Alzheimer et perte d'autonomie **MAIA** 33 communes Seine Saint Denis

Compte Rendu TABLE STRATEGIQUE
24 octobre 2013

Liste des présents :

COURTOIS Sandrine	Res. Dpt Organisation de l'Offre pour Personnes Agées	ARS Ile de France
DECONINCK Christine	Responsable de Département Médico-social	ARS DT 93
FOURNIER Patrice	Président de la Commission « Exercice Professionnel »	Ordre des Médecins 93
GAUTIER Bernard	Masseur Kinésithérapeute	URPS Mass. Kinésithérapeutes 93
HAMMEL Delphine	Chef de Service Population Agée	Conseil Général 93
PERRIER Gérard	Vice-Président	CODERPA
QUERNE Marie Françoise	Référente Autisme	ARS Ile de France
SULINGER Daniel	Président	Ordre des Mass. Kinésithérapeutes 93
YAHMI Mouloud	Chargé de mission	ARS IF – Dpt Organisation de l'offre pour PA

Excusés :

D'ALMEIDA Sylvestre	Chargé de mission	UDCCAS
DEBERTRAND Pierre Emmanuel	Conseiller médical Dpt médico social Personnes âgées	ARS DT 93
FOULON Marie José	Pharmacienne	Ordre des Pharmaciens
MAURIN Joëlle	Infirmière libérale	URPS Infirmiers 93
OLLIVET Catherine	Présidente	France Alzheimer 93
PARENTI Nicole	Responsable Service des partenariats santé publique	CPAM 93

Le compte rendu de la précédente réunion de la Table Stratégique est approuvé.

NB : les diaporamas et outils présentés lors de la réunion font partie du présent compte rendu et sont joints

Accueil de la MAIA Sud Est

Présentation :
- de Julie Talibon, pilote de la nouvelle MAIA et son parcours
- du porteur, le GHI Le Raincy Montfermeil et de ses précédents projets
- du territoire, couvrant 13 communes, correspondant au bassin gérontologique Sud-Est, et au territoire de la filière gériatrique du GHI (+ 1 commune)
- du calendrier de déploiement de la MAIA

Il est fait remarquer que compte tenu de la difficulté que peut représenter la fonction de gestionnaire de cas, il est conseillé de ne pas se précipiter dans son recrutement.

Des **convergences** sont recherchées entre les 2 MAIA de Seine Saint Denis :
- réflexion sur des logos semblables
- adresses de messageries des gestionnaires de cas et des pilotes construites sur le même modèle
- rencontre en binôme des partenaires s'ils sont susceptibles d'être sur les 2 territoires

Par la suite, des enrichissements mutuels des divers outils du Nord et du Sud Est seront recherchés.

Il est fait remarquer que, du fait de la mise en œuvre tardive d'initiatives de coordination sur la Seine Saint Denis, ce qui se créé aujourd'hui sur le territoire l'est d'emblée avec le souci de la cohérence. Il conviendra par la suite de réfléchir en termes de moyens pour assurer un fonctionnement optimal.

Est soulevée **la question du territoire :** compte tenu des 4 bassins gérontologiques définis par le Conseil Général, devrait-il y avoir 4 MAIA en Seine Saint Denis ?

Il ressort du débat que, conformément à ce qui avait déjà été évoqué à la précédente table stratégique, en cas d'attribution d'une nouvelle MAIA en 2014, les contours de la MAIA Nord seront revus pour correspondre au

tracé des deux bassins gérontologiques du nord du département (soit 17 communes au lieu de 20), ce qui donnerait une couverture totale du département avec 3 MAIA.
Il est souligné que les tracés des bassins ne sont pas des frontières, les professionnels feront le choix de travailler où ils le souhaitent.
Par ailleurs, plusieurs facteurs peuvent conditionner la formation d'un territoire : la population générale, la densité de personnes âgées, les dynamiques globales, l'étendue géographique du territoire ou le nombre d'acteurs et il s'agira de définir le(s) plus pertinent(s).
Et enfin, il est demandé que l'éventuelle définition de nouveaux territoires MAIA puisse être débattue avec l'ensemble des acteurs de la table stratégique, même si tout le monde s'accorde sur le fait qu'une quatrième MAIA n'est pas à l'ordre du jour.

Les membres présents en table stratégique valident le principe d'une table stratégique unique, ainsi que le profil de la pilote de la MAIA Sud Est.

Pour appuyer l'action des pilotes, un courrier co-signé par M. Claude Evin et M. Stéphane Troussel est en préparation. Il demande en substance aux partenaires de « réserver le meilleur accueil aux pilotes ».
Il est convenu que son envoi ou sa remise se ferait en fonction des territoires et des partenaires : soit par la pilote elle-même, soit par la DT ARS ou le CG ; dans ce cas, il revient à la pilote d'en déterminer les destinataires.

Retour rapide sur le fonctionnement et le rôle de la table stratégique

Il est rappelé sa mission de suivi des travaux de la table tactique (et l'importance de l'envoi de ses comptes rendus quand ils sont validés).
Mais la Table Stratégique est également une instance qui est amenée à prendre des décisions sur les orientations prises pour l'organisation de l'offre de soins et d'aides sur le territoire.
Par ailleurs, elle a un rôle à jouer dans la diffusion de ces décisions et des outils construits, ainsi que de l'information sur le dispositif lui-même.
S'ensuivent des échanges sur les professionnels de ville, leur intérêt pour ce qui touche aux personnes âgées, comment le susciter, comment leur rendre l'information accessible, comment leur donner les moyens de prendre part au dispositif.

Les membres de la table proposent que :
- l'information pourrait être diffusée sur les sites internet et dans le bulletin de l'Ordre des Médecins et des URPS mais il convient d'attendre que les choses soient plus « palpables »
- il pourrait être possible de s'appuyer sur l'obligation qu'ont les professionnels de santé de se former dans le cadre du DPC, incluant des éléments de connaissances gériatrique, mais pas uniquement médicale, et surtout une information sur l'offre élargie. Les pilotes devront creuser cette question, avec le soutien de certains membres de la Table Stratégique
- L'ARS par le biais de son pôle ambulatoire travaille également à la formation des professionnels de santé

Il est souligné que les membres de la Table Stratégique, par leur autorité dans leur domaine, jouent un rôle essentiel l'installation de ce dispositif MAIA.
Par ailleurs, il est évoqué l'intérêt de recueillir les attentes des professionnels pour mieux les sensibiliser à ces questions.

Point sur l'état d'avancement du Guichet Intégré : validation des outils et engagement stratégique

Les 4 outils créés sur le territoire MAIA nord sont rapidement présentés :
- guide d'entretien
- fiche de liaison
- annuaire web
- référentiel des missions différenciées (CLIC, réseau de gérontologie, gestion de cas)

Ces outils soulèvent des questions
- Qui remplit la fiche ? comment savoir à qui la faire suivre ? n'est-ce pas de la

paperasse en plus ? peut-on rendre cela immatériel ? quelle confidentialité ?

S'ensuivent des éléments de réponse et des échanges :

- Il est précisé que ces outils ne concernent pas que le domaine médical
- C'est tout l'enjeu de la formation que répondre à une partie de ces questions. Peut-être qu'à ce stade de développement des outils, il est encore trop tôt pour envisager que les professionnels de ville s'en saisissent.
- On peut considérer qu'utiliser ces outils est un investissement en temps, le retour devrait être perceptible par le temps gagné sur le parcours de la personne
- La question de la confidentialité se pense au niveau national et se pose déjà dans le quotidien, indépendamment du dispositif MAIA
- Il est souligné que le terme « gestionnaire de cas » reste un frein et que « gestionnaire de situation » permettrait de souligner l'aspect plus générale de la prise en charge.

A ce stade de la discussion, il est proposé que **la Table Stratégique valide le principe des outils présentés, dans l'attente des évolutions qui leur seront portées au fil du développement du dispositif sur le département.**

Composition des tables de concertation à la lumière des pratiques régionales

Présentation en séance de la liste des membres présents en Table Stratégique sur d'autres départements.

Il est proposé d'inviter en complément des membres déjà présents, des représentants des structures suivantes :

- Orthophonistes
- Dentistes
- Association des Maires de France/franciliens
- Unité territoriale de la DIRECCTE
- Union des associations tutélaires
- la CRAMIF, peut être re-sollicitée
- L'Union départementale pour les personnes souffrant de la maladie de Parkinson

Les Caisses des Retraites auraient plutôt leur place en Table Tactique, notamment pour le domaine de la prévention. De la même manière, l'IRCANTEC pourrait être approchée. La MDPH pourra être contactée en interne par les services du Conseil Général.

Date de la prochaine réunion :
Mercredi 26 mars 2014
de 14H à 16h
Campus de Bobigny – salle du Conseil de l'IUT