MAIA 93 SUD-EST

COMPTE-RENDU DE LA 1ÈRE RÉUNION DE CONCERTATION EN « TABLE TACTIQUE »

- JEUDI 16 JANVIER 2014 - CR VALIDÉ

Liste des présents

Brigitte BRIMBEUF	Agent d'accueil	CCAS de Montfermeil
Marie-Christine BASSINOT	Responsable du Maintien à domicile	CCAS de Montfermeil
Brigitte CHATIGNON	Directrice	CCAS Neuilly-Plaisance
Nathalie VAN DER ZYPPE	Directrice	CCAS Neuilly-sur-Marne
Dorothée LAMARCHE	Chef du bureau évaluation et développement	CG 93 – Service personnes âgées
Candice HAMMAD	Infirmière coordinatrice	CLIC de Gagny
Stéphanie RENIER	Coordinatrice	CLIC de Gagny
Émilie BONNET	Psychomotricienne	ESA Domidom Soins
Françoise DAIGREMONT	Directrice du pôle MAD 93 Est	Fondation Hospitalière Sainte-Marie
Fariba KABIRIAN	Chef de pôle Gériatrie/Médecin coordonnateur Filière gériatrique	GHI Le Raincy-Montfermeil
Sylvie MOUTOU	Directrice adjointe	GHI Le Raincy-Montfermeil
Eva CANEVET	Directrice Santé Service	HAD Santé Service
Isabelle MALAQUIN	Agent d'accueil	Pôle sénior de Livry-Gargan
Laurence SAINT REQUIER	Responsable FJT/	Pôle sénior de Livry-Gargan
Bao Hoa DANG	Pilote MAIA 93 Nord	Réseau Equip'âge
Véronique SOLO	Responsable territorial V4	Service social CRAMIF
Jeannine LESTIN	Responsable territorial V	Service social CRAMIF
Christine CLAQUESIN	Infirmière coordinatrice	SSIAD Domidom Soins
Marie-Agnès LUC	Infirmière coordinatrice	SSIAD Neuilly-Plaisance
Marie-Lise EYNAUD	Infirmière coordinatrice	SSIAD Neuilly-sur-Marne
Leïla LAIDANI	Adjointe chef de service	UDAF 93

Liste des excusés

Aurélie BLIN	Infirmière coordinatrice	SSIAD ADS
Philippe ROULLE	Directeur des affaires sociales	Ville de Noisy-Le-Grand
Lidgie KIMINOU	Coordinatrice développement social	Les Petits Frères des pauvres 93

Rappel de l'ordre du jour

❶ Présentation du dispositif MAIA
❷ Exemple de mise en place de l'intégration sur le Nord de la Seine-Saint-Denis
❸ Introduction du diagnostic des ressources du territoire sud-est
❹ Définition des objectifs de la MAIA 93 Sud-Est

❶ PRÉSENTATION DU DISPOSITIF MAIA

Introduction du nouveau sens de l'acronyme MAIA : « **M**éthode d'**A**ction pour l'**I**ntégration des services d'aide et de soins du champ de l'**A**utonomie ».

Retour sur l'origine du dispositif MAIA, sur son financement et sur le fait que la MAIA 93 Sud-Est s'inscrit dans le 3e déploiement national de l'intégration.
Il est souligné que la méthode vise un changement en profondeur de notre système d'aide et de soins dans un contexte de gérontocroissance nationale rapide.

Il est précisé la volonté d'appliquer la méthode MAIA en valorisant et en s'appuyant sur les instances préexistantes telles que la filière gériatrique, les contrats locaux de santé et la coordination gérontologique.

❷ILLUSTRATION DE LA MISE EN PLACE DE L'INTÉGRATION SUR LE NORD DU DÉPARTEMENT

La MAIA 93 Nord est en place depuis 2011 et est portée par le réseau de santé gérontologique Équip'âge.
Bao Hoa DANG, pilote de la MAIA 93 Nord, revient sur les étapes de la mise en place de l'intégration sur les 20 communes du département situées au-dessus du canal de l'Ourcq.
En 2 ans, la MAIA Nord a

- organisé 9 Tables de concertation tactique ;
- organisé 6 Tables de concertation stratégique ;
- rassemblé 70% des structures

L'engagement des professionnels du Nord a permis la création d'outils :

• un guide d'entretien
• une fiche de liaison (saisie par 7 structures)
• un référentiel des missions différenciées
• un annuaire Web → il est souligné que l'annuaire www.maia93.org a vocation à être départemental.

Il est affirmé par les 2 pilotes que les réflexions des 2 tables tactiques seraient prises en compte dans l'évolution des outils dans l'objectif de ne pas scinder les territoires MAIA, mais bien, à termes, de partager les mêmes outils sur l'ensemble du département.

❸ INTRODUCTION DE LA 1ÈRE PHASE DE DIAGNOSTIC

✓ Population cible

Après discussion, la table tactique décide de valider l'ouverture de la population cible aux personnes atteintes de maladies neurodégénératives de type maladie d'Alzheimer maladie apparentée jeune, c'est-à-dire âgées de moins de 65 ans.

✓ Éléments d'identification des missions

Sont mis en avant les questionnements utiles au partenariat et correspondant aux éléments du référentiel des missions différentiées, soit 8 points :

- Public et conditions d'intervention
- Nature des interventions
- Intervenants et compétences mobilisables
- Durée d'intervention
- Délai d'intervention
- Coût
- Secteur géographique
- Contacts

✓ Structures rencontrées

Il est fait état des structures du territoire rencontrées depuis le début de la mise en place de la méthode, en septembre 2013 : soit 42 présentations de la MAIA effectuées auprès d'un total de 293 personnes. 19 structures ont été rencontrées en vue de participer à la réflexion de la table tactique.

✓ Cartographie des ressources

Les cartes réalisées suite aux rencontres dans le cadre du diagnostic sont présentées.
Après discussion sont validées les cartes présentant les territoires de : la coordination gérontologique, la filière gériatrique, la psychiatrie adulte, le service social CRAMIF, les circonscriptions du secteur social de polyvalence, le CLIC, les SSIAD, l'ESA, l'accueil de jour thérapeutique Alzheimer autonome.

Après discussions, il a été décidé de travailler la cartographie des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) en distinguant pour les services communaux, ceux rattachés au CCAS et ceux rattachés au pôle senior lorsqu'il existe sur la ville. La question de la visibilité des SAAD privés est soulevée en insistant sur l'intérêt de la connaissance de leurs interventions en nombre de prises en charge sur chaque commune.

Concernant les professionnels libéraux, le besoin de représenter leur implantation par commune sous forme de cartographie est acté : pour les médecins traitants, les ergothérapeutes, les psychomotriciens, les masseurs kinésithérapeutes, les orthophonistes tout en distinguant ceux exerçant en cabinet uniquement et ceux se déplaçant à domicile.

La difficulté de la mise à jour des données concernant les SAAD et les professionnels de santé libéraux pose la question de la faisabilité de la carte.

La table soulève l'intérêt de cartographier l'offre à destination des aidants (action de France Alzheimer 93, du relais des aidants, de la CRAMIF, etc.).

✓ Besoins et problématiques communs

Les sept points correspondant aux besoins et problématiques exprimés lors des entretiens réalisés avec les structures de septembre à décembre 2013 (les aidants, la connaissance des acteurs partenaires, la responsabilité de l'accompagnement, l'urgence, l'articulation des tâches, le financement et l'accès aux soins et à l'aide) sont validées par l'ensemble des acteurs de la table.

2 problématiques sont discutées :

- Soutien des aidants : les représentants de la CRAMIF soulignent l'action de la CRAMIF à destination des aidants en groupe ouvert.

Sont soulignés les freins, constitués par les contraintes matérielles, propres au département, qui restreignent l'accès et la participation au groupe d'aides organisés sur le territoire. Aussi, il est précisé l'intérêt de connaître les interventions à destination des aidants réalisées à domicile. Enfin, il est fait état de la réflexion nationale en cours sur la prise en compte du répit dans les plans d'aide

- Articulation et partage des tâches : les acteurs de la table précisent que le partage coresponsable de l'accompagnement est surtout déterminé par l'orientation première qui, si elle n'est pas adaptée, a un impact négatif sur la liaison, le relais (surtout lorsque celui-ci implique une modification du mode de financement).

❹ DÉFINITION DES OBJECTIFS DE LA MAIA 93 SUD-EST

Plusieurs décisions sont prises après discussions concernant l'organisation des futures tables de concertation tactique :

✓ **Rythme des réunions de concertation**

Le rythme trimestriel des rencontres en table tactique est validité et les dates sont arrêtées : 16 janvier / 15 mai / 11 septembre / 11 décembre.

✓ **Lieu de rencontre**

Le site des Ormes à Montfermeil est retenu comme lieu des rencontres en table tactique et groupe de travail.

✓ **Composition de la table de concertation**

La composition de la table de concertation tactique est discutée : les acteurs qualifiés de manquants sont ceux intervenant auprès du public âgé de moins de 60 ans (la MDPH et la médecine du travail), les professionnels libéraux, les responsables de foyer logement.

Après discussions, il est décidé que la présence des communes via un de ses services est nécessaire à l'investissement du pouvoir politique dans la mise en place de l'intégration sur le territoire.

Il est préféré par la table d'élargir le nombre de participants à la concertation tactique par cooptation plutôt que d'imposer la participation via les tutelles.

L'expérience de la MAIA 93 Nord souligne la difficulté de fidéliser certaines structures se trouvant en amont ou en aval de la perte d'autonomie du public âgé (MDPH, réseaux de santé soins palliatifs, oncologie, diabète).

✓ **Prise de décision via une lettre de mission** : la table positionne l'importance d'en rédiger une pour avoir un mandat local permettant la pérennité de l'engagement de la structure.

Après discussion il est décidé de s'inspirer de la forme de la lettre de mission rédigée par la table de concertation tactique de la MAIA Nord. Il est également affirmé par la table que la lettre de mission ne devait pas être un élément bloquant à la réflexion.

✓ **Groupes de travail**

3 thèmes sont retenus pour les 1ers groupes de travail – ils correspondent aux outils du guichet intégré :

groupe de travail sur les critères d'entrée en gestion de cas (le 6 février 2014).

groupe de travail sur le guide d'entretien (6 mars 2014)

groupe de travail sur le référentiel des missions différenciées (3 avril 2014).

Il est précisé que les groupes de travail réfléchiront à partir des supports existants : les outils construits par la MAIA 93 Nord et les outils construits dans le cadre de la réflexion sur la faisabilité des bassins de coordination gérontologique.

Il est affirmé à nouveau par les deux pilotes la volonté de faire évoluer les outils en tenant compte des remarques des 2 tables tactiques, du Nord et du Sud-Est.

Le compte rendu de la première rencontre en table tactique est remis avec le support de la présentation.

Date de la prochaine table de concertation tactique :

Jeudi 11 mai 2014 à 9h30

Légende :

Élément correspondant à une prise de décision