



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

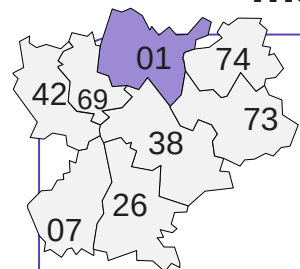
FG03 – Ardèche Méridionale

FG29 - Privadoise

Ain

Ain : identification des filières sur le territoire

➔ Une grande majorité des acteurs de l'Ain identifient correctement les filières du territoire, mais les activités portées par les filières sont moyennement voire peu connues.



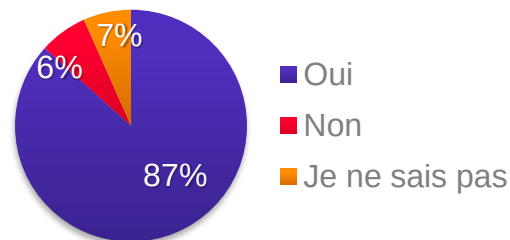
Filières du département :

- Pays de l'Ain
- Haut-Bugey

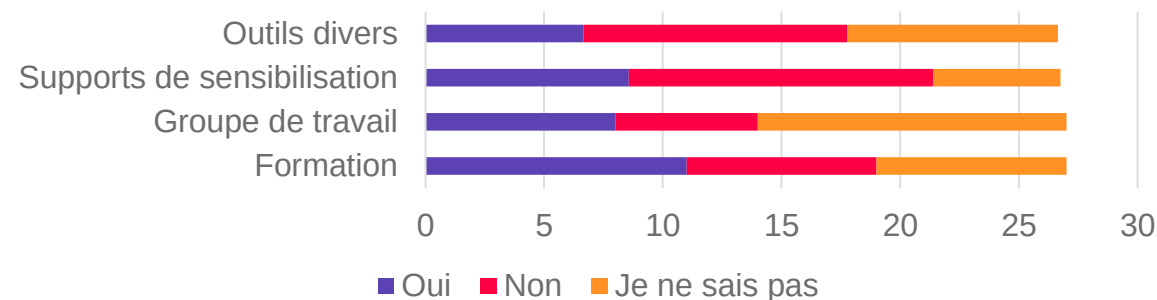
Nombre de répondants à l'enquête : **30**

- La majorité des acteurs de l'Ain interrogés ont connaissance des filières gérontologiques présentes sur le département de l'Ain. Les acteurs ne connaissant pas les filières sont des EHPAD.
- Les répondants de l'Ain sont aussi en lien avec les filières Annecy Rumilly St Julien Pays de Gex Bellegarde, Chambéry Savoie Belley et Lyon Nord.
- Les formations organisées sont l'offre la mieux identifiée à l'échelle du territoire. Cependant, un grand nombre d'acteurs n'ont pas connaissance des supports de sensibilisation ainsi que des outils divers d'aide à la prise en charge.

Connaissance des filières gérontologiques par les acteurs de l'Ain



Connaissance des offres des filières de l'Ain

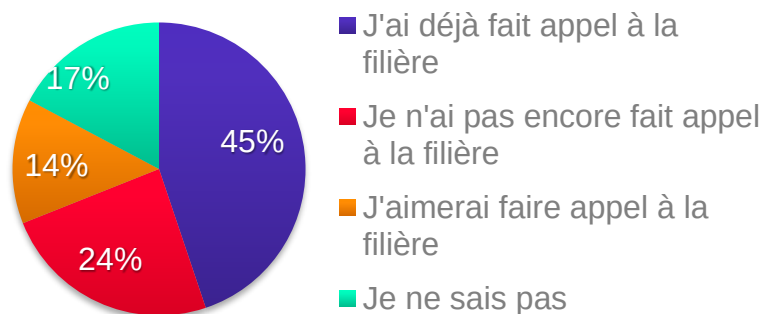


Ain : recours et satisfaction

➔ Malgré une grande pertinence des groupes de travail et des supports de sensibilisation, ainsi qu'une bonne satisfaction concernant les formations, les acteurs aindinois sont globalement moyennement satisfaits par l'offre des filières.

- Un peu moins de la moitié des répondants a déjà fait appel aux **filières** actives sur le territoire de l'Ain.
- Plus d'un quart des acteurs souhaiteraient faire appel aux filières mais **ne savent pas comment le faire**, il y a donc un **enjeu à mieux faire connaître les filières sur le territoire**.
- L'offre de **formations**, la **coordination de groupes de travail** ainsi que les **supports de sensibilisation** sont jugés **très pertinents**, et donnent **satisfaction**, malgré que le **niveau de satisfaction global soit moyen**.

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**

4/5

Pertinence des **groupes de travail**

4,4/5

Pertinence des **supports de sensibilisation**

4/5

Pertinence des **outils divers**

3,5/5

Satisfaction concernant les **informations
partagées**

2,6/5

Ain : attentes concernant l'activité des filières

➔ Les acteurs de l'Ain sont unanimes sur l'intérêt des activités des filières gérontologiques, et aimeraient qu'elles soient développées.



La filière du Pays de l'Ain est jugée dormante. Aucune formation n'est connue, et il en est de même pour les outils d'aide à la prise en charge.

83% des répondants souhaiteraient que l'activité de la filière reprenne.
90% pensent que proposer des formations apporterait un bénéfice pour la prise en charge de la personne âgée.

Seulement 3 répondants ont identifié la filière du Haut-Bugey sur leur territoire.

100% des répondants souhaiteraient que l'activité de la filière reprenne.



Il faut être beaucoup plus ambitieux avec ces filières gérontologiques. – Maisons d'accueil familial pour personnes âgées (territoire de la filière Pays de l'Ain)



Il est franchement dommageable que le département de l'Ain ne soit pas doté d'une véritable filière gériatrique. – EHPAD (territoire de la filière Pays de l'Ain)



Ain : impact sur l'interconnaissance

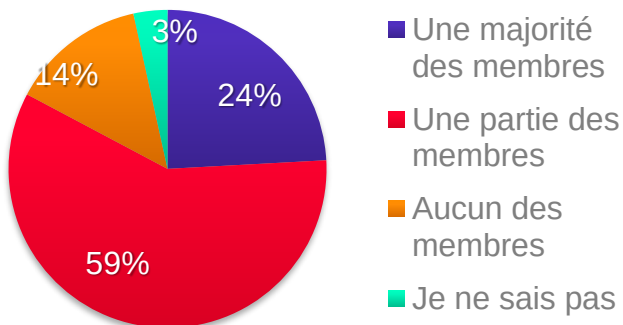
➔ **Même si les membres des filières sont connus des répondants, l'impact des filières sur l'interconnaissance est jugé faible, leurs actions de mise en relation étant jugées insuffisantes.**

- **Plus des trois quarts des acteurs de l'Ain connaissent une partie ou plus des membres des filières.** Ces réponses incluent cependant **toutes les filières présentent** sur le territoire de l'Ain, et non uniquement les 2 filières de l'Ain (Pays de l'Ain et Haut-Bugey).
- Cependant, **l'impact** des filières aindinoises sur l'interconnaissance est **faible**. Les acteurs rhodaniens estiment que les filières ont vocation à être plus ambitieuses, et qu'elles ne jouent pas le rôle qui leur a été confié.

*Evaluation de l'impact des filières
gérontologiques de l'Ain sur
l'interconnaissance*

2,2/5

Connaissance des membres des filières



« **Il faut être beaucoup plus ambitieux sur la communication, les comités techniques et les réunions entre acteurs de la filière.** – Maisons d'accueil familial pour personnes âgées de l'Ain »

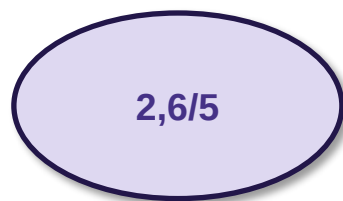
« **La filière gériatrique n'a eu aucun impact sur les établissements que je gère malgré la participation à plusieurs réunions, démarrages et même redémarrages. Cette filière aurait pu avoir un rôle d'animateur territorial et fédérateur au regard des années difficiles que nous venons de passer et qui s'annoncent.** – EHPAD de l'Ain »

Ain : impact sur le parcours de la personne âgée

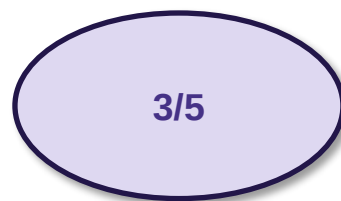
➔ Globalement, les acteurs de l'Ain jugent les actions des filières pertinentes au regard des besoins du territoire, mais estiment que ces dernières manquent d'impact sur la prise en charge.

- La **pertinence** des filières présentes sur le territoire de l'Ain est **globalement moyenne**.
- L'**impact perçu** des filières sur la prise en charge des patients âgés est **très moyen**.
- Les **rechutes des patients au domicile** en sortie d'hospitalisation et la **fluidification du retour à domicile** sont les étapes sur lesquelles les filières du territoire ont le **moins d'impact**.

*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 Pays de l'Ain

Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière du Pays de l'Ain se caractérise par une population plus jeune qu'à l'échelle régionale, avec une dotation relativement bonne en termes de places d'hébergement.



Proportion de personnes de plus de 75 ans

A l'échelle territoire du Pays de l'Ain, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **9%** 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 **60,9%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules sur le territoire du Pays de l'Ain, 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 **8,6 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 **18,5 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

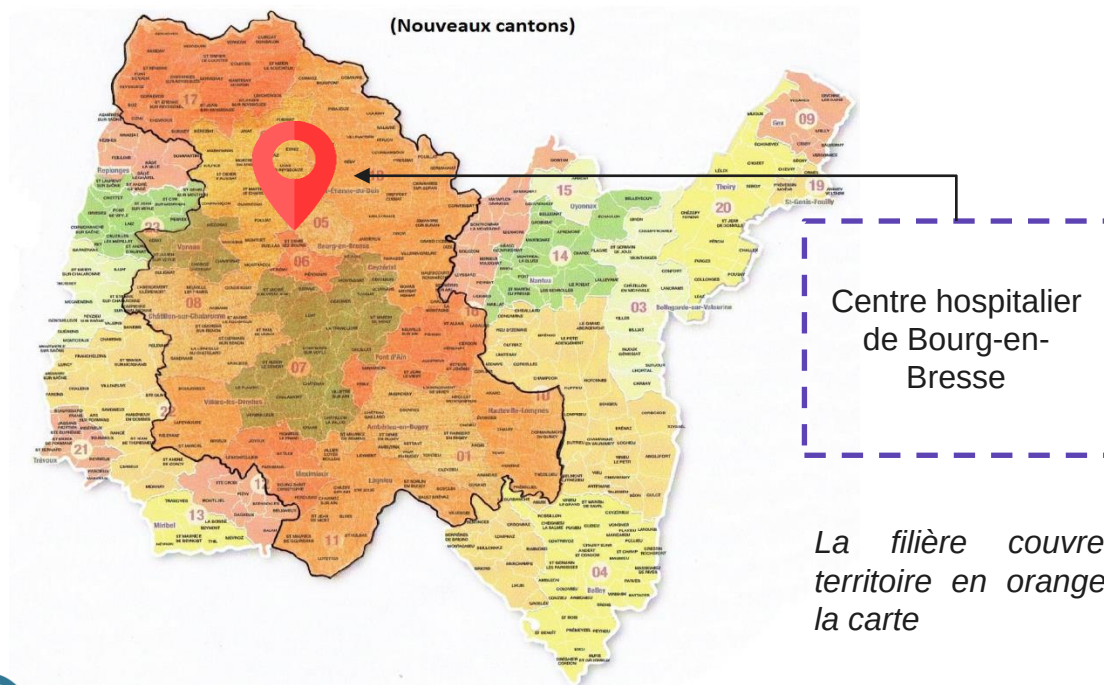


Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **123,7 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

Le territoire de la filière

- ➔ Le territoire de la filière du Pays de l'Ain est rural pour partie, mais très centré autour de Bourg-en-Bresse, son principal pôle urbain.



La filière couvre le territoire en orange sur la carte

Point d'attention

Les membres de la filière ont le sentiment que, lorsqu'elle était en activité, la filière était trop tournée autour de Bourg-en-Bresse



Les retours de la filière

« La réalité de notre territoire correspond à peu près à ce qu'on peut attendre. » - Président de l'Association Ain Appui



Spécificité du territoire de la filière

La filière s'articulait avec la filière **Lyon Nord** pour des actions concernant des territoires se chevauchant.

Sur le **Nord-Ouest**, le constat a également été fait d'un flou de couverture de certaines communes, qui serait à clarifier avec les filières concernées.

L'historique et les membres de la filière

➔ La filière du Pays de l'Ain disposait, à son lancement, d'un réseau de membres complet et équilibré sur le territoire entre les champs sanitaire / médico-social / social.

Année de création
2011



Année
d'actualisation de la
charte
NC



Membres actifs de la filière

CH de référence

Centre hospitalier de Bourg-en-Bresse

- CH et cliniques
- EHPAD
- MARPA, Petites unités de Vie et Foyers logement
- SSIAD
- Maisons Départementales de la Solidarité du Conseil général
- Services de maintien à domicile sur le territoire
- MAIA
- CLIC
- Caisses de Retraites
- Plateformes de répit et d'accompagnement
- Equipes spécialisées Alzheimer
- Associations tutélaires
- CCAS / communes
- HAD
- Réseau VIL'HOPAIN
- Libéraux
- Associations et représentants des usagers
- Structures pour personnes handicapées vieillissantes



2011

2014

2020



12

**Lancement
de la filière**

*Phase
d'interconnaissance des
acteurs*

Filière en activité

*Départ des animateurs de la filière,
qui est alors mise en sommeil*

red

Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ Sur son temps d'existence, la filière n'a pas pu intégrer le DAC et les CPTS car ces organisations n'existaient pas encore

Partenaires potentiels identifiés par la filière

Typologie des partenaires

- Association Ain Appui, qui aujourd'hui porte le DAC et d'autres dispositifs de coordination sur le territoire
- CPTS en cours de construction



Acteurs de la personne âgée non représentés dans la filière

Les acteurs libéraux, s'ils étaient signataires de la Charte, ont toujours été peu participatifs dans l'activité de la filière.

Lien avec le DAC



Le DAC n'a jamais été inclus, car il n'existait pas au moment où la filière était encore en activité. Aujourd'hui, la nouvelle association AinAppui qui porte le DAC se pose la question de reprendre l'activité de la filière.



Les retours de la filière

« On avait même un représentant de la psychiatrie au sein de la filière. » - Ancienne membre du Copil de la filière

« Il serait intéressant que l'association qui porte le DAC porte aussi la filière, mais le DAC ne pourra pas tout faire. D'ailleurs, isoler l'activité de la filière permettra de ne pas la perdre à nouveau si le DAC devait encore évoluer. » - Président de l'Association Ain Appui

Le pilotage et la gouvernance

➔ La filière avait la particularité de disposer d'une instance de gouvernance dédiée aux réflexions sur les enjeux de communications.



La gouvernance de la filière

Comité stratégique départemental

Regroupait une à deux fois par an les représentants de l'ARS, du CD01 et des filières du territoire

Comité de pilotage

Regroupait tous les deux mois les représentants des différentes structures de la filière, de la DD01 et les animateurs de la filière

Commission de communication

Regroupait tous les deux mois, en alternance avec le Copil, les membres volontaires en charge de la création et la diffusion des lettres d'informations et de la communication de la filière

Groupes de travail

Formés de structures volontaires qui se réunissaient autant de fois que nécessaire (jamais plus de deux groupes en parallèle, pour faciliter le suivi des travaux par l'assistante, présente à toutes les rencontres)



Les retours de la filière

« Le Costrat était plutôt un temps d'échanges d'informations également en lien avec les MAIA, mais cela manquait d'un volet stratégique, ce que je regrette. » - Ancienne membre du Copil

« La présence du médecin de l'ARS au Costrat était très importante, car c'est lui qui nous permettait d'avoir de la clarté quant aux objectifs régionaux. » - Président de l'Association Ain Appui



Contacts institutionnels identifiés

Partiellement

L'équipe opérationnelle

➔ La filière ne dispose plus d'équipe opérationnelle, celle-ci ayant été largement affaiblie du fait du départ des pilotes MAIA et du pilote médical



L'équipe de la filière



L'assistante de
filière

Poste vacant

Employeur : Centre hospitalier de Bourg-en-Bresse



Les pilotes
médicaux

Pas de pilote médical



Les co-
animateurs

Pas de co-animateurs



Points d'attention sur l'animation

Le départ du gériatre, principal animateur de la filière, sur la filière du Haut-Bugey ainsi que le départ en retraite d'un autre médecin actif ont laissé l'assistante sans réelles missions à accomplir, elle a donc quitté la filière.



Impact du départ des MAIA

Les pilotes MAIA étaient portées par l'association VIL'HOPAIN, très impliquée au lancement de la filière.

Les missions opérationnelles de la filière

➔ A son lancement, la filière s'était donnée comme principale mission la création d'une culture gériatologique commune.



Les missions de la filière

- Limiter les hospitalisations en urgence et favoriser les hospitalisations programmées
- Organiser le retour à domicile après hospitalisation
- Améliorer la connaissance des dispositifs de prises en charge de la personne âgée
- Mutualiser les moyens pour la mise en place de formations
- Favoriser une culture gériatologique commune



Les actions portées par la filière

- L'action emblématique de la filière était l'organisation des « après-midi » de la filière : temps de rencontre de 2h, déployés sur tout le territoire avec interventions d'experts thématiques
- Organisation de diverses formations
- Création d'outils, notamment des protocoles à destination des EHPAD pour limiter les hospitalisations en urgence, une fiche action sur l'articulation avec l'équipe mobile de gériatrie, une fiche action psycho-géronto...
- Création et diffusion d'un annuaire des acteurs à destination de l'hôpital, pour améliorer le retour à domicile



Les retours de la filière

« Pour nous, la filière gériatologique avait comme principal intérêt de mettre en lien tous les acteurs concernés, d'échanger, de faire apparaître de nouvelles problématiques. » - Ancienne membre du Copil

« Si la filière devait se relancer, il faudrait repartir d'une étude des besoins. » - Ancienne membre du Copil



Intégration dans les cadres régionaux / nationaux

Dr François, médecin de l'ARS et présent au Costrat, facilitait pour la filière le travail de veille des appels à projets permettant de financer des actions entrant dans ces cadres stratégiques.

Les outils de la filière

- ➔ Les membres de la filière s'appuient sur des outils classiques de communication et de suivi, et souhaiteraient sonder le territoire pour identifier les meilleures manières de communiquer avec les acteurs.



Les outils de communication interne / de fonctionnement

La filière a eu recours au **mailing classique** et à la **visio** pour communiquer en interne

Suivi d'activité : l'assistante réalisait des fiches de suivi de tous les groupes de travail, mais le manque de temps dédié à la filière limitait cet aspect



Zoom sur l'utilisation de SharePoint

La filière n'utilisait plus l'outil, même si l'assistante pouvait le consulter ponctuellement



Les outils de communication externe

Un site internet avait été financé, mais pas sa maintenance, ce qui n'a pas permis d'en faire un outil pérenne.



Les retours de la filière

« Il faudrait qu'on fasse une enquête auprès des acteurs, un diagnostic des besoins pour savoir quoi faire en termes de missions, d'outils... » - Ancienne membre du Copil

Synthèse des pratiques de la filière



Synthèse



Bonnes pratiques de la filière

- En l'absence de filière, **des initiatives de coordination entre acteurs se sont développées** pour maintenir l'interconnaissance entre partenaires
- **L'association Ain Appui est un acteur pertinent**, portant des activités cohérentes à celle de la **filière, qui est motivée pour se ré-investir sur ce champ**



Difficultés exprimées par la filière

- **La filière ne connaît plus suffisamment les besoins des acteurs de son territoire** en termes d'accompagnement du parcours de la personne âgée, et d'outils / appuis pour la coordination
- **La crise sanitaire a bousculé le fonctionnement en réseau du territoire**, qui souffre aujourd'hui de manques de ressources, de défaut d'attractivité...



Les retours de la filière

« Il ne faut pas juste dupliquer ce qui existait à l'époque. » - Ancienne membre du Copil

Monographie de la filière du Haut Bugey

Démographie du territoire

➔ Le territoire de la filière du Haut Bugey est intermédiaire, à la fois rural et urbain, l'agglomération d'Oyonnax couvrant une zone importante du territoire.



Proportion de personnes de plus de 75 ans

A l'échelle territoire du Haut-Bugey, le taux de personnes d'âge supérieur à 75 ans s'établit à **7,1 %** 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 **59,5%** des personnes de 80 ans ou plus vivant seules dans le Haut-Bugey, 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 **9,6 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 **19,2 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 17,5 à l'échelle régionale.

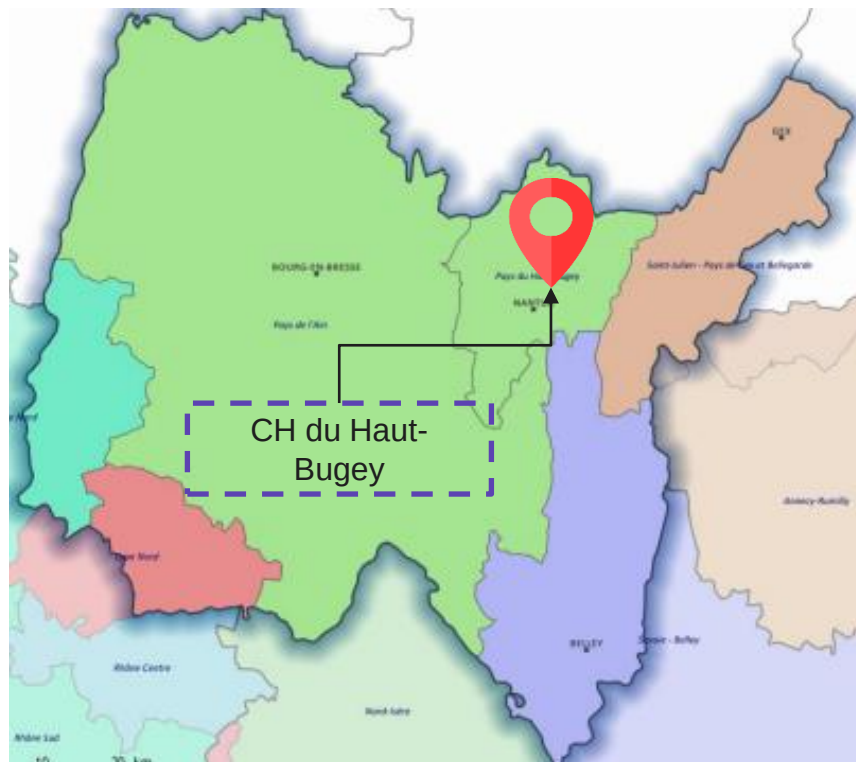


Taux d'équipement en places d'hébergement

Le taux d'équipement en hébergement médicalisé dans le bassin de vie de la filière est de **92,9 pour 1000 habitants de 75+ ans**, contre 116,1 à l'échelle régionale.

Le territoire de la filière

- ➔ Du fait de l'absence d'activité de la filière depuis 2016, le territoire d'intervention n'est pas clair aux yeux des membres de la nouvelle équipe.



Point d'attention

Un projet de fusion avec la filière Pays de l'Ain a été évoqué, mais la filière Haut-Bugey y est réticente car elle craint l'ampleur du nouveau territoire.



Les retours de la filière

« Pour le moment, on se focalise sur l'agglomération du Haut-Bugey, donc sur une zone beaucoup plus réduite que ce qui est affiché sur la carte. » - Médecin gériatre au CH du Haut-Bugey

« On n'y a pas encore réfléchi, mais ce qui sera important c'est qu'il n'y ait pas de zone blanche. » - Médecin gériatre au CH du Haut-Bugey



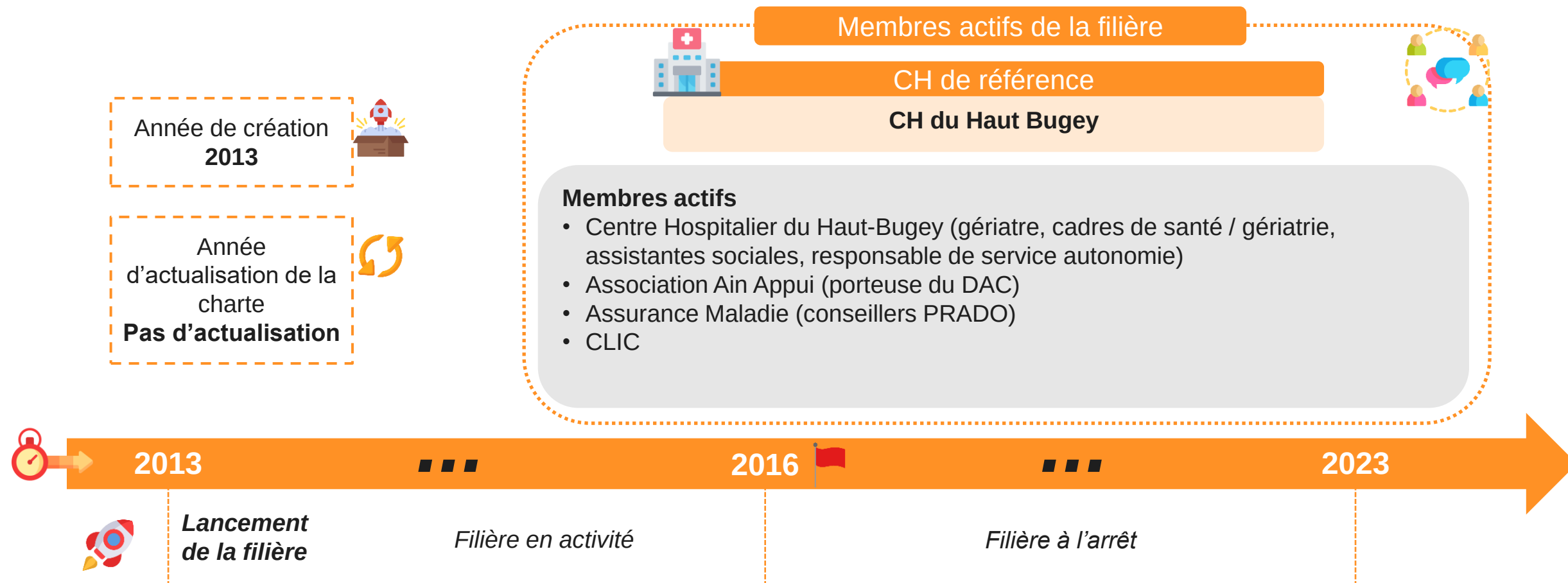
Spécificité du territoire de la filière

Le territoire de la filière se caractérise par **un mélange de zones urbaines et rurales.**

À ce stade, l'équipe de la filière est trop peu avancée dans l'exploration de son territoire pour en connaître les éventuelles problématiques de zones blanches et / ou de chevauchement avec d'autres filières. Un travail avec la filière des Pays de l'Ain serait nécessaire.

L'historique et les membres de la filière

- ➔ La dynamique de la filière s'est éteinte en 2016 avec le départ du principal animateur, un gériatre du centre hospitalier parti à la retraite.



Liens avec les acteurs de l'écosystème

➔ La filière étant dormante, elle a perdu le lien avec les EHPAD et services à domicile, mais elle dispose déjà de l'appui du DAC du fait de l'historique de l'association qui le porte.

Partenaires potentiels identifiés par la filière

Typologie des partenaires

- Services / aides à domicile
- EHPAD
- Psychiatrie
- Secteur associatif (notamment, France Alzheimer)
- MARPA (résidence autonomie, deux

sont présentes sur le territoire)

- Résidences sénior (notamment, Âge&Vie)
- Acteurs de la psychiatrie
- Libéraux / CPTS en cours de déploiement
- CCAS



Acteurs de la personne âgée non représentés dans la filière

La filière étant en relance, aucun des acteurs habituellement représentés dans les filières (EHPAD, services à domicile, représentants associatifs...) n'est officiellement présent, les liens sont à recréer avec l'ensemble des acteurs du territoire.

Lien avec le DAC



Le DAC de l'Ain est présent aux premières rencontres de re-lancement de la filière, mais les articulations concrètes n'ont pas encore été dessinées.

L'association Ain Appui qui porte le DAC est l'organisation qui reçoit les financements ARS pour le poste d'assistante de filière.



Les retours de la filière

« Les services à domicile ne sont pas présents sur nos réunions, là on a commencé petit, mais il faut absolument qu'ils soient représentés, comme les EHPAD. » - Médecin gériatre au CH du Haut-Bugey

« Le DAC a démarré le 1^{er} juillet 2022, l'objectif était de [...] rencontrer nos partenaires. Pour l'instant, il n'y a rien de démarré avec la filière. »
Responsable du projet DAC 01

Le pilotage et la gouvernance

- ➔ La filière ne s'est jamais structurée selon une gouvernance claire, et ses membres se sont réunis deux fois de manière informelle depuis le nouveau lancement fin 2022.



La gouvernance de la filière

Pas de gouvernance en place sur la filière



Les retours de la filière

« C'est seulement la deuxième fois que nous nous réunissons depuis novembre 2022. » - Médecin gériatre au CH du Haut-Bugey

« On a commencé en 2013, la première année, les choses se mettaient en place, il y avait très peu de réunions à ce moment-là. » - Cadre de santé au CH du Haut-Bugey



Contacts institutionnels identifiés

Partiellement

L'équipe opérationnelle

➔ L'équipe opérationnelle était jusqu'alors inexistante, mais l'arrivée d'un nouveau gériatre va permettre de relancer l'animation



L'équipe de la filière



L'assistante de
filière

Poste vacant (lorsqu'il était occupé,
l'assistante était à mi-temps sur la filière
et à mi-temps sur le CLIC)

Employeur : Association Ain Appui



Le pilote médical

Dr. Buatier – Gériatre au CH du Haut-
Bugey (ancien co-animateur de la filière
des Pays de l'Ain)



Les co-
animateurs

Pas de co-animateur



Les retours de la filière

« La filière a eu du mal à se développer, faute d'équipe « combattante », notamment depuis le départ du précédent gériatre en 2016. » - Gériatre au CH du Haut Bugey

« Les postes sont toujours financés pour les assistantes, mais il n'y a personne. » - Chargée de mission au sein du CLIC



Limite sur l'animation

La filière n'ayant pas bénéficié d'animation depuis 2016, tout est à reconstruire.



Impact du départ des MAIA

La filière étant inactive même en présence de MAIA sur leur territoire, leur départ n'a pas eu d'impact.

Les missions opérationnelles de la filière

➔ **Aucune mission concrète n'a été déployée par la filière, qui, dans une perspective de relance souhaite dans un premier temps soutenir la formation des professionnels.**



Les missions de la filière*

La filière n'a pas défini ses propres missions socles et a repris les missions proposées par l'ARS, à savoir :

- Favoriser la coopération pour fluidifier le parcours PA
- Améliorer la prise en charge de la population gériatrique sur le territoire
- Réaliser des avis gériatriques et gérontologiques pour favoriser le maintien à domicile
- Accompagner la sortie d'hospitalisation / retour à domicile
- Soutenir les aidants



Les actions portées par la filière

La filière n'a jamais porté d'actions concrètes, mais souhaite en déployer à l'avenir, selon les points suivants :

- Projet de déploiement d'un cycle de formation en 2023 – 2024, en s'appuyant sur les supports déjà proposés par le CLIC et en les proposant à un nombre plus élargi de membres
- Souhait de travailler sur des problématiques « classiques » : troubles cognitifs, syndromes démentiels, chutes, protection de majeurs, prestation APA
- Souhait de proposer des actions aux aidants



Les retours de la filière

« La filière nous permettra de toucher plus de professionnels, car aujourd'hui on n'est que deux sur le CLIC. » - Chargée de mission au sein du CLIC

« Notre force, c'est la volonté de faire et de travailler ensemble. » - Gériatre au CH du Haut Bugey



Intégration dans les cadres nationaux

Pour ses futures actions, la filière souhaite travailler sur les thématiques emblématiques liées au vieillissement.

Les outils de la filière

➔ La filière n'ayant jamais déployé d'actions, elle ne dispose pas d'outils spécifiques pour sa communication.



Les outils de communication interne / de fonctionnement

La filière a recours au **mailing classique** pour communiquer en interne depuis sa relance en novembre 2022.

Suivi d'activité

La filière n'a jamais produit de bilan.



Zoom sur l'utilisation de SharePoint

La filière a connaissance de l'existence de l'outil et trouverait pertinent d'y avoir accès.



Les outils de communication externe

Pas d'outil de communication externe



Les retours de la filière

« En tant que DAC, je milite pour qu'on communique via MonSisra. » - Responsable du DAC de l'Ain

Synthèse des pratiques de la filière



Synthèse



Bonnes pratiques de la filière

- Les **membres historiques** présents au lancement de la filière sont encore en lien, et motivés pour relancer une dynamique
- **L'arrivée d'un nouveau gériatre**, armé aux méthodologies de travail d'une filière gériatrique, appuie cette nouvelle dynamique
- Le **fort historique avec l'association porteuse aujourd'hui du DAC** (devenue Ain Appui) facilite les liens entre les différents dispositifs existants sur le territoire



Difficultés exprimées par la filière

- **Le territoire d'intervention de la filière n'est pas clair** aux yeux des acteurs
- **La perspective d'une éventuelle fusion avec la filière des Pays de l'Ain freine le déploiement** de la filière, qui craint ce regroupement, risquant de rendre non pertinent son territoire d'intervention