



# Monographies des filières gérontologiques

# 27 filières réparties sur 8 départements

FG26 – Région de Vienne

FG27 – Rhône Nord

FG21 – Roanne

FG09 – Lyon Nord

FG10 – Rhône Centre

FG20 – Rhône Sud

FG05 – Nord Isère

FG23 – Bassin stéphanois

FG02 – Ardèche Nord

FG19 – Vallée du Gier

FG11 – Ondaine

FG16 – Forez

FG04 – Pays de l'Ain



FG14 – Chablais

FG18 – Haut-Bugey

FG07 – Léman

FG01+24 – Annecy Rumilly St Julien  
Pays de Gex Bellegarde

FG15 – Mont Blanc

FG30 – Tarentaise

FG06 – Chambéry Savoie Belley

FG08 – Grenoble Sud Isère

FG28 – Bièvre Voironnais Chartreuse

FG25 – Bassin de Valence

FG17 – Montilienne

FG13 – Drôme Nord

FG03 – Ardèche Méridionale

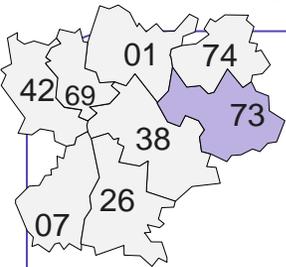
FG29 - Privadoise

**Savoie**

**Alcimed**

# Savoie : identification des filières sur le territoire

➔ **Même si les deux filières savoyardes sont actives, leur connaissance est partielle, et leurs offres sont très peu visibles.**



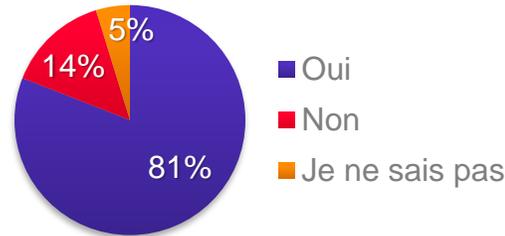
## Filières du département :

- Chambéry Savoie Belley
- Tarentaise

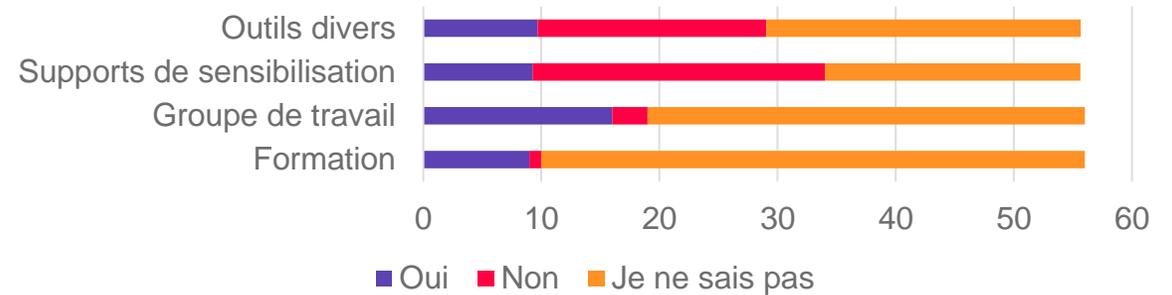
Nombre de répondants à l'enquête : **63**

- **Seulement 80%** des acteurs ayant répondu à l'enquête connaissent les filières gérontologiques. Les acteurs **ne connaissant pas** les filières sont principalement des **services à domicile** et des **structures rassemblant des professionnels de santé libéraux** (MSP, CPTS, cabinets médicaux).
- Les répondants de la Savoie connaissent aussi les **filières Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde et Nord Isère**.
- **L'organisation de groupe de travail** est l'offre bénéficiant de la **meilleure visibilité** (30% de oui). Les outils divers et les supports de sensibilisation sont particulièrement peu connus.

Connaissance des filières gérontologiques par les acteurs de la Savoie



Connaissance des offres des filières de la Savoie

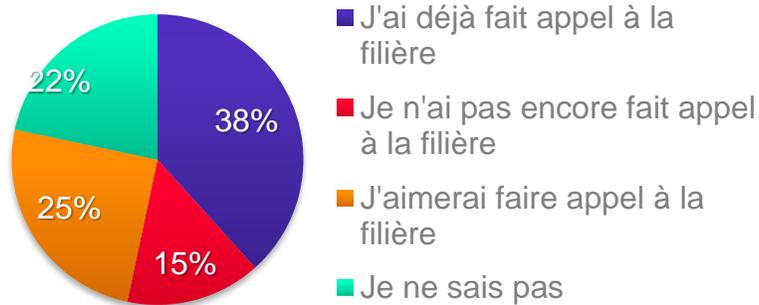


# Savoie : recours et satisfaction

➔ **Le taux de recours aux filières de la Savoie est moyen, et la satisfaction globale est mitigée malgré l'existence de deux filières actives sur le territoire.**

- **Seulement 38% des répondants ont déjà fait appel à une des filières présentes sur leur territoire.**
- Un quart des acteurs souhaiteraient faire appel aux filières mais **ne savent pas comment le faire.**
- **Le niveau de satisfaction est moyen**, malgré le niveau d'activité apparent des filières du territoire.

Taux de recours aux filières



Niveau de satisfaction globale quant à l'activité proposée par les filières

3/5

- Satisfaction concernant l'offre de **formation**  
**3,2/5**
- Pertinence des **groupes de travail**  
**3,1/5**
- Pertinence des **supports de sensibilisation**  
**3,6/5**
- Pertinence des **outils divers**  
**3,1/5**
- Satisfaction concernant les **informations partagées**  
**2,9/5**

# Savoie : attentes concernant l'activité des filières

➔ **En complément, la volonté du maintien des filières n'est pas unanime, malgré des besoins autour du parcours de la personne âgée clairement identifiés.**



Les acteurs interrogés connaissant les filières reconnaissant que **l'activité des filières a perduré pendant la crise covid**, notamment par le biais de visioconférences, mais que cela n'est **pas suffisant**.

Seulement 65% des répondants souhaiteraient que l'activité des filières se dynamisent, témoignant d'un manque de confiance en l'action des filières et leur impact.

« **Il manque un poste de coordination au sein de la filière et la gouvernance reste floue.** – CIAS (territoire de la filière Chambéry Savoie Belley) »

« **Une meilleure visibilité de la filière serait à envisager.** – CPTS Chambéry'Agglo »

« **La filière gériatrique de Tarentaise Albertville n'est d'aucune utilité aux patients âgés (nombreux) dont je m'occupe. Peut-être ne savons-nous pas comment l'utiliser ? Les distances géographiques et difficultés de transport n'aident pas les acteurs du bas à monter chez nous ni les patients d'ici à descendre en bas (Albertville).** – MSP (territoire de la filière Tarentaise) »

# Savoie : impact sur l'interconnaissance

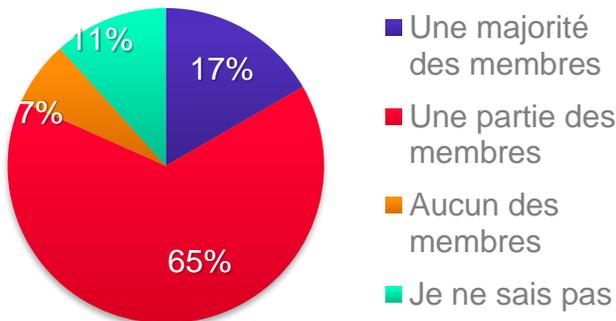
➔ En addition, l'impact des filières sur l'interconnaissance est jugé faible, en lien avec le manque de visibilité des filières et de leurs actions sur leurs territoires.

- Les acteurs du territoire impliqués dans la prise en charge de la personne âgée **se connaissent globalement bien.**
- **Cependant, cette interconnaissance n'est pas rendue possible par l'action des filières savoyardes.** En effet, leur impact est jugé faible. Les **acteurs du monde libéral remontent un manque d'implication** dans les travaux des filières, ne permettant pas un décloisonnement efficace.

*Evaluation de l'impact des filières gérontologiques de la Savoie sur l'interconnaissance*

2/5

## Connaissance des membres des filières



« Il reste encore beaucoup d'efforts à faire pour faire du lien sur le territoire. – Cabinet libéral (territoire de la filière Chambéry Savoie Belley) »

« Je suis pharmacien d'officine, titulaire, et je n'ai eu aucune information sur la filière gérontologique sur mon territoire. C'est très dommage car les pharmacies d'officine reçoivent beaucoup de public âgé et pourraient être un excellent relais de l'information et de la sensibilisation. – CPTS Chambéry'Agglo »

# Savoie : impact sur le parcours de la personne âgée

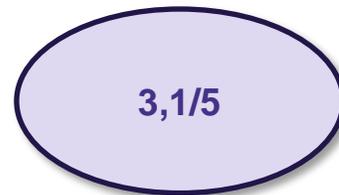
➔ Au final, avec une visibilité des filières et de leurs actions limitée, l'impact sur le parcours des personnes âgées est jugé moyen.

- La **pertinence** globale des filières rhodaniennes est **moyenne**, en lien avec les taux de satisfaction des différentes offres.
- L'**impact des filières** est ressenti comme étant **moyen**, surtout sur les rechutes des patients âgés au domicile en post-hospitalisation. Cependant, un impact légèrement meilleur est perçu sur le retardement des entrées en institution.

*Impact des filières gériatriques sur la prise en charge des patients âgés*



*Pertinence des filières gériatriques face aux besoins du territoire*



Impact des filières sur le retardement des hospitalisations des patients âgés



Impact des filières sur la fluidification du retour à domicile des patients



Impact des filières sur les rechutes des patients âgés au domicile en post-hospitalisation



Impact des filières sur le retardement des entrées en institution



*Monographie de la filière de Chambéry*

# Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière de Chambéry est habité par une population plutôt âgée, et il est plutôt bien pourvu en équipements et professionnels de santé.



## Proportion de personnes de plus de 75 ans

A l'échelle territoire de Chambéry, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **9,4 %** de la population, alors qu'il est de 9,1% au niveau régional.\*



## Isolement des personnes âgées

La population du territoire se caractérise par une **situation de fragilité sociale importante**, avec **61,4%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules sur le territoire de Chambéry, contre 61,9% à l'échelle régionale.



## Démographie de santé

La densité de médecins généralistes libéraux dans le bassin de vie de la filière est de **11,4 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 10,3 à l'échelle régionale.

La densité de services infirmiers à domicile de ns le bassin de vie de la filière est de **18,8 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

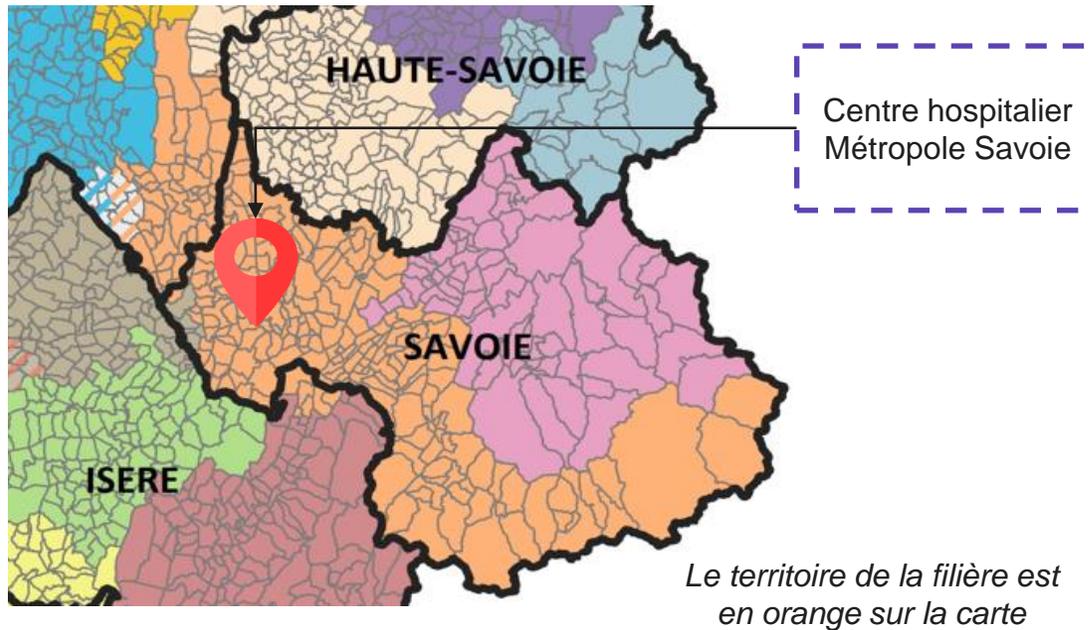


## Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **113 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

# Le territoire de la filière

- ➔ Du fait de son territoire étendu, la filière a fait le choix de se développer sous un modèle de 4 sous-filières, cohérentes avec des sous-territoires.



## Les retours de la filière

« Le zonage départemental Ain / Savoie sur le Bugey Sud nous oblige à travailler avec Bourg-en-Bresse et pas avec Bassens, alors qu'on est plus près de Bassens : ça pose beaucoup de difficultés. » - Directeur adjoint du centre hospitalier Bugey-Sud



## Spécificité du territoire de la filière

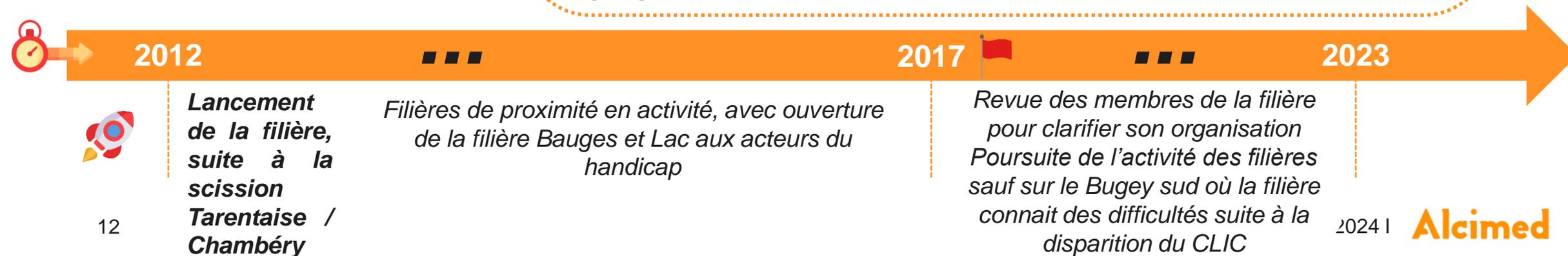
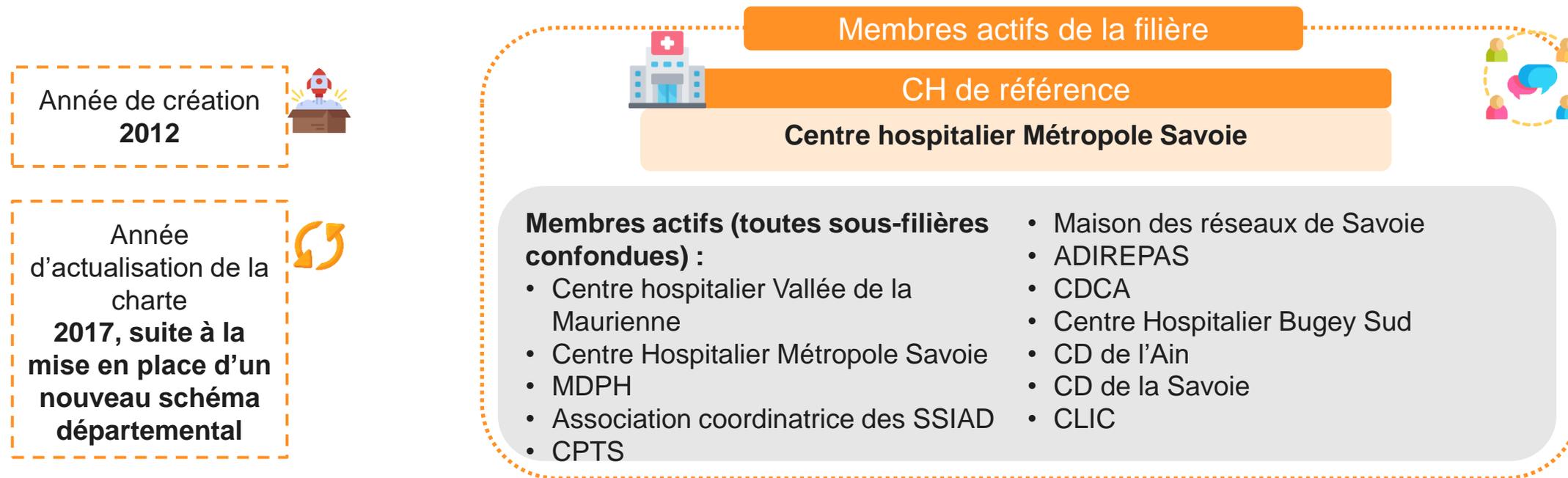
Le territoire de la filière est **montagneux**, et a la particularité d'être divisé entre 4 sous-territoires, couverts par des **filières de proximité** : filière de l'avant pays savoyard, filière bassin chambérien – Bugey sud, filière bassin aixois, filière Maurienne

## Point d'attention

Les filières de proximité couvrent des territoires sur d'autres départements : le Nord Isère et l'Ain.

# L'historique et les membres de la filière

➔ Les membres des sous-filières sont très actifs, sauf sur le Bugey Sud où il y a des difficultés d'implication.



# Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ La filière a identifié ses potentiels nouveaux partenaires et s'est ouverte au champ du handicap sur l'un de ses territoires de proximité (bassin aixois).

## Partenaires potentiels identifiés par la filière



### Typologie des partenaires

- Tous les nouveaux acteurs du domicile
- CPTS
- Communauté 360 (liens en cours de création)
- Acteurs du handicap (uniquement pour la filière du bassin aixois) : APEI, APF, GEM, UNAFAM...



### Acteurs de la personne âgée non représentés dans la filière

Les professionnels libéraux ne participent pas aux actions de la filière alors qu'ils sont conviés aux différentes réunions. Même avec l'apparition des CPTS (de manière inégale sur les différentes filières de proximité), ce lien n'est pas facilité.

## Lien avec le DAC



Le DAC est porté par la Maison des réseaux de Savoie, mais malgré cela les liens ne sont pas encore créés et les coopérations sont peu claires.



### Les retours de la filière

« Nous dans le DAC on a beaucoup d'actions, après peut-être que la gérontologie reste un sujet suffisamment important pour que ça reste un dispositif dédié. Le DAC est effectivement à l'œuvre dans d'autres domaines. » - Directeur de la maison des réseaux de Savoie

« Intégrer le secteur du handicap a été une demande très forte sur notre territoire, les acteurs voulaient travailler ensemble, ça leur a permis d'avoir un espace pour se retrouver. » - Cheffe de service PA / PH au Département

# Le pilotage et la gouvernance

➔ **Le pilotage global de la filière ne fonctionne plus, mais le niveau de proximité maintient un pilotage pertinent notamment grâce à l'implication des CD.**



## La gouvernance de la filière

### Comité stratégique départemental

Il regroupait les représentants de l'ARS, des CD73, 01 et 38, les co-animateurs des filières du territoire et les représentants des usagers, des libéraux et des caisses de retraites. Il ne s'est plus tenu depuis plusieurs années.

### Comité technique

Il regroupait 2 fois par an les représentants de la filière et des filières de proximité. Il s'est éteint depuis le départ des co-animateurs de la filière globale.

### Comités techniques des filières de proximité

Il regroupe les co-animateurs des filières de proximité, les acteurs locaux et des représentants des usagers. C'est actuellement le maillon le plus actif de la gouvernance.

### Groupes de travail

Formés de structures volontaires se réunissant autant de fois que nécessaire



## Les retours de la filière

« Nous confirmons, côté Département, qu'il n'y a effectivement plus de comité stratégique : c'est difficile d'être sur les trois territoires, depuis l'arrêt de la MAIA, il n'y a plus personne qui porte cette animation chez nous . » - Responsable autonomie au Département de l'Ain

« La particularité sur le bassin aixois est que nous avons un comité de pilotage avec le CD, et que sont présents de manière équilibrée à nos comités techniques des acteurs PA et PH. » - Cheffe de service PA / PH au Département



## Contacts institutionnels identifiés

Oui

# L'équipe opérationnelle

➔ Le départ des pilotes MAIA a largement ralenti l'animation de la filière au niveau global.



## L'équipe de la filière



L'assistante de filière

**Isabelle Burgaleta** – temps partagé à 50% sur la filière et 50% sur le CH. Elle n'intervient pas dans la gestion de la filière de la Maurienne, et peu sur celle du bassin Aixois.

*Employeur : Centre hospitalier métropole Savoie*



Les pilotes médicaux

**Absence de co-animation médicale** (ce qui freine l'activité de la filière et surtout son pilotage au niveau global)



Les co-animateurs

**Olivier Nicolas** – Référent administratif de filière et DGA au sein du CHMS



## Les retours de la filière

« Je n'ai jamais fait de réunions avec d'autres assistantes de filières. » - Assistante de la filière de Chambéry



## Limite sur l'animation

L'absence d'un co-animateur aux côtés de Mr Nicolas freine l'animation de la filière globale par manque de temps côté CH.



## Impact du départ des MAIA

Cette absence de co-animation s'explique par le départ des pilotes MAIA. Le CD n'est plus en mesure de donner des moyens pour s'impliquer sur la filière globale, mais l'implication reste effective sur les filières de proximité.

# Les missions opérationnelles de la filière

➔ **La filière est très active mais se questionne quant à son cadre stratégique et à l'évaluation de l'impact de son activité.**

## Les missions de la filière

- Mettre en œuvre une coopération entre les acteurs pour fluidifier le parcours de la personne âgée en proposant une prise en charge adaptée
- Apporter une réponse globale à la population visée et une simplification des démarches en remettant la personne âgée au cœur du système
- Assurer une synergie optimale des acteurs, selon un processus d'intégration, en respectant l'identité et les missions de chacune des composantes
- Apporter concours et appui aux filières de proximité en veillant à ce que l'articulation des différents maillons demeure efficiente tout au long du parcours de la personne âgée
- Mettre en œuvre d'éventuels moyens mutualisés nouveaux

## Les actions portées par la filière

- Réponse aux appels à projets de la conférence des financeurs et de l'ARS sur tous les territoires de proximité (forum bien vieillir, IDE de nuit, prévention des chutes...)
- Bassin aixois & chambérien : organisation de vis ma vie entre professionnels
- Bugey sud : projet de sensibilisation des professionnels à la télémédecine
- Actions portées auprès des usagers au lancement de la filière : forum bien vieillir, café des aidants...



## Les retours de la filière

« On peut s'interroger sur la capacité des filières à répondre à ces grandes missions : en plus on n'a pas eu d'évaluation de nos activités, il y a eu très peu d'évaluation d'impact. » - DGA du CHMS

« En 2021, on a voulu poser une réflexion pour faire évoluer la charte et mettre en place un plan d'action, mais cela n'a pas vu le jour du fait du contexte sanitaire. » - DGA du CHMS

## Intégration dans les cadres régionaux / nationaux

Malgré la publication de différents schémas médico-sociaux, l'implication de la DD ARS dans le fonctionnement des filières n'est pas très claire.

# Les outils de la filière

➔ Les membres de la filière s'appuient sur des outils classiques de communication, et l'assistante n'utilise pas le SharePoint, considéré comme obsolète.



## Les outils de communication interne / de fonctionnement

La filière a eu recours au **mailing classique et au téléphone** pour communiquer en interne

### Suivi d'activité

- La filière a fait remonter, sur sa période d'activité, des rapports d'activité auprès des tutelles.



### Zoom sur l'utilisation de SharePoint

La filière n'utilise pas l'outil, considéré comme difficile à manipuler et obsolète



## Les outils de communication externe

Bassin chambérien : lettre du CLIC  
Bassin avant pays savoyard : 4 / 5 lettres info par an  
Bassin aixois : lettres régulières, info Flash



## Les retours de la filière

« Sur le bassin aixois, on a voulu mettre en place MonSisra mais on a trouvé que l'outil est trop sanitaire et pas assez adapté à notre activité. » -  
Cheffe de service PA / PH au Département

# Synthèse des pratiques de la filière

## Synthèse



### Bonnes pratiques de la filière

- **Les filières de proximité sont solides et fédératrices sur leurs territoires**, du fait de leur ancrage historique dans le modèle des filières gériatriques
- **Le découpage en filières de proximité permet d'ajuster les modes de fonctionnement** selon les pratiques sur chaque territoire (horaires de rencontres, lieux de réunion...)
- **Beaucoup d'actions sont menées et les filières de proximité recherchent la cohérence avec les besoins** du territoire et les stratégies médico-sociales locales
- **L'implication des CD sur l'animation des filières de proximité est une vraie force**



### Difficultés exprimées par la filière

- **L'animation étant portée par une seule personne du CHMS**, il y a un fort besoin de renforcer le binôme afin de relancer la dynamique au niveau global de la filière
- **La filière de proximité couvrant le Bugey sud est plus en difficulté que les autres territoires**, et nécessite une redynamisation
- **L'absence de rencontres inter filières notamment avec celles d'autres départements** ne facilite pas les articulations



### Les retours de la filière

« Je pense que la filière plait à tout le monde car on a besoin de trouver du sens collectivement, on a beaucoup de choses qui viennent du national : sans la filière, c'est la jungle ! » - Cheffe de service PA / PH au Département

*Monographie de la filière Tarentaise*

# Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière Tarentaise est habité par une population moins âgée que la moyenne, mais les dotations en services infirmiers à domicile et hébergement sont limitées.



## Proportion de personnes de plus de 75 ans

A l'échelle du territoire de la filière Tarentaise, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **8,3%** de la population, alors qu'il est de 9,1% au niveau régional.\*



## Isolement des personnes âgées

La population du territoire se caractérise par une **situation de fragilité sociale dans la moyenne**, avec **61,4%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules dans la région Tarentaise, contre 61,9% à l'échelle régionale.



## Démographie de santé

La densité de médecins généralistes libéraux dans le bassin de vie de la filière est de **13,8 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 10,3 à l'échelle régionale.

La densité de services infirmiers à domicile dans le bassin de vie de la filière est de **14,7 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

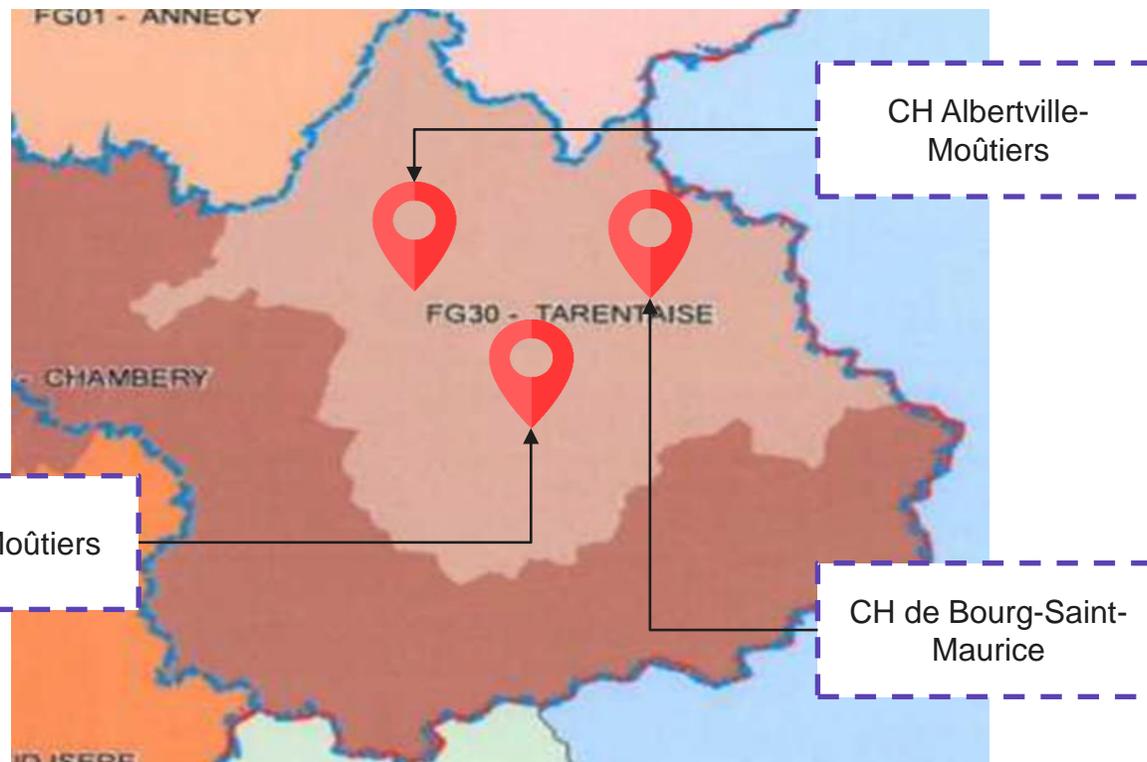


## Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **100,1 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

# Le territoire de la filière

- ➔ Le territoire de la filière se décompose en 2 sous-territoires distincts, avec des dynamiques territoriales différentes entre les sous-territoires d'Arlysière et Tarentais.



## Les retours de la filière

« Le territoire de la filière a une taille qui se prête à une dynamique territoriale efficace, ni trop grand, ni trop petit. Cela nous aide au niveau de la coopération entre membres et sur la résolution de problèmes. » - Co-animateur de filière

« La filière se décompose en 2 sous-territoires distincts : le territoire d'Arlysière, le plus dynamique au sein de la filière, et le territoire Tarentais. » - Co-animateur de filière

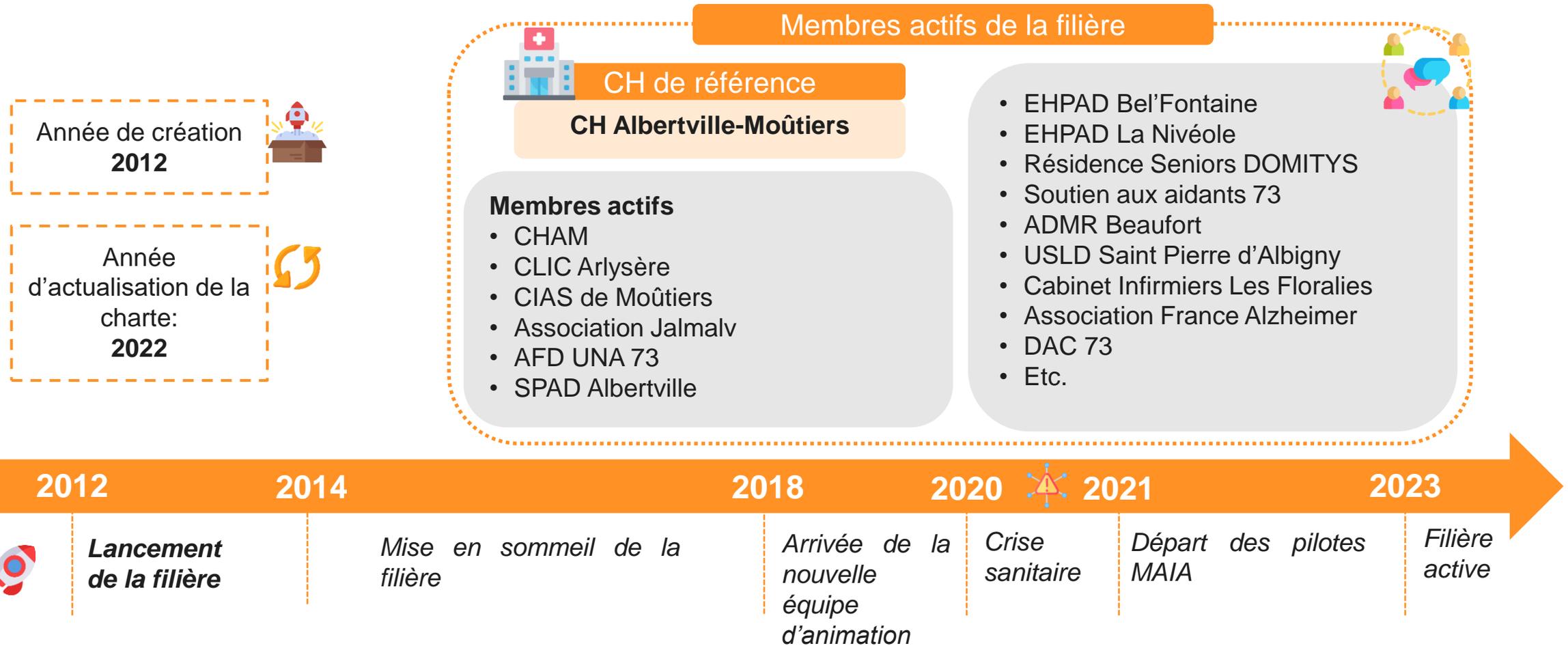


## Spécificité du territoire de la filière

Le territoire de la filière se caractérise par **une typologie montagnaise et rurale**. Le territoire de la filière se décompose en **2 sous-territoires** distincts : **Arlysière** (Albertville, Frontenex, Saint-Pierre d'Albigny), et **Tarentais** (Moûtiers, Bourg-Saint-Maurice). Il y a donc 2 dynamiques à l'œuvre à l'échelle de la filière : le territoire d'Arlysière est dynamique avec des acteurs investis et de nombreuses actions, tandis qu'il y a peu de dynamique territoriale à l'échelle du territoire Tarentais.

# L'historique et les membres de la filière

➔ La filière a connu une période de mise en veille entre 2014 et 2018, avant que la dynamique soit relancée avec l'arrivée d'une nouvelle équipe d'animation.



# Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ Les acteurs du sous-territoire Tarentais sont globalement peu représentés et/ou moins actifs au sein de la filière, au contraire des acteurs du sous-territoire d'Arlysère.

## Typologie des partenaires de la filière

### Typologie des partenaires

- Centres Hospitaliers
- HAD et SSR
- CLIC Arlysère
- CD73
- DAC73
- CDCA
- CCAS et CIAS
- Maison sociale du département

- EHPAD (publics et privés)
- Accueil de jour
- Services de maintien à domicile (SSIAD, SAD, ADMR...)
- Résidences autonomie
- Professionnels libéraux
- CPTS
- Associations de représentants d'usagers



## Acteurs de la personne âgée non représentés dans la filière

Les acteurs présents sur le sous-territoire **Tarentais** (Moûtiers, Bourg-Saint-Maurice, Bozel) de la filière sont globalement moins représentés et/ou peu actifs au sein de la filière, ce qui pose des problématiques au moment du déploiement des actions de la filière sur son territoire.

Les représentants des usagers et les libéraux sont également sous-représentés au sein de la filière.

## Lien avec le DAC



Le **DAC73**, qui est en cours de structuration, participe déjà aux groupes de travail et aux comités techniques de la filière.

## Les retours de la filière

« Il y a un turnover très important chez les représentants des structures partenaires, avec une implication dans la filière à reprendre à chaque départ. » - Co-animateur de filière

« Au global, le maillage terrain est encore perfectible, mais il fonctionne relativement bien. » - Co-animateur de filière

« La CPTS Arlysère est associée aux actions de la filière au niveau du groupe de travail « repérage des fragilités », au contraire des CPTS du sous-territoire Tarentais. » - Co-animateur de filière

# Le pilotage et la gouvernance

➔ Les membres de la filière se réunissent régulièrement au sein des instances spécifiques à la filière, mais également au sein d'autres instances infra-territoriales et thématiques.



## La gouvernance de la filière

### Comité stratégique inter-filières

Il devait rassembler les représentants de l'ARS, du CD73 et des filières du territoire (*plus de réunions depuis 2018*)

### Assemblée générale

Elle réunit une fois par an l'ensemble des membres de la filière

### Comité technique

Il regroupe 2 fois par an les représentants des différents secteurs de la filière et l'équipe d'animation

### Groupes de travail

Formés de structures volontaires se réunissant selon les nécessités.



## Les retours de la filière

« Des instances territorialisées ont été pensées sur les 2 sous-territoires de la filière, au sein des comités CLIC. L'ensemble des partenaires du territoire y sont conviés, soit une quarantaine de participants. En pratique, cette instance n'est en place que sur Arlysère actuellement. » - Co-animateur de filière

« Sur le territoire, 2 instances de travail opérationnelles ont également été mises en place : la concertation CHAM pour discuter des sorties d'hospitalisation et la commission d'orientation vers les EHPAD. Pour chacune de ces instances, la filière est un partenaire partie prenante. » - Co-animateur de filière



## Contacts institutionnels identifiés

CD73 : M. Stéphane Vercruysse

ARS ARA : Non

# L'équipe opérationnelle

➔ L'équipe d'animation actuelle est fonctionnelle, malgré le fait que l'assistante de filière actuelle ne consacre pas son mi-temps à la filière.



## L'équipe de la filière



L'assistante de filière

**Mme Mélissa MANAA** – Employée à temps plein au CHAM, consacrant 20% de son temps à la filière et les 80% restant sur ses autres tâches

*Employeur : CH Albertville-Moûtiers*



Le pilote médical

*Pas à l'échelle de la filière*



Les co-animateurs

**Mme Céline PONE** - DGA au sein du CHAM  
**M. Cédric BONIN** – Chef de service PA-PH au sein du CLIC Arlysère  
**Mme Muriel BERNARDI** – CLIC Tarentais (rejoint prochainement l'équipe)



## Les retours de la filière

« Actuellement c'est un « engagement minimum » de ma part sur la filière. Le recrutement d'une assistante de filière à mi-temps a été lancé par le CHAM. » - Assistante de Filière

« En tant que co-animateurs de la filière, environ 30% de notre temps de travail est dédié à l'animation de la filière. Ce temps est suffisant. » - Co-animateur de filière



### Limite sur l'animation

Un appel à candidature a été lancé pour recruter une assistante de filière qui consacrerait 50% de son temps à la filière.



### Impact du départ des MAIA

Avec le départ du pilote MAIA, le co-pilotage à l'échelle de la filière a été fortement réduit. Une forme d'expertise de la complexité de la personne âgée a été perdue.

# Les missions opérationnelles de la filière

➔ **Malgré une pause pendant la crise sanitaire, les actions de la filière ont été relancées autour de 2 groupes de travail structurants.**

## Les missions de la filière\*

- Mettre en œuvre une coopération entre les acteurs pour fluidifier le parcours de la personne âgée en proposant une prise en charge adaptée
- Assurer une synergie optimale des acteurs
- Optimiser les moyens existants et organiser des concertations
- Coordonner et constituer les dossiers de candidature pour répondre aux appels à projet pour le compte de la filière
- Apporter une réponse globale à la population visée
- Mettre en œuvre de nouveaux moyens mutualisés,
- Améliorer la prise en charge d'amont et d'aval à l'hospitalisation des personnes âgées

## Exemples d'actions portées par la filière

- Formations à destination des professionnels sur l'accompagnement des familles dans le diagnostic
- Conférence sur la maladie d'Alzheimer à destination des professionnels et des usagers (80 participants) et Pièce de théâtre sur la sensibilisation au repérage des fragilités (200 participants)
- Groupes de travail thématiques (repérage des fragilités, aide aux aidants de patients atteints de maladies neurodégénératives)

\*Source : Guides méthodologiques produits par la filière et extrait de l'entretien collectif



## Les retours de la filière

« Dans le cadre de l'AAP PMND, la filière a organisé 2 événements majeurs : une conférence sur la maladie d'Alzheimer à destination des professionnels et des usagers (80 participants), ainsi qu'une pièce de théâtre sur la sensibilisation au repérage des fragilités (plus de 200 participants). » - Co-animateur de la filière

« Le groupe repérage des fragilités sera prochainement repris par la CPTS Arlysère, en cours de conventionnement. » - Co-animateur de filière

« A l'échelle de la filière, on préfère voir émerger un besoin et concevoir des actions en fonction, plutôt que de répondre à des AAP uniquement dans le but d'obtenir des financements. » - Co-animateur



## Intégration dans les cadres nationaux

La filière a porté de nombreuses actions dans le cadre du Plan Maladies neurodégénératives.

Janvier 2024 |

**Alcimed**

# Les outils de la filière

➔ Pour sa communication en interne, la filière a recours au mailing et un outil mis à disposition par le CLIC, tandis que l'assistante de filière n'a pas connaissance du SharePoint.



## Les outils de communication interne / de fonctionnement

La filière a recours au **mailing classique** pour communiquer en interne.

Un **espace collaboratif** du CLIC est également mis à disposition de la filière

### Suivi d'activité

La filière produit des bilans annuels et n'assure pas de suivi de ses actions.



### Zoom sur l'utilisation de SharePoint

L'assistante n'a pas connaissance de l'outil SharePoint, ce qui explique pourquoi elle ne l'utilise pas.



## Les outils de communication externe

*Aucun outil de communication externe n'est utilisé par la filière*

Guide de prévention pour le réparege des fragilités et guide aide aux aidants à destination des usagers et de leurs aidants



## Les retours de la filière

« A l'échelle de la filière, il n'y a pas de suivi des actions de manière formalisée. Il est difficile d'assurer un suivi au regard du changement fréquent des membres de la filière. » - Co-animateur de filière

« Pour concevoir nos actions, on s'appuie sur des constats de terrain. Ce sont des demandes qui nous viennent par bouche à oreille. » - Co-animateur de filière

« On a mis à disposition des membres de la filière un outil du CLIC, qui est un espace collaboratif qui permet d'avoir une notification en continue des actions à l'échelle de la filière. » - Co-animateur de filière

# Synthèse des pratiques de la filière

## Synthèse



### Bonnes pratiques de la filière

- Le territoire de la filière est cohérent et se décompose en **2 sous-territoires** distincts (Arlysère et Tarentais)
- Les co-animateurs disposent de **temps dédié** à l'animation de la filière, à hauteur de 30%.
- L'équipe d'animation sera bientôt renforcée par l'arrivée d'une **3<sup>ème</sup> co-animatrice**, représentante du CLIC Tarentais.
- Le **DAC73** participe déjà aux groupes de travail et aux comités techniques de la filière.
- La **CPTS Arlysère** est également associée aux travaux de la filière et pilotera prochainement un groupe de travail.



### Difficultés exprimées par la filière

- Le sous-territoire **Tarentais** (Moûtiers) est peu dynamique et les acteurs de ce territoire sont peu représentés au sein de la filière (à l'image des 2 CPTS du sous-territoire Tarentais).
- L'assistante de filière consacre environ **20%** de son **temps** à la filière.
- Le **turnover** important au sein des structures partenaires oblige la filière à reconstruire régulièrement des dynamismes avec de nouveaux interlocuteurs.



### Les retours de la filière

« Il faut que l'ARS reste à nos côtés, ils font partie intégrante de la démarche. Le COSTRAT doit notamment être relancé. » - Co-animateur de filière