération entre le CHA, le DAC et les EHPAD pour permettre un retour à domicile ou l'accompagnement d'un projet de vie avec une coordination efficace en cas de déclenchement d'HTU par le centre hospitalier d'Avignon.

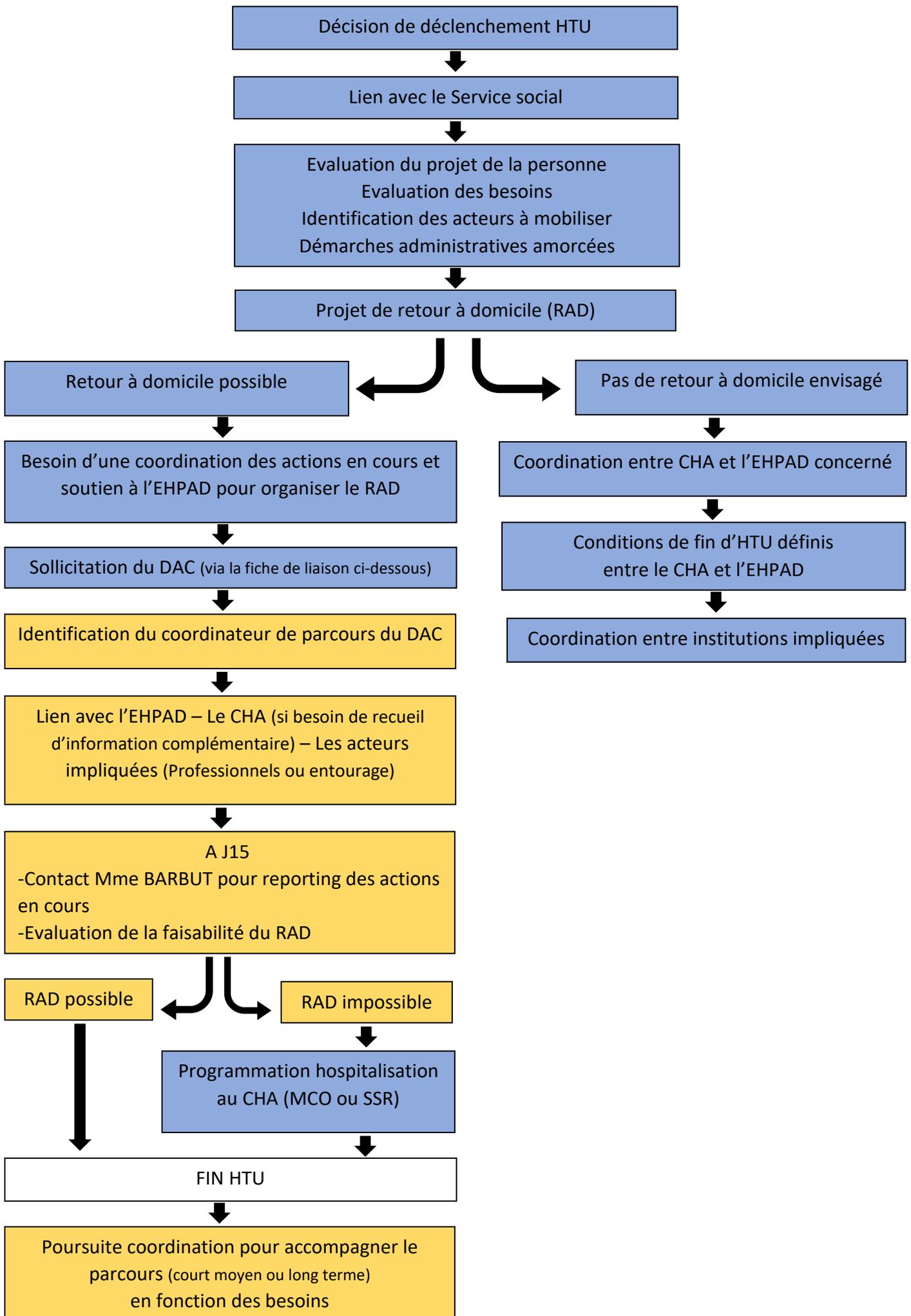
RESPONSABILITES :

L'orientation de sortie du patient reste à la seule responsabilité du médecin du service dans lequel est accueilli le patient. Un avis du collège paramédical et social doit être requis pour les patients à orientation HTU.

Comme décrit dans la note de cadrage de l'ARS, l'orienteur s'engage à réintégrer le patient dans son établissement à l'issue des 30 jours d'HTU s'il n'y pas de retour à domicile possible.

DOCUMENTS DE REFERENCE :

- Note de cadre de mai 2023 rédigé par l'ARS
- Liste des EPHAD ayant répondu au projet d'HTU
- Liste des disponibilités de lits en HTU



DISPOSITIF HTU
FICHE DE LIAISON entre Service Social du CHA et DAC RSV

Fiche à envoyer à dac84@paca-mssante.fr

Nom Prénom	
Nom de Naissance	
Date de naissance	
Commune de naissance	
Service(s) hospitalier	
Date d'hospitalisation	
Assistante Sociale de Référence	
Coordonnées ASS	
Etablissement d'accueil HTU	
Date prévisionnelle de sortie vers HTU	
Contexte de la demande d'HTU	
Liste et coordonnées des personnes contactées par le service social (Préciser si personne de confiance désignée par le patient)	
Evaluation sociale et projets envisagés	
Démarches réalisées	

ANNEXE 8 FICHES DE POSTE [RETOUR](#)

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'une animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

L'assistant de coordination a pour mission principale d'assurer l'accueil téléphonique et d'orienter les partenaires vers le bon interlocuteur du DAC et de la Communauté 360 ou les ressources du territoire. Il assure l'analyse de la demande des professionnels qui sollicitent le DAC et la C360. Il vient en appui à l'équipe opérationnelle dans le recueil des données pour la prise en charge de situations complexes. Il assure la réception et la bonne transmission des informations recensées par le DAC.

Activités principales

Accueil téléphonique, prise de renseignements et sa saisie informatique

- Garantit la continuité de l'accueil téléphonique
- Effectue les transferts de lignes si nécessaire
- Fait le lien entre les appelants et l'équipe opérationnelle
- Gère les différentes messageries du DAC (générale et sécurisée)
- S'assure que les messages et les informations soient bien transmis en interne (mails, fax...)
- Réceptionne les appels de la plateforme nationale Communauté 360 (0800.360.360) qu'elle transfère à l'équipe dédiée.

Support à l'équipe de coordination :

- Saisit les demandes dans l'outil numérique et crée le dossier patient
- Après évaluation du contexte de la demande, informe ou oriente l'appelant et renseigne le logiciel métier
- Vient en appui aux situations de coordination simple si nécessaire (lien avec les partenaires – évaluation de suivis) par la rédaction et l'envoi de courriers d'inclusion DAC aux médecins traitants et autres professionnels
- Participe aux staffs hebdomadaires avec l'équipe opérationnelle de coordination

Gestion administrative courante *en lien avec l'assistant de direction*

- Elabore des tableaux de bord
- Traite les données (statistiques)

Participation à l'organisation et à la logistique des réunions de concertation autour de situations cliniques :

- Envoie-les invitations/convocations, élabore les feuilles d'émargements et assure le suivi des participants
- S'assure de la traçabilité des informations dans le logiciel métier
- Réserve les salles auprès des partenaires
- Si nécessaire, dépouille et analyse les questionnaires

Participation à la mission d'observatoire territoriale du DAC :

- Participe à la mise à jour des diagnostics territoriaux effectués par l'équipe d'animation territoriale
- Met à jour les fichiers des partenaires et effectue des recherches informatiques de données
- Réceptionne toutes les informations concernant les dispositifs
- Met à jour le répertoire interne « Ressources-toi »
- Garantit la transmission des informations à l'ensemble de l'équipe du DAC

Participation si nécessaire aux réunions d'équipe et aux manifestations organisées par l'association

Participation à la visibilité du DAC sur les réseaux sociaux et autres supports de communication externe

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- Le directeur de Ressources Santé Vaucluse et le directeur adjoint
- Le chef de service

Liens fonctionnels avec :

- L'équipe de coordination des parcours individuels complexe
- Le directeur adjoint et l'équipe de coordination territoriale
- L'assistante de direction

Profil recherché et compétences

- **BTS de secrétariat ou équivalent**
- **Expérience professionnelle dans le sanitaire ou le social**
- Capacité d'écoute et d'analyse des situations
- Bonne aptitude à la communication (orale et écrite) et sens du contact
- Maîtrise avancée des outils et logiciels informatiques (Word, Excel, Power Point, Internet)
- Sens de l'organisation
- Autonomie
- Sens du travail en équipe
- Discrétion
- Capacité d'adaptation
- Titulaire du permis de conduire B et capacité à disposer d'un véhicule (déplacements possibles sur site)

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI (période d'essai de 2 mois renouvelable une fois)
- Bureau situé à Avignon, possible déplacements
- Rémunération : selon expérience

Modalités de candidature

Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au ...

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC, coordinateurs de parcours C360, coordinateur de parcours C360 autisme et coordinateurs de parcours référents gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chef de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.
-

Définition du poste

Dans le cadre des fonctions support, l'assistant de direction a pour mission principale de venir en appui à l'équipe de direction pour le pilotage des ressources humaines et financières. Il est en charge de la gestion comptable et administrative de l'association. Il contribue au développement des outils de communication du DAC et participe à l'organisation des formations de Ressources Santé Vaucluse.

Activités principales

Gestion administrative et comptable de l'association

- Assure la saisie des pièces comptables, la répartition des charges et la balance des comptes...
- S'occupe de la logistique : contrats de maintenance (loyers, informatique...)
- Gère le planning d'utilisation des véhicules de service
- Supervise les temps de travail, les congés et absences (notes de frais)
- Gère les données salariales avec le cabinet comptable (contrats de travail, préparation avant salaires...)

Soutien de l'équipe opérationnelle et de l'équipe de coordination territoriale

- Contribue à l'élaboration de supports et aux actions de l'équipe de coordination territoriale (diagnostic territorial...)
- Met à jour les fichiers des partenaires en respect du RGPD

Participation aux activités d'information et de communication du DAC/C360

- Réalise la mise à jour du site Internet
- Participe à l'élaboration et est en charge de la diffusion de la Lettre d'Actu
- Crée les outils de communication interne et externe (cartes de visite, flyers...)

Participation aux actions de sensibilisation/formations de Ressources Santé Vaucluse

- Participe à la labélisation et à l'organisation des formations (rédactions des conventions avec les professionnels ou les établissements ; mise en forme des supports pédagogiques...)
- Participe à l'organisation des événements organisés par le DAC : Rencontres partenariales, Soirées Théma...

Participation aux points hebdomadaires de l'équipe de direction

En cas d'absence de l'assistant de coordination, prise en charge des missions de l'assistant de coordination : accueil téléphonique, prise de renseignements et saisie informatique (Cf. fiche de poste de l'assistant de coordination). Dans ce cadre, il peut participer à l'organisation des réunions de concertation (CCOC, etc.) en lien avec le cadre manager (envoi des invitations, élaboration des feuilles d'émargements, suivi des convocations et des inscriptions, préparation des documents à distribuer)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- le directeur du DAC
- le directeur adjoint chargé de la coordination territoriale

Liens fonctionnels avec :

- le médecin coordinateur et le chef de service
- l'équipe opérationnelle de coordination des parcours complexe et l'équipe de coordination territoriale

Profil recherché et compétences

- **BTS de secrétariat ou équivalent**
- **Expérience professionnelle dans le sanitaire ou le social**
- Capacité d'écoute et d'analyse des situations
- Bonne aptitude à la communication (orale et écrite) et sens du contact
- Maîtrise avancée des outils et logiciels informatiques (Word, Excel, Power Point, Internet)
- Sens de l'organisation
- Autonomie
- Sens du travail en équipe
- Discrétion
- Capacité d'adaptation
- Titulaire du permis de conduire B et capacité à disposer d'un véhicule (déplacements possibles sur site)

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- Poste pourvu
- CDI
- Bureau situé à Avignon, possible déplacements
- Rémunération :

Modalités de candidature

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans les parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'une animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le chef de projet C360 a pour mission principale de fédérer les acteurs impliqués dans le champ du handicap, afin de contribuer à apporter une réponse intégrée et inclusive à destination des personnes en situation de handicap et de leurs aidants.

Son activité est définie en concertation avec le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, en cohérence avec la stratégie initiée. Il travaille en collaboration étroite avec le référent parcours C360 et le référent RAPT de la MDPH.

Il consolide les travaux déjà engagés localement sur le parcours des personnes en situation de handicap (PCPE, MDPH...) et conduit des projets en fonction des problématiques identifiées avec les acteurs du territoire et dans le cadre des orientations de la feuille de route du DAC pour initier de solutions nouvelles et innovantes aux besoins non couverts.

Activités principales

Conduite de l'observatoire et de la veille territoriale dans le champ du handicap

- Rencontre les acteurs du territoire impliqués dans le champ du handicap en vue de comprendre leurs missions, leur culture, leurs outils, leurs modes de fonctionnement et leurs articulations (institutionnels, ESMS, professionnels du droit commun, associations...)
- Elabore un diagnostic territorial partagé dans le champ du handicap sur les ressources et les besoins, en concertation avec les partenaires concernés (acteurs de droit commun et spécialisés du sanitaire, du médico-social et du social...), en capitalisant avec les autres diagnostics existants ; le diffuse largement et l'actualise annuellement
- Recense et actualise les données qualitatives et quantitatives permettant d'objectiver les problématiques du territoire, les besoins et les ressources ; met en évidence les leviers, pointe les besoins non couverts et les points de rupture et les freins
- Elabore avec les acteurs du territoire impliqués dans le champ du handicap, une analyse du territoire, pour conforter les actions territoriales à mettre en œuvre et/ou à faire évoluer
- Assure la remontée d'informations, selon la procédure définie, et assure le suivi de cette remontée et des réponses apportées

Déploiement local d'une dynamique partenariale et d'une coopération renforcée autour de projets visant à aboutir à un mode d'organisation territorial plus inclusif et facilement identifiable par les professionnels et les personnes en situation de handicap

- Mobilise les acteurs du champ du handicap, notamment les nouveaux partenaires pour le DAC (éducation nationale, pôle emploi, CAF...)
- Organise et anime des réunions avec les partenaires (rencontre, groupes de travail) pour favoriser la connaissance de chacun et le retour d'expérience, et susciter leur adhésion à construire ensemble des solutions locales adaptées aux problématiques identifiées
- Coordonne les partenaires dans la mise en place de solutions inclusives, notamment avec le secteur sanitaire
- Conduit et suit l'avancée des projets ou actions d'amélioration définis avec les partenaires sur le handicap à partir d'indicateurs, et en fait le reporting, en collaboration étroite avec les pilotes projet Parcours territoire
- Accompagne les acteurs dans l'émergence de projets ou actions d'amélioration
- Participe à des réunions de travail confiés à d'autres acteurs du champ du handicap (MDPH, Conseil départemental...)
- Capitalise sur les travaux menés par d'autres partenaires du champ du handicap et par les pilotes projet Parcours territoire, afin de favoriser la transversalité et éviter les doublons
- Veille à la simplification d'outils existants ou/et à l'élaboration de nouveaux outils communs partagés par les acteurs du territoire, notamment ceux du champ du handicap

Participation à la communication et la promotion des services et outils d'appui à la coordination

- Favorise une meilleure connaissance et compréhension des missions respectives des acteurs du champ du handicap et les promeut auprès des partenaires du DAC
- Participe aux événements d'échange et d'interconnaissance destinés aux professionnels du territoire (Rencontre partenariale...) et aux événements de sensibilisation et d'amélioration des pratiques conduit par le DAC (Soirée Théma...)
- Participe au déploiement et à la promotion du DAC
- Communique et accompagne le déploiement des services numériques d'appui à la coordination sur le territoire
- Contribue à l'élaboration et à la diffusion des supports de communication

Participation aux recherches de solutions cliniques (en collaboration avec le cadre manager)

- Vient en appui si nécessaire au référent parcours et à l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels complexes sur les situations et problématiques rencontrées pour des personnes en situation de handicap ou leurs aidants
- Intervient au besoin sur les situations exceptionnelles en mobilisant les partenaires et en négociant les marges de manœuvre (financières, dérogatoires...)
- Participe à la montée en compétence de l'EOC sur le champ du handicap

Participation aux instances de fonctionnement du DAC-C360

- Participe aux réunions hebdomadaires du pôle de coordination territoriale (reporting des groupes de travail, suivi des projets...),
- Participe aux réunions internes.
- Participe à la préparation du COPIL de l'Instance Territoriale Stratégique, avec le directeur et le directeur adjoint, en alimentant un tableau de bord composés d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs sur l'activité de la Communauté 360.

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- avec le directeur et le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale

Liens fonctionnels :

- avec les autres chefs de projet territoriaux pour conserver une cohérence territoriale dans les projets menés (collaboration, programme de travail commun et organisation commune)
- avec le référent Parcours Handicap (C360)
- avec le médecin coordination et le chef de service
- avec l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels complexes

Profil recherché et compétences

- Niveau master tourné vers l'organisation et la gestion du système sanitaire et médico-social
- Solide connaissance de la politique publique du handicap et de l'organisation du monde du handicap (dispositifs du droit commun et spécifiques, ressources et acteurs du territoire, associations...)
- Connaissance de la méthodologie de conduite de projets

- Capacité à identifier et analyser les problématiques territoriales
- Aptitude à l'animation de réunions et à la négociation (capacité à s'adapter à des interlocuteurs variés)
- Capacité à développer un bon relationnel et de la diplomatie
- Sens de l'organisation

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI
- Salaire mensuel brut :
- Territoire d'activité départemental
- Travail au siège à Avignon, à distance et sur les antennes
- Nombreux déplacements à prévoir (véhicule personnel ou de service)

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste :

Le chef de projet numérique a la responsabilité de la déclinaison de la feuille de route numérique du DAC pour 2022-2027. Il sera référent de l'identitovigilance et assurera la fonction de Délégué à la Protection des Données (DPO), à minima pour notre structure.

Activités principales :

Promotion et développement des usages des outils socles nationaux et régionaux

- Collabore avec l'équipe départementale Ségur numérique pour promouvoir les usages auprès des professionnels de santé en lien avec l'activité du DAC
- Participe au déploiement de l'INS et à la Cellule Régionale d'Identitovigilance comme référent du DAC RSV Vaucluse (mutualisation avec d'autres DAC envisageable).
- Participe au déploiement des outils numériques et au peuplement du ROR en lien avec les référents GRADeS et CPAM
- Promeut l'utilisation d'AZUREZO (messagerie instantanée...)

Développer la maturité numérique du DAC

- Participe à la rédaction et à la coordination de la feuille de route numérique du DAC.
- Réalise et analyse le diagnostic de maturité du Système d'Infos (outil ANAP et CNS).
- Etablit un plan de continuité informatique en lien avec la politique SSI.
- Met en conformité et conduit une veille au regard des règles édictées par la RGPD (mutualisation avec d'autres DAC envisageable) et plus largement à la dimension éthique du numérique.
- Participe aux objectifs Développement Durable dans le cadre de la réduction de l'impact environnemental du numérique en Santé.

Accompagnement des équipes

- Accompagne les équipes internes sur pour l'accès et l'usage des services numériques (MSS, DMP, etc.)
- Accompagne les équipes sur un bilan de compétences numériques (PIX pro-santé) et dans leur montée en compétences – certification PIX, Aidant connect...
- Sensibilise les équipes sur l'importance du respect des données et de leur traitement
- Sensibilise les équipes sur l'éthique du numérique en santé et sur les gestes éco-numérique durable
- Accompagne et établi des procédures d'utilisation des outils numériques

Dialogue avec les prestataires

- Dialogue avec les fournisseurs réseaux et matériels (externalisation de la compétence à faire évoluer)
- Résout des problèmes informatiques mineurs avant intervention du prestataire
- Gère le parc informatique avec le prestataire (achat, suivi et maintenance)
- Dialogue avec les référents ad hoc IESs sur les outils régionaux

Communication interne et externe (en lien avec l'équipe communication)

- Coanime les réseaux sociaux et l'up-grading du site Internet
- Participe à l'élaboration des outils de communication

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- avec le directeur et le directeur adjoint

Liens fonctionnels :

- avec le médecin coordinateur, le chef de service et l'assistante de direction
- avec l'ensemble de l'équipe opérationnelle de coordination et du pôle de coordination territoriale

Connaissances/compétences :

Connaissances des secteurs médicaux, sanitaires et médico-sociaux

Maîtrise des outils informatiques et appétence générale pour le sujet

Gestion de projet

Permis B

Savoir-être / Savoir-faire

Gestion du changement

Sens de l'écoute et du dialogue

Travail en équipe

Pédagogie

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDD de 1 an
- Bureau situé à Avignon
- Déplacements à prévoir (utilisation de son véhicule personnel à défaut de véhicule de service)
- Rémunération : entre 32 000 et 34 000 euros brut annuel (selon profil et expérience)
- Matériel mis à disposition : ordinateur portable, téléphone portable et véhicule de service

Modalités de candidature

Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au ...

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le chef de projet territorial a pour mission principale de favoriser une meilleure articulation et organisation de tous les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux de ses territoires, pour simplifier et fluidifier les parcours de Santé des personnes, en priorité en situation complexe.

Son activité est définie en concertation avec le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, en cohérence avec la stratégie territoriale initiée.

Il travaille dans le cadre des orientations de la feuille de route du DAC, en particulier sur les points de rupture des parcours complexes, et en fonction des problématiques identifiées avec les acteurs du territoire. Il poursuit les travaux engagés sur la structuration des parcours de Santé complexes.

Activités principales

Conduite de l'observatoire sur les secteurs identifiés

- Recense et actualise les données qualitatives et quantitatives permettant d'objectiver les problématiques du territoire, les besoins et les ressources ; met en évidence les leviers, pointe les besoins non couverts, les points de rupture et les freins,
- Elabore et actualise le diagnostic territorial en concertation avec les partenaires sanitaires, médico-sociaux et sociaux, en capitalisant avec les autres diagnostics existants ; et le partage avec les acteurs du territoire pour qu'ils se l'approprient,
- Assure la remontée d'informations et son suivi.

Conduite de la veille territoriale sur les secteurs identifiés

- Rencontre les professionnels du territoire impliqués dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en vue de comprendre leurs missions,
- Favorise une meilleure connaissance et compréhension des missions respectives des acteurs du sanitaire, du médico-social et du social, afin de favoriser une meilleure collaboration et articulation entre eux,
- Elabore une analyse avec les acteurs, pour conforter les actions territoriales à mettre en œuvre et/ou à faire évoluer.

Déploiement d'une dynamique partenariale autour de projets dans l'objectif d'aboutir à une organisation territoriale plus intégrée et lisible par les professionnels et les usagers

- Met en place et organise des groupes de travail opérationnels sur des problématiques de parcours de santé identifiées et retenues collectivement par les acteurs du territoire ; ces groupes de travail réunissent les acteurs concernés et ont pour objectif d'apporter des réponses ou axes d'amélioration concrets,
- Veille à la simplification d'outils existants ou/et à l'élaboration de nouveaux outils communs partagés par les acteurs du territoire (protocole de repérage, analyse, évaluation, etc.),
- Suit l'avancée des projets ou actions d'amélioration définis dans les groupes de travail, et en fait le reporting,
- Coconstruit avec le chef de projet C360 départemental des actions ciblées sur le handicap,
- Participe à des groupes de travail confiés à d'autres acteurs compétents et légitimes sur le territoire (CLIC, CPTS, Conseil départemental, ASV...),
- Accompagne les acteurs dans l'émergence de leurs projets ou actions d'amélioration (appui méthodologique),
- Capitalise sur les travaux menés par d'autres partenaires et assure le lien entre les différents groupes de travail existants afin de favoriser la transversalité et éviter les doublons.

Participation à la communication et la promotion des services et outils d'appui à la coordination

- Organise et anime des événements d'échange et d'interconnaissance destinés aux professionnels du territoire : Rencontre partenariale, World Café, ...
- Participe aux événements de sensibilisation et d'amélioration des pratiques conduits par le DAC (Soirée Théma, ...),
- Communique et accompagne le déploiement des services numériques en santé en lien avec le chef de projet numérique,
- Participe au déploiement et à la promotion du DAC et de la Communauté 360 auprès des acteurs du territoire,
- Contribue en tant que référent à l'élaboration et à la diffusion des supports de communication (réseaux sociaux, flyers, site internet, ...).

Participation aux instances de fonctionnement du DAC-C360

- Participe aux réunions hebdomadaires du pôle de coordination territoriale (reporting des groupes de travail, suivi des projets...),
- Participe aux réunions internes.

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- avec le directeur et le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale

Liens fonctionnels :

- avec les autres chefs de projet (collaboration, programme de travail commun et organisation commune)
- Avec le médecin coordonnateur et le chef de service

Profil recherché et compétences

- Niveau master 2 tourné vers l'organisation et la gestion du système sanitaire et médico-social
- Maîtrise de la méthodologie de conduite de projets
- Connaissance du tissu sanitaire, social et médico-social, de préférence du territoire concerné
- Aptitude à l'animation de réunions et à la médiation (capacité à s'adapter à des interlocuteurs variés)
- Autonomie dans l'organisation et la priorisation des actions
- Goût pour le travail d'équipe et pour la coopération interprofessionnelle

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI
- Salaire mensuel brut : à partir de 2900 euros selon diplôme et expérience
- Territoires d'activité :
- Travail au siège et sur les antennes ..., possibilité de travail à distance
- Nombreux déplacements à prévoir (véhicule personnel ou de service)

Modalités de candidature

Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au ...

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC, coordinateurs de parcours C360, coordinateur de parcours C360 autisme et coordinateurs de parcours référents gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chef de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le chef de service a pour missions principales d'animer et de piloter l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels. Il déploie et évalue la mise en œuvre des plans d'actions qui concourent à la réalisation des orientations du DAC/C360. Il anime l'équipe opérationnelle par des temps d'échange et de supervisions, et garantit le bon fonctionnement organisationnel de l'équipe.

Référent technique, le chef de service apporte une expertise clinique dans la coordination des parcours de santé complexes.

Activités principales

Management RH de l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels du DAC/C360 répartie sur les 4 secteurs d'Avignon & communes alentours, Haut Vaucluse, Carpentras-Sault et Sud Vaucluse

- Assure la gestion RH et administrative de l'équipe opérationnelle, en lien avec la direction
- Réalise les entretiens annuels et professionnels
- Participe aux recrutements
- Accompagne l'équipe dans la conduite du changement
- Participe à l'élaboration du plan de formation annuel
- Supervise la mise en place, la validation des bonnes pratiques et participe à l'élaboration des procédures opérationnelles en lien avec la démarche qualité du DAC/C360
- Priorise les tâches, évalue et répartit la charge de travail en lien avec le projet d'établissement
- Assure la cohésion de l'équipe en mettant en place une organisation et des outils permettant le management à distance

Organisation et pilotage de l'activité opérationnelle de coordination des parcours individuels

- Organise l'activité en fonction des moyens humains et matériel mis à disposition
- Garantit la mise en place de staffs/réunions d'équipe réguliers avec l'équipe et le médecin coordinateur

- Recueille, analyse et évalue en équipe, de façon systémique, les demandes et les besoins des patients, organise le suivi des situations en apportant des réponses coordonnées et adaptées aux problématiques
- Assure l'animation, la mise en place ou la participation de l'équipe opérationnelle à de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) pour les personnes en situation de grande complexité et mobilise les partenaires concernés ou nécessaires pour un parcours de santé coordonné
- Recueille les informations de dysfonctionnements/difficultés d'accès à un service ou à certaines informations et les besoins du territoire, et les fait remonter à l'équipe d'animation territoriale
- Recueille les idées et les projets innovants au sein de l'équipe de coordination des parcours individuels, et les fait remonter à l'équipe d'animation territoriale
- Transmet au directeur les données nécessaires au pilotage et au suivi de l'activité

Participation à la démarche qualité et à l'amélioration des pratiques

- Collabore avec la direction à la mise en place de la démarche qualité au sein du DAC
- Elabore et suit la réalisation des indicateurs d'activité définis avec la direction
- Propose des actions d'améliorations ou des projets innovants ponctuels auprès de la direction pour accroître la performance du DAC
- Participe à des groupes de travail en interne ou avec les partenaires selon les besoins
- Contribue à la réalisation et à la réactualisation du document Unique (DUER) et propose des actions d'amélioration en vue de garantir une qualité de vie au travail

Contribution à la stratégie et au développement du DAC

- Participe à la stratégie d'organisation interne du DAC, notamment dans le cadre de l'activité d'appui aux situations individuelles complexes
- Coanime avec la direction le déploiement de la feuille de route numérique du DAC
- Participe aux réunions d'encadrement
- Participe aux activités d'information et de communication du DAC (soirées Théma, rencontres...)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Lien hiérarchique :

- avec le directeur du DAC Ressources Santé Vaucluse
- avec le directeur adjoint

Liens fonctionnels :

- avec l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels et l'équipe de coordination territoriale
- avec l'assistante de direction
- avec le médecin coordinateur

Profil recherché et compétences

- **Cadre de santé IDE** (ou ayant fait fonction de) avec une expérience d'au moins 2 ans dans l'encadrement
- Connaissance avancée de l'organisation et de l'activité des structures et des acteurs du champ sanitaire, du champ médico-social et du champ social du Vaucluse
- Sens des responsabilités, sens du travail en équipe, intérêt pour l'interdisciplinarité
- Leadership et capacité à encadrer une équipe et à la fédérer autour de projets
- Capacité d'analyse des situations
- Capacité d'adaptation
- Maîtrise avancée des outils informatiques
- Capacité rédactionnelle de synthèse

Conditions du contrat

- 1 ETP
- CDI
- Bureau situé à Avignon, déplacements à prévoir (utilisation de son véhicule personnel à défaut de véhicule de service)
- Rémunération : selon expérience

- Matériel mis à disposition : ordinateur portable, téléphone mobile et véhicule de service

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le coordinateur de parcours a pour mission, principalement par téléphone, d'informer, d'orienter et de venir en appui aux professionnels de santé, du médico-social et du social du territoire. Il participe à la réponse graduée de la mission 1 du DAC. Il se situe à l'interface du sanitaire et du social, du soin et de l'accompagnement et contribue également aux activités d'information et de communication du DAC.

Activités principales

Information, orientation et appui aux professionnels (*missions menées avec l'assistante de coordination et les autres coordinateurs de parcours*)

- Assure, si besoin, le standard téléphonique et participe à la permanence téléphonique
- Analyse les besoins du patient/de la personne en tenant compte de son environnement global et peut effectuer des visites à domicile après concertation avec l'équipe du DAC
- Renseigne le logiciel de coordination
- Apporte la/les réponse(s) la/les plus appropriée(s) et la/les plus adaptée(s)
- Renseigne et/ou oriente les professionnels, les patients et les proches vers les partenaires adéquats
- Participe à l'élaboration des dossiers patients en lien avec l'équipe opérationnelle de coordination
- Participe aux staffs hebdomadaires avec l'équipe opérationnelle de coordination et travaille en liens étroits avec les autres coordinateurs et référents parcours

- Selon les besoins identifiés et en subsidiarité du droit commun, active les expertises, actionne des aides sociales, coordonne ou accompagne des patients ou leurs proches dans les démarches administratives (par téléphone ou à domicile), planifie les interventions et organise, si nécessaire, des réunions de concertation de proximité avec les professionnels de proximité engagés dans la prise en charge
- Soutient les intervenants de proximité
- Organise si besoin, ou participe à des réunions de concertation clinique pluridisciplinaire
- Participe si besoin aux Commissions de Concertation et d'Orientation Clinique (CCOC)

Participation à la coordination territoriale des acteurs :

- Participe, si besoin, aux différents groupes de travail organisés sur le territoire avec les partenaires

Participation aux activités d'information et de communication du DAC (soirées Théma, rencontres partenariales...)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- le directeur de Ressources Santé Vaucluse
- le chef de service

Liens fonctionnels avec :

- l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels
- le pôle de coordination territoriale

Profil recherché et compétences

- Diplôme d'état de niveau 6 (assistant(e) de service social, CESF, éducateur spécialisé, IDE)
- Expérience professionnelle de 3 années minimum dans la coordination de parcours
- Être titulaire du DU de coordinateur de santé-référent de parcours de santé complexe (ou diplôme équivalent) OU s'engager dans une formation prise en charge financièrement par Ressources Santé
- Connaissance des secteurs sanitaire, médico-social et social, et de leur organisation en Vaucluse
- Titulaire du permis de conduire B avec véhicule personnel

- Bonne aptitude à la communication (orale et écrite) avec une sensibilité à l'écoute active/expérientielle
- Sens des relations humaines et capacité d'adaptation vis-à-vis des différents publics et des professionnels partenaires (aptitude à la médiation, diplomatie)
- Capacité à organiser/animer une concertation avec des partenaires
- Autonomie et sens aigu de l'organisation, esprit de synthèse
- Goût pour le travail en équipe, intérêt pour l'interdisciplinarité
- Maîtrise des outils informatiques (Word, Excel, Power Point)

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI
- Journée continue
- Travail en 4 jours/semaine jours ouvrables (du lundi au vendredi sauf jours fériés)
- Bureau situé à Avignon, possibles déplacements (véhicule personnel ou de service)
- Rémunération : 2800€ bruts mensuels avec expérience

Modalités de candidature

- Poste à pourvoir à compter du mois de septembre 2023
- Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au ...

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'une animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le coordinateur Parcours C360-Autisme a pour mission principale de venir en appui aux personnes en situation de handicap ou de leurs aidants, en proposant une réponse allant de l'information/orientation à l'accompagnement intensif de proximité, avec une priorisation et une spécialisation pour les personnes autistes. Dans une logique « d'aller vers », il repère les personnes sans solution afin de les aider à élaborer un projet de vie et à construire une réponse opérationnelle à proximité de leurs lieux de vie. Il peut également apporter des réponses concrètes aux professionnels des secteurs du sanitaire, du médico-social et du social, dans le champ du handicap et tout particulièrement de l'autisme, en lien avec l'association TEDAI.

Il participe plus particulièrement à la réponse graduée de la mission 1. Il travaille en lien étroit avec le chef de projet C360 et le référent RAPT de la MDPH, et contribue à la mission d'observatoire territorial.

Activités principales

Information, orientation et appui à la coordination des personnes, de leurs aidants et des professionnels

- Répond aux appels téléphoniques C360 relatifs aux personnes en situation de handicap, autisme principalement
- Ecoute et recueille les aspirations et recense les besoins des personnes en soutenant l'autodétermination et en tenant compte de leur environnement global
- Co-élabore avec la personne autiste et/ou ses aidants, un projet de vie à court, moyen et long terme
- Soutient la mise en œuvre des différents domaines du projet : social, psycho-éducatif, sanitaire, professionnel...
- Effectue des visites à domicile et des accompagnements en fonction des besoins évalués
- Recherche et agence les solutions concrètes les plus adaptées selon la/les problématiques, en sollicitant en premier lieu les acteurs de droit commun, et en assure le suivi
- Selon les besoins identifiés, active les expertises, actionne des aides, coordonne ou accompagne les personnes dans les démarches administratives et planifie les interventions
- Organise, selon la complexité, des réunions de concertation avec les professionnels de proximité engagés dans l'accompagnement, pour partager les données d'évaluation et trouver des solutions innovantes et durables
- Réalise une permanence au sein des locaux de l'association TEDAI (Cf. convention)

- Peut participer aux cellules d'évaluation RAPT hebdomadaires réservées à l'étude de situations fragiles, en rupture ou risque de rupture, et peut participer aux GOS
- Participe aux réunions d'équipe interne
- Renseigne le logiciel de coordination et alimente les informations de suivi des situations

Participation à l'observation et à la coordination territoriale (en lien avec le chef de projet C360)

- Repère les dysfonctionnements et les difficultés d'accès à un service ou à certaines informations, et observe les besoins du territoire
- Procède à une remontée des données dans le cadre de la veille territoriale
- Participe à l'élaboration et à l'actualisation du diagnostic territorial, ainsi qu'à l'alimentation de l'annuaire des ressources
- Participe à l'animation de la dynamique partenariale et à la construction de solutions innovantes

Participation aux recherches de solutions cliniques (en lien avec le chef de projet C360 et le chef de service)

- Vient en appui si nécessaire à l'EOC sur les situations et problématiques rencontrées pour des personnes autistes ou leurs aidants
- Participe à la montée en compétence de l'EOC sur le champ de l'autisme

Participation aux activités d'information et de communication (soirées Théma, rencontres partenariales...)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques avec :

- La direction du DAC Ressources Santé Vaucluse
- Le chef de service

Liens fonctionnels avec :

- Le médecin coordinateur
- Les membres de l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels
- Le chef de projet C360 et le pôle de coordination territoriale
- L'association TEDAI 84

Profil recherché et compétences

- **Professionnel ayant de l'expérience dans le secteur du handicap (diplôme de niveau 6) : éducateur spécialisé, assistant de service social, CESF, infirmier titulaire d'un DE**
- **Expérience professionnelle souhaitée auprès de public TSA**
- Bonne connaissance du réseau territorial des partenaires des secteurs sanitaire, médico-social et social, y compris de droit commun et des dispositifs administratifs relatifs aux personnes handicapées : MDPH, Education Nationale, Cap Emploi...
- Compétences d'évaluation des situations et aptitude à la reformulation simplifiée
- Capacité de travail en équipe, et de création de liens avec les acteurs du territoire avec un intérêt pour l'interdisciplinarité
- Empathie et capacité d'adaptation à son interlocuteur
- Autonomie et sens aigu de l'organisation, esprit de synthèse
- Maîtrise des outils informatiques (Word, Excel, Power Point)
- Titulaire du permis de conduire B et disposer d'un véhicule pour déplacements fréquents

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI
- Salaire mensuel brut : de 2 300€ à 2 500€ selon expérience et diplôme universitaire
- Possibilité de formations universitaires de spécialisation (par exemple Coordinateur de parcours complexe) prises en charge par Ressources Santé Vaucluse
- Territoire d'activité : départemental
- Travail au siège à Avignon et sur les antennes (Orange, Carpentras, Cavaillon) et au sein des locaux de TEDAI 84
- Nombreux déplacements à prévoir (véhicule personnel ou de service)

Modalités de candidature

Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au...

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'une animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le coordinateur Parcours Communauté 360 a pour mission principale de venir en appui aux personnes en situation de handicap ou de leurs aidants, en proposant une réponse allant de l'information/orientation à l'accompagnement intensif de proximité. Dans une logique « d'aller vers », il repère les personnes sans solution afin de les aider à élaborer un projet et à construire une réponse opérationnelle à proximité de leurs lieux de vie. Il peut également apporter des réponses concrètes aux professionnels des secteurs du sanitaire, du médico-social et du social, dans le champ du handicap. Il est l'interlocuteur direct de la personne concernée et des différents partenaires impliqués dans sa prise en charge ou à mobiliser.

Il participe à la réponse graduée de la mission 1. Il travaille en lien étroit avec le pilote Parcours C360 et le référent RAPT de la MDPH, et contribue à la mission d'observatoire territorial.

Activités principales

Information, orientation et appui à la coordination des personnes en situation de handicap, de leurs aidants et des professionnels

- Répond aux appels téléphoniques relatifs aux personnes en situation de handicap
- Ecoute et recueille les aspirations et recense les besoins des personnes en soutenant l'autodétermination et en tenant compte de leur environnement global
- Effectue, si besoin, des visites à domicile (après concertation avec l'équipe du DAC)
- Réalise une évaluation multidimensionnelle de sa situation
- Recherche et agence la/les solutions concrètes la/les plus appropriée(s) et la/les plus adaptée(s) selon la/les problématiques, en sollicitant en premier lieu les acteurs de droit commun
- Selon les besoins identifiés, active les expertises, actionne des aides, coordonne ou accompagne les personnes dans les démarches administratives et planifie les interventions
- Organise, selon la complexité, des réunions de concertation avec les professionnels de proximité engagés dans l'accompagnement, pour partager les données d'évaluation et trouver des solutions innovantes et durables

- Suit la bonne mise en place de ces solutions, s'assure d'un relais dans la coordination et d'une stabilité dans la réponse. Il peut, si nécessaire et sans se substituer aux acteurs en place, accompagner la personne dans la durée.
- Participe aux cellules d'évaluation RAPT hebdomadaires réservées à l'étude de situations fragiles, en rupture ou risque de rupture, et est systématiquement présent aux GOS
- Participe aux staffs cliniques de l'EOC
- Renseigne le logiciel de coordination et alimente les informations de suivi des situations

Participation à l'observation et à la coordination territoriale (en lien avec le pilote Projet C360)

- Repère les dysfonctionnements et les difficultés d'accès à un service ou à certaines informations, et observe les besoins du territoire
- Procède à une remontée des données dans le cadre de la veille territoriale
- Participe à l'élaboration et à l'actualisation du diagnostic territorial, ainsi qu'à l'alimentation de l'annuaire des ressources
- Participe à l'animation de la dynamique partenariale et à la construction de solutions innovantes

Participation aux recherches de solutions cliniques (en lien avec le pilote Projet C360 et le cadre manager)

- Vient en appui si nécessaire à l'EOC sur les situations et problématiques rencontrées pour des personnes en situation de handicap ou leurs aidants
- Participe à la montée en compétence de l'EOC sur le champ du handicap

Participation aux activités d'information et de communication de la DAC (soirées Théma, rencontres partenariales...)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques avec :

- La direction du DAC Ressources Santé Vaucluse
- Le cadre manager

Liens fonctionnels avec :

- Les membres de l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels
- Le pilote projet C360 et le pôle de coordination territoriale

Profil recherché et compétences

- **Professionnel du secteur du handicap ou de tout autre secteur du droit commun de niveau 6 : éducateur spécialisé, assistant de service social, CESF, infirmier titulaire d'un DE**
- **Expérience professionnelle dans le soin ou l'accompagnement des personnes en situation de handicap**
- **Être titulaire du DU de coordinateur de santé-référent de parcours de santé complexe (ou diplôme équivalent) OU s'engager dans une formation prise en charge financièrement par Ressources Santé**
- Bonne connaissance du réseau territorial des partenaires des secteurs sanitaire, médico-social et social, y compris de droit commun
- Compétences d'évaluation des situations et aptitude à la reformulation simplifiée
- Capacité de travail en équipe, et de création de liens avec les acteurs du territoire avec un intérêt pour l'interdisciplinarité
- Empathie et capacité d'adaptation à son interlocuteur
- Autonomie et sens aigu de l'organisation, esprit de synthèse
- Maîtrise des outils informatiques (Word, Excel, Power Point)
- Titulaire du permis de conduire B et disposer d'un véhicule pour déplacements fréquents

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI
- Salaire mensuel brut : de 2 300€ à 2 500€ selon expérience et diplôme universitaire
- Territoire d'activité départemental
- Travail au siège à Avignon, à distance et sur les antennes
- Nombreux déplacements à prévoir (véhicule personnel ou de service)

Présentation du DAC Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le directeur dirige le DAC Ressources Santé Vaucluse dans le cadre défini par les textes législatifs et réglementaires et en cohérence avec les objectifs définis par l'ARS et la gouvernance du DAC. Il met en œuvre la feuille de route du DAC, et s'inscrit dans les orientations du Projet régional de santé.

Il assure l'ensemble de ces activités en s'appuyant sur des délégations en termes de responsabilité et de mise en œuvre.

Activités principales

Détermination et impulsion de la stratégie du DAC

- Propose à la gouvernance du DAC et à l'ARS la stratégie globale et de déploiement du DAC et en assure le pilotage et le suivi
- Prépare et met en œuvre les délibérations et décisions de la gouvernance
- Veille, dans une démarche qualité, à ce que les services proposés par le DAC répondent toujours aux besoins des professionnels de la santé et du territoire, en menant un exercice prospectif sur le rôle et les missions du DAC au sein du territoire
- Est le garant du projet d'établissement, en assure la déclinaison opérationnelle auprès de son équipe, en définissant et proposant des orientations stratégiques et des plans d'actions
- Favorise une démarche d'innovation organisationnelle et technique
- Conduit la stratégie de la feuille de route numérique, de la communication et des partenariats
- Sollicite les arbitrages de la gouvernance et de l'ARS, notamment sur d'éventuelles alertes
- Assure le reporting et le dialogue de gestion avec l'ARS
- Anime avec le directeur adjoint et le médecin coordonnateur l'Instance Territoriale Stratégique du DAC et son CoPil, ainsi que les groupes de travail identifiés.
- Assure le lien, en collaboration avec le directeur adjoint, avec le porteur Ressources Santé Vaucluse.

Management des équipes et gestion du dispositif

- Manage la stratégie de conduite du changement au sein du dispositif
- Garantit les conditions de la continuité de services, y compris face à des situations de crise par l'élaboration d'un plan de continuité d'activités
- Dirige une équipe pluridisciplinaire, en mettant en place un management participatif. Dans ce cadre, il fixe des objectifs, organise et répartit les ressources et moyens, contrôle, évalue les résultats, la performance et la qualité des activités, et met en œuvre le dialogue social le cas échéant.
- Assure le recrutement et la gestion des contrats de travail, des salaires et le cas échéant, de procédures disciplinaires
- Supervise les temps de travail, les congés et absences (en lien avec la directrice adjointe, le cadre manager et l'assistante de direction)
- Est responsable de l'intégration, de la transversalité et de la cohésion d'équipe construites autour de méthodes de management participatif
- Assure l'animation des équipes : organise les réunions d'encadrement et de direction, planifie les réunions plénières et les réunions internes de veille territoriale, etc.
- Favorise le développement des compétences et savoir-faire des personnels dans le cadre d'une gestion prévisionnelle des compétences par la validation d'un plan annuel de formation.

Gestion du dispositif

- Assure la gestion du dispositif dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur
- Elabore la stratégie budgétaire du DAC dans le cadre des dispositions du CPOM
- Assure le pilotage du bon fonctionnement, de la performance globale et de la qualité des services d'appui du dispositif
- Pilote le reporting d'activité du DAC
- Met en place des processus de décisions et de reporting au sein du DAC
- Planification et organisation du déménagement du siège de la structure

Représentation du DAC et stratégie des partenariats

- Pilote la stratégie des partenariats
- Représente le dispositif vis-à-vis des institutions (Etat, Assurance maladie, collectivités territoriales, démocratie sanitaire ...), de l'ensemble des professionnels et acteurs du champ de la santé du territoire (sanitaire, de ville, médico-sociaux et sociaux), des représentants d'usagers et associations
- S'appuie sur les différentes expertises, savoir-faire, et retours d'expérience de son équipe pour représenter le DAC
- Développe des partenariats pérennes et favorise le décroisement des secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux au travers d'établissement de conventions suivies régulièrement
- Veille au dialogue et à la concertation des acteurs concernés
- Promeut, impulse et contribue à la conduite de changements auprès des partenaires (évolution des organisations, pratiques professionnelles, usages numériques, etc.)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- avec le président et les vice-présidents

Liens fonctionnels :

- avec le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale
- avec le médecin coordination
- avec le chef de projet
- avec l'assistante de direction
- avec l'ensemble de l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels et l'équipe de coordination territoriale

Profil recherché et compétences

- Bac + 5 si possible dans le domaine de la santé ou du médico-social
- Expérience aguerrie dans le management
- Connaissances du champ de la santé (sanitaire, médico-social, social), environnement institutionnel, administratif et professionnel
- Connaissances dans les règles générales d'organisation et de fonctionnement des associations

- Compétences dans la gestion des ressources humaines
- Compétence en gestion financière et budgétaire
- Compétence dans les techniques de communication
- Capacité à diriger une structure
- Capacité à concevoir et à mettre en œuvre une stratégie
- Capacité à piloter des projets complexes en s'appuyant sur l'intelligence collective
- Leadership et capacité à manager une équipe pluriprofessionnelle en environnement complexe

Conditions du contrat

- 1 ETP
- CDI avec une période d'essai de 4 mois
- Bureau situé à Avignon
- Déplacements à prévoir (utilisation de son véhicule personnel à défaut de véhicule de service)
- Rémunération : selon expérience
- Matériel mis à disposition : ordinateur portable, téléphone mobile et véhicule de service

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'une animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale définit et met en œuvre la stratégie de coordination territoriale en collaboration avec le directeur. Il a pour mission principale de favoriser une meilleure articulation et organisation de tous les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire pour simplifier et fluidifier les parcours de santé complexes. Il travaille, avec l'équipe de coordination territoriale, sur les points de rupture, en fonction des problématiques identifiées, avec les professionnels du territoire et dans le cadre de la feuille de route définies par l'Instance Territoriale Stratégique du DAC.

Le directeur adjoint en charge de la coordination territoriale assure la permanence des fonctions de direction en l'absence du directeur.

Activités principales

Coanimation des instances de gouvernance du DAC

- Coanime, avec le directeur et le médecin coordinateur, l'Instance Territoriale Stratégique du DAC et son CoPil, ainsi que les groupes de réflexion identifiés
- Participe au suivi et à l'ajustement de la feuille de route opérationnelle de l'Instance Territoriale Stratégique
- Assure le lien, en collaboration avec le directeur, avec le porteur Ressources Santé Vaucluse (coanimation des réunions d'AG et de Bureau, élaboration de l'ordre du jour, préparation et animation des réunions, rédaction des comptes rendus)

Conduite de la dynamique partenariale autour de projets et mise en œuvre d'actions de structuration des parcours de santé complexes

- Pilote et organise la mise en œuvre de projets ou actions d'amélioration définis dans le cadre de l'Instance Territoriale Stratégique du DAC

- Mobilise les acteurs du territoire et élabore avec eux une analyse stratégique/globale du territoire, pour définir les actions territoriales à mettre en œuvre et/ou à faire évoluer
- Contribue à la mise en place des groupes de travail opérationnels sur des problématiques de parcours de santé identifiées et retenues collectivement, avec l'objectif d'apporter des réponses ou axes d'amélioration concrets
- Participe à des groupes de travail confiés à d'autres acteurs compétents et légitimes sur le territoire
- Accompagne les acteurs dans l'émergence de projets ou actions d'amélioration
- Met en œuvre la démarche qualité dans la gestion de projets et évalue les actions menées et leur impact sur la problématique identifiée
- Veille à la simplification d'outils existants ou/et à l'élaboration de nouveaux outils communs partagés par les acteurs du territoire (protocole de repérage, analyse, évaluation, etc.)

Pilotage de l'observatoire, de la veille territoriale et de la remontée d'informations

- Pilote le comité de rédaction des diagnostics territoriaux en concertation avec les partenaires sanitaires, médico-sociaux et sociaux, en capitalisant avec les autres diagnostics existants
- Partage le diagnostic territorial avec les acteurs du territoire et veille à ce qu'ils se l'approprient
- Centralise et structure les données qualitatives et quantitatives colligés permettant d'objectiver les problématiques du territoire, les besoins, les ressources, les bonnes pratiques identifiés au regard des objectifs stratégiques et opérationnels poursuivis et des attentes des professionnels et usagers
- S'assure en interne de la bonne organisation de la veille territoriale et de la remontée d'informations (reporting ascendant/descendant) : réunions de veille territoriale inter-équipe trimestrielle

Participation au fonctionnement du DAC

- Coanime les réunions de la direction et de l'encadrement
- Coanime les réunions d'équipe plénières et les réunions de veille territoriale et de reporting du pôle de coordination territoriale
- Elabore avec le directeur le rapport d'activité annuel
- Participe aux recrutements des salariés
- Contrôle les dépenses (factures fournisseurs, virements des salaires et notes de frais...)

Participation à la communication du DAC et à la déclinaison d'actions de communication auprès des partenaires

- Elabore, avec l'équipe de coordination territoriale et l'assistante de direction, la Lettre d'Actu trimestrielle
- Organise et anime ou supervise les événements de communication destinés aux acteurs et professionnels du territoire : Réunions partenariales sectorisées, etc.
- Participe à la promotion du DAC auprès des acteurs du territoire et représente le DAC en délégation
- Communique et accompagne le déploiement des services numériques d'appui à la coordination sur le territoire
- Participe à l'élaboration et à la diffusion des supports de communication

Pilotage des actions de sensibilisation/formations destinées aux partenaires

- Développe des formations et actions de sensibilisation en fonction des besoins constatés (mise en place d'un comité scientifique)
- Organise l'ingénierie des formations
- Organise et met en place les Soirées Théma

Management de l'équipe de coordination territoriale

- Anime l'équipe « Coordination territoriale » (reporting des groupes de travail, suivi des projets, réunions hebdomadaires...)
- Priorise les projets, évalue et répartit la charge de travail en lien avec le projet d'établissement
- Réalise les entretiens annuels et professionnels et participe à l'élaboration du plan de formation annuel
- Accompagne l'équipe dans la conduite du changement
- Supervise les temps de travail, des congés et absences de l'équipe de coordination territoriale (en lien avec le directeur)

Participation à la démarche qualité et à l'amélioration des pratiques

- Conduit la démarche qualité au sein de l'équipe « Coordination territoriale »
- Contribue aux actions d'améliorations et aux projets innovants pour accroître la performance du DAC

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Lien hiérarchique avec le directeur du DAC Ressources Santé Vaucluse

Liens fonctionnels :

- avec le chef de projet
- avec le médecin de coordination
- avec l'assistante de direction
- avec l'ensemble de l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels et l'équipe de coordination territoriale

Profil recherché et compétences

- Niveau master 2 tourné vers l'organisation et la gestion du système sanitaire et médico-social
- Expérience d'au moins 5 ans dans le management et la conduite de projets
- Maîtrise de la méthodologie de projets et l'évaluation, et expérience exigée de management de projet
- Capacité à identifier et à analyser les problématiques territoriales
- Connaissance du tissu sanitaire et médico-social territorial ainsi que de l'organisation et de la gestion du secteur sanitaire et social
- Capacités à conduire des analyses qualitatives et quantitatives et à réaliser des bilans d'activité
- Aptitude à l'animation de réunions et à la négociation (capacité à s'adapter à des interlocuteurs variés)
- Aptitude à la communication institutionnelle et partenariale
- Connaissance des publics en situation de complexité et de ses problématiques
- Aisance relationnelle et de diplomatie
- Sens de l'organisation

Conditions du contrat

- 1 ETP
- CDI avec une période d'essai de 4 mois
- Bureau situé à Avignon
- Déplacements à prévoir (utilisation de son véhicule personnel à défaut de véhicule de service)
- Rémunération : selon expérience
- Matériel mis à disposition : ordinateur portable, téléphone mobile et véhicule de service

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le médecin coordinateur a pour mission principale d'assurer le versant médical de la coordination d'appui et de participer aux projets, partenariats et activités du DAC sur son territoire.

Activités principales

En charge du versant médical de la coordination d'appui, avec l'ensemble de l'équipe opérationnelle de coordination

- Coordonne au sein de l'équipe opérationnelle « coordination des parcours individuels », le versant médical de l'accompagnement des patients
- Apporte la vision médicale et un appui sur les situations suivies par les membres de l'équipe du DAC
- Participe aux différents staffs avec l'équipe opérationnelle
- Contacte si besoin le médecin traitant et les autres médecins (spécialistes, experts thématiques...) pour concertation de situations
- Participe à la rédaction des supports médicaux, bonnes pratiques, outils et autres documents participant de la démarche qualité du DAC et destinés en interne à l'équipe ou aux autres professionnels et partenaires
- Renseigne le dossier patient AZUREZO

Participation aux projets, partenariats et activité du DAC sur son territoire

- Contribue à la définition de la stratégie de la coordination territoriale et promeut les actions de Ressources Santé Vaucluse auprès des professionnels de santé, notamment les médecins, en particulier dans l'interface avec les exercices coordonnés, CPTS, MSP, ESP, CDS...
- Coanime, avec l'équipe de coordination territoriale, des projets avec les acteurs du territoire (professionnels, usagers, institutionnels...) pour l'élaboration de parcours de santé spécifiques (covid long, soins palliatifs, lien ville-hôpital, par exemple)

- Co-pilote, avec l'équipe d'encadrement, la coordination avec les acteurs du territoire (professionnels, usagers, institutionnels) autour de situations sanitaires spécifiques (crise sanitaire Covid, gestion de la pénurie démographique des professionnels, par exemple)
- Participe, si nécessaire, aux temps de rencontre et d'échanges avec les partenaires
- Participe aux réunions de présentation et aux manifestations organisées par le DAC Ressources Santé Vaucluse

Participation aux instances de gouvernance du DAC

- Coanime l'Instance Territoriale Stratégique et son COPIL avec la direction
- Participe au suivi et à l'ajustement de la feuille de route opérationnelle de l'instance territoriale stratégique du DAC

Participation aux instances de fonctionnement du DAC avec l'équipe d'encadrement

- Participe aux réunions de cadrage et de suivi de projets
- Participe aux points hebdomadaires (réunions d'encadrement)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

avec le directeur du DAC Ressources Santé Vaucluse

Liens fonctionnels :

- avec le directeur adjoint et le pôle de coordination territoriale
- avec le chef de service et l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels complexes

Profil recherché et compétences

- Diplôme de médecine générale enregistré à l'Ordre des Médecins
- Expérience clinique au moins 5 ans d'exercice
- Expérience dans la coordination en santé
- Bonne connaissance du système de santé, en particulier des soins primaires et des différents acteurs de l'appui et de la coordination
- Bonne connaissance des problématiques territoriales, des acteurs et des dispositifs des champs sanitaires et sociaux locaux
- Connaissances en santé publique, organisation de la santé et financement

Conditions du contrat

- 0,5 ETP en CDI
- Poste à pourvoir à partir de septembre 2023
- Travail à distance possible
- Bureau situé à Avignon, déplacements à prévoir
- Rémunération : salaire brut mensuel à partir de 2 400 euros

Modalités de candidature

Candidature avec CV et lettre de motivation à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au...

Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination et de la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) vient en soutien dans le parcours et l'accompagnement des personnes en situation complexe.

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif mutualisé avec le DAC au sein de Ressources Santé Vaucluse.

Le DAC et la C360 remplissent deux missions de service public :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une **réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile**. Pour le DAC, ce service est proposé en première intention aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et en seconde intention, aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne. A l'inverse, la C360 propose elle, en première intention, cette réponse graduée aux personnes en situation de handicap et leurs aidants, quel que soit le niveau de complexité ressenti.
2. **Participer à la coordination territoriale** afin, pour le DAC, de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé ; et pour la C360, de faire communauté entre acteurs spécialisés et de droit commun sur l'ensemble du Vaucluse : élaboration d'un diagnostic de territoire/lisibilité de l'offre et d'un animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordonnateur, chef de service
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours DAC (IDECs et assistant de service social), coordinateur de parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chefs de projet territorial, chef de projet C360, chargé de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique.

Définition du poste

Le référent Parcours en gérontologie (ex-coordonnateur d'aides et de soins en gérontologie, ex-gestionnaire de cas MAIA) a pour mission principale d'assurer un accompagnement médico-social intensif de proximité des personnes âgées de plus de 60 ans en situation complexe à domicile, tel que défini dans le projet d'établissement. Il participe à la réponse graduée de la mission 1 du DAC. Il contribue également à la mission d'observation territoriale.

Activités principales

Accompagnement de personnes âgées de plus de 60 ans en situation complexe :

- Procède au domicile de la personne à une évaluation multidimensionnelle de sa situation, repérée complexe, en s'assurant de son consentement, et analyse l'ensemble de ses besoins sanitaires et sociaux
- Organise la concertation des professionnels concernés par la situation pour mettre en commun les données d'évaluation et met en cohérence l'ensemble des interventions
- Organise si besoin des réunions de concertation avec des professionnels libéraux et les différents professionnels intervenant à domicile
- Renseigne le logiciel de coordination et le dossier patient informatisé AZUREZO
- S'assure de l'ajustement du plan d'aides et de soins à l'évolution des besoins de la personne
- Planifie les services nécessaires à une prise en charge globale de la personne sans se substituer aux professionnels l'ayant en charge
- Organise le soutien et coordonne les différents intervenants impliqués
- Assure un accompagnement effectif des démarches pour l'admission de la personne à ces prestations et un suivi de la réalisation des services planifiés, dont l'accompagnement aux rendez-vous médicaux pur assurer la continuité du parcours de soins

Collaboration étroite avec les coordinateurs de parcours (IDEC et assistant de service social) et avec le médecin coordinateur (en l'absence de médecins traitants, fait appel à l'expertise médicale du médecin coordinateur)

Participation aux réunions de travail interne et aux instances de fonctionnement

- Participe aux staffs cliniques des référents parcours
- Participe aux Commissions de Concertation et d'Orientation Clinique (CCOC)
- Participe aux réunions plénières

Participation à la mission d'observatoire territoriale du DAC :

- Repère les dysfonctionnements et les difficultés d'accès à un service ou à certaines informations, et observe les besoins du territoire
- Procède à un retour d'informations au cadre manager et à l'équipe du pôle de coordination territoriale, via les outils numériques et les réunions inter DAC

Participation aux activités d'information et de communication de la DAC (soirées Théma, rencontres partenariales...)

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques avec :

- La direction du DAC Ressources Santé Vaucluse
- Le chef de service

Liens fonctionnels avec :

- Le médecin coordinateur, les autres membres de l'équipe opérationnelle de coordination des parcours individuels et le pôle de coordination territoriale

Profil recherché et compétences

- **Diplôme d'état de niveau 6 (assistant(e) de service social, CESF, éducateur spécialisé, IDE)**
- **Expérience professionnelle de 3 années minimum dans la coordination de parcours**
- **Être titulaire du DU de coordinateur de santé-référent de parcours de santé complexe (ou diplôme équivalent) OU s'engager dans une formation prise en charge financièrement par Ressources Santé**
- Connaissance des secteurs sanitaire, médico-social et social, et de leur organisation en Vaucluse
- Titulaire du permis de conduire B avec véhicule personnel

- Bonne aptitude à la communication (orale et écrite) avec une sensibilité à l'écoute active/expérientielle
- Sens des relations humaines et capacité d'adaptation vis-à-vis des différents publics et des professionnels partenaires (aptitude à la médiation, diplomatie)
- Capacité à organiser/animer une concertation avec des partenaires
- Autonomie et sens aigu de l'organisation, esprit de synthèse
- Goût pour le travail en équipe, intérêt pour l'interdisciplinarité
- Maîtrise des outils informatiques (Word, Excel, Power Point)

Conditions du contrat

- 1 ETP (35 heures par semaine)
- CDI
- Journée continue avec possibilité de travail sur 4 jours
- Antenne de rattachement administratif :
- Déplacements fréquents à prévoir sur le secteur... (véhicule personnel ou de service)
- Rémunération :
 - Salaire de 2 300 € brut mensuel sans le diplôme susmentionné
 - Salaire de 2 500 € brut mensuel avec

Modalités de candidature

- Poste à pourvoir à partir de ...
- Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à francois.barriere@rsv84.fr jusqu'au ...

ANNEXE 9 PARCOURS INTEGRATION [retour](#)

PARCOURS TYPE D'INTEGRATION D'UN NOUVEAU SALARIE



Nom Prénom :

Fonction :

Date entrée :

Responsable parcours :

JOUR 1

Responsable du salarié :

- ✓ Accueil 9h
- ✓ Visite des locaux et présentation des salariés présents

Assistante de Direction : Point RH (1h30)

Documents à transmettre :

- Contrat de travail
- Fiche de poste
- Adhésion mutuelle
- Contrat Prévoyance
- Règles de fonctionnement
- Charte Ethique
- Procédures utilisation du véhicule de service et personnel
- Documents relatifs au véhicule personnel (contrôle technique...)
- Carte de visite (ou à faire selon le poste)

Responsable du salarié : Présentation DAC Ressources santé Vaucluse (4h)

- ✓ PP DAC : Missions 1 et 2
- ✓ Carte d'intervention et sectorisation
- ✓ Organisation interne de l'équipe
- ✓ Temps de réunion (donner le planning des réunions)

Documents à transmettre :

- Organigramme et Organigramme (avec photos)
- Annuaire interne
- PP présentation DAC
- Carte Equipe DAC
- Projet établissement

JOUR 2

Responsable du salarié : (3h)

- ✓ Attribution nouveau matériel (Ordinateur et téléphone)
- ✓ Organisation RH (plannings – note de frais)
- ✓ Présentation outil de fonctionnement (SharePoint – mail – Teams)
- ✓ Objectifs attendus à court/moyen/long terme (lecture fiche de poste)
- ✓ Faire photo du salarié pour la carte de visite (si salarié de l'EOC)

Codage Déplacements

VAD : Visite à domicile

AEB : Accompagnement Extérieur avec Bénéficiaire (RDV médical, Courses, RDV administratif, Autres...)

RVE : Rendez-vous Extérieur sans bénéficiaire (réunion de travail, rencontres partenaires, RDV famille, Autres)

RDVP : Rendez-vous avec Partenaires

PRP : Participation à des réunions de partenaires

PAR : Préparation et Animation de Réunions

5 JOURS : OBSERVATION EQUIPE OPERATIONNELLE

S'il s'agit d'un salarié de l'équipe opérationnelle de coordination : un parcours de tutorat personnalisé sera organisé pour la prise de poste avec le responsable (temps d'accompagnement différent)

Objectifs :

- Comprendre les missions de chaque poste
- Mieux appréhender l'articulation de notre équipe autour des situations complexes
- Comprendre le profil des personnes accompagnées par les référents parcours
- Approche des situations avec les différents niveaux de réponse (Graduation de la réponse)
- Transmission sur le dossier de coordination
- Compréhensions de la dynamique d'équipe et des temps d'échange
- Gagner en autonomie sur son poste
- Adopter les bons éléments de langage pour la promotion du DAC

✓ 1 jour avec équipe de coordinateurs parcours

Assistante Administrative (Assistante de coordination)

Médecin Coordonnateur

✓ 1 jour sur chaque antenne

Antenne	Adresse	Date
Siège	MIN Avignon 135 Avenue Pierre Semard- Bat H2	
Avignon	84000 Avignon	
Carpentras	Clinique Synergia 2eme Etage - Rondpoint de l'Amitié 84200 CARPENTRAS	
Orange	143 Allée Ambroise Croizat - 84100 ORANGE	
Cavaillon	62 rue Marcassin - 84300 CAVAILLON	

OBSERVATION EQUIPE ANIMATION TERRITORIALE

Si salarié de l'équipe opérationnelle : Prévoir ½ journée de rencontre pour Comprendre la dynamique de l'animation territoriale et l'articulation entre la mission 1 et 2

Si salarié de l'équipe d'animation territoriale : Programme de tutorat personnalisé sera organisé pour la prise de poste avec le responsable (temps d'accompagnement différent)

1 JOUR : OBSERVATION MISSIONS TRANSVERSALES CHARGES DE MISSIONS

Qui	Objectifs	Date
Chargé de mission Numérique 1h ou 3h	Explications des missions Présentation de l'outil numérique AZUREZO	
	Formation de 3h pour la prise en main de l'outil AZUREZO	
Chargé de mission COVID Long 1h	Explications des missions	

Gestion interne des appels de la Communauté 360



Réception Appel Ligne Nationale C360 de 8h à 18h
(Ligne interne dédiée)

Décroché (cf. Procédure Gestion des lignes téléphoniques)

Situation concernant le champ du handicap

NON

OUI

Process classique de gestion des sollicitations du DAC



Intervention sur le Secteur PERTUIS

Les Q° Incontournables :

- Traits d'identité obligatoire
- Type de handicap
- Objet de la demande (Expressions des besoins)
- Dossier MDPH ? si oui N° dossier

Réponse immédiate apportée ou réponse possible par le décrocheur DAC

OUI

NON

Traçabilité AZUREZO

Transfert de l'appel aux coordinateurs

Fin d'intervention DAC

Si C360 indisponible



SUR AZUREZO

Recueil d'éléments + traçabilité Formulaire D/R AZUREZO (Procédure Azurezo)

Recueil d'éléments + traçabilité Formulaire D/R AZUREZO (Procédure Azurezo)

Identifier Carine et Isabelle

Consultation du tableau de demandes AZUREZO

Prise de contact avec appelant C360

Evaluation des besoins

Traçabilité AZUREZO avec statut en lien avec le niveau d'accompagnement mis en place

Modalités d'accompagnement sur le terrain (VAD, Coordo Intensive...) à discuter en staff avec chef de service

1

Création Formulaire D/R

Etape 1 SOLLICITATION

Motif de la demande -> service spécialisé

Service spécialisée -> C360

Affectée à -> Coordinateur C360

Etape 2 : REPONSE

Réponse -> Service spécialisé

Service spécialisé -> C360

Affectée à -> Coordinateur C360

2

Création du dossier patient

CERCLE DE SOINS : Identification du Coordinateur

STATUT : en lien avec le niveau d'appui mis en place

TYPE DE STATUT : Orientation/coordination soutenue/Coordination intensive

TYPE D'EXPERTISE Obligatoire : C360

LEGENDE

Actions de l'assistante de coordination et des Coordinateurs parcours DAC

Actions du Coordinateur parcours C360

FICHE ACTION N°1		MISSION 1						
INTITULÉ DE L'ACTION : LIEN OPERATIONNEL ENTRE L'EQUIPE DU DAC ET DE LA C360								
OBJECTIFS DE L'ACTION	<p>Décrire les effets attendus, les résultats escomptés Ces objectifs sont réalistes, faisables et acceptables...</p> <p>Objectifs généraux : Permettre une meilleure orientation et prise en compte en interne des appels des usagers, aidants et professionnels</p> <p>Objectifs opérationnels : Organiser le décroché / Repérer les appels à renvoyer sur la C360 Pour les situations en lien avec le champ du handicap, repérer celles qui vont basculer sur la C360 Avoir une représentation de la C360 sur les instances ou les commissions existantes (internes ou externes) / Elaborer des modalités d'intervention de la C360 à la demande des partenaires Définir des indicateurs et des outils statistiques pertinents Identifier le rôle de chacun dans l'élaboration du rapport d'activité annuel Fluidifier les parcours des personnes en situation de handicap Cartographier les ressources mobilisables sur le secteur de la C360</p> <p>Outils et procédures liées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Logigramme d'orientation et de traitement des sollicitations « handicap » - Circuit des appels réceptionnés sur les 2 lignes DAC et C360 V4 							
AXES DE TRAVAIL ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE	<p>Décrire les étapes nécessaires à la réalisation de l'action, en précisant qui fait quoi (moyens, méthodes)</p> <table border="1" data-bbox="359 837 1495 2051"> <tr> <td data-bbox="359 837 1136 1391"> <p>Axe 1 : S'accorder sur une définition commune du Handicap. 1/Définition de la notion de « personne en situation de handicap » : La notion de handicap est très large et il apparaît impossible de la définir précisément car elle concerne différentes thématiques : Handicap physique, psy, troubles cognitifs visible ou invisible... Pour l'EOC : Une situation est considérée comme « handicap » quand la problématique principale de la personne* concerne un « handicap » ayant pour conséquence une limite dans son parcours et son projet de vie (frein à son inclusion sociale, professionnelles, familiale...), lesquels nécessitent la mise en place d'une aide spécifique. <i>*que la personne ait conscience ou non de son état de santé.</i> 2/Protocole : orientations des appels (en dehors de la Ligne Nationale) qui concerneraient la C360 : Situation (avec ou sans notification MDPH) pour laquelle le handicap est la problématique principale et à laquelle l'EOC DAC ne peut pas répondre.</p> </td> <td data-bbox="1136 837 1495 1391"> <p>➤ En cours</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1391 1136 1704"> <p>Axe 2 : Apporter une réponse graduée, adaptée aux personnes sollicitant le DAC et la C360 Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques hebdomadaires du DAC avec les CP (jeudi 9h30-11h) Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques bimensuels des CP Référents gérontologie. Pour toutes situations C360 concernant des personnes de 60 ans ou plus et nécessitant une coordination intensive, cet accompagnement sera assuré par les CP référent gérontologie (mais s'appuieront sur l'expertise de la C360).</p> </td> <td data-bbox="1136 1391 1495 1704"> <p>➤ En cours</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1704 1136 2051"> <p>Axe 3 : Identifier les process d'accueil, d'analyse et d'adressage en interne. 1/Organiser un décroché de la C360 assuré par les coordinateurs parcours C360 ou Autisme pour une meilleure visibilité de l'activité 360. Déploiement DOKO pour la C360 pour la gestion des appels et décroché C 360 en première intention avec organisation transfert appel sur le DAC si non décroché. S'approcher au maximum d'un 100% décroché : réponse inconditionnelle 2/Paramétrage des messageries répondeur</p> </td> <td data-bbox="1136 1704 1495 2051"> <p>➤ Echéance : 18 mars 2024</p> </td> </tr> </table>		<p>Axe 1 : S'accorder sur une définition commune du Handicap. 1/Définition de la notion de « personne en situation de handicap » : La notion de handicap est très large et il apparaît impossible de la définir précisément car elle concerne différentes thématiques : Handicap physique, psy, troubles cognitifs visible ou invisible... Pour l'EOC : Une situation est considérée comme « handicap » quand la problématique principale de la personne* concerne un « handicap » ayant pour conséquence une limite dans son parcours et son projet de vie (frein à son inclusion sociale, professionnelles, familiale...), lesquels nécessitent la mise en place d'une aide spécifique. <i>*que la personne ait conscience ou non de son état de santé.</i> 2/Protocole : orientations des appels (en dehors de la Ligne Nationale) qui concerneraient la C360 : Situation (avec ou sans notification MDPH) pour laquelle le handicap est la problématique principale et à laquelle l'EOC DAC ne peut pas répondre.</p>	<p>➤ En cours</p>	<p>Axe 2 : Apporter une réponse graduée, adaptée aux personnes sollicitant le DAC et la C360 Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques hebdomadaires du DAC avec les CP (jeudi 9h30-11h) Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques bimensuels des CP Référents gérontologie. Pour toutes situations C360 concernant des personnes de 60 ans ou plus et nécessitant une coordination intensive, cet accompagnement sera assuré par les CP référent gérontologie (mais s'appuieront sur l'expertise de la C360).</p>	<p>➤ En cours</p>	<p>Axe 3 : Identifier les process d'accueil, d'analyse et d'adressage en interne. 1/Organiser un décroché de la C360 assuré par les coordinateurs parcours C360 ou Autisme pour une meilleure visibilité de l'activité 360. Déploiement DOKO pour la C360 pour la gestion des appels et décroché C 360 en première intention avec organisation transfert appel sur le DAC si non décroché. S'approcher au maximum d'un 100% décroché : réponse inconditionnelle 2/Paramétrage des messageries répondeur</p>	<p>➤ Echéance : 18 mars 2024</p>
<p>Axe 1 : S'accorder sur une définition commune du Handicap. 1/Définition de la notion de « personne en situation de handicap » : La notion de handicap est très large et il apparaît impossible de la définir précisément car elle concerne différentes thématiques : Handicap physique, psy, troubles cognitifs visible ou invisible... Pour l'EOC : Une situation est considérée comme « handicap » quand la problématique principale de la personne* concerne un « handicap » ayant pour conséquence une limite dans son parcours et son projet de vie (frein à son inclusion sociale, professionnelles, familiale...), lesquels nécessitent la mise en place d'une aide spécifique. <i>*que la personne ait conscience ou non de son état de santé.</i> 2/Protocole : orientations des appels (en dehors de la Ligne Nationale) qui concerneraient la C360 : Situation (avec ou sans notification MDPH) pour laquelle le handicap est la problématique principale et à laquelle l'EOC DAC ne peut pas répondre.</p>	<p>➤ En cours</p>							
<p>Axe 2 : Apporter une réponse graduée, adaptée aux personnes sollicitant le DAC et la C360 Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques hebdomadaires du DAC avec les CP (jeudi 9h30-11h) Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques bimensuels des CP Référents gérontologie. Pour toutes situations C360 concernant des personnes de 60 ans ou plus et nécessitant une coordination intensive, cet accompagnement sera assuré par les CP référent gérontologie (mais s'appuieront sur l'expertise de la C360).</p>	<p>➤ En cours</p>							
<p>Axe 3 : Identifier les process d'accueil, d'analyse et d'adressage en interne. 1/Organiser un décroché de la C360 assuré par les coordinateurs parcours C360 ou Autisme pour une meilleure visibilité de l'activité 360. Déploiement DOKO pour la C360 pour la gestion des appels et décroché C 360 en première intention avec organisation transfert appel sur le DAC si non décroché. S'approcher au maximum d'un 100% décroché : réponse inconditionnelle 2/Paramétrage des messageries répondeur</p>	<p>➤ Echéance : 18 mars 2024</p>							

	<p>Axe 4 : Actualisation du logigramme d'orientation et de traitement des sollicitations « handicap » / Quid des sollicitations directes des professionnels au chef de projet C360 sur des situations concrètes ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Passer par les coordinateurs C360 et autisme pour les situations individuelles ➤ Pour répondre aux demandes des partenaires extérieurs ou de l'équipe dans le champ du handicap et envisager des rencontres, se concerter lors des temps d'échange hebdomadaires M1 – M2 (1 fois semaine le mercredi de 9h à 9h30 : point agenda Pôle Coordination Territoriale et cheffe de service) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours <p>(Attention adaptabilité en fonction du mi-temps thérapeutique)</p>
	<p>Axe 5 : Poursuivre la participation de la C360 aux 3 cellules RAPT les mardis (0-15,16-25 et adultes) et les IEPS (Edes), par les 2 coordinateurs parcours C360 (et +/- le chef de projets (en fonction des besoins) Traçabilité des situations évoquées en cellule sur AZUREZO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours
	<p>Axe 6 : Montée en compétences des équipes EOC/C360 : Recueillir les besoins de l'EOC et définir des thématiques précises d'informations/de sensibilisation pour organiser des sessions de formations et créer des fiches réflexes mémo pour l'équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2^{ème} semestre 2024 (1^{ère} formation « TND » avec Tedai en juin 2024 + voir avec MDPH suite « vis ma vie »)
	<p>Axe 7 : Accroître le lien partenarial pour fluidifier le parcours des personnes et faciliter le lien entre la C360 et faciliter le travail de coordination des situations accompagnées par le DAC 1/Participation du chef de projet C360 une fois par mois aux staff clinique d'équipe des coordinateurs de parcours et des référents gérontologie (poser le planning à l'année) pour échanger sur les partenaires mobilisables et les axes de travaux en cours Mettre à jour l'annuaire interne et s'assurer de sa MAJ en lien avec l'assistante de coordination : Sharepoint « Ressources Toi » pour faciliter la recherche d'informations pour l'EOC 2/Partage et échange avec chef de service pour définir la stratégie des rencontres avec les partenaires et voir si mobilisation de l'EOC pertinente et réalisable (point agenda 30min tous les mercredi matin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours et en continu
	<p>Axe 8 : Suivi de l'activité et des indicateurs C360 Temps d'échange mensuel de 1h pour faire un point sur la traçabilité des dossiers AZUREZO, sur la gestion des appels et l'articulation entre coordinateurs de parcours (impact des appels sur l'activité des coordinateurs parcours DAC) Personnes concernées : avec Chef de projet C360 + Chef de service + 2 Coordinateurs C360 + Assistante de coordination et +/- Chef de projet numérique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours
	<p>Axe 9 : Mettre en place un espace de réflexion stratégique Pour définir la stratégie territoriale du DAC et de la C360 ainsi que l'implication des chefs de projets et/ou du chef de service Prévoir 1 journée de travail par trimestre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planning à programmer avec Direction ➤ (Mars 2024)
<p>PILOTAGE DE L'ACTION</p>	<p>Référents : Céline PEYROT (cheffe de service DAC/C360) et Lydia TARAVEL (chef de projet C360)</p>	<p>Autres personnes mobilisées : Coordinateurs parcours C360 – Coordinateurs parcours DAC– Assistante de coordination</p>

MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION	<p><u>Indicateurs de réussite :</u></p> <p>Rapport d'activité <i>Suivi des indicateurs d'appel possible avec DOKO et ODIGO</i> <i>Nbr de staffs et réunions (présence du chef de projets C360 assurée)</i></p> <p><u>Points de Vigilance :</u></p> <p><i>Quid des indicateurs demandés au niveau régional</i> <i>Absence de dossiers de coordination régional pour les situations C360 (Vaucluse seul utilisateur AZUREZO)</i> <i>A ce jour impossibilité de recueil d'indicateurs d'activité C360 sur AZUREZO</i> <i>Attente forte des partenaires sur de la coordination intensive (Seule C360 à le proposer)</i> <i>Mobilisation terrain complexe (poste C360 étendu sur l'ensemble du Vaucluse</i> <i>Sectorisation différente entre DAC et C360 avec le canton de Pertuis</i></p>
DÉMARCHE QUALITÉ & REGARD ÉTHIQUE	<p>Questionnaire ?</p> <p>Démarche qualité</p>
NUMÉRIQUE	<p>Travail en cours avec chef de projet numérique sur le traitement des indicateurs dans AZUREZO (SAS)</p> <p>Intégration du chef de projet numérique sur les points mensuels C360</p>

REUNION M1 STAFF EOC	QUAND	Participation du Chef de projet C360	A FAIRE
Staff hebdomadaire Clinique	Jeudi matin de 9h30 à 11h30	1 fois par mois	A définir sur son planning
Staff bimensuel Clinique	Cf calendrier 2024	1 fois tous les 2 mois	A définir sur son planning
Staff stratégique DAC C360	Mercredi matin de 9h30-11h	TOUS	
Point Agendas M1 M2	Mercredi matin de 9h-9h30	TOUS	
Point mensuel C360	Mardi matin 9h30-10h30	TOUS + CP Numérique	A définir sur son planning
3 Cellules RAPT Mensuelle	Mardi 13h30-16h30	CP C360	Mission des Coordinateurs C360
Journée de Travail	2 fois par an	TOUS	A finaliser avec la Direction

FICHE ACTION N°1		MISSION 1						
INTITULÉ DE L'ACTION : LIEN OPERATIONNEL ENTRE L'EQUIPE DU DAC ET DE LA C360								
OBJECTIFS DE L'ACTION	<p>Décrire les effets attendus, les résultats escomptés Ces objectifs sont réalistes, faisables et acceptables...</p> <p>Objectifs généraux : Permettre une meilleure orientation et prise en compte en interne des appels des usagers, aidants et professionnels</p> <p>Objectifs opérationnels : Organiser le décroché / Repérer les appels à renvoyer sur la C360 Pour les situations en lien avec le champ du handicap, repérer celles qui vont basculer sur la C360 Avoir une représentation de la C360 sur les instances ou les commissions existantes (internes ou externes) / Elaborer des modalités d'intervention de la C360 à la demande des partenaires Définir des indicateurs et des outils statistiques pertinents Identifier le rôle de chacun dans l'élaboration du rapport d'activité annuel Fluidifier les parcours des personnes en situation de handicap Cartographier les ressources mobilisables sur le secteur de la C360</p> <p>Outils et procédures liés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Logigramme d'orientation et de traitement des sollicitations « handicap » - Circuit des appels réceptionnés sur les 2 lignes DAC et C360 V4 							
AXES DE TRAVAIL ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE	<p>Décrire les étapes nécessaires à la réalisation de l'action, en précisant qui fait quoi (moyens, méthodes)</p> <table border="1" data-bbox="359 837 1495 2051"> <tr> <td data-bbox="359 837 1136 1391"> <p>Axe 1 : S'accorder sur une définition commune du Handicap. 1/Définition de la notion de « personne en situation de handicap » : La notion de handicap est très large et il apparaît impossible de la définir précisément car elle concerne différentes thématiques : Handicap physique, psy, troubles cognitifs visible ou invisible... Pour l'EOC : Une situation est considérée comme « handicap » quand la problématique principale de la personne* concerne un « handicap » ayant pour conséquence une limite dans son parcours et son projet de vie (frein à son inclusion sociale, professionnelles, familiale...), lesquels nécessitent la mise en place d'une aide spécifique. <i>*que la personne ait conscience ou non de son état de santé.</i> 2/Protocole : orientations des appels (en dehors de la Ligne Nationale) qui concerneraient la C360 : Situation (avec ou sans notification MDPH) pour laquelle le handicap est la problématique principale et à laquelle l'EOC DAC ne peut pas répondre.</p> </td> <td data-bbox="1136 837 1495 1391"> <p>➤ En cours</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1391 1136 1704"> <p>Axe 2 : Apporter une réponse graduée, adaptée aux personnes sollicitant le DAC et la C360 Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques hebdomadaires du DAC avec les CP (jeudi 9h30-11h) Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques bimensuels des CP Référents gérontologie. Pour toutes situations C360 concernant des personnes de 60 ans ou plus et nécessitant une coordination intensive, cet accompagnement sera assuré par les CP référent gérontologie (mais s'appuieront sur l'expertise de la C360).</p> </td> <td data-bbox="1136 1391 1495 1704"> <p>➤ En cours</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="359 1704 1136 2051"> <p>Axe 3 : Identifier les process d'accueil, d'analyse et d'adressage en interne. 1/Organiser un décroché de la C360 assuré par les coordinateurs parcours C360 ou Autisme pour une meilleure visibilité de l'activité 360. Déploiement DOKO pour la C360 pour la gestion des appels et décroché C 360 en première intention avec organisation transfert appel sur le DAC si non décroché. S'approcher au maximum d'un 100% décroché : réponse inconditionnelle 2/Paramétrage des messageries répondeur</p> </td> <td data-bbox="1136 1704 1495 2051"> <p>➤ Echéance : 18 mars 2024</p> </td> </tr> </table>		<p>Axe 1 : S'accorder sur une définition commune du Handicap. 1/Définition de la notion de « personne en situation de handicap » : La notion de handicap est très large et il apparaît impossible de la définir précisément car elle concerne différentes thématiques : Handicap physique, psy, troubles cognitifs visible ou invisible... Pour l'EOC : Une situation est considérée comme « handicap » quand la problématique principale de la personne* concerne un « handicap » ayant pour conséquence une limite dans son parcours et son projet de vie (frein à son inclusion sociale, professionnelles, familiale...), lesquels nécessitent la mise en place d'une aide spécifique. <i>*que la personne ait conscience ou non de son état de santé.</i> 2/Protocole : orientations des appels (en dehors de la Ligne Nationale) qui concerneraient la C360 : Situation (avec ou sans notification MDPH) pour laquelle le handicap est la problématique principale et à laquelle l'EOC DAC ne peut pas répondre.</p>	<p>➤ En cours</p>	<p>Axe 2 : Apporter une réponse graduée, adaptée aux personnes sollicitant le DAC et la C360 Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques hebdomadaires du DAC avec les CP (jeudi 9h30-11h) Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques bimensuels des CP Référents gérontologie. Pour toutes situations C360 concernant des personnes de 60 ans ou plus et nécessitant une coordination intensive, cet accompagnement sera assuré par les CP référent gérontologie (mais s'appuieront sur l'expertise de la C360).</p>	<p>➤ En cours</p>	<p>Axe 3 : Identifier les process d'accueil, d'analyse et d'adressage en interne. 1/Organiser un décroché de la C360 assuré par les coordinateurs parcours C360 ou Autisme pour une meilleure visibilité de l'activité 360. Déploiement DOKO pour la C360 pour la gestion des appels et décroché C 360 en première intention avec organisation transfert appel sur le DAC si non décroché. S'approcher au maximum d'un 100% décroché : réponse inconditionnelle 2/Paramétrage des messageries répondeur</p>	<p>➤ Echéance : 18 mars 2024</p>
<p>Axe 1 : S'accorder sur une définition commune du Handicap. 1/Définition de la notion de « personne en situation de handicap » : La notion de handicap est très large et il apparaît impossible de la définir précisément car elle concerne différentes thématiques : Handicap physique, psy, troubles cognitifs visible ou invisible... Pour l'EOC : Une situation est considérée comme « handicap » quand la problématique principale de la personne* concerne un « handicap » ayant pour conséquence une limite dans son parcours et son projet de vie (frein à son inclusion sociale, professionnelles, familiale...), lesquels nécessitent la mise en place d'une aide spécifique. <i>*que la personne ait conscience ou non de son état de santé.</i> 2/Protocole : orientations des appels (en dehors de la Ligne Nationale) qui concerneraient la C360 : Situation (avec ou sans notification MDPH) pour laquelle le handicap est la problématique principale et à laquelle l'EOC DAC ne peut pas répondre.</p>	<p>➤ En cours</p>							
<p>Axe 2 : Apporter une réponse graduée, adaptée aux personnes sollicitant le DAC et la C360 Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques hebdomadaires du DAC avec les CP (jeudi 9h30-11h) Présence du coordinateur parcours C360 aux staffs cliniques bimensuels des CP Référents gérontologie. Pour toutes situations C360 concernant des personnes de 60 ans ou plus et nécessitant une coordination intensive, cet accompagnement sera assuré par les CP référent gérontologie (mais s'appuieront sur l'expertise de la C360).</p>	<p>➤ En cours</p>							
<p>Axe 3 : Identifier les process d'accueil, d'analyse et d'adressage en interne. 1/Organiser un décroché de la C360 assuré par les coordinateurs parcours C360 ou Autisme pour une meilleure visibilité de l'activité 360. Déploiement DOKO pour la C360 pour la gestion des appels et décroché C 360 en première intention avec organisation transfert appel sur le DAC si non décroché. S'approcher au maximum d'un 100% décroché : réponse inconditionnelle 2/Paramétrage des messageries répondeur</p>	<p>➤ Echéance : 18 mars 2024</p>							

	<p>Axe 4 : Actualisation du logigramme d'orientation et de traitement des sollicitations « handicap » / Quid des sollicitations directes des professionnels au chef de projet C360 sur des situations concrètes ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Passer par les coordinateurs C360 et autisme pour les situations individuelles ➤ Pour répondre aux demandes des partenaires extérieurs ou de l'équipe dans le champ du handicap et envisager des rencontres, se concerter lors des temps d'échange hebdomadaires M1 – M2 (1 fois semaine le mercredi de 9h à 9h30 : point agenda Pôle Coordination Territoriale et cheffe de service) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours <p>(Attention adaptabilité en fonction du mi-temps thérapeutique)</p>
	<p>Axe 5 : Poursuivre la participation de la C360 aux 3 cellules RAPT les mardis (0-15,16-25 et adultes) et les IEPS (Edes), par les 2 coordinateurs parcours C360 (et +/- le chef de projets (en fonction des besoins) Traçabilité des situations évoquées en cellule sur AZUREZO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours
	<p>Axe 6 : Montée en compétences des équipes EOC/C360 : Recueillir les besoins de l'EOC et définir des thématiques précises d'informations/de sensibilisation pour organiser des sessions de formations et créer des fiches réflexes mémo pour l'équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2^{ème} semestre 2024 (1^{ère} formation « TND » avec Tedai en juin 2024 + voir avec MDPH suite « vis ma vie »)
	<p>Axe 7 : Accroître le lien partenarial pour fluidifier le parcours des personnes et faciliter le lien entre la C360 et faciliter le travail de coordination des situations accompagnées par le DAC 1/Participation du chef de projet C360 une fois par mois aux staff clinique d'équipe des coordinateurs de parcours et des référents gérontologie (poser le planning à l'année) pour échanger sur les partenaires mobilisables et les axes de travaux en cours Mettre à jour l'annuaire interne et s'assurer de sa MAJ en lien avec l'assistante de coordination : Sharepoint « Ressources Toi » pour faciliter la recherche d'informations pour l'EOC 2/Partage et échange avec chef de service pour définir la stratégie des rencontres avec les partenaires et voir si mobilisation de l'EOC pertinente et réalisable (point agenda 30min tous les mercredi matin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours et en continu
	<p>Axe 8 : Suivi de l'activité et des indicateurs C360 Temps d'échange mensuel de 1h pour faire un point sur la traçabilité des dossiers AZUREZO, sur la gestion des appels et l'articulation entre coordinateurs de parcours (impact des appels sur l'activité des coordinateurs parcours DAC) Personnes concernées : avec Chef de projet C360 + Chef de service + 2 Coordinateurs C360 + Assistante de coordination et +/- Chef de projet numérique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cours
	<p>Axe 9 : Mettre en place un espace de réflexion stratégique Pour définir la stratégie territoriale du DAC et de la C360 ainsi que l'implication des chefs de projets et/ou du chef de service Prévoir 1 journée de travail par trimestre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planning à programmer avec Direction ➤ (Mars 2024)
<p>PILOTAGE DE L'ACTION</p>	<p>Référents : Céline PEYROT (cheffe de service DAC/C360) et Lydia TARAVEL (chef de projet C360)</p>	<p>Autres personnes mobilisées : Coordinateurs parcours C360 – Coordinateurs parcours DAC– Assistante de coordination</p>

MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION	<p><u>Indicateurs de réussite :</u> Rapport d'activité <i>Suivi des indicateurs d'appel possible avec DOKO et ODIGO</i> <i>Nbr de staffs et réunions (présence du chef de projets C360 assurée)</i></p> <p><u>Points de Vigilance :</u> <i>Quid des indicateurs demandés au niveau régional</i> <i>Absence de dossiers de coordination régional pour les situations C360 (Vaucluse seul utilisateur AZUREZO)</i> <i>A ce jour impossibilité de recueil d'indicateurs d'activité C360 sur AZUREZO</i> <i>Attente forte des partenaires sur de la coordination intensive (Seule C360 à le proposer)</i> <i>Mobilisation terrain complexe (poste C360 étendu sur l'ensemble du Vaucluse</i> <i>Sectorisation différente entre DAC et C360 avec le canton de Pertuis</i></p>
DÉMARCHE QUALITÉ & REGARD ÉTHIQUE	<p>Questionnaire ? Démarche qualité</p>
NUMÉRIQUE	<p>Travail en cours avec chef de projet numérique sur le traitement des indicateurs dans AZUREZO (SAS) Intégration du chef de projet numérique sur les points mensuels C360</p>

REUNION M1 STAFF EOC	QUAND	Participation du Chef de projet C360	A FAIRE
Staff hebdomadaire Clinique	Jeudi matin de 9h30 à 11h30	1 fois par mois	A définir sur son planning
Staff bimensuel Clinique	Cf calendrier 2024	1 fois tous les 2 mois	A définir sur son planning
Staff stratégique DAC C360	Mercredi matin de 9h30-11h	TOUS	
Point Agendas M1 M2	Mercredi matin de 9h-9h30	TOUS	
Point mensuel C360	Mardi matin 9h30-10h30	TOUS + CP Numérique	A définir sur son planning
3 Cellules RAPT Mensuelle	Mardi 13h30-16h30	CP C360	Mission des Coordinateurs C360
Journée de Travail	2 fois par an	TOUS	A finaliser avec la Direction

FICHE ACTION N°1											
INTITULÉ DE L'ACTION : TENDRE VERS PLUS DE POLYVALENCE											
OBJECTIFS DE L'ACTION	<p>Décrire les effets attendus, les résultats escomptés Ces objectifs sont réalistes, faisables et acceptables...</p> <p>La polyvalence du DAC déjà en place et le parcours Géronto et handicap restent prioritaires (phénomène sociétal)</p> <p>Objectifs généraux : Être mieux identifiés et reconnus par les partenaires sur la polyvalence du DAC sur son territoire Ne pas laisser les personnes sans réponse Protéger et accompagner les salariés</p> <p>Objectifs opérationnels : Identifier et prioriser les champs d'intervention des DAC Développer les connaissances spécifiques (ressources du territoire)</p>										
MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE	Décrire les étapes nécessaires à la réalisation de l'action, en précisant qui fait quoi (moyens, méthodes)										
	<table border="1"> <tr> <td>Etape 1 : Définir la polyvalence au sein du DAC et redéfinir le cadre des missions de chacun</td> <td>➤ Echéance : 29 juin 2023</td> </tr> <tr> <td>Etape 2 : Cartographier les ressources et les besoins (Répertoire des ressources) s'appuyer sur l'existant</td> <td>➤ Echéance : nov 2023</td> </tr> <tr> <td>Etape 3 : Cartographie des compétences/Appétences internes</td> <td>➤ Echéance : Portfolio des compétences octobre 2023</td> </tr> <tr> <td>Etape 4 : Structurer la réponse du DAC (assurer une connaissance plus élargie des partenaires pour faciliter les orientations)</td> <td>➤ Echéance :</td> </tr> <tr> <td>Etape 5 : Identification d'un référent DAC dans chaque structure partenaire</td> <td>➤ Echéance : Convention de partenariat courant 2024</td> </tr> </table>	Etape 1 : Définir la polyvalence au sein du DAC et redéfinir le cadre des missions de chacun	➤ Echéance : 29 juin 2023	Etape 2 : Cartographier les ressources et les besoins (Répertoire des ressources) s'appuyer sur l'existant	➤ Echéance : nov 2023	Etape 3 : Cartographie des compétences/Appétences internes	➤ Echéance : Portfolio des compétences octobre 2023	Etape 4 : Structurer la réponse du DAC (assurer une connaissance plus élargie des partenaires pour faciliter les orientations)	➤ Echéance :	Etape 5 : Identification d'un référent DAC dans chaque structure partenaire	➤ Echéance : Convention de partenariat courant 2024
	Etape 1 : Définir la polyvalence au sein du DAC et redéfinir le cadre des missions de chacun	➤ Echéance : 29 juin 2023									
	Etape 2 : Cartographier les ressources et les besoins (Répertoire des ressources) s'appuyer sur l'existant	➤ Echéance : nov 2023									
	Etape 3 : Cartographie des compétences/Appétences internes	➤ Echéance : Portfolio des compétences octobre 2023									
Etape 4 : Structurer la réponse du DAC (assurer une connaissance plus élargie des partenaires pour faciliter les orientations)	➤ Echéance :										
Etape 5 : Identification d'un référent DAC dans chaque structure partenaire	➤ Echéance : Convention de partenariat courant 2024										
PILOTAGE DE L'ACTION	<table border="1"> <tr> <td>Responsable :</td> <td>Autres personnes mobilisées :</td> </tr> </table>	Responsable :	Autres personnes mobilisées :								
Responsable :	Autres personnes mobilisées :										
MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION	<p>Ce qui permet de vérifier que l'on concrétise bien l'action, que l'on constate les premiers effets :</p> <p>Questionnaire auprès des salariés (Pastille VALDA)</p> <p>Les points de vigilance dont il faut tenir compte : Ne pas reproduire les schémas des dispositifs existants et la souffrance observée dans la polyvalence Ne pas perdre l'expertise et maintenir la disponibilité pour un accompagnement TERRAIN</p> <p>Ce qui permet de laisser tracer des actions menées, des problèmes rencontrés, des évolutions constatées (documents, outils ou données d'information)</p> <p>Analyse des questionnaires salariés et discussion des retours en équipe Analyse des questionnaires de satisfaction « usager » du DAC : connaissance des missions et rôle du DAC</p>										
DÉMARCHE QUALITÉ & REGARD ÉTHIQUE											
NUMÉRIQUE											

ANNEXE 14 FICHE ACTION COMMUNICATION

COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

Mise en œuvre d'une équipe de communication opérationnelle au sein de RSV

1. Informations Générales

PROJET D'ETABLISSEMENT DAC <i>Ressources Santé Vaucluse</i>	Communication externe et interne
Responsable de la structure	François BARRIERE – Directeur
Nom, prénom, fonction du référent de la fiche	Gaylor HENNEBERT – Chef de projet numérique
Adresse de correspondance	135 Avenue Pierre Sépard - MIN Bâtiment H2 84000 Avignon
Adresse électronique et téléphone du responsable de la structure	francois.barriere@rsv84.fr 04 90 512 512 / 06 68 15 04 40
Adresse électronique et téléphone du référent	gaylor.hennebert@rsv84.fr 04 84 512 512 / 06 35 14 39 98
Axe thématique du projet en lien avec le projet d'établissement	Communication interne et externe
Axe thématique du projet en lien avec le projet d'établissement	Communication interne et externe
Axe thématique du projet en lien avec le projet d'établissement	Communication interne et externe
Durée prévue du projet (<i>en mois</i>)	9 mois
Date ou période de réalisation pressentie	Du 01/12/2023 au 30/09/2024

2. Constats/problèmes transversaux

La feuille de route numérique du DAC RSV est un des éléments fondamental et structurant du projet d'établissement à 5 ans.

La stratégie de communication est un sujet transversal qui impacte le fonctionnement interne de la structure et les partenariats.

<p>Constats transversaux / problèmes en lien avec la fiche action</p>	<ul style="list-style-type: none">• Constat n° 1 – La Communauté 360 et le DAC souffrent d'un déficit de lisibilité et de visibilité sur le territoire et sur les réseaux sociaux• Constat n° 2 – Les compétences en communication des salariés sont hétérogènes ; elles ne sont pas connues, ni valorisées et devraient être en adéquation avec la stratégie de communication de la C360 et du DAC• Constat n° 3 – Besoin de mise en conformité et de modernisation des outils de communication existants• Constat n°4 – Besoin de clarifier avec les tutelles des éléments de langage commun et une stratégie régionale de communication
--	---

3. Description du Projet

Des détails complémentaires peuvent être fournis en annexe si besoin.

(*) un objectif se doit d'être SMART : **S**pécifique, **M**esurable, **A**mbitieux, **R**éaliste et situé dans le **T**emps

A - Contexte : (Analyse de la situation, besoins, problématique initiale...)

Le déploiement optimal du DAC et de la C360 RSV passe par une meilleure communication auprès de l'ensemble des utilisateurs en interne et en externe.

B - Objectif général (*) :

- Améliorer la lisibilité et la visibilité des deux dispositifs
- Simplifier le travail de l'Equipe Opérationnelle de Coordination
- Faciliter la coordination territoriale
- Stabiliser l'équipe de communication

C - Objectifs opérationnels :

➤ **Définir les membres et leurs rôles dans l'équipe opérationnelle (RACI¹)**

Le projet de constitution d'une Team Com a été présenté à l'ensemble des salariés en proposant à ceux ayant une appétence et/ou des compétences particulières en communication de l'intégrer. Muriel PERNIN et Marielle HEUZE ont montré un intérêt et des compétences pour ce sujet et ont donc intégré l'équipe de communication.

Le RACI ci-dessous a ensuite été constitué :

	François	Myriam	Céline	Gaylor	Marielle	Muriel
Réseaux sociaux	A	/	/	R	C	C
Charte graphique et modèles	A	I	I	R	C	C
Site internet	A	I	I	C	R	C
Supports physiques et numériques	A	C	C	R	C	C
Livret d'accueil	A	A	A	C	R	C

➤ **Définir le mandat, le périmètre et le fonctionnement de la TEAM COM**

Il est demandé à l'équipe de communication de mettre en place et d'appliquer une stratégie et des outils de communication qui permettront de mieux faire connaître le DAC C360 en externe et de mieux communiquer en interne.

Au démarrage de ce projet, l'équipe de communication se réunira 30 minutes par semaine puis tous les 15 jours.

Afin de poser des bases claires pour tous les collaborateurs, le travail de l'équipe communication sera focalisé dans un premier temps sur la stratégie de communication et la mise en place de certains outils :

- Une charte graphique qui servira de base à l'ensemble des outils de communication
- La création de modèles de documents (courriers types, trame de PowerPoint, etc.)
- La gestion du compte LinkedIn
- La revue des logos
- La mise à jour des signatures électroniques
- La refonte du site internet
- La modification des supports physiques de communication (kakémono, cartes de visites,

¹ R : responsable (on utilise aussi parfois le terme réalisateur car il réalise l'activité).

A : accountable (on utilise aussi parfois le terme approuver (approbateur), donc "validateur").

C : consulted.(consulté)

I : informed.(Informé)

- badges, etc.)
- Le choix des goodies
- Le livret d'accueil des salariés

D - Moyens matériels et humains nécessaires à la réalisation du projet :

Ce projet sera sous la responsabilité du chef de projet numérique.

Un budget sera mis à disposition de l'équipe de communication, qui servira notamment à l'achat des supports physiques de communication. Le schéma décisionnel des dépenses de ce budget sera décidé avec la Direction lorsque le montant aura été fixé.

Un temps hebdomadaire dédié sera dégagé aux membres de l'équipe communication, en fonction de leurs périmètres et fonctions.

Gaylor HENNEBERT : 2h par semaine

Marielle HEUZE : 1h par semaine

Muriel PERNIN : 1h par semaine

E - Modalités de suivi :

- Points d'étape mensuels lors de la réunion de pilotage DAC C360
- Comptes-rendus écrits des travaux
- Tableaux de suivi établis par le chef de projet numérique

F - Indicateurs et critères d'évaluation au regard des objectifs de la fiche action

Mise en place Team com'

1. Nombre de réunions Team com' - annuel
2. Compte rendu des points d'étapes mensuels - mensuel

Réseaux sociaux

1. Charte de bonne pratique - réunion plénière juin 2024
2. Nombre de posts et de followers sur LinkedIn - annuel

Charte graphique et modèles

1. Révision du logo RSV et DAC C360 - Janvier 2024
2. Mise à disposition de tous les salariés d'une charte graphique harmonisée - avril 2024
3. Modèle de lettres types DAC/C360 - avril 2024

Site internet

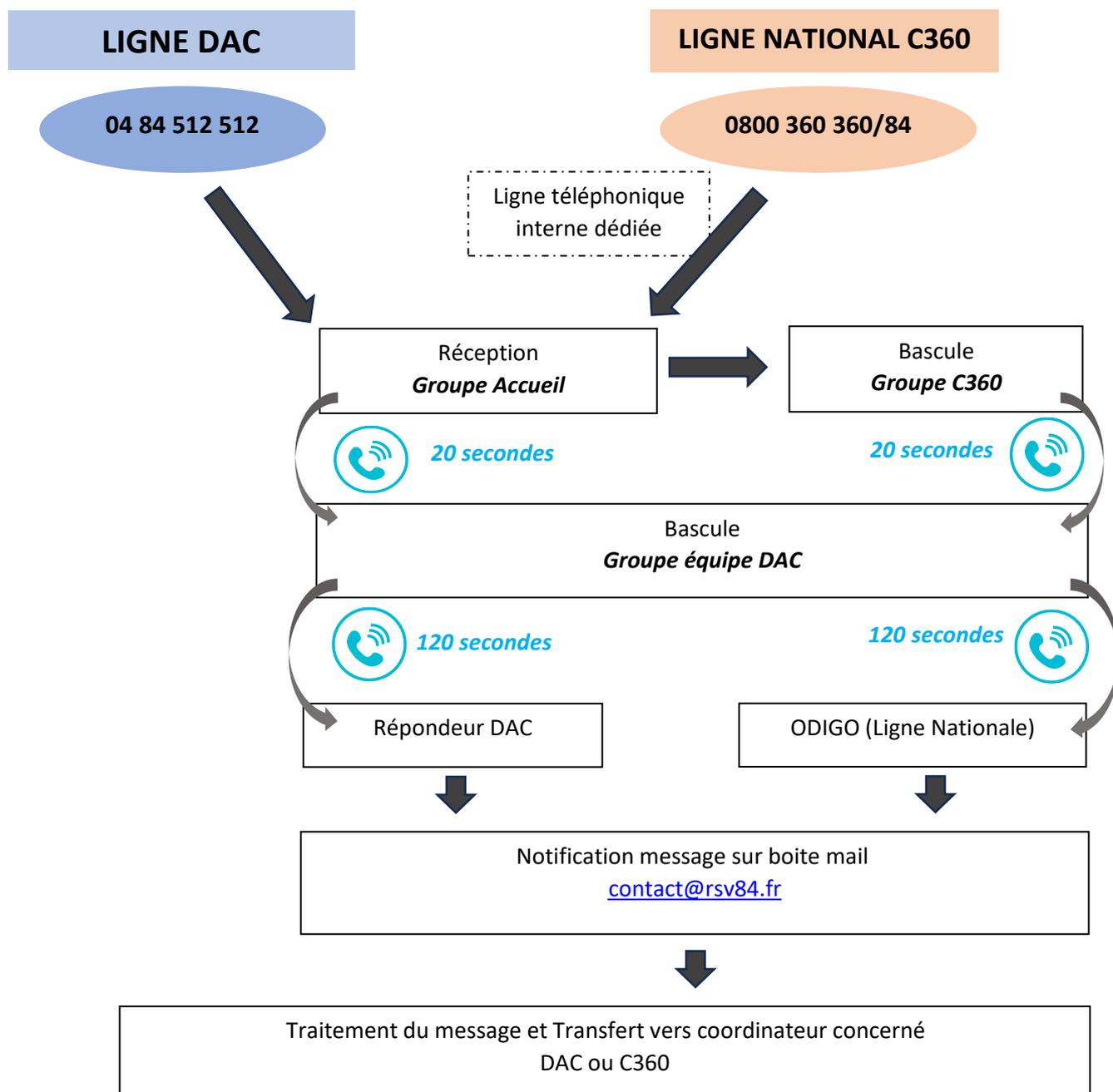
1. Refonte ou création du site - 2eme semestre 2024

Supports physiques et numériques

1. Modification des tampons
2. Modification des signatures électroniques
3. Structuration du sharepoint

Livret d'accueil

1. Modèle disponible en version papier et numérique pour les nouveaux salariés, personnels accueillis et stagiaires - 1^{er} semestre 2024



Groupe Accueil :

Appeler le numéro du répondeur pour vider la messagerie en fin de semaine (Une fois le traitement de tous les messages effectués)

Groupe Accueil : Muriel – Marielle H

Groupe Equipe DAC : Myriam D – Fatima – Camille – Brigitte

Groupe 360 : Carine/Isabelle

Rapport
d'activité 2023



Fiches Actions Coordination territoriale DAC/C360 Ressources Santé Vaucluse

2023-2025



Sommaire

Parcours Personne Agée
Protection juridique
Articulation DAC/CPTS
Fluidification Ville-hôpital
Handicap- C360
Déploiement du numérique en santé
Interconnaissance des acteurs du territoire
Actions de communication



Parcours Personne Agée (1)

Objectifs

- Contribuer à structurer et à fluidifier les parcours PA en complémentarité avec les autres partenaires
- Mieux connaître les acteurs de la gérontologie (entre eux et pour le DAC) et les dispositifs territoriaux par secteur

Résultats attendus

Meilleure connaissance et coopération des acteurs de la gérontologie et des dispositifs territoriaux par secteur
Veille territoriale des problématiques de la gérontologie
En perspectives :
Maintiens à domicile organisés sécurisés
Pertinence des hospitalisations et séjours en structure médico-sociale

Indicateurs

Nbre et type de réunions par an / territoire
Nbre et type de professionnels présents en réunion
Dispositifs / actions / services présentés
Type d'actions réalisées et outils élaborés

Equipe du DAC mobilisée

Animation : cheffes de projet territorial
Optionnel : directeur, cheffe de service, coordinateurs parcours et référents en gérontologie, chef de projet numérique

Partenaires mobilisés en groupe de réflexion élargi et en groupe de travail restreint

Représentants du sanitaire (Pôle gérontologie des CH, EMGP, CPTS), du médico-social (équipe APA, EDES, CLIC, SSIAD, EHPAD...) et du social (CCAS, SAAD associations tutélaires...)

Territoire concerné

Grand Avignon
Sud Vaucluse
Haut Vaucluse
Comtat Venaissin

Parcours Personne Agée (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Animation d'espace de réflexion élargis en gérontologie	Présenter les nouveaux dispositifs / services / actions destinés aux PA Aborder les problématiques rencontrées par chacun au sein du territoire Prioriser des thématiques à travailler en groupe de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Comptes rendus de réunion - Présentation synthétique des dispositifs PA mobilisés 	Directeurs et chefs de service du sanitaire, du médico-social et du social, impliqués en gérontologie	2 par an (avril/mai et octobre/nov.) sur les 4 secteurs = 8 réunions en 2023 HV : 02/05 et 07/11 GA : 06/04 et 10/10 CV : 04/05 et 14/11 SV : 13/04 et 17/10	Neutralité du DAC face aux problématiques des acteurs → Projet de coanimation territoriale avec les CRT d'Apt et de Cavailon
Elaboration/actualisation du diagnostic territorial PA	Répertoire / actualiser l'offre gérontologique du territoire	Répertoire de l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale en gérontologie par secteur		1 actualisation par an Retard dans la mise à jour du document → Mars 24	Répertoire apprécié et utilisé en interne et par les partenaires
Animation d'un groupe de travail « <i>Articulation de la coordination gérontologique sur le bassin de vie de Vaison/R</i> » depuis 2020	Mieux orienter les personnes âgées vers les ressources adaptées sur le bassin de vie de Vaison/Romaine en sensibilisant les agents d'accueil de mairie	<ul style="list-style-type: none"> - Fiche mémo orientation PA - Cartographie des ressources - Adaptation d'un outil existant "Panorama synthétique des dispositifs et services d'aide et de soins au bénéfice des personnes âgées" - Article grand public en faveur de la sensibilisation à la fragilité des PA - 1 session de sensibilisation auprès des agents de mairie 	CCAS de Vaison, de Sablet, de Malaucène, EMG du Haut Vaucluse, CH de Vaison, EDES, Equipe APA, EHPAD et CLIC Haut Vaucluse, intercommunalité CCVV	= 2 GT en 2023 : 19/01 et 17/03 = 1 réunion de sensibilisation avec les agents de marie le 23/11/23	Mobilisation des professionnels de Vaison/R Peu d'agents de mairie présents (pb de com. interne à la CCVV)
Animation d'un groupe de travail « <i>Coordination gérontologique sur le bassin de vie d'Avignon</i> » depuis 2022 en groupe élargi et en groupe restreint	<ul style="list-style-type: none"> - Faire ensemble un diagnostic des points/risques de rupture - Elaborer un tableau des missions de chacun afin de graduer l'offre de coordination - Elaborer un protocole de fonctionnement collaboratif et des outils de transmission permettant de mieux travailler ensemble 	<ul style="list-style-type: none"> - Comptes-rendus de réunions - Tableau « Champs et niveaux d'intervention des dispositifs du médico-social » co-élaboré répertoriant de façon détaillé les champs et les niveaux d'intervention des différents acteurs - Principes de collaboration au service des personnes âgées en situation complexe définis entre la Cellule Solidarité de la mairie d'Avignon, le CCAS d'Avignon, le CLIC Grand Avignon, le DAC/C360 Ressources Santé Vaucluse, les EDeS Avenio, les services « Evaluation & accompagnement » et « Enfants & Adultes Vulnérables » du Département 	Cellule solidarité de la mairie d'Avignon, CLIC Grand Avignon, CCAS d'Avignon, EDES Avenio, Equipe APA, Service Cellule vulnérabilité du Département, CPTS Grand Avignon, EMGP du Pôle Grand Avignon-Alpilles, Pôle PA du CH d'Avignon et SDIS 84	3 GT en 2023 : 10/01, 14/04 et 12/09 avril GT du 10 nov. reporté à février. 24	Participation problématique des acteurs en raison des pb RH Réunions reportées en raison de l'absence d'acteurs clé → Projet d'écriture des principes de collaboration entre les partenaires reportés en 2024 → Présentation du DAC/360 aux 4 FDES

Protection juridique (1)

Objectifs

- Fluidifier les liens entre les professionnels du juridique et ceux du sanitaire, du médico-social et du social autour des mesures de protection juridique
- Faciliter l'instruction, le traitement et le suivi des mesures de protection, en travaillant sur les points de rupture

Résultats attendus

Meilleure connaissance entre les acteurs impliqués dans l'instruction, le traitement et le suivi des mesures de protection juridique

Echanges facilités entre les professionnels susceptibles de faire une demande de protection juridique et les professionnels participant à sa réponse

Fluidification du traitement des mesures

Indicateurs

Nbre et type de réunions par an / territoire

Nbre et type de professionnels présents en réunion

Type d'actions réalisées et outils élaborés

Equipe du DAC mobilisée

Animation : cheffes de projet territorial
Expertise : Assistants de service social et Coordinateurs parcours du DAC ; appui éventuelle du méd co

Partenaires mobilisés en groupes de réflexion élargis et en groupes de travail restreints

Juges des tutelles, procureurs, MJPM et préposés d'établissement, Médecins Agréés auprès des tribunaux, Travailleurs sociaux des établissements de santé et du Département

Territoire concerné

Département (hors bassin de vie de Pertuis)

Protection juridique (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Facilitation des demandes de mesures de protection juridiques	Elaborer un document unique et simple, qui vienne en appui aux professionnels qui souhaitent instruire une demande de mesure de protection pour un majeur, qui tienne compte des informations obligatoires indiquées dans le Décret 2019-1464 du 26 décembre 2019 et permette de mieux identifier les critères de l'urgence	Formulaire de transmission d'informations au procureur de la République en vue d'une demande de protection juridique comprenant une notice explicative et 2 fiches navettes permettant d'être tenu informé de l'état d'avancement des demandes par les services du Procureur et du Juge des tutelles	Juges des tutelles, procureurs, MJPM et préposés d'établissement, MA, travailleurs sociaux des établissements de santé et du Départemental, assistants de service social et référents parcours du DAC	2020	Formulaire utilisé par les partenaires Usage du document hors frontière départementale
Contribution à une meilleure connaissance des professionnels du sanitaire, du médico-social et du social des différentes mesures de protection juridique et sur les missions des MJPM	Elaborer et diffuser un document précisant le contour des mesures de protection juridiques et leurs conséquences, ainsi que les missions réelles des MJPM.	Kit pédagogique numérique juridique comprenant plusieurs guides et fiches sur les mesures de protection juridique et les missions des MJPM destinés aux professionnels du sanitaire, du médico-social et du social, avec notamment 2 documents pour les médecins et PH sur les modalités de la sauvegarde médicale et le consentement aux soins	Juges des tutelles, procureurs, MJPM et préposés d'établissement, MA, travailleurs sociaux des établissements de santé et du Départemental, assistants de service social et référents parcours du DAC	2021	Vulgarisation du fonctionnement des mesures de protection juridique Malgré une diffusion et une mise à disposition du kit sur le site Internet, impact sur la connaissance des missions de MJPM difficile à mesurer
Amélioration des pratiques et de la collaboration entre les médecins experts et les tribunaux	Sensibiliser les médecins agréés (MA) sur les attendus des magistrats et l'appui possible des professionnels médico-sociaux requérants Elaborer des outils facilitant la rédaction des expertises médicales et permettant aux juges des tutelles de définir le niveau de protection approprié	- Organisation d'une 1 ^{ère} soirée d'échanges avec les MA sur l'invitation du tribunal - Organisation d'une 2ème soirée d'échanges avec les MA - Production et diffusion de 3 modèles de certificats médicaux répondant aux attentes juridiques 1) Ouverture d'une mesure de protection judiciaire; 2) Renouvellement pour une durée supérieure à 5 ans ou pour une aggravation de la mesure ; 3) Renouvellement à l'identique, allègement ou mainlevée, ainsi que d'une note explicative destinée à tous les médecins	Médecins agréés, juges des tutelles, procureurs, greffiers... Juges des tutelles, préposés d'établissement, MA, travailleurs sociaux des établissements de santé et du Départemental, assistants de service social et référents parcours du DAC Conseil de l'Ordre des Médecins	- 1 ^{ère} soirée d'échanges avec les médecins agréés en juin 2022 - 1 réunion du GT en fév. - 1 soirée d'échanges avec les médecins agréés le 13 juin 23 - 1 présentation des CMC au CDOM le 18 oct. - GR du 15 déc. reporté à janv. 24	Mobilisation+++ de la Juge des tutelles Annualisation de la Soirée d'échange à la demande des MA ➔ Projets 2024-2025 priorités au GR du 15 déc. 23 (reportés en janv.)

Articulation DAC/CPTS (1)

Objectifs

- Connaître plus finement les projets de santé des CTPS pour le DAC, et inversement
- Donner plus de visibilité et de lisibilité des missions des CTPS et des DAC
- Travailler en complémentarité et optimiser nos interventions respectives

Résultats attendus

Meilleure connaissance des missions et des actions de chacun sur les territoires

Complémentarité et mutualisation DAC et CPTS sur le Vaucluse

Indicateurs

Nbre et type de réunions par an
Nbre et type de professionnels présents en réunion
Type d'actions réalisées et outils élaborés
Evaluation de l'utilisation et la pertinence des outils produits

Equipe du DAC mobilisée

Directeur, cheffes de projet territorial, médecin co, cheffe de service

Partenaires mobilisés en groupes de réflexion élargis et en groupes de travail restreints

CPTS Grand Avignon, Synapse, Cerebellum, Nord Provence, Pays d'Apt
CPAM, MSA, ARS
GHT, CHM, HADAR, ICAP, FHP, SSR Le Mylord

Territoire concerné

Territoires des CPTS

Articulation DAC/CPTS (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Meilleure connaissance et visibilité des missions et des projets	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître plus finement les projets de santé des CTPS pour le DAC, et inversement - Donner plus de visibilité et de lisibilité aux missions des CTPS et des DAC 	<ul style="list-style-type: none"> - Power point des projets de santé CPTS - Annuaire et cartographie interactive - Tableaux de l'articulation et complémentarité DAC/CPTS 	CPTS Grand Avignon, Synapse, Cerebellum, Nord Provence, Pays d'Apt CPAM, MSA, ARS GHT, CHM, HADAR, ICAP, FHP SSR Le Mylord	<p>1 GR le 31 janv.</p> <p>1 GT le 23 mars</p>	<p>Hétérogénéité des CPTS ainsi que niveaux de maturité variables.</p> <p>Mise à jour régulière à prévoir de la cartographie</p>
Travail en complémentarité	<ul style="list-style-type: none"> - Développer un outil de transmission, notamment pour la recherche des MT 	<ul style="list-style-type: none"> - Fiche d'orientation commune DAC>CPTS pour la recherche de médecins (en expérimentation jusqu'à mai 2024) 	CPTS (y compris celles en projet) CPAM	<p>GT le 23 mai 2023</p> <p>GT le 12 sept. 23</p>	<p>Difficulté de rendre homogène les outils en conservant les spécificités (population) et diversités (niveau de maturité, ressources internes...)</p>
Travail en complémentarité (suite)	<ul style="list-style-type: none"> - Articuler les parcours PA déclinés par le DAC et les CPTS - Elaborer une convention cadre (CPTS, DAC, établissements de santé) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tableau recensant les Parcours PA par CPTS, et leur articulation possible - Conventions-cadres 	CPTS (y compris celles en projet) CPAM CPTS CPAM, MSA, ARS GHT, CHM, HADAR, ICAP, FHP SSR Le Mylord	<p>09/01/2024 28/05 2024</p> <p>2^{ème} semestre 24</p>	<p>Difficulté de mobilisation des CPTS très sollicitées par ailleurs</p>

Fluidification Ville-hôpital (1)

Objectifs

- Fluidifier les parcours de sortie et solutions d'aval
- Contribuer à diminuer le nombre de sorties retardées (réduire les durées d'hospitalisation non pertinentes)
- Assurer l'accompagnement à la sortie / sécuriser la sortie
- En perspectives : contribuer à éviter les hospitalisations inutiles, non pertinentes (amont)

Résultats attendus

Moins de sorties retardées
Accompagnement et sécurisation de la sortie d'hospitalisation
En perspective : moins d'hospitalisations non pertinentes (amont)

Indicateurs

Nbre et type de réunions par an
Nbre et type de professionnels présents en réunion
Type d'actions réalisées et outils élaborés
Evaluation de l'utilisation et la pertinence des outils produits

Equipe du DAC mobilisée

Directeur, cheffes de projet territorial, médecin co, cheffe de service

Partenaires mobilisés en groupes de réflexion élargis et en groupes de travail restreints

GHT, ICAP, HADAR, SSR
DD ARS, CPAM
URPS infirmier, CPTS
EHPAD (HTU)
Département, CCAS d'Avignon

Territoire concerné

Vaucluse (hors bassin de vie de Pertuis)

Fluidification Ville-hôpital (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Fluidification des parcours de sortie (aval)	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un état des lieux des sorties retardées (typologie, profil, volumétrie des bedblockers) - Organiser des commissions hôpital-ville sur les bedblockers et mobiliser l'ensemble des partenaires pour trouver des solutions - Venir en appui à l'organisation d'HTU pour l'orienteur et appui au structure d'accueil HTU pour le RAD - Venir en appui aux sorties des patients atteints de cancer en situation complexe 	<ul style="list-style-type: none"> - Validation d'une définition commune et réalisation d'une enquête flash réalisée en juin 2023 (photographie à un instant T) auprès de 14 établissements (MCO, SSR et HAD) - Enquête Flash sur les sorties retardées (Cf. Annexe Analyse de l'enquête flash) - Mise en place d'une cellule de gestion des bedblockers (CH, SSR, HAD...) pour se concerter sur des situations de sorties retardées (Cf. Annexe Evaluation de la cellule Sorties retardées) - Mise à disposition d'un référencement des places d'HTU disponibles sur le département Rédaction d'une procédure/Logigramme CHA - DAC - Mise en place de staff bimensuel avec le Pôle Onco du GHT et appui aux situations complexes en oncologie 	<p>GHT, ICAP, HADAR, SSR DD ARS, CPAM URPS infirmier, CPTS EHPAD (HTU) Département, CCAS d'Avignon</p> <p>GHT, ICAP, HADAR</p> <p>EHPAD proposant de l'HTU Prescripteur potentiel (service social GHT, CPTS SMR...</p> <p>Pôle Onco du GHT et service social</p>	<p>1 GR le 17 janv. 1 GT le 13 avril 1 GT le 6 juin 1 GT le 11 juillet</p> <p>Juillet-Sept. 23</p> <p>1^{er} semestre 2023</p> <p>Depuis janv. 23</p>	<p>Mobilisation des ES</p> <p>➔ Réflexion sur la mise en place d'une cellule en GR en 2024</p> <p>Meilleure visibilité des places en HTU</p> <p>Risque d'utilisation détournée HTU par les étab. sanitaires</p> <p>Meilleure connaissance des équipes du CHA sur les dispositifs de ville, déblocage des situations complexes, lien avec la ville facilité et continuité de PEC</p>
Fluidification des parcours de sortie (aval)	<ul style="list-style-type: none"> - Répertorier les ressources existantes en matière de solution d'aval - Coordonner et fluidifier les sorties d'hospitalisation complexe en coopération avec les services sociaux hospitaliers 	Cartographie des solutions d'aval	<p>GHT, ICAP, HADAR, SSR DD ARS, CPAM URPS infirmier, CPTS EHPAD (HTU) Département, CCAS Avignon</p>	Réunion du GR du 19 déc. reportée en janv. 24	➔ à poursuivre sur 2024
Diminuer les hospitalisations non pertinentes en 2024 (en amont)	<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper les risques de rupture - Développer l'utilisation des solutions de répit : HTU, relayage, PFR ,ESA.... 	Sensibilisation des professionnels au repérage de la fragilité, accompagnement aux outils numétiques...	Acteurs du domicile : CPTS, acteurs sociaux et médico-sociaux	2 ^e semestre 2024 et 2025	<p>Ressources humaines en berne</p> <p>Complexité à l'acculturation aux outils numériques</p> <p>Difficulté pour mobiliser le social sur cette thématique</p>

Handicap (1)

Objectifs

- Contribuer à la connaissance et à l'**accessibilité** de l'offre dans le champ du handicap
- Fédérer les acteurs intervenant dans le champ du handicap (droit commun et spécialisé)

Résultats attendus

- Meilleure connaissance du champ du handicap
- Meilleures organisations pour une meilleure accessibilité aux soins

Indicateurs

- Nbre et type de réunions par an
- Nbre et type de professionnels présents en réunion
- Type d'actions réalisées et outils élaborés

Equipe du DAC mobilisée

Cheffe de projet C360, chefs de projet territoriaux, directeur, médecin co

Partenaires mobilisés en groupes de réflexion élargis et en groupes de travail restreints

ADDV; ADMR; AFM TELETHON; APEI d'Orange; APF France HANDICAP; ARCASUD; ASE; Association Preuve; Association Relais; CAF; Cap emploi; CH Duffaut; CH de Montfavet; CDCA Handicap; CPAM/MAS; CPTS Cerebellum; CPTS grand Avignon; DAPV; Département PA/PH et MDPH; ERHR / IRSAM; France ASSOS SANTE; GCSMS Aqueeduc; GEPSO; HANDITOIT; IEN ESH; Jeunesse et sport; LE PAS; Maison sport santé; Perce neige; PCO; PCPE; Plate-forme de la lune bleue GCSMS Regards Communs; Pôle emploi; Collectif Handicap / TEDAI 84; SIAO; URAPEDA; UNAFAM; Université...

Territoire concerné

Vaucluse

Handicap (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Mise en place du COTECH (membres cœurs)	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir une représentativité par territoire des usagers et des professionnels du droit commun comme du spécialisé - Travailler la feuille de route de la communauté 360 en priorisant les Thématiques à proposer à l'ITS - Être garant du cadre et des axes prioritaires des groupes de travail 	<ul style="list-style-type: none"> - Comptes rendus - Proposition de thématiques pour la feuille de route - Fiches actions des groupes de travail 	ADDV; ADMR; AFM TELETHON; APEI d'Orange; APF France HANDICAP; ARCASUD; ASE; Association Preuve; Association Relais; CAF; Cap emploi; CH Duffaut; CH de Montfavet; CDCA Handicap; CPAM/MAS; CPTS Cerebellum; CPTS grand Avignon; DAPV; Département PAVPH et MDPH; ERHR / IRSAM; France ASSOS SANTE; GCSMS Aqueduc; GEPSO; HANDITOIT; IEN ESH; Jeunesse et sport; LE PAS; Maison sport santé; Perce neige; PCO; PCPE; Plate-forme de la lune bleue GCSMS Regards Communs; Pôle emploi; Collectif Handicap / TEDAI 84; SIAO; URAPEDA; UNAFAM; Université...	3 CoTech les 7 février, 12 avril et 10 nov. 2023	<p>Mobilisation forte des professionnels</p> <p>Pb de disponibilité de certains acteurs</p>
Organisation d'une Soirée Théma sur l'évolution des dispositifs dans le champ du handicap et les pratiques inclusives	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir la nouvelle C360 et les dispositifs innovants en Vaucluse 	Comptes rendus du CoPIL Soirée Théma le 15 juin 23 Power point de la Soirée Théma Evaluation de la soirée (Questionnaire de satisfaction)	Copil composé : MDPH, Association Preuve, Cap Emploi, Collectif handicap Vaucluse, EHPAD Raoul Rose, Zou Vai, PCO-TND84, Réseau TSA Pertuis	3 réunions du CoPIL les 16 mars, 7 avril et 12 mai 23 Soirée Théma du 15 juin 23	Promotion de la lisibilité du portage RSV de la Communauté 360 et de la plus-value de son adossage au DAC 92% des répondants (n=61) ont jugé la Soirée Théma satisfaisante et très satisfaisante
Mise en place d'un groupe de travail sur la lisibilité de l'offre dans le champ du handicap et l'interconnaissance partenariale	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un recensement des dispositifs existant en matière de handicap - Mise en place de temps de rencontre favorisant l'interconnaissance des dispositifs et des acteurs du territoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Comptes rendus - Doc Excel répertorient les dispositifs, services et établissements médico-sociaux 	MDPH/RAPT; AFM téléthon ; APF France handicap ; PCPE ; Bulle d'air; SIAO ; APEI Avignon; APEI Orange ; ASSO RELAIS HV ; DAPV ; Comité paralympique ; CPAM ; GCSMS Regards communs/PCPE ; PCO ; Savs-Samsah les Clés/Asso L'Olivier ; Perce neige; ERHR PACA; CPAM; CLSM ; L'alizarine ; ASE/Conseil départemental ; Réseau TSA Pertuis/GCSMS/ La Bourguette ; ASSO LE PAS ; CHM ; Association Preuves, L'Anim D'Andi ; EPSA ; TEDAI 84/Collectif Handicap; EPSA/GEPSO ; CODES ; URAPEDA ; HANDITOIT ; Saint Ange ; CAP EMPLOI/Pôle emploi...	3 GT en 2023 : 19 juin, 14 sept, 15 nov.	<p>Mobilisation forte des professionnels</p> <p>→ GT en 2024 en tenant compte de l'existant et se déplaçant sur le territoire : 24 janvier à l'Isle sur la Sorgue; 28 mars à la Tour d'Aigues...</p>
Participation aux manifestations et groupes de travail des partenaires du handicap-	Développer les partenariats et accompagner les acteurs du champ du handicap dans l'émergence de projets ou actions d'amélioration	<ul style="list-style-type: none"> - Schéma enfance/famille ; - PRS3 : GT 1 sur la guidance parentale (soutien des aidants) - PTSM santé mentale des jeunes - Copil et journée des aidants de APF 	ASE, Département, CLSM, CLTS, Codes, APF...	2023	
Rencontre avec les acteurs du territoire	Développer les partenariats, communiquer sur les missions de la C360 et du DAC	- Tableau des partenaires rencontrés	Préfecture, MDPH, IME, associations, éducation nationale, CAF, Pôle emploi...	150 professionnels rencontrés en 2023	Cf. RA 2023 C360 Départ de la cheffe de projet Janv. 24
Mise en place d'un groupe de travail sur l'accessibilité aux soins somatiques et psychiatriques pour les PSH	<ul style="list-style-type: none"> - Faire un état des lieux de l'existant - Développer des liens avec les structures proposant des soins somatiques et psychiatriques aux PSH - Travailler sur des solutions d'aide à l'accessibilité des soins 	<ul style="list-style-type: none"> - Comptes rendus - Doc Excel répertorient les dispositifs, services et établissements médico-sociaux - A définir 	A définir	2024	<p>Demande forte des professionnels</p> <p>Pénurie des RH</p> <p>→ Acceptation de solutions dégradées plutôt que pas de solution et priorisation avec les professionnels des situations les plus vulnérables</p>

Déploiement du numérique en santé (1)

Objectifs

- Se positionner comme structure de référence dans l'utilisation des outils numériques
- Mettre en conformité le SI du DAC
- Faire monter ses salariés en compétences numériques
- Promouvoir et accompagner les partenaires
- Favoriser la transversalité

Résultats attendus

- Diagnostic SI de la structure actualisé
- Bilan de compétences numériques des salariés
- Echanges d'infos via MSS et MSI
- Coordination via Azurezo
- Ouverture et alimentation du DMP/MES
- Complétude du ROR
- Utilisation Via Trajectoire

Indicateurs

- Diagnostic maturité SI
- Salariés inscrits RPPS+ et ayant une e-CPS
- Statistiques utilisation des outils numériques
- Part des salariés ayant réalisé un bilan PIX santé
- Type d'actions réalisées et outils élaborés

Equipe du DAC mobilisée

- Chef de projet numérique
- Chefs de projet territoriaux
- Directeur
- Chef de service
- EOC

Partenaires mobilisés

- Acteurs du virage numérique en santé : ARS, GRADES IESS, CPAM
- Acteurs de la médiation numérique

Territoire concerné

Vaucluse

Déploiement du numérique en santé (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Déploiement de l'usage d'Azurezo au sein du DAC avec les professionnels et acteurs du territoire	Utiliser le dossier de coordination et la MSI d'Azurezo entre l'équipe opérationnelle du DAC et les professionnels du territoire	Projet EIMIS Dinum / beta.gouv sur un outil d'interopérabilité entre toutes les MSI : territoire pilote si accord de Coexya, Process d'usages pour favoriser l'utilisation de la MSI et du dossier de coordination Partages d'informations et d'évaluations (PPCS), Inclusion des PS intervenants dans les situations accompagnées dans le cercle de soins	Professionnels et structures du territoire, GRADeS, Coexya	Janvier 2024	Echange d'infos en temps réel autour des situations accompagnées par le DAC/C360 et d'autres professionnels de tous les champs Difficultés de mobilisation des éditeurs = Coexya
Promotion du déploiement des outils du numérique en santé	Promouvoir des services numériques et accompagnement des professionnels et structures du territoire dans les usages	Complétude ROR, Utilisation des outils Ségur (MES, INS, PSC, MSS), Dossiers via VT Soirée Théma : Numérique en santé Projet EIMIS	Professionnels et structures du territoire, GRADeS, CPAM, ARS	2024	Mise en synergie avec IESs, ARS et CPAM Difficulté à la description des PS dans le ROR
Suivi de l'utilisation du dossier de coordination régional AZUREZO	Identifier les besoins des équipes opérationnelles et les transmettre au GRADES Extraire les données utiles aux pilotages (RH, territorial)	Remontées des points de vigilance et problématiques (internes et externes) concernant AZ et les services numériques à l'ARS et au GRADES	Chef de projet numérique et équipe opérationnelle	En continu	Partage efficient des informations entre EOC et PS Elaboration et mise en place d'outils (charte, registre de traitement RGPD, etc.)
Accompagnement au virage numérique en Santé au sein du DAC C360	Venir en appui au déploiement numérique et à la montée en compétences des équipes sur les outils numériques (AZ, VT, MSS, etc.) Les sensibiliser sur la cybersécurité et l'identitovigilance Mettre en place une politique RGPD, Inscrire les salariés au RPPS+ afin de pouvoir utiliser Pro Santé Connect.	Diagnostic de maturité SI DAC/C360 Bilan de compétences numériques des salariés – item dans portfolio Séances de formations/sensibilisation.	Ensemble du DAC/C360	2023-2024	Poste de chef de projet numérique en CDD et manque de visibilité à moyen terme sur la pérennité du poste

Interconnaissance des acteurs du territoire (1)

Objectifs

- Favoriser l'interconnaissance des acteurs territoriaux et le décloisonnement des champs du sanitaire, du médico-social et du social
- Mettre en avant les acteurs de la coordination
- Promouvoir les dispositifs innovants et partager des informations

Résultats attendus

Les professionnels de la coordination se rencontrent et se connaissent mieux.

Meilleure interconnaissance des acteurs de proximité – Décloisonnement des champs

Indicateurs

Nbre et type de réunions par an
Nbre et type de professionnels présents en réunion

Type d'actions réalisées et outils élaborés

Equipe du DAC mobilisée

Chefs de projet territoriaux, directeur, chef de service, méd co

Partenaires mobilisés

Variables selon les manifestations

Territoire concerné

Vaucluse (hors bassin de vie de Pertuis)

Interconnaissance des acteurs du territoire (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
<p>Organisation d'une Rencontre partenariale destinée aux professionnels sur un bassin de vie</p>	<p>- Réunir le temps d'une journée les acteurs du bassin de vie, tous champs confondus dans le cadre d'un forum avec des stands, des présentations flash et des interviews - Améliorer l'interconnaissance des acteurs</p>	<p>1 Rencontre Partenariale par an Présentation power point Livret Bloc-notes Répertoire des professionnels du bassin de vie Résultat du questionnaire de satisfaction RP du Pays d'Apt le 23 nov. : 53 stands, 8 présentations flash et 2 interviews</p>	<p>≈ 200 à 300 professionnels du bassin de vie identifié Copil composé des acteurs clés du territoire > 220 professionnels présents</p>	<p>5 réunions de Copil 1 RP du Pays d'Apt le 23 nov.</p>	<p>Mobilisation forte des professionnels Retour extrêmement positif des professionnels présents ➔ Prochaine RP sur le Grand Avignon en nov. 2024</p>
<p>Organisation de World café : réunion pluriprofessionnelle, sans thématique spécifique, avec les acteurs du bassin de vie, sur des territoires isolés</p>	<p>- Réunir sur un même territoire des professionnels de champs différents pour mieux se connaître et échanger des informations, en priorité sur des bassins de vie isolés (Valréas, Sault, Cadenet...)</p>	<p>Feuille d'émergence 2 World Café à Valréas le 28 mars (12 pro.) et le 13 juin (9 pro.) 1 World Café à Sault le 25 avril (11 pro.)</p>	<p>Entre 10 et 20 partenaires du bassin de vie identifié</p>	<p>2 à 3 par an 3 World Café en 2023</p>	<p>Besoin ressenti des professionnels Départ du Chef de projet Haut Vaucluse et Comtat Venaissin en sept. 2023</p>
<p>Organisation de Soirée Théma <i>Cf. Handicap > Soirée Théma sur l'évolution des dispositifs dans le champ du handicap et les pratiques inclusives</i></p>	<p>- Organiser une soirée de sensibilisation et d'échanges de 2 heures sur une thématique spécifique dans une approche décloisonnée, destinée aux professionnels du sanitaire, du médico-social et du social</p>	<p>Soirée Théma Présentation power point Répertoire, flyers selon le sujet Questionnaire de satisfaction</p>	<p>Copil composée de professionnels du sanitaire, du médico-social et du social</p>	<p>1 par an</p>	<p>Mobilisation forte des professionnels</p>
<p>Présentations du DAC/C360 au cours de rencontres notamment avec les acteurs libéraux (Directeur, directeur adjoint, cheffe de service, médecin co)</p>	<p>- Répondre aux demandes des professionnels de mieux connaître le DAC/C360 - Aller vers, solliciter les partenaires pour mieux les connaître et se présenter</p>	<p>PP standard et PP adaptés aux différentes cibles Différents formats, en présentiel ou visio adaptés aux cibles</p>	<p>Selon les demandes et besoins identifiés</p>	<p>Autant que de besoin Nombreuses rencontres</p>	

Actions de communication (1)

Objectifs

- Faire connaître les actions du DAC/C360 aux professionnels du sanitaire, du médico-social et du social

Résultats attendus

- Plus de sollicitations du DAC/C360 par les professionnels, MT notamment au prorata de leur nombre
- Sollicitations du DAC/C360 par de nouveaux professionnels

Indicateurs

- Nbre et type de réunions par an
- Nbre et type de professionnels présents en réunion
- Type d'actions réalisées et outils élaborés
- Nbre de sollicitations du DAC et par qui, notamment MT

Equipe du DAC mobilisée

Chef de projet numérique, chef de projets territoriaux, directeur, Team Com, méd co...

Partenaires mobilisés

En fonction de la stratégie de communication : relais gazette des communes

Territoire concerné

Vaucluse

Actions de communication (2)

ACTIONS	OBJECTIFS OPERATIONNELS	PRODUCTIONS ET/OU LIVRABLES	PARTENAIRES	CALENDRIER	LEVIERS / FREINS / IMPACT / PROJETS
Lettre d'Actu trimestrielle	Promouvoir les actions du DAC/C360 et celles des acteurs du territoire	Lettre d'Actu envoyée à 3500 partenaires	Envoi des informations à diffuser	4 Lettres d'Actu par an	Listing des pros ciblés (Professions, secteurs, territoire...)
Réseaux sociaux	Promouvoir les actions du DAC/C360 et celles des acteurs du territoire	Nombre de posts/an sur linkedin (Profil DAC C360 et salariés) Profil sur Instagram	Autres DAC, Team Com	En continu	Outils simples et gratuits avec un impact intéressant Maitrise des données publiées
Site Internet	Promouvoir les actions du DAC/C360 et celles des acteurs du territoire			En continu	
Podcasts	Promouvoir les actions du DAC/C360	Production d'entretien avec la direction DAC / C360 Entretien avec des partenaires clés	Présidents CPTS, directeur de structure , professionnels de santé	2024/2025	
Actions de communication ciblées sur des professionnels, notamment les médecins	Faire connaître les missions du DAC/C360 et l'appui qu'il peut apporter aux professionnels	Diaporamas ciblés en fonction des acteurs Questionnaires d'évaluation de la connaissance et de satisfaction du DAC/C360 par les professionnels		2024/2025	Disponibilité des acteurs Nécessité de « parler leur langue et leur pratique »

ANNEXE 17 PROCEDURE EOC RECHERCHE MT DAC [RETOUR](#)

	Procédure « Patient sans médecin traitant »		Version : 2
			Date de création : 15/03/2023
Rédacteur	Vérificateur	Approbateur	
Celine PEYROT	EOC	François BARRIERE	
Domaine d'application : Cette procédure s'applique à toute l'équipe opérationnelle de coordination			

Tableau de Révisions

Version Révisée	Date	Causes(s) des modifications apportées
V1	10 janvier 2024	Avancement Groupe de travail « Articulation DAC/C360 – CPTS »

Objet :

Cette procédure définit les modalités de recherche d'un médecin traitant pour les personnes en rupture de prise en charge lié à l'absence d'un médecin traitant dans son parcours de soins.

Responsabilités :

Le Directeur et le Directeur Adjoint du DAC/C360 s'engagent à mobiliser les parties prenantes (CPAM – CPTS – ARS – URPS - Ordre) pour que cette procédure reste opérationnelle et devra être évalué dans le temps.

Le respect de l'application de cette procédure relève de la responsabilité du chef de service

Critères d'éligibilité :

- Toute personne résidant sur le territoire du DAC RSV
- Toute personne n'ayant plus de médecin traitant
- Toute personne en recherche d'un médecin généraliste réalisant des consultations ponctuelles

Documents de référence :

- Sectorisation des CPTS
- Document de Saisine de la MAS
- Liste des Maisons médicales
- Procédure de sollicitations de la CPTS Grand Avignon
- Liste des CPTS avec identification des référents par CPTS

QUI	ETAPES	COMMENT
Acteur ou professionnel sanitaire, social ou médico-social	<p>Sollicitation du DAC/C360 pour une « Personne sans médecin traitant »</p>	Appel téléphonique Mail Fax
Assistante de coordination, Coordinateur de parcours	<p>Saisie de la demande Evaluation de la pertinence de la demande <i>(Absence de médecin indépendant de la volonté de la personne)</i></p>	Azurezo
Assistante de coordination, Coordinateur de parcours	<p>Evaluation des besoins en termes d'appui du DAC <i>(Evaluer si situation fragile)</i></p>	Azurezo
Assistante de coordination (si pas de fragilité) ou Coordinateur de parcours	<p>Absence de besoin d'appui DAC</p> <p>Besoin d'appui DAC avec critères de fragilité</p>	Azurezo Eval de la fragilité et point de rupture
Assistante de coordination (si pas de fragilité) ou Coordinateur de parcours	<p>Information et/ou orientation avec réponse immédiate suivant les ressources identifiées du territoire (CPTS - Maison médicale – CRT - Plateformes - CPAM ou MSA ...)</p> <p>Lieu d'habitation non couvert par une CPTS</p> <p>Lieu d'habitation couvert par une CPTS</p>	Azurezo Tel Eléments langage Assistante de coordination Fo CPTS
Coordinateur de parcours Coordinateur CPTS (qui ?)	<p>Recherche MT</p> <p>Orientation du DAC vers la CPTS du secteur Envoi fiche orientation avec critères de priorisation <i>(Fiche commune à toutes les CPTS et anonymisée)</i></p>	Azurezo Appel téléphonique Mail
Coordinateur de parcours	<p>Solution trouvée et retour d'information à l'orientant</p>	
Coordinateur de parcours	<p>Solution non trouvée</p> <p>Saisine CPAM/MA <i>Via « espace partenaires »</i></p>	Saisine plateforme CPAM
Coordinateur CPTS	<p>Retour au DAC ? Définir un process de reporting ? éléments de réponse pour les personnes qui rappellent le DAC</p>	Appel téléphonique Mail Azurezo

FICHE ORIENTATION du DAC Ressources Santé Vaucluse vers la CPTS pour la recherche d'un Médecin Traitant (MT)

- Date :
- Fiche renseignée par :
- **Commune d'habitation de la personne :**
- Ce patient est en cours de suivi par le DAC (travail de coordination en cours) : OUI, si oui par : NON
- **Personne responsable du recueil d'information pouvant être contactée par le professionnel de la CPTS pour un complément de données :**
 Identité : _____ Fonction/structure : _____ Coordonnées : _____
- Ce patient est en cours de suivi par une équipe hospitalière : OUI, si oui par : NON
- CPTS concernée :

<input type="checkbox"/> Grand Avignon	<input type="checkbox"/> Synapse	<input type="checkbox"/> Cerebellum	<input type="checkbox"/> Santé Lub.	<input type="checkbox"/> Val Durance
<input type="checkbox"/> Pays Apt	<input type="checkbox"/> Nord Provence	<input type="checkbox"/> Haute Ouvèze	<input type="checkbox"/> Drome Provençale	

Critères de priorisation (Cocher les critères dans le tableau ci-dessous)

Eligibilité	Cessation d'activité du MT <input type="checkbox"/>	Non déplacement du MT à domicile <input type="checkbox"/>	Pas MT sur son lieu d'habitation <input type="checkbox"/>	Pas de MT car déménagement <input type="checkbox"/>	Convenance personnelle Exclusion <input type="checkbox"/>	
Priorisation Administrative (PA)	Domicilié sur le territoire de la CPTS <input type="checkbox"/>	75ans ou + <input type="checkbox"/>	ALD <input type="checkbox"/>	Invalidité/Handicap déclaré <input type="checkbox"/>	Complémentaire Santé Solidarité (C2S) <input type="checkbox"/>	Non priorisation administrative (NPA) <input type="checkbox"/>
Niveau de priorisation du risque	Niveau 3 (Notion d'urgence) PA et risque de rupture <input type="checkbox"/>	Niveau 2 NPA et risque de rupture <input type="checkbox"/>	Niveau 1 PA et pas de risque de rupture <input type="checkbox"/>	Niveau 0 NPA et aucun risque de rupture <input type="checkbox"/>		
Autonomie pour aller chez le médecin	Peut se déplacer seul <input type="checkbox"/>	Peut se déplacer accompagné par aidant <input type="checkbox"/>	Peut se déplacer VSL (voir PEC financière) <input type="checkbox"/>	N'est pas transportable <input type="checkbox"/>	Utilisation possible de tablettes à domicile (aidants, IDE...) <input type="checkbox"/>	

Identification des éléments de rupture possible (Cocher les items dans le tableau ci-dessous)

Plus d'items cochés >> plus de risques de rupture (item ROUGE considéré comme prioritaire du point de vue médical)

Etat de santé	<input type="checkbox"/> Pb de santé évolutif instable <input type="checkbox"/> Risques de chutes <input type="checkbox"/> Troubles cognitifs <input type="checkbox"/> Troubles du comportement <input type="checkbox"/> Problème d'addictions <input type="checkbox"/> Soins palliatifs <input type="checkbox"/> Pathologie chronique instable <input type="checkbox"/> Non observance / Refus de soins <input type="checkbox"/> Hospitalisations à répétition (plus de 2 en 1 mois)	<i>A préciser/Professionnels impliqués/Actions en cours</i>
Aidants de proximité	<input type="checkbox"/> Absence d'aidant ou de personne ressource <input type="checkbox"/> Absent <input type="checkbox"/> Epuisé <input type="checkbox"/> Défaillant <input type="checkbox"/> Hospitalisé <input type="checkbox"/> Aidant opposé aux aides	<i>A préciser/Professionnels impliqués/Actions en cours</i>
Professionnels de proximité	<input type="checkbox"/> Insuffisance ou épuisement des professionnels impliqués <input type="checkbox"/> Absence de professionnel	<i>A préciser/Professionnels impliqués/Actions en cours</i>
Situation sociale/aides sociales	<input type="checkbox"/> Démarches d'aides sociales non engagées ou non abouties <input type="checkbox"/> Suspicion de maltraitance <input type="checkbox"/> Isolement géographique	<i>A préciser/Professionnels impliqués/Actions en cours</i>
Logement	<input type="checkbox"/> Logement insalubre / incurie <input type="checkbox"/> Logement inadapté (étages, escaliers, gaz, baignoire, tapis...) <input type="checkbox"/> Mesure d'expulsion du logement	<i>A préciser/Professionnels impliqués/Actions en cours</i>



DAC
DISPOSITIF
D'APPUI À LA
COORDINATION
RESSOURCES SANTÉ
VAUCLUSE

Porte
d'entrée
unique
04 84 512 512
contact@rsv84.fr

Soutenir
tous les professionnels
du territoire

Accompagner
les parcours
complexes
tout âge
toute pathologie
tout handicap

Accès
aux ressources
du territoire

www.ressources-sante.org

RENCONTRE PARTENARIAIALE DU PAYS D'APT

Communauté
360

DAC
DISPOSITIF
D'APPUI À LA
COORDINATION
RESSOURCES SANTÉ
VAUCLUSE

A destination des professionnels du sanitaire, du médico-social, du social et des associations d'usagers

Qui fait quoi ? Comment ? Pourquoi ?



Participation
gratuite

**JEUDI 23
NOVEMBRE 2023**
de 9h00 à 14h00
Buffet déjeunatoire

Inscription obligatoire
jusqu'au 15/11/2023
sur www.ressources-sante.org



**Maison du Livre
et de la Culture**
Rue des Aires de Foulage
84480 BONNIEUX



RENCONTRE PARTENARIALE DU PAYS D'APT

JEUDI 23 NOVEMBRE 2023

de 9h00 à 14h00



Programme

9h00 : Accueil du public et visite des stands

9h30 : Allocutions d'ouverture

- M. Pascal RAGOT, Maire de Bonnieux
- Mme Véronique ARNAUD-DELOY, Maire d'Apt
- Mme Nadra BENAYACHE, Directrice adjointe de la Délégation Départementale de l'ARS PACA
- Mme Christine HACQUES, Sous-Préfète de l'arrondissement d'Apt

9h45 : 1ère partie

- **Présentation flash de la Communauté 360**
Mme Lydia TARAVEL, Cheffe de projet C360 - DAC Ressources Santé Vaucluse
- **Présentation flash du CMP d'Apt**
M. Claude CHANTEREAUX, Cadre de santé - Pôle Luberon Val de Durance - Centre Hospitalier de Montfavet
- **Interview : La CPTS du Pays d'Apt**
Dr Odile FARAUD, Vice-Présidente de la CPTS du Pays d'Apt
- **Présentation flash des CAARUD Le Patio et La Boutik**
M. Yohan GAUTIER, Chef de service CAARUD Le Patio - Groupe SOS
M. Victor DUPERRET, Coordinateur CAARUD La Boutik - AIDES
- **Présentation flash de l'Accueil de jour OASIS**
M. Camille BERLAND, Référent éducateur spécialisé - Association Le Village

10h30 : Pause et visites des stands

11h15 : 2ème partie

- **Présentation flash de la MDPH 84**
Mme Pascal MARBOEUF, Directrice adjointe de la MDPH 84
- **Présentation flash de la Plateforme de Coordination et d'Orientation Troubles du Neuro Développement 84 (PCO TND)**
Mmes Sandrine DEL AGUILA et Rebecca PEREZ, Coordinatrices - Centre Hospitalier d'Avignon
- **Interview : le Centre de Ressources Territorial Personnes Agées**
Mme Myriam COISNE-LAGHOUAG, Coordinatrice générale des soins / Centre Hospitalier d'Apt
Mme Magali MICHEL, IDEC - EHPAD La Madeleine / Centre Hospitalier d'Apt
- **Présentation flash de l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)**
Mme Véronique ROBERT, Ergothérapeute - Croix-Rouge Française
- **Présentation flash de la Maison Sport Santé en Luberon**
Mme Fanny DAGOUMEL, Coordinatrice

12h00 : Conclusion

- M. François BARRIERE, Directeur - DAC/C360 Ressources Santé Vaucluse

12h15 : Buffet déjeunatoire

Rencontre autour de la santé

Organisée par Ressources Santé Vaucluse, une rencontre partenariale a eu lieu le 23 novembre à la Maison du Livre et de la Culture. Cette manifestation était destinée aux professionnels du sanitaire, du médico-social et du social. L'objectif étant de favoriser le décloisonnement et l'interconnaissance des acteurs du territoire du pays d'Apt ainsi que de promouvoir les actions des dispositifs, les nouveaux services et les projets.

Problèmes de mobilité, d'accès aux soins et d'isolement

Après l'accueil par Pascal Rago, maire de Bonnieux, Véronique Arnaud-Deloy, maire d'Apt, a souligné « les difficultés rencontrées par le secteur santé sur le territoire du pays d'Apt éloigné des grands axes, à la fois rural, agricole et urbain. » Par ailleurs, la population est vieillissante et « confrontée à des problèmes de mobilité,



Au premier rang, Véronique Arnaud-Deloy, Christine Hacques et Nadra Benayache. Photo Le DL/Gisèle Bremondy

d'accès aux soins, d'isolement. » L'élue a souligné le rôle essentiel des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) en matière de santé.

Nadra Benayache, directrice adjointe de la délégation départementale de l'Agence régionale de santé, a informé de la publication d'un « projet régional de santé le 1^{er} novembre travaillé avec chacun d'entre vous afin d'essayer de faire converger les acteurs pour adapter de manière structurée notre système de santé aux enjeux de notre

région, nos départements et nos territoires. C'est l'esprit de ces rencontres partenariales. »

En conclusion, Christine Hacques, sous-préfète, a souligné l'objectif du DAC ressources santé : « Faire en sorte que le parcours de soins ne soit plus un parcours de combattant. C'est très important pour les zones rurales comme le Luberon où les ressources médicales sont plutôt rares et éparpillées et où s'accumulent les difficultés des personnes parfois invisibles dans les villages. »

ANNEXE 21 FLYER PROGRAMME SOIREE THEMA. [RETOUR](#)

Soirée Théma

Handicap : ouverture à 360°

Évolution des dispositifs

et des pratiques inclusives en Vaucluse

Centre Hospitalier de Montfavet de 20h00 à 22h00

Salle de spectacle Camille Claudel

Buffet d'accueil dès 19h00

Jeudi 15 juin 2023



A destination des professionnels du sanitaire,
du médico-social, du social et des associations d'usagers

Participation gratuite

Inscription obligatoire avant le 12 juin 2023

sur le site www.ressources-sante.org

Tél. 04 84 512 512 - contact@rsv84.fr



Programme

- **Discours d'allocution d'ouverture**

Mme Marie-Laure PIQUEMAL-RATOUIT, Directrice du CH de Montfavet

- **Communauté 360 au service du territoire, en lien avec la Réponse Accompagnée Pour Tous**

Mme Lydia TARAVEL, Cheffe de projet DAC/C360 - Ressources Santé Vaucluse

Mme Sandrine LEHIANI, Cheffe de projet RAPT - MDPH

Mme Marie BOUDON, Psychologue clinicienne - PCPE 84

- **PCO TND 84 : Repérer, accompagner et orienter les enfants de 0 à 6 ans**

Mmes Sandrine DEL AGUILA et Rebecca PEREZ, Coordinatrices

Plateforme de Coordination et d'Orientation Troubles du Neuro Développement 84

- **Expérimentation « Territoire zéro chômeur de longue durée »**

Mme Valérie FIEVÉ, Responsable des RH, EBE -Entreprise à But d'Emploi- Zou Vai

- **Raoul Rose, un EHPAD accueillant des Personnes âgées avec un handicap psychique**

Mmes Christèle DEBARE, Infirmière coordonnatrice et Fadia GARCIA

Aide Médico Psychologique

- **Échanges et discussion**

animés par le Dr Henri LIU, Médecin généraliste à Morières

Médecin coordinateur à l'association Perce-Neige, CPTS Grand Avignon

- **Conclusion**

M. François BARRIERE, Directeur du DAC/C360 - Ressources Santé Vaucluse



Présentation du DAC Ressources Santé Vaucluse

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) est une équipe pluriprofessionnelle qui vient en soutien aux professionnels du sanitaire, du médico-social et du social dans la prise en charge et l'accompagnement de leurs patients en situation complexe. Le DAC a 2 missions :

1. **Offrir un appui aux parcours individuels complexes, quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap des personnes**, en proposant une réponse graduée allant de l'information/orientation à de l'accompagnement intensif à domicile. Ce service est proposé aux professionnels des champs de sanitaire, du médico-social et du social, et aux patients, usagers et aidants, en subsidiarité des guichets d'accueil de première ligne.
2. **Venir en appui aux pratiques professionnelles et participer à la coordination territoriale** afin de favoriser l'organisation décloisonnée des parcours de santé : élaboration d'un diagnostic de territoire, animation de groupes de réflexion, soutien méthodologique aux initiatives professionnelles, accompagnement dans l'usage des outils numériques, organisation de conférences et de formations destinés aux professionnels du territoire...

La Communauté 360 cible est un nouveau dispositif intégré au DAC qui a comme objectif **de susciter une coopération renforcée au plus près des personnes en situation de handicap, avec l'ensemble des acteurs du droit commun et spécialisés.**

L'équipe se compose :

- 1 équipe d'encadrement : directeur, directeur adjoint en charge de la coordination territoriale, médecin coordinateur, cadre manager
- 1 Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (EOC) : assistant de coordination, coordinateur de parcours (IDECs et assistant de service social), référent parcours C360 et référents parcours en gérontologie situés sur 4 sites (mission 1)
- 1 pôle de coordination territoriale : chef de projet dont pilotes parcours territoire et pilote projet C360, et chargés de mission (mission 2)
- des fonctions support : assistante de direction, chef de projet numérique/responsable SI.

Définition du poste :

Le chef de projet numérique/responsable SI a la responsabilité de la déclinaison de la feuille de route numérique du DAC pour 2022-2027. Il sera référent de l'identitovigilance et assurera la fonction de Délégué à la Protection des Données (DPO), à minima pour notre structure.

Activités principales :

Impulsion de la stratégie numérique du DAC

- Participe à la rédaction et à la coordination de la feuille de route numérique du DAC.
- Réalise et analyse le diagnostic de maturité du Système d'Infos (outil ANAP et CNS).
- Etablit un plan de continuité informatique en lien avec la politique SSI.
- Participe à la Cellule Régionale d'Identitovigilance comme référent du DAC RSV Vaucluse (mutualisation avec d'autres DAC envisageable).
- Met en conformité et conduit une veille au regard des règles éditées par la RGPD (mutualisation avec d'autres DAC envisageable) et plus largement à la dimension éthique du numérique.
- Participe aux objectifs Développement Durable dans le cadre de la réduction de l'impact environnemental du numérique en Santé.

Promotion des outils

- Promeut l'utilisation d'AZUREZO (messagerie instantanée...)
- Participe au déploiement des outils numériques et au peuplement du ROR en lien avec les référents GRADeS et CPAM

Accompagnement des équipes

- Accompagne les équipes sur un bilan de compétences numériques (PIX pro-santé) et dans leur montée en compétences – certification, Aidant connect...

- Sensibilise les équipes sur l'importance du respect des données et de leur traitement
- Sensibilise les équipes sur l'éthique du numérique en santé et sur les gestes éco-numérique durable
- Accompagne et établit des procédures d'utilisation des outils numériques

Communication interne et externe (en lien avec l'équipe communication)

- Coanime les réseaux sociaux et l'up-grading du site Internet
- Participe à l'élaboration des outils de communication

Dialogue avec les prestataires

- Dialogue avec les fournisseurs réseaux et matériels (externalisation de la compétence à faire évoluer)
- Résout des problèmes informatiques mineurs avant intervention du prestataire
- Gère le parc informatique avec le prestataire (achat, suivi et maintenance)
- Dialogue avec les référents ad hoc IESs sur les outils

Liaisons hiérarchiques et fonctionnelles

Liens hiérarchiques :

- avec le directeur et le directeur adjoint

Liens fonctionnels :

- avec l'ensemble de l'équipe opérationnelle de coordination et du pôle de coordination territoriale
- avec le médecin coordination, le cadre manager et l'assistante de direction

Connaissances/compétences :

Connaissances des secteurs médicaux, sanitaires et médico-sociaux

Maîtrise des outils informatiques et appétence générale pour le sujet

Gestion de projet

Permis B

Savoir-être / Savoir-faire :

Gestion du changement

Sens de l'écoute et du dialogue

Savoir travailler en équipe

Être pédagogue

Type de contrat

- 1 ETP
- CDD de 1 an
- Bureau situé à Avignon
- Déplacements à prévoir (utilisation de son véhicule personnel à défaut de véhicule de service)
- Rémunération : entre 30 000 et 32 000 euros brut annuel (selon profil et expérience)
- Matériel mis à disposition : ordinateur portable, téléphone portable et véhicule de service

Fiche action

Chef de projet numérique DAC RSV

Titre du Projet : Mise en place d'un poste de chef de projet numérique au sein du DAC Ressources Santé Vaucluse -RSV-

1. Informations Générales

PROJET D'ETABLISSEMENT DAC Ressources Santé Vaucluse	FEUILLE DE ROUTE NUMERIQUE
Responsable de la structure	BARRIERE François - Directeur
Nom, prénom, fonction du référent de la fiche	Idem
Adresse de correspondance (Adresse / Ville / Code Postal)	8 rue Krüger 84000 AVIGNON
Adresse électronique et téléphone du responsable de la structure	@ françois.barriere@rsv84.fr ☎ 04 84 512 512 / 06 68 15 04 40
Adresse électronique et téléphone du référent	idem ☎

Axe thématique du projet en lien avec la feuille de route	Promotion interne et externe des outils socles Réalisation du diagnostic numérique SI Réalisation du bilan de compétences numériques des salariés Conformité RGPD SSI -cybersécurité -PCA
Durée prévue du projet (en mois)	12 mois
Date ou période de réalisation pressentie	2023- 2024

2. Constats/problèmes transversaux

La feuille de route numérique du DAC RSV est un des éléments fondamental et structurant du projet d'établissement à 5 ans.

Cette feuille de route est basée sur des documents nationaux (doctrine du numérique en santé, version février 2022), régional (schéma directeur des SI 2019-2022 et guide régional de mise en œuvre des DAC de juillet 2020) avec des objectifs Système d'Information partagé, posés dans notre CPOM.

<p>Constats transversaux / problèmes en lien avec votre fiche action</p>	<ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Constat n° 1 – Le déploiement des outils socles nécessite en interne une acculturation et l'accompagnement des équipes et dans le même temps en externe une promotion et un accompagnement des partenaires en proximité <input checked="" type="checkbox"/> Constat n° 2 - Le diagnostic de maturité du SI DAC, outil ANAP, fait apparaitre des points d'améliorations substantiels et a besoin d'être consolidé. <input checked="" type="checkbox"/> Constat n°3 –Les compétences numériques des salariés sont hétérogènes ; elles ne sont pas suffisamment connues, ni valorisées et devraient être en adéquation avec la « mission » système d'information partagé du DAC. <input checked="" type="checkbox"/> Constat n°4 - Pas de mise en conformité de la structure au RGPD et absence de « culture SSI » au sein de l'équipe
---	--

3. Description du Projet

A. Contexte :

Commande institutionnelle d'accompagnement des usages numériques par les DAC au national notamment sur le volet Messagerie Sécurisée en Santé, ROR et INS par l'Agence du Numérique en Santé, de l'activation à l'alimentation de Mon espace Santé pour les personnes accompagnées par les services du DAC/C360 par le Conseil du Numérique en Santé et au niveau régional pour AZUREZO et sa Messagerie Sécurisée Instantanée par le Grades IESs .

Le DAC RSV n'avait pas de diagnostic de maturité relatif au Système d'Information (SI) ni de feuille de route numérique.

Actuellement, les compétences des salariés sur l'utilisation des outils numériques sont très hétérogènes. Le besoin d'accompagnement est un réel souhait de leur part.

B. Objectif général (*) :

Le DAC/C360 souhaite se positionner comme structure de référence dans l'utilisation des nouveaux outils numériques . Pour cela, il doit commencer par une mise en conformité de son SI et une montée en compétences numériques de ses salariés afin de pouvoir promouvoir et accompagner les partenaires extérieurs et ainsi favoriser la transversalité. La création de ce poste nous permettra de devenir opérationnel rapidement et de nous positionner comme ambassadeur des outils socles avec l'ensemble des parties prenantes.

C. Objectifs opérationnels :

➤ **Promouvoir les outils socles :**

- Objectifs : promouvoir l'utilisation des outils socles auprès des salariés en interne et auprès des partenaires, les accompagner dans la mise en place et favoriser les usages , en lien avec le pôle Coordination Territoriale du DAC (Chef de projets territoriaux et Communauté 360)
- Méthodes :
 - ✓ Accompagner les salariés à l'usage des outils socles – INS, ROR, MSS
 - ✓ Accompagner les partenaires en relais avec le/la délégué(e) de proximité, le/la délégué(e) de territoire du GRADeS less et les Conseillers Informatiques Services de la CPAM, en articulation avec les chefs projets du Pôle de coordination territoriale du DAC.
 - ✓ Assurer l'ouverture avec l'équipe d'ambassadeurs de Mon Espace Santé pour les personnes en situations complexes accompagnées par l'équipe opérationnelle du DAC/C360
 - ✓ Utiliser les relais de proximité du DAC C360 pour une communication efficace et accompagnée

➤ **Réalisation du diagnostic numérique du SI :**

- Objectifs : analyser le niveau de maturité du SI de la structure
- Méthodes :
 - ✓ actualiser le diagnostic à l'aide des outils mis à disposition par l'ANAP et par le groupe de travail Conseil du Numérique en Santé médicosocial avec le chef de projet numérique
 - ✓ planifier le bilan PEPs lot 3 avec le déménagement de la structure (1^{er} trimestre 2023)

➤ **Réalisation du bilan de compétences numériques des salariés :**

- Objectifs : réaliser un bilan de compétences numériques individuel et permettre la mise en place d'un accompagnement personnalisé en fonction des résultats obtenus.
- Méthodes :
 - ✓ élaborer les bilans grâce à la participation à la phase pilote de la plateforme Pro PIX santé
 - ✓ prévoir un accompagnement personnalisé par le chef de projet numérique.

➤ **Conformité RGPD :**

- Objectifs : être en totale conformité au regard du RGPD
- Méthodes :
 - ✓ Assurer par le chef de projet numérique un suivi en interne de l'accompagnement à venir par IESs sur le RGPD . (Le chef de projet numérique devra avoir une bonne connaissance de la réglementation. Il aura pour mission la sensibilisation des salariés, la mise en place des outils et la veille aux évolutions et au respect de la réglementation).

➤ **Analyse des résultats**

- Identification des axes d'amélioration à partir du diagnostic de maturité
- Etat des lieux réseaux et infrastructure techniques : dialogue de gestion entre chef de projet/direction et prestataires externes
- Plan individualisé de formation pour les salariés avec pro-PIX santé établi avec et accompagné par le chef de projet numérique dans le cadre de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
- Utilisation de la MSS dans l'échange d'infos personnelles : Accès à la MSS pour les salariés non PS avec l'inscription sur le RPPS+
- Bilan PEP's sur le réseau et infrastructures techniques
- Impact environnemental du DAC 3.0

➤ **Plan d'actions à construire**

- Fiches actions sur la promotion des outils et services socles
- Fiche action sur le Dossier de coordination Azurezo et MSI
- Fiche action sur la montée en compétences numériques interne
- Fiche action sur le plan de continuité informatique (SSI , RGPD...)

D. Moyens matériels et humains nécessaires à la réalisation du projet :

- Recrutement d'un chef de projet numérique avec la DSI ARS

E. Modalités de suivi :

- Points d'étape mensuels lors du COPIL encadrement interne
- Comptes-rendus écrits des travaux au COPIL
- Tableaux de suivi établis par le chef de projet numérique
- Reporting trimestriel à la DSI ARS

F. Indicateurs et critères d'évaluation au regard des objectifs de la fiche action

- Evaluation du processus
- ✓ Niveau adéquat de maturité du SI pour répondre aux besoins de fonctionnement du DAC dans son écosystème
 - ✓ Accompagnement des équipes et des partenaires sur l'appui au déploiement de la boîte à outils numériques
- Résultats attendus
- Taux de MES ouverts et alimentés pour les personnes accompagnés par le DAC/C360
 - Volumétrie des échanges par MSS et MSI par type de partenaires
 - Volumétrie des dossiers VIA TRAJECTOIRE saisis par l'équipe opérationnelle
 - Taux de peuplement actualisé du ROR et de référent structure identifié
 - Questionnaire de satisfaction des partenaires sur l'appui numérique apporté par le DAC
 - Adhésion et expression de la satisfaction des salariés
 - Montée en compétences numériques des salariés : nombre de formations et certifications ProPIX santé et aidants connect réalisés

1. Budget

Budget prévisionnel demandé	60 000 euros pour 1 an pour 1 ETP de chef de projet numérique	
Co-financements envisagés ou obtenus		
Organismes ou institutions sollicités	Montant	Statut de la demande (acquise, en cours)
DAC RSV	25 700€	acquis
Coût total estimé du projet	85 700€	

Quels seront les moyens humains affectés pour la réalisation du projet ?					
Fonction dans le projet	Qualification	Equivalent temps plein	Statut¹	Coût (Salaire chargé ou prestation de service)	Structure de rattachement
Chef de projet numérique	Niveau de qualification II (bac +3 ans)	1	S	50 000 €	DAC Ressources Santé Vaucluse
Prestataire fournisseurs réseaux /infrastructures et maintenance		0.3	P	8 000€	Vertical Assertions PEPS
Direction pilotage	Bac+5	0.2	S	13 200€	DAC RSV

1 S = Salarié, B = Bénévole, M = Mise à disposition, P = Prestation de service

Autres postes de dépenses	
Hormis les charges de moyens humains déjà détaillés	
Intitulé du poste de dépense	Montant (TTC)
Bureau	5500€
Matériels informatiques et téléphonies	6500 €
Véhicule de service ou frais de déplacements	7500 €

Projets	Statut	Progression
Partenariats		
Organisation d'une soirée sur la thématique du numérique en santé	En cours	 30%
Mise en place d'échanges sécurisés avec les CPTS du Vaucluse	En pause	 20%
Programme "Tous connectés pour la santé" CIUS	A prévoir	0%
Déploiement d'Azurezo à l'ADMR du Vaucluse (PPCS)	En pause	 10%
RPPS		
Inscription des collaborateurs à l'annuaire santé et RPPS	En cours	 10%
Commande des cartes CPx	Planifié	0%
Formation utilisation CPx et Pro Santé Connect	A prévoir	0%
MSS Médimail		
Paramétrages boîte organisationnelle	Terminé	 100%
Formation et désignation administrateur	Terminé	 100%
Passerelle outlook	Terminé	 100%
Création des BAL individuelles	A prévoir	0%
Formation des collaborateurs	A prévoir	0%
Mon Espace Santé		
Formation des collaborateurs	Terminé	 100%
Sensibilisation des usagers/professionnels avec le GRADeS	A prévoir	0%
INS		
Formation des collaborateurs	A prévoir	0%
Identito vigilance		
Rappel des bonnes pratiques	Terminé	 100%
Formation des nouveaux collaborateurs	Terminé	 100%
Désignation référent identito vigilance	Terminé	 100%
Montée en compétences des collaborateurs		
PIX Santé	En cours	 20%
Bilan de compétences	A prévoir	0%
Cybersécurité		
Sensibilisation des collaborateurs via la plateforme dédiée	A prévoir	0%
Escape game	A prévoir	0%
DPO		
Formation	Terminé	 100%
Création des registres	Planifié	0%
Azurezo		
Revue des process internes	Terminé	 100%
Rappel des bonnes pratiques	Terminé	 100%
Formation des nouveaux collaborateurs	Terminé	 100%
Suivi des besoins et remontées diverses avec le GRADeS et les autres DAC	Terminé	 100%

Indicateurs	En cours	60%
Point sur l'articulation des DAC avec les équipes du GRADeS	En pause	50%
Assistance technique	En cours	100%
Via Trajectoire		
Suivi des besoins et remontées diverses avec le GRADeS et les autres DAC	Terminé	100%
Mise en place de la libilité de l'offre HTU sur VT	En cours	10%
Assistance technique	En cours	100%
SI RH		
Paramétrages	Terminé	100%
Formation collaborateurs	Terminé	100%
Suivi premières utilisations	Terminé	100%
Evolution des modules (paramétrages, formation)	A prévoir	0%
Rédaction et mise à jour des process	Terminé	100%
Assistance technique	En cours	100%
Communication interne et externe		
Mise en place d'une équipe comm en interne	Terminé	100%
Revue des différents supports physiques de communication	En cours	50%
Reprise LinkedIn	Terminé	100%
Revue site internet	Planifié	10%
Charte graphique	En cours	75%
Annuaire		
Participation à la mise en place de l'annuaire DAC porté par santé.fr	En cours	10%
Participation à la mise en place de l'annuaire Medtrucks	A prévoir	0%
Divers interne		
Interactions avec le prestataire informatique	En cours	100%
Gestion parc informatique	En cours	100%
Assistance technique de niveau 1	En cours	100%
Préparation de l'arrivée des nouveaux collaborateurs (commande matériel, mise en place des accès nécessaires aux outils internes et externes, formation)	En cours	100%

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DAC C360 Année 2023

Diffusée en ligne sous 2 modalités

1 - via un recensement des partenaires ayant utilisé les services du DAC ou de la C360 en lien avec l'équipe et un envoi personnalisé avec de nombreux rebond d'adresse

2- via un lien hypertexte dans notre lettre d'actus

Un taux de réponse assez bas mais dans les limites acceptables pour ce type d'enquête.

Dans le cadre de ce questionnaire les participants ont pu sélectionner le ou les dispositifs

Dispositif d'Appui à la Coordination
ou la Communauté 360
Ressources Santé Vaucluse



Résultats

Questionnaire 456265

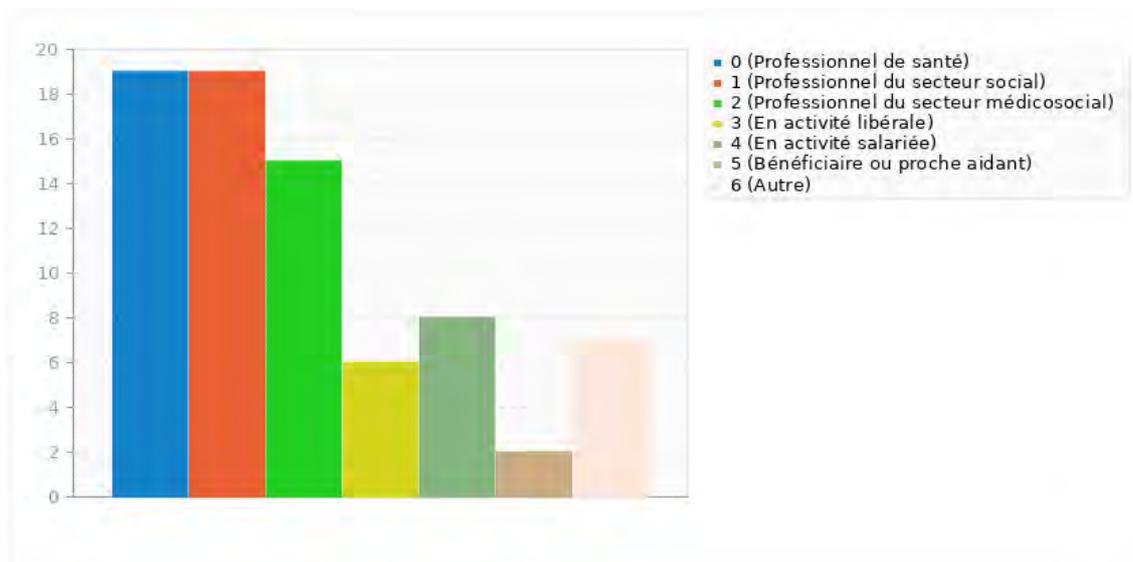
Nombre d'enregistrement(s) pour cette requête :	84
Nombre total d'enregistrements pour ce questionnaire :	84
Pourcentage du total :	100.00%

Profession du répondant

Vous êtes :

Réponse	Décompte	Pourcentage
Professionnel de santé (	19	28.79%
Professionnel du secteur social	19	28.79%
Professionnel du secteur médicosocial	15	22.73%
En activité libérale	6	9.09%
En activité salariée	8	12.12%
Bénéficiaire ou proche aidant	2	3.03%
Autre	7	10.61%

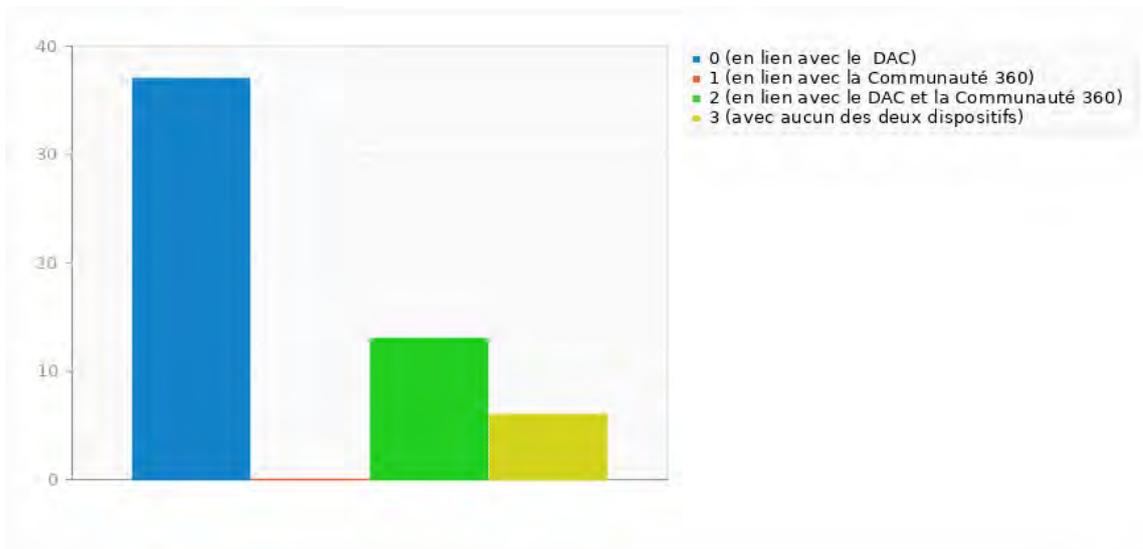
Nombre	Réponse
2	MJPMI
1	Élu local à l'action sociale
1	Association
1	ARS PACA
1	prestataire de service
1	chargée de projet en insertion sociopro



Partenaire de quel dispositif

Etes-vous plutôt ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
en lien avec le DAC	37	64.91%
en lien avec la Communauté 360	0	0.00%
en lien avec le DAC et la Communauté 360	13	22.81%
avec aucun des deux dispositifs	6	10.53%



Pour les 6 répondants en lien avec aucun des deux dispositifs la proposition était faite de reprendre contact pour présenter nos missions et nos services

Aucun des répondants n'était en lien uniquement avec la C360 .

Les réponses pour la C360 proviennent de professionnels qui "utilisent" les 2 dispositifs

Comment avez-vous connu le DAC Ressources Santé Vaucluse ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Lors d'une rencontre avec un professionnel du DAC/C360 (colloque, rencontre partenariale, webconférence..)	34	66.67%
Sur notre site internet, newsletter ou réseaux sociaux (LinkedIn, ...)	3	5.88%
Par un professionnel d'établissement de santé, médico-social ou social	9	17.65%
Par un médecin généraliste de ville	1	1.96%
Par un autre professionnel de santé de ville (IDEL, kiné, pharmacien , ortho ...)	4	7.84%
Par un service à domicile (SSIAD, SAAD...)	1	1.96%
Par une personne ou son proche aidant	3	5.88%
Autre	7	13.73%

Nombre	Réponse
2	COLLABORATION/ SITUATIONS COMMUNES
2	Invitation soirée DAC en juin 2023
1	ARS DD84
1	je suis en lien avec Ressources santé depuis ma prise de fonctions
1	grace aux TCT et aux groupes de travail



Comment avez-vous connu la Communauté 360 Ressources Santé Vaucluse ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Lors d'une rencontre avec un professionnel du DAC/C360 (colloque, rencontre partenariale, webconférence...)	10	71.43%
Par le n° national ou un flyer	0	0.00%
Par une personne ou son proche aidant	0	0.00%
Via notre site internet, newsletter ou réseaux sociaux (LinkedIn, ...)	0	0.00%
Par un professionnel d'établissement de santé, médico-social ou social	2	14.29%
Par un structure intervenant à domicile (SSIAD, SAAD...)	0	0.00%
Par un professionnel de santé de ville (MG ,IDEL, kiné, pharmacien , Ortho, etc.)	0	0.00%
Autre	3	21.43%

Nombre)	Réponse
1	Contributeur
1	Par la MDPH au moment de l'appel à projets
1	par la présentation du dispositif lors d'une TCT



A ce stade du déploiement la communication pour faire connaître la C360 passe pour les répondants uniquement par le prisme des rencontres et des instances organisées par le DAC et par l'intermédiaire de partenaires

MOTIFS DES SOLLICITATIONS

Plusieurs choix possibles

Pour quel(s) motif(s) avez-vous contacté le DAC ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Une demande de renseignements	11	21.57%
Une recherche de professionnel de santé	7	13.73%
Une coordination de parcours d'un de mes patients (retour ou maintien à domicile) 31		60.78%
Une demande d'information ou de participation à une action d'animation de territoire organisée par le DAC (réunion, groupe de travail, formation, ...)	19	37.25%
Un signalement de problématique de parcours	15	29.41%
Autre	4	7.84%

Nombre	Réponse
1	Mise en relation par la direction
1	Echanges d'informations, participations croisées
1	convention DAC/CRT
1	Une organisation de l'activité respectitive de nos structures



Motifs des sollicitations

Pour quel(s) motif(s) avez-vous contacté la Communauté 360 ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Une demande de renseignements (SQ001)	3	21.43%
Une recherche de solutions pour un projet de vie (SQ002)	4	28.57%
Une demande d'accompagnement à l'autodétermination ou de coordination à domicile (SQ003)	1	7.14%
Une demande d'information ou de participation à une action d'animation de territoire organisée par le DAC (réunion, groupe de travail, formation, ...) (SQ004)	3	21.43%
Un signalement de problématique de parcours (SQ005)	3	21.43%
Autre	3	21.43%

Identifiant (ID)	Réponse
30	Mise en relation par la direction
48	Participations croisées aux groupes de travail
66	réunion avec EHPAD

Résumé pour G01Q12Copy

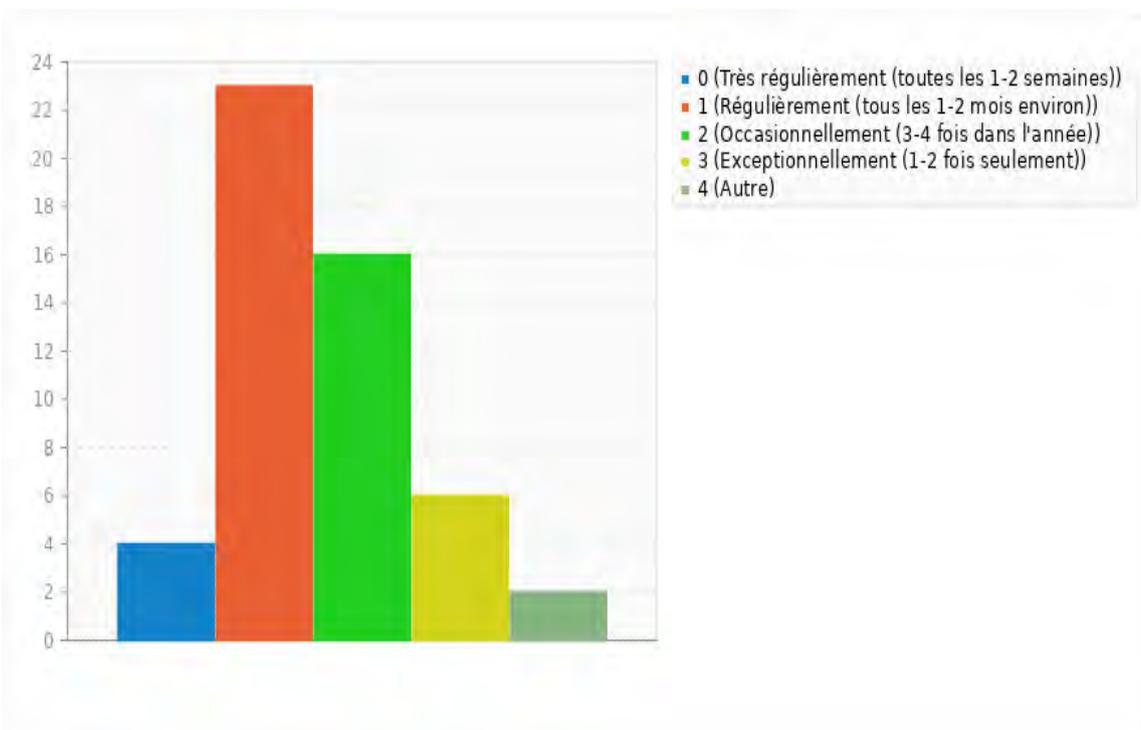
Pour quel(s) motif(s) avez-vous contacté la Communauté 360 ?



A quelle fréquence sollicitez-vous le DAC ?

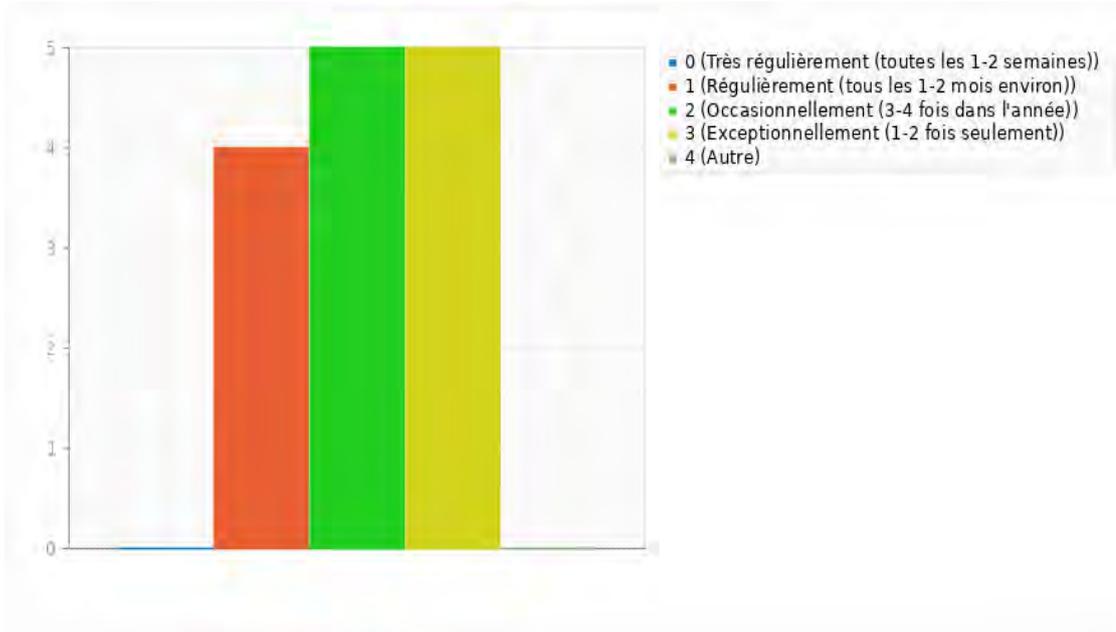
Réponse	Décompte	Pourcentage
Très régulièrement (toutes les 1-2 semaines)	4	7.84%
Régulièrement (tous les 1-2 mois environ)	23	45.10%
Occasionnellement (3-4 fois dans l'année)	16	31.37%
Exceptionnellement (1-2 fois seulement)	6	11.76%
Autre	2	3.92%

Identifiant (ID)	Réponse
38	A ce jour, nous n'avons pas sollicité le DAC.
61	Actuellement, c'est le DAC qui nous sollicite.



A quelle fréquence sollicitez-vous la Communauté 360 ?

Réponse		Pourcentage
Très régulièrement (toutes les 1-2 semaines)	0	0.00%
Régulièrement (tous les 1-2 mois environ)	4	28.57%
Occasionnellement (3-4 fois dans l'année) (SQ003)	5	35.71%
Exceptionnellement (1-2 fois seulement) (SQ004)	5	35.71%
Autre	0	0.00%

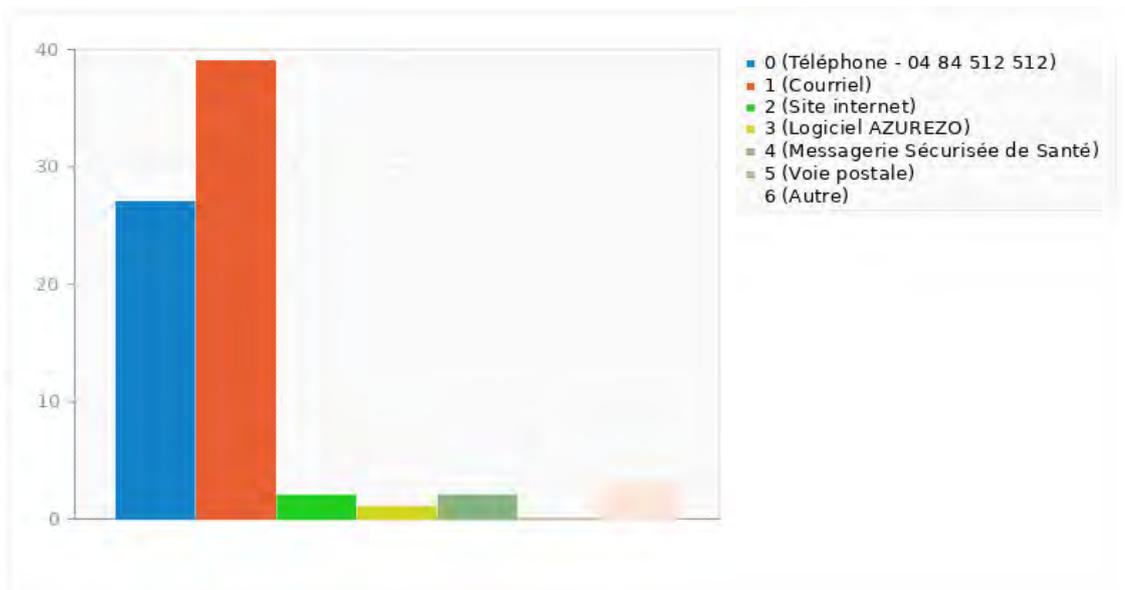


Par quel(s) canal(aux) avez-vous contacté le DAC ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Téléphone - 04 84 512 512 (SQ001)	27	52.94%
Courriel (SQ002)	39	76.47%
Site internet (SQ003)	2	3.92%
Logiciel AZUREZO (SQ004)	1	1.96%
Messagerie Sécurisée de Santé (SQ005)	2	3.92%
Voie postale (SQ006)	0	0.00%
Autre	3	5.88%

Identifiant (ID)	Réponse
10	Par le CCAS de Malaucène
50	présentiel
60	Portables

Par quel(s) canal(aux) avez-vous contacté le DAC ?

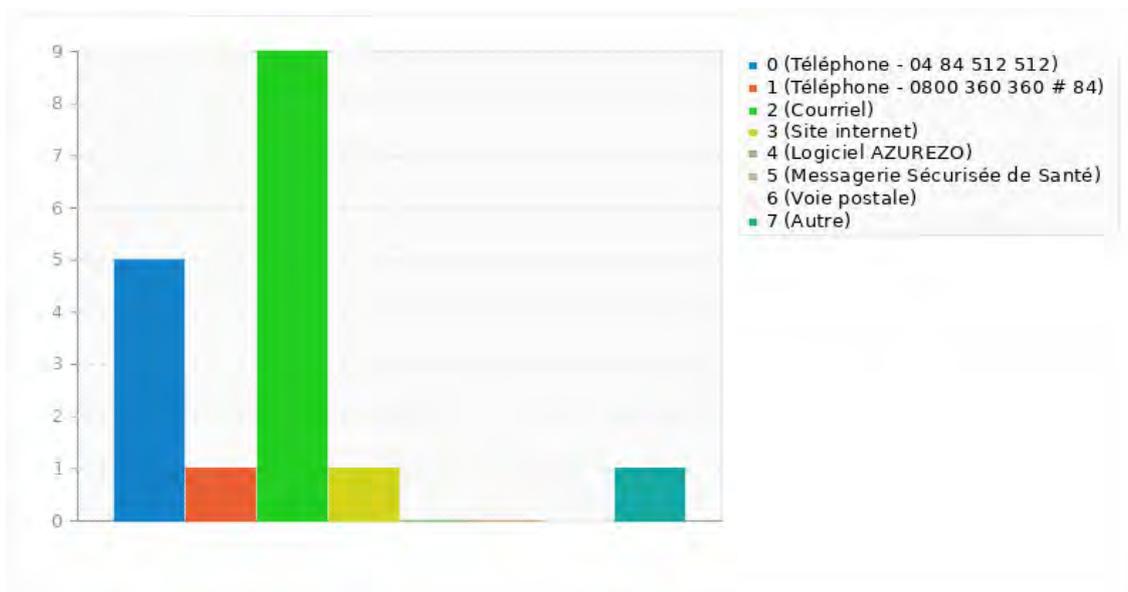


Par quel(s) canal(aux) avez-vous contacté la C360 ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Téléphone - 04 84 512 512 (SQ001)	5	35.71%
Téléphone - 0800 360 360 # 84 (SQ007)	1	7.14%
Courriel (SQ002)	9	64.29%
Site internet (SQ003)	1	7.14%
Logiciel AZUREZO (SQ004)	0	0.00%
Messagerie Sécurisée de Santé (SQ005)	0	0.00%
Voie postale (SQ006)	0	0.00%
Autre	1	7.14%

Identifiant (ID)	Réponse
70	PORTABLE COORDINATRICES

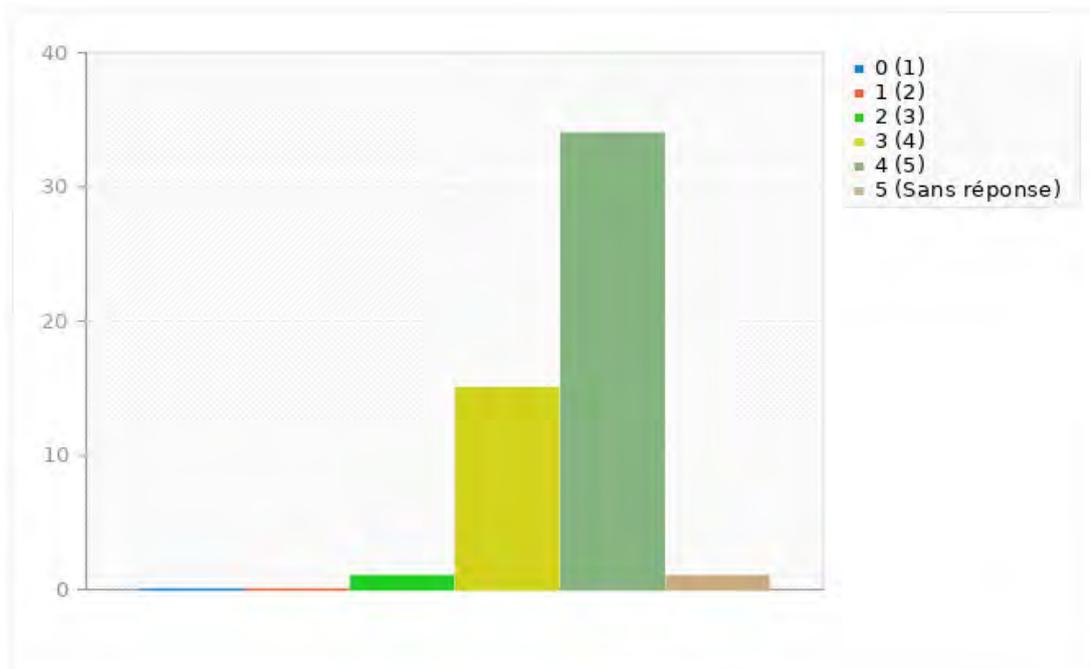
Par quel(s) canal(aux) avez-vous contacté la C360 ?



Etes-vous satisfait du canal de communication utilisé ?

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	0.00%
2 (2)	0	0.00%	0.00%
3 (3)	1	1.20%	1.20%
4 (4)	15	18.07%	18.07%
5 (5)	34	40.96%	59.04%
Sans réponse	1	1.19%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.66		
Écart type	0.52		
Somme (Réponses)	50	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

Etes-vous satisfait du canal de communication utilisé ?

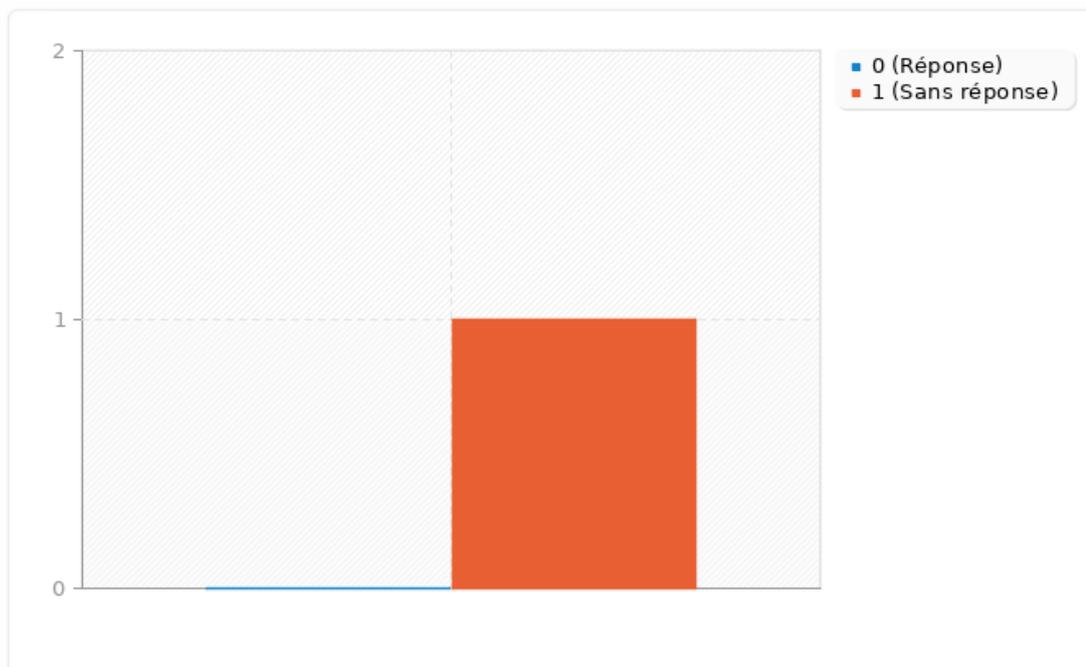


Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	0	0.00%
Sans réponse	1	100.00%

Identifiant (ID)	Réponse
------------------	---------

Résumé pour G02Q19

Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser vos difficultés



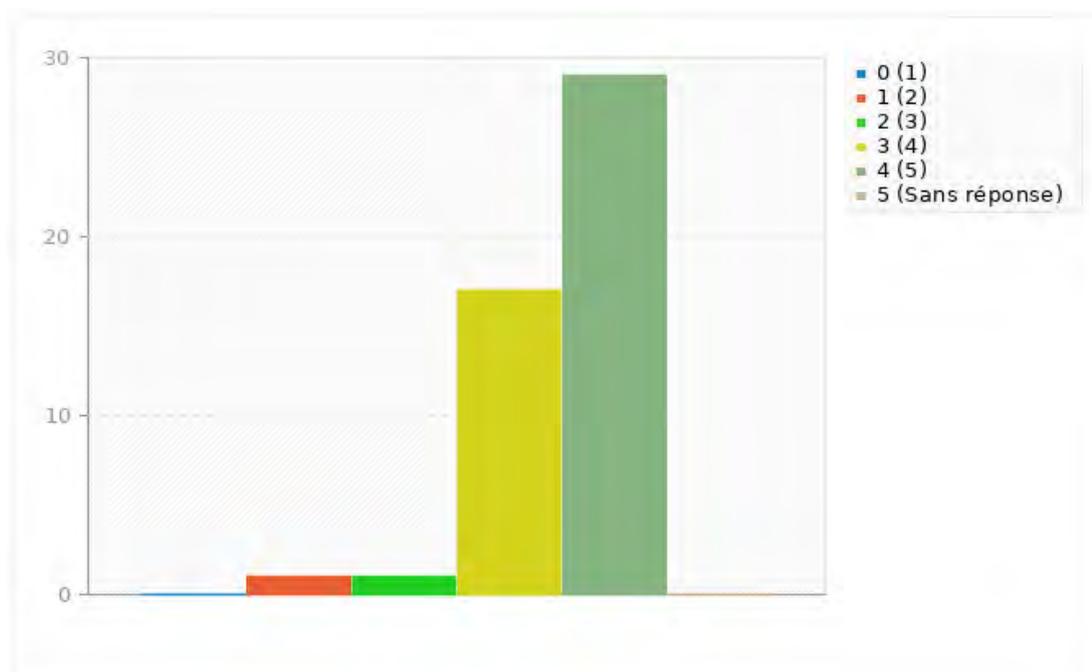
Résumé pour G02Q18CopyCopy

Délai de prise en compte de votre demande

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	1.19%
2 (2)	1	1.19%	1.19%
3 (3)	1	1.19%	1.19%
4 (4)	17	20.24%	54.76%
5 (5)	29	34.52%	54.76%
Sans réponse	0	0.00%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.54		
Écart type	0.65		
Somme (Réponses)	48	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

Résumé pour G02Q18CopyCopy

Délai de prise en compte de votre demande



Résumé pour G02Q19Copy

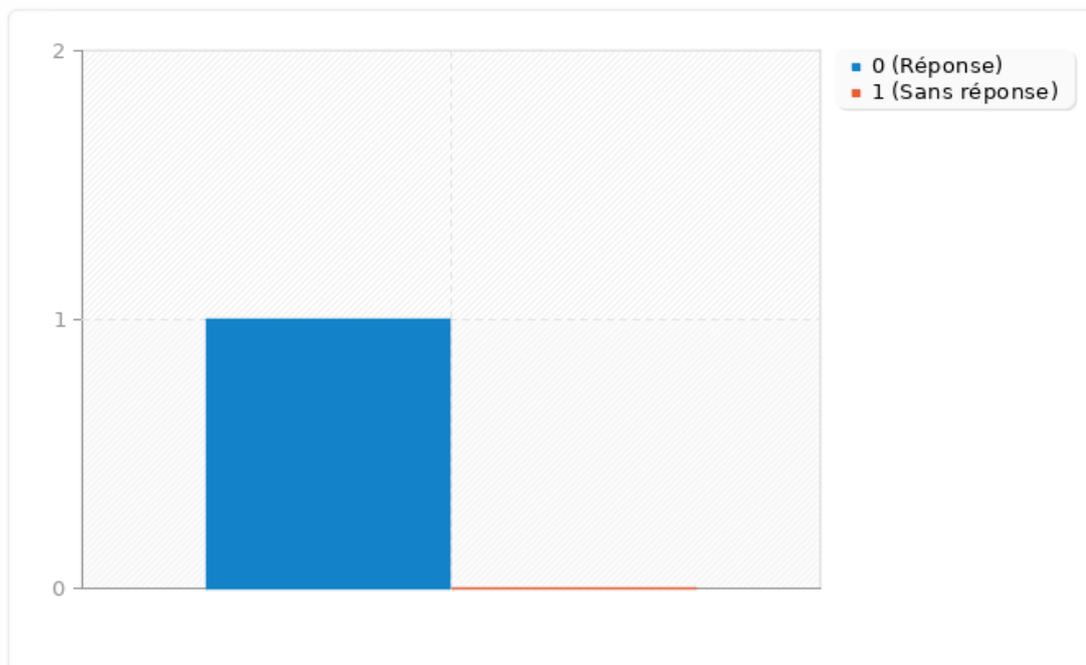
Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi

Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	1	100.00%
Sans réponse	0	0.00%

Identifiant (ID)	Réponse
87	Pas d'autres solutions.

Résumé pour G02Q19Copy

Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi



Résumé pour G02Q19CopyCopy

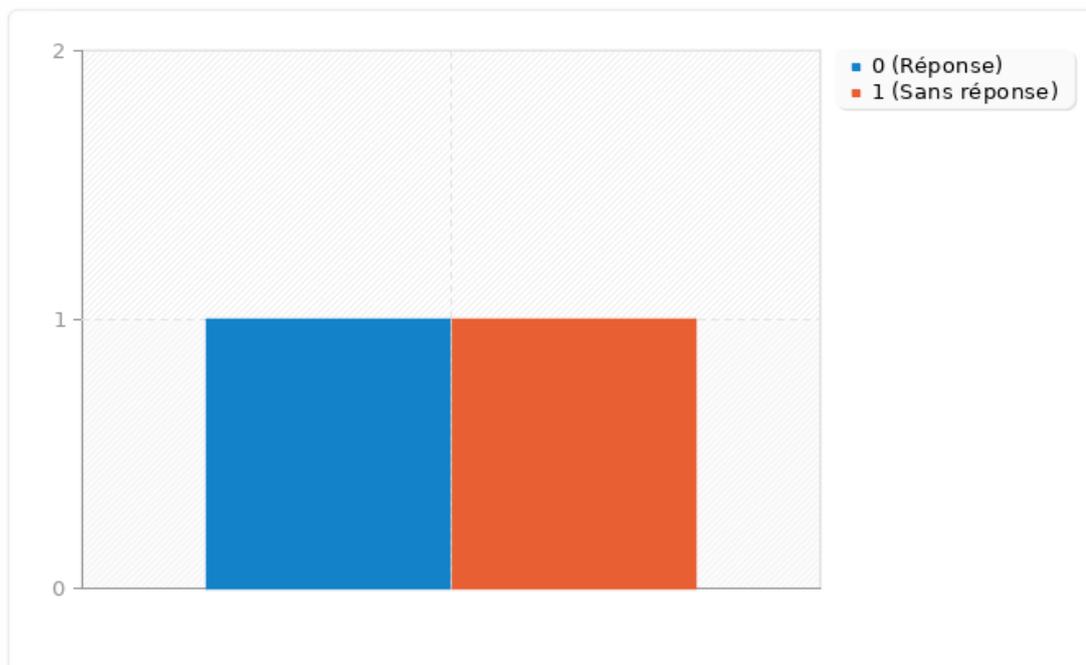
Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi

Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	1	50.00%
Sans réponse	1	50.00%

Identifiant (ID)	Réponse
21	Du mal à dépasser le simple constat de la carence .

Résumé pour G02Q19CopyCopy

Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi



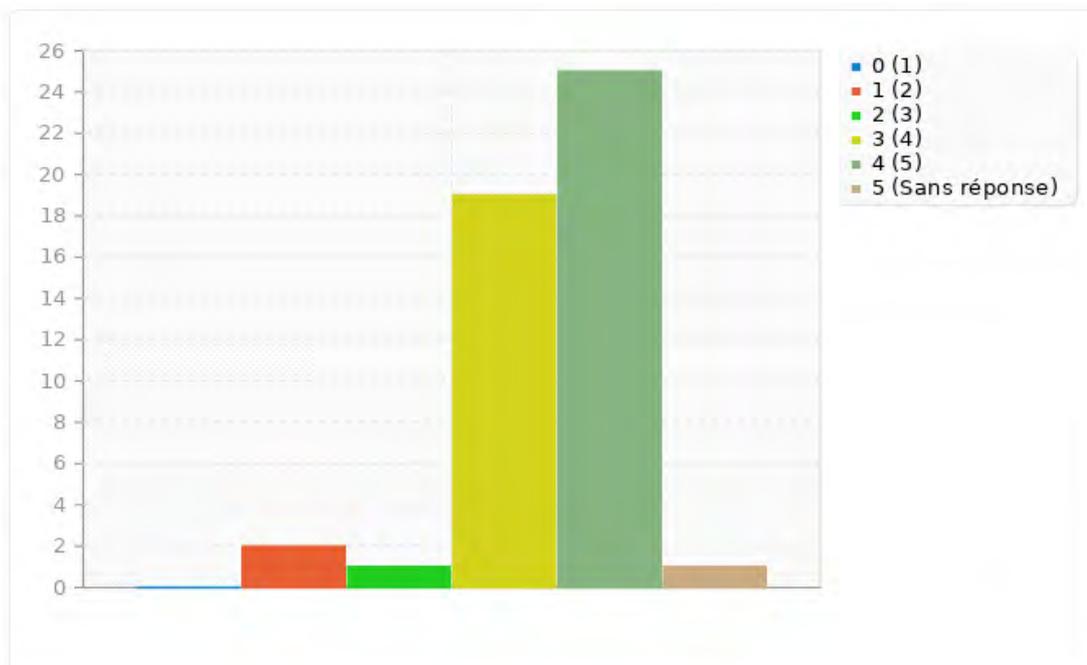
Résumé pour G02Q1820DAC

Réponse adaptée à ma demande

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	2.41%
2 (2)	2	2.41%	
3 (3)	1	1.20%	1.20%
4 (4)	19	22.89%	
5 (5)	25	30.12%	53.01%
Sans réponse	1	1.19%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.43		
Écart type	0.74		
Somme (Réponses)	47	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

Résumé pour G02Q1820DAC

Réponse adaptée à ma demande



Résumé pour G02Q19CopyDac

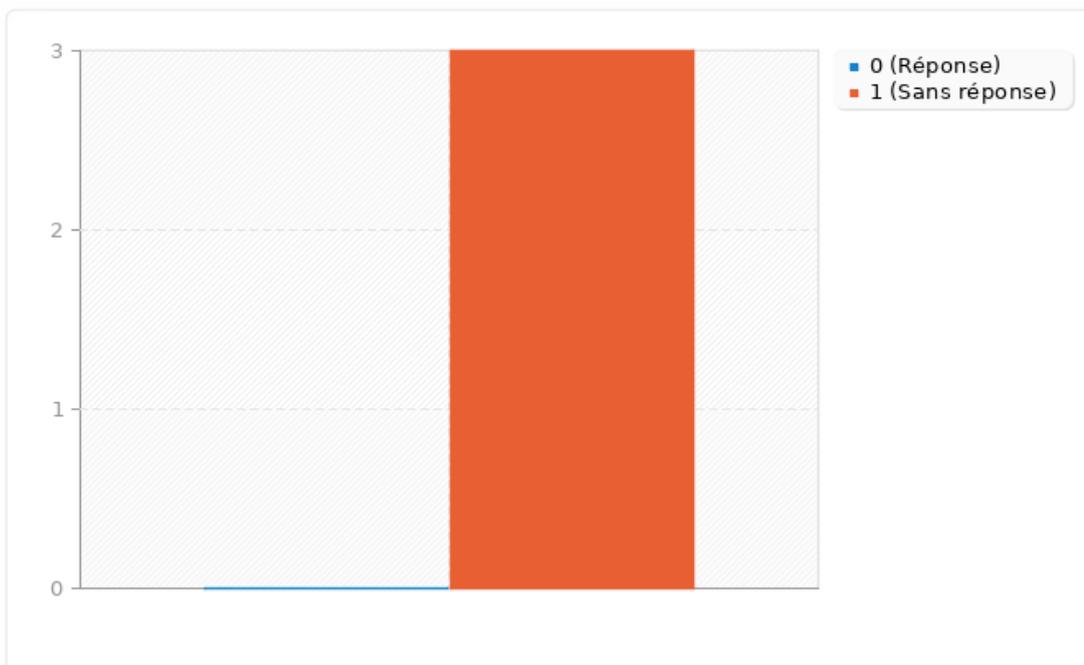
Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi :

Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	0	0.00%
Sans réponse	3	100.00%

Identifiant (ID)	Réponse
------------------	---------

Résumé pour G02Q19CopyDac

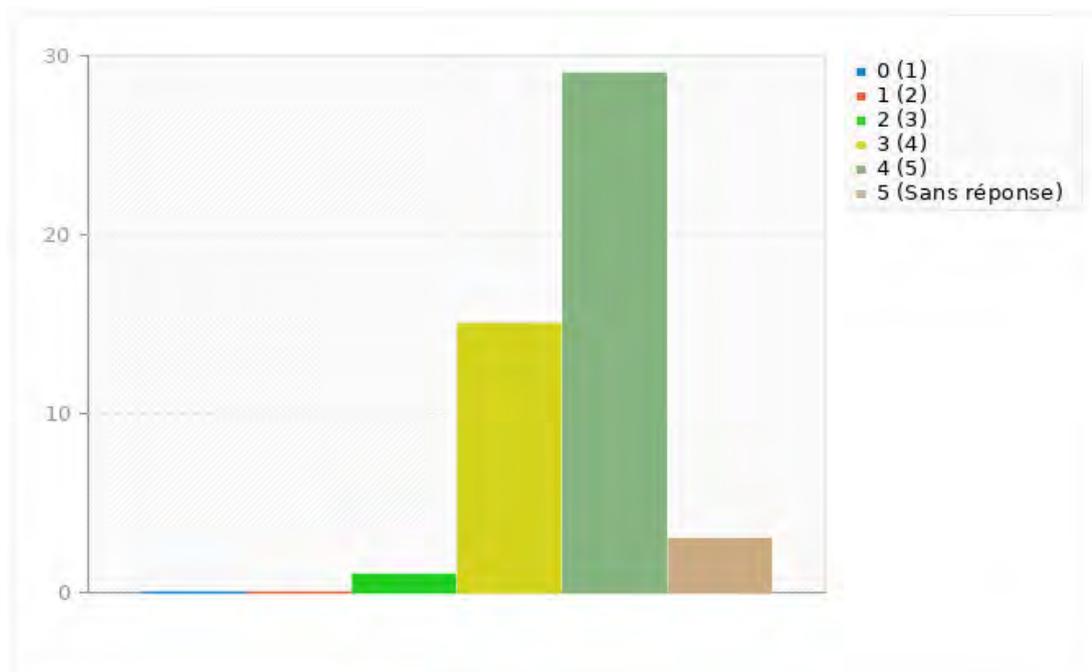
Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi :



Ecoute et compréhension de la situation par le professionnel du DAC

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	0.00%
2 (2)	0	0.00%	0.00%
3 (3)	1	1.23%	1.23%
4 (4)	15	18.52%	18.52%
5 (5)	29	35.80%	54.32%
Sans réponse	3	3.57%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.62		
Écart type	0.53		
Somme (Réponses)	45	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

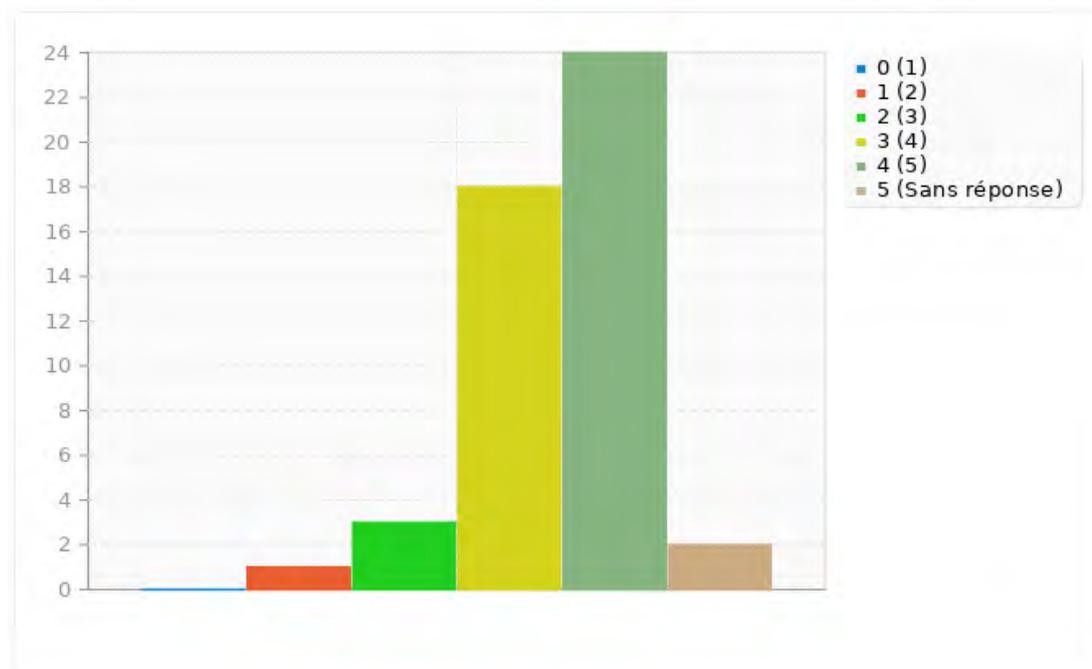
Ecoute et compréhension de la situation par le professionnel du DAC



Retour d'information et réactivité de l'équipe

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	1.22%
2 (2)	1	1.22%	
3 (3)	3	3.66%	3.66%
4 (4)	18	21.95%	
5 (5)	24	29.27%	51.22%
Sans réponse	2	2.38%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.41		
Écart type	0.72		
Somme (Réponses)	46	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

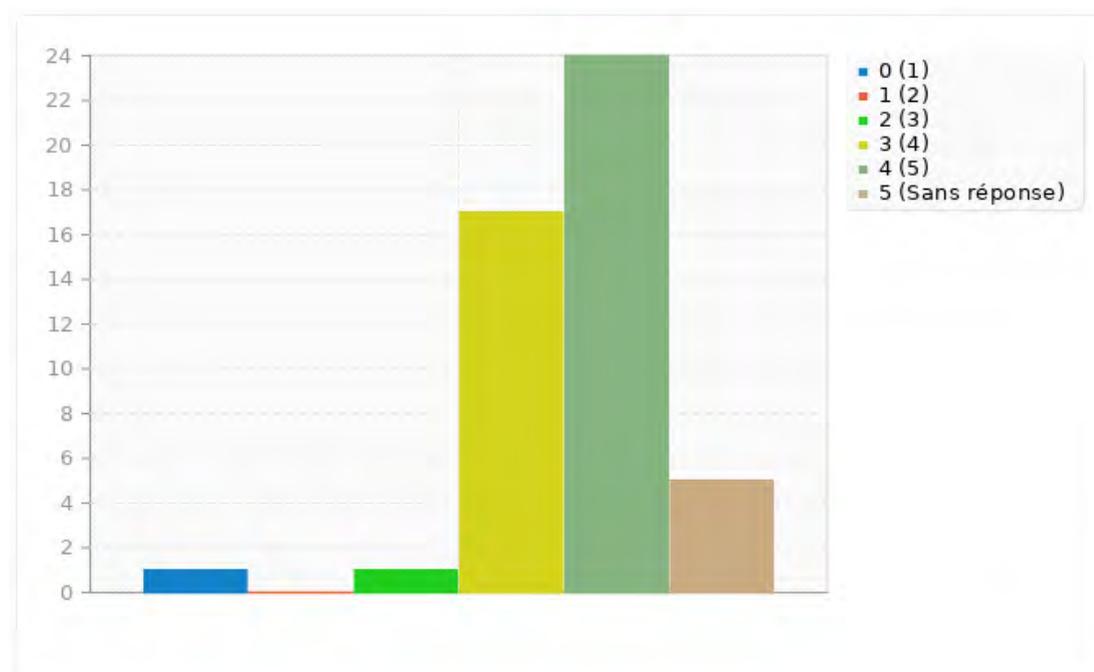
Retour d'information et réactivité de l'équipe



Si une coordination a été effectuée, le suivi du patient vous a semblé

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	1	1.27%	1.27%
2 (2)	0	0.00%	
3 (3)	1	1.27%	1.27%
4 (4)	17	21.52%	
5 (5)	24	30.38%	51.90%
Sans réponse	5	5.95%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.47		
Écart type	0.77		
Somme (Réponses)	43	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

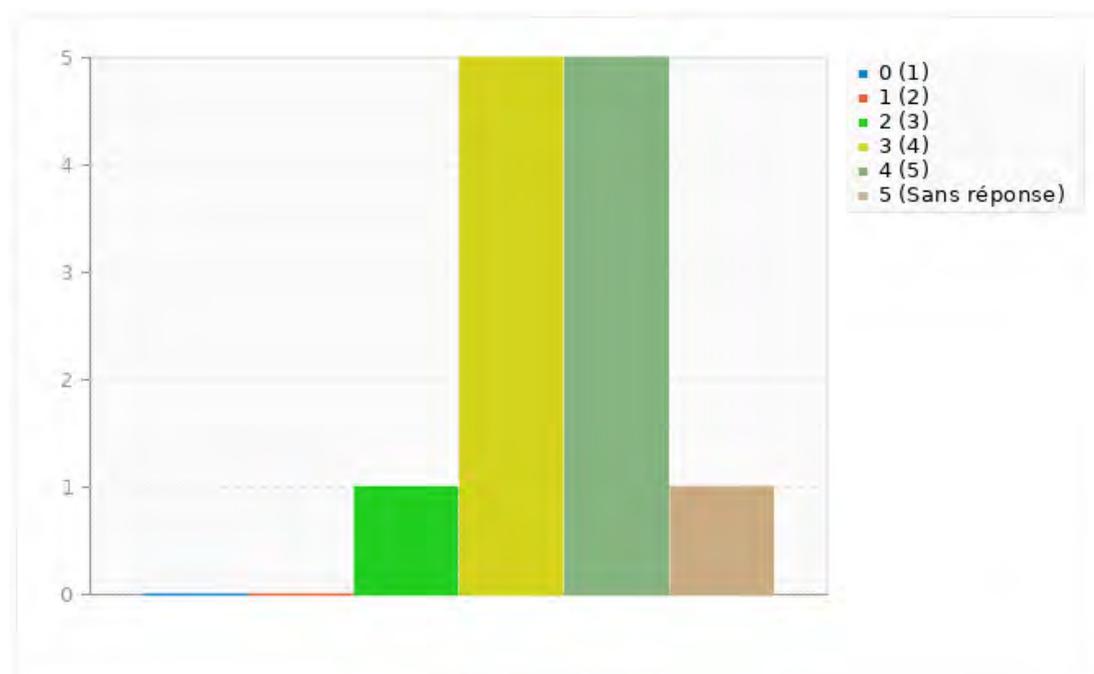
Si une coordination a été effectuée, le suivi du patient vous a semblé



Le délai de prise en compte de votre demande par un professionnel de la Communauté 360

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	0.00%
2 (2)	0	0.00%	0.00%
3 (3)	1	1.20%	1.20%
4 (4)	5	6.02%	12.05%
5 (5)	5	6.02%	12.05%
Sans réponse	1	1.19%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.36		
Écart type	0.67		
Somme (Réponses)	11	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

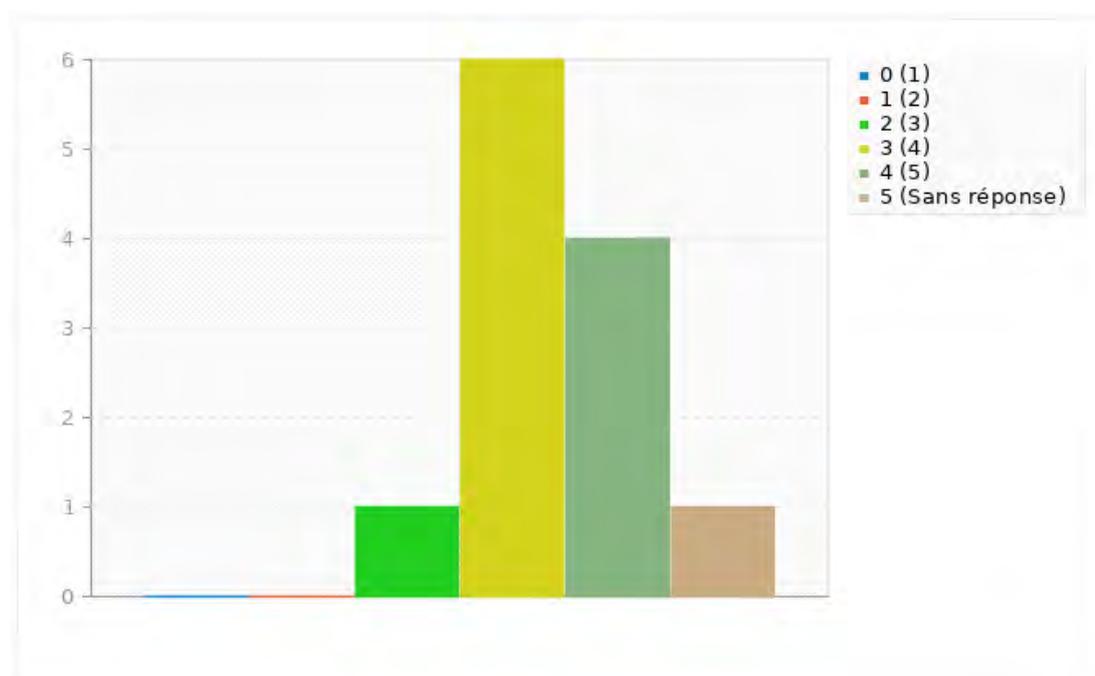
Le délai de prise en compte de votre demande par un professionnel de la Communauté 360



Ecoute et compréhension de la situation par le professionnel de la Communauté 360

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	0	0.00%	0.00%
2 (2)	0	0.00%	0.00%
3 (3)	1	1.20%	1.20%
4 (4)	6	7.23%	12.05%
5 (5)	4	4.82%	12.05%
Sans réponse	1	1.19%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.27		
Écart type	0.65		
Somme (Réponses)	11	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

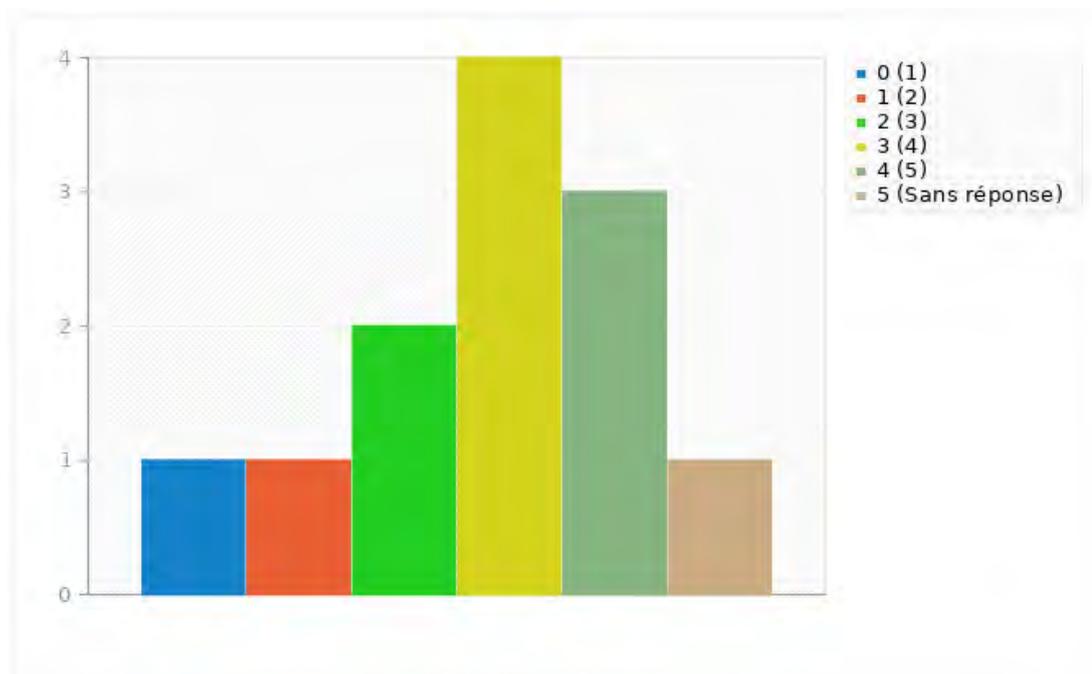
Ecoute et compréhension de la situation par le professionnel de la Communauté 360



Réponse a été adaptée à ma demande

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	1	1.20%	2.41%
2 (2)	1	1.20%	
3 (3)	2	2.41%	2.41%
4 (4)	4	4.82%	
5 (5)	3	3.61%	8.43%
Sans réponse	1	1.19%	0.00%
Moyenne arithmétique	3.64		
Écart type	1.29		
Somme (Réponses)	11	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

Réponse a été adaptée à ma demande



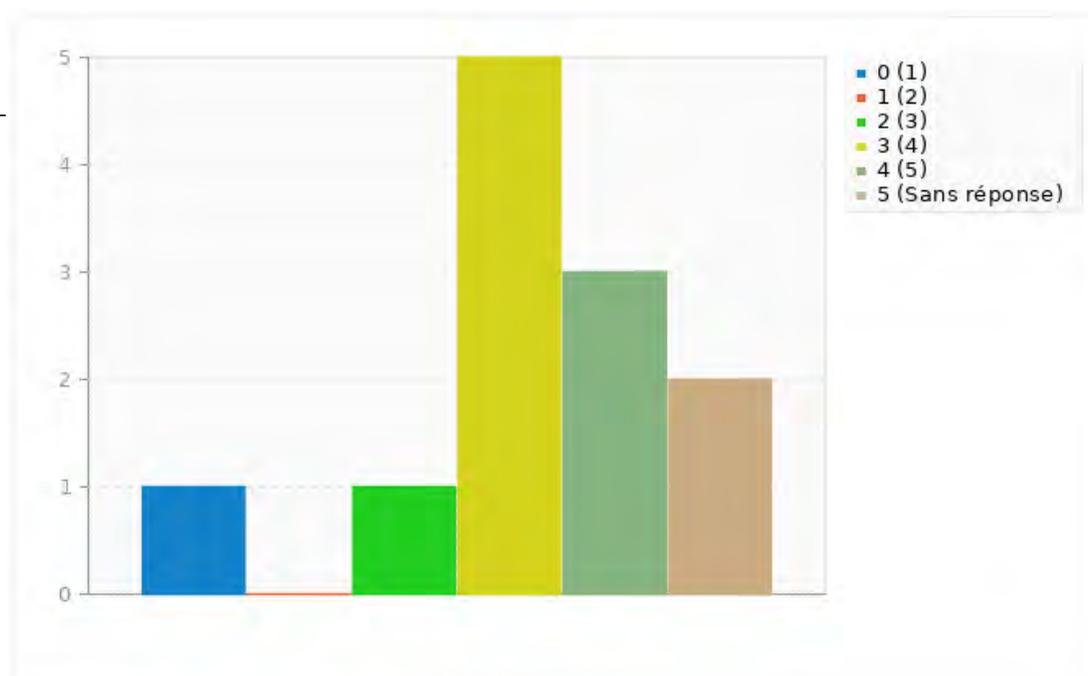
Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi

Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	2	50.00%
Sans réponse	2	50.00%

Nombre	Réponse
1	Pas de solution adaptée
1	pas de réponse apportée ou délai de + d'une semaine :

Retour d'information et réactivité de l'équipe C360

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (1)	1	1.22%	1.22%
2 (2)	0	0.00%	
3 (3)	1	1.22%	1.22%
4 (4)	5	6.10%	
5 (5)	3	3.66%	9.76%
Sans réponse	2	2.38%	0.00%
Moyenne arithmétique	3.9		
Écart type	1.2		
Somme (Réponses)	10	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	



Vous avez donné une note en dessous de 4 merci de bien vouloir préciser pourquoi

Décompte

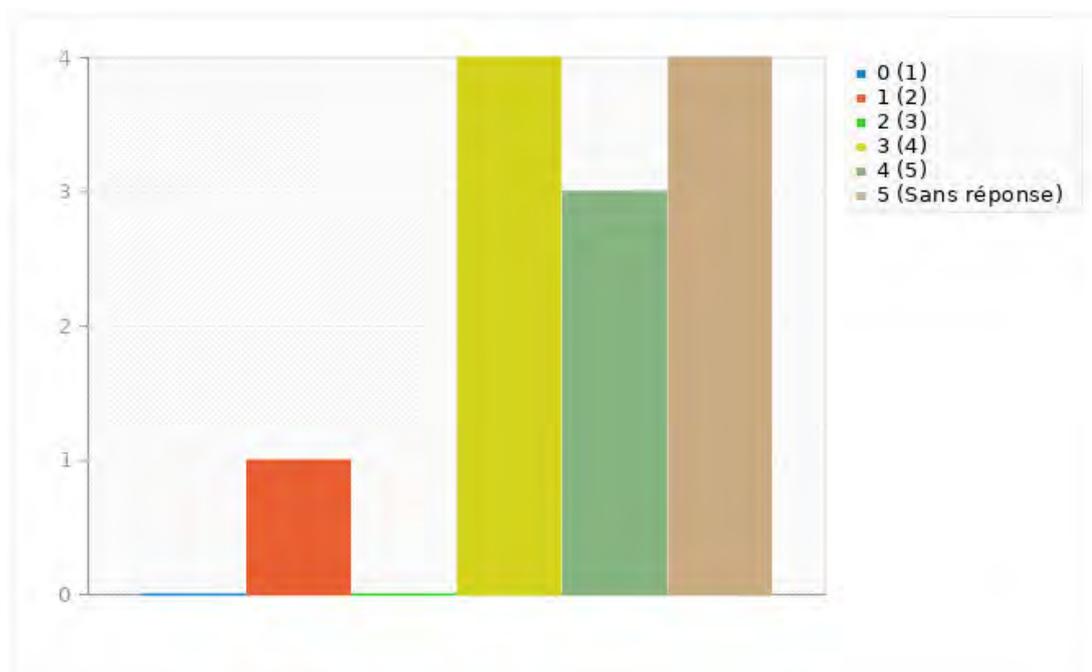
commentaire 1 aucun échange sur la problématique

Si une coordination a été effectuée, le suivi de la personne et de son proche aidant vous a semblé

Réponse	Décompte	Pourcentage	Somme
1 (Pas du tout satisfaisant	0	0.00%	1.25%
2 (2)	1	1.25%	
3 (3)	0	0.00%	0.00%
4 (	4	5.00%	
5 tout à fait satisfaisant)	3	3.75%	8.75%
Sans réponse	4	4.76%	0.00%
Moyenne arithmétique	4.13		
Écart type	0.99		
Somme (Réponses)	8	100.00%	100.00%
Nombre de cas		0%	

Pas de commentaire sur la seule note en dessous de 4

Si une coordination a été effectuée, le suivi de la personne et de son proche aidant vous a semblé

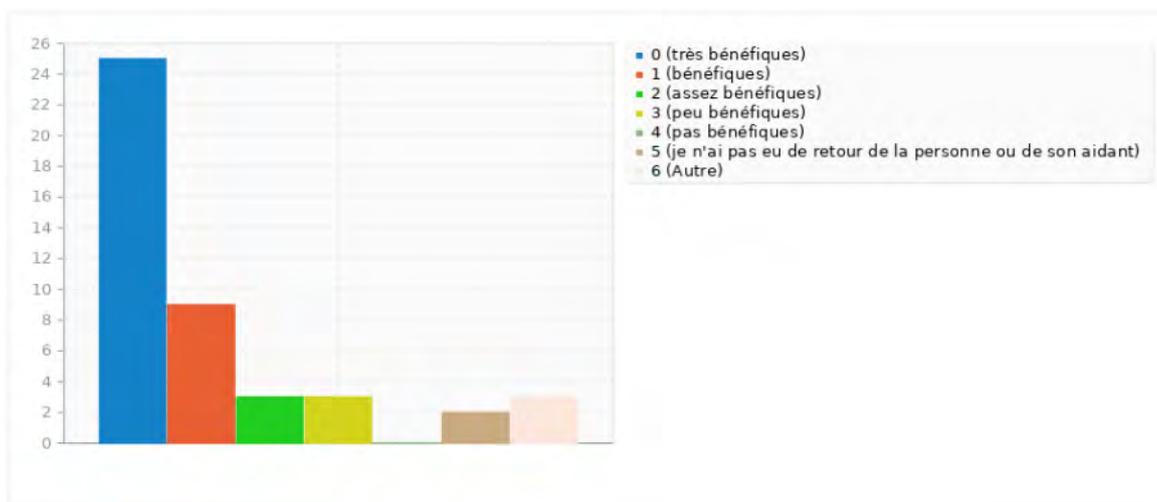


Pensez-vous que les interventions du DAC ont été bénéfiques aux personnes et à leurs proches aidants?

très bénéfiques	25	59.52%
bénéfiques	9	21.43%
assez bénéfiques	3	7.14%
peu bénéfiques	3	7.14%
pas bénéfiques	0	0.00%
je n'ai pas eu de retour de la personne ou de son aidant	2	4.76%
Autre	3	7.14%

Identifiant (ID)	Réponse
18	Professionnel réactif, toujours disponible, apportant une réponse dès qu'il le peut
19	pour le maintien des personnes âgées à domicile
24	un réel accompagnement
37	l'équipe de gestionnaire de cas complexe est très présente et se déplace rapidement au domicile pour une évaluation et/ou une prise en charge
52	approche globale et concertée, belle collaboration
55	les personnes et proches aidants se sentent soutenus
63	une coordination très bénéfiques pour accompagner les personnes
75	On se sent soutenu
78	Assez souvent car les personnes sont isolés et sans coordinateur de soin
34	réactivité des intervenantes face aux problématiques
78	parfois limitées suite aux contextes
86	accompagnement efficace lors de sorties d'hospitalisation
82	Il manque de structures et ou possibilité sur le département cela ne dépend pas de la DAC finalement
21	Pas de contraintes possibles sur les professions libérales
30	Pas de retour de la personne
73	Pas d'interventions de notre part

Pensez-vous que les interventions du DAC ont été bénéfiques aux personnes et à leurs proches aidants?



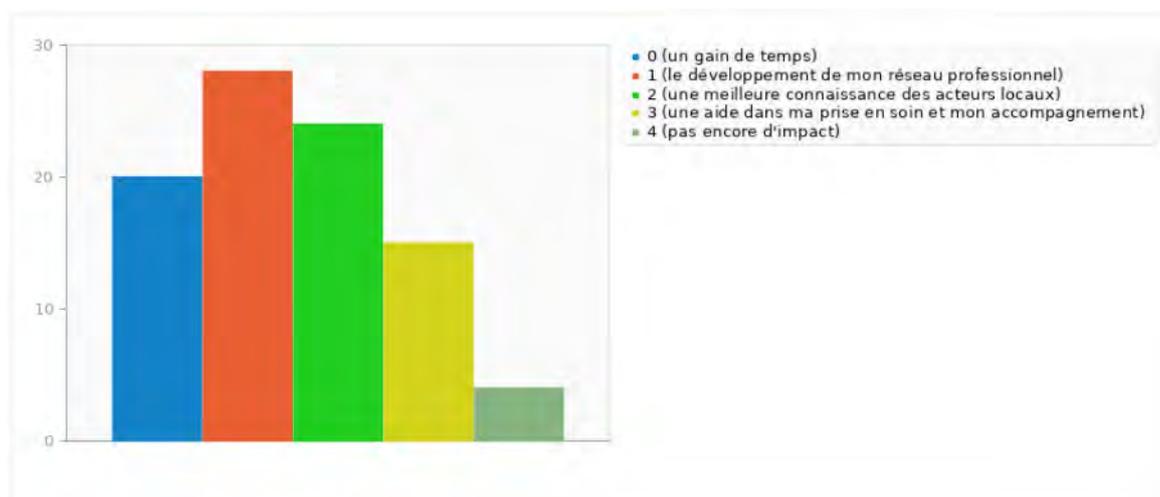
Pensez-vous que les interventions du DAC ont eu un impact sur votre pratique professionnelle ou sur votre rôle de proche aidant

un gain de temps	20	47.62%
le développement de mon réseau professionnel	28	66.67%
une meilleure connaissance des acteurs locaux	24	57.14%
une aide dans ma prise en soin et mon accompagnement	15	35.71%
pas encore d'impact	4	9.52%

Identifiant (ID)	Réponse
10	Accompagnement dans le parcours de soins
63	pour l'accompagnement et la coordination autour des MP
75	On passe moins de temps à chercher les informations
24	avoir plusieurs avis. le réseau est indispensable dans nos pratiques
63	par les TCT et groupes de travail
82	J'ai élargi mon réseau
86	nous sommes partenaires mais non conventionné et cela est dommage pour les échanges de données entre pro
63	par les TCT et groupe de travail
82	les présentations faites lors des journées partenaires permettent : se repérer, de se rencontrer et de se connaître
30	Pas de retour de la personne
63	vous etes souvent a l'initiative de la demande de mesure ce qui permet un relai et une prise en charge rapide
73	Pas d'interventions de notre part

Résumé pour G04Q33

Pensez-vous que les interventions du DAC ont eu un impact sur votre pratique professionnelle ou sur votre rôle de proche aidant

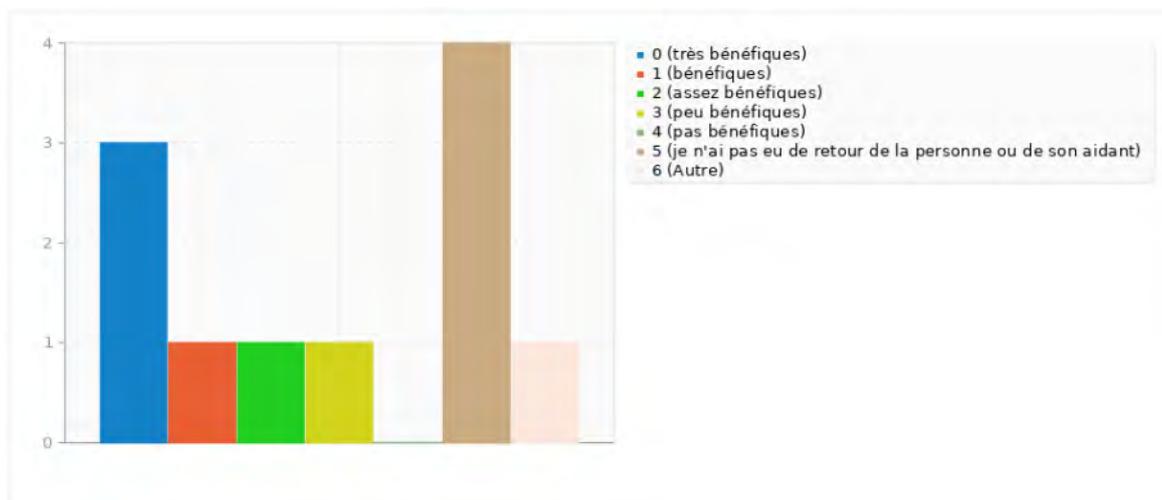


Pensez-vous que les interventions de la C360 ont été bénéfiques aux personnes et à leurs proches aidants?

très bénéfiques	3	27.27%
bénéfiques	1	9.09%
assez bénéfiques	1	9.09%
peu bénéfiques	1	9.09%
pas bénéfiques	0	0.00%
je n'ai pas eu de retour de la personne ou de son aidant	4	36.36%
Autre	1	9.09%

Identifiant (ID)	Réponse
63	permet une coordination auprès des usagers
82	il y a eu peu d'informations nouvelles transmises nous connaissions déjà les dispositifs
86	communauté partagée entre professionnels mais peu connue du public
30	Pas de retour de la personne

Pensez-vous que les interventions de la C360 ont été bénéfiques aux personnes et à leurs proches aidants?



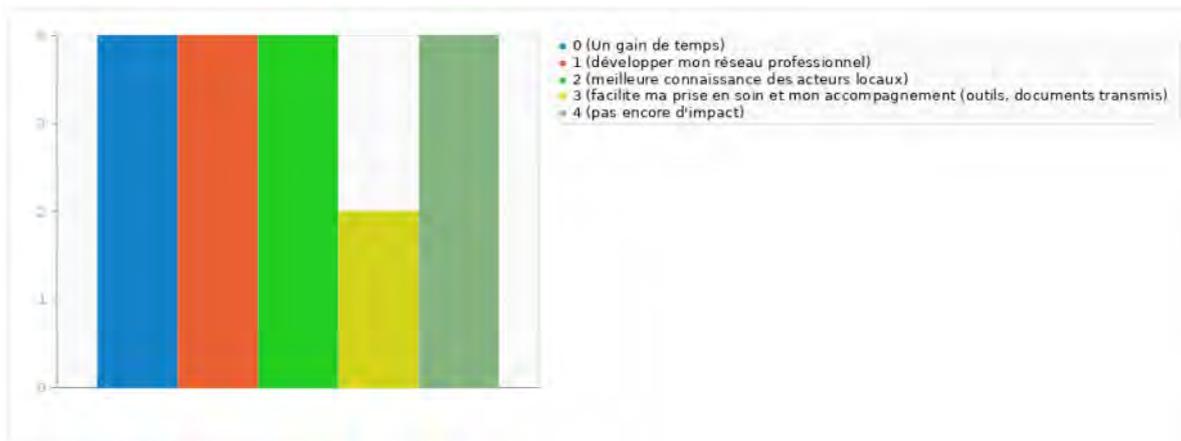
Résumé pour G04Q33C360

Pensez-vous que les interventions de la Communauté 360 ont eu un impact sur votre pratique professionnelle ou sur votre rôle de proche aidant ?

Un gain de temps	4	36.36%
développer mon réseau professionnel	4	36.36%
meilleure connaissance des acteurs locaux	4	36.36%
facilite ma prise en soin et mon accompagnement (outils, documents transmis)	2	18.18%
pas encore d'impact	4	36.36%

Nombre	Réponse
1	Oui
1	C'est une rencontre très intéressante et indispensable du secteur santé
1	souvent à l'initiative de la mesure de protection qui nous permet d'intervenir plus rapidement et de nous introduire dans la situation
1	il serait intéressant de multiplier les rencontres partenaires sur le territoire
1	nous regrettons de ne pas être invité aux réunions de coordination sur le territoire

Pensez-vous que les interventions de la Communauté 360 ont eu un impact sur votre pratique professionnelle ou sur votre rôle de proche aidant ?

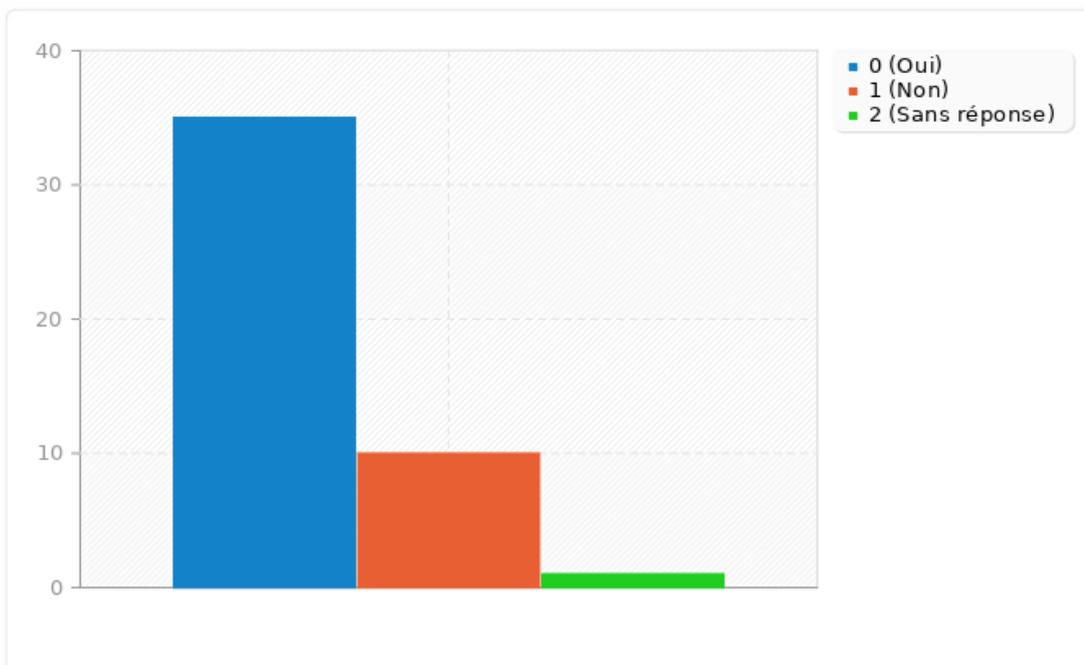


Résumé pour f1

Vous sentez-vous suffisamment informés sur les différentes missions du DAC?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Oui (Y)	35	76.09%
Non (N)	10	21.74%
Sans réponse	1	2.17%

Vous sentez-vous suffisamment informés sur les différentes missions du DAC?



Souhaiteriez-vous être contacté pour que nous puissions vous présenter l'ensemble des missions ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Oui (Y)	5	50.00%
Non (N)	1	10.00%
Sans réponse	4	40.00%

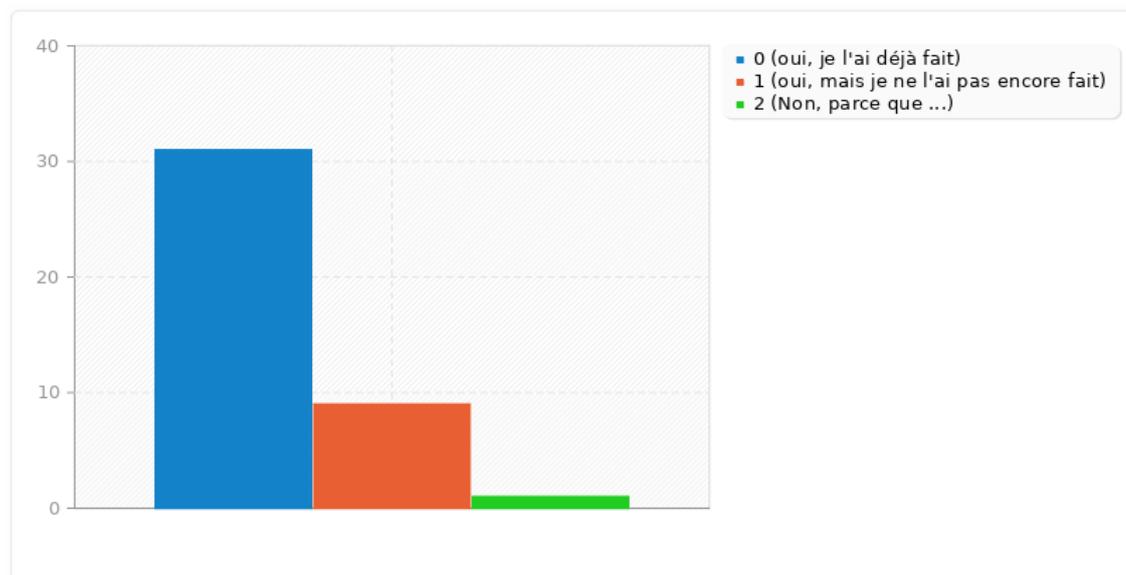
Résumé pour G05Q34DAC

Seriez-vous prêt à recommander le DAC ?

oui, je l'ai déjà fait	31	73.81%
oui, mais je ne l'ai pas encore fait	9	21.43%
Non, parce que ...	1	2.38%

Identifiant (ID)	Réponse
10	Auprès d'IDEL rencontrant des difficultés de prise en charge
24	auprès d'autres CCAS
30	auprès de mes collègues et nos partenaires
82	j'invite des familles ou des bénéficiaires à contacter la DAC
85	Trouver un médecin traitant ou IDEL
86	auprès de professionnels de santé
38	A inscrire dans nos pratiques

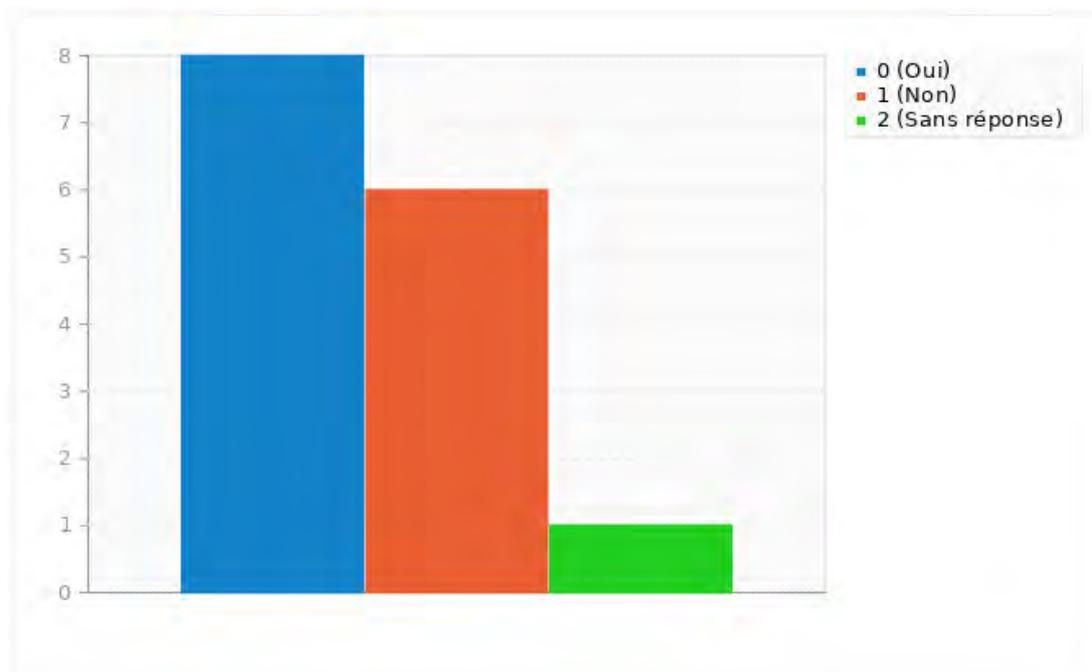
Seriez-vous prêt à recommander le DAC ?



Vous sentez-vous suffisamment informés sur les différentes missions de la Communauté 360 ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Oui (Y)	8	53.33%
Non (N)	6	40.00%
Sans réponse	1	6.67%

Vous sentez-vous suffisamment informés sur les différentes missions de la Communauté 360 ?

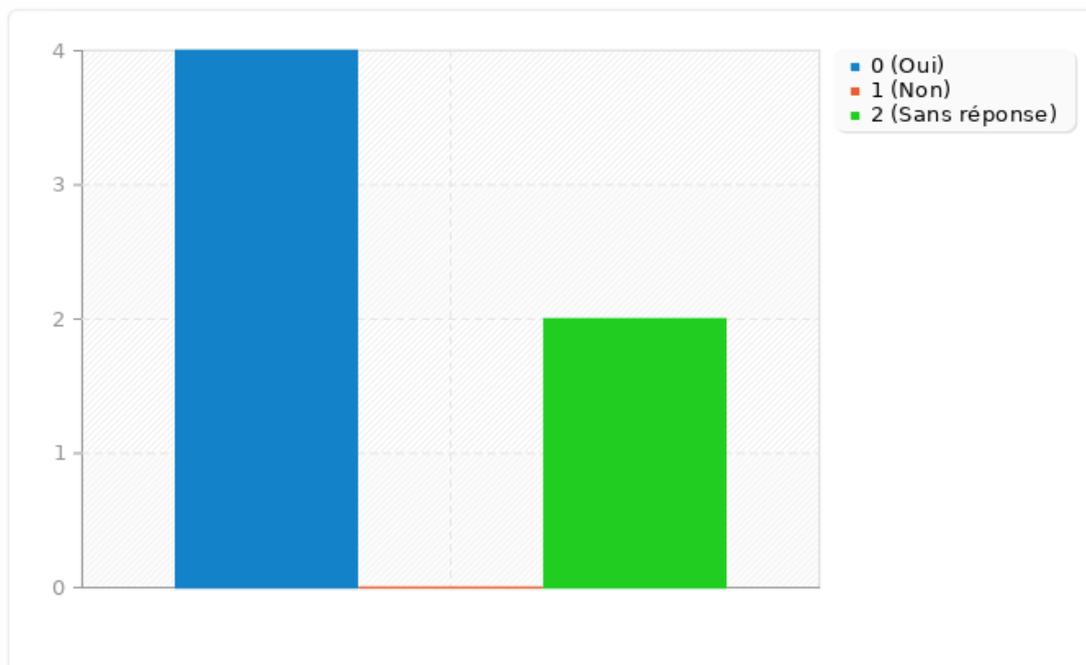


Résumé pour G05Q34Copy

Souhaiteriez-vous être contacté pour que nous puissions vous présenter l'ensemble des missions ?

Réponse	Décompte	Pourcentage
Oui (Y)	4	66.67%
Non (N)	0	0.00%
Sans réponse	2	33.33%

Souhaiteriez-vous être contacté pour que nous puissions vous présenter l'ensemble des missions ?

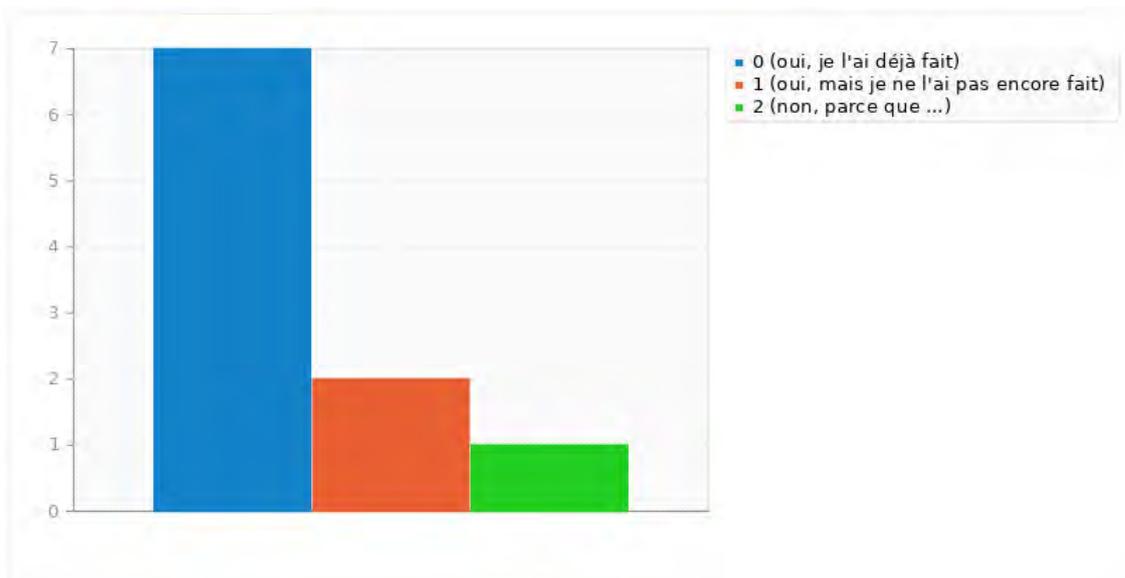


Seriez-vous prêt à recommander la Communauté 360 ?

oui, je l'ai déjà fait	7	63.64%
oui, mais je ne l'ai pas encore fait	2	18.18%
non, parce que ...	1	9.09%

Identifiant (ID)	Réponse
30	auprès de mes collègues et nos partenaires
82	j'invite des familles ou des bénéficiaires à contacter la DAC
83	aucun lien avec les professionnels je ne les connais pas

Seriez-vous prêt à recommander la Communauté 360 ?



Résumé pour f4

Vos remarques, commentaires et suggestions en lien avec le DAC Ressources Santé Vaucluse.

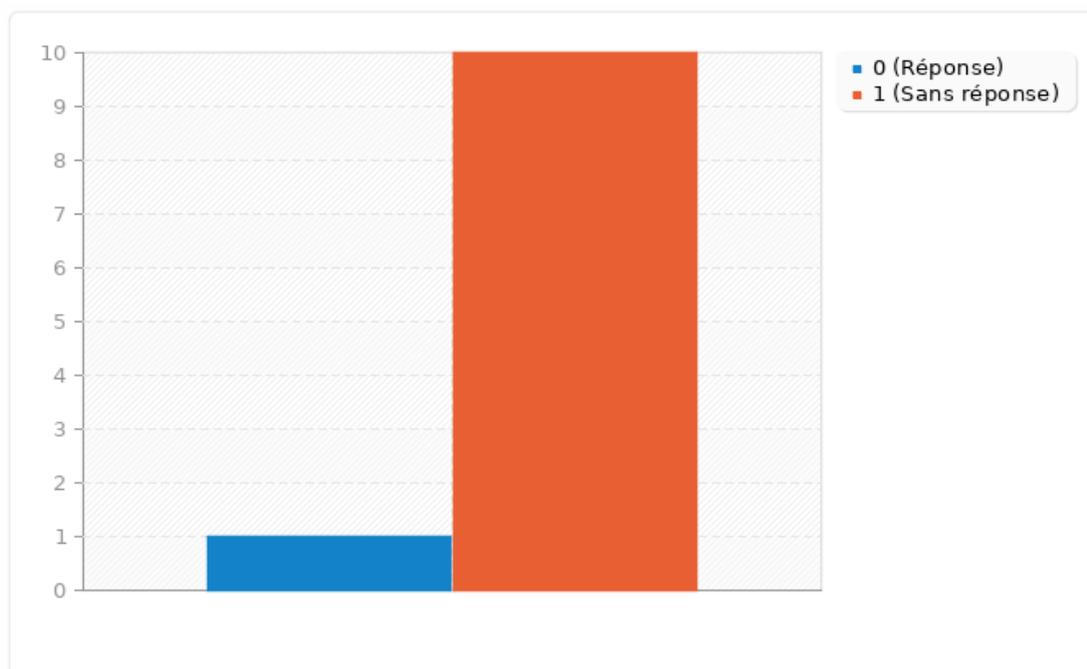
Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	5	10.87%
Sans réponse	41	89.13%

Identifiant (ID)	Réponse
10	Nous travaillons avec une coordinatrice de parcours qui est très efficace et appréciée des personnes dont elle a la charge
14	Je suis émerveillée par votre travail, missions et votre engagement. Je suis curieuse de me former à votre public mais ai je le temps ? En tout cas je suis reconnaissante de tout ce que vous faites : la mise en valeur et la mise en lumière des différents publics. Bravo.
63	les rencontres avec d'autres professionnels lors des TCT sont très importantes et permettent de connaître les différents professionnels du secteur.
78	Je ne connais pas la communauté 360
83	à quand la prochaine soirée thématique???? et quel thème?

Vos remarques, commentaires et suggestions en lien avec la Communauté 360 Vaucluse

Réponse	Décompte	Pourcentage
Réponse	1	9.09%
Sans réponse	10	90.91%

Identifiant (ID)	Réponse
83	quel est le meilleur moyen pour évoquer ensemble les situations problématiques?



ANNEXE 26 GLOSSAIRE LISTE DES ACRONYMES

ANNEXE 4 - Liste des acronymes

ACI	Accord conventionnel interprofessionnel
ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique
APL	Accessibilité Potentielle Localisée
APPV	Assistant au Parcours et Projet de Vie
ARS	Agence Régionale de Santé
CLIC	Centre Locaux d'Information et de Coordination
CLS	Contrat Local de Santé
CMG	Commission Médicale de Groupement
CPOM	Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRT	Centre Ressources Territorial
CTS	Conseils Territoriaux de Santé
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
C360	Communauté 360
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DAPV	Dispositif d'Assistance au Parcours de Vie
DD ARS	Délégation Départementale
DER	Dispositifs Experts Régionaux
DSR	Dispositifs Spécifiques Régionaux
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMG	Equipe Mobile de Gériatrie
EOC	Equipe Opérationnelle de Coordination des parcours individuels (DAC et C360)
ETP	Education Thérapeutique de Patient
ETP	Equivalent Temps plein
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
GOS	Groupe Opérationnel de Syntheses
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de d'Autonomie
MAS	Maison d'Accueil Spécialisé
MCO	Médecine – Chirurgie- Obstétrique
MDPH	Maison Départementale pour Personnes Handicapées
PAERPA	Personnes Agées en Risque de perte d'Autonomie
PCO	Plateforme de Coordination et d'Orientation
PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PH	Personne en situation de Handicap
PHV	Personne en situation de Handicap Vieillissante
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
PTSM	Projet territorial de Santé mentale
PPS	Plan Personnalisé de Santé
RAC	Revue Annuelle de Contrat
RAPT	Réponse Accompagnée Pour Tous
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAS	Service d'Accès aux Soins
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
TND	Troubles du Neuro Développement
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé