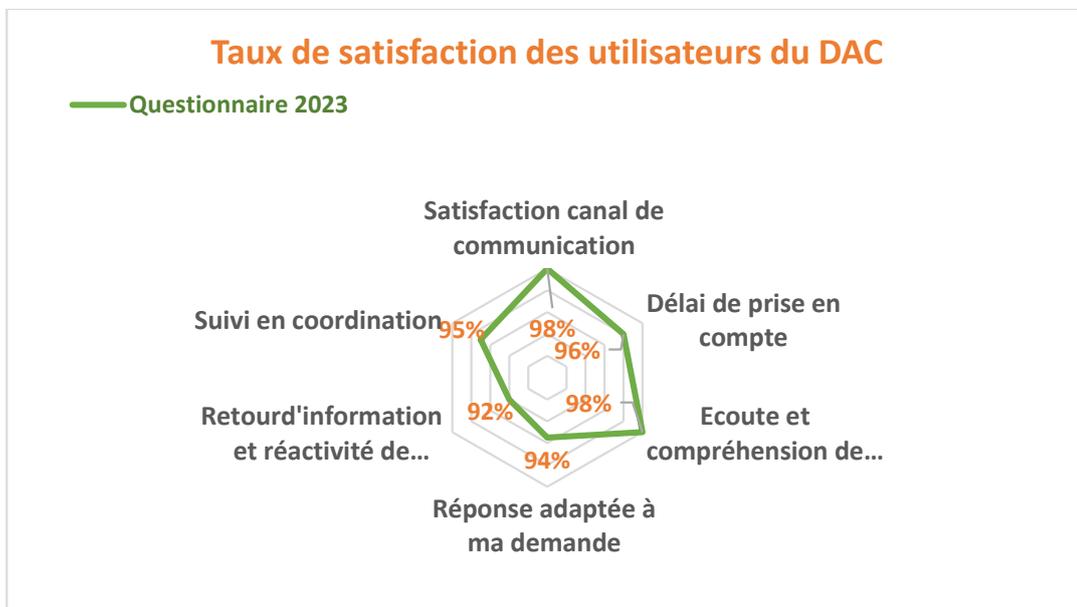


## 4 Attentes et perception du service rendu sur le territoire

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

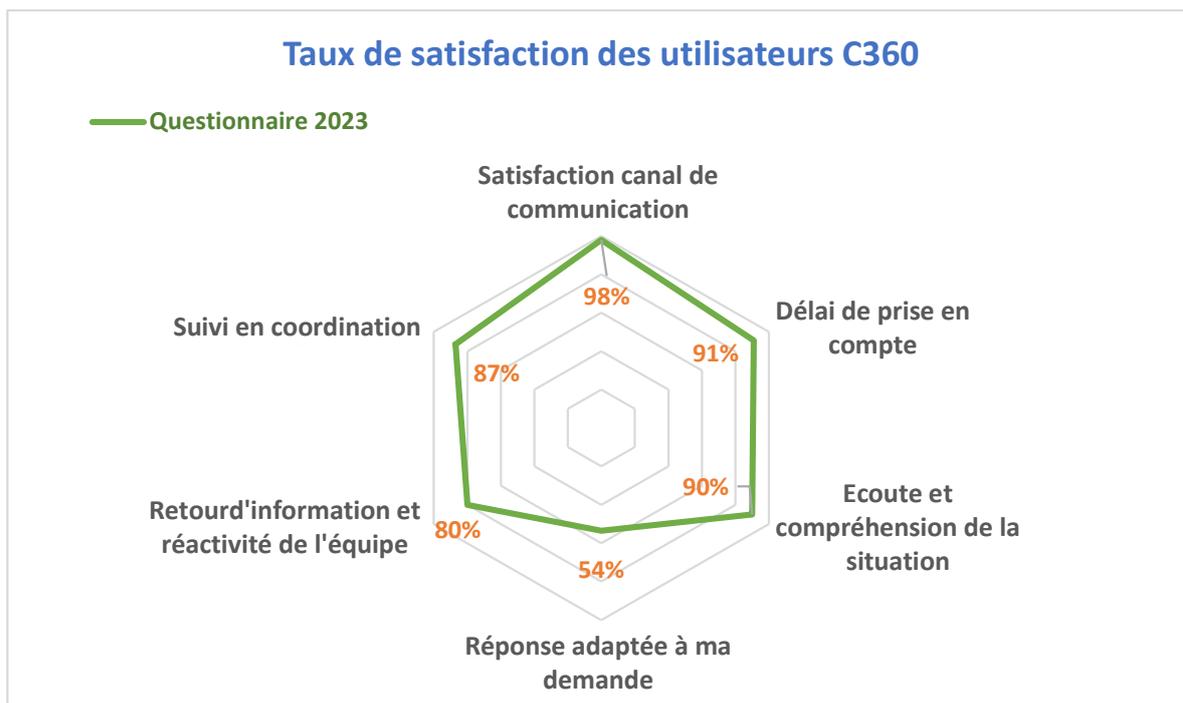
(source : questionnaires n= 45)



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 <b>utilisateurs du DAC (n= 51)</b> ont majoritairement :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. <b>contacté</b> l'équipe opérationnelle pour <b>une coordination de parcours (n=31 soit 37% des motifs)</b></li> <li>II. puis pour une <b>participation à l'animation territoriale</b> (Réunion, groupe de travail <b>(23%)</b>)</li> <li>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)</li> </ol>
<p>Comment avez-vous connu le DAC</p>	<p>Une majorité des répondants ont connu le DAC dans le cadre d'une <b>rencontre avec un salarié du DAC (40,5%)</b>, 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><b>53% des répondants (n=27) sollicitent le DAC très régulièrement (n=4 « toutes les 1 à 2 semaines »)</b> 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 <b>60 %</b> des répondants l'intervention du DAC a été <b>« très bénéfique »</b> et le taux monte à <b>82%</b> en incluant <b>les interventions juste bénéfiques</b>.</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"> <li>1. Le <b>développement de mon réseau professionnel (67%)</b></li> <li>2. Une <b>meilleure connaissance des acteurs locaux (57%)</b></li> <li>3. Un gain de temps (48%)</li> </ol> <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>- <b>76% des répondants se sentent suffisamment informés</b>. 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>- <b>74% des répondants</b> 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<sup>er</sup> 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 84<sup>1</sup>

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 DAPV<sup>2</sup>.

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.

---

<sup>1</sup> TEDAI 84 Troubles Envahissants du Développement-Autisme-Intégration

<sup>2</sup> 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>					
<b>TOTAL</b>	<b>212 356,32</b>	<b>90 463,14</b>	<b>174 819,00</b>	<b>0,00</b>	<b>128 000,46</b>

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	Consomme 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
<b>TOTAL</b>	<b>1 397 420</b>	<b>174 819</b>	<b>1 497 161</b>

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
<b>TOTAL</b>	<b>20,7</b>			<b>1 188 000</b>	<b>1 113 974</b>

Frais généraux

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
<b>Charges fixes de fonctionnement</b>	<b>154 793</b>	<b>174 500</b>	
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 + conso 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
<b>Logiciel et autres outils de téléphonie (hébergement, licences, maintenance, formation)</b>	<b>50 457</b>	<b>57 750</b>	
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 (6114€)

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
<b>Autres charges fixes de fonctionnement</b>	<b>31 794</b>	<b>22 300</b>	
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
<b>Publications, communication</b>	<b>1 060</b>	<b>3 000</b>	
Supports de communication	243	2 000	
Cotisations liées à l'activité	817	1 000	

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
<b>Déplacements, missions</b>	<b>89 688</b>	<b>104 000</b>	
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	271	1 000	

Formations

Intitulé du compte	Consommé 2023	Prévisionnel 2024	Commentaires
<b>Formation du personnel de la structure</b>	<b>15 596</b>	<b>15 000</b>	
	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
<b>Investissement</b>	<b>39 798</b>	<b>0</b>	
	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.

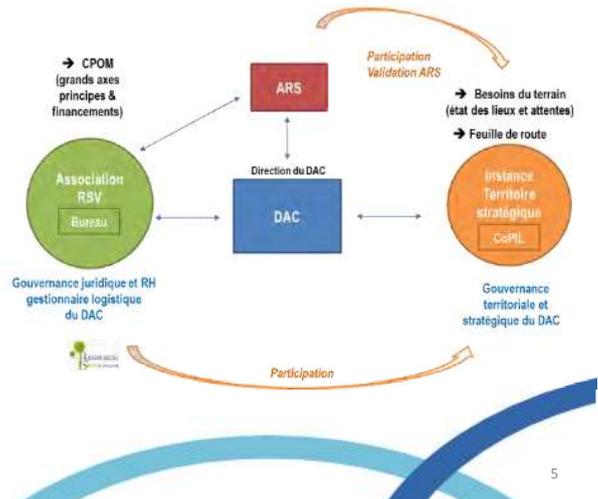
## B. Présentation des points essentiels du Rapport d'Activité 2022



### 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<sup>er</sup> 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

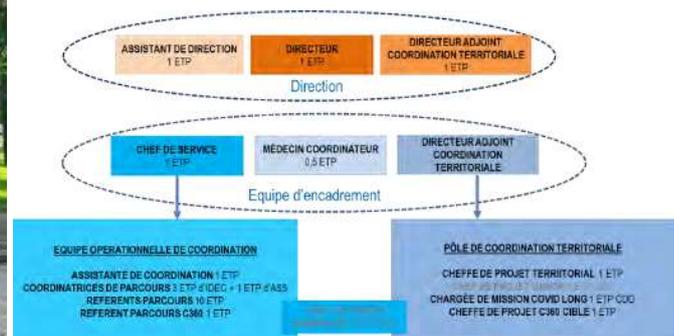
5

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.

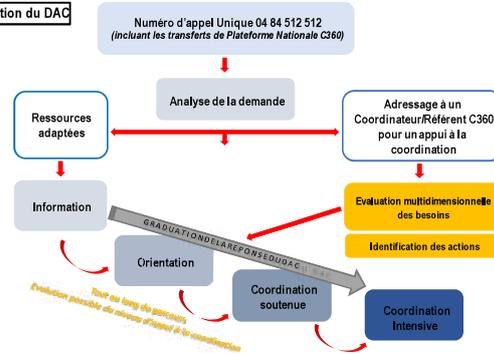
## Organisation et fonctionnement 2022

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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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

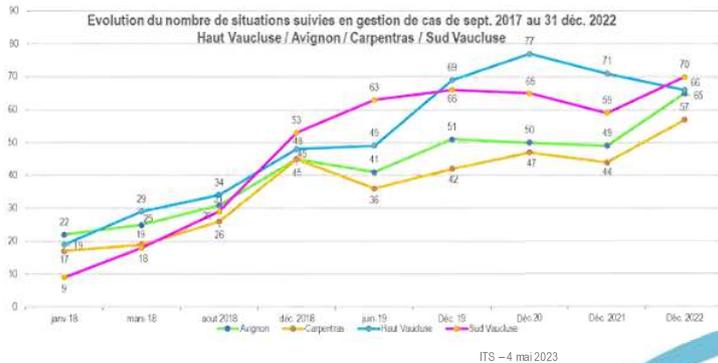
Avec une réponse téléphonique de 8h à 18h fi vert en relais avec l'équipe de coordination

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)



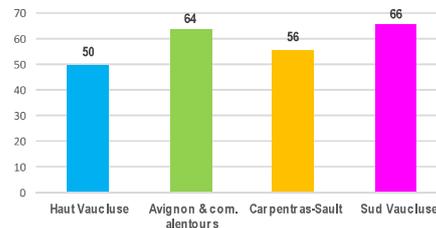
**4003 déplacements en coordination intensive en 2022 (contre 3 523 déplacements en 2021) pour les 4 secteurs**

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<sup>ère</sup> 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.

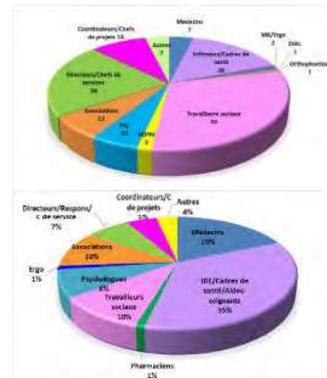
### 4 Lettres d'actu

**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

### 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/MA le 16 juin**

« associer les MG à la **démarche palliative** en collaboration avec les ET SP » : 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...

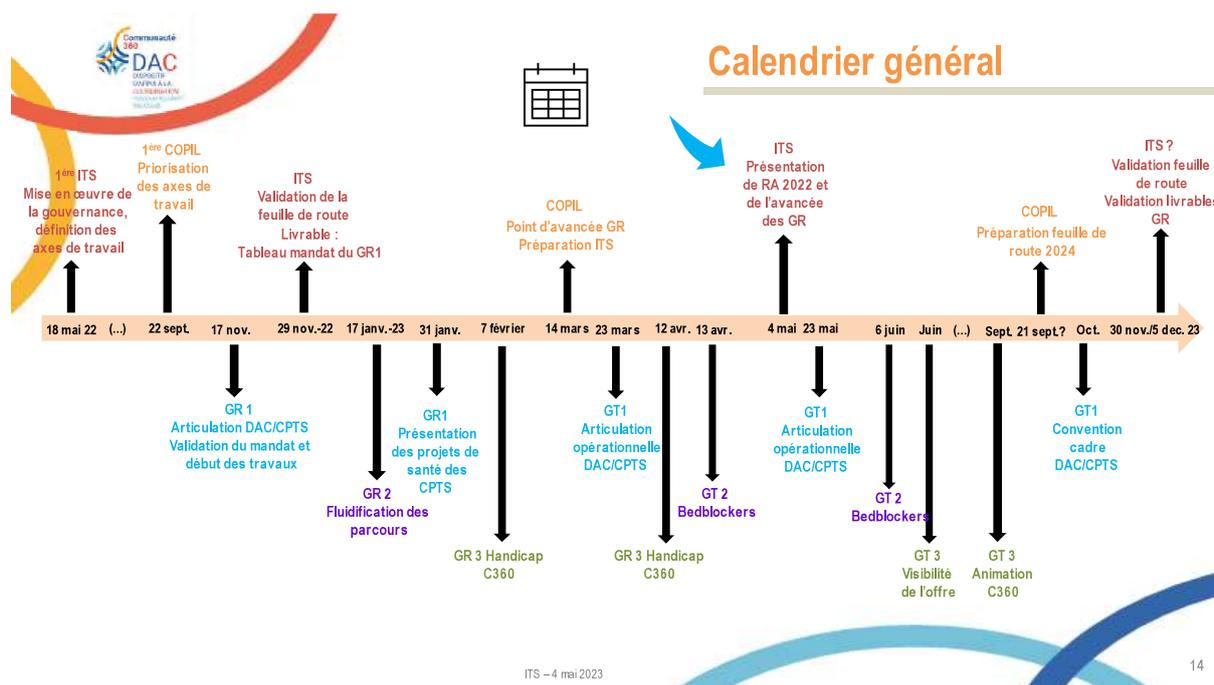
**Nombreuses rencontres spécifiques** avec les partenaires du sanitaire, du médico-social et du social, dont 57 rencontres pour la jeune C360 (4 mois d'activité)



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

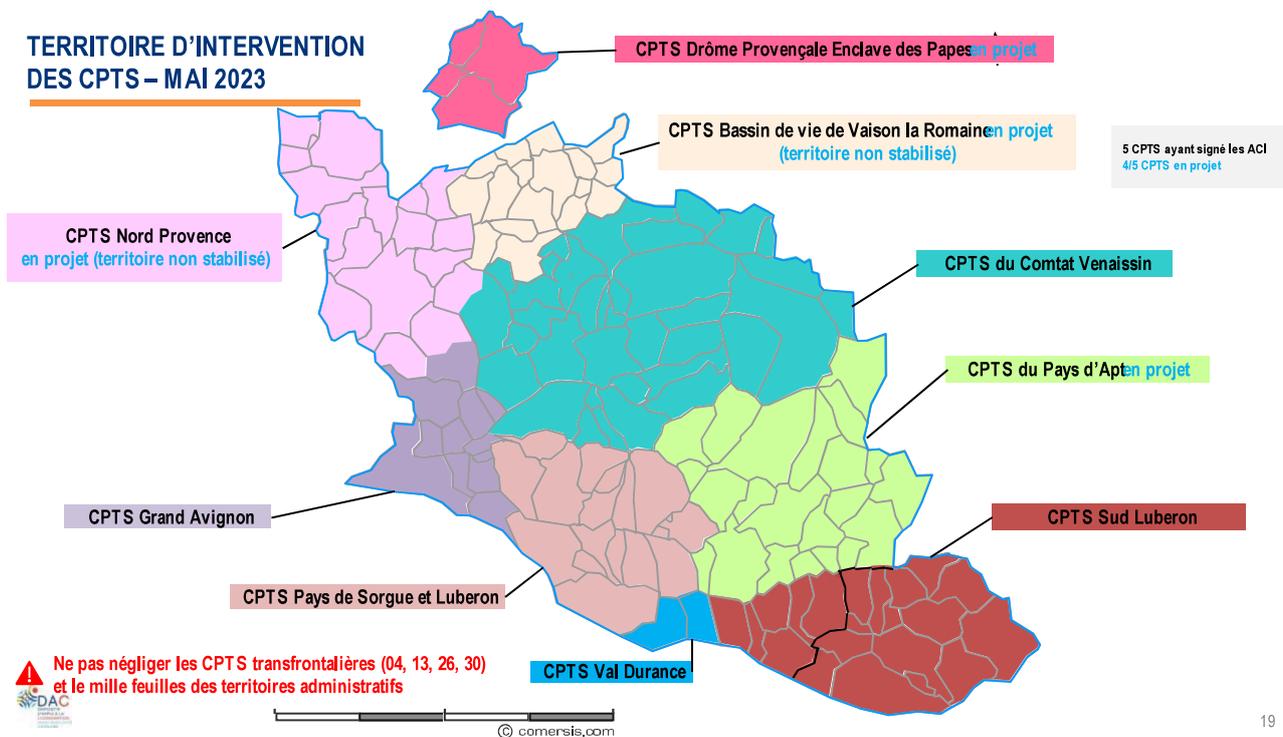
Axes	Objectifs/attendus/périmètre	Référents	Composition	Livrables	Calendrier
Axe 1 Articulation CPTS/DAC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler en complémentarité</li> <li>- Connaître plus finement les projets de santé des CPTS pour le DAC, et inversement</li> <li>- Donner plus de visibilité et de lisibilité des missions des CPTS et des DAC (demandes du CHA et des établissements de santé et médico-sociaux)</li> <li>- Elaborer une convention cadre (CPTS, DAC, établissements de santé)</li> <li>- Développer un outil de communication (numérique)</li> </ul>	<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"> <li>- Tableaux de l'articulation et complémentarité DAC/CPTS</li> <li>- Présentation des CPTS</li> <li>- Annuaire et cartographie interactive</li> <li>- Calendriers de rencontres avec toutes les CPTS (inter CPTS ?)</li> <li>- Conventions-cadres</li> <li>- Fiche d'orientation CPTS/DAC</li> </ul>	<p>Fin 2023 pour les livrables</p> <p><b>Réunions:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 17 nov. 22</li> <li>- 31 janv. 23</li> <li>- 23 mars 23</li> <li>- 23 mai 23</li> <li>- ... juin 23</li> <li>- ... sept. 23</li> <li>- ...</li> </ul>

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

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

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 Associative	Financement ARS + CPAM
		Soins de proximité	Interface Ville Hôpital								
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 (Accés 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	<b>Mission n°1 « Appui aux parcours de santé individuels »</b> - 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				
	<b>Mission n°2 « Structuration des parcours complexes »</b> - Soutien aux pratiques et initiatives - Coordination territoriale (acteur)				En fonction des patients, déf. l'appui que peut apporter le DAC (IDEC, ASS, CCOC, GC...)		
	<b>Communauté 360 (missions similaires dans le champ du handicap)</b>				En fonction des thématiques, déf. l'appui que peut apporter le DAC (connaissances des acteurs, identification des besoins, animation, aide à la production...)		Facilitation à la rencontre et échanges entre les acteurs
	<b>Ethique, démarche qualité, prévention des risques</b>						

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		Axes 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 JOPE	
	Conventions de partenariat Soirée Théma, action de formations	Conventions de partenariat Formation (désinsertion pro)	Conventions avec plusieurs ES concernant la recherche de MT Livret d'accueil numérique et accompagnement pour les nouveaux PS Formation Com et gestion des conflits	Conventions de partenariat structures hospitalières, médico-sociales, sociales et institutionnelles Formations à destination des PS du territoire	
Communication	Site Internet	Site Internet	Site Internet	Site Internet	
	Réseaux sociaux (LinkedIn)	Réseaux sociaux (LinkedIn)	Réseaux sociaux	Réseaux sociaux (LinkedIn, Fbook)	
	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		<b>Nota bene :</b>  <b>1<sup>er</sup> étape : procédure organisationnelle</b>  <b>2<sup>ème</sup> étape : outils de liaison</b>	
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)		Inf. rénale Inf. cardiaque Ordonnance type	Obésité Inf. 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

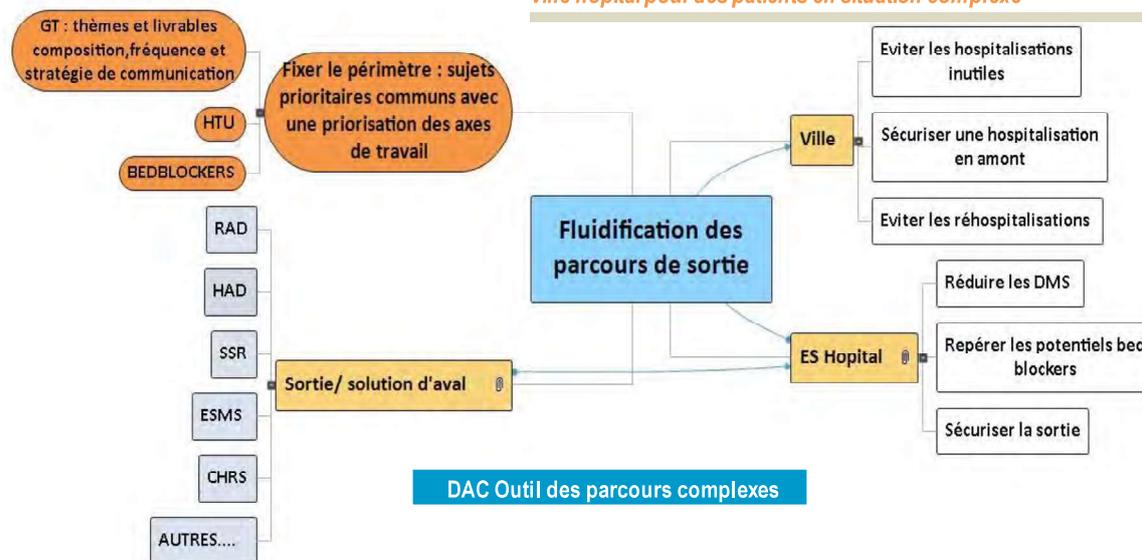
Axes	Objectifs/attendus/périmètre	Référents	Composition	Livrables	Calendrier
<p>Axe 2</p> <p>Fluidification des parcours de sorties (aval)</p>	<p><b>1 Contribuer à éviter les ré hospitalisations et à réduire les durées d'hospitalisation en fluidifiant les solutions d'aval</b></p> <p><b>2 Assurer l'accompagnement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

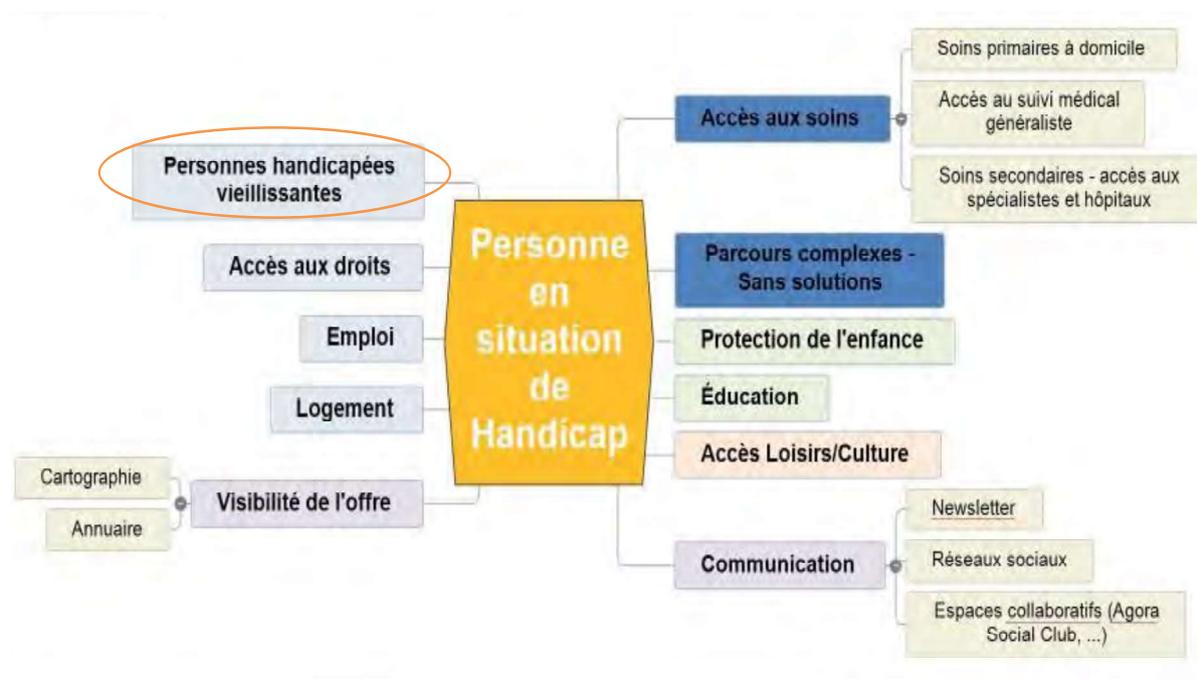
## **Validation des livrables et du calendrier du GR2**

## Point Groupe de Réflexion 3 « Handicap / C360 »

1<sup>er</sup> 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	<u>Avec 3 groupes de travail :</u>  <b>Le 1er groupe : Organisation de la Soirée Théma</b>	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
	<b>Le 2<sup>ème</sup> groupe : Lisibilité de l'offre</b> (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
	<b>Le 3<sup>ème</sup> groupe : L'animation de la Communauté 360</b> (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 COFIL 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**  
Système 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 CHAVILLON	Responsable du Pôle Inclusion -CCAS d'Avignon	Excusée
Dr Brice CHAUVIN	Médecin généraliste, Vice-président, CPTS Grand Avignon	1
Mme Lucienne CLAUSTRÉS-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 - GEPSE	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