



Fédération régionale PACA des dispositifs  
d'appui à la coordination en santé

***Rapport d'activité FACS SUD  
Année 2023***

# Sommaire

<b>1</b>	<b><i>Présentation de la FACS Sud</i></b> .....	<b>3</b>
1.1	Fiche d'identité.....	3
1.2	Contexte et historique .....	4
1.3	Gouvernance et adhérents .....	4
<b>2</b>	<b><i>Les Activités en 2023</i></b> .....	<b>5</b>
2.1	La mission Inter-DAC.....	5
2.2	Le séminaire Inter-DAC .....	8
2.3	L'organisation et la structuration du conseil d'administration.....	8
	ANNEXE 1 – Livrables mission régionale DAC.....	9
	ANNEXE 2 – Feuille de route FACS Sud 2024-2025 .....	21
	ANNEXE 3 - Liste des acronymes .....	36

# Rapport d'activité FACS Sud

## En résumé

Nombre total de rencontres/Groupes de travail	
+ <b>50 groupes de travail</b> / échanges de pratiques organisés au cours de l'année	
Nombre de professionnels touchés	Nombre de livrables
+ <b>250 professionnels</b> de la coordination impliqués	+ <b>40 livrables</b> diffusés aux partenaires
Axes d'évolution/objectifs envisagés par la FACS (Cf. Annexe 2)	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Offrir une meilleure coopération et collaboration des acteurs de la coordination en santé</li><li>• Organiser l'opérationnalité des services des dispositifs régionaux pour répondre aux besoins du territoire</li><li>• Mutualiser les offres et ressources sur le territoire régional</li><li>• Organiser des évènements de coopération avec tous les acteurs de la coordination</li></ul>	

## 1 Présentation de la FACS Sud

### 1.1 Fiche d'identité

<b>Date de création</b>	2021	<b>Territoire couvert</b>	Région PACA
<b>Organisation territoriale</b>	Siège : DAC Var Ouest, 6Bis Boulevard Chateaubriand, 83400 Hyères		
<b>Mail contact</b>	Facssud@gmail.com		
<b>Site internet</b>	<a href="http://www.facs-sud.org">www.facs-sud.org</a>		
<b>Personnalité juridique</b>	Association Loi 1901	<b>Nombre d'ETP</b>	1

### Les Objectifs de la FACS SUD

- Fédérer les structures et les professionnels de l'appui à la coordination des parcours en santé, en participant à l'amélioration du parcours de santé dans son acception la plus large
- En étant une représentation régionale des acteurs œuvrant dans le domaine de l'appui et/ou de la coordination des parcours de santé, et de dialogue, avec les institutions politiques et administratives, les organisations professionnelles en santé, et les associations de patients et d'usagers

- En s'inscrivant dans une dynamique régionale favorisant la reconnaissance et la valorisation des expériences et compétences, des acteurs dans le domaine de l'appui et/ou de la coordination des parcours de santé En favorisant la synergie des acteurs et l'accompagnement dans leur structuration et leur fonctionnement
- En étant force de proposition concernant le rôle, les missions, et la place des acteurs dans le domaine de l'appui et/ou de la coordination des parcours de santé, dans l'organisation et l'évolution du système de santé

## **1.2 Contexte et historique**

La FACS Sud a été créé, par la volonté des acteurs de l'appui à la coordination de la région PACA. Les travaux de création ont débuté en 2020, regroupant les PTA, les MAIA, les CLICS et des réseaux de santé du territoire.

L'objectif de ce regroupement était de partager les informations émanant de l'Union nationale des Réseaux, du Collectif national des MAIA et des fédérations thématiques nationales. Très vite, le constat a été réalisé qu'une association régionale des acteurs de l'appui à la coordination, au même titre que le regroupement au niveau national des acteurs cités plus haut, devait être mise en place en région, afin de soutenir et de partager les expériences et les pratiques dans notre territoire. Par ailleurs, un travail sur l'interconnaissance des dispositifs a débuté rapidement, notamment par la mise en place du 1er séminaire régionale organisé en 2022.

Dans cet esprit, un travail étroit avec les services de l'ARS a permis en 2023, de structurer une feuille de route régionale, regroupant le travail engagé en interPTA puis interDAC, mais également les travaux entre les différents dispositifs d'appui à la coordination, tel que les DSR et DER.

## **1.3 Gouvernance et adhérents**

En 2023, **19 Structures adhérentes** à l'association de la FACS SUD :

- ✓ 9 DAC
- ✓ 4 DER/DSR
- ✓ 3 CLIC
- ✓ 3 Autres : CPTS

Dans le cadre de l'organisation et le pilotage de l'association, les membres qui composent le bureau s'organisent pour suivre l'activité de l'association.

L'adhésion à la FACS Sud est ouverte à toutes les structures porteuses des dispositifs, de la région PACA :

- Les DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination)
- Les DER (Dispositifs Experts Régionaux)

- Les DSR (Dispositifs Spécifiques Régionaux)
- Les CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination)
- Les Réseaux de santé
- Les CPTS (Communautés Pluriprofessionnelles Territoires de Santé)
- Et tout autres dispositifs de coordination : ASV, CLSM, PTSM, C360...

Les membres qui composent le bureau de l'association :

Prénom	Nom	Fonction au bureau	Département	Structure
Arnaud	Claquin	Président	83	DAC Var Ouest
Jennifer	Giraud	Vice-présidente	13	DAC Provence Santé Coordination
Anne Gaëlle	Perrais	Trésorier	13	DER ARCASUD
David	Soffer	Secrétaire	13	DER ASMA
François	Barrière		84	DAC Ressources Santé Vaucluse
Marielle	Carle		05	DAC Hautes Alpes
Corinne	Lehmann		13	CPTS Pays d'Arles
Martine	Béthencourt-Scherer		84	CLIC Haut-Vaucluse

## 2 Les Activités de la FACS Sud en 2023

### 2.1 La mission Inter-DAC

*La mission régionale DAC en quelques chiffres :*

#### **11 Groupes de travail organisés**

3 GT Indicateurs complémentaires /Management

5 GT PPCS

3 GT Articulation DAC / CRT / HTU



#### **7/9 DAC visités**

250 PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS



75 DOCUMENTS DIFFUSÉS SUR L'ASC

1 Journée de travail au ministère de la Santé

### **Participation à 15 Groupes de Travail Nationaux**

2 GT Qualité de service rendu

3 GT Observatoire des ruptures de parcours

2 GT Thésaurus PPCS

8 GT Cartographie DAC (santé.fr)



**33 Groupe d'échanges de pratiques** (Entre directeurs DAC / managers / chef de projet)

### **10 LIVRABLES REDIGES**



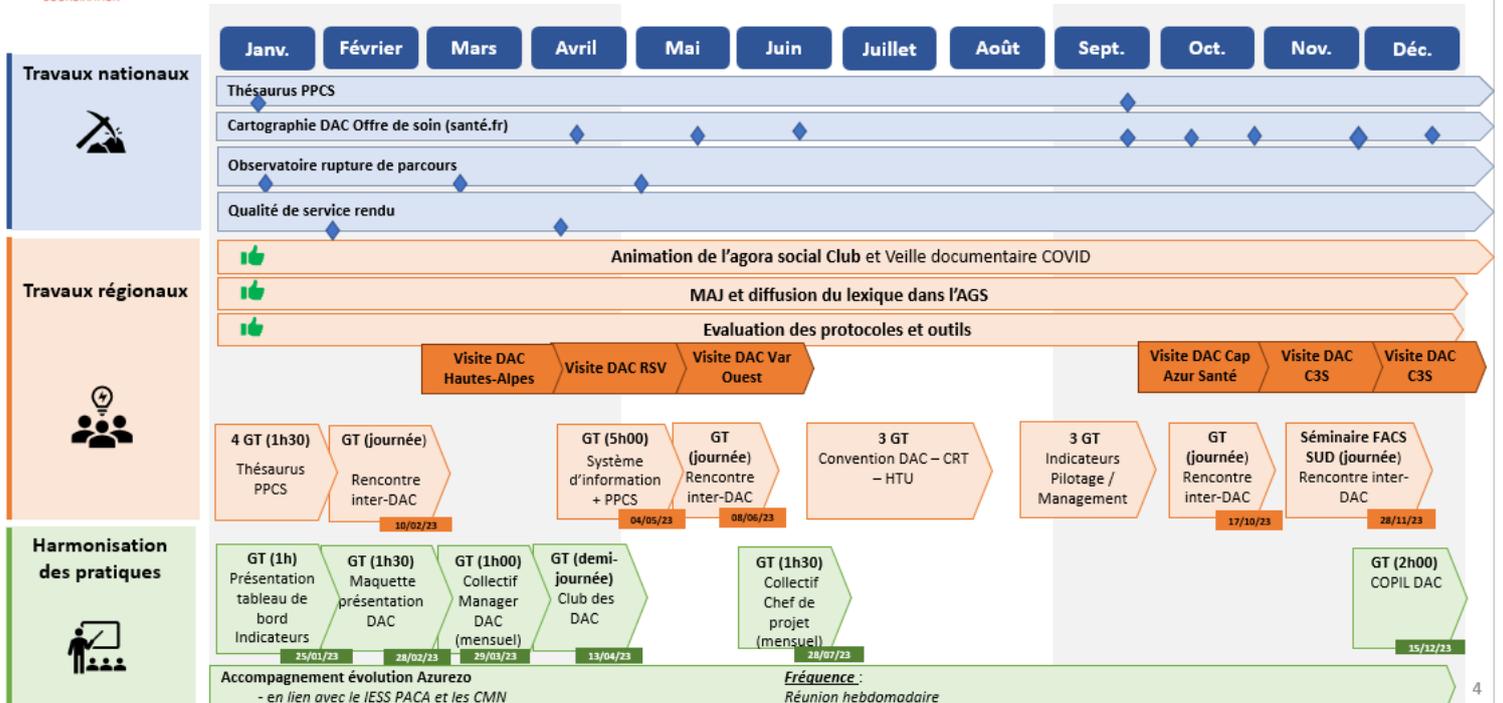
#### **Procédures et outils produits**

- ✓ 2 Conventions régionales
- 1 Convention régionale DAC / CRT (*validation ARS*)
- 1 Convention régionale DAC / CRT / HTU (*validation ARS*)
- ✓ 2 Documents PPCS
- Thésaurus PPCS adapté en région PACA
- Expression De Besoin paramétrage PPCS Azurezo
- ✓ 2 Documents Indicateurs de Pilotage/Management DAC
- ✓ 1 Document de communication DAC adapté aux médecins libéraux (*en collaboration avec l'URPS ML PACA*)
- ✓ 1 trame commune de rapport d'activité DAC

#### **Bénéfices des travaux collaboratifs**

- DAC mobilisées autour de projets communs
- Uniformisation des pratiques inter DAC avec la mise en commun des savoirs, des expertises et des retours d'expériences
- E-Parcours : Centralisation et diffusion des travaux de la Mission régionale

# Retroplanning 2023



## La comitologie inter-DAC

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

## 2.2 Le séminaire Inter-DAC

Animation de l'organisation du séminaire inter-DAC

10 RÉUNIONS préparatoires

10 Professionnels impliqués dans l'organisation

220 participants au séminaire

13 Structures représentés (DAC /DER / DSR)



### Animation du collectif organisateur

- Création d'un collectif de professionnels de DAC pour l'organisation de la journée (toutes les fonctions des DAC étaient représentées (Direction, chef de service, chef de projet, coordinatrice de parcours, fonctions supports)).



### Livrables du séminaire

- Charte des 9 valeurs DAC
- Matière pour la Feuille de route FACS Sud 2024-2025
- Actes du séminaire : <https://online.fliphtml5.com/mkmnj/ewtx/index.html#p=4>



### Echange de Pratiques

#### Partage des travaux communs et création d'une communauté

- PPCS
- Observatoire des ruptures de parcours
- Montée en compétences des fonctions supports



92% professionnels **satisfaits** de la journée

Rapport activité Mission Régionale – V1 Mars 2024

\* Résultat d'une Enquête de 85 répondants

## 2.3 L'organisation et la structuration du conseil d'administration

Dans le cadre de ses instances associatives, la FACS Sud a organisé **16 rencontres** à destination de ses adhérents :

7 réunions de bureau

3 conseils d'administration

1 Assemblée Générale

5 Groupes de travail (*feuille de route, newsletters, etc.*)

## **ANNEXE 1 – Livrables mission régionale DAC**

- ✓ Convention DAC / CRT / HTU
- ✓ Indicateurs de pilotage/Management
- ✓ Support de communication à destination des médecins libéraux
- ✓ Thésaurus PPCS DAC PACA

**Tous ces documents (et bien d'autres...) sont à retrouver sur l'Agora Social Club !**

**CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE L'EHPAD **XXX** DISPOSANT  
D'HEBERGEMENTS TEMPORAIRES D'URGENCE ET D'UN CENTRE DE  
RESSOURCE TERRITORIAL ET LE DAC **XXX****

Entre :

**L'EHPAD** ci-après dénommé « l'EHPAD »

Statut juridique :

Numéro SIRET :

Siège social :

Représentée par

Et,

**Le Dispositif d'Appui à la Coordination** Ci-après désigné « DAC XXXX » :

Statut juridique :

Numéro SIRET :

Siège social :

Représentée par

## Présentation du partenaire xxx

### Le DAC XXXX,

*Les Dispositifs d'Appui à la Coordination des parcours de santé complexes (DAC) ont été créés par l'article 23 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé. Leurs missions et fonctionnement ont été précisés par le décret du 18 mars 2021. Le DAC intervient en soutien aux professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social, afin de les appuyer dans l'accompagnement et la coordination du parcours de santé des personnes en situation complexe. L'objectif étant de leur apporter une réponse globale et des services gradués, quel que soit l'âge, la pathologie ou le handicap de la personne.*

Le DAC XXXX s'appuie sur ses 2 grandes missions pour répondre à ses objectifs :

1. Appui aux situations individuelles : information, orientation, accompagnement des personnes par une aide à la coordination graduée du cercle de soins, dans le respect du principe de subsidiarité ;
2. Structuration des parcours de santé : animation territoriale, soutien aux pratiques et initiatives des professionnels et observatoire territorial des points de rupture.

Afin de répondre à la mission numéro une du DAC, ce dernier constitue une modalité de sollicitation privilégiée des professionnels de santé, sociaux et médico sociaux.

Pour mettre en œuvre ses missions, le DAC XX met à disposition les différents moyens de communications suivants :

- Une plateforme téléphonique gratuite, disponible du lundi au vendredi, en continu, de 08h00 à 18h00 par téléphone au XXXX
- Une adresse email : contact@XXXX
- Une messagerie instantanée et sécurisée AZUREZO

En définitive, le DAC XXXX vise à :

- ✓ Simplifier l'offre d'appui à la population et aux professionnels dans les situations complexes par le recours à un dispositif unifié par territoire ;
- ✓ Garantir la prise en charge des parcours de santé complexes, quel que soit l'âge ou la pathologie de la personne, dans leur dimension sanitaire, médico-sociale et sociale ;
- ✓ Renforcer la lisibilité et l'accessibilité des services rendus ;
- ✓ Offrir une approche globale de la personne et des services d'appuis gradués, adaptés aux besoins de la situation ;
- ✓ Améliorer l'efficacité des dispositifs et des services ;
- ✓ Mettre en œuvre un observatoire des ruptures de parcours du territoire

Le territoire d'intervention du DAC XXXX regroupe XXX communes pour une population de XXX habitants environ. La liste des communes d'intervention et la carte se trouvent en *annexe n°1*.

Dans le respect du principe de subsidiarité, la présente convention rappelle à chaque partie, qu'elle dispose d'une certaine autonomie et indépendance vis-à-vis de l'autre partie.

Ceci exposé, il est convenu et arrêté ce qui suit :

## Article 1 : Objet de la convention

L'accroissement de la part de la population âgée du territoire en perte d'autonomie nécessite d'ajuster les priorités actuelles de notre système de santé. Afin de soulager la tension hospitalière des urgences, les deux parties s'engage à collaborer autour de la prise en charge de la personne âgée et éviter le passage aux urgences hospitalières.

La présente convention a pour objet de décrire de façon opérante les engagements réciproques et partagés des deux parties afin de :

- Formaliser l'organisation et la coordination des parcours de santé ayant trouvé l'accord des deux parties.
- Définir les modalités de collaboration et d'articulation entre les partenaires, et ce, dans un souci de subsidiarité, de complémentarité et de fonctionnement en réseau,
- Définir des objectifs communs entre les parties,
- Favoriser les échanges entre les partenaires pour améliorer la prise en charge des usagers au regard des besoins,
- Optimiser le travail en partenariat et la qualité des interventions.

## Article 2 : Engagements du DAC XXXX

Le DAC XXXX, dans le cadre de ses missions s'engage à :

- **Informé et orienté les professionnels de l'EHPAD** vers les ressources médicales, sociales et médicosociales du territoire
- **En cas de besoin d'appui pour l'organisation du retour à domicile après un HTU, ou d'une orientation par le CRT, le DAC s'engage à assurer la coordination des situations orientées par l'EHPAD en :**
  - **Réalisant une évaluation** globale des besoins du patient
  - **Recherchant les ressources** répondant aux besoins identifiés
  - **Aidant les professionnels et acteurs de santé à l'élaboration de projets personnalisés de coordination en santé (PPCS)**
  - **Faisant le lien** entre l'ensemble des intervenants œuvrant dans la prise en charge des patients pour apporter son appui à la coordination et au suivi

Pour les **missions d'Hébergement Temporaire d'Urgence**, le DAC XX s'engage à :

- **Informé les professionnels** du territoire sollicitant le DAC XX sur les missions de l'EHPAD XX et en particulier sur l'HTU et les conditions requises pour ce type d'hébergement

- **Orienter les patients nécessitant un HTU vers l'EHPAD XX et transmettre de façon sécurisée** et si possible via un système d'information partagé, **les informations** sur la prise en charge et l'accompagnement de ces patients, dans le respect du consentement du patient
- Si besoin, réaliser une **expertise gériatrique** au domicile du patient **avant l'admission en HTU ou déclencher une expertise gériatrique ou gériatrique** sur le territoire, à l'issue d'une concertation DAC/EHPAD.

A titre d'exemple, dans le cadre du fonctionnement en subsidiarité, si l'établissement n'est pas en capacité, le DAC peut également faire appel aux services sociaux pour la réévaluation ou la mise en place d'un plan d'aide.

Par ailleurs, dans le cadre des retours à domicile, une orientation vers le DAC XXXX ne doit pas être systématique.

Pour les **missions du CRT**, le DAC XX s'engage à :

- Soutenir le **déploiement et la construction du CRT par la participation** aux groupes de travail, fiches projets, et à la mobilisation des partenaires privilégiés (PFR, CPTS, CH, EHPAD, SSIAD, EMG EH, EMSP, HAD) et au développement des actions entreprises au titre du volet 1 du CRT ;
- **Informers les professionnels** du territoire sollicitant le DAC sur les missions du CRT ;
- **Orienter les patients spécifiques** (*personnes âgées dépendantes classées du GIR 1 à 4*) vers les **actions du CRT** (maintien à domicile volet 2 du CRT, prévention et accompagnements renforcés à domicile) ;
- **Accompagner le passage de relais** dès lors que le DAC XXXX oriente une de ses situations au CRT. Le DAC XXXXX s'engage ainsi à se retirer de ces situations ;
- Participer si besoin à des **commissions d'entrée CRT** dans le cadre d'accompagnement renforcé à domicile ;
- **Réaliser une expertise gériatrique au domicile du patient si besoin, à l'issue d'une concertation DAC/CRT** (à voir en fonction des expertises internes du DAC).

### Article 3 : Engagements de l'EHPAD XX

L'EHPAD XX, dans le cadre de ses missions s'engage à :

- **Orienter au DAC XX** les patients en situation de fragilité, ou de vulnérabilité **ne relevant pas des missions** des services de l'EHPAD (CRT/HTU) ;

- **Veiller à la recherche des critères de fragilité** pouvant mettre en péril le projet de maintien à domicile (isolement, précarité...) et/ou retour à domicile faisant suite à l'HTU. Le cas échéant, **orienter vers le DAC ces situations** afin de rechercher la ou les solutions les plus adaptées.

Dans le cadre de ses missions de Centre de Ressources Territorial, l'EHPAD s'engage à :

- Assurer la **mise en œuvre des actions de maintien à domicile** et l'adhésion des personnes orientées par le DAC XXXX ;
- Si besoin et en subsidiarité des instances existantes, organiser des **commissions d'entrée** (dans le cadre d'accompagnement renforcé à domicile) en présence **du DAC XXXX** et en définir la régularité.

Dans le cadre de ses missions d'Hébergement Temporaire d'Urgence, l'EHPAD s'engage à :

- Initier les **démarches de recherches** d'aide et d'accompagnement afin de sécuriser un retour à domicile et ce dès l'entrée de l'usager en HTU-SH. Si à l'issue du projet HTU-SH, une hospitalisation s'avère nécessaire, le service social de l'hôpital partenaire sera sollicité pour suivre la situation ;
- **Faciliter la mise en œuvre** de séjours d'hébergement temporaire d'urgence (**HTU**) pour des situations orientées par le DAC ;

#### Article 4 : Apports mutuels des deux dispositifs

L'EHPAD et le DAC XXXX s'engagent mutuellement à :

- **Mutualiser leur connaissance** des ressources du territoire, afin de compléter :
  - Le diagnostic de territoire
  - Les Bonnes pratiques professionnelles
  - Les points de ruptures de parcours observés et leurs récurrences
  - Les difficultés rencontrées dans la collaboration DAC / Ehpad et y apporter des réponses communes
- **Inform**er l'une des parties **lors des changements de contacts** et **coordonnées** pour la mise en relation du partenariat ;
- Mettre en place des parcours coordonnés adaptés aux besoins et aux attentes des usagers ;
- **Transmettre de façon sécurisée** et si possible via un **système d'information partagé**, les informations sur la prise en charge et l'accompagnement des patients connus de l'EHPAD et du DAC, dans le respect du consentement du patient ;
- Collaborer sur les projets d'animation territoriale visant au soutien des pratiques professionnelles autour de :

- L'information et la sensibilisation
  - La formation
  - Le partage de compétences et des expériences
- Communiquer autour de leur partenariat notamment lors de leurs relations avec les institutions (ARS, CPAM, collectivités...);
  - **Utiliser Via Trajectoire Grand âge** pour toutes les demandes d'admissions HTU (*sous réserve de l'opérationnalité du logiciel*);
  - **Assurer la représentativité** du partenaire dans **la gouvernance** de chacune de ces structures (EHPAD et DAC);
  - **Développer une culture commune et partagée** sur le territoire **du repérage de la fragilité des personnes âgées et de leurs aidants** à destination de tous les acteurs du territoire, notamment autour des **méthodes, d'outils** et de **formation** de repérage (ICOPE, etc.).

Ainsi, les deux parties s'engagent à promouvoir les actions menées par chacun des partenaires. A cette fin, les deux parties sont encouragées à faire valoir leur activité par les canaux d'information mis en place par l'une et l'autre des parties ou à l'occasion de la réalisation de supports de communication (site internet, newsletter, rencontre partenariale, médias, plaquettes de présentation ...).

## Article 5 : Protection des données

Le traitement et partage des données à caractère personnel a pour objectif de faciliter l'accès aux informations strictement nécessaire à l'étude des situations complexes. Chacune des parties déclare avoir acquis toutes les autorisations auprès des tiers et effectué toute déclaration nécessaire à la conclusion et à l'exécution de la présente convention. La mise en œuvre de cette convention nécessite la transmission et le traitement de données à caractère personnel. Les échanges entre les deux partenaires sont confidentiels.

Dans le cadre de leur partenariat, les parties s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement des données à caractère personnel, et, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil de l'Union Européenne du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018.

Les parties sont également tenues de prendre en compte toutes mesures nécessaires pour préserver la sécurité et la confidentialité des données et empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Il est expressément convenu que chacune des parties soit intégralement dégagée de toute responsabilité à l'égard des tiers en rapport avec l'activité de l'autre partie, à quelque titre que ce soit, cette condition étant déterminante de son engagement aux présentes.

Les personnes prises en charge peuvent demander communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations les concernant par voie postale et/ou électronique :

- Pour l'EHPAD – M. le délégué à la Protection des Données – adresse postale : ..... ou par mail à l'adresse suivante .....@.....fr
- Pour le DAC XXXX - adresse postale : XXXX ; ou par mail à l'adresse suivante : XXXX

Elles disposent également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), si elles considèrent que leurs droits « Informatiques et Libertés » ne sont pas respectés.

### Article 6 : Confidentialité

Les deux parties s'engagent à ne divulguer aucune donnée confidentielle qui pourrait lui être communiquée sur l'autre partie dans le cadre de ce partenariat.

### Article 7 : Droit applicable

La présente convention est régie par le droit français, ses règlements et les différents codes auxquels sont soumis les parties à la convention. En cas de litige, le règlement amiable par voie de conciliation prime.

### Article 8 : Moyens mis en œuvre

Le DAC XXXX et l'EHPAD veilleront à assurer une bonne mise en œuvre de la présente convention par des échanges réguliers et des points d'étapes entre les parties. L'EHPAD et le DAC XXXX s'informeront mutuellement des actions organisées à leur initiative, pour une participation optimale de leurs personnels, intervenants et publics respectifs.

### Article 9 : Evaluation des actions et suivi de la convention

Les deux structures s'engagent dans un processus d'amélioration continue de la qualité en repérant les leviers et les freins observés. Ces éléments seront remontés à l'occasion des temps de rencontre entre les partenaires.

Les signataires de la présente convention restent responsables des actes accomplis par leurs personnels respectifs.

L'évaluation de la présente convention sera effectuée chaque année, à l'occasion d'une rencontre regroupant les référents désignés par chacune des parties.

Les indicateurs suivants seront suivis annuellement :

- ✓ Nombre de patients orientés du DAC XXXX vers l'EHPAD ;
- ✓ Nombre de patients orientés de l'EHPAD vers le DAC XXXX ;
- ✓ Origine des demandes initiales (domicile, Urgences, SSR, Court séjour)
- ✓ Type de fragilités des patients orientés
- ✓ Origine du repérage de la situation (aidant, professionnel libéral, établissement, Hôpital, etc.) ;
- ✓ Type d'actions menées par le DAC
- ✓ Type d'actions menées par l'EHPAD

A ces indicateurs seront joints des exemples de situations.

Dans le cadre de sa démarche qualité et de ses objectifs de qualité de services rendu, le DAC pourra transmettre à ses partenaires une enquête de satisfaction afin d'évaluer la satisfaction de ses partenariats.

### **Article 10 : Rémunération**

La présente convention s'inscrit dans une démarche partenariale visant l'amélioration de la prise en charge des usagers suivis dans le cadre des missions de chacun, et le renforcement de l'appui à la pratique des professionnels concernés parmi les publics dont ils ont la charge.

Le partenariat présentement établi ne fera en aucun cas l'objet de rétribution financière. En revanche, la sollicitation de l'une ou l'autre des parties pour une intervention dans le cadre d'une formation sera discutée par ailleurs.

### **Article 11 : Modification de la convention**

La rencontre annuelle entre les parties permettra d'apporter toute modification nécessaire à la convention. Les modifications seront formalisées dans un avenant à la présente convention.

### **Article 12 : Durée de la convention**

La présente convention est conclue pour une durée d'un an à compter de sa signature et renouvelable par tacite reconduction.

Cette présente convention peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties. Dans ce cas, un courrier devra être adressé par lettre recommandée avec avis de réception 2 mois avant la date d'anniversaire de ladite convention.

### **Article 13 : Résiliation**

En cas de non-respect par l'une ou l'autre des parties des engagements pris dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'une des parties par lettre recommandée avec avis de réception

La convention sera résiliée de plein droit en cas de dissolution de l'EHPAD ou du DAC XXXX. Dans ce cas, aucune partie ne pourra invoquer un quelconque préjudice du fait de la rupture du partenariat

Fait en deux exemplaires à XXXX, le .....

#### **Pour l'EHPAD**

M/Mme le/la Directrice

*Signature*

#### **Pour le DAC XXXX**

XXXXX

*Signature*

## Indicateurs de Management/ Pilotage des DAC PACA

Catégories	Libellé indicateur	Données ciblées	Modalités de requête dans AZ	Demande évolution associée	Paramétrage/Evolution	Impact processus métier	Détails	Commentaires	Statut
Patients	Typologie des patients suivis selon leur Genre	Homme / Femme	Fiche patient	Non		Non			
Patients	Répartition des recueils des consentements	Patient / Professionnel / Personne de confiance / Curateur / Titulaire de l'autorité parentale / Tuteur / Autre	Fiche patient	Non		Non			
Patients	Zone géographique de résidence du patient	Zone géographique déjà définie sur Azurezo	Zoné géographique rattachée au DAC => l'Indicateur peut être requeté avec les filtres sur l'indicateurs ci-dessous	Non		Non			
Patients	Nombre de patients	Nombre de patients	Patient dont le DAC est dans le cercle de soins	Non		Non			
Patients	Nombre de patients reçu par le DAC sans médecin médecin traitant	Absence de médecin traitant lors de la création patient	D/R médecin traitant connu : O/N. Si oui ouverture du composant permettant la recherche/l'ajout du médecin dans le cercle de soins	Oui	Paramétrage	Oui			
Statuts	Répartition des situations accompagnées achevées selon le motif de clôture	décès, institutionnalisation, refus patient, refus famille, déménagement, réorientation, etc. (reprenre liste motif "sortie")	Statut sortie => liste motif	Non		Oui			
Statuts	Nombre de situations clôturées puis réactivées	Situations auxquelles le DAC a du intervenir de nouveau après un accompagnement précédent	Passage de statut : coordination intensive/soutenu => sortie => vers tout autre statut	Non		Non			
Statuts	Durée des accompagnements par tranche (statut clôturé uniquement)	0-3mois/3-6mois/6-12mois/+12mois	Durée entre date 1er statut et changement de statut	Non		Non			
Statuts	Nombre de patients avec changement de statut	Passage de statut : orientation => coordination soutenue / orientation => coordination intensive / Coordination soutenue => Coordination intensive / Coordination intensive => Coordination soutenue	Passage de statut : orientation => coordination soutenue / orientation => coordination intensive / Coordination soutenue => Coordination intensive / Coordination intensive => Coordination soutenue	Non					
Statuts	Type de service/structure vers lequel le DAC a réorienté ses situations	Le DAC a réorienté X situations sur le CH, sur l'EHPAD, le pôle info, etc.		Oui	Evolution	Oui	Lorsque réorientation vers un autre partenaire, sélectionner le statut "sortie" motif "réorientation" et spécifier le partenaire vers lequel le DAC a réorienté le patient. Ouvrir le composant de recherche	La possibilité d'avoir les CRT dans le composant de recherche ?	
Demande/Réponse	Jour de réception des D/R	lundi / mardi / mercredi / jeudi / vendredi	Date réception de la D/R	Non					
Demande/Réponse	Typologie des thématiques reçu par le DAC	Liste à mettre à jour		Oui	Paramétrage	Non		Liste à revoir lors d'un collectif manager	
Demande/Réponse	Par quel canal le DAC reçoit la demande	Téléphone, mail, MSS, sollicitation équipe ressource, courrier, réunion	Nouveau champ à ajouter dans la D/R	Oui	Paramétrage	Oui		Demande d'évolution associée	
Demande/Réponse	Contexte de la demande pour un appui à la coordination	RAD/MAD	Nouveau champ à ajouter dans la D/R à coté des thématiques	Oui	Paramétrage	Oui			
Demande/Réponse	Répartition des orientations par type de structure (nom des structures)		dans la D/R Orientation vers "composant de recherche"	Non				Existe déjà	
Demande/Réponse	Répartition Lieu / secteur géographique d'exercice du professionnel adresseur	Commune/arrondissement extrait par le ROR	Dans la D/R, ligne "adresseur". Filtre par commune + si possibilité par secteur géographique (déjà présent Azurezo)	Non					
Demande/Réponse	Répartition de la fonction de l'adresseur s'il travaille en structure	assistant social, médecin, cadre de santé, infirmière, directeur...	Professions inscrites sur le ROR	Non					
Demande/Réponse	Part de renouvellement des demandes des médecins généralistes	Médecin généraliste ayant sollicité minimum 2 fois sur une même période	Renouvellement adresseur ou Orienteur d'un même médecin sur une période donnée pour un nouveau formulaire D/R	Non				Indicateur qualité de service rendu	
Demande/Réponse	Part de renouvellement des demandes des autres adresseurs	Autres adresseurs ayant sollicité minimum 2 fois sur une même période.	Renouvellement adresseur ou Orienteur d'un même professionnel sur une période donnée	Non				Indicateur qualité de service rendu	
Demande/Réponse	Délai entre consentement et appel de l'adresseur	Délai (jours ouvrés) entre l'appel de l'adresseur et le consentement recueilli	Délai entre jour de la "sollicitation" sur la D/R et le jour du remplissage du consentements sur fiche patient	Non				Difficilement requétable	

Demande/Réponse	Répartition des orienteurs selon leur profession pour les demandes adressées (lorsque adresseur = patients/entourage)	Lorsque adresseur = patient/entourage, répartition des orienteurs	Repartition des orienteurs lorsque adresseur = patient/entourage	Non				
Hospitalisations	Durée moyenne / médiane /min /max d'hospitalisation/patient	Durée (jours) entre début et fin d'hospitalisation	Durée entre début d'hospitalisation et sortie d'hospitalisation (module)	Non				
Hospitalisations	Répartition des hospitalisations programmées et non programmées sur le nombre total d'hospitalisation	"Nombre Hospitalisation à venir"/Nombre total d'hospitalisation "Nombre Hospitalisation en cours" / Nombre total d'hospitalisation	Lorsque "Hospitalisation à venir" a été saisi avant l'hospitalisation en cours pour les hospitalisations programmées (Voir évolution à venir sur le changement d'appellation du module Hospitalisation)	Oui	Evolution			
Hospitalisations	Part des situations accompagnées par le DAC qui ont subi une ré-hospitalisation non programmée	Minimum 2 hospitalisation sur une période donnée	Plusieurs hospitalisation sur une période donnée (selon filtre de la période sélectionnée). Pour les hospitalisations non programmées	Non				
Hospitalisations	Répartitions des hospitalisations par motifs d'hospitalisations	Liste motif d'hospitalisation à définir (voir évolution à venir)	A créer les motifs d'hospitalisation (demande faite par les CMN ?)	Oui	Evolution			
HTU	Nombre de patients orientés du DAC XXXX vers l'EHPAD dans le cadre d'HTU	Patient accompagné par le DAC bénéficiant d'Hébergement temporaire d'urgence vers...	Demande d'évolution à venir des CMN ("absence du domicile" à la place de hospitalisation => liste d'absence du domicile à créer)	Oui	Evolution			
HTU	Nombre de patients orientés de l'EHPAD vers le DAC XXXX pour l'HTU	Adresseur EHPAD : motif => HTU	"	Oui	Evolution			
HTU	Origine des demandes initiales (domicile, Urgences, SSR, Court séjour).		"	Oui	Paramétrage			
CRT	Nombre de patients orientés du DAC XXXX vers la structure porteur du CRT	Patient accompagné par le DAC orienté vers le CRT (Réorientation vers CRT dans le statut)	A définir quelles évolutions sur le sujet du CRT ?	Oui				
CRT	Nombre de patients orientés de la structure porteuse du CRT vers le DAC XXXX.	Patient connu du CRT orienté vers le DAC	Adresseur = CRT ? N'est ce pas au CRT de transmettre cette info au DAC ?	Oui				Indicateur ouvert à tous les DAC PACA avec toutes les zones géographiques
COVID long	Nombre de sollicitations covid long par territoire DAC	Nombre patient covid long par territoire DAC	Pourra être requeryable dans zone géographique	Non				
COVID long	Typologie d'adresseur pour des patients covid long	Types adresseurs dans la D/R pour patient covid long	Pourra être requeryable dans "type d'adresseur dans la D/R	Non				
COVID long	Durée d'accompagnement de ces suivis	Durée accompagnement sous statut covid long (?)	Pourra être requeryable dans durée d'accompagnement	Non				
Tâches	Nombre de tâches saisies	Liste de toutes les taches	Répartition des taches saisies sur tous les patients	Non				
Tâches	Nombre de taches moyen/médian par patient	Nombre de taches/patients => moyenne / médiane	Nombre de taches par patients => médiane et moyenne	Non				
PPCS	Délai entre réévaluation de chaque PPCS	Moyenne/médiane (jours) entre chaque réévaluation de PPCS	Délai entre la dernière version du PPCS et celle précédente	Non				Qu'entends t-on par réévaluation ? PPCS renouveler, synthèse rédigée
PPCS	Répartitions de la typologie d'actions dans le cadre d'un PPCS	Type d'actions (présents dans le PPCS)	Répartition des actions suivants la liste prédéfini sur le PPCS	Non				
PPCS	Nombre de réévaluation du PPCS	PPCS réévalués sur le nombre total de PPCS rédigés	Nombre de versions PPCS sur le nombre total de patient avec PPCS	Non				
PPCS	Nombre de problématiques identifiées par PPCS	Nombre de problématiques par PPCS	Reprenre la liste des problématiques du PPCS et y créer un graphique de répartition	Non				
Outil d'évaluation	Ecart problématiques initiales de la D/R et problématiques de l'outil d'évaluation	Ecart entre problématiques de la D/R et problématiques recueillies lors de l'évaluation	A définir lorsque outil d'évaluation lancé par le national	Non				



Vous rencontrez des difficultés dans le parcours de votre patient, ou vous souhaitez bénéficier d'une information sur les ressources du territoire ?

Contactez le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) de votre territoire, il vous accompagnera dans la recherche de solutions et faire le lien avec l'ensemble des acteurs du territoire



# COMMENT JOINDRE LES DAC ?



Les dispositifs d'appui à la coordination  
de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur



# MISSION D'APPUI AU PARCOURS DE SANTE

## UN APPUI AU PARCOURS INDIVIDUEL

1

### Information et Orientation

des professionnels vers les offres les plus adéquates au regard de la demande



Accompagnement des personnes par une **aide à la coordination** graduée en respectant le principe de subsidiarité



## STRUCTURATION DE PARCOURS SUR UN TERRITOIRE

2

**Animation territoriale** afin de faire évoluer l'offre et les pratiques en s'appuyant sur les remontées des acteurs du territoire





## J'AI BESOIN D'UN HÉBERGEMENT EN URGENCE POUR UN DE MES PATIENTS



- **EHPA/EHPAD** (notamment demande particulière : secteur protégé / accompagnement famille aide sociale,...) : place disponible
- **EHPAD Hors les Murs**
- **Hébergement temporaire en EHPAD** : place disponible en programmée ou en urgence
- **Accueil de jour**
- **HTU**



## J'AI BESOIN D'UN SOUTIEN POUR UN AIDANT EN DIFFICULTÉ, EN RISQUE D'ÉPUISEMENT



- **Plateforme de répit et soutien psychologique**
- **Café des aidants**
- **Séjour de répit** avec accord du MT (Court Séjour, SSR)
- **Relayage**
- **Temps libéré**



## JE FAIS FACE À UNE SITUATION COMPLEXE



Evaluation de la situation et des besoins de la personne dans sa dimension sanitaire et sociale et si nécessaire élaboration d'un PPCS

Appui à l'élaboration du PPCS (plan personnalisé de coordination en santé)



Mise en œuvre et suivi des actions (plan d'actions sur différentes problématiques identifiées - bilan) en lien avec les ressources du territoire et les intervenants professionnels (CCAS, équipe du Conseil Départemental).



Mobiliser une expertise spécifique (interne ou externe au DAC)

Gériatrique, psychiatrique, soins palliatifs, handicap, éducation thérapeutique... et s'assurer du retour de conclusion au MT



Mettre en œuvre un accompagnement de proximité par un référent de parcours (interne ou externe au DAC) Visite à domicile, accompagnement rendez-vous, soutien à l'aménagement du logement lié à la perte d'autonomie, Appui à la recherche d'un transport sanitaire adapté



Possibilité d'organiser des réunions de concertation pluriprofessionnelle autour du patient si nécessaire avec ou sans le médecin traitant



## LE DAC FAIT AUSSI...



**Aides et informations à l'accès aux droits et autres aides sociales (CCAS, UTS, CEV, ...) spécifiques liés à un statut particulier**



**Protection majeur/mineur**

- Information sur les mesures de protection (tutelles, curatelle, protection mineur, etc.)
- Information sur les modalités de signalement des personnes en danger auprès de la cellule écoute et vigilance



**Prévention et action d'éducation à la santé**

- Information sur les actions mises en place sur le territoire (atelier de prévention, dépistage, éducation thérapeutique, ...)
- Accès local aux campagnes nationales (violences conjugales, vaccination, dentaires, nutrition, covid long, santé des jeunes, ...)



## Des animations de territoire

- Participer au diagnostic territorial
- Participation à la dynamique territoriale auprès des professionnels et acteurs de la santé
- Mise en place d'outils pour favoriser l'organisation des parcours, l'exercice de la coordination et le décloisonnement des pratiques professionnelles



## J'AI BESOIN D'AUTRES CHOSES ?



**Quelque soit ma difficulté je contacte le DAC  
qui m'aidera à trouver une solution**



**Retrouvez les DAC sur  
AZUREZO discussion**

## Thésaurus PPCS en région PACA

ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE				
GESTION DES TACHES DOMESTIQUES	SOINS D'HYGIENE ET HABILLAGE	ALIMENTATION/NUTRITION/HYDRATATION	COMMUNICATION	MOBILITE
CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS
GESTION DES COURSES	TOILETTE/HABILLAGE	REFUS ALIMENTAIRE	EXPRESSION DES SOUHAITS/BESOINS	DEPLACEMENTS (interieur/exterieur)
ENTRETIEN DU LINGE	CONTINENCE	COMPORTEMENT ALIMENTAIRE (alimentation/hydratation)	POUVOIR D'ALERTE	CHUTES/RISQUE DE CHUTE
ENTRETIEN DOMICILE (INTERIEUR/EXTERIEUR)	COIFFURE/MAQUILLAGE	ADHESION AU REGIME DIETETIQUE	MAITRISE DE LA LANGUE FRANCAISE	TRANSFERTS
PREPARATION DES REPAS	ETAT BUCCO-DENTAIRE	DEGLUTITION	OUTILS TECHNOLOGIQUES/NUMERIQUES	REEDUCATION
OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1
<b>Compenser la perte d'autonomie ou maintenir l'autonomie</b>	<b>Maintenir ou améliorer l'hygiène corporelle</b>	<b>Maintenir une alimentation adaptée / Améliorer l'alimentation</b>	<b>Adapter les moyens de communication</b>	<b>Maintenir ou améliorer l'autonomie motrice et fonctionnelle</b>
ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
Mettre en place/renforcer les aides humaines	Mettre en place/Renforcer les aides humaines	Mettre en place/Renforcer les aides humaines	Demande d'évaluation par un ergothérapeute	Mettre en place/Renforcer les aides humaines
Demande d'évaluation par un ergothérapeute	Aide pour la toilette (non soignant)	Enrichir l'alimentation	Demande d'évaluation par un orthophoniste	Mettre en place le matériel adapté
Mettre en place portage de repas	Assurer soins d'hygiène, intégrité de la peau (soignant)	Adapter les repas (goûts, aversions, régimes, texture)	Mettre en place un matériel adapté aux troubles	Former le patient/l'entourage à l'utilisation des aides techniques
Organiser la livraison de courses		Aide à la préparation/prise des repas	Organiser l'intervention d'un dispositif spécialisé	Mettre en place des séances de kinésithérapie/APA
		Mettre en place portage de repas		Organiser l'accueil dans un centre de rééducation (ADJ/SSR)
OBJECTIF 2	OBJECTIF 2	OBJECTIF 2	OBJECTIF 2	OBJECTIF 2
<b>Soutenir l'aidant/l'entourage</b>	<b>Maintenir la continence urinaire et fécale / compenser l'incontinence</b>	<b>Organiser un bilan orthophoniste/ergotherapeute</b>	<b>Favoriser le lien social</b>	<b>Favoriser les déplacements intérieurs/extérieurs adaptés et sécurisés</b>
ACTIONS	ACTIONS	OBJECTIF 2	ACTIONS	ACTIONS
Mettre en place/renforcer les aides humaines	Mettre en place/renforcer les aides humaines	<b>Maintenir une hydratation adaptée / Améliorer l'hydratation</b>	Mettre en place un traducteur	Mettre en place/Renforcer les aides humaines
Mettre en place portage de repas	Organiser la livraison des protection	<b>ACTIONS</b>	Orienter vers des cours d'alphabétisation	Mettre en place le matériel adapté
Organiser la livraison de courses	Réaliser les changes nécessaires	Mettre en place/Renforcer les aides humaines	Proposer un accompagnement bénévole	Demande d'évaluation par un ergothérapeute
		Adapter l'hydratation (texture)	Orienter vers des associations adaptées aux centres d'intérêts	Aide à l'organisation des transports
OBJECTIF 3	OBJECTIF 3	OBJECTIF 3	OBJECTIF 3	OBJECTIF 3
	<b>Favoriser l'estime de soi</b>			<b>Informer sur les transports en commun spécifiques</b>
				<b>Accompagner l'accès aux droits liés aux déplacements (MDPH, Sortir+,...)</b>
OBJECTIF 3	OBJECTIF 3	OBJECTIF 3	OBJECTIF 3	OBJECTIF 3
ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Organiser les soins de confort/esthétiques			<b>Prévenir le risque de chute</b>
	Renouveler le vestiaire			<b>ACTIONS</b>
				Mettre en place le matériel adapté
OBJECTIF 4	OBJECTIF 4	OBJECTIF 4	OBJECTIF 4	OBJECTIF 4
	<b>Améliorer l'hygiène bucco-dentaire</b>			<b>Former le patient/l'entourage à l'utilisation des aides techniques</b>
				<b>Demande d'évaluation par un ergothérapeute</b>
ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Favoriser/accompagner le brossage des dents			<b>Adapter le chaussage</b>
				<b>Orienter vers des ateliers de prévention des chutes/APA</b>
				<b>Mettre en place un dispositif d'alerte</b>

TYPE DE PB	ACCES AUX DROITS/SCOLARITE/EMPLOI/FORMATION			
PROBLEMATIQUE	CONTEXTE FINANCIER/ADMINISTRATIF	ACCES AUX DROITS	SCOLARITE	FORMATION/EMPLOI
	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS
Choix multiple	GESTION DU BUDGET ET DES BIENS	ACCES AUX SERVICES JURIDIQUES	MAINTIEN DANS LA SCOLARITE	MAINTIEN DANS LA FORMATION/EMPLOI
	DEMARCHES ADMINISTRATIVES	DEMARCHES D'ACCES AUX DROITS	ACCES A LA SCOLARISATION	ACCES A L'EMPLOI/FORMATION
	RESSOURCES ECONOMIQUES/FINANCIERES			RETOUR A L'EMPLOI
	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1
	Accompagner la gestion administrative et/ou financière	Accompagner et favoriser l'accès aux droits	Permettre l'accès à la scolarité / Favoriser une scolarité adaptée	Permettre l'accès à l'emploi / favoriser l'accès à un emploi adapté
	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Mettre en place/renforcer les aides humaines	Orienter vers un dispositif social de proximité	Accompagner les démarches liées à la scolarité	Accompagner les démarches liées à l'emploi/la formation
	Orienter vers un dispositif social de proximité	Proposer l'intervention d'un médiateur numérique	Accompagner les démarches d'accès aux droits	Accompagner les démarches d'accès aux droits
	Orienter vers un accompagnement benevole	Accompagner les démarches de protection juridique	Orienter vers un dispositif adapté aux troubles de l'apprentissage	Orienter vers les dispositifs d'accès/maintien dans l'emploi/formation
	Proposer l'intervention d'un médiateur numérique	Accompagner les démarches d'accès aux droits	Orienter vers un dispositif d'adaptation de l'environnement scolaire	Orienter vers la médecine du travail
	Accompagner les démarches de protection juridique		Orienter vers un dispositif de soutien psychologique	
			Oraginser des RCP avec l'équipe enseignante	
			Réorienter vers dispositif adapté (Com360, PCPE...)	

TYPE DE PB	ENVIRONNEMENT FAMILIAL, SOCIAL, RELATIONNEL			
PROBLEMATIQUE	VALEURS/CROYANCES/SPIRITUALITE	LOISIRS/SPORTS/CULTURE	SECURITE/BIEN ETRE	ENVIRONNEMENT SOCIAL/FAMILIAL/AFFECTIF
	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS
Choix multiple	EXPRESSION DES SOUHAITS/ASPIRATIONS	LOISIRS/CULTURE	CAPACITE A POURVOIR A SES INTERET	RESEAU SOCIAL/CULTUREL
	REFUS DE SOINS	SPORTS	LIENS AVEC TIERCE PERSONNE	DYNAMIQUE FAMILIALE
			COMPORTEMENT DANGEREUX (Gaz, Arme, Conduite...)	PROHE AIDANT
				VIE AFFECTIVE/SEXUELLE
	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1
	Accompagner vers une décision éclairée de la personne et son entourage	Favoriser l'accès à des activités de loisirs/culturelles	Protéger la personne et/ou ses biens	Favoriser le lien social
	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Programmer une évaluation des capacités décisionnelles	Mettre en place/renforcer les aides humaines	Programmer une expertise médicale	Orienter vers des associations/activités adaptées
	Soutenir la désignation d'un personne de confiance	Orienter vers des associations adaptées aux centres d'intérêt	Proposer/Réaliser un signalement	Proposer l'accompagnement d'un travailleur social
	Solliciter la personne de confiance/représentant légal	Accompagner vers les dispositifs d'aides financières	Proposer/Réaliser une demande de mise sous protection	Orienter vers un centre social
	Informé sur les risques d'un refus de soins	Orienter vers un accompagnement bénévole	Mobiliser l'entourage face au risque	Proposer un Accueil de Jour
	Proposer la rédaction des directives anticipées			
	Accompagner la personne vers l'adhésion de la prise en charge	OBJECTIF 2	OBJECTIF 2	OBJECTIF 2
		Favoriser l'accès à des activités sportives	Eviter un comportement dangereux	Favoriser le lien intra-familial
	OBJECTIF 2	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Favoriser l'accès à des activités culturelles et/ou spirituelles	Orienter vers des associations adaptées aux centres d'intérêt	Programmer une expertise médicale	Proposer une médiation familiale
	ACTIONS	Accompagner vers les dispositifs d'aides financières	Alerter sur la présence d'armes à feu	Orienter vers une prise en charge psychologique
	Accompagner vers la recherche d'association	Orienter vers un accompagnement bénévole	Alerter sur les risques liés à la conduite	Orienter vers un dispositif de soutien à la parentalité
	Accompagner les sorties	Orienter vers un dispositif APA	Sécuriser le logement (accidents domestiques)	
			Mobiliser l'entourage face au risque	OBJECTIF 3
	OBJECTIF 3		Orienter vers un dispositif de relaiage (balluchonage, HTU, AAD...)	Soutenir les aidants / prévenir le risque d'épuisement
	Favoriser le bien-être psychique			ACTIONS
	ACTIONS			Orienter vers un dispositif de répit
	Proposer/ mettre en place un accompagnement bénévole			Organiser un accueil temporaire (journée/Séjour)
	Orienter vers des activités de loisir / lien social (dispositif intergénérationnel, etc.)			Orienter vers des formations spécifiques
	Accompagner la recherche d'association permettant l'insertion et la sociabilisation			
				OBJECTIF 4
				Favoriser l'accès à la sexualité
				ACTIONS
				Orienter vers des lieux d'information en santé sexuelle
				Informé sur les numéros gratuits d'informations et d'écoute
				Informé sur l'accès aux soins de santé sexuelle

TYPE DE PB	LIEU DE VIE/HABITAT		
PROBLEMATIQUE			
	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS
<b>Choix multiple</b>	LOGEMENT	SECURISATION	INSALUBRITE
	HEBERGEMENT TEMPORAIRE/DEFINITIF	ADAPTATION	NUISIBLES
			REGLES D'HYGIENE
			PERIL
	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1
	Accompagner l'installation de la personne vers un hébergement adéquat	Améliorer le logement : adapter et sécuriser le logement (intérieur et/ou extérieur)	Lutter contre l'habitat indigne
	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Accompagner la recherche d'un lieu de vie	Demander une évaluation d'un ergothérapeute	Demander une évaluation/expertise du logement
	Soutenir l'organisation du déménagement	Adapter/sécuriser le logement	Proposer/réaliser un signalement
	Rechercher l'adhésion du patient	Mettre en place les aménagements spécifiques	Orienter vers un dispositif adapté
	Accompagner la réalisation de la demande hébergement temporaire/définitif	Mettre en place la téléassistance	Proposer un accompagnement spécifique
	Informé sur les aides financières/accès aux droits	Informé sur les aides financières/accès aux droits	Rechercher une solution d'accueil temporaire
			Informé sur les aides financières/accès aux droits

TYPE DE PB	SANTÉ/ORGANISATION DU PARCOURS		
PROBLEMATIQUE	ORGANISATION DU SUIVI	TRAITEMENTS	SANTÉ/SOINS
	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS	CARACTERISATIONS
Choix multiple	ABSENCE/INSUFFISANCE DE SUIVI	OBSERVANCE DU TRAITEMENT	PROGRAMMATION DES SOINS
	COMPORTEMENTS A RISQUE (addiction, déambulation)	RISQUE DE IATROGENIE	SYMPTOMATOLOGIE INVALIDANTE
	ELABORATION DE DIAGNOSTIC/TRAITEMENT	AUTOMEDICATION	PREVENTION
	COLLABORATION/EPUISEMENT DES PROFESSIONNELS		ACCOMPAGNEMENT FIN DE VIE
	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1	OBJECTIF 1
	Favoriser l'accès aux soins	Favoriser l'observance du traitement	Favoriser la mise en place des soins
	ACTIONS	ACTIONS	ACTIONS
	Recherche d'un MT	Administrer le traitement	Réaliser les soins prescrits
	Recherche d'un professionnel paramédical	Préparer le pillulier	Evaluer/Surveiller les symptômes d'inconfort
	Organiser les RDV médicaux/paramédicaux	Adapter/réviser le traitement	Evaluer l'amélioration des symptômes
	Mobiliser les ressources alternatives du territoire	Eduquer la personne/entourage	Surveiller l'alteration de l'état général du patient
	Informersur les aides d'accès aux soins	Surveiller la prise/Effets indésirables	Organiser la mise en place des soins de support
	OBJECTIF 2	Faire livrer les traitements	
	Favoriser l'accès/suivi de soins spécialisés	OBJECTIF 2	
	ACTIONS	Sécuriser la prise du traitement	OBJECTIF 2
	Rechercher d'une prise en charge médicale spécialisée	ACTIONS	Favoriser l'accès à la prévention/ETP
	Organiser les RDV	Sécuriser le stockage des médicaments	ACTIONS
	Solliciter un dispositif de consultation dédiée	Préparer le pillulier Rechercher/alerter sur les risques d'allergie/interactions	Sensibiliser/Former à la prise en charge du problème de santé Informer/orienter vers la vaccination
	OBJECTIF 3	Informersur les EI/Risques liés à l'automédication	Informer/orienter vers le dépistage
	Aider à l'organisation du parcours de soins	Surveiller la prise/Effets indésirables	Informer/orienter vers les actions de prévention/ETP
	ACTIONS	Orienter vers un atelier d'ETP	Informer/orienter vers un programme d'APA
	Programmer le passage d'une équipe mobile spécialisée		
	Organiser une hospitalisation d'évaluation/suivi Rechercher un centre de soins adaptés (journée/séjour)		OBJECTIF 3
	Soutenir la recherche de place d'hospitalisation		Favoriser un accompagnement de fin de vie adapté
	Organiser le transport		ACTIONS
			Evaluer/Surveiller les symptômes d'inconfort
			Solliciter l'intervention d'une EMSP
	OBJECTIF 4		Informer/proposer les soins de confort
	Favoriser les pratiques professionnelles collaboratives		Orienter vers un accompagnement psychologique Orienter vers un accompagnement de bénévoles spécialisés
	ACTIONS		
	Proposer une médiation entre les acteurs de la prise en charge		Informer sur les directives anticipées/la désignation de la personne de confiance
	Proposer/Organiser une RCP		Informer/Orienter vers des aides spécifiques
	Appui à la recherche de relai de prise en charge		
	Relayer les informations entre les professionnels		

## ANNEXE 2 – Feuille de route FACS Sud 2024-2025

### **Mobilisation des acteurs de la coordination :**

- Rencontrer les acteurs de l'appui sur toute la région
- Rédiger une charte d'engagement de l'adhérent et acteur
- Elaborer des enquêtes de satisfaction et des besoins des acteurs

#### Participation aux projets régionaux/nationaux

- Participer aux groupes de travail nationaux (PPCS, articulation, ruptures de parcours, cartographie santé.fr, FEHAP....)
- Participer aux instances de la FACS nationale (CA, AG) + liens avec autres fédé (FACS régionales + autres fédérations expertes)

### **Communication**

- Communiquer sur les actions des acteurs et de la FACS par différents canaux digitaux (Site internet /portail DAC-DER-DSR ; LinkedIn ; Newsletter ...)
- Organiser 1 fois/an un séminaire de la FACS Sud
- Participer et communiquer lors d'évènements professionnels de la région (congrès URPS, Journée des DSR DER DAC, Journées des Fédérations ....)
- Elaborer un plan d'action mutualisé de communication pour les DAC / DSR / DER / CPTS / PIS / CLIC et autres dispositifs
- Réaliser des outils communs de promotion des dispositifs, partager éléments de langage et méthode de projet partagée

### **Interconnaissance**

- Organiser des collectifs d'acteurs de la coordination selon leurs fonctions/missions
- inter DAC et inter Dispositif
- entre les fonctions proches entre les dispositifs (Direction, Fonction support, Coordination, Animation Territoriale...)
- temps d'immersion entre les équipes des dispositifs

### **Formation**

- Proposer des actions de formations communes en (analyse des besoins, rédaction cahier des charges, recherche de prestataire...)

### **Bonnes pratiques**

- Réaliser un état des lieux dynamique des projets mis en œuvre de l'ensemble des dispositifs avec une analyse des leviers et freins-
- Organiser des temps d'échanges autour des bonnes pratiques

### **Mutualisation des ressources**

- Engager une réflexion sur des projets de mutualisation des ressources pour structures DAC DSR DER
- Engager une réflexion sur la promotion du travail de partenariat, animation et appui méthodologique :
- Rôle de relai/appui sur des appels à projets/appel d'offre (territorial, départemental, inter départemental, régional)

### ANNEXE 3 - Liste des acronymes

ACI	Accord conventionnel interprofessionnel
ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique
APL	Accessibilité Potentielle Localisée
ARS	Agence Régionale de Santé
CARESP	Coordination Bretonne de soins palliatifs
CLIC	Centre Locaux d'Information et de Coordination
CLS	Contrat Local de Santé
CPOM	Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CTA	Coordination Territoriale d'Appui
CTS	Conseils Territoriaux de Santé
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
C360	Communauté 360
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DER	Dispositif Expert Régional
DSR	Dispositif Spécifique Régional
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMG	Equipe Mobile de Gériatrie
ETP	Education Thérapeutique de Patient
ETP	Equivalent Temps plein
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de d'Autonomie
MCO	Médecine – Chirurgie- Obstétrique
MDPH	Maison Départementale pour Personnes Handicapées
PAERPA	Personnes Agées en Risque de perte d'Autonomie
PCO	Plateforme de Coordination et d'Orientation
PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PEPS	Prescription d'Exercice Physique pour la Santé
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
PTSM	Projet territorial de Santé mentale
PPS	Plan Personnalisé de Santé
RAC	Revue Annuelle de Contrat
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
TND	Troubles du NeuroDéveloppement
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé

