Personne âgée de 60 ans et plus et perte d'autonomie

MAIA

3 MAIA 40 communes en Seine Saint Denis

Compte-Rendu de la TABLE STRATEGIQUE DÉPARTEMENTALE du 26 mars 2015

co-animée par :

Bao-Hoa DANG & Adelaïde HAMITI
Pilote et chargée de mission de la **MAIA 93 Nord**

Julie TALIBON
Pilote de la **MAIA 93 Sud-Est**

Alexandra DUHAMEL
Pilote de la **MAIA 93 Sud-Ouest**

Liste des présents :

BŒUF Colette	Responsable de Pôle Offre de soins et médico-sociale	ARS Délégation Territoriale 93
DECONINCK Christine	Responsable de Département Médico-social	ARS Délégation Territoriale 93
LE GLAUNEC Hélène	Chef du Bureau Evaluation Service Population Âgée	Conseil Départemental 93
LENEILLON Johanna	Référente personnes âgées	ARS Délégation Territoriale 93
MAURIN Joëlle	Infirmière libérale	URPS Infirmiers 93
NAUDEAU François	Manager secteur social	CRAMIF – Serv. Social Régional -Dépt 93
OLLIVET Catherine	Présidente	France Alzheimer 93
PRETOT Claudine	Vice-Présidente	Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes 93
RICHARD Sébastien	Chef de service adjoint du Service Population Âgée	Conseil Départemental 93
TEXIER Martine	Responsable Service des partenariats santé publique	CPAM 93
YAHMI Mouloud	Référent MAIA	ARS Ile de France

Invités :

JONCRET Franck	Directeur	HAD Santé Service
LOMBARD Corinne	Autisme	ARS Ile de France
WELTER Victoria	Maladies rares	ARS Ile de France

Excusés :

BURUCHIAN Josselyne	Présidente	Association Arc en Ciel
GAUTIER Bernard	Vice-Président	URPS Masseurs Kinésithérapeutes 93
HAMMEL Delphine	Directrice Adjointe Direction. Pop. Âgée et Pers. Handicapées	Conseil Départemental 93
MICHEL Francis	Vice-Président	Ordre des Infirmiers 93
MOUTOU Sylvie	Directrice Adjointe	GHI Le Raincy Montfermeil

Rappel de l'ordre du jour :

❶ ANALYSER : présentation des principaux points des rapports d'étape
Connaissance de l'offre sur le territoire& Etat d'avancement du guichet intégré et de la gestion de cas sur le territoire

❷ SUIVRE :
Incitation et communication par les membres de la table stratégique & Autres décisions prises en TCS d'octobre 2014

❸ DECIDER :
Proposition de validation des rapports d'étape& Composition des tables de concertation

NB :

À leur demande, les porteurs MAIA sont invités à la présente table de concertation stratégique pour la première partie de réunion.
La seconde partie de la réunion doit notamment permettre de statuer sur leur participation régulière.

❶ ANALYSER : Présentation des principaux points des rapports d'étape

▶ Connaissance de l'offre sur le territoire

Les 3 rapports d'étape ayant été préalablement envoyés, est présentée en séance une synthèse départementale du territoire et de ses ressources. Les modifications sont intégrées directement dans les rapports d'étape finaux.
Sont listés ci-dessous uniquement les commentaires et précisions apportés en séance et non retranscris dans les rapports d'étape.

Territoires MAIA, bassins gérontologiques : l'ARS informe les membres que les territoires MAIA sont désormais considérés comme des territoires de référence pour tous ses travaux ou projets gérontologiques (étude Alzheimer, filières gériatriques..). Par ailleurs, il est actuellement recherché une cohérence avec les territoires des CLIC ou bassins gérontologiques, ainsi qu'avec les réseaux de santé gérontologiques.

Les filières gériatriques : aucune filière n'est actuellement labellisée, 3 sont financées de façon non pérenne. Un arbitrage est attendu pour déterminer le nombre de filières finalement labellisées et financées sur le département (4 ou 5)

Les CLIC : la question est posée de l'harmonisation éventuelle des CLIC. Les travaux en vue de l'élaboration des référentiels des missions différenciées est un premier élément de réflexion, menée par territoire MAIA.
Par ailleurs, le Conseil Départemental considère 2015 comme une année charnière à plusieurs titres :
- les élections départementales,
- le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement qui prévoit la mise en œuvre d'une évaluation multidimensionnelle. Les 49 évaluatrices médico-sociales APA financées par le Conseil Départemental seront amenées à assurer cette évaluation multidimensionnelle, ce qui pourra avoir un impact sur l'organisation actuelle des CLIC
- la montée en puissance des MAIA soutenue très fortement par le Conseil Départemental qui influera sur la politique de coordination gérontologique

Les ESA : peut-être 5 ESA sur le département, l'une d'elle étant amenée à être dédoublée.

Les plateformes de répit et d'accompagnement : elles ont fait la preuve de leur intérêt. Une demande de financement complémentaire est donc en cours, si celle-ci est accordée, le 93 serait considéré comme prioritaire. Des travaux sur le territoire Sud-Est ont fait remonter une forte demande et une importante mobilisation des partenaires pour cette offre à destination des aidants. En cas de mise en place d'une telle plateforme le territoire Sud-Est et ses partenaires sont prêts, et le principe de collaboration étroite avec la MAIA (utilisation de tous les outils) est déjà posé.

Le SSIAD renforcé : un par département, la réflexion sur les modalités pratiques est toujours en cours (cf. diaporama fourni suite à cette réunion par M. Yahmi). Mise en place d'un COPIL régional afin de définir des indicateurs de suivi et d'évaluer la plus-value de ces SSIAD renforcés ; un pilote MAIA y sera convié.

Les HDJ et SSR : dans le cadre du développement de l'ambulatoire, les services SSR gériatriques sont actuellement incités à transformer des lits d'hospitalisation en hôpitaux de jour, à budget constant.

Les USLD : ces unités sont méconnues bien que plus adaptées aux personnes très dépendantes, mais également mal identifiées et souvent complètes du fait de leur position d'aval direct des services hospitaliers. Cette question des places libres est cependant à nuancer, du fait de l'exil vers les départements limitrophes où les coûts sont moindres.

L'HAD : les différences de répartitions entre les villes sont dues à l'absence de territorialisation des premiers services d'HAD, désormais les nouvelles offres le sont. La couverture est toutefois complète, et la réflexion devrait plutôt porter sur l'adéquation de cette offre à la demande.

Les professionnels de santé : plusieurs problématiques :
- difficile de savoir si ces données sont effectivement à jour
- plus que leur présence sur un territoire c'est leur pratique qui importe (ex : les médecins installés depuis longtemps ne prennent plus de nouveaux patients, les visites à domicile sont acceptées plutôt au tout début d'une l'installation)
- le besoin serait d'avoir des données évolutives, ce qui représente un travail important
- l'exploitation de certaines données de la CPAM permettrait d'indiquer le nombre de professionnels effectuant des visites à domicile par commune

En conclusion sur cette présentation :
- l'année prochaine, une meilleure cohérence des données, notamment populationnelles, entre les 3 pilotes sera recherchée
- l'ARS et le Conseil Départemental se proposent de compléter ces données en mutualisant leurs sources (projet « infra-territoire » d'une part, données populationnelles achetées à l'INSEE d'autre part)
- la collecte de ces données n'est qu'un premier niveau d'information, il s'agira ensuite de pouvoir les interpréter, afin d'en tirer des constats fiables et appuyer les prises de décision
- le Conseil Départemental propose d'intégrer ces cartes dans ces propres bilans, ce qui permettrait aux partenaires d'avoir les mêmes repères. Par ailleurs, un lien pourrait être fait entre Adélaïde Hamiti en charge d'élaborer les cartes et l'Observatoire Départemental des données sociales.

▶ État d'avancement du guichet intégré et de la gestion de cas sur chacun des territoires

Les rapports d'étape étant ensuite diffusés aux membres de la table, ne sont listés ci-dessous que les commentaires et précisions apportés en séance et non retranscris dans ces rapports d'étape.

Développement du guichet intégré : l'ARS précise que si l'expérimentation nationale MAIA 2009-2010 prévoyait

un développement en 4 ans, l'expérience du Canada montre de son côté qu'il faut de 7 à 8 ans.

Gestionnaires de cas : l'ARS préconise à la MAIA Sud-ouest une embauche précoce, comme le permet le financement alloué, les expériences franciliennes ayant démontré que leur participation aux groupes de travail facilitait leur travail par la suite.

Fiche PEGUI : il est conseillé par les membres de la table stratégique de fixer une date limite aux allers-retours entre tables de concertation tactiques pour valider une version même provisoire, et se focaliser plutôt sur les réticences à son utilisation.

Annuaire web : l'ARS annonce qu'une assistance à maîtrise d'ouvrage est prévue, 2 prestataires sont à l'étude. L'objectif est de dresser un cahier des charges régional des annuaires MAIA, en tenant compte de l'existant, de l'articulation avec les Conseils Départementaux, et de l'annuaire régional ARS.

Pour l'année prochaine être attentifs à la transition entre la partie MAIA et la gestion de cas

❷SUIVRE : les précédentes décisions

▶ Incitation et communication par les membres de la table stratégique

Plusieurs pistes avaient été lancées pour favoriser la communication et plus précisément la connaissance des MAIA et de leurs outils.
- le Conseil Départemental évoque la présentation des outils MAIA au sein du service Population Âgée, ainsi qu'une présentation conjointe aux Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile adhérant à Evolia 93[1]
- la CPAM va utiliser son support de communication à diffusion large aux professionnels de santé « Flash Info »
- l'ARS a fait paraitre ces jours-ci une publication dans Hospimédia concernant le Système d'Information MAIA en cours d'élaboration (logiciel métier pour la gestion de cas, annuaire web et outil de coordination régional)
- l'UDCCAS a organisé une présentation à l'occasion d'un CA élargi, en présence d'élus et de directeurs qui semble avoir été bien accueillie.

En projet :
- A l'occasion de la Journée d'installation en Seine Saint Denis des jeunes professionnels de santé organisée par la DT ARS en lien avec les Ordres et les URPS, possibilité d'avoir un stand
- l'ARS fait part des initiatives dans d'autres départements, comme l'organisation d'une journée MAIA, autour du parcours de la personne âgée
- la lettre d'appui aux pilotes signée conjointement par le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général de l'ARS IDF est en cours
- les membres s'accordent sur l'idée avancée par le Conseil Départemental de l'organisation d'un Séminaire à destination des Élus et des Directeurs Généraux Adjoints en charge des personnes âgées, par invitation conjointe avec l'ARS et en présence d'un représentant des usagers.

▶ Autres décisions

Faute de temps, ce point n'est pas traité et sera repris à la prochaine table de concertation stratégique

❸DECIDER

▶ Validation des rapports d'étape

Les rapports d'étape sont validés sous réserve des modifications apportées en séance et qui devront être reportées dans les versions finales.
La première partie des rapports concernant l'offre du territoire pourra ainsi être diffusée aux partenaires pour une meilleure connaissance.

▶Validation de la composition des tables tactiques

Le nouveau découpage des MAIA, ainsi que les diverses pratiques des pilotes a mis en avant des différences dans les structures invitées. Il est demandé aux membres de la table stratégique de se positionner quant aux invitations aux trois tables tactiques :

Structure à inviter	Décision
Ville à décliner service par service ?	Non, invitation auprès de l'Élu
Établissement sanitaire SSR polyvalent	Oui
EHPAD	Invitation obligatoire des EHPAD avec accueil de jour et invitation autre EHPAD sur base du volontariat
Foyer logement	Non
Centres sociaux	Non
PACT	Non
Associations de lien social	Oui
SAAD	Oui (selon le siège)
Professionnels de santé	Oui (personne ressource)
Autres territoires	Non
Coordinateurs ASV-CLS	Oui

Les pilotes pourront cependant étaler les invitations dans le temps et par ailleurs, la présence des structures non retenues par la table stratégique n'est pas remise en cause, s'ils participent déjà.

[1] Pôle de développement des services d'aide à la personne www.evolia93.fr

▶ Validation de la composition de la table stratégique

Sur la question de la participation des porteurs MAIA en table stratégiques, après délibération, il a été décidé :
- les 3 porteurs MAIA sont invités en table stratégique sur la partie remontée d'information. Ils n'ont pas de rôle décisionnel
- l'invitation est valable sur une période d'évaluation d'un an, soit deux tables stratégiques

3 conditions sont posées :
- le porteur est représenté en tables de concertation tactiques et stratégiques par deux personnes distinctes
- le porteur respecte l'autonomie du pilote, qui est à cette occasion représentant des partenaires de l'ensemble du territoire MAIA
- le porteur reste attentif à distinguer ses différents rôles d'employeur, d'acteur professionnel du territoire et de porteur MAIA

Date de la prochaine réunion :
Jeudi 5 novembre2015
de 14H à 17H
Campus de Bobigny – salle du Conseil de l'IUT