

**Evaluation
de dispositif de santé**

EVALUATION DES PLATEFORMES DE SERVICES

DISPOSITIF EXPERIMENTAL ARS PAYS DE LA LOIRE

**EVALUATION DU PROJET REGIONAL DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE 2012-2016**

Rapport final

Evaluation réalisée par

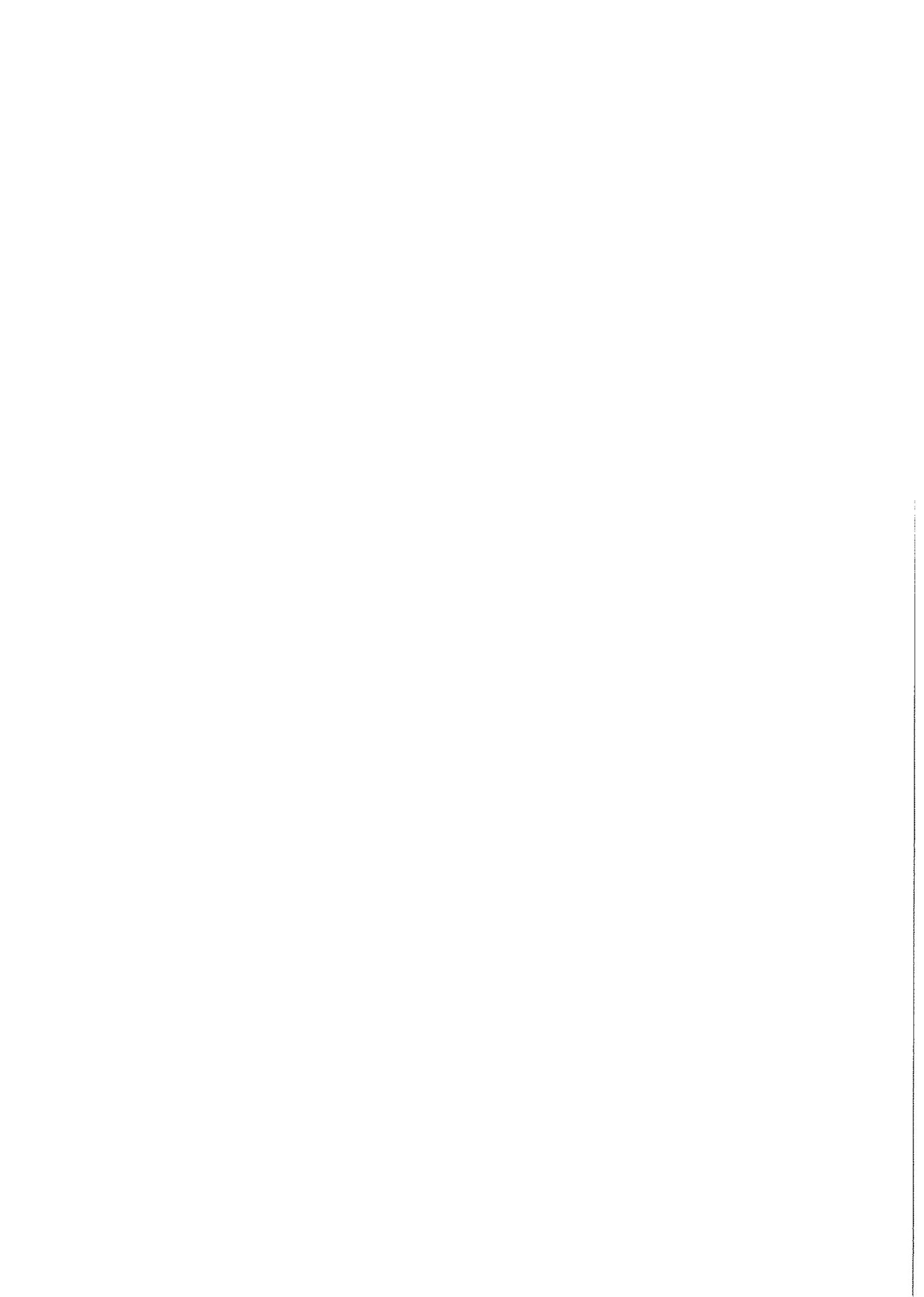
**Juliette OVELACQ
Erwan KERYER**

Evaluation pilotée par

Claude PICHON

**Direction de l'Efficiency de l'Offre
Département Evaluation des Politiques de Santé et des dispositifs**

AOUT 2016



Avertissement

Evaluation des dispositifs
et
politiques publiques

RAPPORT D'EVALUATION

Depuis sa création, l'Agence Régionale de Santé apporte une attention particulière à l'évaluation de l'impact des dispositifs et politiques régionales mises en œuvre.

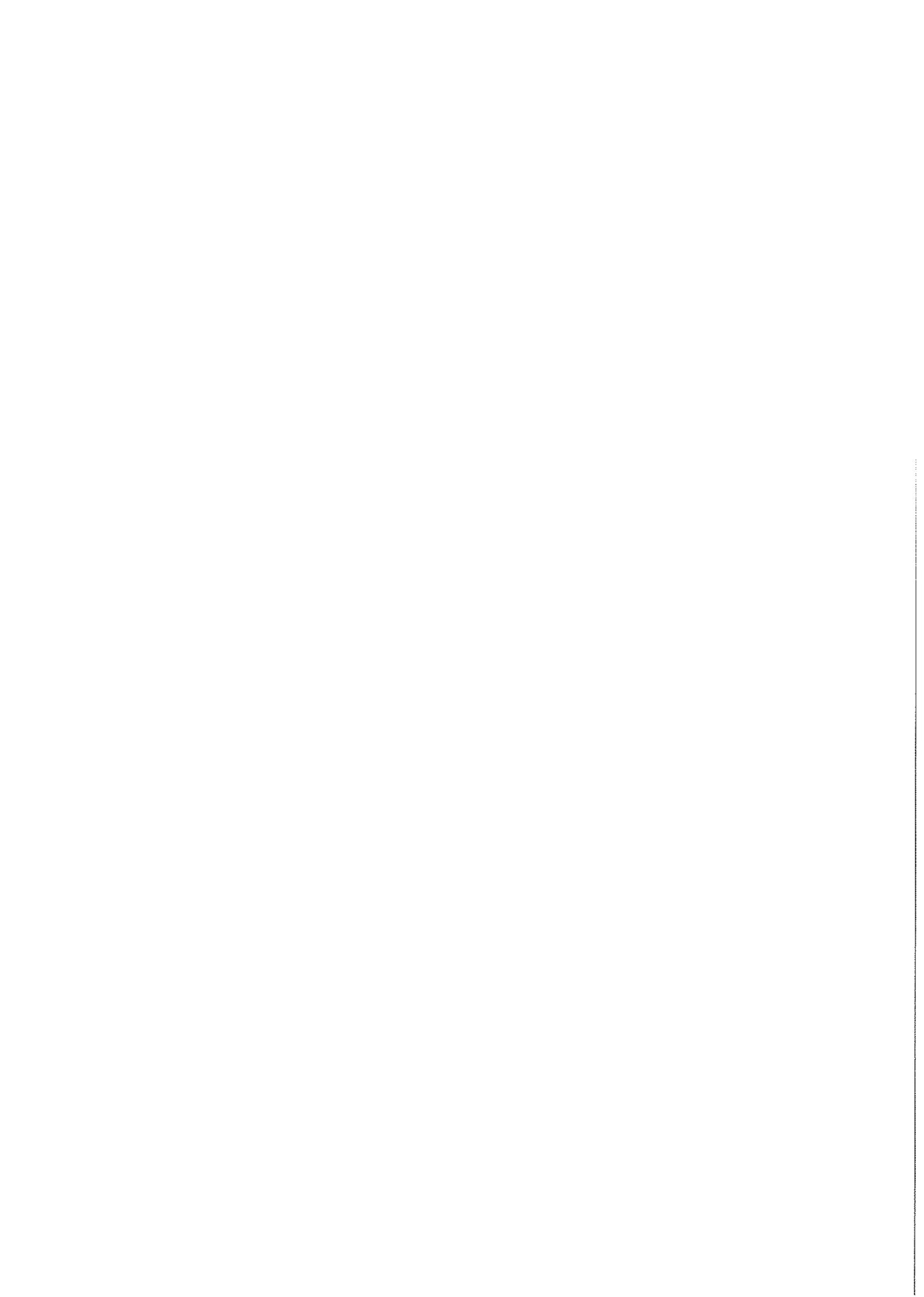
Le Département d'Evaluation des Politiques de Santé de la Direction de l'Efficiencia de l'Offre porte les travaux conduits au niveau régional dont la récente évaluation des dispositifs.

Vous trouverez, ci-après, le rapport d'évaluation. Les recommandations formulées n'engagent pas la Direction Générale de l'ARS qui arrêtera ses orientations après échange avec les acteurs.

Vous en souhaitant bonne lecture,

Cécile COURREGES

Directrice Générale



Synthèse de l'évaluation des Plateformes de services

Dans le cadre du Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale des Pays de la Loire, et en référence aux prototypes préconisés par le rapport du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie de 2012, l'ARS a proposé la création des Plateformes de Services (PFS). **Ce dispositif avait pour objectif de mieux fédérer les services existants autour de la personne âgée en perte d'autonomie à domicile** : Accueil de Jour (AJ), plateforme d'Accompagnement et de Répit (PFR), Hébergement Temporaire (HT), Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) et Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD), en garantissant la délivrance et la coordination des prestations.

Actuellement au nombre de 10 sur le territoire, les PFS ont été sélectionnées par un appel à candidatures lancé en 2013, complété par un appel à projets en 2014.

Afin de déterminer les conditions de poursuite de cette expérimentation au regard de sa pertinence, **une évaluation du dispositif a été conduite de janvier à juin 2016 autour de quatre questions** :

1. Quelles sont les forces et les faiblesses dans la création, l'organisation et le fonctionnement des PFS existantes ?
2. Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de la fluidité du parcours des usagers ?
3. Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de l'offre d'accompagnement ?
4. A quelles conditions est-il pertinent de poursuivre les PFS ?

Cette évaluation a été menée par le Cabinet Eneis Conseil, pilotée par le Département d'Evaluation des Politiques de Santé et des Dispositifs de l'ARS, et suivie par un Comité de pilotage (COFIL) associant d'autres représentants de l'ARS porteurs de la politique en faveur des personnes âgées.

La méthodologie d'évaluation a suivi trois grandes phases :

- **Une phase de cadrage** permettant la finalisation du référentiel d'évaluation et du programme d'investigations.
- **Une phase de recueil d'informations**, qui s'est déroulée selon deux étapes :
 - o un état des lieux de la mise en œuvre du dispositif à travers la diffusion de deux questionnaires : un à destination des structures porteuses et un à destination des structures membres des PFS,
 - o complété par des investigations de terrain : des visites sur site ont ainsi été organisées auprès d'un échantillon de PFS. Cinq plateformes ont été sélectionnées selon le critère principal de représentativité géographique.
- **Une phase de préconisations**, au cours de laquelle le COFIL s'est réuni afin d'élaborer les recommandations sur la suite du dispositif, sur la base des résultats d'évaluation.

Question évaluative n°1 : Quelles sont les forces et les faiblesses dans la création, l'organisation et le fonctionnement des PFS existantes ?

L'évaluation a montré que les dispositifs existants n'avaient globalement pas atteint leur maturité : une seule PFS considère aujourd'hui avoir atteint le stade de « fonctionnement / vitesse de croisière », les autres se considérant encore majoritairement au stade de « montée en charge ». Par ailleurs, il existe des disparités entre PFS en termes d'intégration des prestataires du territoire : en effet, toutes les PFS ne comprennent pas l'intégralité des SSIAD, AJ et HT présents sur leur territoire d'intervention.

Ce faible niveau de maturité global est à mettre en lien avec les difficultés rencontrées dans la mise en place des deux principaux outils des PFS, soit l'outil « calendrier » et l'outil « parcours » :

- L'outil « calendrier » de gestion de disponibilité des places est largement mis en place, mais l'efficacité perçue par les membres des différentes PFS est mitigée. Plusieurs limites ont été identifiées, notamment en termes de difficultés d'actualisation et d'inadaptation aux problématiques des SSIAD et ESA.
- Le suivi des parcours au sein des PFS demeure très embryonnaire, voire absent, faute d'outil validé. Un outil Parcours informatisé répondant aux attendus du cahier des charges des PFS, conçu par une des PFS, a été présenté à l'ARS mais son utilisation a été refusée notamment pour des raisons juridiques. A défaut, certaines PFS ont mis en place des outils de liaison « en mode dégradé », mais qui ne sont souvent pas encore pleinement appropriés ni utilisés par les acteurs locaux.

Ce déficit de suivi a deux conséquences. Tout d'abord, les membres des PFS ne savent pas toujours si les personnes qu'ils accompagnent sont également prises en charge par une autre structure de la plateforme. Ensuite, les PFS ne disposent pas (ou très peu) d'indicateurs fiables et exhaustifs permettant de rendre compte de leur activité.

L'évaluation a par ailleurs montré que le positionnement des PFS vis-à-vis des autres acteurs gérontologiques avait pu s'avérer complexe, notamment du fait des difficultés d'appréhension des missions du dispositif (en partie être attribuables au manque de clarté et de précision des missions exposées au sein du cahier des charges des PFS).

En particulier, le positionnement des PFS vis-à-vis des MAIA n'est pas stabilisé. En effet, les tâches de certains chargés d'ingénierie (animateurs du dispositif PFS financés au démarrage de l'expérimentation, sur des crédits non pérennes) se confondent en grande partie avec celles des pilotes MAIA, sans que leur répartition (ou articulation) ne soit claire, ayant pu *in fine* pénaliser le développement des MAIA. La PFS est toutefois perçue comme apportant une certaine plus-value sur les territoires, en contribuant à l'intégration tout en étant parfois un organe plus opérationnel et réactif que la MAIA.

Par ailleurs, l'étude des différentes PFS existantes n'a pas permis de définir des « organisations-types ». Si un grand nombre de traits de fonctionnement communs ont été repérés (principalement la mise en œuvre homogène de l'outil calendrier, et le discours commun au sujet de l'outil Parcours), différents facteurs ont pu influencer la mise en œuvre locale du dispositif : le dynamisme du porteur (et sa place vis-à-vis du chargé d'ingénierie), la présence ou non d'un chargé d'ingénierie (et son profil), la composition plus ou moins large des comités de pilotage, le nombre d'acteurs présents au sein de la PFS ou encore la topographie du territoire.

Les facteurs favorables à la mise en œuvre des PFS tiennent surtout à l'animation du dispositif : la présence et le dynamisme d'un animateur du dispositif (chargé d'ingénierie, CLIC ou autre acteur) qui soit légitimé dans ce rôle sont ainsi mis en avant. Les freins à la mise en œuvre sont plus variés : des

objectifs mal définis, des freins techniques et juridiques (concernant l'outil Parcours informatisé), un accompagnement insuffisant de l'ARS dans la compréhension du dispositif au départ puis dans sa mise en œuvre, ont notamment été identifiés.

Question évaluative 2 : Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de la fluidité du parcours des usagers ?

Tout d'abord, les PFS n'ont pas permis de mieux suivre l'évolution des besoins des personnes (usagers et proches aidants), car elles n'ont globalement pas mis en place de modalités d'observation partagée et de suivi des besoins individuels. La mise en place de telles modalités aurait nécessité un dossier usager partagé ou a minima des échanges entre structures autour des personnes accompagnées en commun. Or, les structures disposent chacune de leur propre dossier usager, et ne savent pas systématiquement lorsque l'usager qu'ils accompagnent est également accompagné par un autre membre de la plateforme.

Par ailleurs, chaque structure organise le repérage des « situations à risque », mais les membres ne partagent pas nécessairement une même définition de ces situations. Lorsque les structures estiment devoir alerter les partenaires sur une situation particulière, et se coordonner pour la résoudre, d'autres outils que la PFS existent pour ce faire et permettent de rassembler davantage de partenaires.

L'anticipation des besoins n'est travaillée qu'au sein de certaines plateformes. Des passages d'un service à un autre peuvent ainsi avoir été fluidifiés au sein de certaines plateformes grâce aux outils de liaison mis en place, ou à des procédures spécifiques, mais sans que cela ne soit généralisé.

La réponse aux besoins (en particulier d'AJ/HT) semble en revanche plus fine et plus rapide, mais cela est difficile à objectiver. Grâce à la connaissance améliorée des acteurs du territoire et des caractéristiques des AJ/HT proposés, ainsi qu'à l'outil calendrier qui rend visibles les places disponibles, les structures sont en capacité d'orienter ou de réorienter un usager. Le réflexe est maintenant acquis d'essayer de trouver une solution sans passer par le CLIC, ce qui permet en principe d'accélérer la réponse. Toutefois, en l'absence d'un outil informatisé recensant les situations et les solutions apportées, il n'est pas possible de disposer de données chiffrées fiables permettant de faire état du nombre de situations traitées.

Question évaluative 3 : Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de l'offre d'accompagnement ?

L'effet des PFS sur les taux d'occupation des structures membres est ressenti comme bénéfique, mais leur influence exacte est difficile à déterminer. En effet, si la PFS a pu concourir à sensibiliser les acteurs sur l'existence des dispositifs de répit et favoriser les orientations vers les établissements ayant des places disponibles, il faut noter qu'un travail plus global de promotion de l'hébergement temporaire a été engagé par l'ARS ces dernières années et par certains Départements sur les territoires rencontrés.

Un travail a été engagé par certaines PFS sur les freins au recours aux dispositifs de répit, ce qui peut concourir à accroître, à moyen terme, l'occupation des places disponibles. En outre, la personnalisation de l'orientation vers les dispositifs, permise par l'interconnaissance accrue des acteurs locaux, constitue très clairement la principale valeur ajoutée des PFS sur certains secteurs.

Si les PFS n'ont pas permis de faire remonter des données sur les pressions en termes d'offre (aucune quantification possible de potentiels manques de places), elles ont contribué à l'amélioration de la lisibilité de l'offre locale pour les professionnels :

- Tout d'abord, l'outil calendrier permet une visibilité accrue des places d'AJ/HT disponibles.
- Ensuite, la lisibilité des missions de chacun, et plus spécifiquement la connaissance des structures locales et de leurs caractéristiques propres, est désignée comme le point fort du dispositif par l'ensemble des acteurs rencontrés.

Toutefois, l'interconnaissance des acteurs est surtout visible entre référents des PFS. Celle-ci n'a pas nécessairement « infusé » parmi les professionnels d'intervention / de terrain de chaque structure membre.

Question évaluative 4 :

A quelles conditions est-il pertinent de poursuivre les PFS ?

En conclusion, les PFS n'ont répondu que partiellement aux objectifs fixés :

- Les réalisations sont mitigées concernant les deux principaux outils qui devaient être mis en œuvre.
- Quelques impacts sont perçus par les membres des PFS interrogées, en particulier sur la lisibilité de l'offre locale, la réponse à des demandes urgentes ou encore l'occupation des places d'AJ/HT, mais sont difficilement quantifiables.

Différents scénarii d'évolution possibles ont été présentés au COPIL : poursuite de l'expérimentation en l'état, poursuite avec des évolutions, ou arrêt.

Le COPIL s'est prononcé en faveur de la poursuite de l'expérimentation, en re-ciblant les objectifs poursuivis et les moyens de les atteindre, au sein d'un nouveau cahier des charges – tout en assurant la redistribution de certaines missions qui relèvent d'autres acteurs que les PFS (notamment les MAIA).

La poursuite de l'expérimentation se justifie principalement au regard des objectifs finaux initialement poursuivis, qui demeurent pertinents, et de la jeunesse du dispositif, à qui l'on n'a pas laissé le temps d'atteindre sa maturité.

Si les PFS n'ont pas permis de faire remonter des données sur les pressions en termes d'offre (aucune quantification possible de potentiels manques de places), elles ont contribué à l'amélioration de la lisibilité de l'offre locale pour les professionnels :

- Tout d'abord, l'outil calendrier permet une visibilité accrue des places d'AJ/HT disponibles.
- Ensuite, la lisibilité des missions de chacun, et plus spécifiquement la connaissance des structures locales et de leurs caractéristiques propres, est désignée comme le point fort du dispositif par l'ensemble des acteurs rencontrés.

Toutefois, l'interconnaissance des acteurs est surtout visible entre référents des PFS. Celle-ci n'a pas nécessairement « infusé » parmi les professionnels d'intervention / de terrain de chaque structure membre.

Question évaluative 4 :

A quelles conditions est-il pertinent de poursuivre les PFS ?

En conclusion, les PFS n'ont répondu que partiellement aux objectifs fixés :

- Les réalisations sont mitigées concernant les deux principaux outils qui devaient être mis en œuvre.
- Quelques impacts sont perçus par les membres des PFS interrogées, en particulier sur la lisibilité de l'offre locale, la réponse à des demandes urgentes ou encore l'occupation des places d'AJ/HT, mais sont difficilement quantifiables.

Différents scénarii d'évolution possibles ont été présentés au COPIL : poursuite de l'expérimentation en l'état, poursuite avec des évolutions, ou arrêt.

Le COPIL s'est prononcé en faveur de la poursuite de l'expérimentation, en re-ciblant les objectifs poursuivis et les moyens de les atteindre, au sein d'un nouveau cahier des charges – tout en assurant la redistribution de certaines missions qui relèvent d'autres acteurs que les PFS (notamment les MAIA).

La poursuite de l'expérimentation se justifie principalement au regard des objectifs finaux initialement poursuivis, qui demeurent pertinents, et de la jeunesse du dispositif, à qui l'on n'a pas laissé le temps d'atteindre sa maturité.

Remerciements

Merci à l'ensemble des personnes qui ont contribué à ce travail d'évaluation, en particulier les porteurs, chargés d'ingénierie, membres et partenaires des plateformes de services (PFS), ainsi que les membres du Comité de pilotage (COFIL) de l'ARS qui ont suivi la démarche.

Sommaire

1. INTRODUCTION.....	1
1.1. LE CONTEXTE ET LES OBJECTIFS DE L’EVALUATION	1
1.2. LE PILOTAGE DE LA DEMARCHE.....	2
1.3. LA METHODOLOGIE	3
2. PRESENTATION DETAILLEE DES RESULTATS.....	6
2.1. QUESTION EVALUATIVE 1 : QUELLES SONT LES FORCES ET LES FAIBLESSES DANS LA CREATION, L’ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DES PFS EXISTANTES ?.....	6
2.2. QUESTION EVALUATIVE 2 : QUELLE EST LA PLUS-VALUE DE CES DISPOSITIFS DANS L’AMELIORATION DE LA FLUIDITE DU PARCOURS DES USAGERS ?.....	16
2.3. QUESTION EVALUATIVE 3 : QUELLE EST LA PLUS-VALUE DE CES DISPOSITIFS DANS L’AMELIORATION DE L’OFFRE D’ACCOMPAGNEMENT ?	20
2.4. QUESTION EVALUATIVE 4 : A QUELLES CONDITIONS EST-IL PERTINENT DE POURSUIVRE LES PFS ?..	23
3. ANNEXES.....	28
3.1. ANNEXE 1 : REFERENTIEL D’EVALUATION	28
3.2. ANNEXE 2 : LISTE DES PERSONNES INTERROGEEES DANS LE CADRE DE L’EVALUATION	30
3.3. ANNEXE 3 : EXTRAIT DES RESULTATS D’ENQUETE SUR L’IMPACT DES PFS	32
3.4. ANNEXE 4 : DECLINAISON DES SIGLES ET ACRONYMES.....	33

1. Introduction

1.1. Le contexte et les objectifs de l'évaluation

Dans le cadre du Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale (SROMS) des Pays de la Loire, et en référence aux prototypes préconisés par le rapport du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie¹, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a proposé la création de PFS.

Comme l'indique leur cahier des charges, **les PFS ont pour objectif de mieux fédérer les services existants** : Accueil de Jour (AJ), plateforme d'Accompagnement et de Répit (PFR), Hébergement Temporaire (HT), Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) et Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD), à l'échelle des territoires de proximité (soit « un bassin de population entre 30 000 et 50 000 personnes »), en garantissant la délivrance et la coordination des prestations.

Actuellement au nombre de 10 sur le territoire, les PFS sont pilotées par un porteur et ont été sélectionnées par un appel à candidatures lancé en 2013, complété par un appel à projets en 2014 :

- **PFS de Nantes**, portée par l'association Service d'Aide à Domicile aux Personnes Agées (SADAPA), dont les travaux opérationnels ont débuté en 2016, et qui se situe en zone urbaine.
- **PFS de Saint Nazaire**, portée l'Association Nazairienne de Soins à Domicile pour Personnes Agées et pour Handicapés (ANSDDPAH), dont les travaux opérationnels ont débuté en 2015, et qui se situe en zone hybride (urbaine/rurale).
- **PFS Nord-Est de Nantes**, portée par la Résidence Saint Joseph, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2015, et qui se situe en zone rurale.
- **PFS du Pays Yon et Vie** (à La Roche sur Yon), portée par l'association SADAPA, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone hybride (urbaine/rurale).
- **PFS d'Angers**, portée par la Mutualité Française Anjou Mayenne, le Centre communal d'action social (CCAS) d'Angers et l'association Pass'âge, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone urbaine.
- **PFS Nord-Est Anjou**, portée par Santé Loire Vallée de l'Authion, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone rurale.
- **PFS Le Grand Lucé**, portée par la Fondation Georges Coulon, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone rurale.
- **PFS Le Mans Nord**, portée par l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) La Reposance, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone urbaine.
- **PFS Le Mans Sud**, portée par la Résidence Le Monthéard, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone urbaine.
- **PFS Les Sables d'Olonne**, portée par l'EHPAD Les Jardins d'Olonne, dont les travaux opérationnels ont débuté en 2014, et qui se situe en zone hybride (urbaine/rurale).

A noter que les PFS du Mans Nord, Sud et Grand Lucé ont un fonctionnement mutualisé.

¹ Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, Rapport annuel 2012 adopté le 13 décembre à l'unanimité des membres. Disponible à l'adresse suivante : http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/rapport_annuel_2012_hcaam.pdf.

Aujourd'hui, l'ARS des Pays-de-la-Loire souhaite **déterminer les conditions de poursuite de cette expérimentation au regard de sa pertinence**. Afin qu'elle puisse disposer des éléments de connaissance nécessaires, et suite à une procédure de marché public, le cabinet Eneis Conseil a été retenu pour réaliser l'évaluation du dispositif des Plateformes de services de janvier à juin 2016.

L'évaluation des PFS s'est articulée autour de quatre questions évaluatives :

- Quelles sont les forces et les faiblesses dans la création, l'organisation et le fonctionnement des PFS existantes ?
- Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de la fluidité du parcours des usagers ?
- Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de l'offre d'accompagnement ?
- A quelles conditions est-il pertinent de poursuivre les PFS ?

La présente évaluation n'a pas vocation à évaluer le fonctionnement de chaque plateforme prise isolément mais de **savoir dans quelle mesure le déploiement actuel des plateformes de services constitue une réponse efficace et pertinente au besoin de fluidification du parcours des personnes en perte d'autonomie et d'optimisation du fonctionnement de l'offre**. Il s'agit donc, à travers cette évaluation, d'estimer d'une part le degré de mise en œuvre de ce dispositif sur le terrain et les facteurs influençant le processus de déploiement, et d'estimer d'autre part la plus-value de ce dispositif au regard de ses différents objectifs, dans le cadre notamment de la stratégie portée par le PRS des Pays de la Loire.

1.2. Le pilotage de la démarche

Le cabinet Eneis (Juliette OVELACQ et Erwan KERYER) a été accompagné durant la réalisation de cette évaluation par un cadre du **Département d'Evaluation des Politiques de Santé et des Dispositifs (DEPS)**, responsable du pilotage de cette évaluation (Claude PICHON).

Par ailleurs, un **COPIL** associant d'autres représentants de l'ARS porteurs de la politique en faveur des personnes âgées a été constitué dès le cadrage de cette évaluation.

Il rassemblait les personnes suivantes :

- Mme Pichon, Direction de l'Efficiences de l'Offre, Département Evaluation, ARS
- Mme Libouban, Direction de l'Accompagnement et des Soins, ARS
- Mme Hervé-Corbineau, Direction de l'Efficiences de l'Offre, Département Coopération et parcours de santé, ARS
- Mme Chevalier, Direction de l'Efficiences de l'Offre, Département de l'offre médico-sociale, ARS
- Mme Chobanova, Délégation Territoriale (DT) 49, Département d'animation des politiques de territoire, ARS
- M. Meyer, DT 85, Département d'animation des politiques de territoire, ARS

Quatre réunions du COPIL se sont tenues :

- pour la présentation du référentiel d'évaluation (18/02/2016),
- pour la présentation des constats et jugements évaluatifs (10/05/2016),
- pour l'élaboration de recommandations (30/05/2016),
- pour l'approfondissement des recommandations (16/06/2016).

1.3. La méthodologie

a) Phase 1 : Finalisation du référentiel d'évaluation et du programme d'investigations avec le commanditaire

Afin d'identifier les grands enjeux liés à l'évaluation et d'approfondir le référentiel d'évaluation (disponible en [Annexe 1](#)), des entretiens de cadrage ont été conduits avec des acteurs internes à l'ARS (siège et délégations territoriales) ainsi qu'avec Mme Desaulle, ancienne Directrice Générale de l'ARS et à l'initiative de la création du dispositif, au cours du mois de février 2016.

La liste des personnes interrogées figure en [Annexe 2](#).

Parallèlement, afin de tracer les contours de l'évaluation et de construire les questionnaires d'état des lieux (déployés en phase 2), une analyse documentaire préliminaire a été réalisée à partir des documents relatifs au projet, transmis par l'ARS (rapports d'activité 2014 et 2015 des PFS, comptes rendus des comités de suivi et groupes techniques mis en place au cours de l'expérimentation, etc.).

b) Phase 2 : Réalisation de l'enquête et élaboration d'un document descriptif

Deux questionnaires ont été adressés aux PFS afin de dresser un état des lieux de la mise en œuvre du dispositif :

- Un à destination des structures porteuses
- Un à destination des structures membres

Cette enquête a poursuivi plusieurs objectifs :

- Recueillir des données homogènes et validées par les PFS
- Aboutir à un état des lieux comparé de l'organisation et du fonctionnement des PFS, qui vient en particulier nourrir les réponses à la première question évaluative (« *Quelles sont les forces et les faiblesses dans la création, l'organisation et le fonctionnement des PFS existantes ?* »)
- Identifier les éléments à développer dans la phase de terrain

Elle a été diffusée entre le 24/02/2016 et le 16/03/2016.

Les 10 porteurs de PFS y ont répondu, et deux d'entre eux ont fait parvenir au cabinet des commentaires complémentaires aux réponses transmises via le questionnaire.

33 structures membres ont répondu, ce qui permet d'atteindre les taux de réponse suivants :

Questionnaire Structures membres	Nombre de répondants	Nombre total de structures membres	Taux de réponse
PFS de Nantes	2	2	100%
PFS Nord-Est de Nantes	7	10	70%
PFS de Saint Nazaire	3	6	50%
PFS Nord-Est Anjou	3	6	50%
PFS Le Mans Nord et Sud	5	11	45%
PFS La Roche sur Yon	3	8	38%
PFS Les Sables d'Olonne	3	8	38%
PFS Le Grand Lucé	2	6	33%
PFS d'Angers	5	25	20%
Total	33	82	40%

A noter que les PFS du Mans Nord et Sud ont un fonctionnement commun et ont donc transmis des réponses identiques, ce qui explique qu'elles soient regroupées dans le tableau ci-dessus.

c) Phase 3 : Investigation de terrain et élaboration d'une synthèse

Les visites sur site ont porté sur un échantillon de PFS. Cinq plateformes ont ainsi été retenues, sélectionnées selon le critère principal de **représentativité géographique** (avec une attention également portée à intégrer une PFS évoluant en milieu rural²) :

- PFS de Saint-Nazaire (Loire-Atlantique) : 14/04/2016
- PFS des Sables d'Olonne (Vendée) : 18 et 19/04/2016
- PFS du Mans (Sarthe) : 20 et 21/04/2016
- PFS du Grand Lucé (Sarthe) : 20 et 21/04/2016
- PFS d'Angers (Maine-et-Loire) : 25 et 26/04/2016

Dans chacune des 5 PFS retenues, des **entretiens individuels et collectifs** ont été organisés avec les acteurs du territoire :

- Entretien avec le(s) porteur(s)
- Entretien avec le chargé d'ingénierie (le cas échéant)
- Entretien collectif avec un échantillon de structures membres
- Entretien avec le pilote de la Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA) du territoire et le coordinateur du Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC)
- Entretien avec le Conseil Départemental (CD)³

La liste des personnes interrogées figure en Annexe 2.

En complément, deux focus-group avec des proches aidants de personnes âgées accompagnées par une ou plusieurs structures membres d'une PFS ont été organisés au Mans (un pour la PFS du Mans Nord/Sud, et un pour la PFS du Grand Lucé). Par ailleurs, un entretien avec un échantillon d'infirmières coordinatrices (d'un SSIAD membre de la PFS) a été organisé aux Sables d'Olonne.

Enfin, un échantillon d'opérateurs (SSIAD/AJ/HT et CLIC/MAIA) d'un **territoire dépourvu de PFS** (Cholet) a été rencontré (le 14/04/2016) afin de procéder à une **analyse comparative** entre ce qui se fait dans un territoire avec et sans PFS.

² La majorité des PFS retenues dans l'échantillon évolue toutefois en milieu urbain ou hybride (urbain/rural), correspondant à la répartition initiale des PFS : 4 que l'on peut qualifier d'« urbaines », 3 « d'hybrides » et 3 de « rurales »).

³ A noter que le Département de la Vendée n'a pas souhaité être associé.

d) Phase 4 : Elaboration du rapport final (dont recommandations)

Deux comités de pilotage ont été réunis afin d'**élaborer de manière collective les recommandations** sur la suite du dispositif (le 30 mai et le 16 juin 2016). Les propositions qui en sont ressorties ont permis de répondre à la deuxième partie de la question évaluative n°4 « Quelles sont les modalités de poursuite 'efficiente' de cette expérimentation ? ».

2. Présentation détaillée des résultats

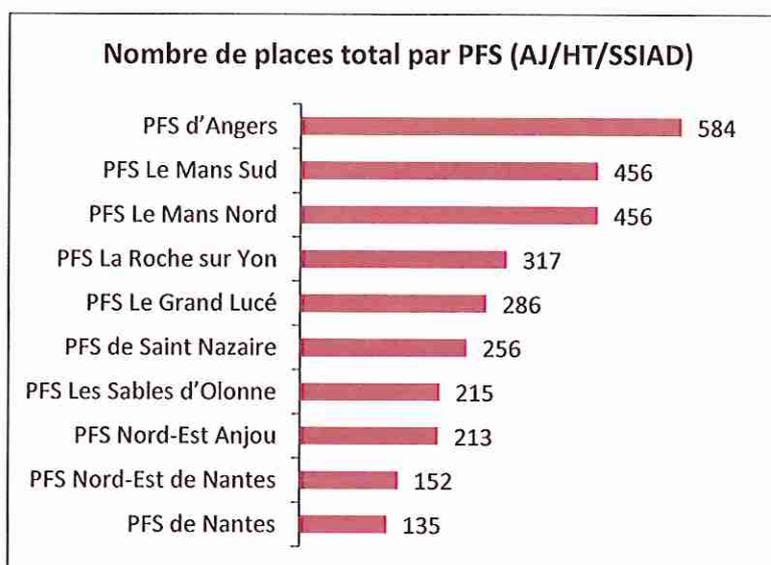
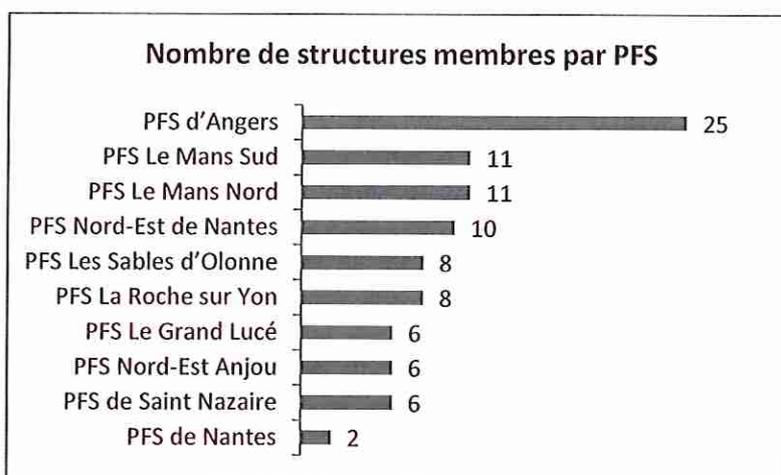
2.1. Question évaluative 1 : Quelles sont les forces et les faiblesses dans la création, l'organisation et le fonctionnement des PFS existantes ?

a) Quel est le degré de maturité des dispositifs existants ?

Les dispositifs existants n'ont globalement pas atteint leur maturité.
Il existe tout d'abord des disparités entre PFS en termes d'intégration des prestataires du territoire.

Ces disparités sont visibles :

- Au niveau du nombre de structures membres que comptent les PFS : de 1 pour Nantes à 25 pour Angers
- Au niveau du nombre total de places (AJ/HT/SSIAD) que comptent les PFS : entre 135 pour Nantes et 584 pour Angers (en grande partie corrélé au nombre de structures membres)



Toutefois il convient de préciser que ces indicateurs sont très dépendants d'une part de la densité du tissu d'acteurs présents sur le territoire concerné et d'autre part de l'antériorité du travail engagé au sein de la PFS. En effet et par exemple, les travaux opérationnels de la PFS de Nantes n'ayant débuté

qu'en 2016, soit plus d'un an après la majorité des autres plateformes, le nombre de structures membres est plus faible.

Toutes les PFS n'ont pas encore intégré l'ensemble des principaux prestataires compris dans le cahier des charges initial : en effet, seules 6 PFS sur 10 comprennent l'intégralité des SSIAD, AJ et HT présents sur leur territoire d'intervention (NB. une non-réponse à l'enquête à cette question).

Par ailleurs, les PFS mettent en avant l'intérêt que représenterait l'intégration des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) au sein du dispositif. Les SSIAD sont effectivement très souvent amenés à travailler en coordination avec les SAAD, et les SAAD pourraient souvent être en position d'adresser des situations à la plateforme. Toutefois, cette intégration serait difficile au vu du nombre de SAAD présents sur les territoires.

Au-delà des SAAD, tout acteur partie prenante du parcours de l'utilisateur pourrait à moyen ou long terme intégrer la plateforme (services sociaux, CCAS, etc.), selon les acteurs interrogés.

Ensuite, la gouvernance est formalisée de manière « souple ».

Les deux principaux modes de formalisation du partenariat au sein des PFS sont la convention de partenariat et la charte d'engagement. Ainsi, les structures membres sont liées par convention de partenariat dans 4 PFS et par une charte d'engagement dans les 6 autres.

La formalisation est par ailleurs inaboutie dans la moitié des PFS qui comprend des structures qui n'ont aucun lien juridique les unes avec les autres.

Les PFS rencontrées partagent la volonté de formaliser un minimum le partenariat (ceci est par ailleurs nécessaire pour certains partenaires, comme l'hôpital) afin de favoriser la pérennité de la dynamique et de s'accorder sur des objectifs communs, mais souhaitent également maintenir une certaine souplesse. Les modes de formalisation retenus répondent donc à ces deux impératifs.

La majorité des PFS en est au stade de « développement / montée en charge ».

Trois niveaux de développement ont été identifiés par les PFS elles-mêmes :

1. Création
2. Développement - montée en charge
3. Fonctionnement - « vitesse de croisière »

Or, sur les 7 PFS ayant démarré opérationnellement leurs travaux en 2014, une seule considère aujourd'hui avoir atteint le stade de « fonctionnement / vitesse de croisière » (la PFS Nord-Est Anjou) ; les autres se considérant encore en « montée en charge » et la PFS de Nantes au stade de création (démarrage opérationnel de ses travaux début 2016).

Ce faible niveau de maturité global est à mettre en lien avec les difficultés rencontrées dans la mise en place des deux principaux outils des PFS, soit l'outil « calendrier » et l'outil « parcours ».

L'outil de gestion de disponibilité des places est largement mis en place, mais l'efficacité perçue par les membres des différentes PFS est mitigée.

Un outil web « calendrier » a été créé par le chargé d'ingénierie de la PFS des Sables d'Olonne et a été adopté par la majorité des PFS.

Ainsi, selon l'enquête, **8 PFS sur 10 ont répondu qu'elles disposaient d'un outil de gestion de disponibilité des places et qu'elles considéraient qu'il était abouti** (c'est-à-dire qu'il permettait la visibilité des places disponibles en temps réel). Pour les 2 restantes, l'outil est en cours de mise en place.

A noter que les CLIC et la MAIA du territoire sans PFS (territoire du Choletais) disposent également d'un outil de suivi des places (sous format Excel), incluant le suivi hebdomadaire des places disponibles en SAAD, SSIAD, AJ, HT, et hébergement permanent.

Le niveau d'utilisation de cet outil n'est pas suivi de manière régulière dans chaque plateforme, mais les visites sur site ont permis de récupérer certaines données.

Par exemple, l'outil calendrier de la PFS d'Angers est passé du recensement de 105 visites en septembre 2015 à 255 visites en mars 2016 (pour 38 visiteurs uniques). La PFS a par ailleurs réalisé une enquête (par questionnaire) à ce sujet auprès de ses membres et partenaires sur deux semaines en mars 2016. Celle-ci a montré que l'outil était surtout utilisé dans le cadre d'orientations en hébergement temporaire et a pu faire ressortir les ordres de grandeur suivants :

- Les adresseurs (CLIC, services sociaux des hôpitaux...) ont procédé sur ce laps de temps à 28 orientations, dont 19 vers de l'HT ;
- Les gestionnaires à 29 orientations, dont 20 vers de l'HT (et ils se sont appuyés 15 fois sur le calendrier pour effectuer ces orientations)⁴.

L'outil est considéré comme « plutôt efficace » pour 55% des membres des PFS ayant répondu à l'enquête et « inefficace » pour 15% d'entre eux.

Les deux **principaux avantages** perçus sont qu'il permet :

- de visualiser les places disponibles et donc d'appeler de façon ciblée les structures qui en disposent, et ainsi de réorienter les usagers en demande sans passer par le CLIC ;
- de disposer d'un annuaire de contacts des structures sur le territoire.

Les **diverses limites identifiées** sont les suivantes :

- De nombreuses structures préfèrent **utiliser directement le téléphone** plutôt que de passer par le calendrier, car l'appel est dans tous les cas nécessaire pour vérifier la compatibilité du profil du demandeur avec les possibilités d'accueil réelles de la structure ;
- Une **mise à jour irrégulière** de la disponibilité des places (même si jugée globalement peu chronophage), soit parce que les structures n'ont jamais de places disponibles (forts taux d'occupation), soit parce qu'elles n'en perçoivent pas l'intérêt (n'identifient pas les demandes qui leur sont parvenues par ce biais) ;
- L'outil est **inadapté pour les SSIAD et les ESA** car :
 - o Ils n'ont jamais de places disponibles à proprement parler, les possibilités de prise en charge changent constamment et sont soumises à une évaluation préalable des besoins du demandeur (pour une priorisation des demandes)
 - o L'outil ne précise pas les secteurs d'intervention
- Les **territoires des PFS sont globalement trop restreints pour l'hébergement temporaire**, notamment en urgence (possibilité dans ce cas de proposer des solutions plus éloignées géographiquement) ;
- Il manque les **places d'hébergement permanent**.

⁴ Il est à préciser que les chiffres entre adresseurs et gestionnaires ne sont pas à mettre en lien. Leur proximité est fortuite.

Malgré ces limites, les PFS interrogées rapportent que des partenaires situés en dehors de leur territoire souhaiteraient utiliser l'outil (soit car la recherche de places est problématique, soit car ils souhaitent rendre visibles leurs places en tant que gestionnaires).

Le suivi des parcours (au sein des PFS) demeure très embryonnaire (voire absent), faute d'outil validé.

Un outil web Parcours répondant aux attendus du cahier des charges des PFS a été conçu par la PFS des Sables d'Olonne et présenté à l'ARS fin 2014 / début 2015, mais son utilisation a été refusée notamment pour des raisons juridiques (confidentialité des données personnelles). Une procédure d'admission commune y était également rattachée.

Cet outil Parcours permettait aux professionnels de créer un dossier numérique unique et partagé de chaque personne accompagnée, de se positionner sur les accompagnements et de suivre le parcours des personnes.

Selon les résultats d'enquête :

- **2 PFS déclarent avoir un outil de suivi des parcours communs**, mais une seule considère qu'il est abouti (PFS des Sables d'Olonne, qui en dispose mais ne peut pas l'utiliser) ; 2 sont en train d'en mettre en place ;
- **6 PFS déclarent avoir un outil permettant la mise en commun des données usagers**, mais seulement 2 d'entre elles considèrent qu'il est abouti ; ce qui est confirmé par les répondants membres : 39% considèrent qu'il est « plutôt inefficace », notamment car c'est un facteur d'alourdissement du travail des services (sur ce point, les répondants estiment qu'il serait nécessaire de disposer d'un outil informatique).

En effet, à défaut d'un outil Parcours informatisé tel que proposé par les Sables d'Olonne, certaines PFS ont mis en place des outils « en mode dégradé », de type fiche de liaison ou « fiche de traçabilité », mais qui ne sont souvent pas encore pleinement appropriés ni utilisés par les acteurs locaux (à ce sujet, les membres interrogés mettent en évidence le rôle important joué par le chargé d'ingénierie dans l'utilisation des outils, au travers de l'animation mise en place et de l'appui à l'évolution des pratiques).

A titre d'exemple, la PFS du Mans a créé une procédure de transmission entre hébergement temporaire et structures du domicile : SSIAD, ESA, Equipe d'Appui en Adaptation Rééducation (EqAAR). De même, une fiche de liaison entre ESA et accueil de jour a été mise en place.

La PFS de Saint-Nazaire a quant à elle procédé à la création de deux outils :

- un outil (sous format Excel) « Devenir des personnes » (en cours d'harmonisation entre les structures) qui recense les usagers de la PFS et précise leur devenir dans le cas d'un arrêt des soins (décès, prise en charge en hébergement permanent...),
- un outil « Suivi des urgences traitées au sein de la PFS » indiquant la situation rencontrée et les actions mises en place ainsi que les résultats et délais de réponse.

Enfin, notons que la PFS d'Angers a voulu mettre en place un outil intitulé « fiche navette » (qui devait être envoyée à tous les membres lorsqu'une demande ne pouvait être satisfaite) mais que son utilisation a été refusée par les membres qui y voyaient un temps de saisie supplémentaire.

Ainsi, les membres des PFS ne savent pas toujours si les personnes qu'ils accompagnent sont également prises en charge par une autre structure de la plateforme.

Seuls 21% des membres ayant répondu à l'enquête déclarent savoir « systématiquement » lorsque les personnes qu'ils accompagnent le sont également par une autre structure membre de leur PFS (61% le savent « parfois »).

Enfin, et en partie du fait de l'absence d'outil de suivi des parcours, les PFS ne disposent pas (ou très peu) d'indicateurs fiables et exhaustifs permettant de rendre compte de leur activité (en outre, aucune réponse n'a été donnée lors de l'enquête concernant le « nombre de personnes accompagnées par une ou deux structures »). A noter que ceci ne constitue pas l'unique explication : en effet, des indicateurs ont été travaillés lors de la création du dispositif et ont fait l'objet d'échanges entre ARS et PFS, mais ils n'ont pas été utilisés ensuite, les porteurs des PFS ayant refusé de les renseigner.

b) Dans quelle mesure le positionnement des PFS est-il cohérent avec les autres acteurs du territoire ? Notamment, comment s'intègrent-elles dans l'écosystème MAIA ?

Il existe une difficulté récurrente à appréhender les missions des PFS.

Ces difficultés d'appréhension peuvent en partie être attribuées au manque de clarté et de précision des missions exposées au sein du cahier des charges des PFS.

Ainsi, les acteurs interrogés⁵ ont pour la plupart eu des difficultés à exprimer simplement l'ensemble des objectifs poursuivis par les PFS, ce qui peut être source de complexité dans le positionnement du dispositif au niveau local. Par ailleurs, les missions et objectifs pouvaient varier (sensiblement) d'un acteur à un autre.

En outre, l'interprétation des missions exposées dans le cahier des charges initial est plus ou moins extensive :

- Pour certains acteurs rencontrés (par exemple les membres de la PFS d'Angers), l'utilité de la PFS se limite peu ou prou à l'outil calendrier (NB. c'est d'ailleurs souvent la seule plus-value perçue par les partenaires non membres interrogés : Conseils départementaux, CLIC, MAIA) ;
- Pour d'autres à l'inverse (par exemple les membres de la PFS des Sables d'Olonne), l'ensemble des projets répondant à l'objectif global du « maintien à domicile » peuvent rentrer dans le périmètre d'action de la PFS ;
- Pour la majorité des acteurs rencontrés, la PFS est avant tout l'occasion de se rencontrer, de se regrouper autour d'un projet commun et de développer son réseau local.

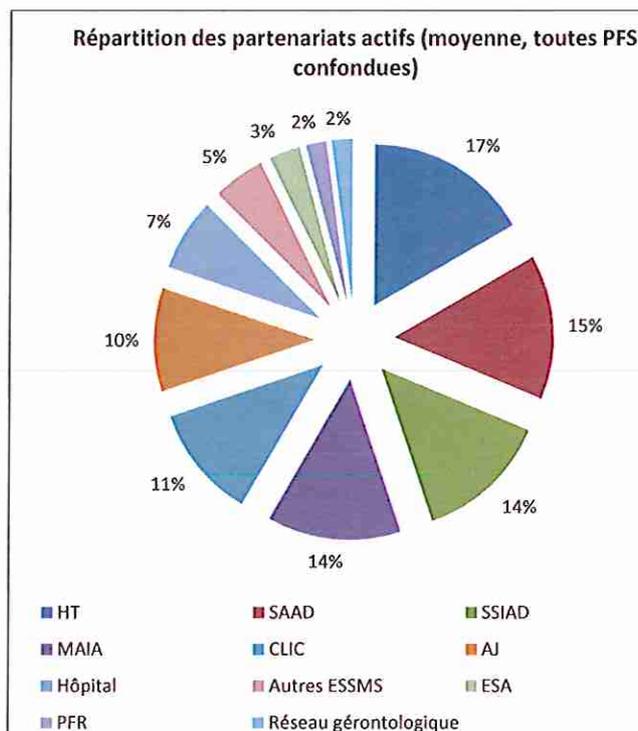
Il existe globalement une confusion pour les acteurs du territoire, qui peuvent y voir un dispositif supplémentaire dans un champ gérontologique déjà jugé pléthorique en matière de dispositifs de coordination.

Toutes les PFS ont communiqué sur leurs missions auprès des acteurs gérontologiques présents sur le territoire (globalement au sein des Comités d'Intégration des Acteurs et des Projets (CIAP) locaux, selon les souhaits de l'ARS qui voulait précisément éviter les confusions). Pour autant, 3 PFS sur 10 estiment qu'elles ne sont pas encore suffisamment claires pour eux, et une qu'elles ne le sont « globalement » pas.

⁵ Il s'agit d'acteurs plus ou moins proches du dispositif (porteurs, membres ou partenaires externes).

Par ailleurs, des partenariats ont été mis en place par les PFS, ce qui devait favoriser l'appropriation de leurs missions par les acteurs locaux. Ainsi, selon les résultats d'enquête :

- En moyenne, on recense 10 partenariats actifs par PFS (variant de 0 à 27),
- Pour les PFS comprenant l'intégralité des SSIAD, AJ et HT sur le territoire, il y a moins de partenariats actifs déclarés (en dehors du CLIC et de la MAIA)
- Un tiers environ (36%) des partenariats actifs sont formalisés par une convention (toutes PFS confondues)
- A noter : en moyenne, 15% des partenariats des PFS sont entretenus avec les SAAD.



Le positionnement des PFS vis-à-vis des MAIA n'est pas stabilisé.

En préambule, il est nécessaire de préciser que le contexte n'a pas été particulièrement favorable à l'articulation entre PFS et MAIA : en effet, les missions des MAIA n'étaient pas encore pleinement intégrées par l'ensemble des acteurs lorsque les PFS sont arrivées.

Seules 3 PFS sur 10 estiment que la répartition des missions entre elles et la MAIA de leur territoire est claire (ce qui n'est pas confirmé par l'ensemble des MAIA interrogées, parmi les 3 concernées). Des difficultés ont été perçues dès le démarrage de l'expérimentation. Celles-ci ont été insuffisamment anticipées par l'ARS, mais ont ensuite été travaillées et ont notamment mené à la formalisation d'un document de « Positionnement des plateformes de service par rapport aux MAIA ». A noter que deux directions différentes du siège de l'ARS suivent les MAIA et les PFS, ce qui a pu complexifier les échanges en interne.

Toutefois, ce positionnement n'est toujours pas clair aujourd'hui. En effet, les tâches de certains chargés d'ingénierie se confondent en grande partie avec celles des pilotes MAIA et/ou coordinateurs CLIC, sans que leur répartition (ou articulation) ne soit claire (les tâches remplies peuvent constituer un appui à la MAIA mais il n'existe pas de délégation formalisée) :

- Certains sujets traités en comité de pilotage PFS relèvent plutôt des CIAP (mais ils sont difficiles à identifier car le pilote MAIA ne participe pas nécessairement à ce comité de pilotage) ;
- Il y a souvent des redondances dans les groupes de travail engagés et les outils créés.

Ainsi, l'existence des PFS a pu pénaliser le fonctionnement et le positionnement des MAIA, en complexifiant leurs travaux.

Pourtant, la PFS est perçue comme apportant une certaine plus-value sur les territoires :

- Elle contribue à l'intégration et participe à la méthode MAIA :
 - o En termes de lisibilité des missions : la PFS est souvent décrite comme un « mini guichet intégré » sur un territoire plus restreint et avec moins d'acteurs (ce qui est facilitant)
 - o En termes de création d'outils communs
- La PFS est surtout perçue par les membres comme un organe plus opérationnel et réactif que la MAIA, permettant de travailler autour d'un sujet précis et avec une maille territoriale plus fine (bassin de vie). En cela, elle représente un outil privilégié pour les expérimentations.

Certaines configurations semblent plus favorables à l'articulation PFS-MAIA : le portage de la PFS par un acteur portant déjà un dispositif de coopération local a pu favoriser l'articulation des missions. A ce sujet, 3 porteurs sur 10 portent également d'autres dispositifs de coopération localement. C'est le cas de la PFS Angers qui est co-portée par la plateforme gérontologique Pass'Age - réunissant CLIC, réseau de santé, MAIA, équipe d'appui en adaptation-réadaptation - le CCAS et la Mutualité française, acteurs qui avaient déjà mis en place une structuration locale avant de déployer une PFS. **Toutefois, les investigations menées sur l'échantillon de PFS retenu ne permettent pas d'affirmer que ce facteur - le portage de la PFS par un acteur portant déjà un dispositif de coopération local - a systématiquement la même influence sur la mise en œuvre du dispositif.**

Enfin, notons que les Départements de la région⁶, bien qu'ils soient conviés aux comités de suivi régionaux par l'ARS, ne se sont pas impliqués dans la mise en place du dispositif, et donc n'ont pas été perçus comme soutenant par les acteurs (i.e. pour « légitimer » le dispositif). Globalement, les Départements interrogés n'ont qu'une faible connaissance du dispositif. Une particularité est toutefois à noter sur la Sarthe : le Département ayant internalisé les CLIC et les MAIA, il y a un réel enjeu politique du positionnement des PFS.

L'articulation des PFS semble plus claire avec les CLIC.

D'après les acteurs interrogés, les CLIC perçoivent globalement l'intérêt de l'outil calendrier en tant qu'adresseur vers l'accueil de jour et l'hébergement temporaire, car cet outil facilite une orientation ciblée.

Par ailleurs, le rôle du CLIC dans la gestion des situations complexes (ne relevant pas de la gestion de cas MAIA) est bien appréhendé par les membres des PFS, qui renvoient vers le CLIC les situations qu'ils ne peuvent traiter (souvent par manque de place disponible).

c) Quels sont les facteurs-clé de succès ainsi que les freins à la mise en œuvre de ces dispositifs ?

Il n'est pas possible de définir des « organisations-types ».

Bien que toutes les PFS aient des spécificités, on retrouve un **grand nombre de traits de fonctionnement communs**, du fait des échanges entre chargés d'ingénierie et au sein des comités de suivi et groupes techniques mis en place par l'ARS, et principalement : la **mise en œuvre homogène de l'outil calendrier**, et le **discours commun au sujet de l'outil Parcours** (globalement, la PFS des Sables d'Olonne a eu un rôle moteur dans la création et le déploiement de ces outils).

⁶ Les Départements qu'il a été possible d'interroger sont les suivants : Sarthe, Maine-et-Loire et Loire-Atlantique.

Toutefois, différents facteurs ont pu influencer la mise en œuvre locale du dispositif :

- **Le dynamisme du porteur** (et sa place vis-à-vis du chargé d'ingénierie).
- **La présence ou non d'un chargé d'ingénierie⁷** : sans coordonnateur, la PFS a eu tendance à rester plus facilement dans les limites des missions définies par le cahier des charges et à ne pas « empiéter » sur celles des MAIA.
- **Le profil du chargé d'ingénierie :**
 - o Sables d'Olonne : le premier chargé d'ingénierie, ancien informaticien, a pu créer les outils web ;
 - o Le Mans / Le Grand Lucé : la chargée d'ingénierie actuelle disposant d'un profil communicant, elle a réalisé des outils de communication sur les dispositifs.
- **La composition plus ou moins large des comités de pilotage⁸** (n'incluant que les porteurs ou l'ensemble des membres) influençant le sentiment d'appartenance à la plateforme.
- **Le nombre d'acteurs présents au sein de la PFS** : être peu nombreux est facilitant pour le partenariat, ce qui constitue par ailleurs une limite endogène à ce dispositif.
- **La topographie du territoire⁹** : en zone rurale, des plus longues distances séparent les prestataires et cela peut avoir une influence sur la dynamique globale.

Certains éléments semblent en revanche ne pas avoir eu d'incidence particulière sur le fonctionnement des PFS :

- Les positionnements similaires des Conseils Départementaux (faible connaissance et implication dans le dispositif) ont pu « neutraliser » leur influence sur les dispositifs locaux.
- Disposer « en propre » (i.e. le porteur) des trois types de prestations attendues de la plateforme (SSIAD/AJ/HT)¹⁰.

Les facteurs clé de succès tiennent surtout à l'animation du dispositif.

Disposer d'un temps dédié suffisant dans la phase de démarrage du dispositif (ce qui s'est traduit le plus souvent par la présence d'un chargé d'ingénierie, grâce à l'apport financier de l'ARS pour ce faire) est le principal facteur clé de succès identifié par les acteurs.

En effet, la mise en place du dispositif a nécessité de :

- Réaliser un état des lieux des difficultés et attentes des partenaires (animer des groupes de travail)
- Mobiliser le réseau dans la durée, présenter le dispositif auprès de nombreux partenaires
- Créer les outils et inciter les acteurs à les utiliser
- Communiquer sur les dispositifs de répit (en organisant par exemple une journée des aidants et es outils de communication dédiés pour la PFS du Mans)

La présence et le dynamisme d'un « animateur » du dispositif (chargé d'ingénierie, CLIC ou autre acteur) qui soit « légitimé » dans ce rôle (en particulier pour favoriser l'utilisation des outils) sont ainsi mis en avant.

⁷ Une seule PFS fonctionne sans chargé d'ingénierie : Saint-Nazaire.

⁸ Une seule PFS n'a pas mis en place d'instances de pilotage : Saint-Nazaire. La fréquence de rencontre des instances de pilotage varie de moins d'une fois par mois à deux fois par an.

⁹ Pour rappel, 3 PFS sont en zone rurale (Nord-Est de Nantes, Nord-Est Anjou, Le Grand Lucé), 4 en zone urbaine (Le Mans Nord/Sud, Angers, Angers, Nantes) et 3 en zone hybride (Les Sables d'Olonne, Saint Nazaire, La Roche sur Yon).

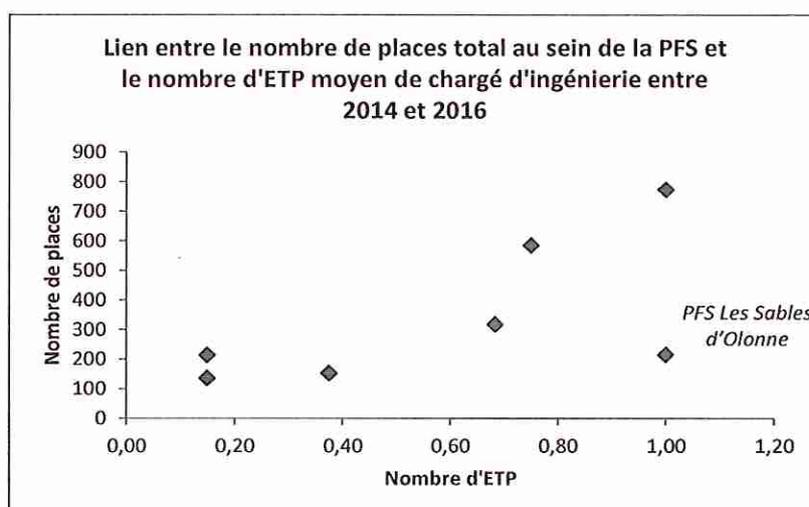
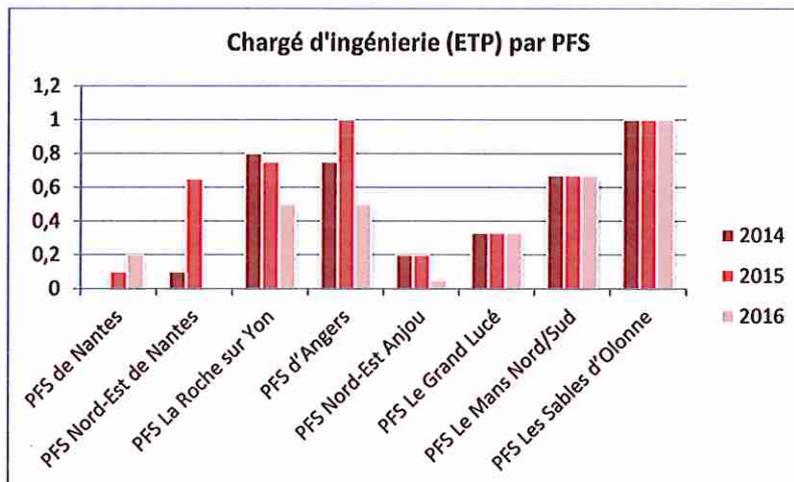
¹⁰ 3 porteurs sur 10 se trouvent dans cette situation : La Roche sur Yon, Angers et Le Grand Lucé.

On retrouve une dynamique similaire au sein des PFS avec et sans chargé d'ingénierie. Toutefois, le porteur de Saint Nazaire (PFS sans chargé d'ingénierie) a été très impliqué, et le fonctionnement a pu être facilité par la possibilité de dupliquer les outils créés par d'autres PFS ayant disposé d'un chargé d'ingénierie.

Les PFS disposant de ce poste précisent par ailleurs que le dispositif peut vivre sans chargé d'ingénierie (ou avec un temps très réduit), une fois que la période de montée en charge et d'accompagnement au changement est finie.

Focus sur les chargés d'ingénierie

Toutes les PFS qui le souhaitent ont pu bénéficier d'un soutien financier de l'ARS pour engager une personne sur une durée limitée (crédits non pérennes) afin de soutenir la mise en place du dispositif (contrairement à ce que précisait le cahier des charges initial, qui avait imaginé le déploiement du dispositif à coût constant). Toutes les PFS ont engagé un chargé d'ingénierie (à l'exception de Saint Nazaire), mais les temps de travail (ci-dessous traduits en ETP - Equivalents Temps Pleins) ont pu varier d'une plateforme à une autre et selon les années :



On remarque par ailleurs que le temps de travail moyen des chargés d'ingénierie sur la période de déploiement (2014-2016) est globalement proportionnel à la taille de la PFS (estimée à partir du nombre de places d'AJ/HT et SSIAD), sauf pour la PFS des Sables d'Olonne.

Les freins à la mise en œuvre sont plus variés.

Les freins identifiés sont de plusieurs ordres :

- **Des objectifs mal définis**, découlant notamment d'un cahier des charges que les acteurs ont eu du mal à appréhender.
- **Technique et juridique** : l'absence d'outil parcours informatisé validé a été perçue comme la principale entrave à la mise en œuvre du dispositif (ou plus globalement l'absence d'outil de suivi des usagers au sein de la PFS). Le bon fonctionnement des PFS aurait nécessité des outils communs validés par l'ARS.
- **Manque de visibilité des porteurs** sur les reconductions successives des contrats avec les chargés d'ingénierie, impactant la continuité de l'expérimentation. Les changements de chargés d'ingénierie ont pu impacter négativement la dynamique qui commençait par ailleurs à s'essouffler faute d'outils.
- **Absence de relai local** : ni Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé (DTARS) ni Conseil Départemental n'ont été des relais facilitants dans la mise en œuvre.
- **Accompagnement insuffisant de l'ARS** dans la compréhension du dispositif au départ (une certaine confusion avec les MAIA au sein même de l'ARS au démarrage des PFS, notamment par manque d'articulation entre les directions concernées) puis dans la mise en œuvre du dispositif (malgré les comités de suivi et groupes techniques mis en place, pas d'indicateurs d'activité validés, et un défaut de réorientation du dispositif face aux difficultés rencontrées).
- **Une difficulté à identifier l'échelle d'intervention pertinente (et qu'elle le reste)** :
 - Les territoires de chaque plateforme sont différents (et différent des zones d'intervention des partenaires, notamment CLIC et MAIA, ce qui peut être source de complexité supplémentaire).
 - Selon l'enquête, une PFS sur deux a aujourd'hui des projets d'extension territoriale. Par exemple, la PFS d'Angers estime que son territoire était cohérent au démarrage, mais qu'il devra s'étendre à l'agglomération dans une logique de territoire. Les PFS du Mans Nord et Sud font par ailleurs état de la nécessité de fusionner les deux plateformes car dans les faits il n'y a qu'une seule PFS (pour deux porteurs).

2.2. Question évaluative 2 : Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de la fluidité du parcours des usagers ?

- a) *Les PFS permettent-elles de mieux suivre l'évolution des besoins des personnes (usagers et proches aidants) et de les anticiper ?*

Les PFS n'ont pas mis en place de modalités d'observation partagée et de suivi des besoins individuels.

Selon l'enquête, 70% des porteurs estiment que la PFS a eu un impact « faible » sur le suivi et l'anticipation des besoins des usagers et proches aidants (et 53% des membres répondants)¹¹.

Notons ici que les entretiens sur site ont montré que ceci n'était pas perçu comme étant un des objectifs du dispositif par tous les membres des PFS interrogées.

La mise en place de modalités d'observation partagée aurait nécessité un dossier usager partagé ou a minima des échanges entre structures autour des personnes accompagnées en commun. Or :

- Les structures disposent chacune de leur propre dossier usager
- Les membres ne savent pas systématiquement lorsque l'utilisateur qu'ils accompagnent est également accompagné par un autre membre de la plateforme (61% des répondants membres le savent « parfois »)

Par ailleurs, l'état des lieux réalisé par la PFS des Sables d'Olonne avait montré que les prises en charge conjointes n'auraient représenté qu'une faible part des situations rencontrées au sein de la PFS. La plus-value de l'outil Parcours aurait davantage été de faciliter la transmission d'information lors d'une prise de relais. Toutefois :

- La préparation de l'admission, et la recherche d'information afférente, est déjà réalisée par toute structure accueillant un nouvel usager, et les informations contenues dans l'outil parcours n'auraient pas été suffisantes pour s'épargner cette recherche, donc ça aurait ajouté un dossier supplémentaire.
- Parfois, ne pas disposer de l'ensemble des antécédents est préférable selon certains professionnels interrogés dans le cadre de l'évaluation : cela permet d'accueillir une nouvelle situation avec un regard plus neutre et plus objectif. Par ailleurs, le secret médical limite les possibilités de partage d'information.

Toutefois, comme indiqué plus avant, certaines plateformes ont créé des outils parcours « en mode dégradé » permettant un partage d'information au cas par cas (via par exemple des fiches de liaison). Par ailleurs, des travaux sont engagés sur l'évolution des besoins au niveau global lors des groupes de travail ou comités de pilotage des PFS, pendant lesquels les membres procèdent à l'identification de points de rupture récurrents et de solutions pour y remédier.

Chaque structure organise le repérage des « situations à risque », mais les membres ne partagent pas nécessairement une même définition de ces situations.

Une majorité de répondants à l'enquête estime partager la même définition d'une situation à risque :

¹¹ Les réponses complètes à l'enquête (des porteurs et membres des PFS) concernant les différents types d'impacts attendus du dispositif sont disponibles en [Annexe 3](#).

- 7 porteurs sur 10 considèrent que les membres de la PFS partagent la même définition d'une « situation à risque » (deux ne savent pas, un estime que non), mais même dans ce cas ils n'échangent pas tous systématiquement sur ces situations pour les usagers en commun.
- 76% des répondants (membres) estiment que les membres de leur PFS partagent la même définition d'une « situation à risque ». Même dans ce cas ils ne sont que 50% à échanger systématiquement sur ces situations (42% « parfois »).

Notons toutefois que ces résultats ne se sont pas vérifiés lors des entretiens sur site. En effet, le travail partagé autour de cette notion semble davantage relever de la MAIA. Par ailleurs, chaque structure développe son propre système de repérage (outils, réunions internes...).

Par ailleurs, lorsque les structures estiment devoir alerter les partenaires sur une situation particulière (et se coordonner pour la résoudre), d'autres outils que la PFS existent pour ce faire (et permettent de rassembler davantage de partenaires), comme par exemple un outil géré par les CLIC sur certains territoires, qui recense les situations de fragilité qu'il est nécessaire d'évoquer en réunion partenariale chaque semaine (fichier renseigné par tous les partenaires en amont de la réunion).

Par ailleurs, des outils facilitateurs de la prise de contact entre partenaires se développent également : par exemple en Maine-et-Loire la carte « contact à dom » qui recense l'ensemble des intervenants autour d'une personne, par exemple.

L'anticipation des besoins n'est travaillée qu'au sein de certaines plateformes.

Des passages d'un service à un autre (transitions) peuvent avoir été fluidifiés au sein de certaines plateformes grâce aux outils de liaison mis en place, ou à des procédures spécifiques. Par exemple sur la PFS du Mans, l'évaluation des besoins par le SSIAD est réalisée avant la sortie d'hébergement temporaire (et non plus au moment du retour à domicile), afin de préparer la sortie et de mettre en place la prise en charge directement.

En revanche, concernant l'identification par les services du domicile (SSIAD/ESA) d'un potentiel besoin d'accueil séquentiel, il est difficile de percevoir l'impact de la PFS. Les infirmières coordinatrices rencontrées dans le cadre de l'évaluation ont le réflexe d'inciter les usagers ou leurs aidants à se préinscrire en AJ/HT lorsqu'elles perçoivent des fragilités, mais estiment que cela est indépendant de l'action de la PFS.

Retours des focus-group aidants

Les rencontres avec les aidants (sur deux plateformes) ont montré une certaine réticence des aidants à vouloir anticiper les besoins de leur proche. En effet, cela peut être difficile de se projeter car la situation est souvent amenée à se dégrader, du fait de la perte d'autonomie progressive de la personne accompagnée (notamment dans le cas d'aidants de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer).

En revanche, ils sont rassurés par le fait de savoir à qui s'adresser en cas d'évolution de leur besoin, et d'avoir une réaction rapide (et une réorientation adaptée).

Les entretiens ont également permis de confirmer que le dispositif PFS est « transparent » pour les aidants : en l'occurrence, les aidants interrogés ne connaissaient pas la PFS, mais uniquement la plateforme d'accompagnement et de répit (ainsi que les associations spécialisées comme France Alzheimer).

b) Dans quelle mesure les PFS permettent-elles d'accompagner l'évolution des besoins des personnes accompagnées, c'est-à-dire d'y apporter une réponse plus rapide, notamment dans les situations d'urgence ?

La réponse aux besoins (en particulier d'AJ/HT) semble plus fine et plus rapide, mais cela est difficile à objectiver.

Selon l'enquête, 60% des porteurs estiment que la PFS a eu un impact « faible » sur la réponse à des situations urgentes (47% des membres répondants)¹².

Trois types de situations récurrentes ont été évoqués lors des entretiens et appellent une réponse rapide des acteurs :

- Un SSIAD qui identifie un besoin de répit ou fait face à l'urgence
- Un HT ou AJ qui réceptionne une demande qu'il ne peut pas honorer
- Le service social de l'hôpital ou un HT qui doit trouver une solution pour la personne à la sortie

Grâce à la connaissance améliorée des acteurs du territoire et des caractéristiques des AJ/HT proposés (activités, distances, coûts...), ainsi qu'à l'outil calendrier qui rend visibles les places disponibles, les structures sont en capacité d'orienter ou de réorienter un usager. Le réflexe est maintenant acquis d'essayer de trouver une solution sans passer par le CLIC, ce qui permet (en principe) d'accélérer la réponse.

Toutefois, en l'absence d'un outil informatisé recensant les situations et les solutions apportées, il n'est pas possible de disposer de données chiffrées fiables permettant de faire état du nombre de situations traitées (sauf à instaurer un suivi « papier » chronophage, qui resterait imprécis du fait de potentiels doublons dans les orientations comptabilisées par les différents établissements). Par ailleurs, rappelons que l'ARS n'a pas exigé d'indicateurs quantitatifs sur le suivi des situations pendant la durée de l'expérimentation.

Ainsi, on ne compte qu'une seule réponse des porteurs concernant les données d'activité demandées dans l'enquête : pour la PFS Nord-Est de Nantes, en 2015, 19 demandes d'admission ont été traitées, dont 7 demandes urgentes, parmi lesquelles 4 sont restées sans solution.

Quelques données ont ensuite été recueillies sur site, mais sont hétérogènes (par exemple, 5 « situations urgentes » traitées en 5 mois à Saint-Nazaire et une enquête de suivi des réorientations réalisées par les membres de la PFS - en mars 2016 - à Angers, soit deux types de données qui ne sont pas comparables).

Les résultats d'enquête ont par ailleurs montré que les demandes transitaient majoritairement par téléphone (100% des réponses des porteurs) puis par messagerie électronique (78% des réponses)¹³, ce qui a été confirmé par les entretiens sur site, et explique en partie la difficulté qu'ont les structures à recenser les situations traitées a posteriori, le téléphone ne laissant pas de trace écrite.

Ainsi, de même que les porteurs, les structures membres n'ont (pour la grande majorité) pas été en capacité de transmettre des données d'activité chiffrées via l'enquête, permettant de confirmer qu'il n'existe que très peu de suivi :

- Ainsi, aucune donnée n'a été transmise par les structures membres dans 7 des 10 PFS interrogées, sur le nombre de demandes adressées par et à la PFS ;
- Pour les 3 autres, les données transmises sont les suivantes (pour l'année 2015) :

¹² Les réponses complètes à l'enquête (des porteurs et membres des PFS) concernant les différents types d'impacts attendus du dispositif sont disponibles en [Annexe 3](#).

¹³ Plusieurs réponses étaient possibles.

- Sur la PFS de Saint-Nazaire, 3 demandes ont été adressées par la PFS aux structures membres et 2 ont été adressées à la PFS par les structures membres¹⁴ ;
- Pour la PFS de Nord-Est Anjou, il s'agit respectivement de 30 et 12 demandes ;
- Et pour celle du Nord-Est de Nantes, de 40 et 19 demandes.

Enfin, notons que quelques solutions de type « plans B » (c'est-à-dire combinant plusieurs dispositifs, souvent faute de places disponibles dans la structure correspondant à l'accompagnement le plus adéquat) semblent avoir été facilitées par la connaissance accrue des structures composant la PFS, mais cela se fait toujours en coordination avec le CLIC : s'il y a globalement une co-responsabilisation plus grande des membres des PFS, certains partenaires estiment qu'il ne leur revient pas de s'investir sur les situations « sans solution ».

c) Dans quelle mesure les PFS contribuent-elles à améliorer la connaissance des personnes âgées vivant à domicile sur le territoire ?

La consolidation des données usagers n'a pas été réalisée faute d'outil informatisé.

Selon l'enquête, 50% des porteurs estiment que la PFS n'a pas eu d'impact sur la connaissance des personnes âgées du territoire (et 41% des membres répondants)¹⁵.

La possibilité de consolider les éléments ressortant de l'outil parcours, à une échelle départementale voire régionale, aurait pourtant constitué l'un des principaux atouts des PFS. Cela aurait pu permettre :

- De faire ressortir des « parcours-types », « ruptures-types », etc. avec les caractéristiques des personnes tels que le Groupe Iso-Ressource (GIR), l'âge, etc., pour mieux comprendre les situations de rupture ;
- De disposer de statistiques sur les solutions proposées et en particulier d'objectiver les solutions proposées « par défaut » (voir la sous-partie sur la connaissance des pressions en termes d'offre, plus loin dans rapport).

Par ailleurs, on ne note pas d'intégration systématique des PFS dans les travaux des MAIA alors que les enjeux traités sont fortement liés en termes de diagnostic local.

En effet, une des premières missions des chargés d'ingénierie était de réaliser un état des lieux de l'offre et des attentes vis-à-vis de la PFS. A partir de ce diagnostic et des manques observés, des groupes de travail avec les partenaires ont été mis en place, mais sans nécessairement s'articuler avec les travaux des MAIA (les diagnostics n'ont pas non plus été mutualisés).

¹⁴ Ces chiffres correspondent aux réponses consolidées des structures membres qui ont répondu à la question. Ils ne peuvent donc être considérées comme exhaustifs.

¹⁵ Les réponses complètes à l'enquête (des porteurs et membres des PFS) concernant les différents types d'impacts attendus du dispositif sont disponibles en [Annexe 3](#).

2.3. Question évaluative 3 : Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de l'offre d'accompagnement ?

a) *Les PFS ont-elles permis une optimisation de l'occupation des places des différents dispositifs ?*

L'effet des PFS sur les taux d'occupation des structures membres est ressenti comme bénéfique, mais leur influence exacte est difficile à déterminer.

L'analyse des taux d'occupation des structures composant les PFS sur la période 2013-2015 n'a pas fait ressortir de tendance claire. De plus, les données transmises retraçaient bien souvent l'activité des structures de manière globalisée (pas de distinction entre l'hébergement temporaire et l'hébergement permanent), ne permettant pas une exploitation satisfaisante des chiffres.

Notons par ailleurs que l'optimisation de l'occupation des places n'était pas un objectif pour toutes les PFS, en particulier sur les territoires en tension, c'est-à-dire en manque de places.

Selon l'enquête, 60% des porteurs estiment que la PFS a eu un impact « plutôt significatif » sur l'utilisation des places disponibles (31% des membres répondants)¹⁶.

Certains établissements qui avaient des difficultés de remplissage (notamment les établissements privés lucratifs) ont pu remplir leurs places grâce aux adressages par la plateforme.

Il est toutefois globalement difficile de déterminer l'influence de la PFS dans l'évolution des taux d'occupation. En effet, si la PFS a pu concourir à sensibiliser les acteurs sur l'existence des dispositifs de répit et favoriser les orientations vers les établissements ayant des places disponibles, il faut noter qu'un travail plus global de promotion de l'hébergement temporaire a été engagé par l'ARS ces dernières années et par certains Départements sur les territoires rencontrés. Par exemple en Sarthe, cela constitue l'une des orientations du schéma départemental et l'augmentation des taux d'occupation est constatée sur tout le département, avec ou sans PFS. De plus, les structures membres ne comptabilisent pas le nombre de demandes adressées par un membre de la PFS. Pour ces deux raisons principales, il est difficile d'identifier ce qui est imputable ou non à l'action des PFS.

Par ailleurs, certains acteurs rencontrés dans le cadre de l'évaluation ont pu soulever des interrogations sur la pertinence de retenir l'indicateur du taux d'occupation pour juger de l'efficacité de la promotion de l'hébergement temporaire. En effet, l'utilisation « souhaitable » de ce type d'accueil (c'est-à-dire avec une véritable visée temporaire ou pour l'accueil d'urgence, et non pas en attente d'une place en hébergement permanent) entraînerait plutôt une baisse du taux d'occupation (puisque'il faudrait compter a priori davantage de temps de latence entre les entrées et sorties des différents usagers qui resteraient moins longtemps que le temps maximum de trois mois). Le nombre de personnes accompagnées sur l'année serait dans cette optique un indicateur plus « juste » ou à suivre en complémentarité.

Enfin, un travail a été engagé par certaines PFS sur les freins au recours aux dispositifs de répit, ce qui peut concourir à accroître, à moyen terme, l'occupation des places disponibles.

En outre, la personnalisation de l'orientation vers les dispositifs, permise par l'interconnaissance accrue des acteurs locaux, constitue très clairement la principale valeur ajoutée des PFS sur certains secteurs (connaissance appuyée par un tableau descriptif très précis des accueils de jour, mis en place par les PFS du Mans et du Grand Lucé).

¹⁶ Les réponses complètes à l'enquête (des porteurs et membres des PFS) concernant les différents types d'impacts attendus du dispositif sont disponibles en Annexe 3.

Par ailleurs, les freins aux recours font souvent l'objet d'une analyse globale lors des comités de pilotage des PFS. Selon certains acteurs rencontrés, les principaux freins sont d'ordre financiers, et sur certains territoires liés à l'insuffisante médicalisation des places d'hébergement temporaire en Etablissement d'Hébergement pour personnes Âgées (EHPA).

Mais plus globalement, de nombreux rapports nationaux (dont celui du secrétariat général pour la modernisation de l'action publique rendu en 2016) pointent des freins d'ordre psychologique à l'activation des dispositifs d'aide aux aidants (culpabilité, honte, déni, etc.), sur lesquels les PFS pourraient être amenés à travailler davantage dans l'optique d'une optimisation des places de répit.

b) Les PFS ont-elles permis de faire remonter des données sur les pressions en termes d'offre ?

Faute de suivi, aucune quantification des pressions en termes d'offre n'est possible.

En particulier, il n'y a pas de comptabilisation du « Nombre de demandes urgentes sans solution au sein de la PFS », qui aurait pu permettre d'objectiver le manque de places.

Toutefois, les différents niveaux de tension (en termes d'offre d'hébergement temporaire et d'accueil de jour) ressortent assez clairement des rencontres avec les PFS (par exemple, peu de tensions sur les territoires du Mans et d'Angers, mais de fortes tensions sur les Sables d'Olonne).

c) Les PFS ont-elles permis une amélioration de la lisibilité de l'offre, pour les usagers comme pour les professionnels ?

L'amélioration de la lisibilité de l'offre locale pour les professionnels est l'impact le plus manifeste des PFS.

Tout d'abord, l'outil calendrier, largement mis en place, permet une visibilité accrue des places d'AJ/HT disponibles.

L'impact des PFS est toutefois à nuancer car cela est également le cas sur le territoire de Cholet, sans PFS, où les structures remplissent chaque semaine un fichier faisant état de leurs places disponibles (fichier transmis et renvoyé par les CLIC).

La lisibilité des missions de chacun, et plus spécifiquement la connaissance des structures locales et de leurs caractéristiques propres, est désignée comme le point fort du dispositif par l'ensemble des acteurs rencontrés.

Selon l'enquête, l'intégralité des porteurs estime que la PFS a eu un impact « plutôt significatif » sur la lisibilité des missions des différents partenaires (63% des membres répondants)¹⁷.

Les PFS ont souvent permis à des acteurs qui ne se connaissaient pas de se rencontrer et de travailler ensemble, quel que soit le statut juridique (les différences de statut pouvaient parfois être source de tensions concurrentielles).

Une véritable dynamique s'est mise en place sur certains territoires (par exemple les Sables d'Olonne ou Le Grand Lucé) avec une émulation et une volonté des acteurs de porter d'autres projets ensemble (réponse à de nouveaux appels à projets en commun).

¹⁷ Les réponses complètes à l'enquête (des porteurs et membres des PFS) concernant les différents types d'impacts attendus du dispositif sont disponibles en [Annexe 3](#).

Toutefois, d'après les interlocuteurs interrogés dans le cadre de l'évaluation, les acteurs qui se sont proposés pour porter des PFS étaient déjà considérés comme les plus dynamiques sur les territoires concernés : on peut donc supposer qu'ils auraient engagé ces rapprochements et travaux communs sans la PFS, même si cela aurait sûrement été plus lent.

L'interconnaissance des acteurs est surtout visible entre référents (ou « correspondants ») des PFS¹⁸ au sein de chaque structure membre (directeur, cadre de santé, psychologue, ergothérapeute, infirmière coordinatrice...). Celle-ci a été favorisée par leur implication au sein des groupes de travail initiés par les chargés d'ingénierie, qui commençaient souvent par une présentation de la structure dans laquelle la réunion se tenait (en outre, certaines PFS organisent leurs réunions dans chacune des structures à tour de rôle).

Cette interconnaissance n'a pas nécessairement « infusé » parmi les professionnels d'intervention / de terrain. Chaque membre était libre de communiquer ou non sur l'action de la PFS, et en l'occurrence les structures ne l'ont pas toujours fait, alors que cela aurait constitué une plus-value intéressante du dispositif. En effet, les professionnels de terrain, au contact quotidien des bénéficiaires, sont souvent les plus à même de repérer et d'anticiper les besoins des personnes.

Enfin, faute d'information, il n'est pas possible de se prononcer clairement sur l'impact des PFS sur la lisibilité de l'offre pour les usagers. Selon les professionnels interrogés, peu d'impact sont observés (ni d'ailleurs réellement observables car très diffus), mais un effet positif indirect est identifié, à savoir la meilleure orientation (ou réorientation) vers les dispositifs par les membres de la plateforme qui connaissent mieux l'offre locale. Un « transfert de confiance » peut dès lors s'opérer : les usagers ne connaissent pas mieux les dispositifs mais sont rassurés de savoir que les professionnels travaillent mieux ensemble.

Précisons que conformément à ce qui était convenu au niveau régional, les PFS ne communiquent pas du tout auprès des usagers sur leur existence.

¹⁸ Selon l'enquête, la quasi-totalité des structures membres des PFS a mis en place des correspondants dédiés (91% des répondants membres).

2.4. Question évaluative 4 : A quelles conditions est-il pertinent de poursuivre les PFS ?

a) *Dans quelle mesure les organisations mises en œuvre ont-elles été pertinentes pour atteindre les objectifs qui leur étaient fixés?*

Les PFS n'ont répondu que partiellement aux objectifs fixés.

Il faut tout d'abord rappeler que la définition des objectifs initiaux des PFS, puis le suivi de leur mise en œuvre, ont pu manquer de clarté et de précision. En effet, aucun indicateur de réalisation, de résultats ou d'impacts n'a été fixé au démarrage de l'expérimentation, d'où une difficulté à porter un jugement sur l'atteinte des objectifs.

En tout état de cause, les réalisations sont mitigées concernant les deux principaux outils qui devaient être mis en œuvre :

- L'outil calendrier est répandu mais n'est pas pleinement efficace
- Aucun outil parcours solide n'est utilisé (en dépit de l'existence d'un outil intéressant)

Quelques impacts sont perçus par les membres des PFS interrogées, mais sont difficilement quantifiables ; en particulier sur :

- La lisibilité de l'offre locale
- La réponse à des demandes urgentes
- L'occupation des places d'AJ/HT

Quant aux modalités d'organisation des PFS, la nécessité de disposer d'un chargé d'ingénierie pour faire vivre le dispositif ne ressort pas clairement. En effet, si l'animation de la plateforme a pu être identifiée comme une condition de réussite, celle-ci n'est pas nécessairement incarnée par un chargé d'ingénierie dédié. En outre, on retrouve une dynamique similaire au sein des PFS avec et sans chargé d'ingénierie (PFS de Saint-Nazaire), voire même au sein de territoires sans PFS (territoire de Cholet, sur lequel les acteurs ont mis en place des modalités d'échanges pour favoriser la coordination à domicile et la visibilité des places disponibles).

Enfin, les PFS ont pu être facteur de complexité supplémentaire dans le champ gérontologique. En effet, les PFS ont dû mener un travail d'articulation avec les MAIA, travail qui n'est pas encore pleinement résolu à ce jour. L'existence des PFS a ainsi pu pénaliser l'avancée des travaux menés par les MAIA en matière d'intégration.

b) *Quelles sont les modalités de poursuite « efficiente » de cette expérimentation ?*

Le comité de pilotage réuni le 30 mai 2016 pour faire émerger des recommandations s'est vu présenter trois scénarii d'évolution du dispositif :

- **Scénario 1** : Poursuivre l'expérimentation sous sa forme actuelle : tester l'outil Parcours, sous couvert de validation par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) ;
- **Scénario 2** : Poursuivre l'expérimentation en faisant évoluer le modèle : mieux cibler les objectifs et revoir les organisations :
 - o Elaborer un nouveau cahier des charges
 - o Réaffirmer qu'aucun moyen financier supplémentaire n'est accordé
- **Scénario 3** : Arrêter l'expérimentation tout en assurant la promotion de ce qui a été initié :

- Transférer la gestion de l'outil calendrier
- Maintenir les procédures d'échanges mises en place entre structures
- Transférer certaines missions qui relèvent en fait d'autres acteurs (lisibilité de l'offre locale relevant des MAIA, accompagnement des aidants relevant des PFR, coordination et qualité des prises en charge relevant des acteurs composant la PFS)

Après l'exposé des atouts et limites de chaque scénario, le scénario 2 a finalement été retenu - à savoir la poursuite de l'expérimentation en re-ciblant les objectifs poursuivis et les moyens de les atteindre, au sein d'un nouveau cahier des charges - ainsi qu'une partie du scénario 3, relative à la redistribution des missions qui relèvent d'autres acteurs que les PFS.

La poursuite de l'expérimentation se justifie principalement au regard :

- Des **objectifs finaux initialement poursuivis, qui demeurent pertinents** : la coordination des structures à domicile, et plus largement la fluidité des parcours des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile.
- De la **jeunesse du dispositif, à qui l'on n'a pas laissé le temps d'atteindre sa maturité.**

Cette **solution intermédiaire** permettrait de donner un « **nouveau souffle** » à l'expérimentation, qui entrerait ainsi dans une **deuxième phase**. L'entrée dans cette deuxième phase impliquerait un **renouvellement de l'engagement des acteurs impliqués** (porteurs et membres des PFS), au vu du re-ciblage des objectifs et modalités d'organisation associés au dispositif.

Le **dispositif pourrait être réévalué d'ici la fin de l'année 2018** (temporalité à préciser éventuellement ultérieurement). Il conviendra à ce stade de **statuer sur les modalités d'essaimage** du dispositif. Aujourd'hui, il est trop tôt pour envisager une généralisation de l'expérimentation.

Les principaux atouts et freins au déploiement de ce scénario sont les suivants :

Bénéfices attendus	Difficultés à anticiper
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Maintien de l'appellation « Plateforme de services » et de l'affichage des objectifs poursuivis en termes de coordination à domicile ✓ Permet de prioriser les objectifs initialement affectés aux PFS et de clarifier les attentes ainsi que les moyens de les atteindre ✓ Pas d'investissement supplémentaire pour l'ARS : arrêt du financement des chargés d'ingénierie (conformément à l'engagement initial) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Possibilité de démobilisation des acteurs en l'absence de chargé d'ingénierie (dans les PFS concernées) ✓ Risque de confusion supplémentaire autour des objectifs des PFS si évolution (qu'il serait possible d'anticiper au travers 1° d'une communication claire, 2° d'une articulation lisible avec les autres structures de coordination)

Les objectifs des PFS ont été reprecisés au regard de ce qui avait été inscrit dans le cahier des charges initial ainsi qu'au sein du référentiel d'évaluation :

Objectifs des PFS (issus du cahier des charges initial et du référentiel d'évaluation)	Evolution souhaitable dans le cadre du nouveau cahier des charges
<p>1. Faciliter l'adaptation des réponses aux besoins évolutifs de la personne (passage d'un type d'accompagnement à un autre). Cela suppose de mieux suivre l'évolution des besoins des personnes (usagers et proches aidants) et de les anticiper.</p>	<p>« Faciliter l'adaptation... » : à maintenir en tant que résultat attendu. « Mieux suivre l'évolution... » : à maintenir en tant qu'objectif opérationnel.</p>
<p>2. Favoriser un suivi individuel et un accompagnement personnalisé (rendu possible par l'existence d'un dossier unique par personne accompagnée)</p>	<p>A maintenir mais modalités d'échanges entre structures à préciser (du fait de la difficulté de disposer d'un dossier unique).</p>
<p>3. Favoriser la souplesse et la réactivité de la réponse. Cela se traduit par l'accompagnement à l'évolution des besoins des personnes accompagnées, c'est-à-dire y apporter une réponse plus rapide, notamment en urgence.</p>	<p>« Favoriser la souplesse... » : à maintenir en tant que résultat attendu. « Accompagner l'évolution des besoins... » : à maintenir en tant qu'objectif opérationnel.</p>
<p>4. Assurer la continuité des parcours en garantissant une meilleure coordination entre les interventions et les acteurs ainsi qu'en identifiant les points de rupture et en pointant les situations d'inadéquation entre les besoins et les réponses apportées.</p>	<p>Maintenir la notion de « continuité des parcours » en tant qu'objectif final du dispositif. Retenir la notion de coordination entre les interventions, en tant que résultat attendu.</p>
<p>5. Assurer une meilleure lisibilité au niveau local :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.1 : Améliorer la connaissance des personnes âgées vivant à domicile sur le territoire (et de leurs besoins) - 5.2 : Améliorer la lisibilité de l'offre pour les usagers - 5.3 : Améliorer la lisibilité de l'offre pour les professionnels 	<p>5.1 : A supprimer. 5.2 : A préciser : le dispositif PFS doit rester transparent pour les usagers (pas de communication à prévoir). Toutefois, la lisibilité de l'offre (SSIAD, SPASAD, ESA, AJ, HT, PFR) est un résultat attendu indirect 5.3 : A préciser : le dispositif doit permettre d'améliorer la lisibilité de l'offre au sein de la PFS, ainsi que la visibilité des places disponibles. L'amélioration de la lisibilité de l'offre globale appartient en revanche aux MAIA.</p>
<p>6. Participer au déroulement fluide du parcours</p>	<p>Maintenir la notion de « fluidité des parcours » en tant qu'objectif final du dispositif.</p>
<p>7. Prévenir les hospitalisations inutiles ou faciliter un retour précoce au domicile</p>	<p>A maintenir en tant que résultat attendu. Par ailleurs, noter que les PFS concourent à ce résultat avec les autres acteurs du champ ainsi que d'autres outils (au premier rang desquels ViaTrajectoire en cours de déploiement).</p>

8. Participer à l'accompagnement des aidants	A maintenir mais à préciser : l'accompagnement des aidants doit se faire dans la limite de la responsabilité de chaque membre du dispositif et de l'activité propre de la PFS sur le sujet (communication/sensibilisation sur les dispositifs de répit, et soutien dans la recherche de places disponibles au sein de la PFS), tout en assurant le lien avec les PFR.
9. Optimiser l'occupation des places et faire remonter des données sur les pressions en termes d'offre	<p>« Optimiser l'occupation des places » : à maintenir mais à préciser : ceci n'est pas une finalité en soi, mais un résultat indirect de l'action des PFS auprès des aidants (sensibilisation/communication sur les dispositifs). L'évolution des taux d'occupation peut ainsi être retenue comme indicateur de mesure des résultats des PFS.</p> <p>« Faire remonter des données... » : à supprimer.</p>

Ainsi, les objectifs, modalités de fonctionnement, moyens proposés et résultats attendus pour les PFS pourraient être les suivants :

Objectifs dans le cadre du nouveau cahier des charges	Modalités de fonctionnement attendues	Moyens associés	Résultats attendus
<p>1. Suivre et mieux anticiper les besoins des personnes accompagnées et de leurs aidants</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A l'entrée d'une nouvelle personne au sein de la PFS (c'est-à-dire dans une des structures la composant), vérifier si la personne est prise en charge par une autre structure de la PFS : <ul style="list-style-type: none"> o Si tel est le cas : se mettre en lien, si besoin assurer une évaluation commune et un projet d'accompagnement commun, le cas échéant mettre en place des outils de liaison. o Sinon, communiquer sur les dispositifs existants, en particulier les dispositifs de répit (AJ/HT) et la plateforme d'accompagnement et de répit (PFR), et sensibiliser les personnes âgées et leurs aidants à leur utilisation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Procédure d'échanges d'informations autour des usagers - Formation des professionnels de terrain (connaissance des dispositifs, repérage des besoins, freins au non-recours des aidants aux dispositifs de répit...) - Outils de liaison (à modéliser à partir des outils déployés par les PFS) - Outils de communication 	<ul style="list-style-type: none"> - Meilleure coordination des interventions - Amélioration de la qualité de la prise en charge - Augmentation du recours aux dispositifs de répit (en fonction des besoins), se traduisant par une amélioration de l'occupation des places d'AJ/HT - Amélioration de la lisibilité de l'offre de la PFS (SSIAD, ESA, SPASAD, AJ, HT) pour les usagers et les professionnels - Meilleure adaptation des réponses aux besoins évolutifs des personnes, souplesse et la réactivité des réponses - Transitions entre dispositifs facilitées
<p>2. Accompagner la recherche de solutions pour les personnes âgées et leurs aidants, notamment dans les situations d'urgence</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la visibilité des places disponibles en AJ/HT au sein de la PFS (entre professionnels) - Face au besoin d'un usager d'un autre service offert par les membres de la plateforme, l'accompagner dans sa demande pour trouver une place disponible et faciliter la transition (se transmettre les informations sur les usagers) <ul style="list-style-type: none"> o En l'absence de solution trouvée, renvoyer vers le CLIC ou la MAIA (ou tout autre acteur pertinent selon la situation) 	<ul style="list-style-type: none"> - Outil de visualisation des places disponibles au sein de la PFS (à revisiter, notamment en supprimant les places de SSIAD et d'ESA) 	

3. Annexes

3.1. Annexe 1 : Référentiel d'évaluation

Question évaluative 1 : Quelles sont les forces et les faiblesses dans la création, l'organisation et le fonctionnement des PFS existantes ?

Critère évaluatif principal	Sous-question évaluative	Critères de jugement
Effectivité	Quel est le degré de maturité des dispositifs existants ?	<p>Niveau d'intégration de l'ensemble des prestataires sur le territoire (structures membres : SSIAD/ESA/SPASAD - AJ/PFR - HT), dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre d'une procédure et de critères d'admission et de suivi des parcours communs (dont existence d'outils de transmission informatiques pour une mise en commun des données relatives à la personne) Niveau d'utilisation de l'outil de gestion de disponibilité des places
Cohérence	Dans quelle mesure le positionnement des PFS est-il cohérent avec les autres acteurs du territoire ? Notamment, comment s'intègrent-elles dans l'écosystème MAIA ?	<ul style="list-style-type: none"> Modalités de compréhension des missions des PFS (cahier des charges) Complémentarité avec les autres acteurs du territoire et notamment MAIA
Efficacité	Quels sont les facteurs-clé de succès ainsi que les freins à la mise en œuvre de ces dispositifs ?	<ul style="list-style-type: none"> Identification des facteurs ayant une influence sur le fonctionnement du dispositif : porteur / co-porteurs ; positionnement du Conseil Départemental ; pilotage de l'ARS ; composition de la PFS ; offreurs du territoire non inclus ; caractéristiques du territoire ; type de coordination mise en œuvre ; présence d'un chargé d'ingénierie... Forces et faiblesses des différentes typologies d'organisation et de fonctionnement des PFS

Indicateurs quantitatifs	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de personnes accompagnées annuellement par la PFS (nombre de personnes accompagnées par au moins une structure ; nombre de personnes accompagnées par au moins 2 structures) Nombre de conventions de partenariat signées sur le territoire (hors structures membres) Nombre d'ETP de chargé d'ingénierie au sein de la PFS
---------------------------------	--

Question évaluative 2 : Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de la fluidité du parcours des usagers ?

Critère évaluatif principal	Sous-question évaluative	Critères de jugement
Impact	Les PFS permettent-elles de mieux suivre l'évolution des besoins des personnes (usagers et proches aidants) et de les anticiper ?	<ul style="list-style-type: none"> Modalités d'observation partagée et de suivi des besoins individuels Repérage des personnes accompagnées « à risque » (i.e. en risque de rupture) et des aidants en risque d'épuisement
Impact	Dans quelle mesure les PFS permettent-elles d'accompagner l'évolution des besoins des personnes accompagnées, c'est-à-dire d'y apporter une réponse plus rapide, notamment dans les situations d'urgence ?	<ul style="list-style-type: none"> Modalités de réponse aux besoins des personnes, notamment en urgence ou en ré-admission Facilitation du passage d'un service à l'autre et donc limitation des ruptures d'accompagnement (ex. hospitalisations évitables, retours précoces au domicile)
Impact	Dans quelle mesure les PFS contribuent-elles à améliorer la connaissance des personnes âgées vivant à domicile sur le territoire ?	<ul style="list-style-type: none"> Consolidation des caractéristiques et besoins des personnes accompagnées, et analyse macroscopique (de type observatoire) Intégration dans les travaux des MAIA (modalités de partage des informations collectées)

Indicateurs quantitatifs	<ul style="list-style-type: none"> Délai moyen de réponse (qu'une solution soit trouvée ou non) Nombre de demandes urgentes traitées par la PFS Nombre de demandes urgentes sans solution au sein de la PFS
---------------------------------	--

Question évaluative 3 : Quelle est la plus-value de ces dispositifs dans l'amélioration de l'offre d'accompagnement ?

Critère évaluatif principal	Sous-question évaluative	Critères de jugement
Efficacité	Les PFS ont-elles permis une optimisation de l'occupation des places des différents dispositifs ?	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une gestion centralisée des admissions sur l'ensemble du territoire couvert Analyse des freins au recours aux solutions d'AJ/HT offertes par les structures membres
Efficacité	Les PFS ont-elles permis de faire remonter des données sur les pressions en termes d'offre ?	<ul style="list-style-type: none"> Suivi des refus d'admission et des solutions par défaut (« plans B ») proposées aux usagers faute de places disponibles Modalités de remontées d'informations auprès de l'ARS
Impact	Les PFS ont-elles permis une amélioration de la lisibilité de l'offre, pour les usagers comme pour les professionnels ?	<ul style="list-style-type: none"> Visibilité des places disponibles (cf. utilisation de l'outil de gestion de disponibilité des places) Interconnaissance des missions des différentes structures composant la plateforme (AJ/HT/SSIAD...) par les professionnels d'intervention : repositionnement de chaque dispositif dans ses missions propres et communication auprès des usagers sur l'offre disponible

Indicateurs quantitatifs	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de demandes adressées par une structure membre de la PFS Evolution des taux d'occupation des AJ/HT sur la période
--------------------------	---

Question évaluative 4 : A quelles conditions est-il pertinent de poursuivre les PFS ?

Critère évaluatif principal	Sous-question évaluative	Critères de jugement
Efficacité	Dans quelle mesure les organisations mises en œuvre ont-elles été pertinentes pour atteindre les objectifs qui leur étaient fixés ?	<ul style="list-style-type: none"> Synthèse de l'efficacité du dispositif au regard de ses objectifs initiaux (cf. réponses aux questions évaluatives 1 à 3), notamment sur les caractéristiques du public (personnes fragiles de plus de 60 ans en risque de perte d'autonomie ainsi que les personnes handicapées vieillissantes) et des adresseurs, les types de situations facilitées ou restées bloquées (« sans solution »)
Viabilité	Quelles sont les modalités de poursuite « efficiente » de cette expérimentation ?	<ul style="list-style-type: none"> Le cas échéant, identification des caractéristiques d'un modèle reproductible et efficient (types de partenariats, échelle territoriale, modalités de coordination dont présence ou non d'un chargé d'ingénierie, ...) Capacité du dispositif à se poursuivre de manière autonome (sans soutien extérieur, sans coordonnateur)

3.2. Annexe 2 : Liste des personnes interrogées dans le cadre de l'évaluation

Dans le cadre des entretiens de cadrage, ont été interrogés :

- Mme Desaulle, en tant qu'ex-Directrice Générale de l'ARS des Pays de la Loire
- Mme Martineau, Direction de l'Accompagnement et des Soins, ARS
- Mme Libouban, Direction de l'Accompagnement et des Soins, ARS
- M. Michelet, Direction de l'Effizienz de l'Offre, ARS
- Mme Pesrins et Mme Clerc, Direction de l'Effizienz de l'Offre, ARS
- M. Plot, DTARS de la Sarthe

Dans le cadre des rencontres avec les PFS, ont été interrogés :

- **Pour la PFS de Saint-Nazaire (Loire-Atlantique) :**
 - o le porteur : Mme Jardin (directrice de l'ANSDPAH)
 - o un échantillon de structures membres¹⁹
 - o la pilote MAIA : Mme Citeau
 - o le Conseil Départemental : M. Durandet, Mme Merrien, Mme Menant
- **PFS des Sables d'Olonne (Vendée) :**
 - o le chargé d'ingénierie : M. Boucard (ainsi que le précédent chargé d'ingénierie M. Vieira)
 - o le porteur : Mme Vinel (Directrice de l'EHPAD Les Jardins d'Olonne)
 - o un échantillon de structures membres
 - o deux infirmières coordinatrices d'un SSIAD membre de la PFS (Association Maintien à Domicile)
 - o la pilote MAIA du territoire : Mme Galbrun
 - o la coordinatrice du CLIC : Mme Godart
- **PFS du Mans (Sarthe) :**
 - o la chargée d'ingénierie : Laure Delamotte
 - o le porteur : M. Fournier (directeur Résidence Le Monthéard)
 - o un échantillon de structures membres
 - o le Conseil Départemental : Mme Gautier et Mme Grondin
 - o deux CLIC (Mans et Couronne Est) et un pilote MAIA (Pays du Mans)
 - o un focus-group avec des aidants de personnes accompagnées
- **PFS du Grand Lucé (Sarthe) :**
 - o la chargée d'ingénierie : Laure Delamotte
 - o le porteur : M. Bougeant (directeur Fondation Georges Coulon)
 - o un échantillon de structures membres
 - o un focus-group avec des aidants de personnes accompagnées
- **PFS d'Angers (Maine-et-Loire) :**
 - o la chargée d'ingénierie : Lucie Louet

¹⁹ Les personnes des structures membres interrogées ne sont pas citées nominativement car leurs noms n'ont pas été relevés lors des entretiens.

- les porteurs : Mme Gaignard (responsable du CLIC), Mme Apparailly (plateforme gérontologique Pass'Age), Mme Martineau (Mutualité française), M. Leblondel (CCAS d'Angers)
- un échantillon de structures membres
- la pilote MAIA du territoire (Angers-Segr ) : Mme Giraudeau
- le Conseil Départemental : M. Bidet

Dans le cadre de la rencontre sur le territoire sans PFS (Cholet), un entretien collectif a été mené avec les personnes suivantes :

- Cécile le Fustec, pilote MAIA Sud 49
- Isabelle Rochard, coordinatrice CLIC Loire Layon
- Aurélie Savidan, coordinatrice CLIC IGEAC
- Christine Boistault, coordinatrice CLIC des Mauges
- Mathilde Socheleau, directrice ASMM

3.3. Annexe 3 : Extrait des résultats d'enquête sur l'impact des PFS

Réponse des porteurs

	Oui, plutôt significatif		Oui, mais faible		Non		Je ne sais pas	
	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.	Eff.	% Obs.
L'articulation des différentes prises en charge autour des personnes accompagnées	7	70%	2	20%	0	0%	1	10%
L'utilisation des places disponibles (taux d'occupation AJ/HT, voire ESA)	6	60%	3	30%	0	0%	1	10%
Le suivi et l'anticipation des besoins des personnes accompagnées (usagers et proches aidants)	2	20%	7	70%	1	10%	0	0%
La réponse à des situations urgentes	2	20%	6	60%	1	10%	1	10%
La connaissance des personnes âgées sur le territoire (consolidation des données relatives aux usagers)	0	0%	5	50%	5	50%	0	0%
La lisibilité des missions des différents partenaires	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%

Réponses des membres

	Oui, plutôt significatif		Oui, mais faible		Non		Je ne sais pas	
	Eff.	% Rep.	Eff.	% Rep.	Eff.	% Rep.	Eff.	% Rep.
L'articulation des différentes prises en charge autour des personnes accompagnées	12	37,5%	9	28,1%	3	9,4%	8	25%
L'utilisation des places disponibles (taux d'occupation AJ/HT, voire ESA)	10	31,2%	8	25%	9	28,1%	5	15,6%
Le suivi et l'anticipation des besoins des personnes accompagnées (usagers et proches aidants)	1	3,1%	17	53,1%	5	15,6%	9	28,1%
La réponse à des situations urgentes	5	15,6%	15	46,9%	5	15,6%	7	21,9%
La connaissance des personnes âgées sur le territoire (consolidation des données, analyse macro)	4	12,5%	5	15,6%	13	40,6%	10	31,2%
La lisibilité des missions des différents partenaires	20	62,5%	5	15,6%	4	12,5%	3	9,4%

3.4. Annexe 4 : Déclinaison des sigles et acronymes

AJ	Accueil de Jour
ANSDPAH	Association Nazairienne de Soins à Domicile pour Personnes Âgées et pour Handicapés
ARS	Agence Régionale de Santé
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil Départemental
CIAP	Comités d'Intégration des Acteurs et Projets
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
COFIL	Comité de Pilotage
DEPSD	Département d'Evaluation des Politiques de Santé et des Dispositifs
DT	Délégation Territoriale
DTARS	Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé
EHPA	Etablissement D'hébergement pour Personnes Âgées
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EqAAR	Equipe d'Appui en Adaptation Rééducation
ESA	Equipes Spécialisées Alzheimer
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
GIR	Groupe Iso-Ressource
HT	Hébergement Temporaire
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
PFR	Plateforme d'Accompagnement et de Répit
PFS	Plateforme de Services
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SADAPA	Service d'Aide à Domicile aux Personnes Âgées
SPASAD	Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile
SROMS	Schéma Régionale d'Organisation Médico-Sociale
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile

