



Relais Santé
PYRÉNÉES

RAPPORT D'ACTIVITÉ

ÉDITION
2023

Table des matières

I. Présentation générale	2
1. Carte d'identité de Resapy	3
2. Resapy dans son environnement	3
3. Fonctionnement	4
II. Activités	6
1. Les faits marquants	7
2. Le pôle Hospitalisation A Domicile (HAD)	8
3. Le pôle Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)	14
4. Le pôle offre de services.....	20
5. Les Fonctions supports	22
III. Projets 2024	28

1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

1. Carte d'identité de Resapy

Acteur majeur des Hautes-Pyrénées dans la coordination et la prise en charge des patients à domicile, Relais Santé Pyrénées est organisé en trois pôles :

- Le pôle HAD (Hospitalisation à Domicile)
- Le pôle DAC (Dispositif d'Appui à la coordination)
- Le pôle offre de services avec des activités diverses :
 - La formation des partenaires
 - L'Activité Physique Adaptée (APA)
 - Education Thérapeutique du patient (ETP)
 - L'aide aux aidants et approches complémentaires



Couverture de l'ensemble du territoire des Hautes-Pyrénées



- Accompagner
- Coordonner
- Evaluer
- Soutenir
- Soigner
- Respecter le souhait du patient

2. Resapy dans son environnement

Carte des partenaires



3. Fonctionnement

Instances de pilotage

Afin de faciliter une offre de soins coordonnée, de proximité, de qualité et adaptée aux besoins de la population du département des Hautes-Pyrénées, Relais Santé Pyrénées est un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) avec une représentativité de l'ensemble des acteurs impliqués dans le domaine de la santé sur le territoire.

Resapy est régi par une convention constitutive et dirigé par :

- L'Assemblée générale et son Administrateur
- Le Comité restreint

- La Conférence Médicale d'Etablissement (CME)
- Les instances spécifiques au DAC :
 - ✓ Le Bureau d'Orientation Stratégique (BOS)
 - ✓ Le Comité exécutif
- La commission des usagers (CDU)

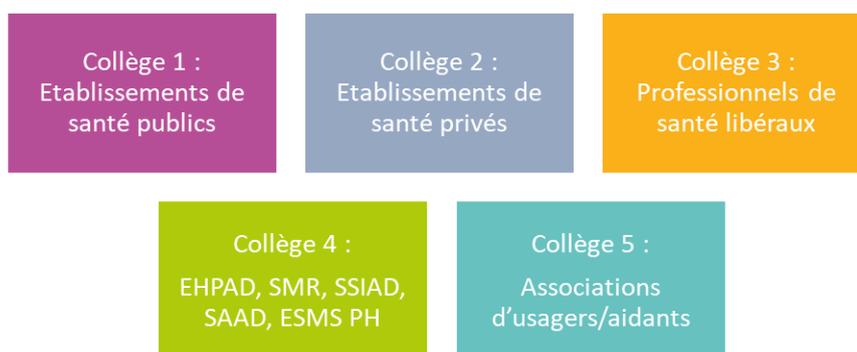
Un Comité Ethique et Scientifique (CES) est également en place avec une mission de formuler des avis spécifiques et des recommandations concernant les sujets dont il est saisi.

Gouvernance Relais Santé Pyrénées



*B.O.S. = CD, ARS et Resapy

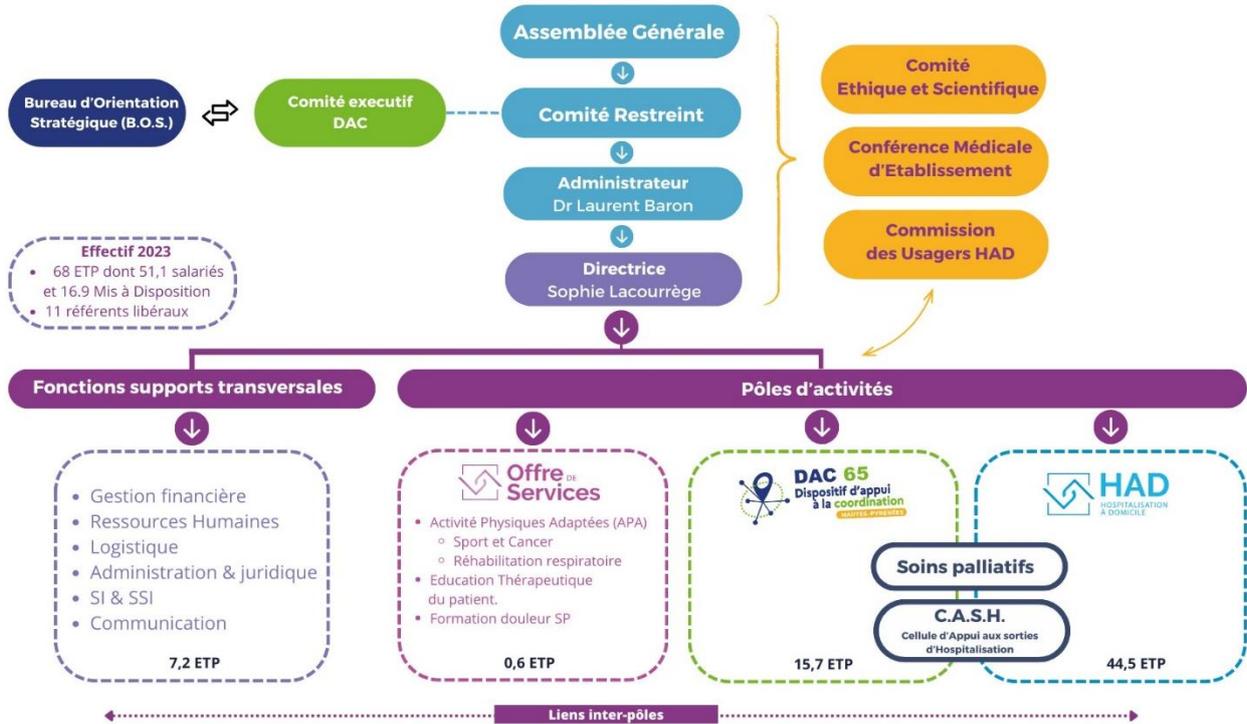
Collèges de l'Assemblée Générale



Les équipes de Resapy

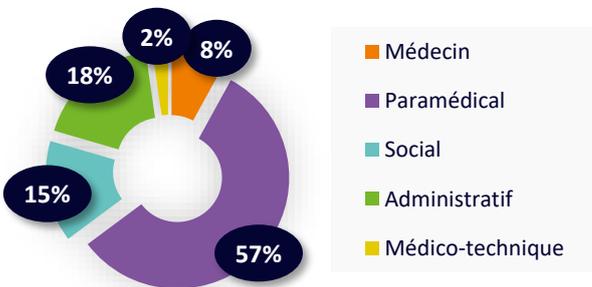
Afin d'assurer toutes ses missions, RESAPY est composé d'équipes pluridisciplinaires : médecins, infirmiers, aides-soignantes, cadre de santé, assistantes sociales, psychologues, secrétaires médicales ...

Organigramme de Relais Santé Pyrénées

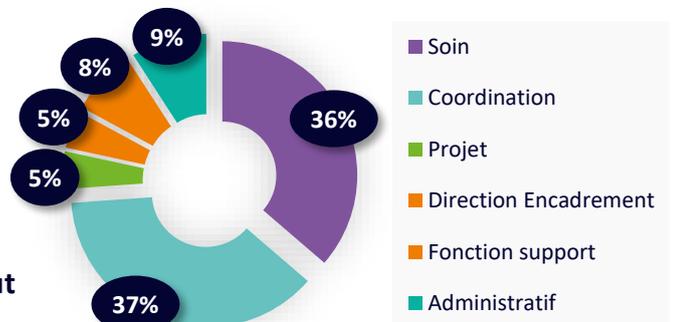


Composition des effectifs

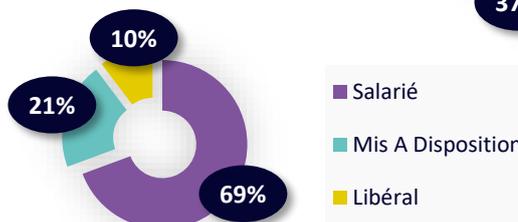
Part d'effectif par profil



Part d'effectif par fonction



Part d'effectif par statut



2 ACTIVITÉS

1. Les faits marquants

↻ Participation à l'élaboration du schéma territorial de santé 2023-2028

↻ Développement partenarial

La Collaboration avec les partenaires est le principe central de fonctionnement de RESAPY.

- Participation à la mise en place du Comité Romain Jacob et au Comité de pilotage du Service d'Accès aux Soins (SAS)
- Pour l'HAD : travaux avec les pharmacies d'officine et les SSIAD plus spécifiquement
- Pour le DAC : articulation avec la Communauté 360, le SIAO, le PDLHI, le D-CLIC

↻ Structuration de la communication avec la mise en place d'une cellule interne de communication et de différents supports de communication internes et externes (LinkedIn, newsletter, flash info...)

↻ Rédaction du projet d'établissement 2023-2028

↻ Dynamique d'amélioration de la qualité avec :

- La préfiguration de la démarche qualité pour le DAC avec la perspective d'un audit du DAC en 2025
- L'accompagnement de l'HAD à la certification prévue en juin 2024

↻ Evolution des locaux :

- Emménagement dans des nouveaux locaux communs pour le DAC
- Projet de construction acté : nouveau terrain trouvé et premiers travaux avec les architectes

↻ Evolution des équipes :

- Projet de thèse sur les parcours de soins en co-direction avec la CPTS Tarbes Adour
- Pour le DAC : Recrutement d'une animatrice territoriale, d'une assistante de projet et d'une référente DAC (Bassin de Tarbes)
- Pour l'HAD : structuration de la coordination avec la spécialisation des IDE coordinatrices et renforcement du temps médical et IDE en soins
- Agrément d'accueil d'interne en HAD reçu

↻ Election du CSE :

- 4 représentants titulaires et 2 représentants suppléants

↻ Parcours Soins palliatifs : Articulation DAC/HAD et maillage territorial

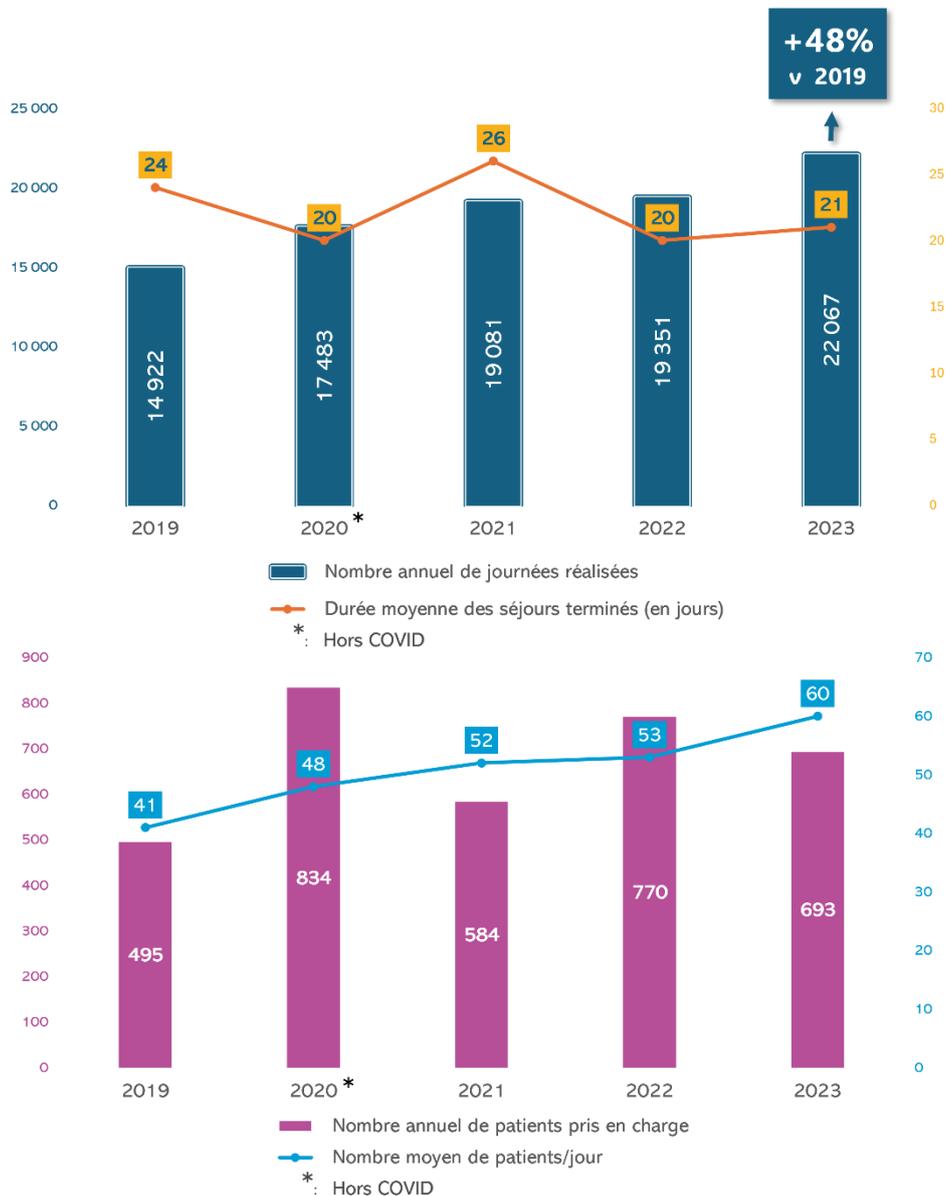
- Mutualisation des astreintes médicales DAC / HAD
- Début des Travaux sur l'articulation entre les équipes du DAC et de l'HAD (partage de procédures, de pratiques et expertises autour du parcours du patient en soins palliatifs) dans la perspective d'une équipe territoriale soins palliatifs

2. Le pôle Hospitalisation A Domicile (HAD)

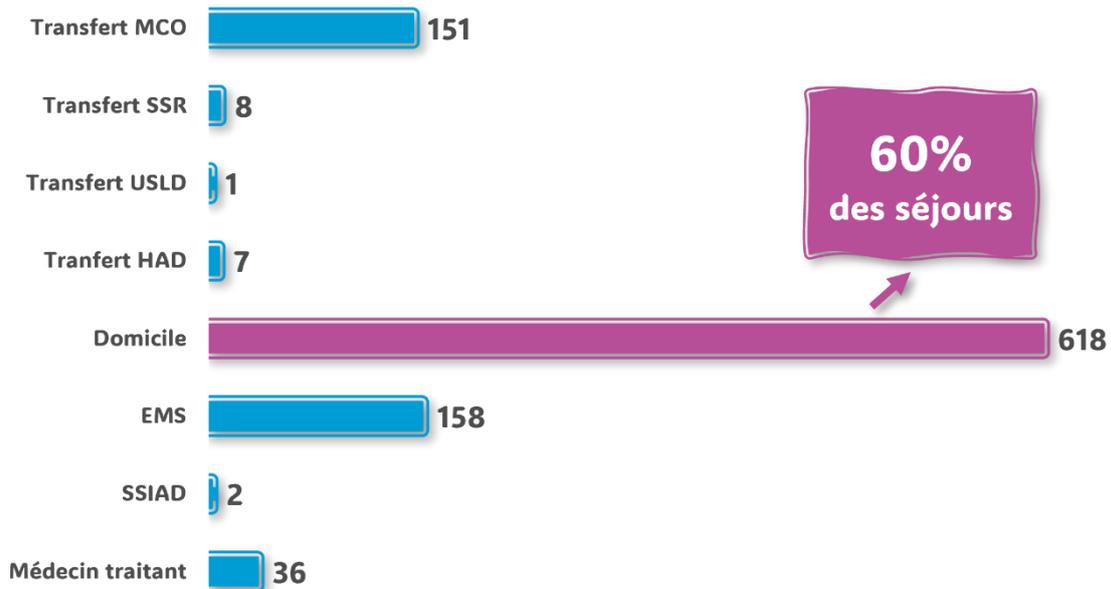
L'HAD de Relais Santé Pyrénées évalue et anticipe les besoins des patients pris en charge en coordonnant les soins et les interventions d'une équipe pluridisciplinaire, pour assurer une continuité des soins 24h/24 et 7j/7. L'activité s'évalue sur l'analyse de journées réalisées, les modes de prises en charge et l'autonomie-dépendance des patients accueillis.

Un important travail de communication et d'organisation conduisant à une visibilité plus importante de l'HAD ont demandé une forte adaptation des équipes coordinatrices et de soins de l'HAD, qui se sont retrouvées régulièrement dans la nécessité de prendre en charge des patients éligibles à l'HAD dans des délais inférieurs à 48h.

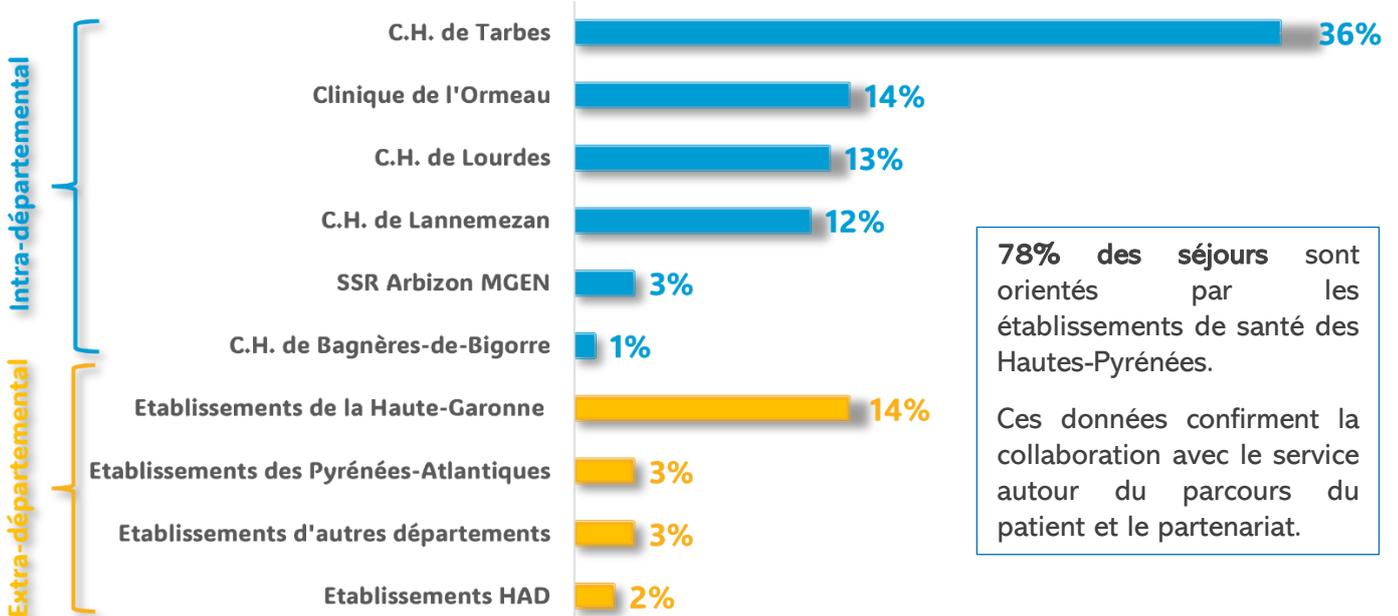
Evolution 2019-2023

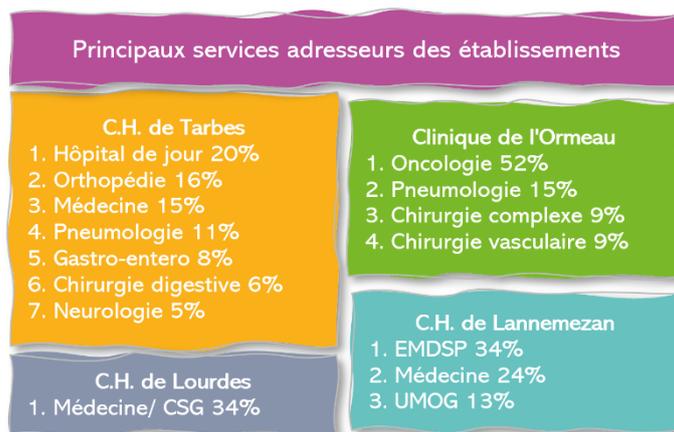


Modes d'entrées (en nombre de séjours)

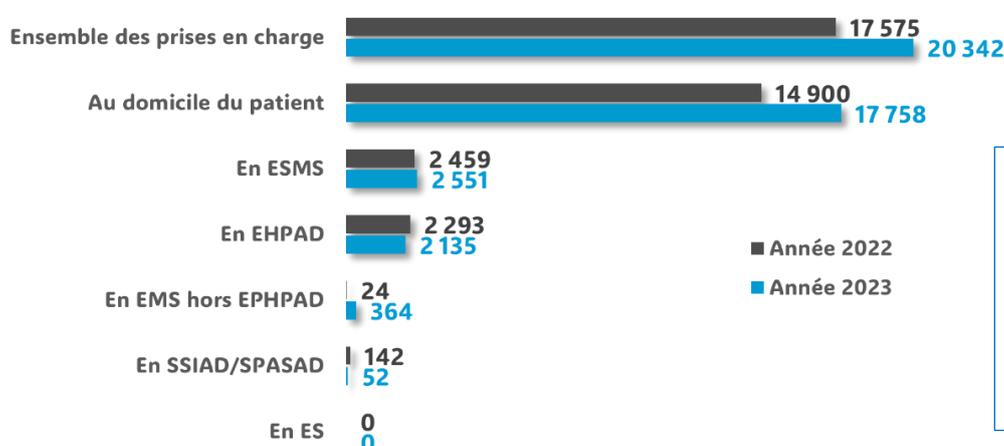


Part des séjours par établissements adresseurs





Nombre de journées de prise en charge par lieu



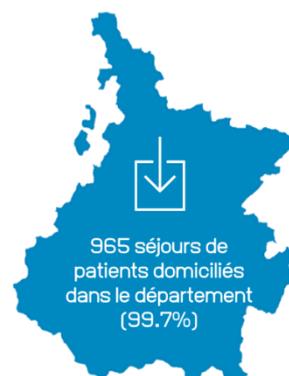
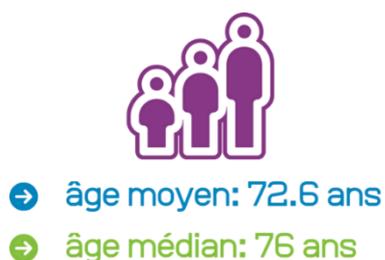
Lieux de prise en charge des patients

L'HAD Relais Santé Pyrénées prend majoritairement les patients en charge au sein de leur domicile (17 758 journées réalisées).

Depuis 2020 et conformément aux promesses du ministre des Solidarités et de la Santé, les établissements d'HAD sont amenés à réaliser des évaluations anticipées en EHPAD, financées via une enveloppe dédiée. Ces évaluations permettent la préadmission de patients permettant aux HAD une meilleure réactivité pour l'admission des patients en cas de décompensation.

L'HAD a pu accompagner 84 sollicitations pour « évaluations anticipées » dont 40 admissions de patients en HAD sur 2023.

Âges des patients pris en charge et origine des patients :



Les modes de prises en charges principaux

PP	Nombre de journées de présence	Part du nombre de journées 2023	Part du nombre de journées 2022	Classe de l'indice de Karnofsky moyen	Age moyen	DMS pour ces séjours
04- Soins palliatifs	7 406	36%	30%	30	73.6	16.7
09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	6 396	31%	38%	50	72.2	30.6
07- Prises en charge de la douleur	2 495	12%	14%	40	66.3	17.2
06- Nutrition entérale	991	4%	3%	40	63.6	50.3
05- Chimiothérapie anticancéreuse	922	4%	4%	70	74.6	5.5
02- Nutrition parentérale	628	3%	1%	40	71.2	17.4
03- Traitements intraveineux	572	3%	4%	50	69.3	6.6
08- Autres traitements	310	2%	4%	60	79.7	7
14- Soins de nursing lourds	296	2%	1%	40	71.8	23.3
12- Rééducation neurologique	120	1%	0%	40	67	13
10- Post-traitement chirurgical	84	1%	0%	50	56.9	11
13- Surveillance post-chimiothérapie anticancéreuse	69	0%	1%	70	57.3	18.7
11- Rééducation orthopédique	49	0%	0%	40	29	-
01- Assistance respiratoire	4	0%	0%	40	75	4
Tous modes de prise en charge	20 342	100%	100%	40	71.4	16.4

Les « Pansements complexes » et les « Soins palliatifs » demeurent les 2 modes de prise en charge principaux (MPP) les plus importants sur 2023 en termes de journées réalisées.

Depuis sa mise en place en 2020, l'activité « Chimiothérapie » a été multipliée par 4.

Les soins palliatifs sont plus nombreux et plus complexes en 2023 par rapport à 2022, notamment avec la fermeture de l'USP.

Les prises en charge de la douleur sont les plus souvent associées à des soins palliatifs ce qui représente une activité en Soins Palliatifs de plus de 50%.

La Nutrition entérale a été multipliée par 4 en 1 an et les chimiothérapies à domicile également depuis sa mise en place.

Qualité

⇒ L'organisation de la démarche qualité



L'HAD s'inscrit dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et de gestion des risques.

Une organisation « qualité et gestion des risques » est déclinée afin d'impliquer au plus près les professionnels de la structure comme partie prenante de la dynamique d'amélioration et sécurisation des soins impulsée par l'équipe qualité.

Pour cela, une cellule qualité a été mise en place composée de :

- La Directrice des Soins de l'HAD,
- L'assistante de Direction de RESAPY.

Cette cellule est aidée par l'accompagnement externe d'une Directrice qualité d'HAD.

Une équipe de référents soignants a permis la mise en place de groupes de travail autour des thématiques suivantes →

Ces groupes de travail permettent la révision et la création de procédures, l'amélioration des pratiques professionnelles par la mise en place d'audit et EPP.



⇒ Les indicateurs nationaux de suivi de la qualité

L'HAD s'inscrit dans le recueil des Indicateurs de la Qualité et la Sécurité des Soins (IQSS)

Mis en œuvre et contrôlés par la Haute Autorité de Santé (HAS), ils mesurent le niveau de qualité des prises en charge par la traçabilité de certains éléments dans le dossier du patient et permettent d'améliorer les interventions des professionnels. Tous les ans sont évalués :

- La qualité de la tenue du dossier patient, notamment le suivi du poids du patient, la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarres, la qualité de la coordination de la prise en charge
- La satisfaction des patients est mesurée à différentes étapes de la prise en charge par le biais de questionnaires remis aux patients et à leurs familles
- Le suivi des infections associées aux soins permet de mesurer l'engagement de l'établissement d'HAD dans la lutte contre ces infections

L'analyse de 10 dossiers mensuels permet d'améliorer les scores obtenus et de maintenir une vigilance au niveau des exigences en termes de traçabilité, notamment au niveau du suivi du poids et du risque d'escarres.

Résultats des indicateurs IQSS en HAD



➤ Satisfaction des patients :

A la fin de chaque prise en charge un questionnaire d'évaluation de satisfaction est remis au patient ou à son aidant.

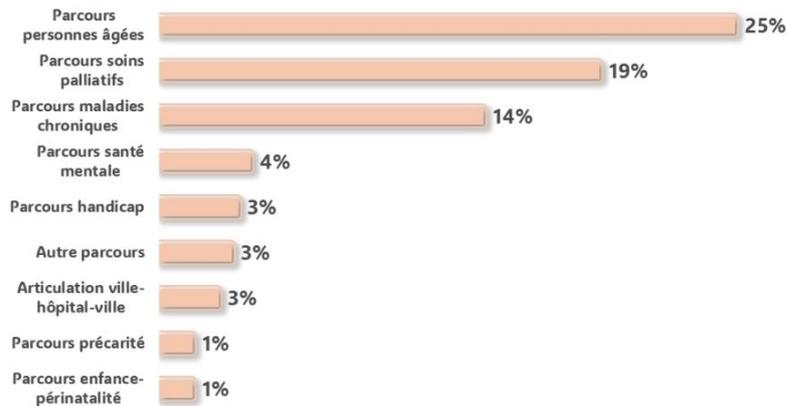
53 questionnaires sont revenus sur les 693 remis aux patients.

Une action d'amélioration du retour des questionnaires de satisfaction a été menée avec les représentants des usagers sur l'année 2023.

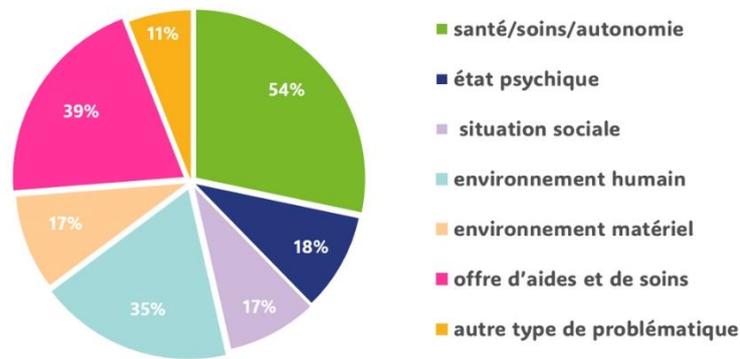
3. Le pôle Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

Répartition des sollicitations 2023

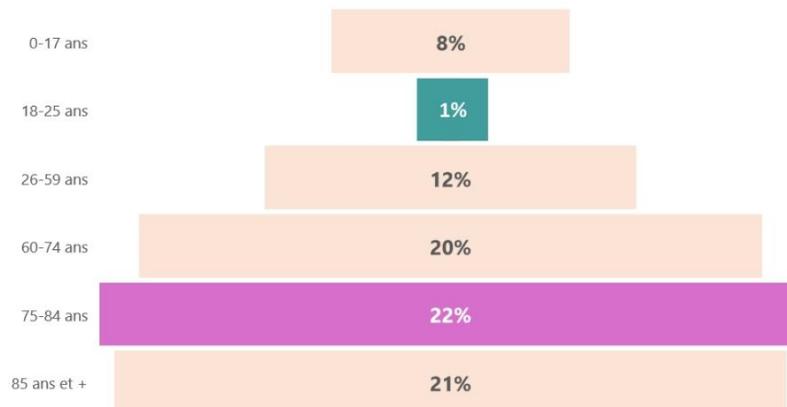
Répartition des sollicitations reçues par thème de parcours



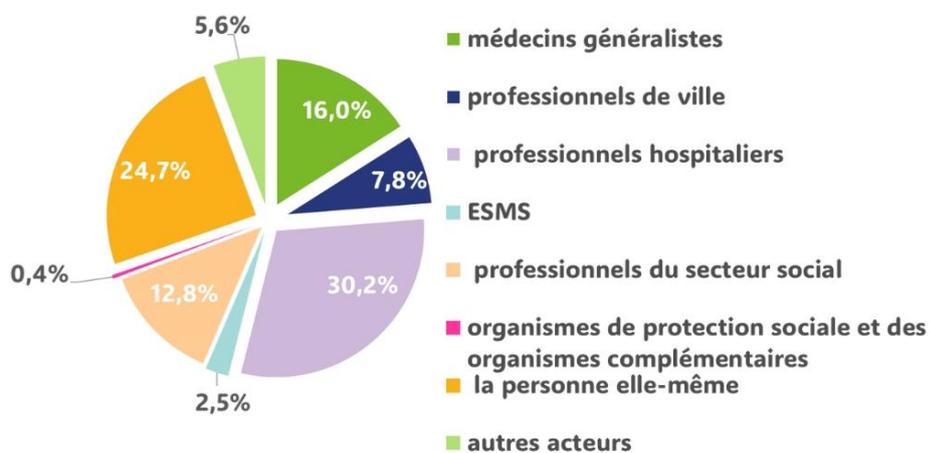
Répartition des sollicitations reçues par type de problématique



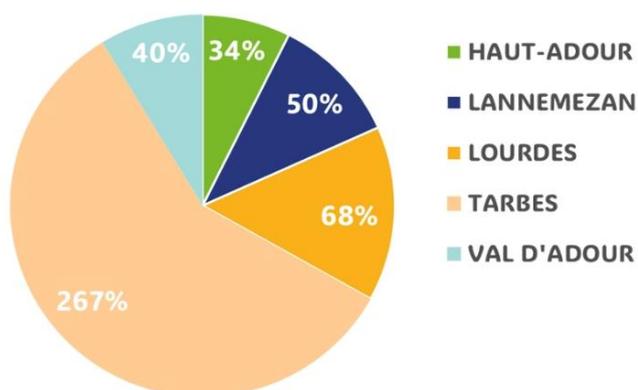
Répartition des sollicitations reçues par tranche d'âge



Répartition des sollicitations reçues par type de requérant



Répartition des sollicitations reçues par origine géographique des patients-usagers



Zoom sur le parcours soins palliatifs

⇒ **215 inclusions** : 117 femmes et 98 hommes

- 85 en niveau 3
- 130 en niveau 4

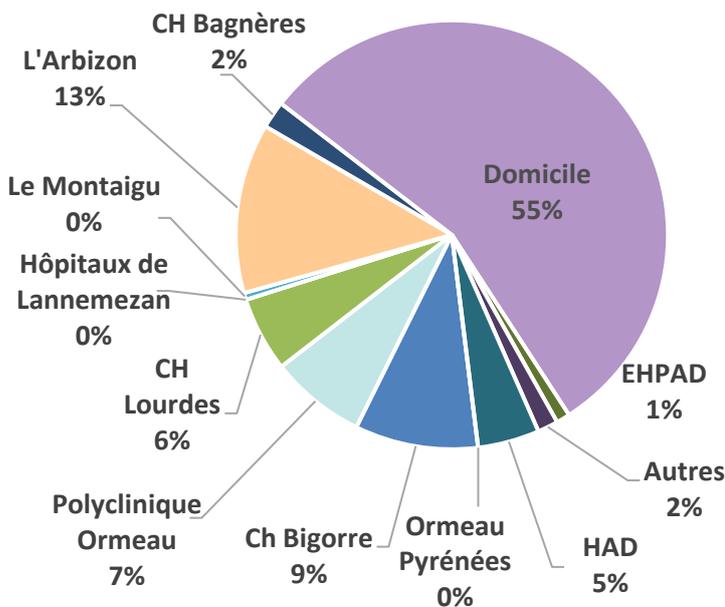
⇒ **321 patients suivis dans l'année**

⇒ **208 sorties dont 108 décès**

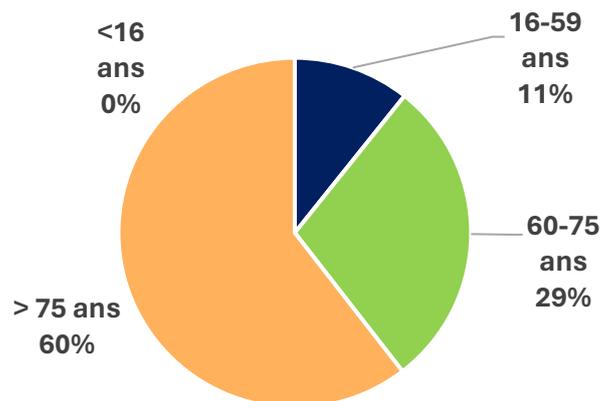
Durée moyenne des suivis

Nb de jours de suivi par patient sur l'année	Nbre	Part
≤120	206	64%
>120	115	36%
>200	75	23%
>300	40	12%
Nb de patients suivis dans l'année	321	

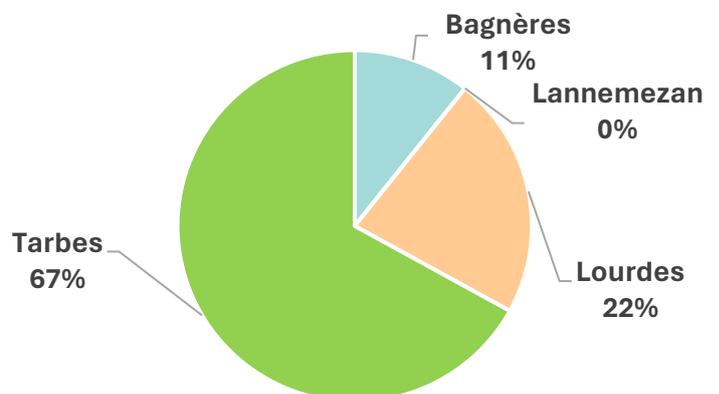
Origine des sollicitations



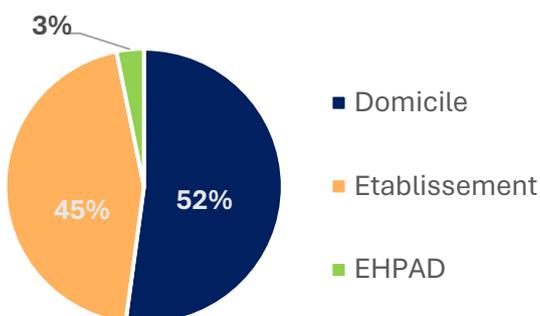
Âge à l'inclusion



Bassin de vie à l'inclusion



Lieu de décès



Zoom sur les missions du DAC

⇒ Organisation de la mission 1 :

Informer et orienter :

-
- **Permanence téléphonique de 9 h à 18h du lundi au vendredi**
- **Identification des ressources** mobilisables en interne « professionnels ressources par parcours prioritaires » - 1 binôme par thématique
- **Organisation de la file active**

Les outils :

- **Un arbre décisionnel d'intervention** ainsi qu'un parcours type
- **Une fiche de sollicitation**
- **L'annuaire interne DAC** : vers une base de données de gestion du partenariat (CRM)



Sollicitations ayant donné lieu à une **information** clôturée en moins de 48h

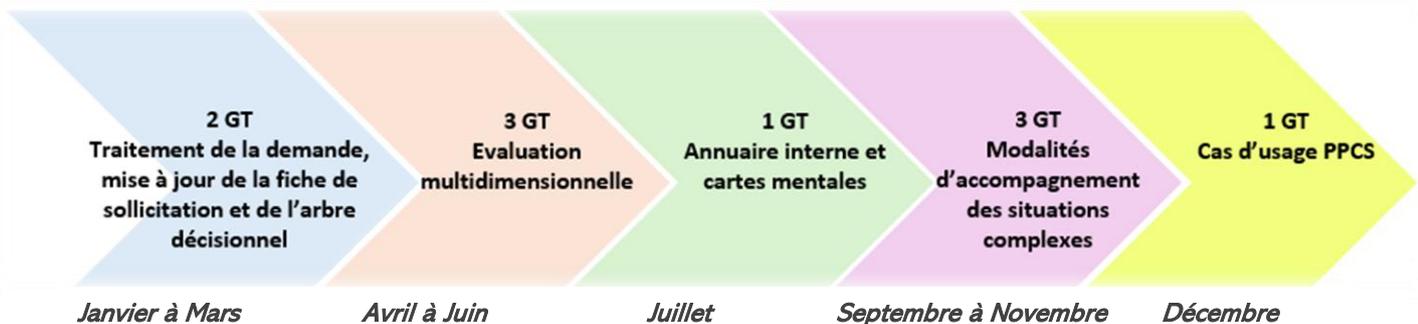


Sollicitations ayant donné lieu à une **orientation** pour laquelle une réponse a été apportée en moins de 48h

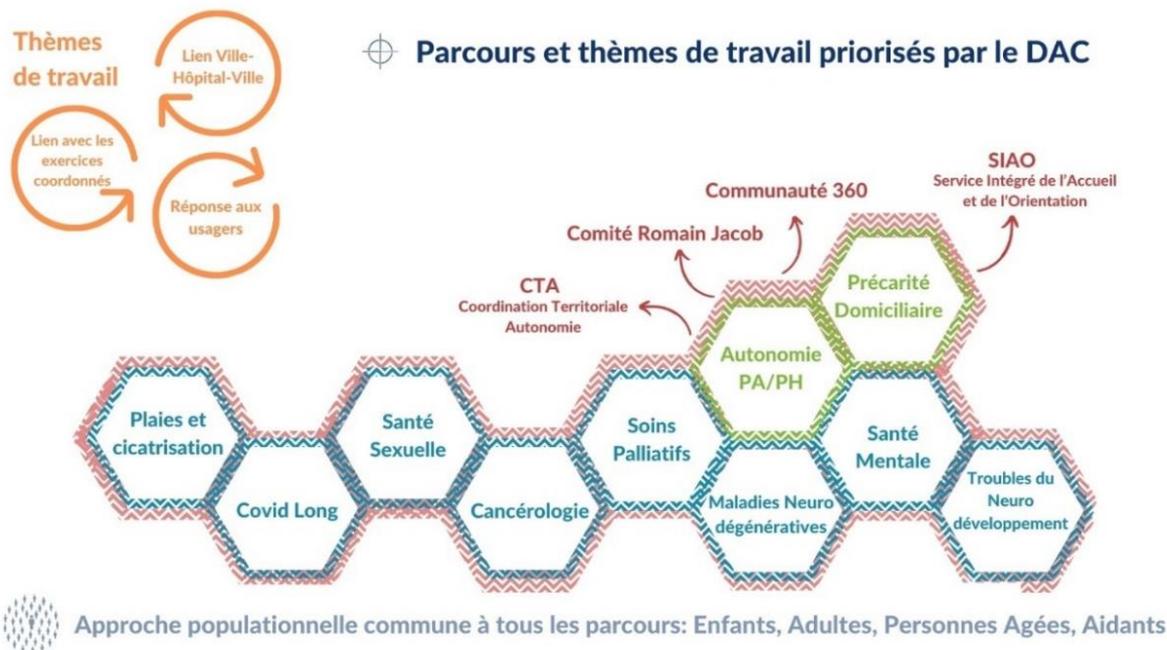
⇒ Organisation de la mission 2 :

Accompagnement des situations complexes :

- Situations **réparties par bassin de vie**. Chaque référent DAC prend en charge entre 35 et 45 situations.
- Plusieurs instances opérationnelles :
 - **Réunion de service hebdomadaire** : traitement des sollicitations, analyse...
 - **Réunion institutionnelle mensuelle** : information sur la structuration du DAC
 - **Réunion de bassin** : suivi des files actives, sorties
- Accompagnement de l'équipe : des groupes de travail mensuels.



➔ La structuration des parcours de la mission 3 :



Animation et participation à des réunions d'information ou de structuration de parcours : 191 réunions réalisées

➔ Nombre de réunions réalisées pour les principales thématiques

Soutien aux exercices coordonnés (participations aux journées interprofessionnelles)	33
Santé mentale (PTSM)	32
Articulation de la mission autonomie (Rencontres en Groupe de travail par bassin des travailleurs sociaux : MDS, CCAS, CLIC, DAC)	31
Précarité-domiciliaire (structuration de parcours et lisibilité de l'offre, cellule des grands précaires)	27
Parcours handicap (et articulation avec la COM 360)	11
Parcours TND (CPTS, Education Nationale, DSR...)	8
Préfiguration du DCLIC (articulation Commission des Jeunes en Grande Difficulté)	6
Soins Palliatifs (articulation HAD, structuration du parcours avec les libéraux)	6

Nombre de réunions

➔ Etat d'avancement des parcours :



SANTÉ MENTALE : EN LIEN AVEC LE PTSM

Fiche 1 : pilotage : lisibilité de l'offre, déploiement de viapsy
+ carte mentale de l'offre de soins

Fiche 4 : copilotage avec le CH-Lannemezan :
Travailler en réseau pour éviter les ruptures de parcours
Logigramme de gradation de la prise en charge
RCP d'expertise psychiatrique en médecine générale

Fiche 8 : membre du groupe de travail, commission
précarité et santé mentale - AGIL*

Participation aux travaux de la feuille de route
addictologie



DOMICILIAIRE / PRÉCARITÉ : COLLABORATION : SIAO, CD

Carte mentale de l'offre d'hébergement
et de logement

COPIL du SIAO*

COPIL du PDLHI*



SOUTIEN À L'EXERCICE COORDONNÉ :

CPTS Nestes Pyrénées : soutien aux
professionnels (participation à la journée
interprofessionnelle, groupe retour à
domicile)

CPTS* Adour Madiran : groupe
prévention

CPTS Tarbes Adour : TND*, accès au soin,
journées interprofessionnelles

CPTS Lourdes Vallées de Gave : présence
à l'AG, GT Diagnostic partagé, parcours
onco



SOINS PALLIATIFS

Travail en interne, articulation
DAC/HAD/CASH*/Etablissements
hospitaliers



MISSION AUTONOMIE

Articulation des missions : accueil, information,
orientation, accompagnement, entre les
CCAS*, MDS*, CLIC*, DAC par bassin de vie.

Participation aux groupes de travail du
Schéma autonomie

Articulation avec la Communauté 360
Participation au Comité Romain Jacob



ARTICULATION DES PARCOURS DES JEUNES À DIFFICULTÉS MULTIPLES : PRÉFIGURATION DU DLCIC

Groupe de travail : MDPH*, ODPE*, EMPP*,
Coordination des Parcours Complexe Jeune.



PARCOURS TND :

Participation aux Groupes de travail TND
des CPTS Tarbes Adour et Adour Madiran

Formation des AESH* avec l'éducation
nationale et le Centre référent

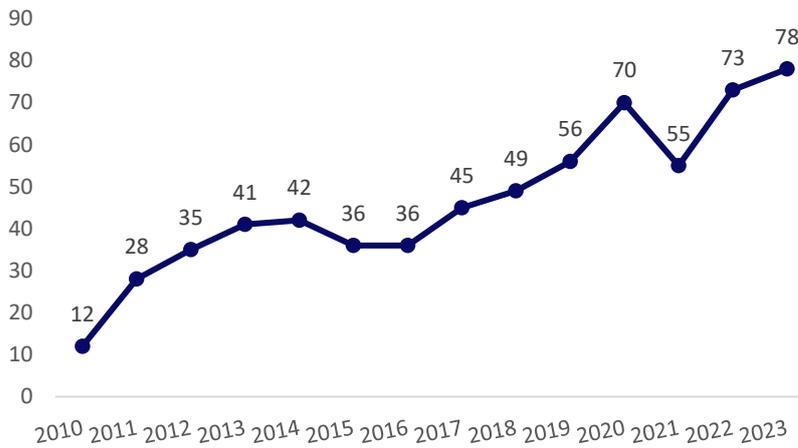
Formation de 3 médecins généralistes et 2
IDE Asalée avec Occitadys et le Centre
Référents

4. Le pôle offre de services

APA Réhabilitation respiratoire

Rapport d'activité réhabilitation respiratoire à long terme 2023

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'INSCRITS



NOMBRE DE SÉANCES PROPOSÉES

Tarbes : 47
Argelès-G : 37
Adé : 37

TOTAL : 121

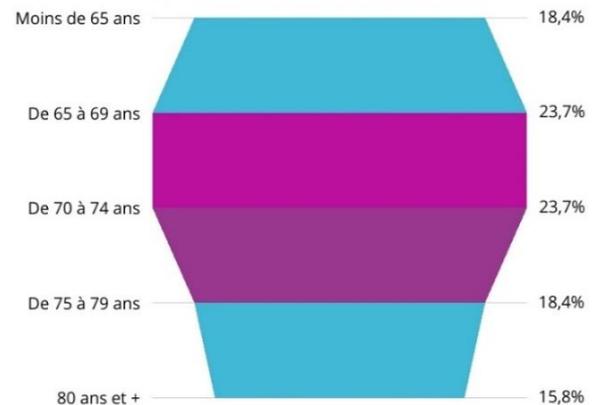


REPARTITION SEXE

Femme : **68%**
Homme : **32%**



REPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE



RÉPARTITION DES INSCRITS SELON LES SITES



APA Sport et Cancer

Sur l'année 2023, pour l'APA sport et cancer en partenariat avec la Ligue 65 :

- **78 séances** ont été encadrées au total en 2023, localisation Tarbes et Adé

- **27 patientes** sont concernées.

Ouverture de Vic en avril 2024 pour un créneau supplémentaire et couvrir un bassin de santé supplémentaire.

ETP « Mon Parkinson »

Sur l'année 2023, il y a eu **3 sessions** de **2 demi-journées**.

7 patients ont suivi l'intégralité du programme

5 ateliers (répartis sur les 2 après-midi) et 5 aidants étaient présents.

L'équipe a participé le vendredi 13 octobre 2023 à la 1ère journée de l'éducation thérapeutique sur notre département organisée par l'Unité Transversale d'Education Thérapeutique du Patient (UTEPT) du GHT (Groupement hospitalier de territoire du 65), ce fut l'occasion de présenter en équipe le programme et les différents ateliers.



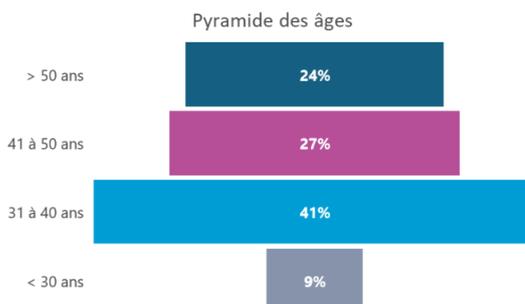
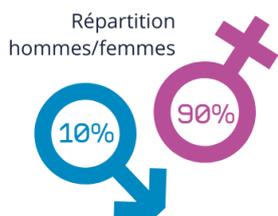
La formation

Travaux en interne, de manière à relancer les formations vers les professionnels de santé et du domicile pour 2024.

5. Les Fonctions supports

Ressources Humaines

Chiffres-clés RESAPY

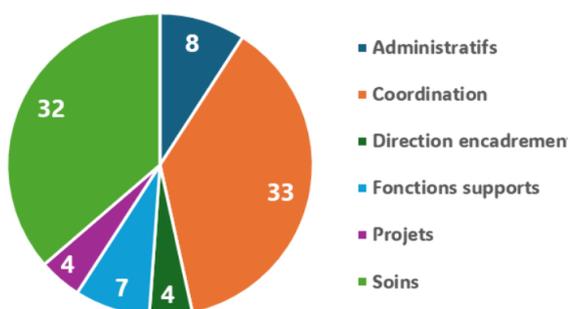


Moyenne d'âge



42 ans

Répartition des professionnels de Resapy en nombre



Ancienneté moyenne

3 ans et 9 mois



Cadres: 17%

Non-cadres: 83%

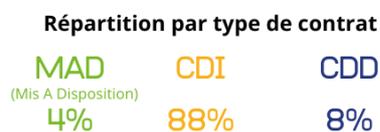
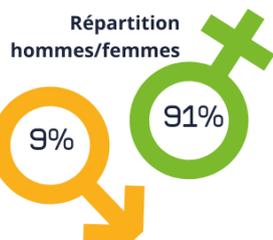
Répartition par type de contrat

MAD (Mis A Disposition)	CDI	CDD
22%	73%	5%

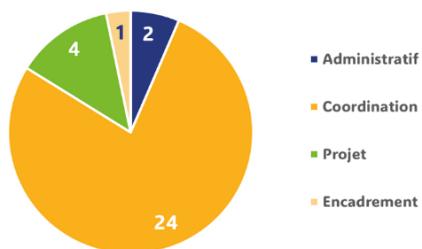
Mouvements de personnel

	HAD HOSPITALISATION & SOINS	DAC 65 Dispositif d'appui à la coordination	
Entrées	CDD	16	2
	CDI	9	3
Sorties	Fins de contrat CDD	12	1
	Fins de contrat CDI	4	1

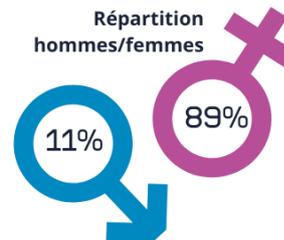
Chiffres-clés DAC & HAD



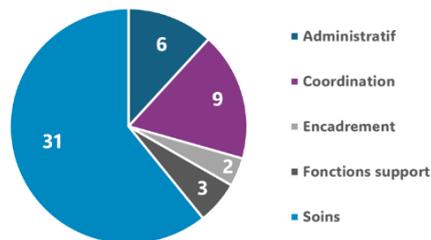
Répartition des professionnels (en nombre)



Pyramide des âges



Répartition des professionnels en nombre



Pyramide des âges



Chiffres-clés

Formations



01 D.U. Soins palliatifs obtenu



23 personnes inscrites à des formations sur le plan de formations



14 formations / recyclages AFGSU



58 accès à des formations non-qualifiantes visant à développer les connaissances et l'expertise DAC



36 actions de formation sur l'HAD couvrant les thèmes suivants:

- La prise en charge de la douleur
- Le médicament
- Le risque infectieux
- Les événements indésirables
- L'éthique
- La gestion RH & financière
- Le parcours patient

- Sur Resapy, toutes activités confondues, 24 séances d'analyse de pratiques effectuées en 2023.
- Un accès à un soutien psychologique individuel (jusqu'à 3 séances) pour tous les salariés (libre et confidentiel), ainsi que les libéraux référents conventionnés.

Outils mis en place



Un DUE "horaires individualisés" pour les administratifs (hors soignants)



Une charte du télétravail



Le déploiement de Géosoin et Géomobile pour poser les congés et voir son planning



Le mode d'emploi pour les véhicules de service

Systeme d'Information (SI)

L'année 2023 a été riche en événements au sein du SI RESAPY.

Le projet de déménagement des locaux du DAC avec la partie serveur, qui est au cœur de notre système d'information, a permis une modernisation et une évolution des architectures techniques du SI. Ceci afin de répondre aux nouveaux enjeux de croissance.

L'arrivée du « Tout » wifi et les investissements dans l'ergonomie des postes de travail ont favorisé la mobilité des utilisateurs du pôle DAC dans leurs nouveaux locaux.

La finalisation du programme SUN-ES sur le pôle HAD représentait une phase importante pour l'intégration de « Mon Espace Santé » dans notre univers SI. Garantissant, au passage, une sécurisation des échanges de données patients entre les différentes plateformes DPI, GAP, DMP et MSS.

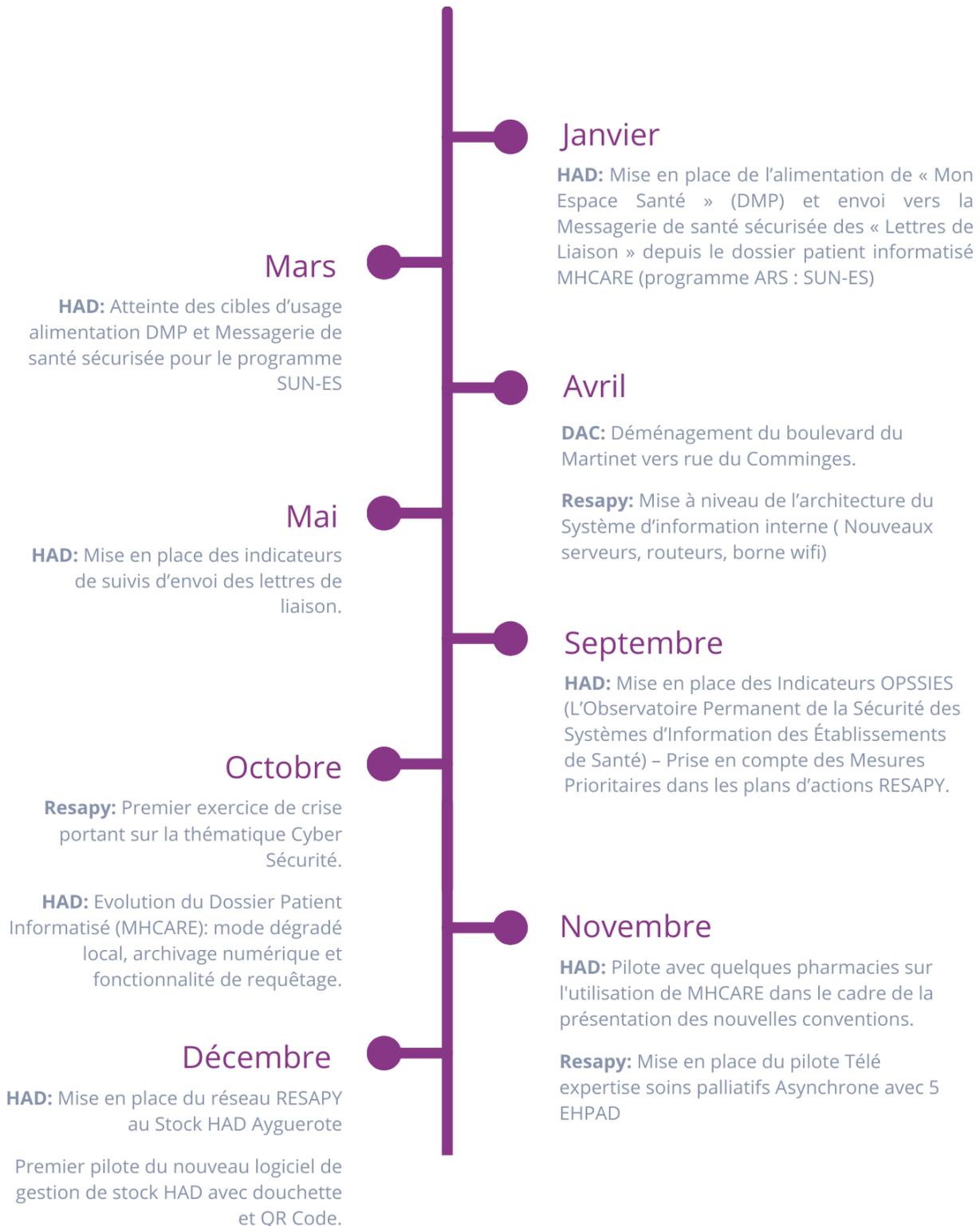
2023 a également été une grande étape dans notre dynamique de sécurisation du système d'information et notre résilience face aux enjeux de cybersécurité.

Un plan d'actions est en évolution, réunissant les mesures prioritaires issues des audits mais également les recommandations de ANSSI et de l'ARS (OPSSIES).

D'autres faits marquants viennent confirmer cette tendance « cyber » tel que l'exercice de crise réalisé en octobre 2023 sur la thématique « Cyber Attaque ».



A retenir en 2023



Chiffres-clés

S.I.



Taux de disponibilité des outils métiers
99.9%

Dossiers patients HAD

Professionnels
enregistrés sur MHCare



2022: 400

2023: 463



+15%



+15%
de tablettes
"dossier patient"

3 professionnels /**4**
actifs sur MHCare

Mon espace santé



377

lettres de liaison envoyées sur "Mon espace Santé"
et par messagerie de santé sécurisée
vers les professionnels de santé.



639

emails envoyés sur la messagerie citoyenne.

3

PROJETS 2024

RESAPY

- ⇒ **Enjeux des prises en charge en soins palliatifs DAC / HAD en lien avec** les travaux départementaux, régionaux (CAR'SP, EMSP...) et l'évolution du cadre national (stratégie décennale...)
- ⇒ **Transversalité entre équipes** HAD (Tbes / LNZ) et entre équipes HAD /DAC = unité RESAPY
- ⇒ **Locaux Laloubère** : travaux en cours avec les architectes / dépôt de permis
- ⇒ **Optimisation des fonctions support** : logistique (logiciel de gestion de stock, ...), outils de pilotage (financier et d'activité), sécurité du SI...
- ⇒ **Etude des modalités de mise en place du DCLIC**

Il sera en soutien aux équipes professionnelles en charge de jeunes à difficultés multiples. C'est-à-dire des jeunes en situation complexe qui cumulent des vulnérabilités : psychique, somatique, psychiatrique, éducative, sociale, familiale...
- ⇒ **Articulation avec la Communauté 360 et les travaux du Comité Romain Jacob**

RESAPY poursuivra en 2024 son engagement sur le parcours des personnes en situation de handicap.

Le pôle HAD

- ⇒ **Visite de certification** du 24 au 25 juin 2024
- ⇒ **Nouvel indicateur de suivi CAQES 2024** : « L'administration des traitements anticancéreux injectables à domicile »
- ⇒ **Dépôt nouvelle demande autorisation HAD mention socle** / mentions spécifiques pour les années suivantes
- ⇒ **Priorités de travail sur les prises en charge** :
 - Poursuivre et développer les évaluations anticipées (lien avec les EHPADs)
 - Développer l'activité chimiothérapie à domicile
 - Relancer les sorties d'urgence directes en HAD (Soins Palliatifs, Antibiothérapie en intra-veineux, alimentation...)
- ⇒ **Equipes** :
 - Structuration de l'organisation médicale
 - Renouvellement demande agrément pour l'accueil d'interne
- ⇒ **Priorités de travail avec les partenaires** :
 - Le circuit de cotation / facturation des IDEL
 - La collaboration avec les pharmacies d'officine : Intégration dans l'équipe de soins
 - La communication : lien avec les services, les EHPAD et les SSIAD

Le pôle DAC

⇒ Démarche qualité

Se l'approprier et la mettre en œuvre avec 4 outils :

- Les indicateurs de l'ARS pour le suivi et l'analyse de l'activité
- Les questionnaires de satisfaction
- La revue de dossier
- Le parcours et le patient traceur

⇒ Mise en place d'un observatoire des parcours

- Outil de recueil et d'analyse des ruptures de parcours permettant aux partenaires et aux tutelles de remédier collectivement aux difficultés rencontrées :
 - Analyse des causes et des conséquences de la rupture
 - Recherche de solutions
 - Remontée aux tutelles

⇒ Priorités de travail avec les partenaires :

Poursuite de la collaboration avec les différents partenaires et acteurs du territoire : COM 360, le SIAO, le PDLHI, la commission Santé mentale et précarité dite « AGIL », Comité Romain Jacob, le Service d'Accès aux Soins (SAS)...

⇒ La communication auprès des partenaires du domicile

⇒ Travaux en lien avec le Schéma Autonomie du Conseil Départemental :

Le DAC co-anime l'axe 2 « préparer mes changements de vie » avec le Conseil départemental.

⇒ Soutien aux exercices coordonnés :

Avec les CPTS et les structures d'exercice coordonné, le DAC fournit un soutien méthodologique et une articulation entre les actions des CPTS et l'appui aux coordinations.

Le pôle Offre de services



ETP PARKINSON

Développer la participation avec le projet d'accueillir 25 patients par an



AIDE AUX AIDANTS

Déployer le groupe d'aide aux aidants sur l'année 2024 en plus des actions individuelles



APA / BPCO :

Maintenir une offre de prise en charge avec la volonté de couvrir le département



APA SPORT ET CANCER :

Ouvrir un groupe supplémentaire sur le bassin Vic / Tarbes Nord



LA FORMATION AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Relancer des formations pour les SSIAD, les EHPAD, les Associations d'aides à domicile afin de diffuser la culture palliative, informer et former les stagiaires sur la thématique de la douleur

Les fonctions supports



SERVICE RH

- Développer la communication interne (Newsletter interne, intranet...)
- Adapter les organisations en fonction des évolutions et des besoins du territoire
- Structurer le CSE et développer les actions communes (mise à jour du Document Unique des Risques professionnels - DUERP...)
- Changer de mutuelle - Passage en direct avec la MNH
- Réviser la prévoyance
- Mettre en place un coffre-fort numérique pour les bulletins de salaires



FINANCIER

- Développer un outil de pilotage
- Exploiter l'analytique
- Etudier les charges (notamment celles liées aux médicaments et dispositifs médicaux) et identifier des axes d'optimisation
- Etre accompagnés pour une étude financière et organisationnelle en lien avec la FNEHAD

LEXIQUE

A

AGIL : Accompagnement Global Interprofessionnel vers et dans le Logement

AESH : Accompagnement des Elèves en Situation de Handicap

AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence

ANSSI : Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information

APA : Activité Physique Adaptée

ARS : Agence Régionale de Santé

ASI : Accueil Social Inconditionnel

B

BOS : Bureau d'Orientation Stratégique

C

CAQES : Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiences des Soins

CASH : Cellule d'Appui aux Sorties d'Hospitalisation

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CDU : Commission des Usagers

CES : Comité Ethique et Scientifique

CH : Centre Hospitalier

CHTL : Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes

CLIC : Centre Local d'information et de Coordination

CME : Conférence Médicale d'Etablissement

CPTS : Communauté Professionnelles Territoriale de Santé

CRM : Customer Relationship Management

CSE : Comité Social et Economique

CSG : Court Séjour Gériatrique

CTA : Coordination Territoriale Autonomie

CTS : Conférence Territoriale de Santé

D

D-CLIC : Dispositifs de Clinique Indirecte Concertée

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

DMP : Dossier Médical Partagé

DPI : Dossier Patient Informatisé

DU : Diplôme Universitaire

DUE : Déclaration Unique d'Embauche

E

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EMMP : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

EMS : Etablissements Médico-Sociaux

EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles

ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

ESMS PH : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux Personnes Handicapées

ETP : Education Thérapeutique du Patient

ETP : Equivalent Temps Plein

F

FACS : Fédération des Acteurs de la Coordination en Santé

FEHAP : Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne

FNEHAD : Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile

G

GAP : Gestion Administrative du Patient

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

GT : Groupe de Travail

H

HAD : Hospitalisation à Domicile

HAS : Haute Autorité de Santé

I

ICOP : Integrated Care for Older People

IQSS : indicateurs de la Qualité et la Sécurité des Soins

M

MAD : Mis à Disposition

MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MDS : Maison Départementale des Solidarités

MPP : Modes de Prise en charge Principaux

MSS : Messagerie Sécurisée de Santé

O

ODPE : Observatoire National de la Protection de l'Enfance

OPSSIES : Observatoire Permanent de la Sécurité des Systèmes d'Information des Etablissements de Santé

ORU : Observatoire Régional des Urgences

P

PCO : Plateforme de Coordination et d'Orientation

PDLHI : Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne

PPCS : Plan Personnalisé de Coordination en Santé

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

R

RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

S

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SI : Système d'Information

SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

SMR : Soins Médicaux de Réadaptation

SP : Soins Palliatifs

SRA : Structure Régionale d'Appui

SSI : Système de Sécurité Informatique

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

SSIAD : Services de Soins Infirmiers A Domicile

SPASAD : Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile

T

TND : Trouble du Neurodéveloppement

TSLA : Trouble Spécifique du Langage et des Apprentissages

U

USLD : Unités de Soins de Longue Durée

USP : Unité de Soins Palliatifs

UTEPT : Unité Transversale d'Education Thérapeutique du Patient