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

Compte Rendu TABLE STRATEGIQUE
26 mars 2014

Liste des présents :

DEBERTRAND Pierre Emmanuel	Conseiller médical Dpt médico-social Personnes âgées	ARS DT 93
DE CONINCK Christine	Responsable de Département Médico-social	ARS DT 93
DUFRESNE Béatrice	Manager secteur social -SSR 93-	CRAMIF – Serv. Social Régional -Dépt 93
FOURNIER Patrice	Président de la Commission « Exercice Professionnel »	Ordre des Médecins 93
HAMMEL Delphine	Directrice Adjointe Direction. Pop. Âgée et Pers. Handicapées	Conseil Général 93
MAURIN Joëlle	Infirmière libérale	URPS Infirmiers 93
OLLIVET Catherine	Représentante des usagers	France Alzheimer 93
PARENTI Nicole	Responsable Service des partenariats santé publique	CPAM 93
PRETOT Claudine	Vice-Présidente	Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes 93
RICHARD Sébastien	Chef de service adjoint du Service Population Âgée	Conseil Général 93
YAHMI Mouloud	Chargé de mission Dpt Organisation de l'offre pour personnes âgées	ARS Ile de France

Excusés :

D'ALMEIDA Sylvestre	Chargé de mission	UDCCAS
SIRVENT Annie	Directrice adjointe Pôle des politiques de l'emploi	DIRECCTE IDF - Unité territoriale 93

Rappel de l'ordre du jour :

❶ Approbation du CR de la précédente table stratégique
❷ Présentation des rapports d'étape
❸ Territoire et appel à candidature MAIA
❹ Information sur l'expérimentation des critères d'entrée en gestion de cas sur la MAIA 93 Nord
❺ Formation des professionnels

❶ Approbation du CR de la précédente table stratégique et suivi des décisions prises

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

Pour valider plus rapidement le compte rendu de la table de concertation stratégique, il est convenu qu'à la réception du CR, les membres présents à la table disposent d'un délai d'un mois pour valider ou amender le contenu.
L'absence de réponse dans ce délai vaut validation.

Une des décisions prises à la dernière réunion, concernait la composition souhaitable de la table stratégique. Plusieurs rencontres ont été :

- réalisées : avec la CRAMIF (présence de Mme Dufresne en table), l'Unité territoriale de la DIRECCTE (absence excusée de Mme Sirvent).
- programmées : avec l'ordre infirmier (en mai 2014)
- repoussées : avec la section des maires de France via l'Association des Maires de France/franciliens (en raison de la période électorale)

Il est souligné que l'invitation d'un élu « santé-territoire » serait plus pertinent.
De même la participation de l'UDCCAS, invitée mais présente 1 fois, doit être recherchée.

D'autres demandes de rencontre sont restées sans réponse : l'ordre des orthophonistes, l'ordre des chirurgiens-dentistes.

A contacter : l'Union départementale pour les personnes souffrant de la maladie de Parkinson (soutenant la personne malade et son entourage) à contacter plutôt que France Parkinson (tournée vers la recherche).

❷ Présentation des rapports d'étape 2013

REMARQUE : le rapport de la MAIA 93 Sud-Est concerne la période de septembre 2013 à mars 2014, contrairement à celui de la MAIA 93 Nord qui concerne la totalité de l'année 2013.

Caractéristiques générales :

La population du territoire

Il est convenu de faire apparaître des données sur la population datées de la même année, autant que possible, et recueillies à l'échelle de la commune, pour plus de précision.

Il est proposé aux pilotes de se rapprocher de la CNAV, qui pourrait disposer de ces données.

Les ressources du territoire

Il est décidé de revoir les cartes concernant :

- les accueils de jour : restructuration en cours, document de synthèse remis en séance
- les CLIC : ajouter les villes réalisant la coordination des acteurs
- les ESA : figurer la 4e ESA portée par CAP Santé
- les ressources en géronto-psychiatrie : ajouter l'UCC de Saint-Denis, si on doit conserver cet intitulé

Il est fait remarquer l'importance de construire les cartes concernant :

- la démographie des médecins généralistes
- la démographie des infirmiers libéraux
- la démographie des masseurs-kinésithérapeutes libéraux

Il est proposé aux pilotes de se rapprocher de la CPAM, qui pourrait disposer de ces données.

Par ailleurs, il est mis en avant l'intérêt de rechercher à distinguer ceux qui se déplacent à domicile ou non et leur secteur conventionné.

De manière générale, il est fait état de l'aspect positif que représente la recherche de cohérence des territoires d'action des différents acteurs sur le département.

L'intégration des services au sein du territoire

Les structures participant au dispositif : remarque sur les membres de la table de concertation tactique

La place des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) dans l'intégration est soulevée à nouveau. Leur présence en table de concertation tactique est discutée : les membres de la table stratégique s'accordent sur le fait que des critères doivent conditionner la participation des SAAD en table et au guichet intégré.

Par ailleurs, les pilotes font part de leurs récentes rencontres avec la plateforme Evolia, le service Population Agée du Conseil Général et la DIRECCTE. Il est fait état de la principale difficulté concernant le secteur de l'aide à la personne : connaître les compétences, le périmètre et l'amplitude de ces services.

Le Conseil Général évoque sa volonté de travailler sur un cahier des charges et sur un label pour aider à la visibilité des services les plus adaptés à intervenir auprès du public en perte d'autonomie.

Concernant la présence des EHPAD en table de concertation tactique, qui constitue un choix local, puisque ceux-ci ne figurent pas expressément dans le cahier des charges, il est préconisé de cibler en priorité les EHPAD ayant une offre d'hébergement temporaire.

Participants et outils du guichet intégré :

Le guide d'entretien multidimensionnel et la fiche de liaison avaient été validés respectivement en 2012 et 2013. La fiche nécessite d'être revue, à la marge, dans le courant 2014. Ces outils ont été présentés en table de concertation tactique du sud-est.

Désormais, les 2 tables tactiques feront évoluer conjointement ces outils.

La question de la mise à jour de l'annuaire Web est posée par l'ARS.

Concernant les données relatives aux structures sanitaires, l'ARS évoque un appui sur les ressources existantes (type ROR-IDF) et la possibilité d'une enveloppe budgétaire prévue à cet effet.

Le Conseil Général est sollicité pour alimenter de son côté les données relatives aux structures relevant du médico-social.

L'ARS évoque un projet d'annuaire développé au niveau régional et le fait que l'annuaire Web départemental aura à s'inscrire dans ce contexte.

En réaction, un point de vigilance est soulevé sur la pertinence d'informations régionales pour un niveau de proximité, comme le département.

Il est affirmé que le projet régional n'entraverait pas le développement ni l'existence de l'annuaire Web www.maia93.org

❸ Territoire et appel à candidature MAIA

Dans le cadre de l'appel à candidature régional MAIA de 2014, la question de la territorialité des MAIA de Seine-Saint-Denis est abordée avec les membres de la table.

À nouveau, 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 ?

Conformément aux débats des deux dernières tables stratégiques, il est acté que les contours de la MAIA Nord seront revus pour que le territoire de l'éventuelle MAIA 93 sud-ouest corresponde au tracé du bassin gérontologique sud-ouest (10 communes).

La question d'un renforcement au nord, par la constitution de 2 tables tactiques alimentent les échanges.
Il est souligné que le nombre d'acteurs potentiels siégeant en table tactique actuellement sur le Nord (20 communes) est important et une plus grande présence doit être recherchée.

Le principe d'une seule table tactique pour tout le nord avait été retenu par les membres de la table tactique début mars 2014. La question est posée du bon niveau de concertation pour ce type de décision.

Aussi, l'argument selon lequel la création de deux tables tactiques sur le Nord faciliterait la participation est avancé.
Un autre argument en faveur du maintien d'une table tactique unique sur le Nord est développé, avançant que le projet MAIA est encore très jeune et que tout changement risquerait de mettre à mal l'adhésion encore fragile des participants.

Après débat, un consensus est trouvé : maintien d'une seule table tactique pour le territoire nord, pour une période de deux ans au terme desquels la question sera réexaminée. L'organisation de groupes de travail par bassin est privilégiée.

De plus, il est spécifié qu'un renforcement de la MAIA Nord prévoit une augmentation du nombre de gestionnaires de cas, passant de deux à cinq ou six, ainsi que la création d'un poste de chargé de mission, assistant la pilote.

Cette configuration offrirait une couverture totale du département avec 3 MAIA.

Enfin, en raison de la richesse des échanges, le 2 derniers points de l'ordre du jour n'ont pas été évoqués et seront traités à la prochaine table de concertation stratégique, qui devra donc être plus longue.

Date de la prochaine réunion :
Jeudi 9 octobre 2014
de 14H à 17H
Campus de Bobigny – salle du Conseil de l'IUT