

Liste des présents :

Archer Françoise	Conseillère tech. Serv. Social Départemental	Conseil Général 93
Atout Hanifa	Adjointe au chef de service	UDAF 93
Boutmy Eliane	Responsable	SSIAD Sevrans
Busset Roselyne	Responsable Pôle PA/PH	Ville d'Aubervilliers
Clavier Philippe	Directeur CCAS	Ville du Bourget
Couilliot Marie France	Responsable Formation	Réseau équip'âge
De Jorna Patrick	Directeur	Clinique du Bois d'Amour
Devos Vanessa	Chef de service	SSIAD SOS Habitat
Dinh François	Médecin gériatre	Clinique du Grand Stade Saint Denis
Fouché Juliette	Directrice	EHPAD Pétronille
Gateau Judith	Directrice	ATR
Houvet Karine	Cadre administratif Pôle Filières - Psychiatrie	Hôpital Robert Ballanger
Leroy Anaïse	Psychologue	EPHAD Les Intemporelles
Pinet Ribeiro Ghislaine	Responsable du service social GH	Hôpital Avicenne
Politi Esther	Assistante sociale	HAD APHP
Rutella Nathalie	Infirmière	Unité Mobile Psychiatrie Précarité
Taillefond Catherine	Directrice	EHPAD Laure Eteneau
Tastayre Sylvie	Coordinatrice de secteur	ASS.A.D. Benoit
Verjans Laurence	Directrice	EHPAD Saint Vincent de Paul Croix St Simon
Yoyotte Katty	Cadre de Santé	EHPAD Solemnes

Excusés :

Bansart Béatrice	Directrice	CLIC Saint Ouen
Bechu Pascale	Cadre de santé	Estim' 93
Bessard Sylvie	Responsable MAD	Ville de Saint Denis
Garcia Sébastien	Directeur & Coordo. Pôle IDF « Dépendance »	EHPAD St Vincent de Paul Le Moulin Vert
Gonzalez Claire	Assistante sociale	Clinique du Grand Stade Saint Denis
Martinet Valérie	Responsable Pôle gérontologique	Ville d'Aulnay sous Bois
Nisenbaum Nathalie	Directrice	Réseau Arc en Ciel
Selma Toufik	Chef de pôle de Psychiatrie adulte	Hôpital Robert Ballanger
Song Charlotte	Directrice	CLIC Sillage
Thomas Florence	Responsable Evaluation APA bassins nord	Conseil Général 93

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

- le diaporama présenté en séance
- les 2 référentiels validés
- les 2 projets : entrepôt des données et nouveau format des référentiels des missions
- circulaire du 7 septembre 2015 faisant état des critères d'entrée en gestion de cas

Ordre du jour :

- ▶ Analyse des Référentiels de missions différenciées
- ▶ Retour sur la TCS
- ▶ Contenu de l'annuaire www.maia93.org
- ▶ Retour sur les groupes de travail départementaux
- ▶ Formation Via trajectoire pour les coordinateurs
- ▶ Critères nationaux Gestion de Cas
- ▶ Supports d'information / MAIA
- ▶ Calendrier 2016

Le CR de la table du 23 septembre 2015 est validé.

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 approuvées,
- 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

Retour sur le GT « Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs »

Le RMD ayant été présenté à la précédente table, il n'est traité que des éléments qui ont été modifiés.

Les mandataires présents se retrouvent dans la présentation qui en est faite et les autres participants ne soulèvent pas de question particulière.

Retour sur le GT « Equipes Mobiles de Psychiatrie »

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

A modifier :

- Supprimer la problématique d'évaluation au domicile des personnes de moins de 60 ans

A noter :

- Interrogation à la précédente séance sur les modalités d'action de l'équipe mobile de gérontopsychiatrie, perçues différemment par ceux qui en ont bénéficié :

Après vérification auprès de l'équipe concernée, il est confirmé qu'il s'agit bien d'une proposition thérapeutique le plus souvent sans prescription et que l'équipe intervient en EHPAD pour les personnes sans antécédent psychiatrique connu.

La formulation proposée est donc maintenue

- Il est fait état d'une pratique différente par une équipe mobile de géronto-psychiatrie sur un autre département : l'absence de cahier des charges peut en effet expliquer ces différences.

Pour notre fiche, le choix a donc été fait de se baser sur la pratique effective de l'équipe locale

Retour sur le GT départemental « Convergence des RMD »

Les 2 territoires MAIA nord et sud-est ont élaboré chacun un référentiel des missions différenciées, chacun avec une approche différente et une forme différente. L'objectif de ce GT était de travailler à une convergence des 2 outils.

Les principales orientations du GT sont les suivantes :

- Réaffirmation du besoin d'un seul outil départemental pour moins de confusion
- Fusionner mais enrichir : ne rien enlever, plutôt additionner (ex. Accueil de Jour)
- Vision départementale : référencer l'offre, même si la structure n'est pas présente sur tous les territoires
- Décrire et renvoyer à l'annuaire pour les spécificités et contacts
- Classer les fiches selon les catégories Sud Est
- Conserver les schémas qui décrivent la structure
- Profiter de cette convergence des 2 outils pour proposer une nouvelle forme (ni nord, ni sud-est)

Les membres de la table tactique débattent de ces propositions :

- les nouvelles fiches demandent à être étudiées, voire complétées
- l'approche comparative était pédagogique et facilitait la compréhension
- les GT comparatifs menés au Nord doivent se poursuivre et viendront alimenter le RMD
- Revoir la catégorisation (les soins de ville et l'offre Alzheimer)

Il est donc proposé les GT comparatifs suivants :

- **services sociaux** (département, hospitalier, HAD et CRAMIF)
- **USLD / EHPAD**
- **PASA / UHR**
- **SSIAD / SAAD**

Retour sur la table stratégique de novembre

Les membres de la table tactique avaient été sollicités en septembre dernier pour faire part de problématiques à porter à la connaissance de la table stratégique d'automne (2 par an).

Le diaporama présenté en séance fait état de l'ordre du jour de cette table stratégique.

► Entrepôt de données

Cette table stratégique a été l'occasion de présenter un projet « d'entrepôt de données », document qui collige les problématiques repérées en table tactique, en groupe de travail ou par les gestionnaires de cas, que ce soit au nord ou au sud-est.

L'objectif est d'avoir une vision partagée, objectivée et continue des problématiques du territoire, qui constituera une base de réflexion et de prise de décision.

« L'entrepôt de données » se contente de les reclasser en 4 catégories (l'offre, les pratiques, le législatif, les financements).

Les membres présents conviennent que pour qu'il dépasse la simple fonction de liste de doléances et contribue au partage d'une vision et à l'élaboration d'une démarche territoriale :

- ce document, présenté en séance, doit être soumis aux membres pour une lecture plus attentive
- cette liste de doléances nécessite une priorisation, qui pourrait se faire à partir de l'élaboration de critères de priorisation
- il s'agira ensuite de se pencher sur une sélection de points à analyser ou creuser,
- pour les soumettre ensuite à la table stratégique
- il est fait remarquer l'importance qu'une réponse concrète émerge de ce travail, pour que ce circuit table tactique/table stratégique ait une finalité et que le temps consacré au travail MAIA ait une utilité

Proposition :

- objectif de déterminer à la prochaine table tactique les priorités de notre territoire
- entretemps, élaboration de critères de priorisation par échange mail

► Production d'un Atlas pour mars 2016

L'Entrepôt de données vient compléter la production des cartes qui illustrent l'offre du territoire et qui avaient été présentées en mars dernier en table tactique, dans le cadre du rapport d'étape annuel.

Le projet est d'y adjoindre une nouvelle partie chiffrée sur l'état de santé ou le recours aux soins. L'ensemble répond à la mission MAIA de partage et de diffusion de la connaissance de l'offre, mais aussi de l'analyse de territoire.

Une première version sera soumise à la prochaine table tactique.

Contenu de l'annuaire www.maia93.org : quel périmètre ?

► Nouvelles propositions

Le diaporama présenté en séance fait état de nouvelles structures ou actions à éventuellement ajouter à l'annuaire, provenant du Sud Est, de sollicitations extérieures ou du fait de la constitution en cours du Répertoire Opérationnel des Ressources sur son volet médico-social (ROR).

Les membres sont invités à se prononcer sur propositions.

Pour les personnes qualifiées initialement prévues dans l'annuaire, l'ARS et le Conseil Départemental préconisent qu'une information soit seulement délivrée sur le fait de les contacter pour obtenir cette liste.

Pour ce qui est des transports, ils nécessitent un travail de recensement important qui n'a pas encore été réalisé. Une offre non référencée par des fiches peut toutefois apparaître dans une carte.

► Fréquentation du site et compte administrateur

Le diaporama présenté en séance fait état d'une fréquentation en constante augmentation (>8000 sessions, 3000 utilisateurs qui reviennent, 25000 pages vues sur les 11 derniers mois).

Pour l'instant les fiches sont remplies à minima.

Les membres de la table tactique sont donc invités à compléter leur fiche en demandant un compte depuis le site (seuls ¼ des fiches ont un administrateur associé). Adélaïde Hamiti, chargée de mission, est une ressource pour toute question.

Il est posé la question de l'articulation de l'annuaire avec le ROR et Via Trajectoire :

- Le ROR est une base de données existant un peu partout en France, gérée en Ile de France par le GCS D-SISIF par délégation de l'ARS

Il est prévu que ROR et annuaire MAIA communiquent :

- o le ROR référence pour l'instant l'offre sanitaire, il est prévu que l'annuaire MAIA vienne piocher dans ce ROR pour alimenter les fiches du domaine sanitaire
- o l'offre médico-sociale est aussi en cours de référencement dans le ROR, à l'inverse il est prévu que les données de l'annuaire MAIA viennent alimenter ce ROR Médico-social
- Via Trajectoire est utilisé surtout pour orienter les patients des établissements hospitaliers vers les SSR et les HAD et bientôt vers les EHPAD. Pour la Seine Saint Denis il est prévu de récupérer ces données pour compléter l'annuaire MAIA, une fois la partie sur les EHPAD complétée
- Ainsi, quel que soit le logiciel utilisé, il est prévu des récupérations de données entre les différents outils, qui n'impliquent ni une re-saisie de données, ni que les professionnels changent leurs pratiques si elles sont établies.

Retour sur le GT départemental « Besoins en formation pour le guichet intégré »

La formation participe à la construction d'une culture gérontologique et est moteur de la mise en place du guichet intégré. Dans une volonté de convergence départementale, les acteurs des 2 territoires MAIA actifs – Nord et Sud-Est – sont invités à réfléchir sur leurs attentes et à être force de proposition

Les principales orientations du GT sont les suivantes :

- 2 formations distinctes :
 - o connaissance de l'offre + utilisation des outils
 - o Analyse des situations + utilisation des outils
- cible : tout professionnel, accueillant ou non, identifier des référents au sein des structures
- méthodes pédagogiques : à partir des RMD ; de cas concrets, qui correspondent à des alertes (remplissage de la fiche PEGUI), remise d'outil de type « pense-bête »
- intervenants : privilégier la présentation des structures par les professionnels eux-mêmes, sinon les filmer ?, prévoir un binôme gériatre/infirmier
- aspects pratiques : prévoir plusieurs sessions d'une journée, voire espacées dans le temps, déclinaison au niveau communal, formation MAIA valorisable par les professionnels

Les membres de la table tactique présents souhaitent avoir plus d'éléments concrets pour pouvoir se positionner sur ces propositions.

Une proposition plus détaillée devra être présentée à la prochaine table tactique.

Retour sur le GT départemental « cadre juridique de l'échange d'information »

Des questions sur le cadre juridique des échanges d'information impliqués par les travaux et outils MAIA ont émergé.

Une première réunion s'est tenue fin mai 2015 avec des représentants de l'ARS et du Conseil Départemental.

Les principales orientations du GT sont les suivantes :

- Le groupe s'attèle à la production d'un document récapitulatif sur les principales interrogations, déclinable pour d'autres situations que le cadre MAIA
- à diffuser ensuite largement et perspective éventuelle d'un temps de restitution publique fin 2016 – début 2017
- Possibilité d'un appui par le service communication du Conseil Départemental
- Compte tenu de la complexité du sujet et contrairement aux autres groupes, la réflexion sera menée sur plusieurs sessions

Formation Via Trajectoire pour les coordinateurs

L'outil Via Trajectoire a été présenté lors de la précédente table tactique, notamment dans son volet orientation vers les EHPAD. A ce jour 66% des EHPAD du 93 ont été formés à l'outil.

Il avait été proposé aux équipes de professionnels amenés à accompagner les personnes ou leur entourage d'être formés également.

Les CLIC, réseau de santé gériatrique et mandataires judiciaires se sont portés volontaires pour participer à une session de formation programmée en décembre.

Faute d'inscriptions suffisante, cette session est reportée au 1^{er} trimestre 2016.

Par ailleurs, l'outil ne peut pas encore être ouvert aux mandataires pour des raisons de droits d'accès qui sont en cours de traitement.

Critères d'entrée en gestion de cas

Les nouveaux critères d'entrée en gestion de cas ont été publiés en annexe 7 de la circulaire du 7 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du plan maladies Neuro-dégénératives 2014-2019.

A noter l'élargissement aux personnes de moins de 60 ans souffrant d'une maladie d'Alzheimer et d'une maladie apparentée

Supports d'information / MAIA

Les membres présents sont invités à se prononcer sur leurs besoins de supports d'information à destination de

leurs équipes, afin de leur faire connaître l'avancée des travaux.

Les membres présents considèrent les outils produits comme un support essentiel et suffisant pour rendre compte des travaux MAIA.

Calendrier 2016

Une projection des principales actions prévues pour 2016 est présentée en séance, et ne fait pas l'objet de remarque particulière.

Principales décisions TCT décembre 2015 :

- **Proposition de validation des référentiels des missions différenciées**
 - Le RMD « Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs » est validé.
 - Le RMD « Equipes Mobiles de Psychiatrie » est validé.
 - La nouvelle forme du RMD départemental en éventail est retenue, mais il est fait le choix de conserver également en parallèle la forme comparative des structures 2 à 2
- **Entrepôt de données**
 - A partir de critères de priorisation, la table tactique se prononcera sur les problématiques prioritaires de notre territoire
- **Contenu de l'annuaire www.maia93.org**
 - Le périmètre est élargi sans restriction sur ce qui peut être sollicité directement ou pas
 - Par contre être vigilant à notifier ces restrictions pour prévenir les déconvenues
 - Malgré l'élargissement, on reste tout de même sur un recensement des structures et non les actions, en ayant pour public privilégié les personnes âgées

Date de la prochaine réunion :

Mercredi 9 mars 2016
matin

CALENDRIER 2016

Groupes de travail

- Mercredi 20 janvier après-midi : Convergence des Référentiels des Missions Différenciées

Légende :

Éléments correspondant à une prise de décision

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