

# Charte de filière

Juin 2018

Cette charte formalise une réflexion commune des partenaires de la prise en charge sanitaire et médico-sociale des personnes âgées. Son objet principal est la gestion des interfaces et la coopération entre les différents dispositifs dédiés à la prise en charge du vieillissement pathologique. Elle a pour but d'établir un socle commun clarifiant le rôle et les engagements de chacun des acteurs de la filière pour assurer la qualité de la prise en charge du patient âgé et de son entourage. Elle a vocation à fluidifier le parcours de la personne âgée, dans une démarche globale de prise en charge, incluant l'approche médico-psycho-sociale et de proposer une offre en adéquation avec les besoins de celle-ci et de sa famille.

Les filières gérontologiques de la région Auvergne-Rhône-Alpes s'inscrivent dans le cadre des dispositions prévues dans les textes suivants :

- La loi rénovant l'action sociale et médico-sociale : le droit des usagers au centre du dispositif, 2 janvier 2002
- La circulaire relative à l'amélioration de la filière de soins gériatriques, n°2002-157 du 18 mars 2002
- La loi relative aux libertés et responsabilités locales : le Département désigné « Chef de file » de la politique gérontologique, 13 août 2004
- La circulaire DHOS relative à la filière de soins gériatriques, du 28 mars 2007
- Le Plan solidarité grand âge 2007-2012,
- Le plan Alzheimer 2008-2012,
- Le SROS 2006-2010-révision du 21 juillet 2009,
- La circulaire DHOS relative à la mise en œuvre du volet sanitaire du plan Alzheimer, du 15 septembre 2008,
- La loi hôpital, patients, santé, territoire du 21 juillet 2009,
- CIRCULAIRE N°DGAS/DSS/DHOS/2009/195 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer, du 06 juillet 2009
- Le Plan Régional de Santé Rhône Alpes 2012-2017
- Le plan maladie neuro-dégénérative 2014-2019
- La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015
- La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

## SOMMAIRE :

<b>Article 1 : L'objet de la charte</b> .....	2
<b>Article 2 : Les objectifs de la filière</b> .....	2
<b>Article 3 : la constitution des maillons de la filière</b> .....	4
<b>Article 4 : la zone d'intervention de la filière</b> .....	6
<b>Article 5 : les moyens à mettre en œuvre</b> .....	7
<b>Article 6 : les modalités de la coopération</b> .....	9
<b>Article 7 : Les instances de concertation de la filière</b> .....	9
Article 7.1 : L'animation de la filière gérontologique .....	9
Article 7.2 : Le pilotage de la filière.....	9
<b>Article 8 : Les modalités de représentation des usagers</b> .....	10
<b>Article 9 : Les modalités d'évaluation de la filière gérontologique</b> .....	10
<b>Article 10 : les modalités d'inscription des engagements et de participation à la filière</b> .....	10
<b>Article 11 : la durée de la charte</b> .....	10
<b>Article 12 : la signature et la publication de la charte</b> .....	11

### Article 1 : L'objet de la charte

La filière doit permettre à chaque personne âgée, quel que soit son lieu de résidence, de pouvoir accéder à une prise en charge médico-psycho-sociale, graduée, répondant aux besoins de proximité mais aussi au nécessaire recours à un plateau technique. Elle permet en respectant l'identité et les missions de chacune des composantes, d'assurer une synergie optimale des acteurs.

L'objet de la charte est de rassembler tous les acteurs sur un projet médical et social de territoire, en dénommant des partenaires qui s'engagent à mettre en place des actions afin d'assurer la qualité de la prise en charge du patient âgé selon le lieu où il se trouve.

Par la présente charte, les services, dispositifs et établissements précisés à l'article 3 constituent la filière gérontologique dénommée « Filière gérontologique de la région de Vienne ».

**La filière travaille sur les interfaces entre les services, les institutions, les dispositifs pour assurer une continuité dans le parcours de santé de la personne âgée.**

### Article 2 : Les objectifs de la filière

La mise en œuvre de la filière a pour objet d'optimiser le parcours de la personne âgée selon ses problèmes de santé et de dépendance. Elle concourt à coordonner une prise en charge multidisciplinaire de la personne âgée et de même qualité sur son territoire.

Les partenaires de la prise en charge des personnes âgées sur ce territoire s'accordent sur des constats et des valeurs :

Les constats, la problématique des personnes âgées dans la filière gérontologique :

Ces personnes âgées sont caractérisées par la polyopathie et la dépendance consécutive qui rendent compte de leur **vulnérabilité** vis-à-vis de tout événement **pathologique** ou **environnemental**.

Leur prise en charge s'inscrit donc dans une filière et un **parcours d'aides et de soins** qui sollicite des compétences professionnelles spécifiques et des dispositifs adaptés (par exemple soins infirmiers, soins

médicaux spécialisés, aide à la personne, dispositif APA, EHPAD, HAD, soins palliatifs, réseau de santé, établissements de santé, ESAD, SSIAD). Leur vulnérabilité explique le recours fréquent à l'hospitalisation en urgence ou programmée, qui implique la nécessité d'une liaison précise en terme d'information partagée en amont comme en aval de ces épisodes.

La prise en compte de leur **entourage** en tant qu'aidant comme en tant que référent est indispensable.

L'incidence des **pathologies démentielles** est significative ce qui souligne les difficultés de prise en compte de leur autonomie décisionnelle.

Ces personnes âgées sont accompagnées dans la période de **fin de vie** qui nécessite parfois des soins palliatifs ou de support.

Un certain nombre de valeurs sont adoptées par les professionnels intervenant dans la filière :

**Les personnes âgées sont le centre du dispositif**, et non les enjeux professionnels ou institutionnels

Nous avons le souci de l'**autonomie décisionnelle** des personnes âgées, de leur droit au risque et de leur droit au refus en tant que moyen d'exister et de faire valoir leur identité d'être humain.

Il faut garantir la **continuité des projets de soins et de vie** quel que soit le lieu de prise en charge, afin d'éviter les ruptures et les incohérences de prise en charge.

Cette charte nous engage dans un travail en **interdisciplinarité, coopération et confiance partagée** ce qui sous-entend la connaissance et le respect des champs de compétence et des fonctions de chaque professionnel intervenant, soit dans le champ sanitaire, soit dans le champ médico-social.

En découlent des objectifs opérationnels (confère article 5 où ces objectifs ont été repris dans cet ordre):

Être un **dispositif actif** à l'écoute des besoins sanitaires et médico-sociaux du territoire, en terme de prospectives ou de dysfonctionnements, pour des propositions pluridisciplinaires et collectives.

**Améliorer la connaissance entre eux des différents acteurs de la filière**, et avoir une meilleure lisibilité de leur offre de soins ou d'accompagnement.

Faire de la filière un lieu de **partage d'expériences, de procédures** pour améliorer les problématiques organisationnelles de certaines structures de prises en charge des personnes âgées. Explorer les solutions de **mutualisation** chaque fois qu'un besoin très spécifique est partagé par plusieurs structures.

Eviter les ruptures de **continuité des prises en charge** des personnes âgées, soit lors d'un trajet dans la filière, soit dans le lieu même de prise en charge. Pour cela, améliorer le partage de **l'information patient** entre les différents acteurs de la filière, tant sur sa qualité que sur la rapidité de transmission des informations.

Améliorer la prise en charge des **personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer** et syndromes apparentés, et des personnes âgées présentant des troubles mentaux.

Améliorer la qualité de vie des personnes en phase **palliative** d'une maladie chronique.

Proposer et mutualiser des **actions de formation et des groupes de réflexion**, parmi lesquelles des thématiques liées à l'éthique des prises en charge et la prise en compte de l'entourage.

### Article 3 : La constitution des maillons de la filière

1) Le comité de de la filière (instance tactique) : **(voir sa composition en annexe 1 et son fonctionnement article 7.2)**

Le comité de la filière comprend des **représentants des différents acteurs et dispositifs** de la prise en charge des personnes âgées.

Il initie des travaux et des réflexions, organise des groupes de travail thématiques, assure le suivi des réflexions, évalue les résultats des actions en lien avec les orientations départementales.

2) Les partenaires et les ressources de la filière : **(liste en annexe 2)**

- Le **Centre Hospitalier de Vienne**, est le centre de référence.

➤ **Pôle de gériatologie**

- Médecine gériatrique :
    - Le court séjour gériatrique : 3 unités de 12 lits
    - Le service de soins de suite et de réadaptation (SSR) : 3 unités de 16 lits
    - L'unité C1 comporte 10 lits de l'unité cognitivo-comportementale (annexe 12 carte des UCC)
    - Les unités C2 et C3 comportent 8 lits identifiés soins palliatifs.
  - Le pôle d'évaluation gériatrique :
    - L'hôpital de jour gériatrique – évaluation
    - La consultation gériatrique, onco-gériatrique et hémato-gériatrique
    - La consultation mémoire
    - Les ateliers mémoire
    - L'équipe mobile de gériatrie intra-hospitalière
  - L'offre d'appui extra-hospitalière
    - L'équipe mobile de gériatrie extra-hospitalière avec mission psychiatrique pour les EHPAD
    - La plateforme d'accompagnement et de répit
    - L'Accueil de Jour Alzheimer
    - La permanence téléphonique gériatrique aux heures ouvrables pour les médecins traitants et les médecins coordonnateurs des EHPAD
  - L'EHPAD
    - Jardin de Cybèle, Les Allobroges, les Charmilles, La Bâtie, La Pyramide : 5 unités de vie en EHPAD de 33 à 36 lits pour un total de 174 lits
    - 2 Unités d'Hébergement Renforcées
      - Cybèle : 14 lits
      - Les Allobroges : 15 lits
    - La Pyramide : 3 lits d'hébergement temporaire
    - Les Terrasses du Rhône : 80 lits (2 unités Alzheimer)
- **Service d'urgences**
- La permanence téléphonique 24/24 du service d'urgence et du réseau des urgences Résuval pour les soignants des EHPAD
- **Services de médecine** : *médecine interne, rhumatologie, diabétologie, endocrinologie, dermatologie, gastro-entérologie, cardiologie, pneumologie, neurologie et unité neurovasculaire, infectiologie, hématologie*
- **Services de chirurgie** : *viscérale, orthopédique, gynécologique, vasculaire, ORL, ophtalmologie, stomatologie,*
- **Service d'imagerie**
- **Equipe mobile douleur et soins palliatifs EMDSP** (*intervenant aussi en EHPAD*)
- **Service d'hospitalisation à domicile HAD** (*coordination des prises en charge à domicile ou en EHPAD de pathologies lourdes ou en soins palliatifs*)

- Les **Centres Hospitaliers** de :
    - Condrieu : 20 lits médecine et 35 lits SSR, 154 lits EHPAD, consultation mémoire avancée
    - Beaurepaire : 35 lits SSR et 84 lits EHPAD
    - Pélussin : 8 lits médecine et 28 lits SSR, 78 lits EHPAD dont 2 unités sécurisées 10 et 12 lits
    - Saint Pierre de Bœuf : 30 lits SSR et 40 lits EHPAD dont 4 lits d'hébergement temporaire et 12 lits d'unité protégée
    - Le Mas des Champs à Saint Prim : 77 lits de SSR
  - 25 établissements d'**hébergement** : EHPAD, résidences seniors, résidences autonomie, accueils de jour, hébergements temporaires (voir en annexe 8 la carte des EHPAD présents sur le territoire de la filière)
  - 10 Services de Soins Infirmiers A Domicile (**SSIAD**) (*voir en annexe 3 le document « Typologie SSIAD » et annexe 11 carte des SSIAD*)
  - 4 Equipes Spécialisées Alzheimer à Domicile (ESAD) (voir en annexe 10 la carte des ESAD présentes sur le territoire de la filière)
  - Environ 800 **professionnels de santé libéraux** : médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes et pharmaciens (*environ 500 professionnels de santé membres du réseau VISage*)
  - **Services personnes âgées-personnes handicapées du:**
    - **Département de l'Isère** : des territoires Isère Rhodanienne, Porte des Alpes, Bièvre Valloire
    - **Département du Rhône** : Maison du Rhône de Saint Symphorien d'Ozon
    - **Département de la Loire**: ESPASS Pilat
  - **Des CCAS**
  - **Des intercommunalités**
  - **La CARSAT, la MSA**
  - 43 **services d'aide à domicile (SAD)**. Ces services ont pour mission :
    - d'accompagner et aider la personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne,
    - assurer une vigilance auprès de la personne,
    - accompagner et aider la personne dans les activités de la vie sociale et relationnelle,
    - soutenir les activités intellectuelles, sensorielles et motrices de la personne,
    - d'assurer des prestations d'aide à la mobilité et au transport.
  - Le **réseau de santé VISage** dont les actions se résument ainsi (*voir détail en annexe 4*) :
    - prise en charge pluridisciplinaire des patients dépendants à domicile et le long de la filière domicile-hôpital-domicile, avec le recours optimisé aux dispositifs d'aides et de soins à domicile et aussi à l'hospitalisation, avec MesPatients, dossier régional SISRA,
    - formations des professionnels au travail en interdisciplinarité,
    - porteur d'une **MAIA** (Méthode d'Action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie). Guichet intégré collaboratif entre les champs sanitaire et médico-social.
  - **Clinique des Côtes du Rhône** : 20 lits de médecine gériatrique
  - **Clinique Trenal**
- Ces deux cliniques ont une offre de soins principalement chirurgicale.
- **Calydial** : Traitement de l'insuffisance rénale chronique à tous les stades (dialyses et centres de santé rénale)

### 3) Les articulations longitudinales et transversales des offres d'aides et de soins sur le territoire de la filière

La filière gérontologique de la région de Vienne n'est pas la simple juxtaposition coordonnée de professionnels et de structures, mais des intersections et des approches opérationnelles dynamiques. Elle est le fruit d'une histoire locale qui capitalise :

- des expériences de **décloisonnement** des champs sanitaire et médico-social :
  - o réseau VISage, avec l'outil MesPatients,
  - o le guichet intégré de la MAIA.
- rapprochement et partage d'expériences découlant de 5 années précédentes entre SAU et EHPAD, CH Vienne et SSIAD, lien ville-hôpital.
- l'existence de dispositifs allant au-devant de la personne âgée malade ou dépendante dans une logique **transversale** :
  - o équipe mobile douleur et soins palliatifs au Centre Hospitalier de Vienne pouvant intervenir dans les autres établissements de santé et en EHPAD,
  - o équipe mobile intra-hospitalière de gériatrie intervenant tous les jours au service d'urgence et dans les services d'hospitalisation du Centre Hospitalier de Vienne,
  - o équipe mobile de gériatrie extra-hospitalière à mission psychiatrique intervenant dans les EHPAD et ponctuellement à domicile,
  - o dispositifs APA gérés par les Conseils Départementaux participant au financement de l'aide à la personne dépendante, des accueils de jour, des hébergements temporaires, des EHPAD etc...
- l'existence d'**alternatives à l'hospitalisation** permettant un trajet gradué des patients dans le système de soins gériatriques :
  - o HAD avec la possibilité d'intervention en EHPAD,
  - o consultation gériatrique, consultation mémoire (service de gériatrie et service de neurologie du Centre Hospitalier de Vienne, Centre Hospitalier Condrieu), hôpitaux de jour au Centre Hospitalier de Vienne,
  - o hôpital de jour «  valuation »
- La mise en place de solutions de répit, **ponts entre le domicile et la vie institutionnelle** :
  - o Accueils de Jour Alzheimer (AJA) au Centre Hospitalier de Vienne, EHPAD Bellefontaine, Résidence Le Couvent (voir en annexe 7 la carte des AJA)
  - o offres d'hébergement temporaire en EHPAD (voir en annexe 9 la carte des HT).

#### **Article 4 : La zone d'intervention de la filière**

Le territoire de la filière gérontologique de la région de Vienne s'étend sur les cantons pour toute ou partie de Vienne-1, Vienne-2, Mornant, Genas, Saint Symphorien d'Ozon, Le Pilat, Bièvre, Bourgoin Jallieu, Roussillon, L'Isle d'Abeau et la Verpillière (**Voir liste des communes en annexe 5**).

*Superposition de deux territoires: **Canton d'Heyrieux** (Charantonnay, Diemoz, Grenay, Heyrieux, Oytier-Saint-Oblas, Saint-Georges-D'Esperanche, Saint-Just-Chaleyssin, Valencin) et **Canton de Saint Jean de Bournay** (Artas, Beauvoir-de-Marc, Chatonnay, Culin, Eclose, Lieudieu, Meyrieu-les-Etangs, Meyssiez, Royas, Saint-Agnin-sur-Bion, Sainte-Anne-sur-Gervonde, Saint-Jean-de-Bournay, Savas-M pin, Tramole, Villeneuve-de-Marc).*

*Une **réunion le 6 juin 2014** a rassemblé les quatre animateurs de la filière gérontologique de Bourgoin et de Vienne, les pilotes MAIA de Bourgoin et de Vienne, les chefs de service gériatrique des CH de Bourgoin et de Vienne. Le constat est que les partenaires sont impliqués sur les deux territoires. Le choix est laissé aux partenaires de travailler avec la filière souhaitée ou sur les deux comme c'est le cas aujourd'hui.*

**La priorité donnée sur ces deux territoires se fait donc en fonction de la filière de soins de la personne.**

## Article 5 : Les moyens à mettre en œuvre

Au regard du diagnostic effectué et annexé à la présente charte (**annexe 6**), et des objectifs cités dans l'article 2, le tableau ci-dessous fixe les moyens à mettre en place en fonction des objectifs ciblés. Le nouveau projet régional de santé (PRS) étant en cours de validation lors de la rédaction de la présente charte, la filière pourra faire évoluer ses objectifs en fonction du PRS final sous forme d'avenant.

**Cellules grises** : évolution de la charte

OBJECTIFS	AXES DE PROGRES	MOYENS MIS EN PLACE OU ENVISAGES
1. Être un <b>dispositif actif</b> à l'écoute des besoins sanitaires et médico-sociaux du territoire, en terme de prospectives ou de dysfonctionnements, pour des propositions pluridisciplinaires et collectives.	Lisibilité de l'offre de soins et d'aides. Veille sur les dysfonctionnements, les succès, les besoins émergents. Groupe de travail par thématique transversale	- 1 assemblée plénière et 2 à 3 comités par an. - <u>Groupes de travail thématiques</u> interdisciplinaires suscités par le comité de filière - Les groupes métiers sont représentés par certains membres du comité de filière.
	Création de nouveau groupe métier	- Groupe métier service d'aide à domicile.
2. <b>Améliorer la connaissance entre eux des différents acteurs de la filière</b> , et avoir une meilleure lisibilité de leur offre de soins ou d'accompagnement.	Annuaire des partenaires de la filière et de leurs missions	- Mise à jour du site internet <a href="http://gerontologie-vienne.fr">http://gerontologie-vienne.fr</a> : annuaire des structures et des professionnels, archives des lettres de nouvelles, liens utiles...
	Dispositif de communication entre les partenaires de la filière	- <u>Lettre d'actualité diffusée par mail</u> : informations sur la vie de la filière, ressources/ vie territoire.
		- Espace protégé accessible seulement aux membres de la filière et aux professionnels de ville où l'on peut trouver les différents travaux menés.
3. Faire de la filière un lieu de <b>partage d'expériences, de procédures</b> pour améliorer les problématiques organisationnelles de certaines structures de prises en charge des personnes âgées. Explorer les solutions de <b>mutualisation</b> chaque fois qu'un besoin très spécifique est partagé par plusieurs structures.	Thématiques partagées (groupes métiers)	- <u>Rencontres</u> : comité de la filière, groupes métiers, assemblée plénière. - <u>Revue Morbi-Mortalité</u> ville-hôpital
	Situations critiques (ex, urgences, troubles psychiatriques, fin de vie).	- <u>Formation « prévention »</u> - <u>CLUD Partagé</u>
4. Eviter les ruptures de <b>continuité des prises en charge</b> des personnes âgées, soit lors d'un trajet dans la filière, soit dans le lieu même de prise en charge. Améliorer le partage de <b>l'information patient</b> entre les différents acteurs de la filière, tant sur les aspects qualité que réactivité.	<b>Outil(s) de communication</b> entre les différents acteurs de la filière, permettant de suivre le patient dans son parcours d'aides et de soins et d'assurer une synergie maximale des acteurs.	- <u>Fiche de liaison</u> soignante et sociale à travailler (fiche de liaison IDE en 2019 sur MesPatients) - Outil <u>ViaTrajectoire</u> : pour les inscriptions en EHPAD, harmonisation des pratiques d'EHPAD sur cet outil et formation pour les médecins. - Dossier <u>MesPatients</u> pour les patients bénéficiaires du réseau VISage.
	Anticiper la sortie d'hospitalisation et préparer le retour à domicile ou en structure médico-sociale	- Enveloppe <u>check list</u> préparation de la sortie de patient hospitalisé au CH de Vienne - Rencontre une fois par an du groupe de travail <u>ville-hôpital</u>

	Assurer la continuité des soins et la sécurité 24 / 24 en EHPAD.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expérimentation d'une <u>astreinte d'infirmière de nuit</u> entre les EHPAD de Vienne, Jardin et Ampuis menée par Résuval.</li> <li>- Projet de <u>télémédecine</u> entre le pôle de gérontologie et les EHPAD du territoire de la filière.</li> </ul>
5. Améliorer la prise en charge des <b>personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer</b> et syndromes apparentés,...	Meilleure lisibilité de l'offre de prises en charge de la filière Alzheimer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Site internet de la filière, mise à jour par l'assistante de la filière gérontologique</li> <li>- Mise en place d'<u>ESAD</u> et d'<u>AJA</u> sur le secteur du Pilat.</li> <li>- Relai et information de la diffusion par l'assistante de la filière gérontologique pour l'organisation des <u>formations mutualisées</u> (difficulté de constituer des groupes de 12 professionnels).</li> <li>- Harmonisation des pratiques des EHPAD concernant les demandes d'amission</li> </ul>
...et des personnes âgées présentant des <b>troubles mentaux.</b>	<p>Aide dans la prise en charge des personnes psychiatriques</p> <p>Limitier les hospitalisations depuis les EHPAD et le domicile à des situations aiguës</p> <p>Assurer une prévention des troubles du comportement par une prise en charge plus adaptée (institutions).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe mobile extra hospitalière à mission psychiatrique</li> <li>- Projet de mise en place d'un <u>n° unique d'appel</u> pour avis spécialisé : psychiatrie ? équipe mobile extra hospitalière de gériatrie à mission psychiatrique ?</li> <li>- Travail à mener avec l'<u>EMEGH</u> et le <u>pôle de psychiatrie</u></li> <li>- Diminuer les délais d'attente pour accéder à une <u>consultation mémoire et gériatrique</u>.</li> <li>- Actions de <u>formations</u> : troubles du comportement, connaissance de la pathologie et de ses effets</li> </ul>
6. Améliorer la qualité de vie des personnes en phase <b>palliative</b> d'une maladie chronique.	<p>Elargir l'accès de l'équipe mobile douleur et soins palliatifs</p> <p>Assurer des formations spécifiques au personnel médical et para médical</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Equipe mobile douleur et soins palliatifs</u> : Elargir l'accès extra-hospitalier (EHPAD, domicile, consultation ambulatoire) ?</li> <li>- <u>CLUD partagé</u> : échange protocoles.</li> </ul>
7. Proposer et mutualiser des <b>actions de formation et des groupes de réflexion</b> , parmi lesquelles des thématiques liées à l'éthique des prises en charges et la prise en compte de l'entourage	<p>Mettre en place des actions de formation commune à différents acteurs de la filière</p> <p>Mise en place d'un groupe d'éthique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Thèmes prioritaires</u> : soins palliatifs, démences, troubles psychiques, nutrition</li> <li>- <u>Mutualisation des financements</u> entre les structures, et demande de financement si besoin à l'ARS AURA</li> <li>- Etudier la possibilité d'une association du <u>groupe d'éthique</u> du Centre Hospitalier de Vienne et de la filière gérontologique.</li> </ul>



## Article 6 : Les modalités de la coopération

Les modalités concrètes de relations entre les différents maillons de la filière gérontologique relèvent de plusieurs niveaux :

- Informations internes à la filière, de nature institutionnelle, visant à construire la cohérence de la filière, permettant à des acteurs de publier des nouvelles ou interroger l'ensemble des partenaires de la filière : une **lettre** dont le comité de rédaction est le comité de la filière.
- **Procédures et règles de bonnes pratiques** évoquées dans la charte ou à venir dans le fonctionnement de la filière.

Le travail de formalisation de la filière gérontologique est l'occasion d'installer **7 groupes métiers** :

- SSIAD
- EHPAD et structures d'hébergement
- la coordination SSR
- les professionnels de ville (médecins généralistes, infirmiers libéraux, services d'aide à la personne, autres professionnels de santé libéraux) sont représentés par le conseil d'administration du réseau VISage
- Centre Hospitalier de Vienne
- Guichet intégré
- services d'aide à domicile

## Article 7 : Les instances de concertation de la filière

### Article 7.1 : L'animation de la filière gérontologique

Le **comité stratégique départemental** co-animé par l'ARS et le Conseil départemental principalement concerné par le territoire de la filière a connaissance des orientations prises dans chacune des filières du département et s'assure de l'harmonisation des outils utilisés.

Les autres représentants des Conseils départementaux (Loire et Rhône) ainsi que les co-animateurs de chaque filière sont invités à y participer.

Au **niveau tactique** (comité de filière) trois co-animateurs représentant les secteurs sanitaire, médico-social et pilote MAIA sont proposés par le comité de filière.

Leur mission est de 2 ans renouvelable. Les trois animateurs assurent l'articulation avec l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes et les Conseils départementaux concernés sur le territoire de la filière (Isère, Rhône, Loire).

Les trois animateurs convoquent le comité de filière sur la base d'un ordre du jour. Ils coordonnent ses travaux. Ils rédigent le rapport annuel de fonctionnement de la filière.

### Article 7.2 : Le pilotage de la filière

Le **comité de la filière** a pour missions de :

- coordonner, développer et structurer la filière gérontologique : il initie des travaux et des réflexions, organise des groupes de travail thématiques, assure le suivi des réflexions, évalue les résultats des actions.
- assurer la représentation auprès des pouvoirs publics et des autorités administratives,
- valider un rapport annuel sur le fonctionnement de la filière

Le comité de la filière gérontologique de la région de Vienne comprend des représentants des entités suivantes du territoire de la filière :

- Centre Hospitalier de Vienne
- Autres Etablissements de santé
- Services d'aide à la personne
- SSIAD
- EHPAD et établissements d'hébergement pour personnes âgées
- Professionnels de santé libéraux
- Services des Conseils départementaux du territoire de la filière
- Réseau VISage
- Pilote MAIA du territoire de la filière
- Représentants des usagers (confère article 8)
- Caisses de retraites
- CCAS /Intercommunalités si compétences PA

(Voir en **annexe 1** la composition du comité de la filière élu en 2018)

La **modalité de nomination** au comité de la filière est la cooptation validée par la majorité des deux tiers des membres présents du comité de la filière.

La durée de la nomination est de **2 ans renouvelable** sans limitation du nombre de mandats. En cas de démission avant le terme du mandat, le comité de filière procédera au remplacement du membre démissionnaire dès sa réunion suivante.

L'expérience des 5 années de la filière gérontologique a fait émerger le souhait d'une suppléance afin de garder la pluralité du groupe (seulement en cas d'absence du titulaire).

Le comité de filière se réunit **au moins une fois par semestre**. L'ordre du jour est adressé par l'assistante de la filière à tous les membres du comité de filière par courrier électronique.

Le comité de filière peut inviter des **assemblées plénières de la filière gérontologique** au moins une fois par an.

**Echanges entre filières de la région Rhône Alpes** : espace collaboratif des filières (en place)

### **Article 8 : Les modalités de représentation des usagers**

Suite à la transmission par l'ARS de la liste des filières, le président de France assos santé Auvergne Rhône Alpes transmettra le nom des représentants des usagers dans le comité de la filière gérontologique de la région de Vienne.

### **Article 9 : Les modalités d'évaluation de la filière gérontologique**

L'évaluation se fera au moyen du **rapport annuel de fonctionnement**. Ce rapport contient les comptes-rendus des réunions du comité de filière, groupes de travail, assemblée plénière.

### **Article 10 : Les modalités d'inscription des engagements et de participation à la filière**

La signature de la charte de la filière vaut engagement qui sera formalisé dans le contrat d'objectifs et de moyens.

### **Article 11 : La durée de la charte**

La présente charte prend effet à compter du 1er juin 2018 pour une période de 5 ans. La charte sera renouvelable après avoir saisi les autorités compétentes 6 mois avant l'échéance.

La reconduction de la charte s'est basée sur un nouveau diagnostic et prend en compte les orientations du SROS.

Un avenant à la charte sera rédigé dès lors que les résultats du suivi modifieront les objectifs de la charte.

## Article 12 : La signature et la publication de la charte

La charte est validée par le comité de la filière.

Ses membres représentants de l'ensemble des professionnels et dispositifs de la filière font la publicité auprès des professionnels et dispositifs qu'ils représentent, puis leur soumettent à signature.

Chaque dispositif choisit la procédure qu'il entend pour consulter ses membres légaux, puis renvoie aux animateurs du comité de la filière sa signature sur un document à en-tête du dispositif faisant référence à la présente charte par sa date de validation (annexe 13).

La charte de la filière est transmise au directeur de l'Agence Régionale de Santé et aux représentants des Conseils départementaux du territoire de la filière.

Vienne, le

*Signature de chaque membre du comité de la filière et des partenaires.*

<b>Nom, prénom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Institution - organisme</b>	<b>Signature</b>