



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

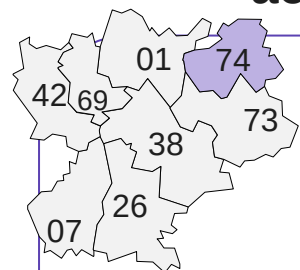
FG29 - Privadoise



Haute-Savoie

Haute-Savoie : identification des filières sur le territoire

➔ Les acteurs de Haute-Savoie identifient correctement les filières du territoire, et leurs activités sont visibles et connues.



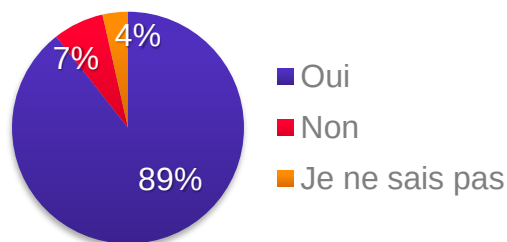
Filières du département :

- Chablais
- Léman
- Annecy Rumilly St Julien
- Pays de Gex Bellegarde
- Mont Blanc

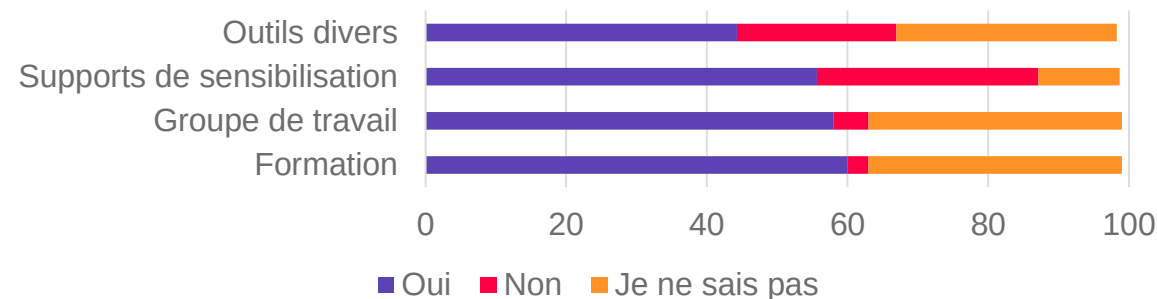
Nombre de
répondants à
l'enquête : **113**

- La majorité des acteurs de Haute-Savoie interrogés ont connaissance des filières gériatriques présentes sur le département du Rhône. Les acteurs **ne connaissant pas** les filières sont principalement des **services à domicile** et des **structures rassemblant des professionnels de santé libéraux** (MSP, CPTS, pôles de santé).
- Les répondants de Haute-Savoie sont **aussi en lien avec la filière Chambéry Savoie Belley**.
- Les **différentes offres** des filières sont **connues par la moitié des répondants ou plus**.

Connaissance des filières gériatriques par les acteurs de la Haute-Savoie



Connaissance des offres des filières de la Savoie

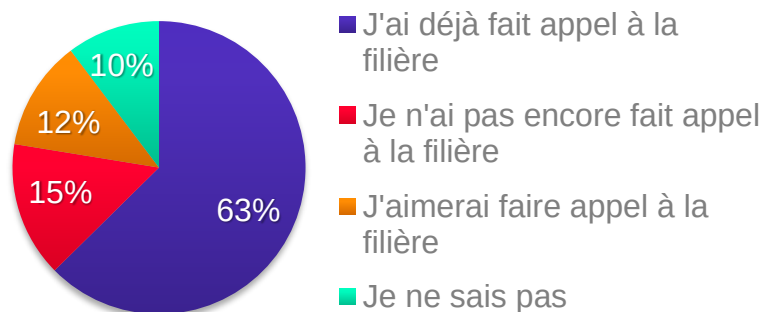


Haute-Savoie : recours et satisfaction

➔ Avec un bon taux de recours aux filières de Haute-Savoie, les acteurs sont satisfaits des différentes offres et les trouvent pertinentes au regard des besoins du territoire.

- Plus de 60% des répondants ont déjà fait appel aux filières de Haute-Savoie.
- Certains répondants souhaiteraient faire appel aux filières mais **ne savent pas comment le faire**.
- Le **niveau de satisfaction globale est bon**, et la **pertinence** des groupes de travail, des supports de sensibilisation et des outils divers est **jugée très bonne**.

Taux de recours aux filières



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

3,6/5

Satisfaction concernant l'offre de **formation**

4,2/5

Pertinence des **groupes de travail**

4,1/5

Pertinence des **supports de sensibilisation**

4/5

Pertinence des **outils divers**

4/5

Satisfaction concernant les **informations
partagées**

3,8/5

Haute-Savoie : attentes concernant les filières actives

- ➔ **L'intérêt des deux filières actives de Haute-Savoie est avéré aux yeux des acteurs, notamment au travers des diverses offres, et leur maintien est donc souhaité.**



Les deux filières actives de la Haute-Savoie sont les filières **Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde** et **Léman**. Leur **activité n'a pas diminué pendant la crise du covid**, elles ont même été d'une grande aide dans ce contexte.

« **Le travail de la filière est remarquable, mais le manque de temps pour utiliser cette ressource est handicapant.** – CH (territoire de la filière Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde) »

« **La filière gérontologique joue son rôle d'information, de formation, de mise en lien des acteurs du territoire, et est un support lors des situations de crise.** – EHPAD (territoire de la filière Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde) »

« **La filière gérontologique est essentielle pour inscrire les projets gérontologiques dans les nécessaires partenariats interinstitutionnels du territoire.** – CH (territoire de la filière Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde) »

Haute-Savoie : attentes concernant l'activité des autres filières

➔ De l'autre côté, la volonté de réactiver les deux filières en sommeil et à l'arrêt est partagée par les acteurs sur les territoires correspondant.



La filière du Mont-Blanc est en sommeil, et cela a été confirmée par les acteurs du territoire.

98% des répondants souhaiteraient que l'activité de la filière reprenne.

La filière du Chablais à l'arrêt, et cela a été déploré par les acteurs du territoire.

95% des répondants souhaiteraient que l'activité de la filière reprenne.

«

Les travaux de la filière du Chablais ont été quasiment stoppés suite à la crise sanitaire liée au Covid. Une vraie dynamique existait avant cet épisode ; dynamique qu'il serait intéressant de retrouver si cela est possible. – APEI (territoire de la filière du Chablais)

»

«

Depuis le covid, la filière gériatrique du Chablais ne s'est pas réactivée. – Service à domicile (territoire de la filière du Chablais)

»

Haute-Savoie : impact sur l'interconnaissance

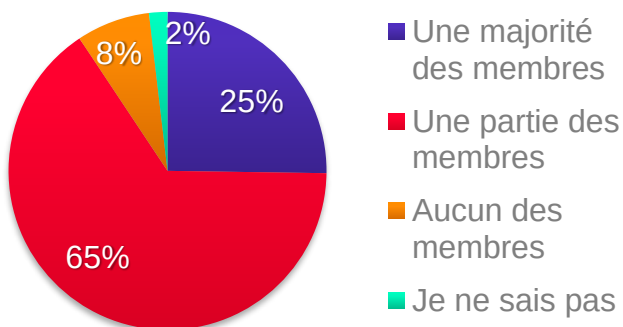
➔ L'impact perçu sur l'interconnaissance est relativement bon, faisant découler une très bonne connaissance des membres des filières.

- Plus de **90%** des répondants connaissent une majorité ou une partie des membres des filières.
- Ce **taux diminue** sur le territoire des **filières en sommeil ou à l'arrêt**.
- Les acteurs connaissant le moins de membres des filières sont **les services à domicile, tout territoire confondu**.

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

3,1/5

Connaissance des membres des filières



« La filière gérontologique d'Annecy a un rôle important de mise en réseau de professionnels du secteur des EHPAD et SSIAD. – CIAS de Haute-Savoie »

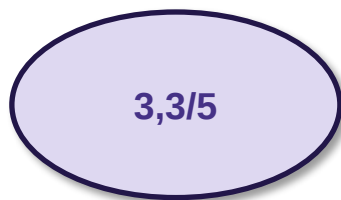
« Le fait de pouvoir mélanger les différents acteurs et de pouvoir se connaître et échanger, permet à chacun de trouver des solutions et des moyens pour optimiser la prise en charge de la personne âgée. – Résidence service sénior privé (territoire de la filière Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde) »

Haute-Savoie : impact sur le parcours de la personne âgée

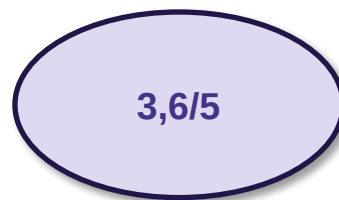
➔ Les acteurs de la Haute-Savoie valorisent l'impact positif des actions des filières sur l'ensemble du parcours PA, et estiment ces actions pertinentes au regard des besoins du territoire.

- La **pertinence** des filières de Haute-Savoie est **avérée**, notamment sur la **fluidification du retour à domicile des patients** et sur le **retardement des entrées en institution**.
- Les filières gériatriques **répondent aux besoins du territoire**, et l'**impact perçu sur la prise en charge des patients âgés est positif**.

*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 du Chablais

Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière du Chablais est habité par une population moins âgée et plus aisée que la moyenne, avec une bonne dotation de médecins et services infirmiers.



Proportion de personnes de plus de 75 ans

A l'échelle territoire du Mont Blanc, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **7,6 %** 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 **62,8%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules sur le territoire du Chablais, 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 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 **18,6 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

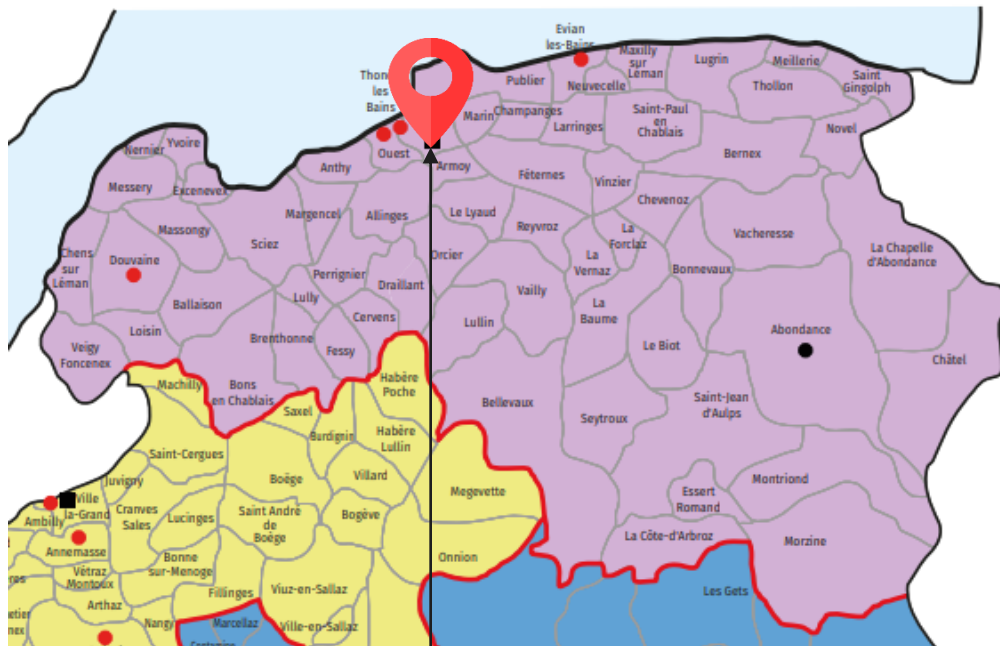


Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **112,8 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

Le territoire de la filière

- ➔ La filière couvre un territoire montagneux composé de 3 intercommunalités et de 65 communes, sans problématique de couverture spécifique.



Hôpitaux du
Léman



Les retours de la filière

« L'ensemble des communes sont bien couvertes. » -
Responsable de service autonomie au CD

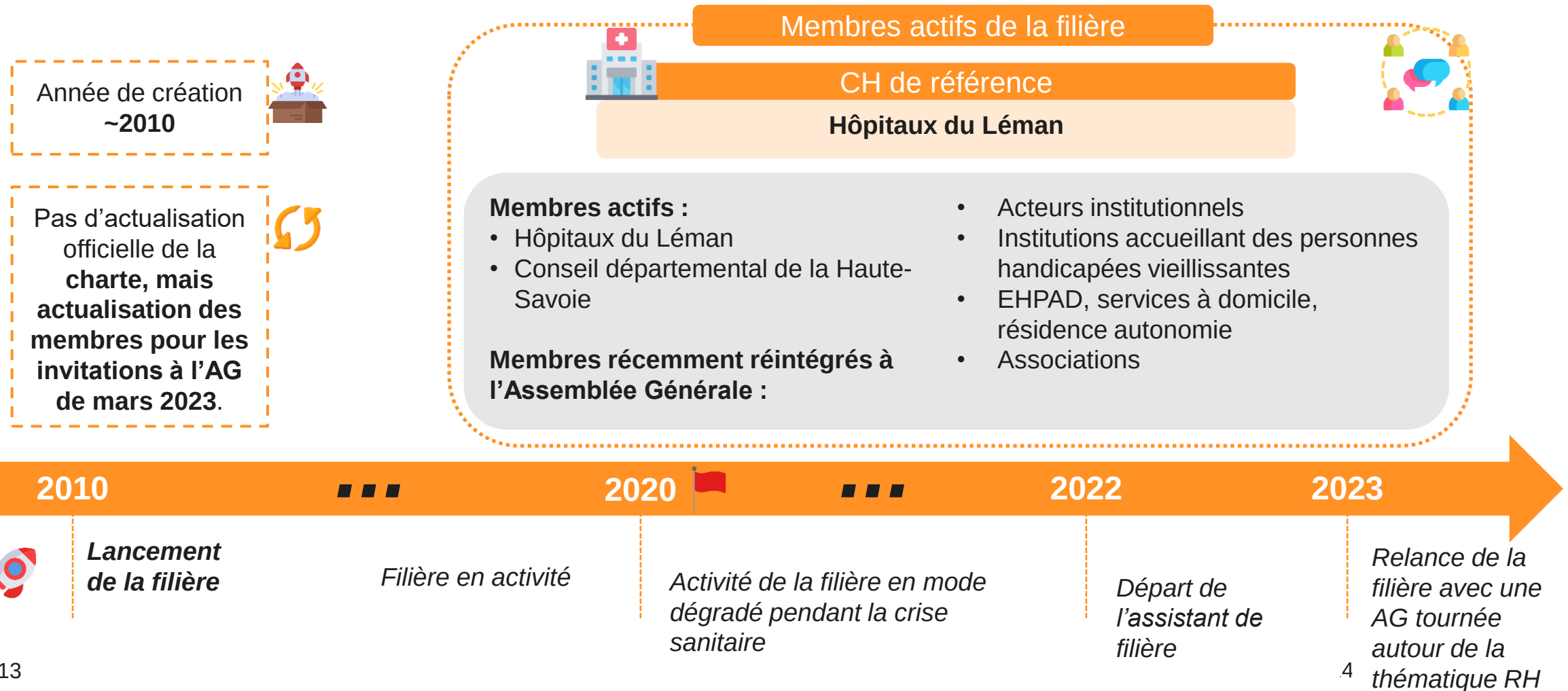


Spécificité du territoire de la filière

Le territoire de la filière est essentiellement **montagneux**, mais les membres de la filière n'ont pas relevé de problématiques spécifiques liées à cet enjeu.

L'historique et les membres de la filière

➔ La filière s'est récemment relancée après une période de creux lors du Covid, accentué par le départ de l'assistant de filière.



Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ La filière souhaite remobiliser ses membres et de nouveaux partenaires autour des questions d'attractivité de l'emploi dans le secteur médico-social.

Partenaires potentiels identifiés par la filière

Typologie des partenaires

- Acteurs libéraux et CPTS
- Mandataires judiciaires
- Acteurs de l'emploi
- DAC



Acteurs de la personne âgée non représentés dans la filière

Les acteurs libéraux et CPTS ne sont pas intégrés dans la filière à ce stade.

Lien avec le DAC



Le DAC de la Haute-Savoie est présent sur le site des Hôpitaux du Léman, ce qui facilite les liens même si les articulations ne sont pas encore stabilisées.



Les retours de la filière

« Notre dernière AG était tournée autour de la thématique de l'emploi et de l'attractivité des métiers du médico-social. » - Directeur Adjoint des hôpitaux du Léman

Le pilotage et la gouvernance

➔ Le pilotage de la filière n'a été repris que récemment, les instances prévues ne se réunissent pas avec tous les acteurs concernés, ni de manière régulière.



La gouvernance de la filière

COSTRAT départemental

Il a rassemblé à plusieurs reprises l'ARS, le Département et les HDL mais les rencontres ne sont pas fréquentes.

Assemblée générale

Elle s'est réunie en 2019 de manière classique, en 2021 en visio puis en mars 2023 pour la relance de la filière.

Comité de pilotage

Il devait regrouper 3 fois par an environ l'équipe d'animation de la filière et les représentants des différents secteurs de la filière.

Groupes de travail

Ils devaient être formés de structures volontaires se réunissant selon les nécessités.



Les retours de la filière

« Le Copil, c'est uniquement Mr Montaru des Hôpitaux du Léman, et moi, pour le moment. » - Responsable de service autonomie au CD

« Le seul groupe de travail en place se réunira le 8 septembre prochain, il réfléchira sur la thématique de l'emploi. » - Responsable de service autonomie au CD



Contacts institutionnels identifiés

Partiellement, notamment du fait du turn-over à l'ARS

L'équipe opérationnelle

➔ L'équipe d'animation est implantée en proximité ce qui facilite les échanges, mais elle pâtie de l'absence d'une assistante de filière, dont la fiche de poste manque d'attractivité.



L'équipe de la filière



L'assistante de
filière

Poste vacant (il était occupé jusqu'en 2022 mais l'assistant en place est parti à la retraite)

Employeur : Hôpitaux du Léman – 50% filière, 50% adjoint administratif à l'hôpital



La pilote
médicale

Dr. Geoffret – Gériatre aux Hôpitaux du Léman



Les co-
animateurs

Philippe Montaru – Directeur Adjoint des Hôpitaux du Léman
Béatrice Debrus – Responsable du service autonomie du CD



Les retours de la filière

« Je viens d'arriver sur mon poste et connaît peu les filières. » - Directeur adjoint des Hôpitaux du Léman

« On a un atout fort, c'est qu'on est localisés en proximité entre CD et HDL. » - Responsable du service autonomie au CD



Limite sur l'animation

Le poste d'assistante, du fait de sa répartition entre filière et HDL, est peu attractif et l'équipe fait face à des difficultés de recrutement.



Impact du départ des MAIA

Le pilote MAIA, partie en 2019, a été remplacé par un agent du CD, mais cela n'a pas été pérenne notamment du fait du projet de DAC. Face aux difficultés, le CD a finalement repris la coanimation.

Les missions opérationnelles de la filière

➔ Les acteurs présents à l'entretien souhaitent revoir les missions de la filière qu'ils considèrent comme trop sanitaires.



Les missions de la filière*

- Accompagner la sortie différentes formes d'hospitalisation et la préparation au retour à domicile ou au sein d'une structure médico-sociale
- Assurer une prise en charge non programmable au sein du plateau technique
- Réaliser des avis gériatriques sous
- Inscrire dans les plans de formation des programmes destinés à la prise en charge des personnes âgées
- Travailler sur l'attractivité des métiers de la gériatrie et sur la fidélisation des personnels



Exemples d'actions portées par la filière

- Formations thématiques à destination des professionnels (Soins Palliatifs/fin de vie, santé bucco-dentaire, acceptation du risque, etc.)
- Rencontres entre professionnels, Groupes de travail thématiques (métiers de la gérontologie, soins palliatifs, PA/PH, HTC, etc.)
- Guide méthodologique, Plateforme informatique EMH, Réponse commune à appel à projet
- Plaquettes de communication (affiches, flyers, etc.)



Les retours de la filière

« Aujourd'hui, il y a de nouveaux enjeux, il faut un glissement des missions vers les questions de l'emploi, des aidants.... » - Directrice de l'action sociale du CD

« Je trouve dommage que les missions ne prennent pas en compte l'importance de bien coordonner les parcours ainsi que la vulnérabilité des personnes. » - Directeur adjoint des hôpitaux du Léman

« Au-delà des actions qui avaient été portées par la filière lorsqu'elle était en activité, il y a aussi eu des actions conduites en inter-filière au niveau départemental, notamment sur de la communication. » - Directrice de l'action sociale du CD

Les outils de la filière

➔ La filière dispose d'un outil spécifique porté par l'équipe mobile hygiène de l'hôpital, mais doit relancer des outils de communication externe.



Les outils de communication interne / de fonctionnement

La filière a eu recours au **mailing classique et au téléphone** pour communiquer en interne. La filière s'appuie aussi sur une plateforme de l'équipe mobile hygiène qui met des ressources à disposition.



Zoom sur l'utilisation de SharePoint

La filière n'avait pas connaissance de l'outil et ne l'utilise pas.

Suivi d'activité : La filière a fait remonter des données d'activité.



Les outils de communication externe

La filière avait formalisé des plaquettes de communication, en lien avec l'autre filière du territoire.



Les retours de la filière

« La plateforme de l'équipe mobile hygiène est encore utilisée par les membres de la filière, elle permet d'avoir accès à différentes procédures conseil pour les membres de la filière. » - Directeur adjoint des hôpitaux du Léman

Synthèse des pratiques de la filière



Synthèse



Bonnes pratiques de la filière

- **L'équipe de co-animation est motivée pour relancer des actions** permettant de relancer l'interconnaissance entre acteurs, et d'ouvrir l'activité de la filière en dehors du champ sanitaire.
- **Le Conseil départemental est fortement impliqué dans l'animation de la filière**, ce qui renforce son potentiel de relance.



Difficultés exprimées par la filière

- **Le poste d'assistante de filière étant vacant**, la filière peine à retrouver une dynamique et des temps d'échanges.
- **Il y a un fort enjeu de relance de l'interconnaissance entre acteurs**, qui ne se sont pas officiellement réunis pendant plusieurs années.



Les retours de la filière

« Nous ne devons pas oublier non plus, à l'avenir, d'intégrer les usagers. » - DA du CH, responsable du pôle gériatrie

Monographie de la filière Alpes Léman

Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière Alpes Léman est habité par une population moins âgée et plus aisée que la moyenne, mais les dotations en hébergement sont limitées.



Proportion de personnes de plus de 75 ans

A l'échelle du territoire de la filière Alpes Léman, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **6,0%** 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 relativement défavorable**, avec **62,7%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules dans le bassin de vie de la filière, 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 **13,9 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 **20,8 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

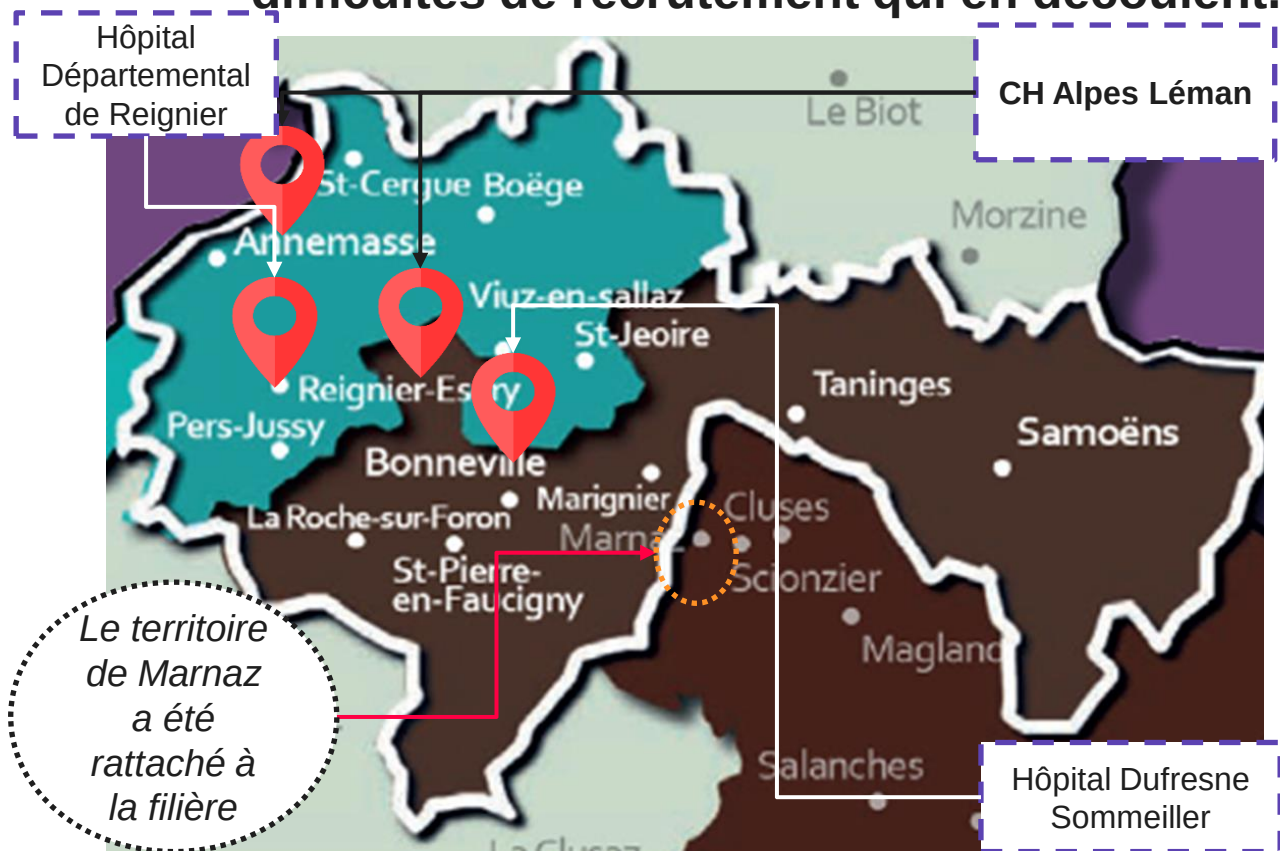


Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **102,0 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

Le territoire de la filière

➔ Le territoire de la filière est à comprendre à travers sa proximité avec la Suisse, et les difficultés de recrutement qui en découlent.



Point d'attention

La commune de **Marnaz** a été rattaché au territoire de la filière, car cette dernière fait partie du territoire d'intervention du CHAL.



Les retours de la filière

« La principale difficulté à l'échelle de la filière, c'est sa proximité directe avec la Suisse. Cela génère d'importantes problématiques d'attractivité pour les acteurs du territoire, avec des personnels qui préfèrent travailler en Suisse. » - Co-animatrice de filière

« Le territoire de la filière se caractérise par des distances de déplacement importantes, et par une absence de moyens de transports. Cela s'ajoute aux problématiques de recrutement, avec des personnels qui n'ont pas de moyens de déplacement. » - Directeur du CIAS d'Annemasse

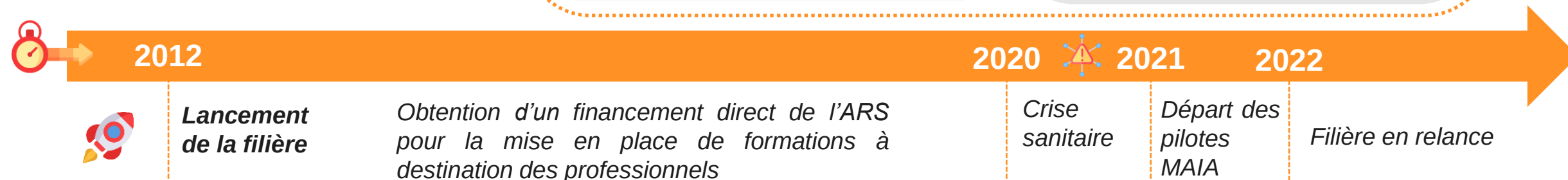
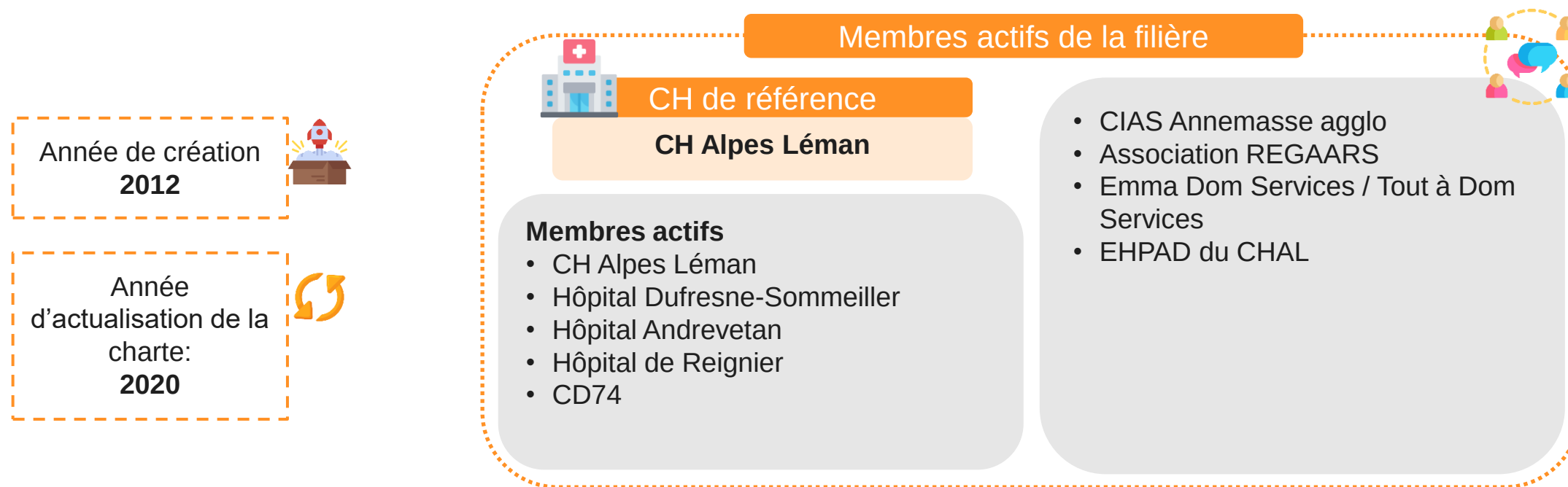


Spécificité du territoire de la filière

Le territoire de la filière est majoritairement **montagneux**. De par sa proximité avec la Suisse, la filière éprouve de nombreuses difficultés, notamment au niveau du coût de la vie et de l'attractivité des métiers pour les professionnels du territoire.

L'historique et les membres de la filière

➔ Depuis la crise sanitaire, la filière est en relance, même si elle continue de porter des actions structurantes sur son territoire.



Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ La majorité des acteurs du territoire sont représentés au sein de la filière, y compris les nouveaux acteurs de l'accompagnement de la personne âgée.

Typologie des partenaires de la filière

Typologie des partenaires

- Centres Hospitaliers
- Clinique privée
- HAD et Equipe Mobile de Gériatrie
- Services territorialisés de l'Autonomie du CD74
- DAC74
- CIAS
- Associations de représentants d'usagers

- EHPAD (publics et privés)
- Professionnels libéraux
- Associations de libéraux (CPTS, URPS)
- Services de maintien à domicile (SSIAD, SAAD, Prado ...)
- Résidences autonomie
- Foyers d'Accueil Médicalisés
- EPSM



Forces de l'historique des membres de la filière et du partenariat

La **majorité des acteurs** du territoire sont **représentés** au sein de la filière, y compris les nouveaux acteurs, à l'image du DAC et des CPTS du territoire. Les libéraux, les associations de représentants d'usagers et la psychiatrie font également partis des membres de la filière.

Lien avec le DAC



Le **DAC** du territoire, qui s'est structuré récemment, est associé aux travaux du CHAL. Le DAC participera prochainement au groupe de travail de la filière sur l'hébergement temporaire.



Les retours de la filière

« La CPTS74, et à travers cette dernière les professionnels libéraux, sont impliqués opérationnellement dans la filière. » - Co-animatrice de filière

« Le CD74 est un acteur moteur de la filière. A travers les directions du genevois et du Mont Blanc, il est directement impliqué dans l'animation de la filière. » - Représentante du CD74

Le pilotage et la gouvernance

- ➔ Les membres de la filière se réunissent régulièrement au sein des instances spécifiques à la filière, en n'expriment pas de besoin pour une instance départementale.



La gouvernance de la filière

COSTRAT départemental

Il devait rassembler les représentants de l'ARS, du CD74 et des filières du territoire, et se réunissait en moyenne une fois par an (actif jusqu'en 2019)

Assemblée générale

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

Comité de pilotage

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

Groupes de travail

Formés de structures volontaires se réunissant selon les nécessités.



Les retours de la filière

« Le COSTRAT départemental n'est plus en place depuis 2019. De mon point de vue, ce n'était pas l'échelon le plus pertinent, étant donné que le CD et la DT ARS sont déjà représentés et investis au sein de la filière. » - Co-animatrice de filière

« Les assistantes de filières du département se réunissent et échangent 2 à 3 fois par an, lors de points informels. C'est un temps d'échange précieux, qui permet notamment de partager les bonnes pratiques et de discuter des difficultés rencontrées dans le cadre des filières. » - Assistante de filière

« L'AG de la filière est l'occasion de faire remonter les besoins du territoire. » - Directrice d'Hôpital



Contacts institutionnels identifiés

CD74 : Mme Ana BRAZ-TIGNEL
ARS ARA : Mme Pauline GHIRARDELLO

L'équipe opérationnelle

➔ L'animation de la filière est efficace, grâce notamment à des co-animateurs dynamiques et à l'implication du département de la Haute-Savoie.



L'équipe de la filière



L'assistante de
filière

Mme Véronique GENTIT – à mi-temps sur
la filière, et à mi-temps sur des tâches
administratives au sein du CHAL

Employeur : CH Alpes Léman



Le pilote
médical

Dr Claire VANHAECKE-COLLARD –
Médecin gériatre au CHAL



Les co-
animateurs de
filière

Mme Emilie NOEL - Directrice du pôle
gériatrie et chargée de missions SSR,
Santé Mentale, Handicap au CHAL

*Les représentantes du **CD74** sont
également impliquées dans l'animation de la
filière*



Les retours de la filière

« La coanimation de la filière fait partie de ma fiche de poste, sans temps dédié. » - Co-animatrice de filière

« J'ai pris la suite de la pilote MAIA. J'y voyais du sens, il y a une vraie synergie entre la filière et le département. Cela permet à la filière d'avoir une vision des enjeux territoriaux et une approche globale. » - Représentante du CD74



Limite sur l'animation

D'après l'assistante de filière, le mi-temps est insuffisant pour coordonner la filière et participer au déploiement des actions.



Impact du départ des MAIA

Le départ de la pilote MAIA a été limité. Le CD74, à travers ses représentants, est resté impliqué dans l'animation de la filière.

Les missions opérationnelles de la filière

➔ La filière continue de porter de nombreuses actions, malgré la relance amorcée de groupes de travail en veille depuis la crise sanitaire.



Les missions de la filière*

- Eviter l'arrivée aux urgences et favoriser le retour à domicile
- Favoriser l'interconnaissance entre les membres de la filière
- Faciliter l'accès aux services gériatriques
- Développer des actions de coopération
- Favoriser la diffusion d'une culture gériatrique commune
- Promouvoir l'attractivité des métiers de la gériatrie
- Développer l'aide aux aidants



Exemples d'actions portées par la filière

- Formations de professionnels financées grâce à un financement direct de l'ARS (thématiques : dénutrition, activité physique, perte d'autonomie, etc.)
- Café RH (actions sur l'attractivité des métiers, en partenariat avec Pôle Emploi)
- Annuaire des professionnels du territoire (gériopsychiatrie)
- Colloques (prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, etc.)
- Plateforme de prévention des chutes (outil mutualisé entre les filières du département)



Les retours de la filière

« La filière a obtenu un financement direct de l'ARS et était autonome dans la gestion du budget. Ce financement a permis de déployer des formations thématiques pour les professionnels des établissements partenaires. Ce financement s'est arrêté récemment. » - Co-animatrice de filière

« On a également mis en place de nombreuses actions sur l'attractivité des métiers de la gériatrie, comme les cafés RH, des travaux conjoints avec Pôle Emploi, etc. » - Directeur du CIAS d'Annemasse

« La plateforme de prévention des chutes, créée par le CHANGE et la filière d'Annecy, a ensuite été mutualisée avec les filières du territoire. » - Co-animatrice de filière



Intégration dans les cadres nationaux

La filière a mis en place de nombreuses actions, notamment sur l'hygiène buccodentaire, la prévention des chutes, etc.

Janvier 2024 |

Alcimed

Les outils de la filière

➔ Pour sa communication en interne, la filière a essentiellement recours au mailling, tandis que les supports de communication sont adaptés en fonction des actions.



Les outils de communication interne / de fonctionnement

La filière a recours au **mailing classique** pour communiquer en interne, ainsi que des outils Mon Sisra, Mes Patients et Via Trajectoire

Suivi d'activité

La filière assure le suivi de son activité à travers des **indicateurs** compilés dans ses rapports d'activité.



Zoom sur l'utilisation de SharePoint

L'assistante de filière n'utilise pas l'outil SharePoint.



Les outils de communication externe

La filière dispose d'une communication **opérationnelle** (dépliants pour les usagers, flyers, annuaire des partenaires, etc.)

La filière dispose d'une communication pour les **événements** organisés (affiches, invitations, etc.)



Les retours de la filière

« L'outil SharePoint n'est pas utilisé par la filière. » - Assistante de filière

« La filière répond à de nombreux AAP. Ces réponses demandent beaucoup de temps et d'énergie aux membres. Ce mode de fonctionnement pose des problèmes au niveau de la continuité des actions, avec des financements s'arrêtant brutalement. » - Co-animatrice de filière

« La filière a mis en place de nombreux indicateurs de suivi de son activité. Ces derniers sont compilés par l'assistante dans les rapports d'activité annuels, qui sont ensuite envoyés au CD74 et à l'ARS. » - Assistante de filière

« Les différents supports de communication et les locaux sont mis à disposition de la filière par le CHAL, notamment pour les réunions et les formations. » - Co-animatrice de filière

Synthèse des pratiques de la filière



Synthèse



Bonnes pratiques de la filière

- Les **CD74** est directement impliqué dans l'animation de la filière, par l'intermédiaire de ses représentants. C'est un élément dynamisant pour la filière, car cela permet d'avoir une approche globale des enjeux du territoire.
- Le **DAC** et la **CPTS** du territoire sont associés aux actions de la filière.
- Le secteur de la **psychiatrie** est également représenté au sein de la filière.
- Les assistantes de filière du territoire se réunissent lors **d'échanges informels** plusieurs fois par an.
- La filière a obtenu un **financement direct** de l'ARS, qui lui a permis de financer des actions de formations auprès des professionnels d'établissements partenaires.



Difficultés exprimées par la filière

- La **proximité avec la Suisse** entraîne de nombreuses problématiques RH pour les partenaires de la filière.
- Les animateurs de filière ne disposent pas de **temps dédié** à l'animation de la filière, même si cela fait partie de leurs missions opérationnelles.
- Le financement des actions de la filière via des **réponses à AAP** limite la filière dans la pérennisation de ses actions.



Les retours de la filière

« *L'élargissement des actions de la filière aux personnes âgées en situation de handicap pourrait être un axe d'évolution de la filière.* » - Représentante du CD74

*Monographie de la filière d'Annecy-
Rumilly-Saint-Julien-Pays de Gex et
Bellegarde*

Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière d'Annecy-Rumilly-Saint-Julien-Pays de Gex et Bellegarde Blanc est habité par une population moins âgée et plus aisée que la moyenne, mais les dotations en services infirmiers à domicile et hébergement sont limitées.



Proportion de personnes de plus de 75 ans

À l'échelle du territoire de la filière d'Annecy Rumilly St Julien Gex Bellegarde, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **8,0%** 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 **61,6%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules dans la région d'Annecy, 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 **14,2 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 **16,0 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

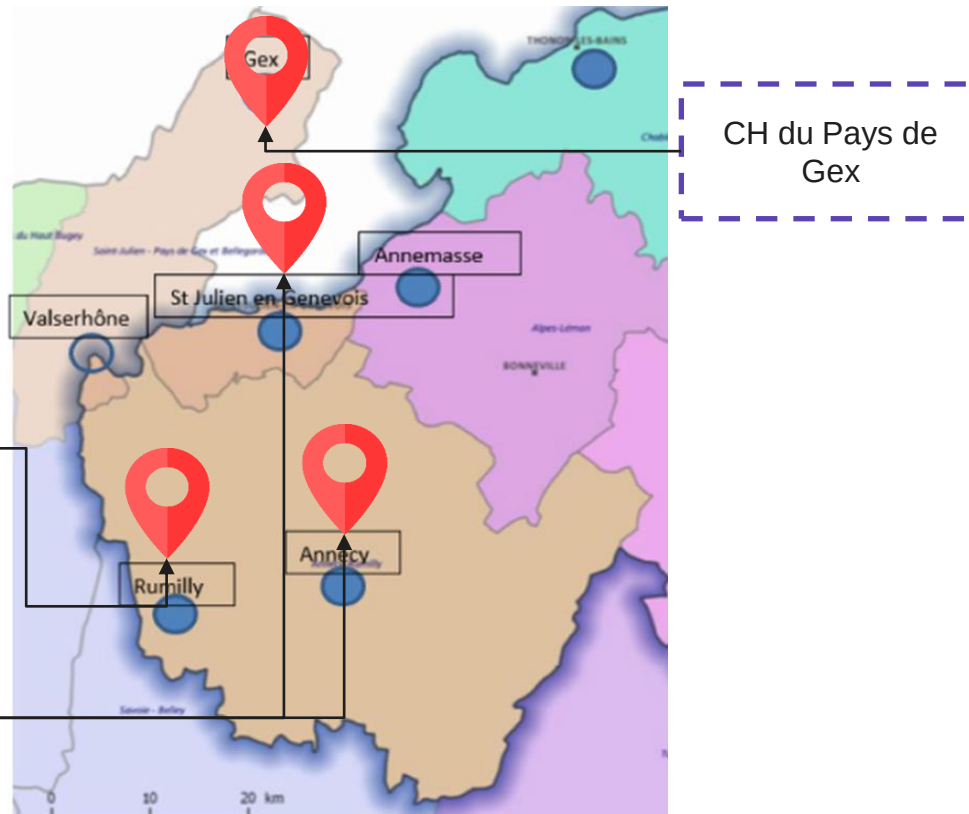


Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **101,1 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

Le territoire de la filière

- ➔ Le territoire de la filière résulte de la fusion des filières d'Annecy-Rumilly-Saint-Julien et du Pays de Gex et Bellegarde, et s'étend sur les départements de la Haute-Savoie et de l'Ain.



Point d'attention

Le territoire peut induire un déploiement différencié des actions de la filière en fonction des territoires, notamment entre l'Ain et la Haute-Savoie.



Les retours de la filière

« L'échelle du territoire de la filière est pertinente. Cela nous permet d'avoir un nombre suffisant de membres et d'avoir une coordination territoriale qui a du sens, avec des temps de réflexion et le montage d'actions innovantes. » - Coordinatrice de filière

« Toutes nos actions ne concernent pas le territoire de la même façon. Il est parfois frustrant pour les acteurs de l'Ain que les actions ne soient pas portées comme sur la Haute-Savoie. » - Co-animatrice de filière

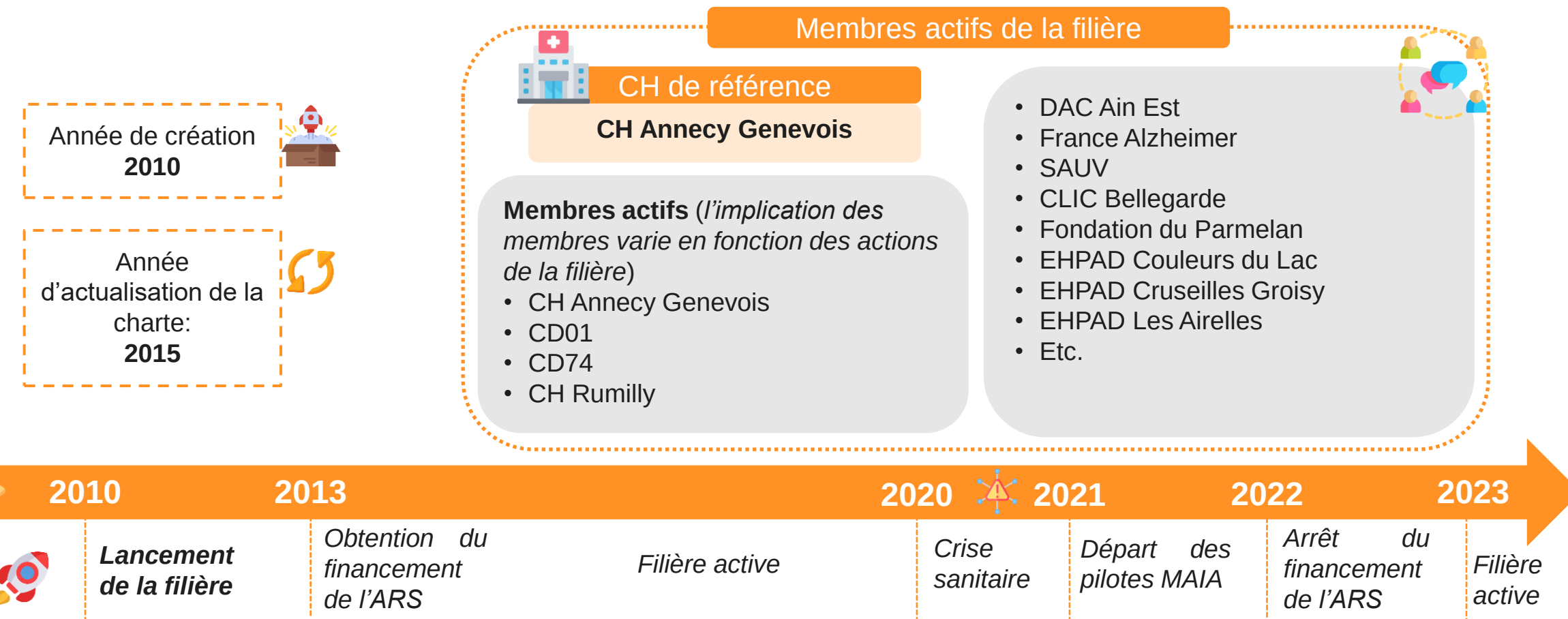


Spécificité du territoire de la filière

Le territoire de la filière se caractérise par une **typologie** majoritairement **montagneuse**. Le territoire de la filière résulte de la fusion des filières d'Annecy-Rumilly-Saint-Julien et du Pays de Gex et Bellegarde.

L'historique et les membres de la filière

➔ La filière est dynamique depuis son lancement, avec un niveau d'activité qui a perduré malgré les changements dans l'équipe d'animation et la crise sanitaire.



Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ Les départements de la Haute-Savoie et de l'Ain sont impliqués directement dans l'animation de la filière, ce qui explique en partie son dynamisme.

Typologie des partenaires de la filière

Typologie des partenaires

- Centres Hospitaliers
- SSR et Unité mobile de gériatrie
- CD74
- CD01
- DAC74
- DAC01
- CIAS Annecy
- CLIC

- 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 **professionnels libéraux** sont des acteurs difficiles à intégrer à l'action de la filière, malgré des efforts de la filière fait en ce sens. La CPTS du Grand Annecy est associée aux actions de la filière, à l'inverse des autres **CPTS** du territoire qui sont en cours de structuration et ne sont pas associées aux actions de la filière.



Lien avec le DAC



Les **DAC** du territoire sont membres actifs de la filière, et participent à ce titre au bureau de filière et aux actions de cette dernière.



Les retours de la filière

« L'implication et les échanges croisés avec les CD74 et CD01 est l'un des facteurs expliquant le dynamisme de la filière. Cela permet d'avoir une vision stratégique. » - Co-animatrice de filière

« Les libéraux sont des acteurs ponctuels de la filière. On a essayé de faire des réunions en journée pour les associer, sans résultat. » - Coordinatrice de filière

« Il nous manque un interlocuteur privilégié au sein de la DD de l'ARS, comme cela pouvait être le cas auparavant. » - Co-animatrice de filière

Le pilotage et la gouvernance

- ➔ Les membres de la filière se réunissent régulièrement au sein des instances spécifiques à la filière, mais regrettent l'absence d'échanges à l'échelle départementale ou régionale.



La gouvernance de la filière

COSTRAT départemental

Il devait rassembler les représentants de l'ARS, du CD74 et des filières du territoire (*plus de régularité dans les réunions*)

Assemblée générale

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

Bureau de filière

Il regroupe selon les besoins 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

« J'ai des échanges informels avec les autres coordinateurs des filières de Haute-Savoie, pour échanger sur les bonnes pratiques. C'est un temps d'échange précieux, qui devrait être institutionnalisé. » - Coordinatrice de filière

« L'assemblée générale est le moment phare de la filière. » - Représentant du CH de Rumilly

« Il y a une volonté du département de relancer les filières, avec la nomination prochaine de cadres de santé qui auront la relance des filières dans leur feuille de route. » - Co-animatrice de filière



Contacts institutionnels identifiés

CD74 : Mme Géraldine DELIVET

CD01 : Mme Isabelle DECOSTER-COIFFIER

ARS ARA : Aucun contact identifié

L'équipe opérationnelle

➔ L'équipe d'animation est efficace, grâce à l'implication des CD74 et CD01, et au temps plein de la coordinatrice de filière, résultant de la fusion des 2 ex-filières.



L'équipe de la filière



La
coordinatrice
de filière

Mme Maud DEVIS – Coordinatrice à temps plein au CH Annecy Genevois, grâce au mi-temps des 2 ex-filières

Employeur : CH Annecy Genevois



Le pilote
médical

Dr Maryline ALLARD-REYNIER – Cheffe de pôle gériatrie au CH Annecy Genevois



Les co-
animateurs

Mme Isabelle DECOSTER-COIFFIER – Responsable Autonomie Gex Bellegarde au CD01
Mme Géraldine DELIVET – Responsable autonomie bassin Annécien au CD74



Les retours de la filière

« L'animation de la filière du territoire fait partie de nos fiches de poste. Les CD sont en attente d'un cadre de travail uniformisé à l'échelle régionale. » - Co-animatrice de filière

« Le temps plein me permet d'avoir une vraie relation avec les partenaires. Ces derniers savent vers qui se référer. Ce lien n'est pas quantifiable. » - Coordinatrice de filière



Limite sur l'animation

L'animation de la filière repose essentiellement sur la coordinatrice de filière et son temps plein dédié à la filière.



Impact du départ des MAIA

L'animation territoriale était portée directement par la filière et non par les MAIA. Les ex-pilotes MAIA restent investis au sein des DAC, en tant que membres actifs de la filière.

Les missions opérationnelles de la filière

➔ Depuis son lancement, la filière a mis en place 24 groupes de travail, dont 12 sont encore actifs aujourd'hui.



Les missions de la filière*

- Eviter une rupture du parcours du patient
- Décloisonner l'hôpital, le médico-social et le social
- Favoriser l'interconnaissance sur les capacités de chacun
- Générer des modalités concrètes de relations entre les membres
- Faciliter la diffusion d'une culture gériatrique commune
- Promouvoir les métiers de la gériatrie



Exemples d'actions portées par la filière

- Formations thématiques (santé bucco-dentaire, urgence en EHPAD, etc.)
- Promotion des métiers à travers la participation à des forums métiers, des interventions dans les établissements scolaires
- Festival des Vieilles Branches : représentations théâtrales et rencontre entre professionnels (200 participants et 50 résidents ont joué sur scène)
- Plateforme de ressources pédagogiques mutualisée entre les filières du département (thématiques : outil de prévention des chutes, etc.)

*Source : Historique de la filière et extrait de l'entretien collectif



Les retours de la filière

« En 2013, la filière a obtenu un financement direct de l'ARS de 75k€, qui nous a permis de financer des actions jusqu'à l'année dernière. » - Co-animatrice de la filière

« La filière agit sur le volet RH et sur la promotion des métiers de la gériatrie. On essaye de casser l'image du secteur et d'aider concrètement nos partenaires. » - Coordinatrice de filière

« Le festival des Vieilles Branches est une action qui ne rentre dans aucune case : les résidents d'EHPAD ont monté des pièces de théâtre. Cette action avait pour objectif de sensibiliser les acteurs du territoire, et aurait été impossible sans la filière » - Co-animatrice



Intégration dans les cadres nationaux

La filière a porté plusieurs actions dans le cadre des plans nationaux sur l'hygiène buccodentaire, la prévention des chutes et de la dénutrition, etc.

Janvier 2024 |

Alcimed

Les outils de la filière

➔ Pour sa communication en interne, la filière a recours au mailing, tandis que la coordinatrice de filière n'utilise plus l'outil SharePoint.



Les outils de communication interne / de fonctionnement

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

Suivi d'activité

La filière produit des bilans annuels et assure un suivi qualitatif de ses actions.



Zoom sur l'utilisation de SharePoint

La coordinatrice de filière a connaissance de l'outil SharePoint, mais ne l'utilise plus. Elle considère l'outil comme peu ergonomique.



Les outils de communication externe

Diffusion d'un **bulletin d'actualité** de la filière et des actualités du secteur par mail à plus de 700 destinataires.

Le **site internet** et la **chaîne YouTube** de la filière sont des espaces ressources pour les partenaires de la filière et les acteurs du territoire.



Les retours de la filière

« La filière diffuse un bulletin d'information hebdomadaire auprès de 700 destinataires. Ce dernier regroupe l'actualité de la filière et de la gérontologie au sens large. C'est un outil de veille entre partenaires. » - Coordinatrice de filière

« La filière assure un suivi qualitatif de ses actions mises en place, avec la diffusion de questionnaires de satisfaction auprès des participants. » - Co-animatrice de filière

« La filière met à disposition des professionnels du territoire des fiches pratiques, des formations et des protocoles, accessibles sur le site internet de la filière. Par exemple, un outil d'aide au repérage des situations de maltraitance est disponible. » - Coordinatrice de filière

« La filière dispose également d'une chaîne YouTube, qui lui permet de toucher un public plus large. » - Représentant du CH de Rumilly

Synthèse des pratiques de la filière



Synthèse



Bonnes pratiques de la filière

- Le **territoire** de la filière est cohérent, avec une taille critique qui lui permet d'avoir une quantité importante de membres et une coordination territoriale riche.
- Les **CD74** et **CD01** sont impliqués directement dans l'animation de la filière, par l'intermédiaire de leur représentant.
- La **coordinatrice** est employée à **temps plein** sur la filière, depuis la fusion de 2 ex-filières.
- L'activité de la filière a perduré durant la **crise sanitaire**, avec une réorientation des actions de la filière.
- Les **DAC** du territoire sont des membres actifs de la filière.
- La filière a obtenu en 2013 un **financement direct** de l'ARS de **75k€**, qui lui a permis de financer ses actions.
- La filière diffuse un **bulletin d'actualité** auprès de 700 destinataires chaque semaine.
- Le **site internet** de la filière a été conçu comme un **espace ressource** pour les acteurs du territoire.



Difficultés exprimées par la filière

- Les **professionnels libéraux** sont peu représentés au sein de la filière.
- La filière ne dispose pas d'**interlocuteur privilégié** au sein de l'**ARS**. Des échanges fréquents avec l'ARS permettraient d'avoir une **vision stratégique** partagée.
- Les membres de la filière regrettent l'absence d'instance à l'échelle **départementale** ou **régionale**, notamment pour l'échange de bonnes pratiques.
- L'**animation** de la filière repose essentiellement sur la **coordinatrice** de filière et son **temps plein**.



Les retours de la filière

« Il faut que l'ARS soit partie-prenante des filières, qu'il y ait une vraie vision stratégique commune à l'échelle régionale. » - Représentant de la fondation du Parmelan

Monographie de la filière du Mont Blanc

Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière du Mont Blanc est habité par une population moins âgée et plus aisée 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 territoire du Mont Blanc, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **7,6 %** 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 limité**, avec **59,6%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules sur le territoire du Mont Blanc, 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 **14,3 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 **13,4 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

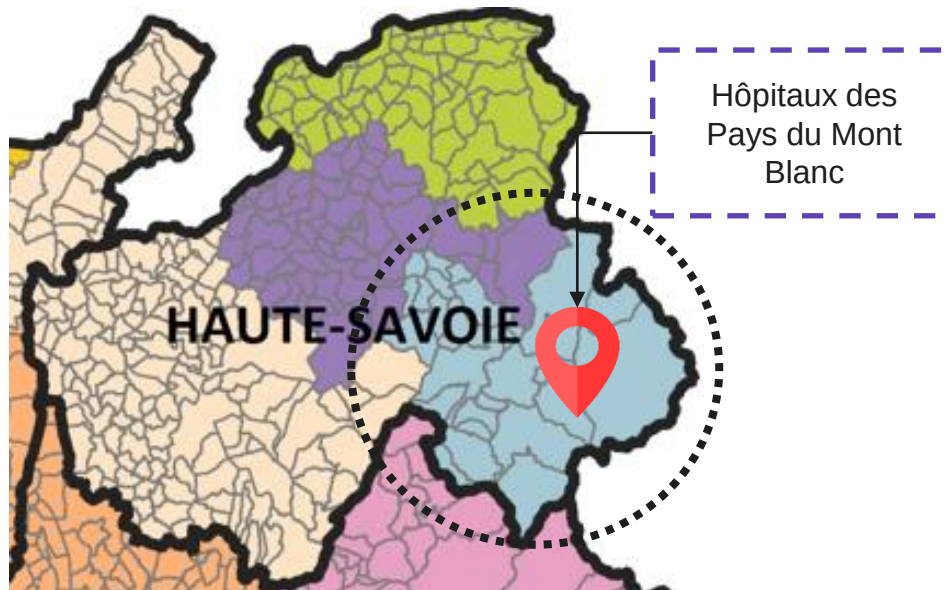


Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **93,4 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

Le territoire de la filière

- ➔ D'après les membres de la filière, une commune pose problème quant à la délimitation du territoire de la filière.



Les retours de la filière

« Ce serait pertinent que Sixt-Fer-à-Cheval soit rattachée au territoire du CHAL. » - Médecin gériatre à l'EHPAD des Pas de l'Arve



Spécificité du territoire de la filière

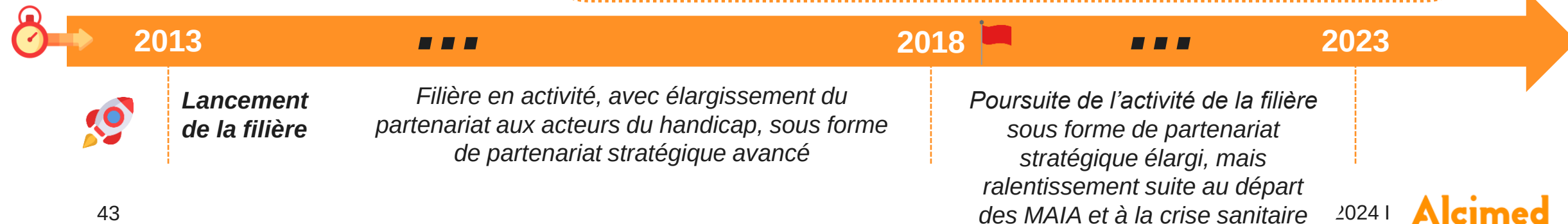
Le territoire de la filière est **montagneux**, et marqué par les flux touristiques, à plusieurs périodes de l'année. La **problématique saisonnière impacte essentiellement les services à domicile**, qui ont des difficultés à se déplacer sur le territoire à ces périodes du fait des embouteillages.

Point d'attention

La commune de Sixt-Fer-à-Cheval est intégrée au territoire de la filière, alors qu'elle est enclavée dans un territoire dépendant du Centre Hospitalier Alpes Léman.

L'historique et les membres de la filière

➔ La dynamique propre à la filière gérontologique s'est élargie en 2017 aux acteurs du handicap pour former un partenariat stratégique avancé.



Liens avec les acteurs de l'écosystème

- ➔ La filière, malgré l'ouverture au partenariat stratégique élargi, a perdu de son dynamisme mais a déjà identifié les nouveaux partenaires avec qui il serait pertinent qu'elle travaille.

Partenaires potentiels identifiés par la filière

Typologie des partenaires

- CPTS
- Plateformes de répit
- DAC
- Résidences autonomie



Forces de l'historique des membres de la filière et du partenariat

Malgré l'absence d'activité actuellement, la filière dispose d'un terreau ancien au niveau de ses membres qui ont mis en place des partenariats solides et ont bien identifié les futurs membres qui pourraient s'y intégrer.

Lien avec le DAC



Le DAC de Haute-Savoie n'a pas encore été véritablement structuré, et il n'est pas intégré aux discussions de la filière.



Les retours de la filière

« On n'a jamais eu beaucoup de libéraux autour de la table. » - Responsable de service en EHPAD

« Aujourd'hui, on a de vraies difficultés en termes de nombre de places en EHPAD, qui rend difficile le fait que les établissements dégagent du temps pour la filière » - Responsable de service en EHPAD

« Quand la filière s'est arrêtée, autour de la table, on avait un vrai partenariat, il y avait du monde, du domicile comme du sanitaire. » - Ancienne directrice du pôle gériatrique des Hôpitaux du Mont Blanc

Le pilotage et la gouvernance

➔ Avant d'être complétée par le partenariat stratégique élargi, la filière bénéficiait d'un suivi renforcé de la part des tutelles locales.



La gouvernance de la filière

Comité stratégique inter-filières

Il devait rassembler les représentants de l'ARS, des CD et des filières du territoire, et se réunissait une fois par an sur la période d'activité de la filière (2013 – 2018)

Assemblée générale

Elle réunissait une fois par an les membres élargis de la filière

Réunion du bureau

Il regroupait une fois par trimestre les représentants des différentes catégories de professionnels les plus actifs sur le territoire

Groupes de travail

Formés de structures volontaires se réunissant selon les nécessités



Les retours de la filière

« Nous avons des échanges très réguliers avec la direction de l'autonomie du Conseil départemental et la DD ARS quant à la stratégie de la filière. » - Responsable de service en EHPAD



Contacts institutionnels identifiés

Partiellement (à actualiser)

L'équipe opérationnelle

➔ L'équipe opérationnelle était jusqu'alors inexistante, mais l'arrivée d'une nouvelle directrice adjointe au CH de proximité permet de relancer la dynamique.



L'équipe de la filière



L'assistante de filière

Poste vacant qui sera pourvu le 20 juin 2023 (il était occupé jusqu'en 2020 mais l'assistante en place ayant refusé de se faire vacciner, il n'est plus occupé)

Employeur : Hôpitaux des Pays du Mont Blanc, poste à 50% sur la filière et à 30% sur le partenariat élargi



Les pilotes médicaux

Dr. Vidal & Dr. Peyraud – Gériatres respectivement en EHPAD et aux Hôpitaux des Pays du Mont Blanc



Les co-animateurs

Pilotes MAIA - entre 2016 et 2018
Marie-Hélène Angelloz Nicoud – Directrice Adjointe aux Hôpitaux des Pays du Mont Blanc en charge du Pôle Gériatrie (arrivée en octobre 2022)



Les retours de la filière

« Le poste d'assistante est un vrai facteur clé de succès. » - Ancienne directrice du pôle gériatrique des Hôpitaux du Mont Blanc

« Les partenaires appréciaient vraiment le pilotage médical. » - Gériatre en EHPAD



Limite sur l'animation

Le partenariat stratégique avancé qui a complété la filière est une organisation plus large à animer, avec davantage de partenaires.



Impact du départ des MAIA

La filière avait déjà des difficultés de fonctionnement du fait de la vacance du poste d'assistante. Ce n'est donc pas le départ des MAIA qui a le plus impacté l'animation de la filière.

Les missions opérationnelles de la filière

➔ Lors de sa période d'activité entre 2013 et 2018, la filière a essentiellement porté des actions de formation, croisées entre professionnels de différents secteurs.



Les missions de la filière*

- Permettre des interventions coordonnées des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires
- Optimiser les moyens existants et organiser des concertations pour améliorer les actions déjà entreprises et celles à venir
- Mettre en œuvre d'éventuels moyens mutualisés nouveaux dont la nécessité sera définie
- Créer et gérer des services d'intérêt commun ou des systèmes d'information nécessaires à leurs activités
- Faciliter les actions concourant à l'amélioration de l'activité des partenaires et de la qualité de leurs prestations



Les actions portées par la filière

- Formations financées par l'ARS à hauteur de 40 000€ sur 3 ans (thématiques : santé bucco-dentaire, prévention des chutes, alimentation)
- Colloque sur les maladies neurodégénératives à Sallanches
- Annuaire, déployé par la suite dans le cadre du partenariat stratégique élargi
- Mise en place d'une équipe mobile hygiène grâce à l'appui du GHT
- Groupes de travail sur l'accueil aux urgences des PA / PH (création de fiche de liaison) et sur le soutien au recrutement (organisation de job dating)



Les retours de la filière

« On a vraiment pu atteindre nos objectifs grâce à la formation : aujourd'hui, c'est une vraie perte de ne plus pouvoir le faire. » - Ancienne directrice de pôle gériatrique

« Le projet d'annuaire et son partage aux partenaires du territoire avait eu de belles répercussions dans les structures. » - Ancienne directrice de pôle gériatrique



Actions menées pendant le COVID

Malgré l'absence de pilotage du partenariat stratégique élargi, des actions ont pu être menées grâce à la bonne interconnaissance des acteurs : travail de l'infirmière hygiéniste, traitement de situations complexes...

Les outils de la filière

➔ La filière s'est appuyée sur des outils de communication interne classiques mais aurait souhaité développer des outils pour la communication externe.



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'avait pas connaissance de l'outil.



Les outils de communication externe

La filière avait émis le souhait de mettre en place une Lettre Info, mais elle n'a jamais vu le jour.



Les retours de la filière

« Nous n'avions pas connaissance de l'existence de ce *SharePoint*. » - Directrice adjointe des Hôpitaux du Mont Blanc

Synthèse des pratiques de la filière



Synthèse



Bonnes pratiques de la filière

- **Le fonctionnement de la filière s'est ouvert sous forme de partenariat aux acteurs du handicap**, permettant de croiser les problématiques et d'étoffer les membres du réseau local
- **L'identification des nouveaux partenaires est claire**, et l'ouverture peut se faire facilement auprès de ces acteurs
- **La filière n'a pas ralenti son activité depuis trop longtemps**, car même pendant la crise sanitaire des actions ont été portées par le partenariat
- **La prise de poste de la nouvelle assistante de filière** devrait faciliter la relance de l'activité



Difficultés exprimées par la filière

- **Le poste d'assistante de filière étant vacant**, la filière peine à retrouver une dynamique et des temps d'échanges
- **Le territoire vit de vraies difficultés en termes de nombre de lits et de places d'hébergement**, qui ralentissent également la remise en place d'un fonctionnement coordonné des partenaires



Les retours de la filière

« La filière peut être un lieu ressources pour parler des sujets difficiles, ça a une vraie vertu de soutien. » - DA du CH, responsable du pôle gériatrie