MAIA
de Seine-Saint-Denis
L'intégration des acteurs pour l'autonomie des personnes âgées

Compte Rendu
TABLE DE CONCERTATION STATÉGIQUE DEPARTÉMENTALE

JEUDI 23 MARS 2017– 14H00-17H00

Co-animée par :

Bao Hoa DANG	Adélaïde HAMITI	Vincent KAUFMANN	Julie TALIBON
MAIA 93 Nord	MAIA 93 Nord	MAIA 93 Sud-Ouest	MAIA 93 Sud-Est

Liste des présents

Fabrice BOSSÉ	Chef de service Adjoint de la population âgée	Conseil Départemental 93 DPA
Remy CORNEC	Membre	CODERPA
Christine DECONINCK	Responsable de Département Médico-social	ARS DD 93
Hélène LE GLAUNEC	Chef de bureau Évaluation	Conseil Départemental 93
Joëlle MAURIN	Infirmière libérale	URPS Infirmier
Francis MICHEL	Vice-Président	Ordre des infirmiers
Catherine OLLIVET	Présidente	France Alzheimer 93
Gérard PERRIER	Vice-Président	CODERPA
Martine TEXIER	Responsable Action Sanitaire et Sociale	Service des partenariats - CPAM

Invités

Bastien CHEZE	Elève Inspecteur	ARC DD 93
Stéphanie MEDARD	Elève Inspecteur	ARC DD 93

Excusés

Sylvestre d'ALMEIDA	Délégué	UDCCAS
Patrick DELAVAL	Président	France Parkinson 93
Evelyne MARCHAS	Directrice	Pôle Est HAD Santé Service
Claudine PRETOT	Vice-Présidente	Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes
François NAUDEAU	Manager	CRAMIF – service social régional 93
Joselyne ROUSSEAU	Présidente	Association Arc en Ciel
Mouloud YAHMI	Référent Régional MAIA	ARS IDF Dpt Organisation de l'offre PA

Rappel de l'ordre du jour

SUIVRE

Présentation des rapports d'étape 2016

- Concertation
- Guichet intégré
- Gestion de cas

ANALYSER

Retour sur le groupe de travail rédaction de la charte du Guichet Intégré

S'INFORMER

- Système d'information
- Rapport national d'évaluation MAIA

DECIDER

Modalités de lancement du Guichet Intégré

Documents remis aux participants

- projet de charte du Guichet Intégré

Le diaporama présenté en séance est joint et fait partie intégrante du présent compte-rendu

Les parties signalées par cette barre verticale concernent des éléments correspondant à une prise de décision.

1. SUIVRE

Présentation des rapports d'étape

Les problématiques du territoire

Pour alléger la présentation de ce bilan annuel, il est proposé aux membres de la table stratégique de débattre à partir d'une sélection de thèmes portant sur l'utilisation des ressources d'aide et de soin, soulevant des questions. Une représentation cartographique est apportée pour illustrer et contextualiser les thèmes sélectionnés.

Sont reportés ci-dessous les éléments de débat soulevés en séance, si une problématique n'est pas reprise ici, c'est qu'elle n'a pas fait l'objet d'un débat particulier ; Pour retrouver ces points là ou pour les informations et questions précises sur les thèmes, se reporter au diaporama.

1. Quelles réponses au besoin d'information et d'orientation ?

Selon les villes, les réponses sont hétérogènes. Le Conseil Départemental (CD) actualise son étude des besoins. Le constat est porté d'une organisation disparate et de fait, non équitable sur l'ensemble du département : les CLIC ne couvrent pas toutes les communes, et chaque ville présente un socle de compétences varié. Sans moyen financier supplémentaire pour couvrir tout le territoire en CLIC, le projet du CD, qui sera mené en lien avec les pilotes MAIA, sera de construire une coordination gérontologique homogène en termes de services rendus. Un chargé de coordination gérontologique rattaché au CD sera nommé à cet effet, s'appuyant sur les travaux d'intégration MAIA.

Les membres de la table stratégique demandent aux pilotes d'affiner la connaissance de ces lieux de 1er recours, à l'échelle communale.

2. Quelle organisation de l'aide à domicile ?

A terme, les leviers possibles sur la qualité pourraient être le Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens signé entre les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et le Conseil Départemental (CD), ainsi que la convention entre CD et CNSA sur la modernisation des SAAD.

La loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement garantissant le respect du choix de la personne, le CD ne peut imposer que les personnes en GIR 1 et 2 n'aient pas recours à l'emploi direct, mais il peut exiger que la demande soit faite par écrit.

3. L'offre de soins infirmiers est-elle suffisante et coordonnée ?

Dans les SSIAD, la question de répartition des GIR est posée. Est précisé que ces données sont accessibles dans les rapports d'activités et au niveau du Conseil Départemental de l'Ordre infirmier (CDOI).

Est porté par FA93 le constat d'iniquité d'accès aux soins infirmiers pour la personne âgée d'une commune à l'autre, accentuée par le niveau d'entente et le manque de coordination entre les services (URPS Infirmier). L'iniquité financière selon les pratiques des SSIAD (exemple sur prise en charge des coûts afférent au matériel) et selon niveau d'information des familles (CDOI).

4. Quelles réponses au besoin de stimulation cognitive ?

L'ARS précise qu'il ne s'agit pas de fermeture d'Accueils de jour (ADJ), mais d'une régularisation : les textes prévoient un minimum de 6 places pour les ADJ adossés à un EHPAD et de 10 places pour ceux autonomes.

Concernant ces derniers, la pérennisation de l'aide financière « ADAJA[1] » serait en cours de réflexion, ce qui conditionne leur possibilité de fonctionnement.

Il est ré-évoqué les nombreux freins de recours à l'ADJ : le coût, le transport, la culpabilité de l'entourage.

Est questionnée la visibilité des Adj. en EHPAD fonctionnement effectif.

Les membres de la table stratégique s'interrogent sur le taux d'occupation des ADJ autonomes. Ils plébiscitent une comparaison de la fréquentation des ADJ avec celle des Hôpitaux de jour (HDJ) afin de vérifier si le frein majeur est le coût.

5. à qui faire appel pour les situations complexes en ville ?

Est rapporté le constat d'un faible recours aux RESAD (réunion d'évaluation des situations d'adultes en difficulté) et aux réunions gérontologiques. L'hypothèse formulée est la méconnaissance par les acteurs de terrain des RESAD – parfois nouvellement installées – et de leurs modalités de recours.

6. La convergence des évaluations

Une nouvelle grille à l'usage des évaluatrices APA est en cours d'élaboration au niveau de la CNSA : elle devrait prolonger d'¼ d'heure l'évaluation.

La Loi ASV prévoit une reconnaissance des évaluations CNAV/APA, plus qu'une convergence.

Les membres de la table stratégique demandent aux pilotes de se renseigner auprès de la CNAV sur la grille Fragire et de la CNSA.

7. Où trouver une réponse pour la psychiatrie du sujet âgé

A ces questions s'ajoute celle des personnes en situation de handicap vieillissantes. Le système de calcul du GMP (GIR moyen pondéré) départemental qui a changé début 2017 entraine une réduction financière et la réduction de personnels en raison de l'absence de reconnaissance de certaines activités.

8. Quelles aides pour les aidants ?

Est précisé que la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie se tiendra le 23 mai prochain. Celle-ci favorise le développement et la pérennisation des initiatives à destination des aidants non professionnels. La poursuite de l'action du Relais des Aidants au sein de la consultation mémoire du GHI Le Raincy Montfermeil, expérimentée depuis 1 an sera d'ailleurs questionnée.

Des travaux sont engagés par le CD dans l'objectif d'estimer et qualifier les besoins des personnes « aidantes ». Par

[1] Allocation départementale pour l'accueil de jour autonome (ADAJA)

ailleurs, le CD attend le bilan du recensement de l'offre destinée aux aidants non professionnels faisant suite à une étude en cours dans le champ du handicap, élargie à celui de la personne âgée.
Ces travaux permettront la création d'une plaquette utilisée en première intention par les évaluateurs de l'ADPA[2] pour orienter les aidants. Est souligné qu'une étude est déjà lancée dans le champ du handicap
Est prévu que soit redéfini par l'ARS le territoire de recrutement des deux Plateformes d'accompagnement et de répit implantées en Seine-Saint-Denis.

13. Qui peut ouvrir les droits ?
Est soulignée l'importance de différencier le non accès du non recours aux droits En ce sens, il est fait référence à l'étude de Mélina RAMOS-GORAND, « Le non-recours à l'APA à domicile vu par les professionnels de terrain - Entre contraintes et expression du choix des personnes âgées », Les Dossiers de la Drees, n°10, Drees, décembre 2016 ; *Habilitation à l'ouverture des droits : charte des intervenants, charte éthique sur l'engagement*

15. Les mesures de protection juridique
Pour information, chaque juge des tutelles de Seine-Saint-Denis traite 1500 dossiers par an. L'habilitation familiale, nouvellement mise en application, est abordée, tout comme le service d'aide aux tuteurs familiaux organisé sur différents sites par l'UDAF 93.

16. Professionnels de la réadaptation
Est mentionnée que l'intervention de l'HAD rééducation ne peut être combinée avec celle d'un SSIAD, compte-tenu des modes de financement de l'Assurance maladie. La question de la réalisation des soins d'hygiène par l'HAD « rééducation » est soulevée. Il est convenu que cette interrogation soit creusée.

La concertation
Le rapport d'évaluation national formule des recommandations relatives à la composition et au rôle de la Table de Concertation Stratégique.
(http://maia93.org/?q=evaluation-des-dispositifs-maia).
Il est préconisé qu'un rapprochement avec la plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS) soit organisé pour renforcer la participation des libéraux aux tables de concertation ou groupes de travail.

Le guichet intégré
Est présentée l'avancée des outils du guichet intégré (cf. diaporama) qui ne soulève pas de débat.

2. ANALYSER

Retour sur le groupe de travail rédaction de la charte Guichet Intégré

Présentation du cadre de travail du groupe : pas de commentaire particulier sur la Charte envoyée en amont de la séance de ce jour.

Les membres de la table stratégique valident :
- le principe de fractionner la charte en 3 documents distincts reprenant les 3 axes de la méthode : le Guichet Intégré, la concertation et la gestion de cas ;
- la Charte du Guichet Intégré

Les travaux vont donc se poursuivre pour la rédaction des deux volets restants : concertation et gestion de cas.

Les membres présents proposent que la Charte soit envoyée à l'Ordre des Infirmiers ainsi qu'à l'URPS Infirmiers, avec un courrier de soutien aux MAIA.

3. S'INFORMER

Système d'information

Faute de temps, il est proposé de traiter du point sur le système d'information à la Table de concertation de l'automne.

Rapport national d'évaluation

Les présents sont invités à prendre connaissance des recommandations formulées.

4. SYNTHESE DES DECISIONS

Proposition de validation des données et des démarches départementales

- Le principe d'une présentation par problématiques est validé
- Les membres de la table stratégique demandent aux pilotes d'affiner la connaissance de ces lieux de 1er recours, à l'échelle communale.
- Les membres de la table stratégique s'interrogent sur le taux d'occupation des ADJ autonomes. Ils plébiscitent une comparaison de la fréquentation des ADJ avec celle des Hôpitaux de jour (HDJ) afin de vérifier si le frein majeur est le coût.
- Les membres de la table stratégique demandent aux pilotes de se renseigner auprès de la CNAV et de la CNSA concernant les évaluations APA
- Les membres de la table stratégique valident :

> le principe de fractionner la charte en 3 documents distincts reprenant les 3 axes de la méthode : le Guichet Intégré, la concertation et la gestion de cas ;
> la Charte du Guichet Intégré

- Les membres présents proposent que la Charte soit envoyée à l'Ordre des Infirmiers ainsi qu'à l'URPS Infirmiers, avec un courrier de soutien aux MAIA.

Prochaine rencontre en octobre 2017
Date à déterminer par Doodle

Éléments correspondant à une prise de décision

[2] Conformément aux nouvelles attributions des EMS ADPA, actées par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement.