

Liste des présents :

Andarelli Marie Christine	Responsable MAD	Ville d'Aulnay sous Bois
Archer Françoise	Conseillère tech. Serv. Social Départemental	Conseil Départemental 93
Bansart Béatrice	Directrice	CLIC Saint Ouen
Baron Christel	Stagiaire	CLIC Saint Ouen
Berland Johanna	Responsable Centre accueil de jour	EHPAD Saint Vincent de Paul Croix St Simon
Bessard Sylvie	Responsable MAD	Ville de Saint Denis
Borragini Geneviève	Gestionnaire de cas	MAIA 93 nord
Bourgeat Valérie	Infirmière coordinatrice SSIAD	FHSM
Boutmy Eliane	Responsable	SSIAD Sevrans
Busset Roselyne	Responsable Pôle PA/PH	Ville d'Aubervilliers
Caroux Paul	Responsable	SSIAD Aubervilliers
Couilliot Marie France	Responsable Formation	Réseau équip'âge
Fele Cédric	Directeur	Le Confort à domicile
Fouché Juliette	Directrice	EHPAD Pétronille
Godefroy Laëtitia	Mandataire judiciaire	Sauvegarde 93
Grateau Judith	Directrice	Sauvegarde 93
Jacquet Anne Sophie	Directeur pole MAD	FHSM
Lechallier Thierry	Directeur Adjoint CCAS	Ville de Drancy
Lelevier Aurélie	Gestionnaire de cas	MAIA 93 nord
Merveille Eric	Cadre de soins	Clinique du Bois d'Amour
Moradel Tania	Infirmière coordinatrice	ESA FHSM
N'gassa Sene Joachim	Coordinateur	ADHAP Service
Nisenbaum Nathalie	Directrice	Réseau Arc en Ciel
Obolo Patricia	Assistante sociale	FHSM
Pinet Ribeiro Ghislaine	Responsable du service social GH	Hôpital Avicenne
Perez S.	Adjointe au responsable de service	UDAF 93
Rutella Nathalie	Infirmière	Unité Mobile Psychiatrie Précarité
Sebbahi Jamila	Responsable SSIAD / CLIC	Ville d'Aulnay sous Bois
Tastayre Sylvie	Coordinatrice de secteur	ASS.A.D. Benoit
Theys Virginie	Responsable	SSIAD Santé Service
Verjans Laurence	Directrice	EHPAD Saint Vincent de Paul Croix St Simon

Excusés :

Bechu Pascale	Cadre de santé	Estim' 93
Durocher William	Directeur adjoint	EPS Ville Evrard
Fernandez Christian	Responsable adjoint	CRAMIF
Bou Jean Frédéric	Adjoint de Direction Régionale	petits frères des Pauvres
Lu Jean Paul	Educateur spécialisé	Estim' 93
Lefol Christelle	Directrice CCAS	Ville de Tremblay en France
Politi Esther	Assistante sociale	HAD APHP
Song Charlotte	Directrice	CLIC Sillage
Thomas Florence	Responsable Evaluation APA bassins nord	Conseil Général 93
Vanzellee Kelly	Responsable de secteur SAAD	FHSM

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

- le diaporama présenté en séance
- les fiches présentées en séance (avant correction)

Ordre du jour :

- Elaboration des fiches du référentiel des missions différenciées
 - UCC / SSR géronto-psychiatrique
 - services sociaux CRAMIF / hospitaliers
- Problématiques définies à la précédente table tactique
- Retour sur les travaux des groupes :
 - Cadre juridique de l'échange d'information
 - Référentiel des missions différenciées 93
 - Formations pour le guichet intégré
- Informations : gestion de cas, évaluation MAIA, Charte Guichet Intégré, et formation Via Trajectoire

ANALYSER

Elaboration des fiches du référentiel

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)**.

Sur le territoire MAIA 93 nord, nous avons opté pour des fiches comparant 2 à 2 des structures (à ce jour, 6 fiches présentant 12 partenaires)

Depuis fin 2015, nous avons fusionné nos fiches avec celles du territoire MAIA 93 sud-est, passant ainsi à 33 fiches et une nouvelle présentation (cf plus bas).

Mais le choix a été fait de conserver les 2 formes, celles du nord étant jugées pédagogiques par les membres.

Retour sur le GT « UCC / unité géronto-psychiatrie »

Les 2 offres ont la caractéristique de n'être présentes que sur 2 établissements sur le département :

- Unité géronto-psychiatrique (UGP) à l'hôpital René Muret, Sevran
- Unité Cognitivo Comportemental (UCC) à l'hôpital Casanova, Saint Denis.
Une ouverture est prévue pour septembre 2016 à la Clinique du Bois d'Amour, Drancy

La fiche est présentée en séance.

A modifier :

- Masculiniser les professions
- 1^{er} bloc à agrandir car une partie du texte est coupée
- Faire mieux ressortir la différence entre les 2
- Préciser les pathologies pour l'UGP
- Durée à harmoniser
- Ajouter les permanences France Alzheimer dans les compétences disponibles

A noter ou à éclaircir :

- Qui suit si la personne présente une démence et une pathologie psychiatrique ?
- Si l'UCC est dédiée aux personnes valides, qui peut recevoir les personnes en fauteuil roulant ?
- Cela soulève la question de l'articulation entre les 2 unités, que ce soit sur les zones de chevauchement éventuelles ou à l'inverse sur des situations prises en charge par aucune des 2 unités
- Sur le 1^{er} point, ce même constat avait été fait en GT, et il avait été conclu que le travail en réseau entre les 2 unités était une première réponse
- En cas de doute, seul le diagnostic médical permet de se positionner. C'est d'ailleurs une possibilité proposée par l'UGP en établissement. Les Equipes Mobiles de Géronto-psychiatrie ou de Psychiatrie et Précarité offre également cette possibilité pour le domicile.
- L'UMPP du Centre Hospitalier Robert Ballanger annonce d'ailleurs le départ prochain de son psychiatre

Retour sur le GT « services sociaux »

Les travaux du groupe se poursuivent encore et il devrait même être élargi aux services sociaux de Ville Evrard.

2 fiches sont présentées en séance.

• Service social CRAMIF

A modifier :

- Préciser « public fragilisé »
- « information collective ou.. » à enlever ou préciser

A noter :

- Les membres s'interrogent sur l'exclusion des pathologies psychiatriques, qu'en est-il si la problématique n'y est pas liée, si le diagnostic n'est pas posé
- Il est précisé que la CRAMIF fonctionne par programme et que les populations ciblées sont fixées par avance

- Les assistants sociaux CRAMIF se rendent-ils au domicile ? sinon quelle articulation avec la polyvalence de secteur ? les 2 services peuvent être amenés à se rendre au domicile. Le GT n'a pas encore traité la question de cette articulation.

• Service social hospitalier

A modifier :

- « Maison de repos »
- « aide-ménagère et garde malade » à remplacer par auxiliaire de vie sociale
- « appareillage » à remplacer par matériel ou aide technique et/ou humaine
- « Accès aux soins », « intervenants » au pluriel
- Préciser « aménagement du logement »
- Reformulation proposée : « avoir un besoin d'ordre social, ayant une conséquence sur le retour à domicile »

A noter ou à éclaircir :

- Qui fait les demandes d'APA et d'ALD ? sur cette question, il est souligné les difficultés liées aux liens entre les médecins hospitaliers et les assistants sociaux
- Quelle articulation avec la PASS (permanence d'accès aux soins de santé) ? c'est un autre service, qu'il n'est pas prévu de développer dans le référentiel MAIA

Problématiques du territoire

Rappel : au fil des travaux MAIA depuis plusieurs années, près de 70 difficultés rencontrées par les divers professionnels ont été colligées au sein d'un entrepôt de données présenté fin 2015.

Mars 2016, 5 problématiques à travailler collectivement sont sélectionnées par le groupe, dont la dernière à adresser plus particulièrement à la table stratégique :

- Les **SSIAD** : existence de listes d'attente, places vacantes, quelle articulation (relai ou suivi conjoint) avec les HAD, les SAAD, les infirmiers libéraux.
- Quelles réponses pour les troubles de type **psychiatrique** à domicile ou en EHPAD : quel accès à une évaluation ou à un suivi ?
- Quelles réponses, quelles orientations possibles et quel accompagnement des professionnels rencontrant des situations de **maltraitance** envers une personne âgée ?
- Mettre en place une **protection juridique**, dans quels délais et quels freins rencontrés par les professionnels, l'accompagnement des professionnels dans les démarches ?
- Les difficultés de recrutement des professionnels de santé (notamment en SSR, les masseurs-kinésithérapeutes et ergothérapeutes)

Les questions B et C ont vocation à être traitées au niveau départemental.

- **Retour de la Table de Concertation Stratégique**

Les problématiques choisies ont été présentées en Table de Concertation Stratégique en mars 2016.

Les difficultés de recrutement ont bien été actées, même si une réponse ne peut être apportée à ce stade et à ce niveau.

Pour les autres problématiques, les membres de la table stratégique suivront nos travaux avec intérêt.

- **Débat et questions sur les problématiques**

- **Il conviendrait de préciser ces problématiques, notamment sur les SSIAD.**

=> Il y a plusieurs types de difficultés autour de cette question qui sont apparues notamment dans les GT sur la fiche SSIAD/HAD. Un regard des professionnels de terrain est justement nécessaire pour affiner les questions et les objectiver

- **Est-il nécessaire d'apporter des données quantitatives ?**

=> ex. encore du GT sur la fiche SSIAD/HAD pendant lequel l'HAD déplorait les difficultés à assurer le relai avec les SSIAD du fait de leur liste d'attente. Sur les 4 SSIAD représentés seul 1 était effectivement complet. Ainsi, objectiver permettrait de faire tomber des représentations qui peuvent freiner les collaborations

- **L'ARS mène déjà des travaux au niveau régional sur cette question**

=> l'ARS, présente en table stratégique, a effectivement fait part de ces travaux, en précisant qu'elle restait toutefois intéressée par une déclinaison locale

- **Risque de doublon sur la question de la maltraitance, qui est portée par le service population âgée du Conseil Départemental avec un dispositif à faire mieux connaître et des initiatives locales qui passent notamment par la formation et la médiation.**

=> il est fait le constat par des professionnels présents que malgré le dispositif en place, le professionnel reste seul dans ses démarches

=> les RESAD en place sur le territoire ne revendiquent pas une fonction de traitement de la maltraitance

=> cette question a effectivement été abordée par les pilotes MAIA avec le service population âgée du Conseil Départemental

=> si nous traitons cette question, il conviendra de veiller à prendre en compte les travaux menés de longue date par les différents acteurs, notamment en s'intéressant à ce qui se fait sur d'autres départements

=> proposition de présenter le dispositif maltraitance du Conseil Départemental en table tactique

- **Il est sollicité une présentation en table tactique de la loi d'adaptation de la société au vieillissement et de ses impacts sur les différentes structures et sur les travaux MAIA**

=> il apparaît encore prématuré de traiter cette question, d'une part parce que les décrets ne sont pas tous publiés, d'autre part parce qu'il est probable que le service population âgée du Conseil Départemental se saisisse de cette question

- **Quelle suite ?**

Une première sélection d'une bibliographie est proposée : <http://www.maia93.org/?q=les-problematiques-cibles>

Il a été sollicité une extraction de données hospitalières auprès de l'EPS Ville Evrard. Le rapprochement en GHT avec notamment le CHI Robert Ballanger, pourrait peut-être en faciliter le recueil.

Mais il est réaffirmé l'importance de la mobilisation d'acteurs de terrain, qui conditionne l'approfondissement de ces problématiques.

Ils constitueraient un groupe initial autour duquel pourront être invités des partenaires à identifier, et ce dès juillet ou à partir de septembre.

Au final, se mobilisent sur les problématiques suivantes :

- La protection juridique : UDAF, Sauvegarde 93, réseau équip'âge, UMPP
- L'accès à la psychiatrie : Accueil de Jour, réseau équip'âge, UMPP, UDAF
- Les SSIAD : Aubervilliers, Sevran, Aulnay sous Bois, Santé Service, FHSM
- La maltraitance : réseau équip'âge, gestion de cas, service social GHU PSSD, SAAD Aulnay sous Bois, SSIAD Santé Service

PARTICIPER

Groupe de travail sur le cadre de l'échange d'information

Les travaux se poursuivent autour de l'élaboration d'un document colligeant les questions les plus fréquentes. Une 5^è rencontre est prévue le 22/06/2016

Référentiel des missions différenciées format départemental : bilan de la phase test

La nouvelle version départementale du référentiel a fait l'objet d'une phase de test initiée par la MAIA 93 sud-est. Les modalités et principaux résultats sont présentés en séance (cf diaporama).

En synthèse, le référentiel est bien accueilli, la note globale attribuée est de 2,23/3

Le principe d'un document colligeant l'offre du territoire est salué, et il est fait très peu de commentaire sur le fond.

Les principales remarques touchent à la forme de l'outil, les avis divergeant : à la fois attirant pour certains et peu pratique pour d'autres, il nécessite d'être revu.

A cette date, seule 42 % des 75 utilisateurs directs ont répondu au questionnaire de satisfaction. Il convient donc de relancer les autres participants pour une conclusion qui permettrait ensuite de faire appel à un professionnel de la communication/conception graphique afin de prévoir une évolution à l'automne. Les utilisateurs ayant pris part à la phase test recevront les mises à jour et resteront informés des futurs développements, formant ainsi un « Club Utilisateurs ».

Retour sur les formations test pour le guichet intégré

Les précédentes tables ont permis de définir les contours des formations au guichet intégré construites en 2 volets. Pour rappel, 2 modules distincts :

- > module 1 : formation « connaissance de l'offre » sur 2 journées espacées
- > module 2 : formation « analyse des besoins » sur 2 journées espacées

Le 1^{er} module « connaissance de l'offre » a été testé avec 2 groupes :

- 18 et 31 mai 2016 : 14 professionnels
- 20 mai et 17 juin 2016 : 16 professionnels

Le présent bilan est partiel, puisqu'à date de la Table Tactique, seul le 1^{er} groupe est totalement formé. Les modalités et principaux résultats sont présentés en séance (cf diaporama).

En synthèse, la formation est bien accueillie, la note globale attribuée est de 3,79/4

Le gain AVANT/APRES en termes de connaissance de l'offre est important.

Les principales remarques touchent à l'approche choisie de réunir en un temps relativement court l'ensemble des représentants de l'offre du territoire : c'est à la fois une façon rare d'appréhender toute l'offre en peu de temps, mais qui rend du coup le contenu dense.

Les pistes d'évolution seraient :

- Augmenter le nombre de participants/groupe (attention toutefois limiter suffisamment pour favoriser les échanges)
- Revoir le format rencontre « flash »
- Décliner au local ? (territoire maia) pour s'appuyer sur les hôpitaux afin d'atteindre les professionnels de santé ?

Nous finaliserons les formations après la fin de la phase test et les conclusions seront alors présentées à la prochaine table.

S'INFORMER

Point sur l'activité de la gestion de cas

Les principales données sont présentées en séance (cf diaporama) et ne donnent pas lieu à de commentaire particulier.

Suite à une question d'un participant, il est précisé qu'il est encore possible de solliciter la gestion de cas, compte tenu du nombre de suivis limité à 40.

Projet d'évaluation MAIA

Une démarche nationale d'évaluation a été lancée fin 2015 par la CNSA qui consiste en un questionnaire aux pilotes portant sur les leviers, freins et facteurs de succès de la méthode. Un certain nombre de sites seront ensuite sélectionnés pour mener de nombreux entretiens qualitatifs avec les partenaires.

Sur le territoire MAIA 93 nord, il sera également proposé un questionnaire d'évaluation largement diffusé autour de la connaissance et l'apport de la MAIA et de la gestion de cas.

Les participants de la table tactique sont invités à faire connaître les questions qu'ils souhaiteraient voir poser.

Projet de Charte Guichet intégré

Les outils du guichet intégré sont en cours de finalisation. Pour permettre leur utilisation, il est prévu la rédaction d'une charte de fonctionnement.

Les participants de la table tactique sont invités à faire connaître les points qu'ils souhaiteraient y voir figurer.

Formation Via Trajectoire pour les coordinateurs

Suite à l'annulation de la formation initialement prévue fin 2015, il est proposé une nouvelle session.

Sont intéressés : réseau équip'âge et Arc en Ciel, CLIC Aubervilliers et Aulnay sous Bois, Sauvegarde 93.

Une date est à prévoir à la rentrée.

Un échange s'ensuit autour de l'apport de l'outil Via Trajectoire, un EHPAD témoignant d'orientations peu adaptées, quand d'autres déplorent une utilisation livrant assez peu d'éléments sur les situations.

SYNTHESE DES DECISIONS

- Revoir la fiche UCC/UGP
- Revoir la fiche services sociaux
- 4 groupes de travail à organiser juillet et septembre
- Formation Via Trajectoire à organiser en septembre

Date de la prochaine réunion :
Mercredi 21 septembre 2016
9h30-12h00

Légende :

■ Éléments correspondant à une prise de décision

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

