

DIRECTIVE

**Organisation et fonctionnement
du Dispositif Cantonal d'Indication
et de Suivi en Addictologie
(Dir. DCISA)**

Emetteurs/n° directive : SPAS OMC/SSP	Approbateurs : Cheffe du SPAS Médecin cantonal
Entrée en vigueur le :	1 ^{er} janvier 2017
Version : 1	Date de la dernière modification :
Destinataires	Centres d'indication du DCISA Etablissements socio-éducatifs du domaine des addictions
Distribution interne/externe	Tout public

Table des matières

1.	Introduction.....	3
2.	Bases légales.....	3
3.	Principes du DCISA.....	4
4.	Champ d'application.....	4
5.	Missions et Tâches des instances du DCISA.....	5
5.1	Missions du DCISA.....	5
5.2	Tâches du DCISA.....	5
6.	Organisation du DCISA.....	5
6.1	Instance de pilotage.....	5
6.2	Coordination opérationnelle et monitoring.....	6
6.3	Centres régionaux d'évaluation, d'indication et de suivi de l'indication du DCISA (CI).....	6
6.4	Etablissements socio-éducatifs du domaine des addictions (ESE) (Secteur hébergement : résidentiels ou logements supervisés).....	7
7.	Processus d'évaluation, d'indication et de suivi de l'indication.....	7
7.1	Déclencheur du processus.....	7
7.2	L'évaluation bio-psycho-sociale.....	8
7.3	L'indication.....	8
7.4	La mise en œuvre de l'indication et l'admission en ESE.....	8
7.5	Le suivi de l'indication.....	8
7.6	La clôture du dossier du DCISA.....	9
8.	Processus d'Exception.....	9
8.1	Personnes détenues en prison.....	9
8.2	Transferts provisoires.....	9
8.3	Admissions en urgence.....	9
9.	Financement.....	10

1. INTRODUCTION

Les dispositifs d'indication s'inscrivent dans les priorités cantonales en matière de prévention et de traitement des addictions, ainsi que dans les orientations cantonales définies dans le plan stratégique (PSH2011) lors de la reprise des tâches de la Confédération par les cantons (RPT).

L'art. 2 de la loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) confère au canton la responsabilité d'offrir à ces dernières les prestations répondant adéquatement à leurs besoins.

Dans son plan stratégique handicap 2011 (PSH2011), l'Etat Vaud retient une définition des bénéficiaires plus large que celle limitée à la notion d'invalidité telle que prévue dans la loi sur la partie générale des assurances sociales et dans la loi sur l'assurance invalidité.

Le PSH2011 reconnaît cinq catégories de handicap (physique, psychique, mental, sensoriel, polyhandicap) ainsi que les dépendances et les grandes difficultés sociales.

Les exigences de la LIPPI et les catégories de bénéficiaires reconnus dans le cadre du PSH2011 ont été reprises à l'art 6b al. 1 LAIH qui reconnaît un droit à chaque personne handicapée ou en grandes difficultés sociales d'être accueillie dans un établissement de son choix pour autant que sa situation le justifie, que les prestations fournies correspondent de manière adéquate à ses besoins et que l'équipement et la capacité d'accueil de cet établissement le permette.

Pour lui permettre d'assumer les responsabilités découlant de ce cadre légal, l'Etat de Vaud a créé des dispositifs d'indication spécifiques aux différentes catégories de bénéficiaires :

- DCISA pour le domaine des addictions (dépendance à l'alcool et aux stupéfiants).
- DCISH¹ dans les domaines du handicap mental, du handicap physique, du handicap sensoriel et du polyhandicap.
- CCICp² dans le domaine du handicap psychique ;

La présente directive décrit le champ d'application du DCISA, les procédures applicables ainsi que les rôles et les responsabilités des partenaires concernés.

2. BASES LEGALES

LIPPI : Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI).

LAIH : Loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées

RLAIH Règlement de la LAIH

Les dispositions de l'art. 6b de la LAIH et l'art. 37 et 38 du RLAIH conditionnent, notamment, l'accès aux places d'hébergement, à une indication émise par le dispositif et prévoient des réévaluations périodiques en vue de valider les éventuelles prolongations de séjour.

Les normes d'aide individuelle LAIH précisant le financement des prestations résidentielles évoquées dans la présente directive font l'objet d'un document séparé disponible sur le site internet de l'Etat de Vaud, sous la thématique "Handicaps/Directives, lois et règlements".

¹ DCISH : Dispositif cantonal d'indication et de suivi pour personnes en situation de handicap

² CCICp : Centrale cantonale d'information et de coordination psychiatriques

3. PRINCIPES DU DCISA

- ▶ Tout séjour en établissement socio-éducatif (secteur hébergement : résidentiels ou logements supervisés) doit, au préalable, faire l'objet d'une évaluation bio-psycho-sociale suivie d'une indication, sous réserve des mesures d'exception prévues par le DSAS (personnes incarcérées et admissions en urgence (cf. 8).
- ▶ Des évaluations de même nature peuvent être réalisées à la demande d'un-e professionnel-le des réseaux social et médical généralistes.
- ▶ Les évaluations et les indications sont documentées à l'aide d'instruments standardisés communs à l'ensemble des prestataires du réseau addictologique vaudois.

4. CHAMP D'APPLICATION

- ▶ La directive et le processus du DCISA (évaluation, indication et suivi de l'indication) s'appliquent et revêtent un caractère obligatoire pour les personnes consommatrices de substances psychoactives (alcool et/ou stupéfiants) domiciliées dans le canton de Vaud qui souhaitent :
 - Accéder aux prestations dispensées par le réseau des établissements socio-éducatifs (secteur hébergement : résidentiels ou logements supervisés) (ci-après ESE) vaudois, ou hors du canton.
 - Changer d'ESE.
- ▶ Le DCISA est accessible aux partenaires du réseau social ou médical (CSR, CMS, médecins privés, EMS, ESE,...) ainsi que sur demande du DCISH ou de la CCICp qui souhaitent une évaluation addictologique pour l'un de leurs bénéficiaires/patient-e-s consommateurs-trices de substances psychoactives.
- ▶ La directive et le processus du DCISA ne s'appliquent pas aux :
 - Accueils en centre de jour ou aux emplois en atelier protégé.
 - Aux personnes non domiciliées sur le territoire vaudois qui demandent une admission dans un ESE vaudois. Toutefois, les demandes d'admission de personnes résidant dans un autre canton peuvent être soumises à un accord préalable du département (l'art. 37, al. 4 RLAIH). Le SPAS est compétent pour les autoriser sur demande de l'ESE ou du canton concerné.
- ▶ le DCISA fait l'objet d'un processus spécifique lorsqu'une personne est incarcérée et qu'un séjour dans un ESE est envisagé (cf. 8.1)

5. MISSIONS ET TACHES DES INSTANCES DU DCISA

5.1 Missions du DCISA

- ▶ Garantir l'adéquation entre les besoins individuels des personnes consommatrices de substances psychoactives (stupéfiants, alcool,...) et l'offre de prestations.
- ▶ Assurer le suivi de l'indication dans les différentes étapes du parcours thérapeutique, en particulier dans les transitions entre un suivi ambulatoire et un suivi résidentiel.

5.2 Tâches du DCISA

- ▶ Procéder à une évaluation bio-psycho-sociale, puis indiquer vers un prestataire toute personne qui envisage de bénéficier de prestations d'hébergement (en résidentiel ou en logement supervisé) dans un ESE du domaine des addictions.
- ▶ Valider l'adéquation des séjours en ESE conformément aux articles 37 et 38 RLAIH.
- ▶ Assurer la continuité des prises en charge sociale et médicale, ambulatoire et résidentielle par le suivi de l'indication.
- ▶ Documenter les évaluations et les indications à l'aide d'instruments standardisés (cf. 7).
- ▶ Produire et traiter les données utiles à l'évaluation des besoins, à la planification de l'offre et au pilotage de la politique en matière d'addictions.

6. ORGANISATION DU DCISA

Le DCISA est composé d'une instance de pilotage, d'une coordination opérationnelle, de centres régionaux d'indication (ci-après CI) et des ESE spécialisés dans le domaine des addictions.

6.1 Instance de pilotage

- ▶ Le pilotage du DCISA est de la compétence de l'Office du Médecin cantonal (OMC) pour le Service de de la santé publique (SSP) et du Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS).
- ▶ La direction opérationnelle est assurée par les collaborateurs-trices, référent-e-s métier dans le domaine, en charge du dossier "addictions" dans les deux services.
La direction opérationnelle établit la présente directive qui traite, en particulier, des tâches et responsabilités respectives des CI ainsi que de celles des prestataires assurant la Coordination opérationnelle et l'analyse des données collectées au cours du processus DCISA.
- ▶ Le SPAS désigne les ESE (secteur hébergement : résidentiels ou logements supervisés) pour lesquels les admissions sont assujetties au processus du DCISA.

6.2 Coordination opérationnelle et monitoring

La coordination du DCISA est assurée par un prestataire externe, sur délégation des deux services.

- ▶ **Le prestataire** désigné par les services a pour tâches et responsabilités de :
 - Coordonner les CI.
 - Participer à la mise en œuvre du DCISA en phase pilote.
 - Former les collaborateurs-trices des CI et des ESE aux instruments standardisés d'évaluation et d'indication du DCISA.
 - Récupérer les données du processus du DCISA et les transmettre à l'Institut Universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) pour l'analyse des données ;
 - Organiser et de gérer les plateformes du DCISA.

La plateforme DCISA est un outil de la coordination du DCISA. C'est un lieu d'échange entre les différentes parties prenantes. Elle est composée de représentant-e-s des CI, des ESE et de la coordination opérationnelle. La plateforme est présidée par la direction opérationnelle. La plateforme a, vis-à-vis des services, un rôle consultatif. Elle se réunit au minimum deux fois par année. Ses tâches sont de :

- Favoriser la coordination du réseau et la convergence des approches orientées stupéfiants et alcool vers une approche "addictions", dans le cadre d'une offre diversifiée.
- Informer les services sur les problématiques générales liées à l'évaluation, l'indication et le suivi de l'indication.
- Informer les deux services en cas de constats d'un écart significatif entre les offres et les demandes.

6.3 Centres régionaux d'évaluation, d'indication et de suivi de l'indication du DCISA (CI)

- ▶ Les CI sont les centres de traitement des addictions répartis dans les quatre secteurs sanitaires du canton :
 - Centre : Service d'alcoologie (DUMSC-CHUV) et Policlinique d'addictologie (DP-CHUV)
 - Nord : Unité de traitement des addictions (UTAd) (DP-CHUV)
 - Ouest : Association Entrée de secours (EdS)
 - Est : Unités de traitement des dépendances (UTD) (Fondation de Nant)
- ▶ Les CI ont la responsabilité de :
 - Organiser et mettre en œuvre les processus DCISA d'évaluation, d'indication et de suivi de l'indication dans leur secteur respectif.
 - Répondre de l'ensemble du processus et garantir que cette prestation soit dispensée par des professionnels-les formés-e-s, du domaine médical ou social.
 - Assurer la qualité des données recueillies au cours du processus et leur transmission aux prestataires concernés.
 - Transmettre les documents d'évaluation et d'indication à l'ESE concerné avant que ce dernier initie son processus d'admission.
 - Nommer un répondant institutionnel DCISA qui participera notamment aux plateformes du DCISA.
- ▶ Les structures ambulatoires du réseau addictologique vaudois (hors ESE), agréées par la direction opérationnelle du DCISA, peuvent évaluer des bénéficiaires potentiels et les présenter pour l'indication auprès du CI compétent, pour autant que les évaluations réalisées correspondent aux prescriptions de la présente directive.

Si nécessaire, les modalités de collaboration entre les CI et les autres structures ambulatoires du réseau addictologique vaudois font l'objet d'une convention écrite.

6.4 Etablissements socio-éducatifs du domaine des addictions (ESE) (Secteur hébergement : résidentiels ou logements supervisés)

- ▶ Dans le cadre défini par les conventions de financement (cf. 9), les ESE accueillent les personnes dont les besoins ont été confirmés par le DCISA.

Lorsqu'un ESE est sollicité pour une admission, il doit :

- Initier son processus d'admission (Visite, entretien, ...) après que le CI ait procédé à l'évaluation et l'indication. A cet effet, il s'assure que le CI a validé un séjour en ESE (résidentiel ou logements supervisés) et requiert les documents d'évaluation et d'indication.

- Se déterminer sur la demande restant libre d'accepter ou de refuser une admission.

L'évaluation bio-psycho-sociale et le rapport d'indication du DCISA sont intégrés aux éléments qui fondent la décision quant à la demande d'admission.

- Informer le bénéficiaire et le CI de sa décision.

En cas d'acceptation de la demande, l'ESE :

- Assume la responsabilité de la prise en charge socio-éducative.
- Définit, en collaboration avec le CI, les modalités de collaboration et de communication pour assurer la continuité de la prise en charge et le suivi des indications ainsi que les fins de séjour.
- Est compétent pour déposer au SPAS les dossiers de demandes de financement d'un séjour, ou son renouvellement.

- ▶ En cas de refus, l'ESE motive sa décision et informe le CI qui reprend la situation.

- ▶ Les ESE sont impliqués dans la conduite du DCISA et dans l'alimentation de son système d'information. A cet effet, il leur appartient de :

- Nommer un référent DCISA.
- Transmettre la liste des places disponibles à la coordination opérationnelle.
- Participer à la Plateforme DCISA.

7. PROCESSUS D'EVALUATION, D'INDICATION ET DE SUIVI DE L'INDICATION³

Le processus se décline en six étapes : l'évaluation bio-psycho-sociale, l'indication, la mise en œuvre de l'indication et l'admission ainsi que le suivi de l'indication et la clôture du dossier (cf. schéma).

7.1 Déclencheur du processus

- ▶ Le processus d'indication est déclenché lorsque, pour un-e bénéficiaire, des prestations socio-éducatives et d'hébergement sont envisagées en ESE :
 - En priorité, dans le cadre d'une prise en charge addictologique ambulatoire spécialisée,
 - Lorsqu'un partenaire du réseau social ou médical souhaite une évaluation addictologique pour l'un de ses bénéficiaires/patients consommateurs de substances psychoactives.
- ▶ Le CI est contacté par le, la professionnel-le du réseau social ou médical demandeur ou par l'intéressé-e.
- ▶ Le CI fixe un rendez-vous d'évaluation dans les meilleurs délais, au maximum dans les 10 jours.

³ Cf Annexe Processus général du DCISA

7.2 L'évaluation bio-psycho-sociale

L'évaluation bio-psycho-sociale du DCISA est établie avec un instrument standardisé, l'Addiction Severity Index (ci-après ASI).

- ▶ L'évaluation est effectuée par :
 - un-e professionnel-le du CI, du domaine social ou médical spécialisé-e en addictologie ou
 - un-e professionnel-le qualifié-e du réseau ambulatoire agréé par la direction opérationnelle (cf. 6.3).
- ▶ Les documents du DCISA relatifs à l'évaluation sont l'ASI et le formulaire de consentement du bénéficiaire (cf. annexe). Le CI transmet ces documents à la coordination opérationnelle du DCISA et à l'ESE lorsque le processus d'admission est initié.

7.3 L'indication

- ▶ L'indication est effectuée lors d'un entretien individuel assuré par un professionnel du CI, spécialisé en addictologie du domaine médical ou social, en tenant compte des éléments issus de l'évaluation.

Lorsque l'évaluation est établie par une structure ambulatoire agréée par la direction opérationnelle, celle-ci collabore avec le CI pour poser l'indication (cf. 6.3).
- ▶ L'indication a lieu au maximum dans les 2 à 3 semaines qui suivent l'évaluation. Si le bénéficiaire ne se présente pas dans ce délai, les données de l'ASI doivent être réactualisées, en particulier, les éléments survenus les 30 derniers jours.
- ▶ L'indication définit le type de prestations (hébergement, ambulatoire,) et elle désigne le prestataire.

Lorsque l'ESE désigné dispose de plusieurs secteurs ou types de prestations, le choix du secteur ou de la prestation finalement retenu reste de la responsabilité de l'ESE.
- ▶ Le rapport d'indication (cf. annexe) est signé par l'intéressé-e, le, la professionnel-le ayant procédé à l'indication. Il est transmis à la coordination opérationnelle du DCISA et à l'ESE désigné.

7.4 La mise en œuvre de l'indication et l'admission en ESE

- ▶ Le CI peut aider à la mise en œuvre de l'indication ainsi qu'à l'admission selon les besoins du bénéficiaire et selon la procédure d'admission de l'ESE.
- ▶ Lors d'une entrée en ESE, le CI et l'ESE définissent les modalités de collaboration pendant le séjour, notamment, en cas de situations problématiques.

7.5 Le suivi de l'indication

- ▶ Le suivi de l'indication consiste en une évaluation bio-psycho-sociale. Cette évaluation est synchronisée avec le bilan effectué en cours de séjour par de l'ESE. Le suivi comprend :
 - un entretien individuel médical et/ou social.
 - une évaluation établie avec un instrument standardisé (ASI de réévaluation).
- ▶ Le suivi de l'indication a pour buts de :
 - Actualiser les objectifs et les prestations, si nécessaire.
 - Valider la poursuite du séjour en ESE.
 - Préparer la sortie de l'établissement.
- ▶ Le suivi de l'indication est effectué par le ou les professionnel-le-s ayant participé à l'indication initiale et par un professionnel de l'ESE, au plus tard 6 mois après l'indication initiale.

- ▶ Les documents du DCISA relatifs à cette étape sont l'ASI de réévaluation et le rapport d'indication.

Le CI transmet ces documents à coordination opérationnelle du DCISA et à l'ESE.

L'ESE joint le rapport d'indication à la demande de renouvellement du financement du séjour déposée au SPAS.

7.6 La clôture du dossier du DCISA

Le dossier du DCISA est clos, lorsque :

- ▶ L'indication oriente le ou la bénéficiaire vers un prestataire ambulatoire
- ▶ L'indication préconise une hospitalisation sans projet ultérieur de séjour en ESE.
- ▶ Le ou la bénéficiaire quitte l'ESE.
- ▶ L'évaluation ou l'indication n'ont pas pu avoir lieu dans le délai d'un mois.

Si la personne se représente, passé ce délai, le dossier DCISA est ouvert à nouveau et les documents sont réactualisés.

8. PROCESSUS D'EXCEPTION

8.1 Personnes détenues en prison

- ▶ Toute admission d'une personne sous une mesure pénale est soumise aux exigences posées par les instances judiciaires et les services concernés de l'Etat.
- ▶ L'ESE qui reçoit une demande d'admission peut initier son processus d'admission, en ayant au préalable, requis :
 - L'accord des instances judiciaires et s'être assuré que les décisions pénales permettent d'initier leurs démarches en vue d'une admission de l'intéressé-e.
 - Les informations nécessaires à la Fondation vaudoise de probation et/ou au Service de médecine de psychiatrie pénitentiaires (SMPP).
- ▶ L'ESE contacte le CI qui intervient dans les 10 jours qui suivent l'entrée. Le CI concerné est, en priorité, celui qui suivait la personne avant son incarcération et en l'absence de suivi, celui de la région l'ESE.
- ▶ Le CI effectue l'évaluation bio-psycho-sociale et le suivi de l'indication conformément à présente directive. Cependant, l'indication au séjour résidentiel reste de la responsabilité de l'Ordre judiciaire ou du Service pénitentiaire.

8.2 Transferts provisoires

Les personnes séjournant en ESE, pour lesquelles une interruption momentanée du suivi par cet ESE s'avère nécessaire, peuvent être transférées vers un autre ESE. La durée de ce transfert est alors de 15 jours maximum. L'ESE informe le CI du transfert.

8.3 Admissions en urgence

Une admission d'urgence en ESE peut se faire dans 2 cas de figures :

- La situation de détresse de la personne nécessite une mise à l'abri.
- Une personne, ayant résidé dans les six derniers mois dans un ESE, demande une brève réadmission pour prévenir une rechute de consommation de produits psychotropes.

Dans ces deux cas d'admission d'urgence, l'ESE ne doit pas se substituer à une hospitalisation. En outre, il n'est pas nécessaire de passer au préalable par le DCISA. Toutefois, le processus du DCISA est déclenché, 10 jours après l'entrée lorsqu'un séjour à plus long terme semble nécessaire.

9. FINANCEMENT

- ▶ Le SSP détermine le financement des prestations du DCISA, délivrées par les CI et du prestataire externe en charge de la coordination. Il fixe la dotation dans le cadre du processus budgétaire ordinaire annuel.
 - ▶ Les CI déposent au SSP leur budget comprenant les charges et recettes ainsi que les volumes de prestations. Les prestations d'évaluation et d'indication sont facturées aux assurances maladies en suivant les règles applicables dans les CI. Par conséquent, les recettes y relatives sont portées au budget déposé.
 - ▶ Le SPAS établit une convention de subventionnement pour chaque ESE dans le cadre du processus budgétaire ordinaire annuel. Ces conventions précisent l'offre de prestations socio-éducatives en hébergement résidentiel, en logements supervisés, en centre de jour, en ateliers et ambulatoires ainsi que les volumes (journées et places) pour lesquels les ESE sont reconnus.
- Il décide du financement de la prestation indiquée conformément à la LAIH et délivre une décision d'aide individuelle. Il se base sur la demande du bénéficiaire transmise au SPAS par l'ESE. Le rapport d'indication du DCISA est joint à la demande.

La présente directive entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017

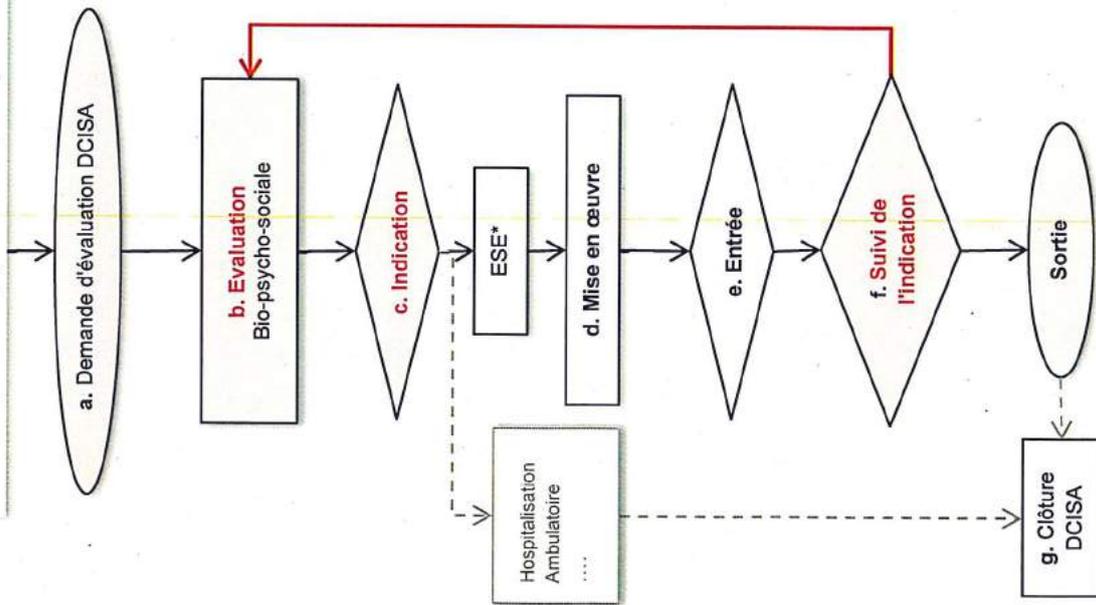
Lausanne le, 14 novembre 2016

Françoise Jaques
Cheffe du SPAS

Dr Karim Boubaker
Médecin cantonal

Processus général DCISA : "Evaluation - Indication - Suivi de l'indication"

Problématique addictologique avec ou sans suivi spécialisé



	Prestations	Qui	Outil	Transmission
a.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Déclencheur du DCISA : Séjour en ESE envisagé dans le cadre : <ul style="list-style-type: none"> - D'un suivi addictologique spécialisé (travail motivationnel en amont) - D'un suivi généraliste - Sans suivi, mais avec une demande d'évaluation ▶ Prise de contact avec le DCISA 	<ul style="list-style-type: none"> - Centres ambulatoires et/ Centres de traitement - Hôpitaux - Médecins privés - Divers (DCISH, CCICp, CSR, CMS, ...) - ESE - EMS - Bénéficiaire - Famille 	<ul style="list-style-type: none"> - Spécifique au prestataire 	
b.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evaluation bio-psycho-sociale : <ul style="list-style-type: none"> - Entretien individuel médical et/ou social - Evaluation standardisée ▶ Délai : 10 jours après la prise de contact 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ CI* ▶ Structure ambulatoire qualifiée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Spécifique au prestataire - ASI - Fiche de consentement 	ESE DCISA : Coordination opérationnelle. Bénéficiaire
c.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Indication : <ul style="list-style-type: none"> - Entretien individuel médical et/ou social - Indication du prestataire ▶ Délai : 2 à 3 semaines après l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ CI ▶ Structure ambulatoire en collaboration avec le CI. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'indication 	ESE / SPAS DCISA : Coordination opérationnelle. Bénéficiaire
d.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aide à la mise en œuvre selon besoin du bénéficiaire et selon la procédure de l'ESE 		<ul style="list-style-type: none"> - Spécifique au prestataire 	
e.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aide lors de l'entrée selon besoin du bénéficiaire et selon la procédure d'admission de l'ESE ▶ Définition des modalités de collaboration pendant le séjour et en cas de situation problématique 	<ul style="list-style-type: none"> - ESE (prestataire) - En collaboration avec le CI si nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> - ASI - Rapport d'indication 	SPAS DCISA : Coordination opérationnelle. CI
f.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Désignation de la structure de prise en charge lorsque l'ESE dispose de plusieurs secteurs. ▶ Evaluation bio-psycho-sociale standardisée synchronisée avec le bilan de l'ESE ▶ Entretien social et/ou médical ▶ Définition des objectifs et des prestations futures ▶ Préparation à la sortie ▶ Délai : au plus tard 6 mois après l'évaluation précédente. 	<ul style="list-style-type: none"> - ESE 	<ul style="list-style-type: none"> - Spécifique au prestataire 	SPAS DCISA : Coordination opérationnelle. Bénéficiaire
g.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Clôture le dossier d'indication DCISA 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ CI 		DCISA Coordination opérationnelle.