

## Compte Rendu TABLE TACTIQUE XV : 10 juin 2015

### Liste des présents :

Archer Françoise	Conseillère tech. Serv. Social Départemental	Conseil Général 93
Benin Christian	Responsable Unité Infirmierie	SSIAD La Courneuve
Bessard Sylvie	Responsable MAD	Ville de Saint Denis
Bouchama Zahra	Chef de service	Evolène Tutelles
Boucher Marie Christine	Responsable	SSIDPA Stains Pierrefitte
Boutmy Eliane	Responsable	SSIAD Sevranet
Buis Sylvain	Assistant de direction	Fondation Hospitalière Sainte Marie
Busset Roselyne	Responsable Pôle PA/PH	Ville d'Aubervilliers
Caroux Paul	Responsable SPASAD	Ville d'Aubervilliers
Choisy Nathalie	Infirmière	SSIDPA Stains Pierrefitte
Claret Aude	Gestionnaire de cas	MAIA nord réseau équip'âge
Clavier Philippe	Directeur CCAS	Ville du Bourget
Couilliot Marie France	Responsable Formation	Réseau équip'âge
De Jorna Patrick	Directeur	Clinique Bois d'Amour Drancy
Dinh François	Médecin gériatre	Clinique du Grand Stade Saint Denis
Doré Marie	Gestionnaire de cas	MAIA nord réseau équip'âge
Fele Cédric	Gérant	SAAD Le Confort à Domicile
Garcia Sébastien	Directeur & Coordo. Pôle IDF « Dépendance »	EHPAD St Vincent de Paul Le Moulin Vert
Gérard Noël	Cadre infirmier	HAD Croix Saint Simon
Gonzalez Claire	Assistante sociale	Clinique du Grand Stade Saint Denis
Grateau Judith	Directrice	ATR
Hoareau Julie	Psychomotricienne	ESA Santé Service
Houvet Karine	Cadre administratif Pôle Filières - Psychiatrie	Hôpital Robert Ballanger
Khenniche Zoulira	Responsable administrative	UMEG
Martinet Valérie	Responsable Pôle gérontologique	Ville d'Aulnay sous Bois
Mechehar Nadia	Administrateur	France Alzheimer
N'Doumbé Charlene	Chargée d'accueil	Relais des Aidants
Pinet Ribeiro Ghislaine	Responsable du service social GH	Hôpital Avicenne
Politi Esther	Assistante sociale	HAD APHP
Porte Muriel	Stagiaire CAFERIUS	CLIC Sillage
Schneider	Evaluatrice IDE	UMEG
Socirat Valère	Directeur	EPHAD Les Intemporelles
Song Charlotte	Directrice	CLIC Sillage
Taillefond Catherine	Directrice	EHPAD Laure Eteneau
Tastayre Sylvie	Coordinatrice de secteur	ASS.A.D. Benoît
Thomas Florence	Responsable Evaluation APA bassins nord	Conseil Général 93
Verjans Laurence	Directrice	EHPAD Saint Vincent de Paul Croix St Simon
Williate Jean Baptiste	Responsable d'équipe	Petits frères des Pauvres
Yoyotte Katty	Cadre de Santé	EHPAD Solemnes

### Excusés :

Atout Hanifa	Adjointe au chef de service	UDAF 93
Bansart Béatrice	Directrice	CLIC Saint Ouen
Bessard Chantal	Infirmière coordinatrice	Accueil de Jour autonome Coallia
Lefol Christelle	Directrice CCAS	Ville du Tremblay en France
Malherbe Pierre	Directeur	Hôpital René Muret
Nisenbaum Nathalie	Directrice	Réseau Arc en Ciel
Poirier Daleba Roselyne	Responsable Adjointe	CRAMIF
Theys Virginie	Responsable	SSIAD Santé Service

Sont joints au présent compte rendu et en font partie intégrante :

- le diaporama présenté en séance (*en rouge, les éléments changés en séance*)
- la lettre de mission
- les 2 référentiels et la fiche PEGUI validés
- la cartographie MAIA 93

Le CR de la table du 11 mars 2015 est validé.

L'étude action sur le parcours Alzheimer présentée lors de la précédente table tactique par Johana Berthau est ajournée pour cause de contrainte interne. L'ARS espère pouvoir reprendre les travaux début 2016.

Le projet de recherche universitaire MAIA-Age présenté par Hugo Bertillot se poursuit et certains ont déjà contactés pour des entretiens individuels.

### Retour sur la composition de la table tactique

Une proposition d'évolution de la composition de la table tactique avait été présentée précédemment et revue par la table stratégique de Mars. Nous accueillerons donc progressivement :

- les établissements SSR polyvalents (pas seulement gériatriques)
- les EHPAD avec une offre d'accueil de jour, (pour les autres, possibilité de participer s'ils le souhaitent, mais pas de démarche par la pilote)
- Les associations : France Alzheimer (qui siège en table stratégique en tant que représentant des usagers), les petits frères des Pauvres et le Relais des Aidants
- Les services d'aides à domicile : à partir de la liste des adhérents à Evolia 93<sup>1</sup> et en fonction de la ville où est basé leur siège
- Les professionnels de santé de ville (en identifiant des personnes ressources)
- Les coordonnateurs ASV-CLS
- pour les Villes, on ne recherche pas une représentation de tous les services, c'est la Ville qui décide quel service mandater

Les pilotes pourront cependant étaler les invitations dans le temps, compte tenu de cet élargissement.

Il nous faudra d'ailleurs rester vigilants à conserver une qualité d'échange, compte tenu du nombre.

Les participants sont invités à formaliser leur participation en table tactique avec la lettre de mission élaborée en 2013 (cf pièce jointe).

<sup>1</sup> pôle de développement des services d'aide à la personne [www.evolia93.fr](http://www.evolia93.fr)

### Retour sur les groupes de travail (GT)

Rappel : l'objectif est de proposer une définition collective des missions des structures de notre territoire, différencier leurs actions et éclaircir leur articulation, afin de les reporter dans un outil du guichet intégré : le **référentiel des missions différenciées (RMD)**.

Celui-ci est construit :

- au recto avec une définition générale d'un type de structure, en regard avec une autre structure aux missions approchantes,
- NB : le détail de chaque structure avec ses spécificités se fait par ailleurs, au sein de la fiche annuaire web,
- au verso une approche plus pratique sur les motifs d'orientation, la population concernée et l'articulation entre les structures à débattre en tables

### Analyse du RMD « ESA & accueil de jour »

Le RMD ayant été présenté à la précédente table, il n'est traité que des éléments restant à compléter.

#### A modifier :

- Débat autour des éléments à joindre pour l'admission. La formule retenue est : « Dossier de demande d'admission en EHPAD (Cerfa) + informations médico-socio-familiales »

Débat autour des missions de l'ESA, stimulation ou pas ? : la formulation reste inchangée, compte tenu de la pratique locale et du fait que cette stimulation est comprise dans les soins de réhabilitation.

### Analyse du RMD « SSIAD & HAD »

Le RMD ayant été présenté à la précédente table, il n'est traité que des éléments restant à compléter.

#### A modifier :

- ajout d'une circulaire de 2013 et du guide méthodologique sur le recueil des données
- missions de l'HAD : soins d'hygiène corporelle de plus d'une heure (au lieu de deux)
- médecin coordonnateur (au lieu de coordinateur)
- proposer une formulation sur le coût pour la personne, qui ne laisse pas penser que tout est pris à 100%
- indiquer qu'indépendamment de la prise en charge par la sécurité sociale, toute personne >60 ans peut être prise en charge à 100%

#### A noter :

- il est refait mention du surcoût que représente le conventionnement avec les infirmiers libéraux
- le constat est fait des difficultés de parcours des personnes entre SSIAD & HAD :
  - o les SSIAD déplorent que le passage vers l'HAD ne se fasse qu'après une hospitalisation.
  - o le passage de l'HAD vers les SSIAD est rendu difficile du fait de la différence de prise en charge financière pour la personne.

- o les textes prévoient une mission de soins palliatifs par l'HAD, de leur côté les SSIAD revendiquent de suivre les patients jusqu'au bout
- o de façon générale, certaines situations nécessitent une charge en soins trop importante pour le SSIAD, ou pas assez importante pour l'HAD. Le SSIAD renforcé présenté à la précédente table pourrait être une réponse à cette problématique précise

### Retour sur le GT « CLIC, réseau gérontologique & gestion de cas »

Le RMD est présenté en séance.

#### A noter :

- la réaffirmation du CLIC, sur les villes où elles sont présentes, comme première porte d'entrée. C'est ensuite au CLIC de faire appel au réseau ou à la gestion de cas
- si une demande est adressée directement au réseau ou à la gestion de cas, ces derniers rejoignent le CLIC
- des suivis peuvent être concomitants sur certaines situations
- quoiqu'il en soit, la concertation entre les 3 équipes est impérative

#### A modifier :

- suppression des éléments surlignés dans les conditions d'admission, car applicable à toute structure

### Retour sur le GT « SSR gériatrique & hébergement temporaire »

Le RMD est présenté en séance.

#### A modifier :

- préciser que le SSR est un établissement sanitaire et l'hébergement temporaire (HT) se fait en EHPAD
- pour l'HT, la durée n'est limitée que pour les EHPAD bénéficiant de la subvention spécifique Conseil Départemental
- pour ces derniers, reformuler « aide financière », afin de préciser que ce n'est pas la personne qui bénéficie directement de cette aide
- reformuler le coût pour la personne, afin de tenir compte également des coûts hôteliers

### Prochains groupes de travail

Après présentation de l'offre existante, pour les prochains RMD, la table a choisi de traiter des structures suivantes :

- USLD/EHPAD
- PASA/UHR
- SAAD : description, sans comparatif

- Le GT équipes mobiles psychiatriques s'est déjà tenu, la fiche sera présentée à la rentrée, en présence de représentants de la psychiatrie
- GT mandataires judiciaires à la protection des majeurs (tuteur/curateur) s'est déjà tenu, mais nécessite une nouvelle séance courant juillet

Les structures concernées sont expressément invitées aux GT, qui restent toutefois ouverts à toutes personnes intéressées.

### Rapport d'étape 2014

#### ● Présentation des cartes MAIA

Dans le cadre du rapport d'étape, une synthèse de l'existant a été réalisée, en lien avec les pilotes du Sud 93. Ce qui permet aujourd'hui de présenter une cartographie départementale des territorialités et des ressources.

Elle est jointe au présent CR et peut être librement utilisée. Elle devra par ailleurs bientôt être disponible sur le site [www.maia93.org](http://www.maia93.org)

Si toutefois des erreurs s'y étaient glissées, les commentaires et modifications sont les bienvenues.

#### ● Gestion de cas

Lors de la table tactique de juin 2014, nous avons évoqué les travaux de la CNSA sur les critères d'entrée en gestion de cas. Ceux-ci ont fait l'objet d'une nouvelle expérimentation qui devrait aboutir à une version proche de celle présentée alors.

Des éléments chiffrés sur les situations suivies en gestion de cas sur le nord sont présentés en séance et reprise dans le diaporama joint au présent CR.

Sur la question d'une demande provenant de l'entourage, il s'agit du voisin d'une personne déjà suivie en gestion de cas.

La gestion de cas n'a pas vocation à être interpellée directement par les bénéficiaires, ce sont les professionnels qui peuvent y recourir.

### Annuaire web: [www.maia93.org](http://www.maia93.org)

#### ● Mise à jour des fiches

Il est possible de demander un code afin de mettre à jour sa fiche en se rendant sur le site dans la partie « demander un compte ».

#### ● Evolution du site

Pour des raisons de fonctionnalité et de cohérence avec les autres territoires MAIA, nous avons retiré de l'annuaire les recherches par « type d'aides et de soins » et par « alerte » qui avaient fait l'objet de précédents travaux.

Eléments à venir pouvant influencer sur le site :

- L'ARS lance une assistance à maîtrise d'ouvrage pour répertorier les annuaires existant afin de rédiger un cahier des charges régional pour équiper en annuaire web toute la région. Même

s'ils s'appuieront notamment sur nos travaux, notre site risque d'évoluer pour coller au cahier des charges régional

- Le ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources) recense et décrit actuellement l'offre sanitaire en Ile de France. Il va s'ouvrir au secteur médico-social. Une des hypothèses seraient que notre site aille piocher dans le ROR sanitaire pour sa mise à jour et qu'à l'inverse notre site soit l'interface pour recueillir les informations médico-sociales
- Et enfin Via Trajectoire qui est un outil d'orientation vers les SSR et l'HAD, s'étend en ce moment aux EHPAD et aux USLD. Les EHPAD ayant été invitées à y saisir les informations les concernant, nous irons également y piocher pour récupérer les données EHPAD et USLD. Via Trajectoire fera l'objet d'une présentation lors de la prochaine table tactique.

Globalement, on note un mouvement de convergence et d'articulation resserré des outils.

### Fiche PEGUI

La fiche PEGUI fait l'objet depuis plusieurs mois d'allers-retours entre les tables tactiques du Nord et du Sud Est :

#### Sont confirmés

- La case « hébergé/e »
- Le maintien des sigles

#### A modifier :

- l'ajout d'un nouvel item : « ne maîtrise pas la langue française » est jugée trop stigmatisante : proposition de la table tactique du Nord de la faire apparaître dans le volet 3 (aspects sociaux) avec l'intitulé « difficulté de communication (du fait de la maladie, de la langue..) »

#### Cadre juridique :

Par ailleurs, il est porté à la connaissance des membres que les partenaires du territoire Sud-Ouest ont soulevé des questions autour du cadre juridique de l'échange d'information.

Ce cadre juridique va évoluer avec l'article 25 du projet de Loi de modernisation de notre système de santé et l'article 52 du projet de Loi d'adaptation de la société au vieillissement. Par ailleurs, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins sollicité sur la question s'est prononcé favorablement (cf présentation faite en séance).

Cependant, pour le moment, ce vide juridique rend tout échange d'informations entre professionnels discutable.

Les avis exprimés en séance font tous état d'ores et déjà d'une pratique de l'échange d'informations au service de la personne âgée et d'une volonté de poursuivre. (NB : il n'est pas fait de tour de table ni pratiqué de vote sur la question)

Un groupe de travail départemental s'est constitué avec des juristes et des représentants de l'ARS et du Conseil Départemental, en présence des 3 pilotes MAIA. Il s'est réuni une première fois et devrait pouvoir continuer à creuser cette question du cadre de l'échange d'informations entre professionnels afin de livrer des éléments concrets et pratiques.

### Décisions :

#### • Proposition de validation des référentiels des missions différenciées

Sous réserve des modifications citées plus haut :

- le RMD « ESA & accueil de jour » est validé
- le RMD « CLIC, réseau gérontologique & gestion de cas » est validé

Compte tenu des modifications à apporter aux fiches, les RMD suivants devront être revus lors de la prochaine table tactique :

- « SSIAD & HAD »
- « SSR gériatrique & hébergement temporaire »

#### • Proposition de validation de la fiche PEGUI

Sous réserve des modifications citées plus haut, la fiche PEGUI est validée dans sa forme, et en attendant la position de la MAIA 93 Sud-Est.

Date de la prochaine réunion :

**Mercredi 23 septembre 2015  
de 9h30 à 12h30**

### CALENDRIER 2015

#### Prochaines tables de concertation tactiques :

► Mercredi 2 décembre matin

#### Groupes de travail (sous réserve de confirmation)

► Jeudi 9 ou Vendredi 10 juillet : Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs

#### Légende :

■ Éléments correspondant à une prise de décision

■ Éléments correspondant à des freins ou des blocages à reporter dans l'entrepôt de données