

Dispositif d'Appui à la Coordination du Lot

ENTRE LES SOUSSIGNES

- L'Agence Régionale de Santé Occitanie

Située : 26-28 Parc Club du Millénaire - 1025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34 067 MONTPELLIER Cedex 2

N°SIRET : 130 008 048 00014

Représentée par son Directeur Général, **M. Pierre RICORDEAU**

Désignée sous le terme « ARS »,

D'une part,

ET

- L'Association Dispositif d'Appui à la Coordination du Lot (DAC 46)

Située : 162 rue du Président Wilson – 46000 CAHORS

N°SIRET : 449 488 840 000 33

Représentée par son président, **M. Laurent BAILLY**

Désignée en tant que bénéficiaire,

D'autre part,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1110-4, L.6327-1 et suivants, et L. 6147-7 et L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36 ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, portant sur les dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes, notamment son article 23 ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 et le 13 février 2019 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé ;

Vu le décret en date du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Occitanie ;

Vu le décret n° 2021-295 du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux, pris en application de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 susvisée ;

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 8 décembre 2021 portant fixation du budget initial de l'ARS et du budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2022 ;

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Considérant le Cadre National d'Orientation sur l'unification des dispositifs d'Appui à la Coordination des parcours complexes de juin 2020 ;

Considérant les orientations de « Ma Santé 2022 » relatives à l'unification des dispositifs d'appui à la coordination ;

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022 (PRS 2) ;

Considérant le dossier présenté par l'Association DAC 46,

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

Préambule :

En application de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 susvisée, les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) doivent être constitués au plus tard 3 ans à compter de sa publication, soit avant le 26 juillet 2022, en intégrant notamment les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA), les réseaux de santé, les MAIA, les Coordinations Territoriales d'Appui (CTA).

L'article D.6327-3 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue du décret n°2021-295 du 18 mars 2021 également susvisé, précise que les missions du DAC sont assurées par une personne morale unique par territoire ayant conclu à ce titre un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'ARS, le cas échéant conjointement avec les conseils départementaux.

Le présent contrat s'inscrit dans le dispositif d'organisation des fonctions d'appuis prévu par la loi de modernisation de notre système de santé qui prévoit la mise en place des fonctions d'appui pour les parcours complexes.

Selon l'article D.6327-1 du code de la santé publique : Le dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes assure, dans le cadre de ses activités d'intérêt général, un service polyvalent à tout professionnel qui le sollicite, pour la réalisation des missions mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.6327-2 afin d'offrir à la personne prise en charge une réponse globale et coordonnée quels que soient son âge, sa pathologie, son handicap ou sa situation. Ces missions sont réalisées en concertation avec le médecin traitant. Il participe à la coordination territoriale des acteurs notamment par l'analyse des besoins et la structuration du parcours de santé complexes, par l'appui aux pratiques interprofessionnelles et par le soutien aux initiatives des professionnels.

Les missions du DAC sont les suivantes :

- Assurer la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend notamment l'accueil, l'analyse de la situation de la personne, l'orientation et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées, le suivi et l'accompagnement renforcé des situations ainsi que la planification des prises en charge. Cette mission est réalisée en lien avec le médecin traitant, conformément à son rôle en matière de coordination des soins ;
- Contribuer avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leur aidant en matière d'accueil, de repérage de situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement ;
- Participer à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé ;

Article 1 : Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de définir les obligations des parties : l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le bénéficiaire.

Il fixe les objectifs et formalise le financement accordé à l'Association DAC 46 pour mettre en œuvre ses missions.

Il définit :

- les objectifs fixés au DAC 46 annuellement (annexe 1),
- les indicateurs d'activité et de pilotage (annexe 2),
- le financement accordé ainsi que les modalités du suivi administratif et comptable (annexe 3).

La zone d'intervention géographique du DAC 46 est celle du département du Lot.

L'ARS et l'opérateur du DAC 46 sont chargés du suivi et de l'exécution du présent contrat.

Article 2 : Engagement des parties

L'ARS s'engage à :

- ordonnancer le(s) versement(s) à effectuer au bénéficiaire en respectant l'échéancier prévu,
- réaliser le suivi de la consommation des crédits,
- s'assurer du respect de l'avancement des missions et la réalisation des objectifs.

En contrepartie du financement prévu en annexe 2, le bénéficiaire s'engage à :

- mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de cette action et de ses objectifs,
- utiliser la dotation conformément à son objet, dans la limite des montants attribués et dans le respect des règles de droit (droit de la concurrence, droit du travail...), étant entendu que la responsabilité de l'organisme financeur ne saurait être recherchée en cas de mise en cause par un tiers,
- soumettre sans délai à l'ARS toute modification juridique ou administrative du projet ou de l'un de ses bénéficiaires, et plus particulièrement toute modification statutaire,
- informer l'ARS de tout retard pris dans l'exécution du présent contrat et de toute modification de ses conditions d'exécution,
- se tenir à jour de ses obligations et/ou cotisations sociales, fiscales, parafiscales,
- autoriser l'ARS à mettre en ligne sur son site internet des informations non confidentielles concernant l'opération. Le bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concernent (art.34 Loi informatique et Libertés). Pour l'exercer, il devra s'adresser au Directeur Général de l'ARS,
- faire figurer le logo de l'ARS sur tous les supports de communication du projet, le logo pouvant être mis à la disposition du bénéficiaire sur demande,
- au respect de la confidentialité des informations recueillies ou communiqué sur et tout au long de l'opération.

Le respect de chacun des engagements est considéré par le Directeur Général de l'ARS comme une condition substantielle du contrat.

Article 3 : Modalités de financement et de suivi des crédits

Le montant prévisionnel de la subvention attribuée par l'ARS est évalué à **3 518 253 € (trois millions cinq cent dix-huit mille deux cent cinquante-trois euros)** pour la durée du présent contrat.

Une décision annuelle de financement de l'ARS fixera chaque année le montant accordé.

Pour 2022, il s'élève à **1 172 751 € (un million cent soixante-douze mille sept cent cinquante et un euros)**.

Pour les deuxième et troisième années d'exécution du présent contrat, le montant prévisionnel de la contribution de l'ARS Occitanie s'élèvent à :

- pour 2023 : **1 172 751 €**

- Pour 2024 : **1 172 751 €**

La notification effective des crédits sera matérialisée par une annexe financière au présent contrat (annexe 3), qui détaille le financement alloué pour l'année et les modalités de versement.

Elle pourra être modifiée, par voie d'avenant pour ajuster les financements aux actions mises en œuvre et/ou aux besoins en équipements.

Dans le cas où les actions financées ne seraient pas mises en œuvre lors de l'exercice suivant, le Directeur Général de l'ARS peut décider d'une reprise et fixer la somme à reverser au financeur.

Le Directeur Général de l'ARS, ou tout autre mandataire de son choix, pourra procéder ou faire procéder à tout moment à un contrôle sur pièces et sur place et à une vérification de l'utilisation du financement attribué, tant en ce qui concerne la destination des fonds que la réalisation des objectifs.

Le suivi de la consommation des crédits s'effectue par l'ARS à partir du rapport de suivi des dépenses établi par le bénéficiaire.

A cet effet, le bénéficiaire s'engage à fournir chaque année avant le 31 mars N+1, un état récapitulatif des dépenses engagées signé par son représentant légal ainsi qu'un rapport d'activité annuel.

Le rapport d'activité est réalisé à partir du modèle régional comprenant notamment les données chiffrées réunies dans un tableau de suivi.

De plus, le bénéficiaire s'engage à tenir à jour une comptabilité comprenant au minimum :

- le bilan, le compte de résultats et annexes de l'exercice pour l'année financée ainsi que le rapport du commissaire aux comptes en application de l'article L.612-4 du code de commerce, à transmettre à l'ARS avec le rapport d'activité,
- sur demande de l'ARS, le détail des comptes de l'exercice pour l'année financée : grand livre et balance.

Lorsque le financement reçu au titre du FIR en année N n'a pas pu être utilisé en totalité au cours de l'exercice, l'engagement d'emploi pris par le bénéficiaire envers le financeur est inscrit en charges sous la rubrique "engagements à réaliser sur ressources affectées" (compte 6894) et au passif du bilan dans le compte 194 "fonds dédiés sur subvention de fonctionnement".

L'année suivante, les sommes inscrites sous cette rubrique sont reprises au compte de résultat au rythme de la réalisation des engagements par le crédit du compte 789 "report des ressources non utilisées des exercices antérieurs".

Dans le cas où les actions financées ne seraient pas mises en œuvre lors de l'exercice suivant, la DGARS peut décider d'une reprise et fixer la somme à reverser au financeur.

Le Directeur Général de l'ARS, ou tout autre mandataire de son choix, pourra procéder ou faire procéder à tout moment à un contrôle sur pièces et sur place et à une vérification de l'utilisation du financement attribué, tant en ce qui concerne la destination des fonds que la réalisation des objectifs.

Article 4 : Objectifs fixés au DAC

4.1 Organiser le DAC :

- Mettre en œuvre le projet de service du DAC 46 remplissant les missions du dispositif d'appui (suivi d'une file active de cas complexes tout âge, tout public, tout pathologie).
- Avoir établi une plateforme téléphonique avec un numéro unique départemental ainsi qu'une régulation et une organisation appropriée permettant une réponse continue et adaptée aux personnes sollicitant le dispositif.
- Attester d'une stratégie de prise en charge polyvalente et du respect du principe de subsidiarité
- Avoir mis en place une stratégie de communication externe
- Développer les partenariats du DAC et sa connaissance des ressources.

4.2 Objectifs et missions du DAC : (annexe 1)

Article 5 : Modalités de montée en charge du système d'information

Le DAC s'engage à s'équiper d'un système d'information (SI) conformément à l'article D.6327-10 du code de la santé publique. La montée en charge progressive de ce SI doit s'inscrire dans le cadre de la stratégie régionale des services numériques d'appui à la coordination.

Plusieurs outils d'appui à la coordination sont d'ores et déjà développés en région Occitanie et doivent être déployés auprès des DAC pour accompagner leur fonctionnement.

Les DAC doivent prioritairement utiliser ces outils ; dans le cas où leurs besoins ne seraient pas couverts par l'offre existante, l'acquisition d'outils supplémentaires est soumise à l'autorisation de l'ARS et à une compatibilité avec les outils régionaux en place.

Article 6 : Evaluation et démarche qualité

Les finalités de l'évaluation visent à apprécier l'intérêt d'un type d'action, dans des thématiques données, selon la qualité du travail réalisé et l'adéquation aux besoins identifiés sur les territoires.

Pour l'ARS mais aussi pour le bénéficiaire, il s'agit de savoir s'il faut maintenir, modifier, développer, réduire ou arrêter ce type d'action. L'évaluation ne doit pas simplement chercher à mesurer le degré d'atteinte des objectifs mais elle doit aussi permettre au bénéficiaire d'améliorer l'action l'année suivante.

A cet effet, le bénéficiaire s'engage dans une démarche d'évaluation de la mise en œuvre de ses missions et d'amélioration continue de la qualité du service rendu par les DAC, à mettre en place la méthode et les outils d'évaluation ainsi qu'à suivre les indicateurs du présent contrat.

Le DAC s'appuiera notamment sur les outils d'évaluation selon les modalités définies à l'échelle régionale, dans la continuité de la dynamique régionale harmonisée déjà en place (grille d'indicateurs, référentiel d'évaluation, méthode patient traceur ville etc....)

Il en communiquera la méthode et les résultats à l'ARS dans le cadre du rapport d'activité annuel avant le 31 mars N+1.

En complément, le dispositif s'engage également dans la réalisation d'une évaluation au cours de la durée du présent contrat selon les modalités d'audit définies à l'échelle régionale, destinée à évaluer le respect des critères définis dans le référentiel régional d'évaluation des DAC. Cette évaluation donnera lieu à une labellisation du DAC, formalisée par une convention de 3 ans et devra être réalisée avant la fin du présent contrat.

Les modalités de remontées d'informations pourront faire l'objet d'évolution en fonction des orientations nationales et/ou régionales.

Ces remontées d'activité, au même titre que les éléments financiers, permettront d'ajuster le financement en cours d'année ou bien en année N+1, à la hausse ou à la baisse en fonction des résultats obtenus.

Article 7 : Reversement en cas d'inexécution partielle ou totale des engagements prévus au contrat

En cas d'inexécution ou de modification substantielle et en cas de retard significatif des conditions d'exécution du contrat par le promoteur sans l'accord écrit de l'ARS, celle-ci peut respectivement exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre du présent contrat, diminuer ou suspendre le montant de la subvention, après examen des justificatifs présentés par le promoteur et avoir préalablement entendu ses représentants.

L'ARS en informe le promoteur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 8 : Révision du contrat

Le présent contrat peut être modifié par avenant signé par l'Agence Régionale de Santé et le bénéficiaire.

Toute modification relative au montant de la subvention fera l'objet d'une décision modificative et d'un avenant au contrat.

Toute modification sur le contenu des objectifs fera l'objet d'un avenant au contrat.

De même toute modification substantielle de l'environnement de la structure et des missions qui lui sont confiées fera l'objet d'un avenant au contrat.

Article 9 : Résiliation du contrat

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

En cas de résiliation, les parties s'accordent sur le fait que l'Agence Régionale de Santé pourra réclamer et percevoir les sommes non engagées à la date de la résiliation, au prorata de sa participation à l'opération et sera déclarée libre de tout engagement.

Article 10 : Recours

Tout litige résultant de l'exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif territorialement compétent.

Le Tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérécoeurs citoyens » accessible par le site internet www.telerecoeurs.fr.

Article 11 : Données à caractère personnel

L'ARS Occitanie procède à un traitement de données personnelles ayant pour finalité la gestion du FIR (Fonds d'Intervention régional).

Ce traitement est mis en œuvre sur le fondement des articles L.1435-10 et R1435-26 et suivants du Code de la Santé Publique ainsi que de l'article 6-1-C ("le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis") du règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement Général sur la Protection des Données ou RGPD). les données à caractère personnel vous concernant seront conservées l'année en cours et les 4 ans suivant la date de signature du présent contrat ; elles ne peuvent être communiquées qu'aux agents de l'ARS Occitanie en charge de la gestion de ce contrat FIR.

Conformément au RGPD et à la loi n°78 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (Loi Informatique et Libertés), le bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de rectification, de limitation de traitement de ses données.

Vous pouvez exercer ces droits, en vous adressant à la Déléguée à la Protection des Données de l'ARS Occitanie, à l'adresse suivante :

Par mail à l'adresse : ARS-OC-DPO@ars.sante.fr

Ou

Par voie postale :

Agence Régionale de Santé Occitanie
Déléguée à la Protection des Données
26-28 Parc du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel
CS 30001
34067 Montpellier Cedex 2

Vous disposez, par ailleurs, d'un droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle, en particulier auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du Règlement Général sur la Protection des Données et de la Loi Informatique et Libertés.

Article 12 : Durée du contrat

Le présent contrat entre en vigueur le 5 janvier 2022.

Il est conclu jusqu'au 31 décembre 2024.

Fait à Montpellier, en deux exemplaires, le 5 janvier 2022

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Par délégation, le Directeur du premier Recours**

**Le Président
de l'Association DAC 46**

Pascal DURAND

Laurent BAILLY

MISSIONS ET OBJECTIFS DAC 46

AXE 1 : CO-CONSTRURE LE DISPOSITIF D'APPUI AVEC LES INSTITUTIONS ET LES PROFESSIONNELS DE PREMIER RECOURS

OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS	LIVRABLES
Fédérer les acteurs et co-construire le projet du dispositif d'appui en continu	Recenser les acteurs du premier recours / actualiser la base de données	-Recenser les annuaires et référentiels métiers existants - Poursuivre la constitution/ actualisation du répertoire des ressources en lien avec les outils existants du territoire (référencement thématique/offre de service des acteurs référencés) -Poursuivre la rencontre des acteurs et la recherche de nouveaux partenaires	Répertoire / Annuaire des ressources des acteurs
	Affiner les besoins des professionnels (rencontres avec les structures et les professionnels du dispositif)	-Disposer d'un état des lieux des attentes et besoins des professionnels / réaliser une enquête	Etat des lieux des besoins des professionnels
	Elargir l'appui aux thématiques non couvertes en vue d'apporter à terme un appui aux professionnels pour les situations complexes, sans distinction d'âge, de handicap ou de pathologies	-Réaliser un document de synthèse des thématiques identifiées avec des travaux d'amorçage déjà réalisés pour l'appui aux professionnels. -Poursuivre l'identification de nouveaux partenaires	Document de synthèse des thématiques non couvertes identifiées Tableau de suivi des rencontres partenariales
		-Établir un calendrier concernant l'élargissement aux thématiques et activités non couvertes et aux « zones blanches » existantes	Calendrier
Favoriser le maillage partenarial	-Engager les acteurs du territoire dans la dynamique des parcours complexes	Liste des acteurs engagés	
Co-construire collectivement les modalités fonctionnelles du dispositif	Participer à l'élaboration des parcours de soins types à partir des besoins repérés	-Travailler à partir de cas d'usages autour des thématiques prioritaires repérés sur le territoire (ex : santé mentale, handicap, maladies chroniques, maladies dégénératives, aînés fragiles etc...)	Synthèse des parcours types
	Contribuer à l'amélioration du lien ville-hôpital	-Rencontrer régulièrement les établissements de santé pour continuer à participer au décroisement	Liste des établissements rencontrés
		-Élaborer une fiche de liaison + procédure de circulation	Présentation de la fiche de liaison
		-Impliquer les établissements hospitaliers dans la gouvernance	Liste ES impliqués dans les différentes instances
	Formaliser et communiquer sur les processus de fonctionnement du dispositif, mode de sollicitation, traçabilité la demande, mode de mobilisation des composantes, constitution du dossier patient...	-Formaliser des procédures de prise en charge des demandes faites au dispositif d'appui mode de traçabilité, procédure de mobilisation des partenaires ...	Fiches procédures
Élaborer et suivre une stratégie de communication pour faire connaître le projet du dispositif	-Elaborer des supports de communication -Réaliser des réunions d'informations	Présentation des supports mis en place Liste des acteurs engagés	

AXE 2 : ORGANISER LES MISIONS RELATIVES AUX FONCTIONS D'APPUI AUPRES DES PROFESSIONNELS POUR LA COORDINATION DES PARCOURS COMPLEXES

Activité 1 : Appui aux parcours de santé individuels			
OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS	LIVRABLES
Accueillir, Informer et orienter les professionnels	S'approprier et diffuser les bonnes pratiques en matière de RGPD	- Informer les professionnels des bonnes pratiques - Veiller en interne à un cadre conforme aux bonnes pratiques	Modèles de fiches de bonnes pratiques
	Informier et orienter les professionnels	- Assurer l'information et l'orientation des professionnels vers les personnes et dispositifs ressources adéquates aux besoins exprimés - Recenser et suivre le nombre et la provenance des sollicitations faites au dispositif, et le délai de réponse	Cf. grille indicateurs
Appui à la coordination des parcours de santé ressenties complexes par les professionnels en lien avec les structures existantes	Mettre en place/ s'approprier et intégrer les outils partagés	- Participer à la mise en place d'un système d'informations dans le cadre de l'AAP SNAC - Contribuer à la promotion de l'outil de coordination, du dossier médical partagé et de la télémédecine	Date de mise en place des outils partagés dont la messagerie sécurisée de santé
	Soutenir la coordination de la prise en charge des situations complexes avec les structures existantes	- Coordonner le repérage et l'évaluation sanitaire et sociale de la situation et des besoins des patients en situation complexe / réalisation d'évaluation multidimensionnelle sanitaire et sociale	Cf. grille indicateurs
		- Accompagner les professionnels de santé dans la coordination et le suivi des interventions autour du patient - Elaborer un PPCS le cas échéant - Programmer et suivre les interventions auprès du patient	Cf. grille indicateurs
		- Fournir un appui aux professionnels de santé pour les admissions et sorties d'établissement de santé et médico sociaux - Participer au maintien à domicile	Cf. grille indicateurs
		- Participer et/ou mettre en place des réunions de travail avec les acteurs du parcours de santé/vie afin d'élaborer et suivre le parcours du patient - Soutenir l'organisation et/ou participer à des RCP	Cf. grille indicateurs
		Coordonner les situations complexes en l'absence d'opérateurs mobilisables sur le terrain par la structuration territoriale	- Réaliser des visites à domicile et des évaluations par l'équipe du dispositif, si et seulement si aucun acteur du territoire ne peut le faire
	Apporter une expertise graduelle et personnalisée	- Mettre en place des évaluations cliniques en mobilisation des acteurs experts sur leurs thématiques (acteurs experts du territoire et dispositifs spécifiques régionaux)	Recensement des expertises thématiques réalisées le cas échéant

Activité 2 : appui à l'organisation territoriale des parcours			
OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS	LIVRABLES
Contribuer au diagnostic territorial partagé des besoins et de l'offre	Repérer et signaler les points de rupture	-Construire une fiche de repérage des points de rupture de parcours identifiés	Liste des points de rupture
		-Etudier les modalités d'une coordination ne relevant d'aucun acteur disponible sur le territoire	Fiche synthèse
Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles	Accompagner les acteurs de proximité dans la structuration des parcours	-Être en appui de l'organisation de démarches de prévention -Organiser le repérage des situations à risque de rupture de parcours	Cf. grille indicateurs
		-Diffuser des outils/ protocoles pluri-professionnels de bonnes pratiques	Cf. grille indicateurs
		-Promotion de l'outil de coordination, du dossier médical partagé et de la télémédecine dont l'appui au lancement des téléconsultations et télé expertises	Cf. grille indicateurs
	Faciliter le maillage partenarial, les temps d'échanges et de pratiques	-Mettre en place des réunions de travail avec les professionnels de santé, notamment les médecins libéraux en vue d'affiner leurs besoins et les modalités d'appui à la coordination des parcours complexes	Cf. grille indicateurs
		-Favoriser la pluridisciplinarité le décloisonnement, la complémentarité et la valorisation des compétences existantes et mettre en place des réunions de retour d'expériences et d'échanges de pratiques	Cf. grille indicateurs
	Soutenir et valoriser les pratiques	-Favoriser les actions de formation, sensibilisation, mise à disposition d'outils et d'apports méthodologiques afin de favoriser la montée en compétence des équipes sur le territoire et la prise en charge en pluri-professionnalité des patients, en lien avec les dispositifs spécifiques régionaux	Cf. grille indicateurs
	Soutenir les initiatives professionnelles	-Apporter un appui aux nouveaux dispositifs du territoire et aux organisations de pratiques coordonnées dans leurs projets -Soutenir l'innovation territoriale dans la recherche de solutions pour la prise en charge des situations complexes	Cf. grille indicateurs

AXE 3 : S'INSCRIRE DANS UNE DEMARCHE QUALITE, D'AMELIORATION ET D'HARMONISATION DES PRATIQUES

OBJECTIFS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS	LIVRABLES
Engager/ poursuivre la dynamique de la démarche qualité et d'amélioration des pratiques	Mesurer la satisfaction des professionnels et usagers du dispositif	Mener une enquête et analyse de satisfaction des acteurs utilisateurs du dispositif	Enquête et analyse
	Mener une démarche d'amélioration continue des actions réalisées	Mise en œuvre de la grille d'auto-évaluation des dispositifs d'appui	Grille autoévaluation/plan d'action
		Suivre et analyser les indicateurs d'activité du dispositif	Tableau de bord des indicateurs
	Favoriser la montée en compétence par l'interconnaissance avec les autres dispositifs régionaux	Participer à des réunions de retours d'expérience et d'échanges de pratiques entre les dispositifs d'appui de la région	Nombre de réunions
	Harmoniser les pratiques et les procédures avec les autres dispositifs régionaux	Participer aux travaux de mutualisation proposées au niveau régional pour faciliter les pratiques	Travaux engagés et nombre de réunions
Poursuivre les travaux collectifs menés	S'inscrire dans la démarche de co-construction collective pour l'ensemble des dispositifs à l'échelle régionale	Participer aux espaces d'échanges et à la co-construction d'outils collectifs régionaux relatifs à la structuration des parcours	Travaux engagés et nombre de réunions

Fait à Montpellier, en deux exemplaires, le **5 janvier 2022**

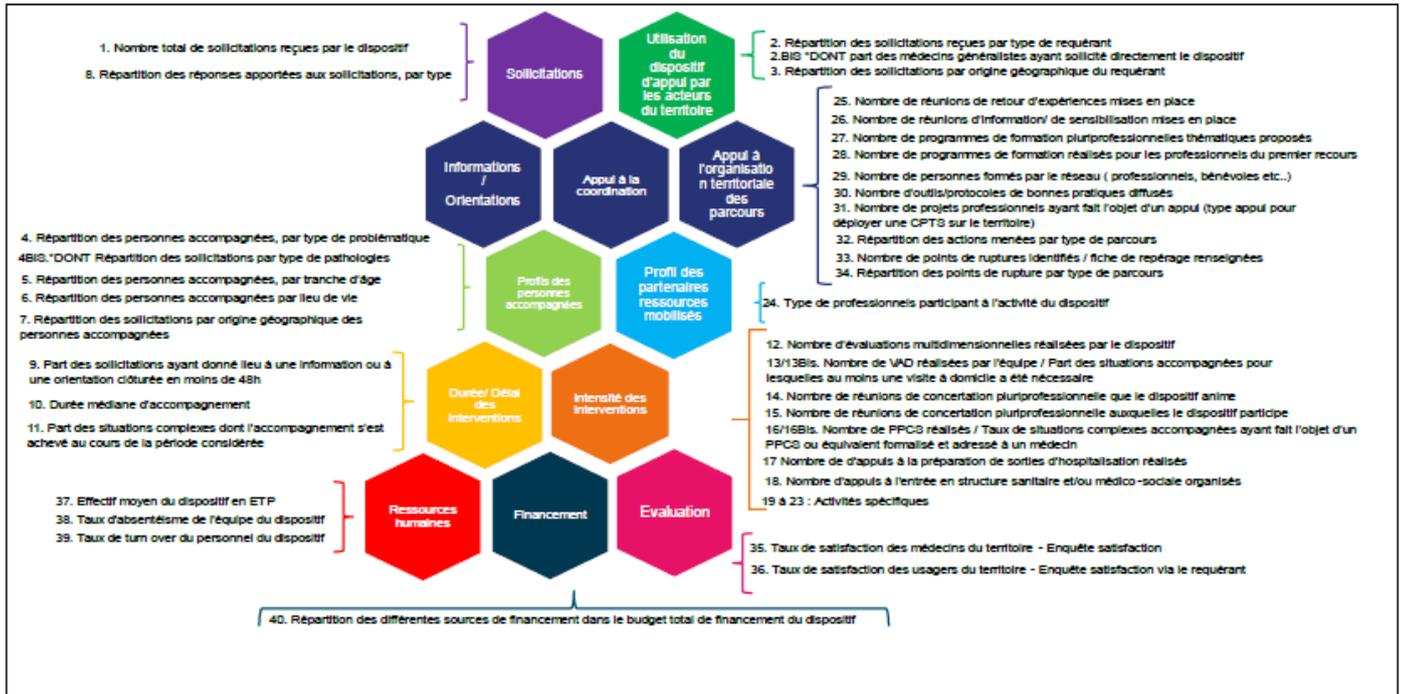
**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Par délégation, le Directeur du premier Recours**

**Le Président
de l'Association DAC 46**

Pascal DURAND

Laurent BAILLY

INDICATEURS DAC 46



TYPE INDICATEURS	N° INDICATEURS	INDICATEURS	TOTAL
ACTIVITE= VOLUME	1	Nombre total de sollicitations reçues par le dispositif sur l'année N-1	0
INDICATEURS DE CONTEXTE	2	Répartition des sollicitations reçues par type de requérant (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1	0
		(2BIS) Part des sollicitations provenant de médecins généralistes hors exercice salarié à l'hôpital	0
		Part des sollicitations provenant de professionnels de ville (hors médecin généraliste)	0
		Part des sollicitations provenant de professionnels hospitaliers	0
		Part des sollicitations provenant des ESMS	0
		Part des sollicitations provenant de professionnels du secteur social	0
		Part des sollicitations provenant des organismes de protection sociale et des organismes complémentaires	0
		Part des sollicitations provenant de la personne elle-même ou de son entourage/ représentant des usagers	0
		Part des sollicitations provenant d'autres acteurs	0
		3	Répartition des sollicitations par origine géographique du requérant (en pourcentage)/ base sollicitations de l'année N-1 (à préciser par département)
		Bassin X	0
		Bassin Y	0
		Bassin Z	0
	4	Répartition des sollicitations par type de problématique (en pourcentage)/ base sollicitations de l'année N-1	0
		difficultés administratives et/ou financières et/ ou besoin de protection juridique	0
		difficultés d'accès aux structures d'hébergement et d'accueil de jour/partial	0
		problématique relative à la sortie d'établissement sanitaire ou médico-social	0
		problématique relative au maintien à domicile	0
		problématique de soins somatiques et/ ou psychiques* pour une personne	0
		besoin d'aide à la vie quotidienne	0
		problématique relative aux proches aidants	0
		problématique d'isolement social	0
		problématique de prévention et d'éducation à la santé	0
problématique de scolarité/ formation / emploi	0		
	autre type de problématique	0	
Dans le cadre des sollicitations dont les données concernant le patient ou l'usager sont connues			
4BIS	*DONT Répartition des sollicitations par type de pathologies affectée à la personne concernée (en pourcentage)/ base sollicitations de l'année N-1	0	
	Maladies neuro-dégénératives	0	
	Oncologie	0	
	Maladies chroniques / insuffisance d'organes	0	
	Pathologies psychiatriques	0	
	Autre pathologie	0	
5	Répartition des sollicitations par âge de patients- usagers concernés (en pourcentage)/ base sollicitations de l'année N-1	0	
	0-18 ans	0	
	19-25 ans	0	
	26-59 ans	0	
	60-74 ans	0	
	75-84 ans	0	
	85 ans et +	0	
	Part des personnes accompagnées dont l'âge est inconnu	0	
	Répartition des sollicitations par lieu de vie des patients- usagers concernés, connu lors de la sollicitation (en pourcentage)/ base sollicitations de l'année N-1	0	

		Domicile	0	
		Etablissement sanitaire	0	
		Etablissement médico social pour adulte handicapé	0	
		Etablissement médico social pour personnes âgées	0	
		Structure d'hébergement à caractère social	0	
		Autres : à préciser	0	
	6	Répartition des sollicitations par origine géographique des patients-usagers concernés (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1	0	
		Bassin X	0	
		Bassin Y	0	
		Bassin Z	0	
		Répartition des réponses apportées aux sollicitations, par type (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1	0	
		Part des réponses ayant donné lieu à une information	0	
		Part des réponses ayant donné lieu à une orientation	0	
		Part des réponses aux sollicitations ayant donné lieu à un appui à la coordination des parcours de santé ressenties complexes par les professionnels / suivi accompagnement gradué) et personnalisé	0	
		Part des réponses aux sollicitations ayant donné lieu à un appui à l'organisation territoriale des parcours	0	
		Part des réponses aux sollicitations ayant donné lieu à un autre type de réponse	0	
	8	Part des sollicitations ayant donné lieu à une information ou à une orientation clôturée en moins de 48h (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1	0	
	9	Durée médiane d'accompagnement (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1	0	
	10	Part des situations complexes dont l'accompagnement s'est achevé au cours de la période considérée (en pourcentage) / base sollicitations de l'année N-1	0	
		dont part des situations dont la prise en charge s'est achevée par la résolution de la problématique (réponse à la sollicitation apportée et/ou relais auprès des partenaires)	0	
		dont part des situations s'étant clôturée par le décès	0	
		dont part des situations s'étant clôturée par le refus de pec du patient	0	
		dont part des situations s'étant clôturée par le déménagement du patient hors département	0	
		Appui à la coordination des parcours de santé ressenties complexes par les professionnels / suivi accompagnement	0	
	12	Nombre d'évaluations multidimensionnelles réalisées par le dispositif / (base activité totale N-1)	0	
	13	Nombre de visites à domicile réalisées par l'équipe / (base activité totale N-1)	0	
	13 Bis	Part des situations accompagnées pour lesquelles au moins une visite à domicile a été nécessaire (en pourcentage) / (base activité totale N-1)	0	
	14	Nombre de réunions des réunions de concertation pluriprofessionnelles que le dispositif anime / (base activité totale N-1)	0	
	15	Nombre de réunions des réunions de concertation pluriprofessionnelles auxquelles le dispositif participe / (base activité totale N-1)	0	
	16	Nombre de PPCS réalisés / (base activité totale N-1)	0	
	16 BIS	Taux de situations complexes accompagnées ayant fait l'objet d'un PPCS ou équivalent formalisé et adressé à un médecin / (base activité totale N-1)	0	
	17	Nombre d'appuis à la préparation de sorties d'hospitalisation réalisés / (base activité totale N-1)	0	
	18	Nombre d'appuis à l'entrée en structure sanitaire et/ou médico-sociale organisés / (base activité totale N-1)	0	
		Activités spécifiques	0	
	19	Nombre d'expertises médicales organisées sur le lieu de vie du patient / (base activité totale N-1)	0	
	20	Nombre de prestations de soins de support réalisées et/ou facilitées (hors psychologue) / (base activité totale N-1)	0	
	21	Nombre d'actions de soutien réalisées auprès des aidants / (base activité totale N-1)	0	
	22	Nombre d'interventions réalisées par un psychologue / (base activité totale N-1)	0	
	23	Nombre d'actions réalisées par d'autres types de professionnels (à adapter aux spécificités territoriales, ex: équipe soins palliatifs avec nombre de procédures collégiales éthiques réalisées, nombre d'appuis par ergothérapeute...) / (base activité totale N-1)	0	
REALISATION = SERVICE RENDU	24	Type de professionnels participant à l'activité du dispositif / (base activité totale N-1)	0	
		Nombre des médecins généralistes hors exercice salarié à l'hôpital mobilisés	0	
		Nombre des professionnels de ville mobilisés (hors médecin généraliste)	0	
		Nombre de professionnels hospitaliers mobilisés	0	
		Nombre de ESMS mobilisés	0	
		Nombre de professionnels du secteur social mobilisés	0	
		Nombre d'organismes de protection sociale et des organismes complémentaires mobilisés	0	
		nombre de représentants des usagers mobilisés	0	
		Nombre d'autres acteurs mobilisés	0	
		Appui à l'organisation territoriale des parcours	0	
		25	Nombre de réunions de retour d'expériences mises en place / (base activité totale N-1)	0
		26	Nombre de réunions d'information- de sensibilisation mises en place / (base activité totale N-1)	0
			Dont usager	0
			Dont aidant	0
			Dont professionnels	0
		27	Nombre de programmes de formation pluriprofessionnelles thématiques proposés / (base activité totale N-1)	0
		28	Nombre de programmes de formation réalisés pour les professionnels du premier recours / (base activité totale N-1)	0
		29	Nombre de personnes formées par le dispositif (professionnels, bénévoles etc.) / (base activité totale N-1)	0
		30	Nombre d'outils/protocoles de bonnes pratiques diffusés / (base activité totale N-1)	0
		31	Nombre de projets professionnels de territoire ayant fait l'objet d'un appui (type appui pour déployer une CPTS sur le territoire) / (base activité totale N-1)	0
		32	Repartition des actions menées par type de parcours (en pourcentage) / (base activité totale N-1)	0
			Articulation ville-hôpital-ville	0
			Parcours santé mentale	0
		Parcours précarité	0	
		Parcours handicap	0	
		Parcours soins palliatifs	0	
		Parcours maladies chroniques	0	
		Parcours personnes âgées	0	
		Parcours enfance-périnatalité	0	
		Autre parcours	0	
	33	Nombre de points de ruptures identifiés - fiche de repérage renseignées / (base activité totale N-1)	0	
	34	Repartition des points de rupture par type de parcours (en pourcentage) / (base activité totale N-1)	0	
		Articulation ville-hôpital-ville	0	
		Parcours santé mentale	0	
		Parcours précarité	0	
		Parcours soins palliatifs	0	
		Parcours maladies chroniques	0	
		Parcours handicap	0	
		Parcours personnes âgées	0	
		Parcours enfance-périnatalité	0	
		Autre parcours	0	
EVALUATION	35	Taux de satisfaction des professionnels du territoire - Enquête satisfaction	0	
	36	Taux de satisfaction des patients-usagers du territoire - Enquête satisfaction visé le requérant	0	
	37	Effectif moyen du dispositif en ETP	0	
RESSOURCES	38	Taux d'absence de l'équipe du dispositif	0	
	39	Taux de turn over du personnel du dispositif	0	
	40	Répartition des différentes sources de financement dans le budget total de financement du dispositif (en pourcentage)	0	

FINANCEMENT DAC 46

Article 1 : Subvention FIR

L'aide attribuée au titre du Fonds d'Intervention Régional a pour objet la couverture des dépenses engagées par le bénéficiaire pour un montant total de **1 172 751 € (un million cent soixante-douze mille sept cent cinquante et un euros)** pour une année pleine (le cas échéant et hors dépenses financées par des recettes extérieures à l'ARS).

Une décision de financement du Directeur Général de l'ARS fixe chaque année le montant de la subvention FIR selon la disponibilité budgétaire du FIR.

Article 2 : Modalités de versement du financement

La subvention est imputée sur les crédits du budget annexe du fonds d'intervention régional de l'ARS Occitanie :

- Enveloppe intervention, compte 657342, destination MI 2.7.1 - Dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes

Le financement accordé au bénéficiaire pour l'année 2022 s'élève à 1 172 751 €. Le versement de la subvention s'effectue selon les modalités suivantes :

- 90 % de la subvention, d'un montant de 1 055 476 € seront versés au moment de la signature de la présente annexe ;

- le solde de 10 % de la subvention, sera versé après remise à l'ARS au plus tard le 31/08/2022, d'un état récapitulatif des dépenses engagées signé par son représentant légal et d'un rapport d'activité intermédiaire au 30/06/2022.

L'ordonnateur de la dépense est le Directeur Général de l'ARS Occitanie.

Les paiements susvisés seront effectués par l'Agent Comptable de l'ARS Occitanie à l'ordre et au compte correspondant au RIB au format IBAN (annexe 4).

Les versements seront effectués selon les procédures comptables en vigueur.

En cas de changement d'organisme financier teneur du compte ou de coordonnées bancaires, le bénéficiaire notifie au Directeur Général de l'ARS les nouvelles coordonnées bancaires et transmet simultanément un nouveau RIB.

Fait à Montpellier, en deux exemplaires, le **5 janvier 2022**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Par délégation, le Directeur du premier Recours**

**Le Président
de l'Association DAC 46**

Pascal DURAND

Laurent BAILLY

ANNEXE 4
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS 2022/2024

RIB DAC 46

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE							
Identifiant national de compte bancaire - RIB							
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation		
10278	02250	00020158101	30	EUR	CCM CAHORS		
Identifiant international de compte bancaire							
IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)		
FR76	1027	8022	5000	0201	5810	130	CMCIFR2A
Domiciliation CCM CAHORS 19 BOULEVARD GAMBETTA 46000 CAHORS ☎ 05 65 35 84 82				Titulaire du compte (Account Owner) DAC 46 162 RUE DU PRESIDENT WILSON 46000 CAHORS			
Remettez ce relevé à tout organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ			

Fait à Montpellier, en deux exemplaires, le **5 janvier 2022**

**Le Président
de l'Association DAC 46**

Laurent BAILLY