

**RELEVÉ DE DÉCISIONS ET COMPTE-RENDU  
TABLE DE CONCERTATION TACTIQUE  
Secteur Avignon & communes alentours  
Jeudi 10 septembre 2020  
Centre Hospitalier d'Avignon – 9h00/12h00**

**ORDRE DU JOUR :**

**PARTIE 1**

**Actualités PTA 2020**

1. Relevé de décisions de la table de concertation tactique du 19/11/2019
2. Travaux réalisés, en cours et en prévision
3. Nouvelles demandes à la PTA de janv. à août 2020
4. Commissions d'Orientation et de Concertation Clinique
5. Activité du service de gestion de cas au 31 août 2020

**PARTIE 2**

**Tour de table et retour d'expériences de la crise sanitaire Covid**

Par les membres de la TCT

**PARTIE 3**

**Présentation de la CPTS du Grand Avignon**

Par le Dr Bernard MUSCAT

**PARTIE 4**

**Divers**

**LISTE DES PARTICIPANTS :**

Cf. tableaux en fin de document

**DOCUMENTS DISTRIBUÉS :**

- Power point de présentation de la TCT
- Power point de présentation de la CPTS Grand Avignon
- Formulaire de transmission d'informations au procureur de la République en vue d'une demande de protection juridique

## RELEVÉ DE DÉCISIONS

Relevé de décisions	Acteurs concernés	Echéance
<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre le groupe de réflexion sur les modalités de fluidification des demandes de protection juridique adressées au Parquet</li> <li>Diffuser le formulaire de transmission d'informations au procureur de la République en vue d'une demande de protection juridique aux tribunaux et aux professionnels concernés</li> </ul>	<p>Myriam COULON</p> <p>Groupe de réflexion « Juridique »</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 décembre 2020</p> <p><input type="checkbox"/> Janvier 2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place les sessions de formation « <i>Repérage de la fragilité du sujet âgé à domicile</i> » en 2021</li> <li>Diffuser le calendrier des sessions de formation</li> </ul>	<p>Céline PEYROT</p> <p>Groupe de travail</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Octobre 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Promouvoir et diffuser auprès des EHPAD, des résidences autonomie et des accueils de jour le calendrier 2021 de la formation « <i>Initiation à la psychiatrie et pathologies du vieillissement associées</i> » organisée par le CH de Montfavet</li> </ul>	<p>Myriam COULON</p> <p>Marielle HEUZÉ</p>	<p><input type="checkbox"/> Fin d'année 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser la Soirée Théma sur le refus de soins et d'aide</li> </ul>	<p>CoPil</p>	<p><input type="checkbox"/> Juin 2021 (?) selon l'actualité sanitaire</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Coconstruire le projet DAC avec le porteur, les partenaires clés et les personnels</li> <li>Envoyer le projet DAC formalisé à l'ARS pour validation et labellisation</li> <li>Mettre en place la nouvelle organisation</li> </ul>	<p>Préfigureurs :</p> <p>Myriam COULON</p> <p>Marielle LAFONT</p>	<p><input type="checkbox"/> 1<sup>er</sup> semestre 2021</p> <p><input type="checkbox"/> Septembre 2021</p> <p><input type="checkbox"/> Fin d'année 2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Prochaine Table de concertation tactique</b></li> </ul>	<p>Myriam COULON</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>15 avril 2021 (à confirmer)</b></p>

## COMPTE-RENDU DÉTAILLÉ

**Début de la séance : 9h15**

### INTRODUCTION

**Tour de table : présentation des participants / membres excusés (Cf. tableaux en fin de document)**

### PARTIE 1. ACTUALITÉS PTA 2020

#### 1. Relevé de décisions de la table de concertation tactique du 19/11/2019

Relevé de décisions	Acteurs concernés	Echéance
<ul style="list-style-type: none"> <li>Groupe de réflexion juridique &gt; mise en place d'un groupe de travail sur les modalités de fluidification des demandes de protection juridique adressées au Parquet</li> </ul>	Myriam COULON Groupe de réflexion « Juridique »	<input checked="" type="checkbox"/> 10 janv. 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 13 mars 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 5 juin 2020 <input type="checkbox"/> 25 sept. 2020
<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuite de groupe de travail « Optimisation de la lisibilité des offres en hébergement temporaire »</li> <li>Organiser le forum sur les dispositifs de répit</li> </ul>	Candy GRANIER-LAMOUREUX Groupe de réflexion HT	<input checked="" type="checkbox"/> Février 2020 <input type="checkbox"/> 2 avril 2020 > annulé en raison de la crise sanitaire
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualiser le diagnostic territorial en gérontologie</li> </ul>	Pilotes projets Tous les professionnels	<input checked="" type="checkbox"/> Mai 2020
<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser la Soirée Théma sur le refus de soins et d'aide</li> </ul>	Chargée du développement PTA	<input type="checkbox"/> 11 juin 2020 > reportée en 2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prochaine TCT avec la présentation de la CPTS du Grand Avignon</li> </ul>	Dr Bernard MUSCAT	<input type="checkbox"/> 7 avril 2020 <input checked="" type="checkbox"/> reportée au 10/09/20

## 2. Les travaux réalisés, en cours et en prévision

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Mise en place de l'expérimentation de la continuité régionale**

- Heures d'ouverture de la PTA RSV : du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00 sauf jours fériés
- Demande de l'ARS et de l'URPS ML d'élargir le créneau horaire
- **Expérimentation d'une permanence téléphonique sur les mêmes jours de 17h00 à 19h00 par la PTA Apport Santé, à compter du 21 septembre**
- Entre 17 et 19h00, les appelants auront la possibilité de laisser un message sur le répondeur de la PTA ou d'être transféré sur la permanence téléphonique régionale (Ligne Apport santé)
- Evaluation prévue à partir d'indicateurs (appels reçus de 17 à 19h, appels raccrochés, appels avec message, appels transférés à Apport Santé) pour évaluer l'intérêt de cette expérimentation

Table tactique du 10 septembre 2020 6

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Formation « Repérage de la fragilité du sujet âgé à domicile »**

- Pour rappel, organisation de 20 sessions de formation de 2 jours financées par l'ARS en 2018-2019, soit 260 professionnels formés SAAD, SSIAD et IDEL
- Depuis le début de l'année 2020, appels réguliers de SAAD pour des demandes de nouvelles sessions de formation
- **Accord de l'ARS d'utiliser le reliquat du budget des sessions 2018 et 2019 pour organiser 7 sessions supplémentaires en 2021**
- Mise en place d'un groupe de travail pour réajuster le programme de la formation (réunions du 27 juillet, prochaine réunion le 2 octobre)
- Diffusion du calendrier 2021 des sessions dès qu'il sera finalisé

Table tactique du 10 septembre 2020 7

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Formation « Repérage de la fragilité du sujet âgé à domicile »**

- Pour rappel, organisation de 20 sessions de formation de 2 jours financées par l'ARS en 2018-2019, soit 260 professionnels formés SAAD, SSIAD et IDEL
- Depuis le début de l'année 2020, appels réguliers de SAAD pour des demandes de nouvelles sessions de formation
- **Accord de l'ARS d'utiliser le reliquat du budget des sessions 2018 et 2019 pour organiser 7 sessions supplémentaires en 2021**
- Mise en place d'un groupe de travail pour réajuster le programme de la formation (réunions du 27 juillet, prochaine réunion le 2 octobre)
- Diffusion du calendrier 2021 des sessions dès qu'il sera finalisé

Table tactique du 10 septembre 2020 7

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

**MAIA<sup>84</sup>**  
PCCB

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Formation « Initiation à la psychiatrie et pathologies du vieillissement associées » organisée par le CH de Montfavet**

- Poursuite de la collaboration avec le CH de Montfavet pour promouvoir cette formation auprès des EHPAD, résidences autonomie, accueils de jour...
- Session de mai annulée en raison de la crise sanitaire
- Session de 6, 7 et 8 octobre 2020 maintenue (15 personnes)
- Diffusion du calendrier 2021 dès qu'il sera finalisé

Table tactique du 10 septembre 2020 8

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

**MAIA<sup>84</sup>**  
PCCB

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Groupe de travail « Optimisation de la lisibilité de l'offre en hébergement temporaire »**

- **Arrêt de ce groupe de travail, animé par Candy GRANIER-LAMOUREUX, dont les objectifs ont été atteints :**
- Mise en ligne d'un planning des places disponibles en HT, sur le site de RSV (Bibliothèque > document à l'usage des professionnels > Planning dispo. HT 2020), régulièrement actualisé  
➔ Relancer une campagne auprès des 19 établissements proposant de l'HT pour leur rappeler de transmettre à la PTA leurs disponibilités
- Report de l'organisation du forum sur les dispositifs de répit en 2021 (?) en collaboration avec la plateforme d'accompagnement & de répit de l'Isle sur la Sorgue

Table tactique du 10 septembre 2020 9

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

**MAIA<sup>84</sup>**  
PCCB

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Formation « Initiation à la psychiatrie et pathologies du vieillissement associées » organisée par le CH de Montfavet**

- Poursuite de la collaboration avec le CH de Montfavet pour promouvoir cette formation auprès des EHPAD, résidences autonomie, accueils de jour...
- Session de mai annulée en raison de la crise sanitaire
- Session de 6, 7 et 8 octobre 2020 maintenue (15 personnes)
- Diffusion du calendrier 2021 dès qu'il sera finalisé

Table tactique du 10 septembre 2020 8

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

**MAIA<sup>84</sup>**  
PCCB

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Groupe de travail juridique (1)**

Dans le cadre du groupe de réflexion « juridique » en place depuis 2017, constitution en 2020 d'un groupe de travail sur les modalités de fluidification des demandes de protection juridique adressées au Parquet

- **Contexte et problématiques émergentes**
  - ✓ Certain lenteur dans le traitement des demandes de mesure de protection quand elles émanent de professionnels
  - ✓ Evaluations hétérogènes selon le professionnel et/ou le service requérant, selon la connaissance de la situation du majeur à protéger...
  - ✓ Décret n°2019-1464 du 26 décembre 2019 relatif à l'évaluation de la situation du majeur à protéger transmise au Procureur de la République
- **Objectifs du groupe de travail**
  - ➔ Faciliter le traitement des demandes de mesures de protection adressées au Parquet civil, et en réduire le délai, à l'échelle départementale

Table tactique du 10 septembre 2020 10

**PTA**  
PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE

**MAIA<sup>84</sup>**  
PCCB

### 1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision

➔ **Groupe de travail juridique (2)**

- **Travaux en cours**
  - ➔ Production d'un formulaire de demande de mesures de protection destiné aux professionnels du Vaucluse à adresser au Parquet civil en cours de test > fin de l'année
  - ➔ Prochaine réunion le 25 septembre pour :
    - ✓ 1<sup>ers</sup> retours de l'utilisation du formulaire et corrections
    - ✓ Validation de la notice explicative au formulaire
    - ✓ Plan de communication en vue d'une diffusion départementale aux tribunaux et aux professionnels concernés qui aura lieu à l'issue de la phase test en janvier
- **Travaux à venir**
  - ➔ Modélisation d'une fiche navette entre procureur/JDT et professionnels requérants pour être informés de l'état d'avancement de la demande de mesure de protection

Table tactique du 10 septembre 2020 11

Pascale MARBOEUF précise que le Département a renouvelé son document de transmission d'informations au Parquet récemment et préfère le conserver qu'utiliser le formulaire élaboré par le groupe de réflexion.

L'utilisation de ce dernier n'a, bien sûr, rien obligatoire, précise Myriam COULON. L'objectif du groupe de réflexion était de proposer un outil aux professionnels qui souhaitent instruire une demande de mesure de protection pour un majeur ; sachant que celui-ci tient compte des informations obligatoires indiquées dans le Décret 2019-1464 du 26 décembre 2019 et permet aussi de mieux identifier les critères de l'urgence à traiter les situations.

**1.2. Travaux réalisés, en cours et en prévision**

→ **Projet DAC -Dispositif d'Appui à la Coordination des parcours complexes-**

- Volonté d'unification des dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes (PTA, MAIA, réseau, CLIC...) issue de l'Article 23 de la Loi 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé
- Pour le Vaucluse, cette unification concerne la PTA Ressources Santé Vaucluse et la MAIA Sud Vaucluse
- Même objectif que la PTA → **Venir en appui aux professionnels de santé, du médico-social et du social pour améliorer le parcours de santé des personnes en situation complexe**
- Même public → tout âge ; toute pathologie ; tout handicap
- Mêmes missions :
  - 1) Appui aux parcours de santé individuels gradué (information/orientation, appui à l'organisation et à la coordination, gestion de cas)
  - 2) Coordination & animation territoriale avec d'autres acteurs du territoire (CPTS, Département...)
- L'enjeu du projet DAC dépasse la seule fusion PTA RSV/MAIA Sud Vaucluse pour améliorer l'efficacité des services et être en capacité de répondre, de façon graduée, à toutes les situations complexes quelles que soient leurs problématiques
- Démarrage du projet DAC reporté en raison du Covid à janvier 2021
- Intégration fonctionnelle des 3 GC de la MAIA Sud Vaucluse à la PTA depuis le 1<sup>er</sup> septembre

Table tactique du 10 septembre 2020

Marie-Laure PEREZ souhaiterait avoir plus de visibilité quant à l'organisation régionale des DAC.

Les 9 PTA de la région PACA vont se déployer en DAC en fusionnant, selon les départements, de 2 à 6 dispositifs. Ce qui nécessite en amont une réflexion stratégique et prospective considérable. Le processus d'unification doit être achevé au plus tard en juillet 2022.

Charlotte STERGOU note que la volonté de convergence des services pour gagner en lisibilité et en efficacité existe depuis 2017.

Deux DAC sont prévus dans les Bouches du Rhône (un regroupant Salon, Aix, Les Alpilles/Arles et Martigues ; l'autre Marseille, La Ciotat et Aubagne).

Les CLIC de chacun des territoires des DAC sont susceptibles de fusionner sur délibération favorable du Conseil départemental.

Marion LE CORRE note que pour le Vaucluse, le Département ne s'est pas encore prononcé. Pour rappel, le Vaucluse compte 6 CLIC de niveau 1, avec des profils de coordinateurs et des fonctionnements très hétérogènes. Plusieurs éléments peuvent influencer cette décision, dont l'aspect financier et le contexte électoral.

Pascale MARBOEUF évoque les nouveaux dispositifs relevant du champ du handicap : Communauté 360, POC... N'y a-t-il pas une incohérence politique entre la volonté de convergence de services d'une part et la création de nouveaux dispositifs qui peuvent faire doublons, voire entrer en concurrence avec les dispositifs existants, d'autre part ?

Il faut en effet rester vigilant et éviter les multiplications des services et des actions sur un territoire, répond Charlotte STERGOU. C'est notamment l'objectif de la FACS SUD (Fédération d'Appui à la Coordination) qui est en cours de constitution sur la région PACA.

### 3. Nouvelles demandes de la PTA de janvier à août 2020



**1.4. Commissions d'Orientation et de Concertation Clinique (CCOC)**

→ **RAPPEL DES OBJECTIFS**

- **Réunion mensuelle de concertation pluridisciplinaire permettant d'évoquer des situations de personnes âgées de plus de 60 ans qui apparaissent complexes et/ou bloquées**
- La concertation en CCOC permet de :
  - ✓ Envisager de nouvelles pistes pour le professionnel référent (ex : révision du PPS/du plan d'aide)
  - ✓ Orienter vers le(s) service(s) le(s) plus adapté(s) à la problématique de la personne : CCAS, équipe ADPA, PTA, gestion de cas...
  - ✓ Mieux se connaître entre professionnels et repérer les ressources du territoire
- Avec des membres permanents (CH, service APA, Gestionnaires de cas...) et des membres ponctuels porteurs de situations complexes (IDEL, MJPM, SAAD, SSIAD...)
- Avant chaque CCOC, envoi de la **fiche d'orientation** commune aux 4 territoires

Table tactique du 10 septembre 2020

**PTA** PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE **MAIA 84** **1.4. Commissions d'Orientation et de Concertation Clinique (CCOC)**

**SITUATIONS ÉTUDIÉES EN CCOC ET ORIENTATIONS > DU 01/01/2020 AU 31/08/2020**

Situations étudiées en CCOC et orientations	Avignon & Com. alentours
Inclusion en gestion de cas	14
Orientation vers les partenaires	13
Accueil en EHPAD (sans retour à domicile)	1
En cours d'évaluation ou en attente d'information	3
<b>Total</b>	<b>31</b>

Table tactique du 10 septembre 2020 15

**PTA** PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE **MAIA 84** **1.4. CCOC**

**PARTENAIRES ORIENTEURS EN CCOC > DU 01/01/2020 AU 31/08/2020**

PARTENAIRES ORIENTEURS	Avignon & Com. alentours
Centre Hospitalier Avignon	6
ATIR	1
Médecin traitant	1
IDEL	1
Plateforme Territoriale d'Appui (équipe de coordination/Gdc)	9
CCAS	3
Equipe APA du Département	6
Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs	3
SAAD	1
<b>Total</b>	<b>31</b>

Table tactique du 10 septembre 2020 16

**PTA** PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE **MAIA 84** **1.5. Activité du service de gestion de cas au 31 août 2020**

Activité du service de gestion de cas au 31 Août 2020	Avignon & Com. alentours
Inclusions en gestion de cas avant 2020 et toujours suivies	23
Nouvelles inclusions 2020	14
<b>File active en gestion de cas au 31 août 2020</b>	<b>37</b>
Inclusions en gestion de cas et sorties en 2020, dont...	8
Décès	4
Accueil EHPAD	2
Déménagement	0
Choix PA	1
Fin de PEC	1
<b>Total</b>	<b>45</b>

Table tactique du 10 septembre 2020 17

**PTA** PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE **MAIA 84** **1.5. Evolution de la file active de sept. 2017 à août 2020**

Evolution de la file active de sept. 2017 à août 2020 - secteur Avignon & communes alentours

Table tactique du 10 septembre 2020 18

## PARTIE 2. TOUR DE TABLE ET RETOUR D'EXPERIENCES DE LA CRISE SANITAIRE COVID

**PTA** PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE **MAIA 84** **PTA Ressources Santé Vaucluse Activités pendant le confinement Covid**

- Organisation :**
  - Mise en place du travail à distance dès le 17 mars et jusqu'au 11 mai
  - Transfert des lignes téléphoniques de la PTA au domicile pour un maintien de la permanence
  - Mise en place de visioconférences pour les staff d'encadrement, des GC et de l'équipe de coordination
  - Poursuite de l'activité de l'équipe de coordination
  - Suspension des inclusions en gestion de cas et prise de relais par l'équipe de coordination
  - Suspension des déplacements des gestionnaires de cas (coordination téléphonique pour s'assurer de la stabilité de leurs situations) à l'exception des situations les plus vulnérables et précaires
  - Réunions Inter-PTA bihebdomadaires, puis hebdomadaires
  - Points hebdomadaires avec l'ARS (DD et siège)
- Activités :**
  - Légère baisse de la file active mais **traitement des demandes plus complexe et plus chronophage en raison de l'offre médico-sociale dégradée**
  - Peu d'appels relatifs au Covid** (un 12aine d'appels hors patients Covid et 5 patients Covid)

Table tactique du 10 septembre 2020 1

**PTA** PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI VAUCLUSE **MAIA 84** **PTA Ressources Santé Vaucluse Activités pendant la crise sanitaire Covid**

- En pratique :**
  - Informations et orientations** sur les structures mises en place relatives au Covid
  - Actualisation de l'offre médicosociale :** admissions EHPAD, interventions SAAD, places disponibles SSIAD, dispositions des CCAS...
  - Promotion du logiciel TerCovid** (élaboré pour le lien hôpital-ville pour les patients Covid) et appui à son utilisation par les professionnels libéraux
  - Veille territoriale** remontée à l'ARS
  - Appui aux sorties d'hospitalisation des patients Covid+ :** partenariat avec la CPAM 84 pour organiser les sorties d'hospitalisation des patients COVID → Création d'une grille de repérage de la fragilité d'une situation ; reporting avec la CPAM sur l'évolution du nombre de cas
  - En partenariat avec le CoDES, les CPTS, la CPAM 84 et l'ARS, **création d'un flyer pour encourager le recours aux soins**
  - Appui aux professionnels des soins palliatifs → élaboration d'un listing des médecins co des EHPAD de Vaucluse afin de créer un groupe de suivi Covid dans les EHPAD animé par Mireille PERINEAU et Maurice RABAULT ; appui technique à l'organisation d'une visioconférence pour ce groupe de médecins co/soins palliatifs

Table tactique du 10 septembre 2020 2

Il importe de préciser que PRADO Covid a été initié pour venir en appui aux sorties des patients COVID hospitalisés, pour faire le lien avec le médecin traitant et les infirmiers libéraux.

Les partenaires (EHPAD, CCAS, SAAD...) ont beaucoup apprécié les appels hebdomadaires de la PTA qui contribuaient à rompre leur isolement pendant le confinement.

Retex Covid	
<p><b>EHPAD Saint Roch Avignon</b> Laurence LACROIX STARCK</p>	<p>Beaucoup de difficultés avec les familles qui ont eu du mal à accepter le confinement, puis ensuite l'encadrement des visites Equipe des salariés (animateurs, aide soignants) très soudée et solidaire pendant le confinement mais absentéisme en flèche depuis août Pas de cas covid dans l'EHPAD mais syndrome de glissement des résidents après le confinement. Aucune famille n'a repris son parent.</p>
<p><b>EHPAD L'Oustau de Léo – Saint Saturnin les A.</b> Clément CLAUZONNIER</p>	<p>Développement des outils numériques pour communiquer avec l'extérieur : Skype, tableurs... Equipe très soudée pendant le confinement mais même constat d'absentéisme chez les salariés depuis l'été. 2 familles ont repris leur parent. Soutien très apprécié de la DD ARS et du CH d'Avignon (Hot line mise en place par Mireille Périneau)</p>
<p><b>CH de Montfavet</b> Léa MARTINI</p>	<p>Ne peut pas faire de Retex du CHM puisque nouvellement arrivée.</p>
<p><b>HADAR</b> Marjorie CAYLA</p>	<p>Problématique de la mise en place du plan blanc (nombreuses procédures et protocoles) Peu de patients Covid (4 ou 5 seulement) Beaucoup de sollicitations des hôpitaux au début du confinement afin de faire sortir les patients susceptibles d'être suivis par l'HAD, et ainsi libérer des places Déploiement de la télé-expertise (plaies &amp; cicatrisation) Compte-rendu hebdomadaire à la DD ARS, notamment pour les suivis en EHPAD.</p>
<p><b>Département</b> Pascale MARBOEUF Marion LE CORRE</p>	<p>Service PA-PH (environ 100 agents) peu équipé en informatique pour du télétravail dans un 1<sup>er</sup> temps Apport de réponses sur les situations d'urgence sociale ; puis travail sur la continuité des prises en charge vis-à-vis des acteurs du territoire Pour le domicile, les équipes APA ont pu réaliser des évaluations par téléphone. Mise en place de la prorogation des droits Dotation de masques pour les agents du Département et pour les services médico-sociaux relevant de leur compétence (SAAD, résidences autonomie, services familiaux...). Soutien des SAAD (prime Covid) MDPH : Prorogation de tous les droits sur 6 mois et mise en place d'un n° vert informant de la prorogation des droits Retard des paiements de l'ASH -Aide Sociale à l'Hébergement- Certains EHPAD ont été en rupture de paiement. Un acompte a été versé avant le confinement et le Département prévoit de communiquer aux EHPAD d'ici fin septembre.</p>
<p><b>CLIC et CCAS d'Avignon</b> Evelyne DOR</p>	<p>Coordnatrice du CLIC en télétravail S'est occupée des demandes de courses des personnes âgées dans les communes, puis de recenser et d'évaluer les volontaires d'entraide au voisinage Fabrication de masques avec le centre social Gestion de beaucoup d'appels d'aidants en difficulté depuis le mois de juillet. Organisation en partenariat avec l'APF de la journée des aidants prévue le 9 octobre en visioconférence, permanence et groupes de parole via Zoom</p>
<p><b>Service social du CHA</b> Séverine DELANNAY</p>	<p>Baisse d'activité pendant la période du confinement, 50% de l'équipe des ASH en télétravail Difficulté de la gestion du flux des patients hospitalisés en raison du refus des EHPAD d'accueillir de nouveaux résidents. Dynamique partenariale avec le CCAS d'Avignon, l'équipe APA, la PTA</p>
<p><b>Institut Sainte Catherine</b> Sylvie KIRSCHER</p>	<p>Etablissement Covid free Annulation des consultations de surveillance ; report des traitements radiothérapeutiques, interdiction des accompagnements et limitation des visites dans les unités d'hospitalisation sauf SP Le confinement a généré une diminution des nouveaux cas de cancer au niveau national et un retard au diagnostic avec aujourd'hui des cancers plus avancés.</p>

	<p>Développement des outils informatiques (RCP en visioconférence)                  Désignation d'un médecin référent Covid dans l'établissement                  Bien soutenu par l'ARS (cellule de crise bi-hebdomadaire)                  Merci pour les infos données régulièrement par le Conseil de l'Ordre des médecins</p>
<p><b>Siel Bleu</b>                  Célia                  CARCELLER</p>	<p>Salariés au chômage partiel pendant la 1<sup>ère</sup> vague de l'épidémie                  Mise en ligne de pages web dédiées aux activités adaptées et live sur Facebook qui ont permis de garder les liens avec les bénéficiaires.                  Reprise des activités totales depuis septembre</p>
<p><b>Maison médicale de Santé Avignon Sud</b>                  Bernard                  MUSCAT</p>	<p>Réduction de l'activité de consultations les 15 premiers jours. Pas de masques ni de gel hydroalcoolique. L'absence de traitement et de test a rendu l'activité des médecins libéraux difficile.                  Ensuite, l'application de protocoles de désinfection et l'organisation du flux de la patientèle (salle d'attente) ont permis de reprendre une activité limitée.                  Développement de la Visio consultation                  Aides et facilitation par la CPAM/CNAM                  Tension depuis 2,3 semaines                  Retour de la population de la Rocade qui a très mal vécue le confinement (enfermée dans des appartements avec des enfants jeunes)</p>
<p><b>SOS Médecins</b>                  Emmanuel                  VERCHERAND</p>	<p>Baisse drastique de l'activité (de plus de 50%) dès le confinement.                  Peu de consultations, la téléconsultation n'étant pas adaptée aux pathologies aiguës. En revanche, davantage de temps à consacrer aux patients                  Point positif : l'accès facilité aux médecins spécialistes et les mails d'informations réguliers de la CPTS et du conseil de l'Ordre des médecins                  Reprise très forte de l'activité depuis septembre (activité quasi hivernale)                  Beaucoup d'inquiétudes de la population</p>
<p><b>CPAM 84</b>                  Frédérique                  BRANCHE</p>	<p>Dès le début du confinement, mise en place du travail à distance pour la quasi-totalité du personnel et fermeture des accueils au public                  Accès aux remboursements des Indemnités journalières                  Mise en place de Prado Covid en lien avec l'ARS, le CHA et la PTA                  Mise en place du Contact tracing en collaboration avec l'ARS (jusqu'à 5000 appels par jour) avec l'application du principe de précautions.                  La CPAM est aussi venue en appui pour la mise en place de la téléconsultation, la prévention, et les tests de dépistages.                  Inquiétude sur la reprise de l'épidémie                  Mise en place prochainement d'une campagne de vaccination pour la grippe et collaboration avec les MSP pour la prévention des gestes barrières auprès des publics vulnérables</p>
<p><b>Service social du CHA</b>                  Céline MIONE</p>	<p>Baisse importante de l'activité.                  En intra, fermeture des unités                  En extra, accueils de jours fermés, liens téléphoniques+++                  Maintien des visites à domicile quand c'était nécessaire (patients très vulnérables).</p>
<p><b>France Alzheimer Vaucluse Maison Jean Touraille</b>                  Lisa JUNGLAS</p>	<p>Accueil de jour fermé et ETP arrêtée                  Liens téléphoniques réguliers avec les personnes seules n'ayant qu'un passage infirmier par jour (par exemple, pour leur rappeler de prendre leur repas).                  Difficultés pour les personnes atteintes de troubles neurodégénératifs de comprendre la stratégie du confinement. Beaucoup de difficultés également dans les couples aidant-aidé obligés de se supporter 7 jours sur 7 (augmentation des conflits et de la violence).                  Reprise des entretiens individuels depuis septembre, avec port du masque.                  Reprise de l'accueil de jour avec port du masque et seulement à 50% pour respecter les consignes de distanciation.</p>
<p><b>Alp'Agés Coordination</b>                  C. STERGOU</p>	<p>Professionnels du territoire très solidaires, lien étroit avec la CPTS d'Arles                  Conseil département du 13 très facilitant                  Capitalisation des expériences du confinement pour l'avenir.</p>



## PARTIE 3. PRESENTATION DE LA CPTS DU GRAND AVIGNON

### Objectifs de la CPTS

Il s'agit de **coconstruire** un projet partagé pour :

- répondre aux **enjeux actuels pour les patients et les professionnels**,
- susciter une **adhésion large des professionnels, autour d'une dynamique d'exercice coordonné**,
- et entraîner la **responsabilisation des usagers**.

Table tactique - 10 septembre 2020



### Etat des lieux

- **Vieillesse de la population, patients de + en + chroniques, complexes et « lourds ».**
- **Virage ambulatoire** et diminution de durée de séjour hospitalière.
- **Difficultés pour les patients...** accès aux professionnels :
  - pas de MT pour certains ;
  - difficultés en cas de **soins non programmés** ;
  - difficultés pour les **visites à domicile** ;
  - délais +++ pour accès au second recours,
  - difficultés en cas de **problèmes médico-sociaux et sociaux**.

Table tactique - 10 septembre 2020



### Etat des lieux

- **Au niveau national : souffrance des soignants**, contexte démographique contraint, charge administrative lourde...
  - 12 000 MG retraités actifs
  - 15% de MG remplaçants ; installation à plus de 40 ans
- **Au niveau local : 41% des 188 MG > 60 ans**, plus de 17 000 personnes sans MT sur le territoire de la CPTS.

Table tactique - 10 septembre 2020



### Etat des lieux

- **Au niveau national : souffrance des soignants**, contexte démographique contraint, charge administrative lourde...
  - 12 000 MG retraités actifs
  - 15% de MG remplaçants ; installation à plus de 40 ans
- **Au niveau local : 41% des 188 MG > 60 ans**, plus de 17 000 personnes sans MT sur le territoire de la CPTS.

**=> Une nécessité : améliorer la coordination entre professionnels pour faciliter la vie de chacun**

Table tactique - 10 septembre 2020



### Loi de santé votée à l'Assemblée :

#### « Territoire de santé »

**>>> Principe de responsabilité collective d'un territoire de santé**

*« L'ensemble des acteurs de santé d'un territoire est responsable de l'amélioration de la santé de la population de ce territoire, ainsi que de la prise en charge optimale des patients de ce territoire. »*

Table tactique - 10 septembre 2020



### CPTS : cadre général

**L'enjeu** : répondre aux difficultés d'accès aux soins en prenant en compte les difficultés et les contraintes des professionnels.

**L'exercice coordonné** est un bon levier pour répondre à cet enjeu.

**La CPTS est l'outil structurant de l'exercice coordonné.**

Les CPTS sont le fruit de **l'initiative des professionnels de ville** (loi de 2016, puis « Ma santé 2022 »)

Table tactique - 10 septembre 2020



### Deux niveaux d'exercice coordonné complémentaires

➤ **En proximité avec le patient**, coordination clinique (MSP, ESP...)

➤ **A l'échelon territorial**, avec les CPTS

- **Coordination**
- **Outils de partage d'informations**

Table tactique - 10 septembre 2020



### Les fondements de la CPTS

\* **Le choix du territoire** :

il doit avoir du sens et être argumenté, en lien avec les besoins du territoire, les missions et territoires existants, les fonctionnements actuels et les partenariats (pôles, CHM, GHT, hôpitaux de proximité, PDS).

**Pas de zone blanche ni chevauchement...**

\* **Elle est initiée** :

- à partir d'organisations déjà existantes d'exercice coordonné ou d'initiatives en développement (pôles de santé, MSP, ESP, MMG),
- par un « porteur de projet ».

\* **Elle est organisée...**

Table tactique - 10 septembre 2020



## Quel territoire pour une CPTS ?

- Différentes tailles possibles :


- < 40 000 habitants
- 40 à 80 000 habitants
- > 80 à 175 000 habitants
- > 175 000 (Grand Avignon)



Table tactique - 10 septembre 2020

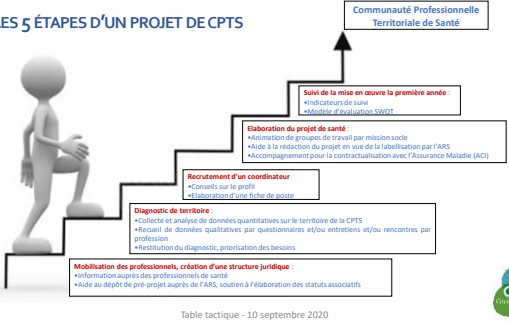
## LES DIFFERENTES ETAPES DE LA MISE EN PLACE

En cohérence avec le financement (né conventionnelles – ACI\*)



\* Accord Cadre Interprofessionnel  
Table tactique - 10 septembre 2020

### LES 5 ÉTAPES D'UN PROJET DE CPTS



Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Suivi de la mise en œuvre la première année  
 \*Indicateurs de suivi  
 \*Évaluation d'impact/évaluation d'impact

Elaboration du projet de santé  
 \*Animation de groupes de travail par mission sociale  
 \*Aide à la rédaction du projet en vue de la labellisation par l'ARS  
 \*Accompagnement pour la contractualisation avec l'Assurance Maladie (ACI)

Recrutement d'un coordinateur  
 \*Conseils sur le profil  
 \*Élaboration d'une fiche de poste

Diagnostic de territoire  
 \*Collecte et analyse de données quantitatives sur le territoire de la CPTS  
 \*Recueil de données qualitatives par questionnaires et/ou entretiens et/ou rencontres par profession  
 \*Restitution du diagnostic, priorisation des besoins

Mobilisation des professionnels, création d'une structure juridique  
 \*Information auprès des professionnels de santé  
 \*Aide au dépôt de pré-projet auprès de l'ARS, soutien à l'élaboration des statuts associatifs

Table tactique - 10 septembre 2020

### Information/conseils/financement des partenaires (CPAM et ARS)

**Financement 100% au démarrage de :**

- La mise en place
- La coordination

**Financement, par mission, des :**

- Moyens des missions
- Résultats

Une part fixe forfaitaire, une part variable

**1. Démarrage/mise en place**  
 Définition du territoire  
 Choix des acteurs  
 Désignation d'un coordinateur  
 Choix des outils numériques  
 Diagnostic territorial  
 Objectifs/projet territorial/  
 Définition des missions-faisabilité/indicateurs  
 Lettre d'intention

Mise en œuvre/étape 2 : 6/18 mois  
 Missions socles  
 - AMT (accès à un MT)  
 - SNP (soins non programmés)

Mise en œuvre/étape 3  
 Missions socles  
 - Organisation des parcours : 12/24 mois  
 - Prévention : 12/24 mois

Mise en œuvre/étape 4  
 Missions complémentaires  
 - Qualité et pertinence  
 - Coordination

Table tactique - 10 septembre 2020

## Méthodologie suivie - Les principes

- Des **valeurs partagées**, une **motivation commune** à avancer ensemble
- Une **démarche à petits pas**, **transversale**, **transparente**
- Une **analyse pluriprofessionnelle et partagée** ; pour commencer les 4 professions en étroite proximité avec les patients : IDEL, MKL, pharmaciens d'officine, MG/MT
- Des « **experts** » pour chaque profession
- La désignation d'un **comité de pilotage (COPIIL)**
- **Avancer en échangeant régulièrement** avec la CPAM, l'ARS, la PTA, les URPS, les Ordres...
- **Objectifs** : l'intégration progressive des **autres professions** ; le regard, l'analyse et l'implication des **usagers**

Table tactique - 10 septembre 2020

## Méthodologie suivie - En pratique

- **Initiation** à partir de professionnels déjà impliqués dans un exercice coordonné (MSP, ESP, PDSA, maîtres de stage/enseignants)
- Un **porteur de projet** : Bernard Muscat
- **Echanges interprofessions**
- **Echanges intra professions**
- Un **impératif** : l'analyse spécifique des **contraintes des MG quant à l'accès aux soins**

Table tactique - 10 septembre 2020

## Méthodologie suivie - En pratique

- **Communiquer**, sensibiliser, solliciter, entraîner les professionnels
- **Organiser la CPTS** sur les plans statutaire, administratif, financier...
- **Construire** une organisation en réponse aux missions socles prioritaires
- **Mettre en place des groupes de travail** pluriprofessionnels, en réponse aux autres missions
- **Organiser l'interface avec tous les acteurs**, les usagers, les partenaires...
- **Construire l'outil informatique** pour partager l'information...
- ....

Table tactique - 10 septembre 2020

### Les communes concernées pour le moment :

- Althen-des-Paluds : 2 823
- Avignon – Montfavet : 91 921
- Bédarrides : 5 171
- Caumont-sur-Durance : 4 885
- Châteauneuf-de-Gadagne : 3 311
- Entraigues-sur-la-Sorgue : 8 472
- Jonquerettes : 1 507
- Le Pontet : 17 530
- Morières-lès-Avignon : 8 317
- Saint-Saturnin-lès-Avignon : 4 846
- Sorgues : 18 680
- Vedène : 11 259

**Total : 178 722 habitants (Taille 4)**  
Table tactique - 10 septembre 2020

## Les acteurs

>>> Bien différencier intra et extra CPTS  
>>> Bien différencier membre CPTS et partenaire




Table tactique - 10 septembre 2020

## Les acteurs du territoire...

**CPTS**  
Territoire fonctionnel  
Population/Bassin de vie  
En réponse à un besoin de santé

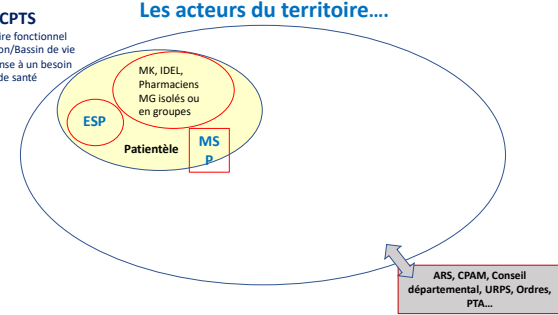


Table tactique - 10 septembre 2020

## ESP/MSP sur le territoire de la CPTS Grand Avignon

**MSP labellisées :**

- Avignon/La Rocade
- Sorgues
- Le Pontet
- Entraigues-sur-la-Sorgue

**MSP en cours :**

- Vedène
- Saint-Saturnin-lès-Avignon

**ESP en cours sur Morières-lès-Avignon.**




Table tactique - 10 septembre 2020

## Articulation des ESP/MSP avec la CPTS sur le territoire du Grand Avignon

La CPTS s'appuie fortement sur les **coordinations existantes** au niveau des patientèles.

L'organisation par la CPTS de la **prévention**, notamment, prendra en compte, mutualisera les organisations existantes afin d'offrir une **palette d'offres diversifiée, accessible pour tous les professionnels de santé et toute la population** sur le bassin de vie.

Il est de la **responsabilité de la CPTS** de **sécuriser, aider/inciter/accompagner** les professionnels de proximité du territoire pour qu'ils s'organisent au niveau de leur patientèle en **structurant /formalisant leur coordination**, leurs échanges informels ; la CPTS peut apporter son appui, son expérience, pour mettre en place cette organisation d'exercice coordonné en **valorisant, mutualisant et optimisant l'existant**.




Table tactique - 10 septembre 2020

## Les acteurs du territoire....

**CPTS**  
Territoire fonctionnel  
Population/Bassin de vie  
En réponse à un besoin de santé

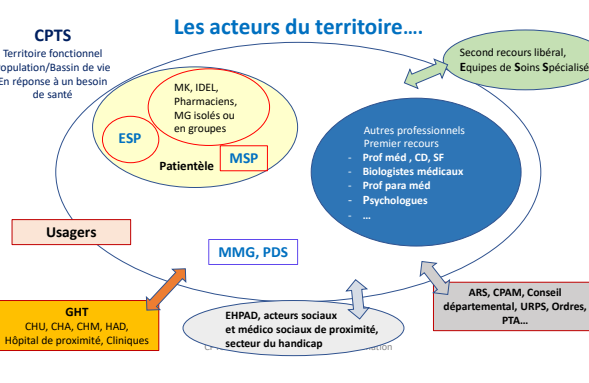


Table tactique - 10 septembre 2020

## L'exercice coordonné, c'est...

- D'abord et avant tout, le **plaisir de se connaître**, de se rencontrer, d'échanger ; éviter des malentendus et être cohérents entre acteurs du soin.
- Optimiser, fluidifier les **parcours des patients**.
- **Sécuriser les PEC** et assurer une **continuité des soins pluriprofessionnelle**.




Table tactique - 10 septembre 2020


## CPTS GRAND AVIGNON



DIALOGUE DE GESTION DU  
04/09/2020


## Le point sur la situation de la CPTS

- > **Structure juridique**  
En mars et avril, révision des statuts (statuts COPIL → statuts CPTS). AGE le 28/04.
- > **Coordination**  
Assurée depuis le début, pendant la crise de la Covid-19 et jusqu'à aujourd'hui par les membres fondateurs de la CPTS, notamment les membres du Bureau.  
Recrutement d'une coordinatrice : appel à candidatures public au mois d'avril. 12 candidatures reçues, 5 retenues. Candidats rencontrés le 07/07 → 2 candidates, revues le 09/07.  
⇒ Recrutement d'Elodie Le Cozannet validé par le Bureau le 16/07.  
Prise de poste le 02/11.



**Le point sur la situation de la CPTS**

- **Adhésions**
  - Retardées par la refonte des statuts.
  - Demandes de professionnels souhaitant adhérer.
  - Bulletin d'adhésion prêt. Charte éthique et règlement intérieur en cours de rédaction. Dès finalisation de ces documents, une démarche de « recrutement » plus active sera entreprise.
- **Projet de santé**
  - Une synthèse des diagnostics de territoire (URPS, PTA, CHM, MMG) a été réalisée.
  - Les groupes de travail, qui devaient être lancés dans la 2<sup>ème</sup> quinzaine de mars, ont dû être reportés. Reprise de l'activité de soins depuis le 11/ puis congés d'été → repoussés jusqu'en septembre




**Actions menées pendant la crise Covid-19**

- **Collecte de matériel de protection individuelle**  
Réalisé en grande partie par les kinésithérapeutes.
- **Distribution du matériel** (masques, lunettes, surblouses, GHA, charlottes, gants) aux professionnels de santé libéraux en difficulté (IDE, médecins généralistes), mais aussi à certains EHPAD du territoire, à un établissement médico-social, à une association.
- **Dispositif IDELCOVID** : organisation de tournées dédiées pour éviter les contaminations croisées, sécuriser les prises en charge ambulatoires et faciliter les sorties d'hospitalisation. Financé par la Fondation de France pour la coordination. 41 patients pris en charge.



**Actions menées pendant la crise Covid-19**

- **Courriels d'information de la CPTS**
  - Envoi régulier, aux professionnels de santé inscrits dans le listing de la CPTS, d'informations pratiques et/ou scientifiques sur l'épidémie, le virus, l'organisation pratique des soins, des algorithmes décisionnels, des tableaux synthétiques...
- **Création d'un espace de travail collaboratif**
  - Dépôt et mise à disposition sur l'Agora Social Club des courriels et documents envoyés pendant la crise
- **Création d'un site Internet**




**Au total...**

- **La CPTS s'est structurée**
  - Statuts définitifs
  - Recrutement d'une coordinatrice
- **La CPTS a gagné en visibilité**
  - Création d'un listing fourni de professionnels intéressés par la CPTS (environ 320 contacts), qui connaissent maintenant l'exercice coordonné et ont mesuré de façon concrète son intérêt.
  - Agora Social Club, site internet



**Au total...**

- **La CPTS a établi ou développé des liens avec :**
  - CPAM, ARS,
  - CHA, CHM, APSP84,
  - les autres structures d'exercice coordonné (MSP du territoire, autres CPTS du Vaucluse)
  - PTA,
  - SSR, EHPAD,
  - second recours,
  - CoDES 84,
  - associations...



**Au total...**


- **La CPTS a répondu aux attentes et aux besoins des professionnels**

D'après l'enquête « Res publica » - « Quotidien du Médecin » - « Décision Santé », menée sur 1000 MG entre le 18/05 et le 29/06, ce qui a été le plus dur était :

- 1/ les pénuries de matériel et de médicaments (18 %)
- 2/ l'incertitude (15 %)

Ce qui a manqué était :

- 1/ équipements (masques, blouses, lunettes, désinfectant...)
- ...
- 5/ coordination entre les acteurs de la santé
- 6/ réponses thérapeutiques
- 7/ connaissances scientifiques




**Au total...**

- **Les professionnels de la CPTS se sont beaucoup investis**

La quantité totale de matériel collecté :

- plus de 7300 masques (dont 4560 chirurgicaux)
- 109 boîtes de gants
- 1355 blouses, surblouses, kits visiteurs...
- 2532 charlottes
- 168 paires de lunettes
- 166 visières
- plus de 327 litres de GHA
- etc.

Le temps de travail bénévole cumulé (gestion des stocks, préparation des kits pour les tournées IDELCOVID, rédaction des documents, réunions, coordination) a été évalué à 1 : heures.



**La suite...**

- **Les axes de travail envisagés**
  - **Accès au médecin traitant** : partenariats avec MMG, SOS, CHA (urgences) pour repérage et orientation des patients sans MT. Sensibiliser les MG, réaliser une estimation de la répartition de la charge (patients sans MT/MG).
  - **Réponse aux demandes de soins non programmés** : élaborer convention avec MMG/SOS.
  - **Relations ville-hôpital** : transitions, télé-expertise.
  - **Relations avec le second recours** : des liens ont été amorcés pendant la crise, à développer.
  - **Parcours handicap** : axes à définir.
  - **Parcours santé mentale** : à définir, travail à partir du PTSM.
  - **Prévention** : plusieurs pistes de réflexion (cancer colo-rectal, cancer du sein, vaccination antigrippale).



**Liste des membres – Table de concertation tactique du 10 septembre 2020**

Secteur sanitaire	Représentants	Fonction	Présence
CH d'Avignon	M. Jean-Michel SIDOBRE	Directeur adjoint chargé de la filière gériatrique Directeur EHPAD la Maison Paisible	1
	Dr Florence BOUTIER	Médecin-gériatre	Excusée
	Mme Séverine DELANNAY-VIGNERESSE	Service social	1
	Mme Céline MIONE	Assistante de service social – Pôle Grand Avignon-Alpilles	1
	Mme Léa MARTINI	Directrice adjointe du CH de Montfavet	1
	Dr Philippe ESQUER	Responsable de la Féd. Hospitalière de géronto-psy.	Excusé
Institut Sainte Catherine	Dr Sylvie KIRSCHER	Oncogériatre	1
HADAR (HAD)	Mme Marjorie CAYLA	Directrice des soins	1
Centre d'Examen de Santé	Dr Sandrine CASSÉ	Médecin-Directrice	Excusée
SOS Médecins	Dr Emmanuel VERCHERAND	Médecin	1
CPTS Grand Avignon	Dr Bernard MUSCAT	Médecin généraliste Avignon	1
URPS Infirmières PACA	Mme Laurence ROUSSELET-DOUCET	IDEL Avignon	Excusée
URPS Médecins PACA	Dr Hervé SAHY	Médecin généraliste le Pontet	Excusée

Secteur médico-social	Représentants	Fonction	Présence
MSA Alpes-Vaucluse	Mme Nadine ARMAND	Responsable adjointe du Service Action sanitaire & sociale	Excusée
Département 84	Mme Pascale MARBOEUF	Directrice adjointe MDPH / Chef de service par intérim « Evaluation accompagnement PAPH »	1
	Dr Marie-Laure PEREZ	Médecin coordinateur de l'évaluation, Direction PA/PH	1
	Mme Marion LE CORRE	Directrice PA/PH	1
CPAM 84	Mme Frédérique BRANCHE	Responsable Prévention sanitaire	1
SSIAD de l'ADMR Entraigues	Mme Dominique ARNAUD	Infirmière coordinatrice	Excusée

Compte-rendu de la Table de concertation tactique d'Avignon & communes alentours du 10 09 2020

Maison Jean Touraille, Le Pontet	Mme Laurence SIBERT	Directrice	Excusée
EHPAD Saint Roch, Avignon	Mme Laurence LACROIX STARCK	Directrice	1
EHPAD Résidence ORPEA, Saint Saturnin les Avignon	M. Clément CLAUZONNIER	Directeur	1
PTA Ressources Santé Vaucluse	Mme Myriam COULON	Directrice-pilote projets	1
	Mme Céline PEYROT	Cadre manager	Excusée
	Mme Emmanuelle BLANC	Gestionnaire de cas	1
	Mme Audrey PINEAUD LAFON	Gestionnaire de cas	Excusée
Alp' Ages Coordination	Mme Charlotte STERGOU	Pilote projets adjoint	1

Secteur social	Représentants	Fonction	Présence
CCAS d'Avignon	Mme Cyrielle NAVARRE		Excusée
CCAS de Morières	Mme Marion ADVILLE	Responsable	Excusée
CLIC Grand Avignon	Mme Evelyne DOR	Coordinatrice	1
Association Tutélaire de Gestion Avignon	Mme Elise DETREZ	Responsable	Excusée
France Alzheimer Vaucluse	Mme Lisa JUNGLAS	Conseillère conjugale Service France Alzheimer Ecoute	1
	Mme Fernanda ALVES CONCEICAO	Chargée de projets	1
SAAD ADMR Vaucluse	Mme Marie-Pierre COURBET	Chef de Service de l'Aide à Domicile	Excusée
Association Siel Bleu Vaucluse	Mme Célia CARCELLER	Responsable départemental	1