

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**

<b>1</b>	<b><i>Table des matières</i></b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b><i>Présentation du DAC et Communauté 360</i></b> .....	<b>4</b>
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
<b>3</b>	<b><i>Organisation du DAC/C360</i></b> .....	<b>18</b>
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
<b>4</b>	<b><i>Attentes et perception du service rendu sur le territoire</i></b> .....	<b>33</b>
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
<b>5</b>	<b><i>Conclusion et perspectives</i></b> .....	<b>37</b>
<b>6</b>	<b><i>ANNEXES</i></b> .....	<b>39</b>
	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

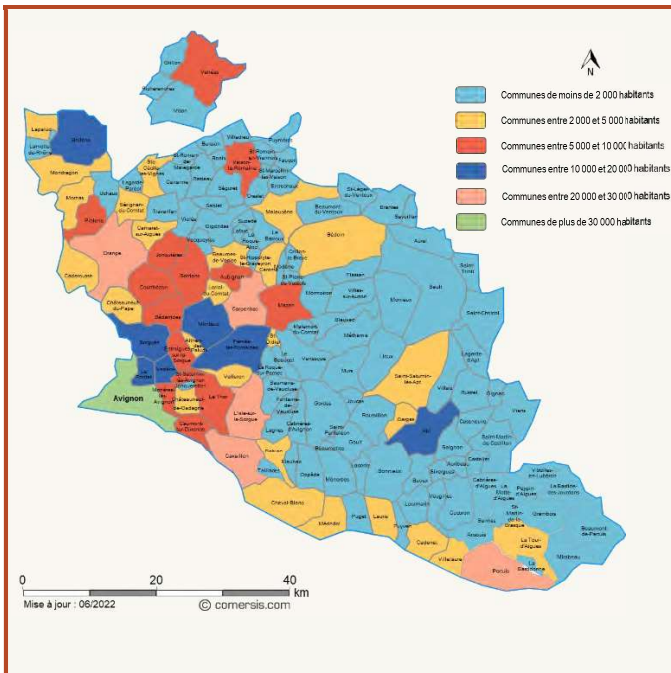
### 2.1 Fiche d'identité DAC

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

### 2.2 Fiche d'identité C360

<b>Date de création</b>	Septembre 2022	<b>Territoire couvert</b>	Vaucluse
<b>Organisation territoriale</b>	Siège (depuis mai 2023) : 135 avenue Pierre Sémard - MIN Avignon Bat H2, 84000 AVIGNON Antenne : Cavaillon (+ Gargas) Carpentras Orange (+ Vaison la Romaine)		
<b>Personnalité juridique</b>	Association Loi 1901 Ressources Santé Vaucluse	<b>Nombre d'ETP</b>	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 km<sup>2</sup>**
  - Densité de **157,5 habitants/km<sup>2</sup>** (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<sup>ème</sup> 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)

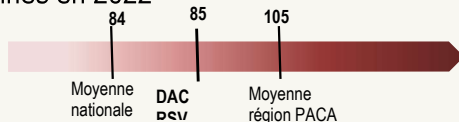
Sources INSEE, RP 2022

### Caractéristique de l'état de l'offre :

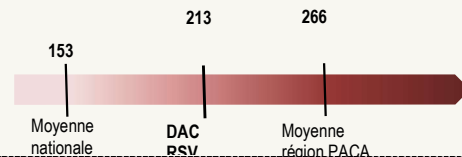
- Une situation de l'offre en médecine libérale alarmante (455 médecins généralistes dans le Vaucluse en 2022, dont 57,4% ont plus de 55 ans)
- Une diminution du nombre de chirurgiens-dentistes (280 en 2022 contre 310 en 2021)
- Pour les spécialités médicales, le Vaucluse est sous-doté, notamment en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

Données SIRS <sup>A</sup> 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

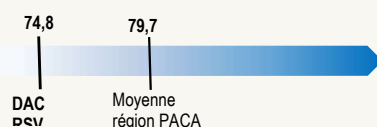


Densité d'infirmiers libéraux pour 100 000 personnes en 2022

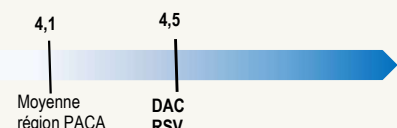


- Densité de spécialistes pour 100 000 personnes (2022) :
  - Pédiatres : 2,8 (moyenne régionale : 5,8 ; France : 4,0)
  - Cardiologues : 8,9 (PACA : 12,1 ; France : 7,5)
  - Pneumologues : 2,1 (PACA : 3,0 ; France : 1,8)
  - Dermatologues : 3,4 (PACA : 5,9 ; France : 3,8)
  - Psychiatres : 6,6 (PACA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

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



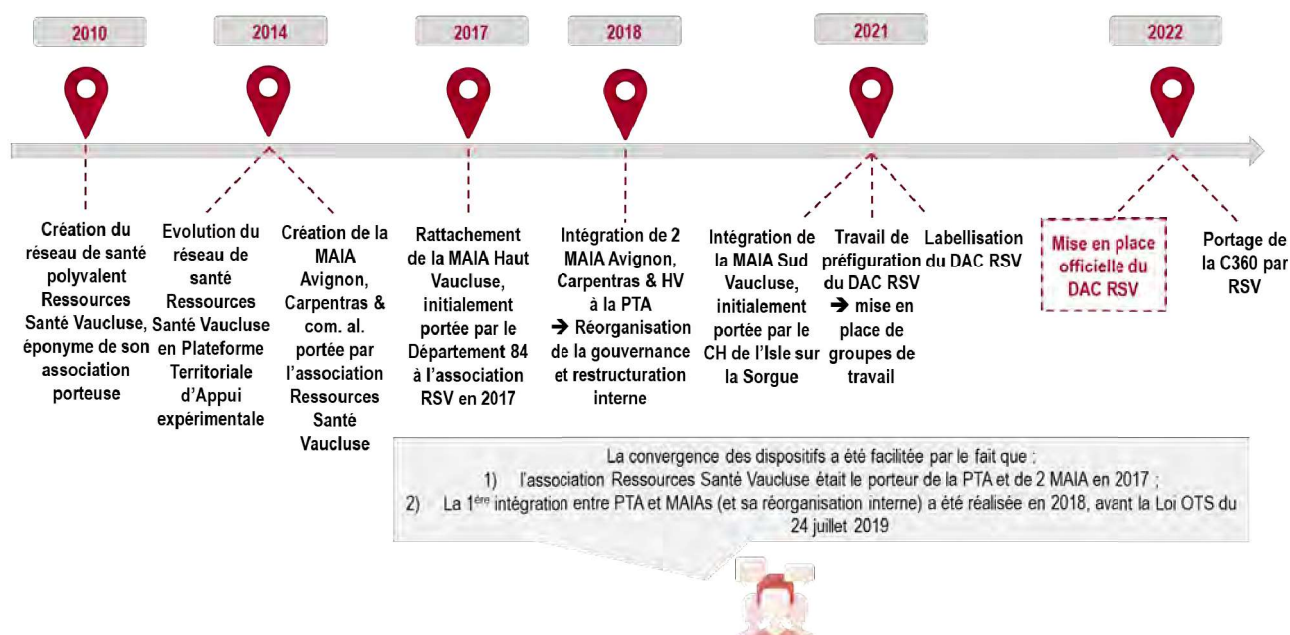
Taux d'équipement d'accueil et d'accompagnement spécialisé pour 1 000 adultes en situation de handicap, âgés de 20 ans ou plus (2022)



■ 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 :

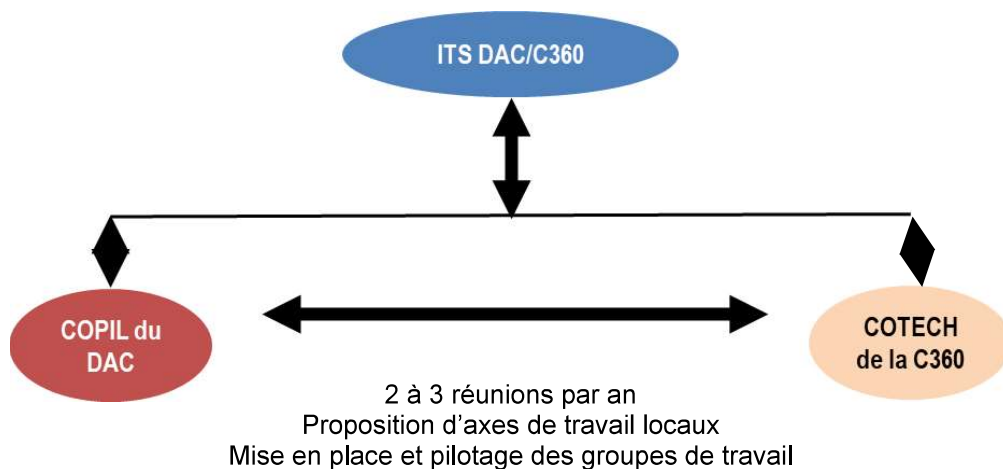
Titre	Prénom et Nom Fonction	Titre	Prénom et Nom Fonction
Présidente	<b>Mme Lucienne CLAUSTRES-BONNET</b> Infirmière – Formatrice Secrétaire CPTS CEREBELLUM Chef de projet ICOPE	Secrétaire Général	<b>M. Pierre BRADFER</b> Directeur CH Gordes
Vice- Présidente	<b>Mme Patricia BLANQUIER</b> IDEL Présidente CPTS Nord Provence	Secrétaire adjointe	<b>Mme Laurence STARCK</b> Directrice chargée de la filière gériatrique du CH d'Avignon et du CHI Cavillon-Lauris
Vice- Présidente	<b>Dr Anne CHAVET</b> Médecin coordinateur EPSA (Établissement Public St Antoine – PH)	Administrateur	<b>Mme Anne DESROCHE</b> Directrice adjointe Centre Hospitalier Louis Giorgi
Trésorier principal	<b>M. Olivier FRANÇOIS</b> Directeur régional ARCASUD Marseille	Administrateur	<b>Mme Michèle TCHIBOUDJIAN</b> Présidente France Asso Santé-PACA
Trésorier adjoint	<b>M. Pierre GUILHAMAT</b> Directeur HADAR	Administrateur	<b>M. Gilles PIAZZA</b> Directeur général ADMR 84
		Administrateur	<b>Mme Myriam TEYSSIÉ</b> 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<sup>er</sup> août et le 31 décembre 2023 :**

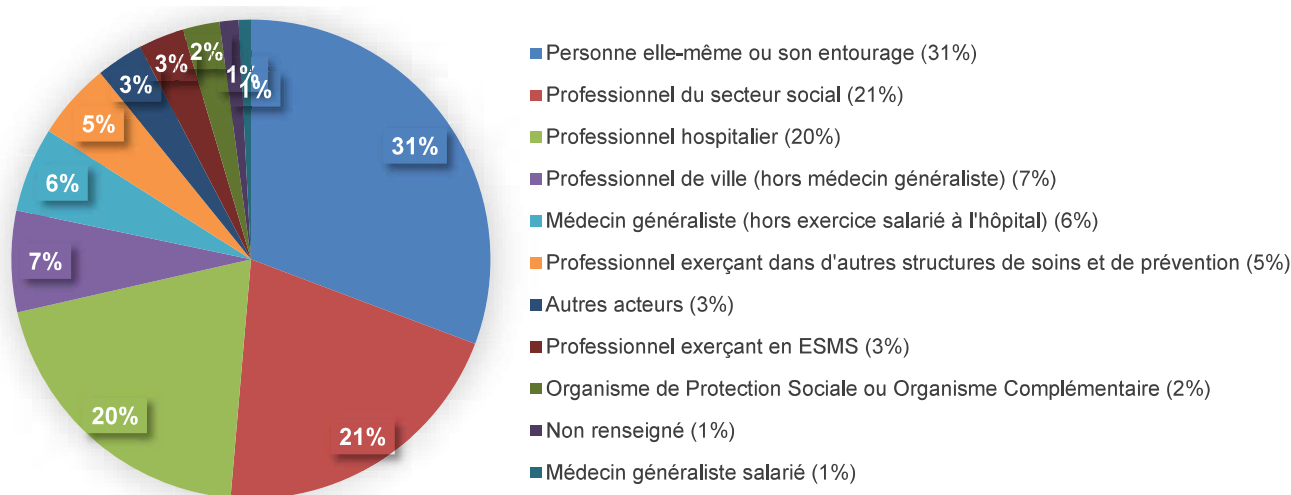
**44%**

**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)



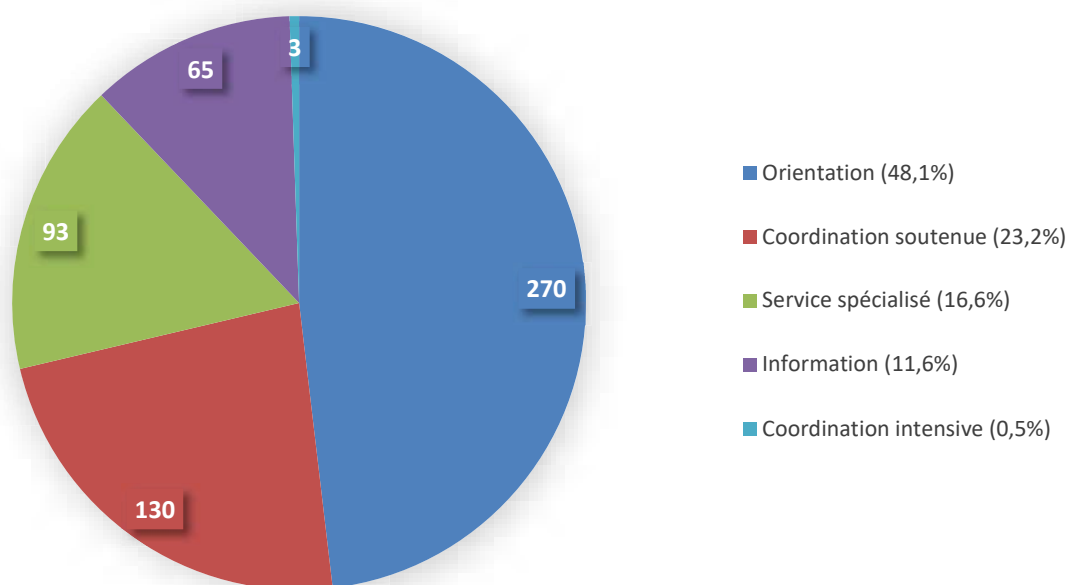
Un peu moins d'un tiers des sollicitations proviennent des personnes elles-mêmes et de leur entourage.

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.

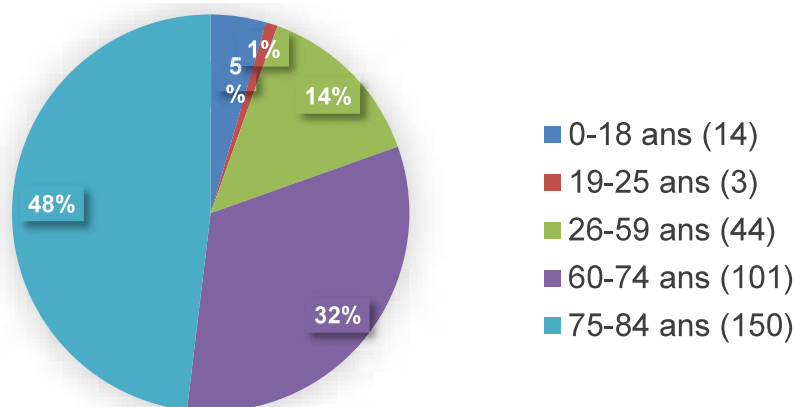
### Répartition des réponses apportées aux sollicitations (01/08 au 31/12/2023)



**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.

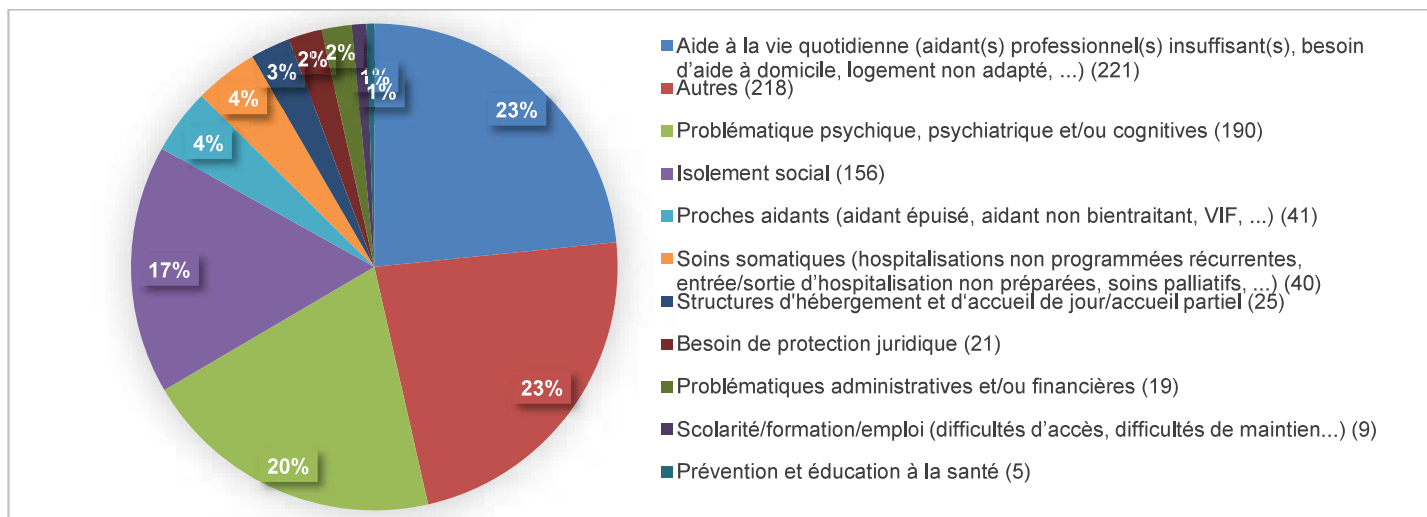
L'item « service spécialisé » concerne majoritairement la C360 et un peu plus à la marge, le Covid long.

### 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)



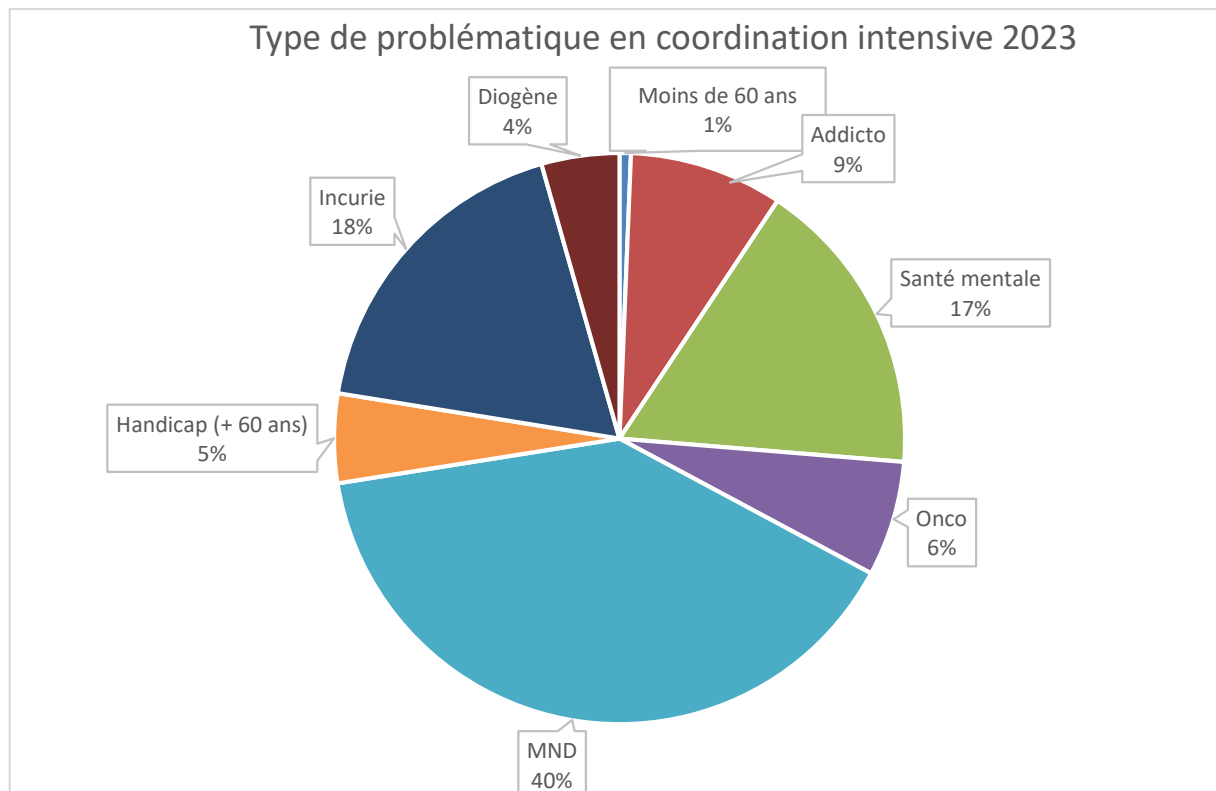
**Les personnes accompagnées en coordination soutenue et intensive restent majoritairement des personnes de plus de 60 ans** (n=360), avec une augmentation des 0-25 ans (n=17) liée à l'activité de la C360.

## 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.).

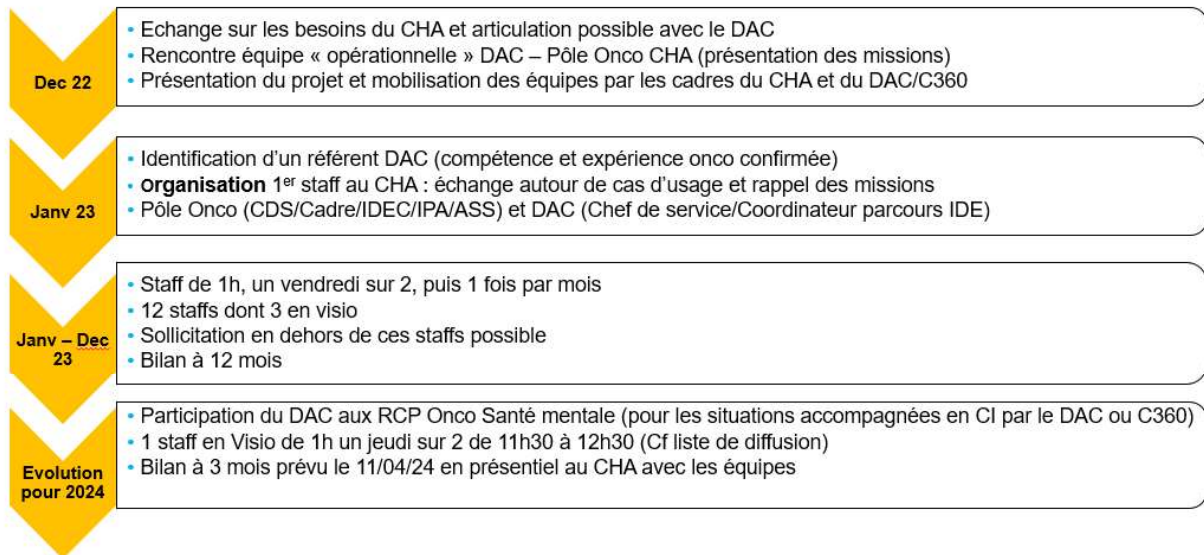
## Espaces de concertation avec une participation experte du DAC/C360

### **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.

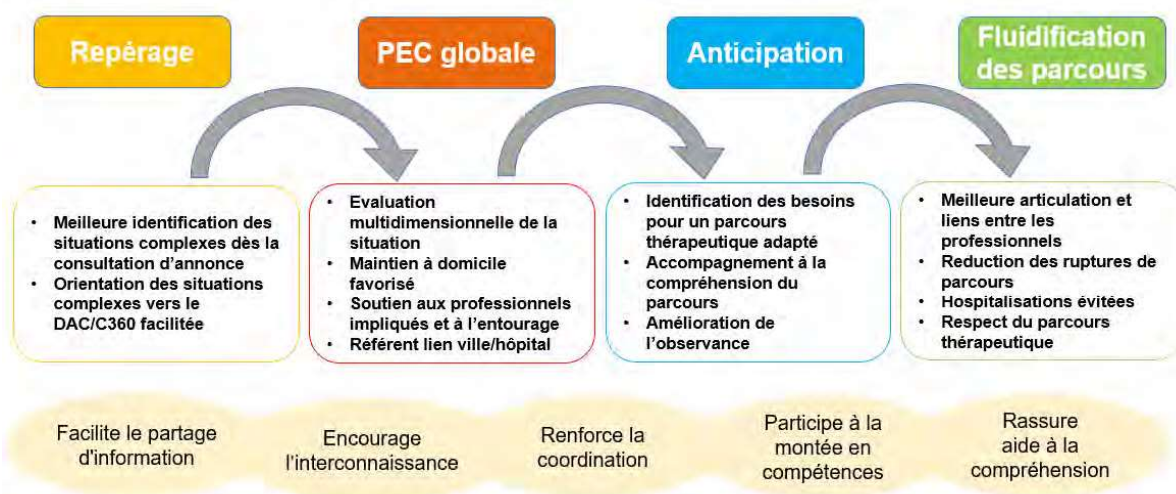
Cette collaboration s'inscrit dans la volonté d'un réel lien entre la ville et l'hôpital pour éviter les ruptures de parcours, de décloisonner les prises en charge, de faciliter la transmission d'informations, et de permettre une prise en charge pour tous. ([Cf. Annexe 6 : Liste du groupe CHA Onco –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



Cette expérimentation a été présentée lors du 2<sup>ème</sup> 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 connaître 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'OUSTALET	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**

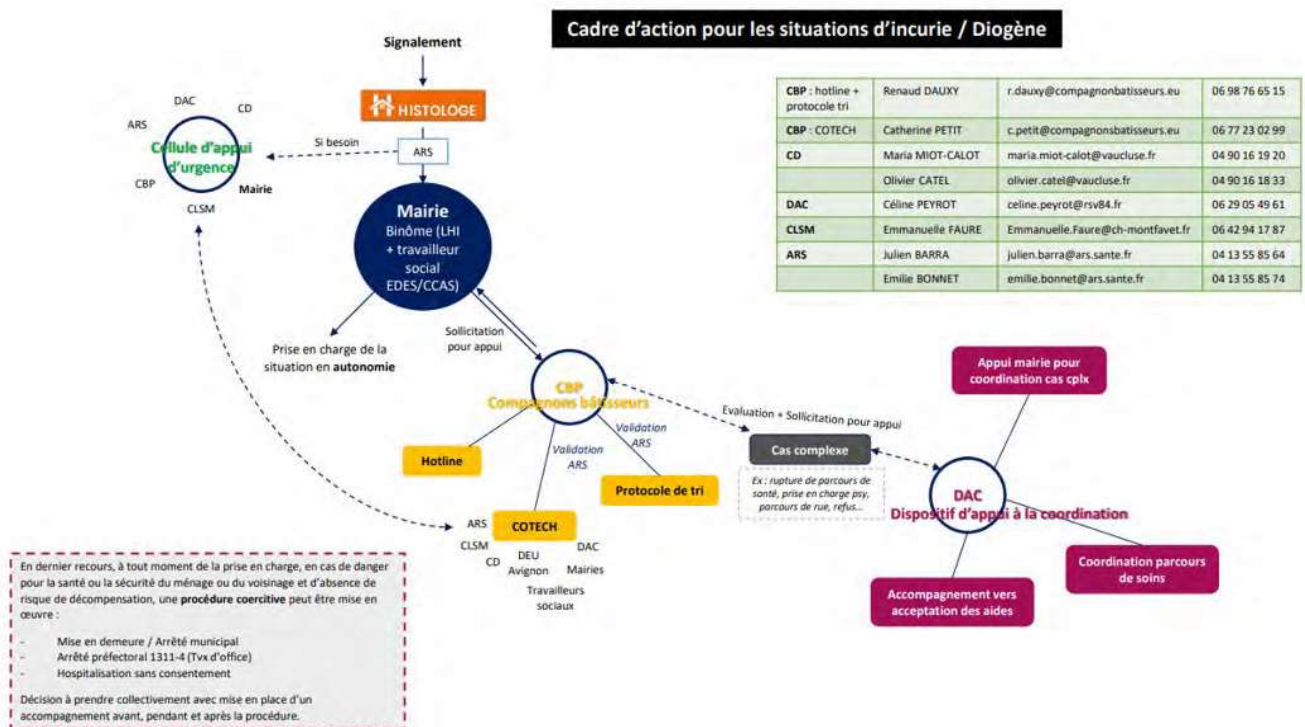
En juillet 2022, l'ARS a souhaité aborder, avec les partenaires impliqués, les problématiques de repérage et d'accompagnement des personnes en situations d'incurie et/ou de Diogène.

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

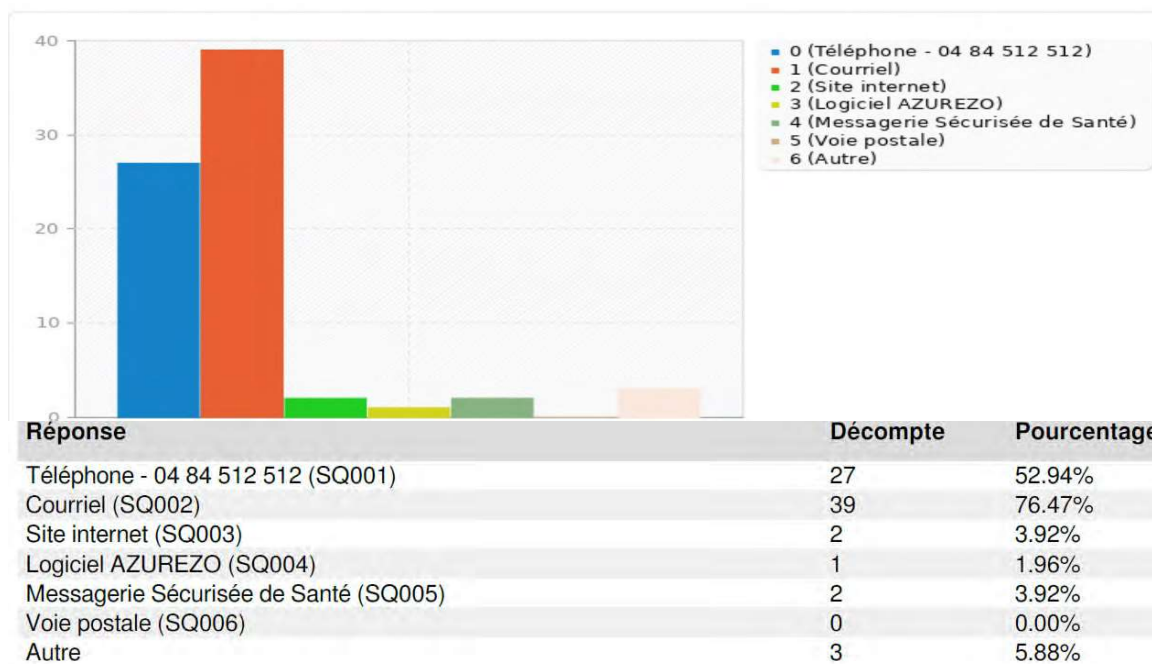
Cette concertation, qui se réunit tous les 2 mois au CCAS de Montoux, est composée du DAC, des équipes APA, du SSIAD, du SAAD et du CCAS. Elle a pour objectif d'échanger sur les situations en commun et de se concerter sur de nouvelles situations qui s'avèrent complexes.

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.**

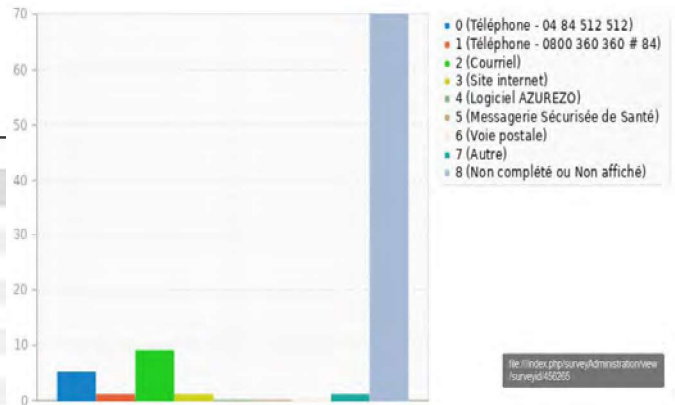
### Par quel type de canal de communication les utilisateurs ont connu le DAC (sur la base d'une enquête de satisfaction, cf page 11) :



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.