



MAIA 93 SUD-EST

COMPTE-RENDU DE LA 7^E RÉUNION DE CONCERTATION EN « TABLE TACTIQUE »

JEUDI 17 SEPTEMBRE 2015 – animée par Julie TALIBON, pilote de la MAIA 93 Sud-Est

Liste des 16 présents

Laetitia COMTESSE	Directrice	Pôle Seniors CCAS Clichy-sous-Bois
Cecilia ENDRINO BARANSKI	Responsable des EMS ADPA Secteur Sud	CG 93 – Service personnes âgées
Martine LEGER	Coordinatrice	CLIC de Gagny
Candice HAMMAD	Infirmière	CLIC de Gagny
Christine RAMAKERS	Directrice d'agence	SAAD Energie
Séverine GREBERT	Conseillère sociale	SAAD Bien à la maison
Lila HADDOUCHI	Directrice associée	SAAD Majuscules Services – Tout A Dom
Fariba KABIRIAN	Chef de pôle Gériatrie/ Médecin coordonnateur Filière gériatrique	GHI Le Raincy-Montfermeil
Gauthier VERNIER	Directeur	EPHAD « Les Jardins d'Astrée »
Françoise ELHUYAR	Directrice	Pôle MAD 93 Est Fondation Hospi. Ste Marie
Aurélie BLIN	Directrice	SSIAD ADS
Lydie CARREZ	Infirmière coordinatrice	SSIAD communal de Livry-Gargan
Carine AMSLER	Infirmière coordinatrice	SSIAD Domidom Soins
Sylvie MOUTOUSSAMY	Cadre supérieur de santé	EHPAD Émile Gérard
Julia COSTA	Attachée d'administration	EHPAD Émile Gérard
Sylvie MOUTOU	Directrice adjointe	GHI Le Raincy-Montfermeil

Liste des excusés

Catherine RIBAILLE	Cadre socio-éducatif	GHI Le Raincy-Montfermeil
Virginie COELHO	Assistante de service sociale	Clinique Korian Sully
Françoise ARCHER	Conseillère technique santé	Direction du service social départemental
Jeannine LESTIN	Responsable territorial V	Service social CRAMIF
Samira NEMMICHE	Directrice	EPHAD « Les Clairières » (Villemomble)
Nathalie BOMPAYS	Coordinatrice de l'action sociale	EPS de Ville Evrard
Leila SAIDANI	Adjointe chef de service	UDAF 93



Rappel de l'ordre du jour

- Focus sur la validation de la MAIA 93 Sud-Est et proposition d'un plan de mise en œuvre 2015-2017
- Validation ou amendement de la lettre de mission des membres de la TCT
- Présentation des évolutions du site internet et décision d'ouverture à de nouveaux acteurs
- Retour sur les 2 derniers groupes de travail et concertation sur les points à remonter au niveau stratégique

Documents remis aux participants

- plan mis en œuvre 2015 – 2017
- liste des membres de la table de concertation tactique MAIA 93 sud-est
- typologie et nombre de structures référencées dans l'annuaire MAIA93.org
- coordonnées des délégués cohésion police-population de Seine-Saint-Denis
- modèle de lettre « personne de confiance »
- plaquette de la nouvelle équipe mobile Neuro/AVC 93
- fiche de liaison filière gériatrique

Le compte rendu de la 7^e rencontre en table tactique est remis avec le support de la présentation :

Légende :

■ Élément correspondant à une prise de décision

1 FOCUS SUR LA VALIDATION DE LA MAIA 93 SUD-EST : PROPOSITION D'UN PLAN DE MISE EN ŒUVRE 2015-2017

✓ Évaluation et état d'avancement à 18 mois

En juillet 2015, les 2 référents MAIA de l'agence régionale de santé d'Île-de-France et de la délégation territoriale ont évalué puis validé le dispositif MAIA 93 sud-est au regard des 18 premiers mois de mise en œuvre.

Est présenté aux membres de la table tactique un point d'avancement sur les trois axes de l'intégration :

- **la concertation : état d'avancement 55%¹**

Composition de la table de concertation tactique :

Concernant l'identification et l'invitation de membres en table tactique (directeurs d'établissements et de services d'aide et de soins), la liste des 74 responsables est remise aux participants. Les présents sont invités à se positionner sur l'ouverture de la table à 4 nouveaux membres : l'unité mobile d'évaluation gériatrique (UMEG), l'équipe mobile AVC-Neuro 93, les personnes ressource référent Géroto des foyers de travailleurs migrants (coordinatrice sociale vieillissement 93), les élus santé des communes et les professionnels de santé tant hospitaliers que libéraux.

Après discussions, la proposition d'ouverture est validée.

Formalisation de la participation des membres de la TCT

En date du 17 septembre 2015, seules trois structures sont signataires de la lettre d'engagement.

En ce sens, une nouvelle version de la lettre sera proposée au cours de la réunion.

- **Le guichet intégré : État d'avancement : 55 %**

Il est rappelé aux membres de la table que :

- les outils du guichet intégré sont créés,
- le périmètre des guichets intégrés a été défini
- la formation des membres des guichets est en cours.

Les participants s'accordent sur le besoin de dématérialisation des outils garants d'un échange d'informations sécurisées et de la transmission de l'information.



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Après 18 mois d'implication, les **membres présents sont invités à donner leur propre définition du « guichet intégré »**.

Une infirmière directrice de SSIAD explique que le guichet intégré est un « point qui centralise les informations » : « c'est un guichet qui applique une méthode d'orientation, notamment lorsque les besoins exprimés par la personne âgée ou son entourage ne relèvent pas de ses missions ».

Une responsable de SSIAD et de SAAD précise que « le guichet intégré devient plus concret, mais que son application, la façon dont on le fait vivre, reste à définir ».

L'équipe du CLIC avance que « le guichet intégré est une porte d'entrée qui sait se saisir des outils ».

Les représentants du GHI le Raincy Montfermeil définissent le guichet intégré comme « un lieu disposant de suffisamment de connaissances pour pouvoir orienter les patients, les usagers reçus en entretien. Ce sont des lieux où exercent des professionnels capables d'utiliser les outils ».

Tous s'accordent sur son enjeu : « mettre fin à la difficulté Des personnes âgées et leur entourage à savoir être baladé dans l'endroit un autre ».

- **La gestion de cas : État d'avancement 41 %**

Au regard des orientations menées depuis septembre 2014 :

la gestion de cas est jugée « filtrée » par les partenaires.

Cela signifie que les professionnels et bénévoles du territoire ont perçu les enjeux de complexité et les critères qui déterminent l'accès à la gestion de cas.

l'entrepôt de données est en phase de consolidation :

Il doit être confronté à l'entrepôt de données construit sur le Nord du département. Est évoqué le **projet d'évaluer la gestion de cas à la fin des suivis** avec l'ensemble des partenaires impliqués sur la situation. L'enjeu est d'en dégager des bonnes pratiques et d'avoir un regard critique sur l'accompagnement mené.

Les membres présents approuvent la description proposée et soutiennent les préconisations d'action.

✓ **Formation : 3 pistes de construction départementale**

Depuis le mois de décembre 2014, les membres de la table tactique de la MAIA 93 Sud-Est se mobilisent pour élaborer une formation à destination des utilisateurs des outils du guichet intégré.

Après une première phase d'expérimentation d'un format de formation, il est soumis aux membres de la table tactique – sur recommandation de l'ARS – le projet de construire au niveau départemental un livret de formation. L'harmonisation de la démarche optimiserait la cohérence départementale des guichets intégrés en termes de savoirs et de compétences relationnelles.

En ce sens il est proposé aux membres de prendre part à un groupe de travail départemental afin de réfléchir à trois axes de formation et d'en envisager la complémentarité :

- **formation des nouveaux arrivés** (réflexion initiée au sud-est du département)
- **formation à l'utilisation des outils du guichet intégré** (s'inspirer des propositions faites par les acteurs de terrain)
- **organisation d'un « speed dating des pros »** : présentations courtes des différents services d'aide et de soins existants échelle d'une commune.



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Un membre de la table souligne la fonction mobilisatrice des réunions communales. Est soumise l'idée de se rapprocher des élus santé et du coordonnateur des 2 contrats locaux santé-ville (Philippe BASSE) pour les organiser.

Les membres de la table précisent qu'il est important de s'appuyer des cas concrets, des anecdotes lors des formations afin de contextualiser l'utilisation des outils et de la relier à la pratique.

¹ Ces taux d'avancement sont des estimations construites par la pilote à partir des indicateurs du MAIA25, grille d'évaluation du dispositif MAIA

✓ **Sept. 2015 – Déc. 2017 : proposition d'actions**

Le plan mis en œuvre 2015 2017 est présenté²



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Les membres de la table tactique valident le plan de mise en œuvre soumis.

2 AMENDEMENT DE LA LETTRE DE MISSION DES MEMBRES DE LA TCT

✓ **Présentation des modifications envisagées**

La lettre de mission modifiée³ est remise aux participants. La notion de pouvoir décisionnel des membres de la table tactique est retirée. La lettre propose aux signataires de **s'engager à remonter les informations et les décisions auprès de leur hiérarchie** en vue d'une prise de décision de la structure ou d'établissement.



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Les membres présents valident cette proposition et s'engagent à en être signataires.

3 PRÉSENTATION DES ÉVOLUTIONS DU SITE INTERNET ET DÉCISION D'OUVERTURE À DE NOUVEAUX ACTEURS

✓ **Nouvelles fonctionnalités de l'annuaire**

En juillet 2015, les cartes des ressources gérontologiques, jusque-là statiques, sont devenues interactives.

Les présents saluts fichent l'évolution.

Est rappelé aux membres présents que l'annuaire :

- référence 357 structures à l'heure actuelle.
- Informe régulièrement de l'actualité Géronto sur le département
- donne un accès aux outils du guichet intégré
- est participatif puisque les fiches peuvent être enrichies par des « référents structure ».

Sur ce dernier point, la pilote informe les membres de la table tactique qu'une incitation à la mise à jour leur sera transmise au mois de septembre, puis sur un rythme biannuel.

✓ **Proposition de référencement de nouvelles structures**

Est soumis aux présents le référencement de : l'équipe mobile SSR-Neuro 93, l'UMEG, coordinatrice sociale vieillissement 93, ainsi que les équipes citoyennes (visitant des

personnes âgées isolées) repérées dans le cadre de l'action nationale *Monna Lisa*.

Cette dernière proposition correspond à une demande exprimée lors d'une réunion de bassin organisée par le service population âgée du département.

Après échanges, les propositions sont validées.

4 RETOUR SUR LES 2 DERNIERS GROUPES DE TRAVAIL ET CONCERTATION SUR LES POINTS À REMONTER AU NIVEAU STRATÉGIQUE

✓ **isolement et urgences (mai 2015)**

le groupe de travail était ouvert à un nombre restreint de participants (cinq professionnels) intervenant le 26 mai 2015 sur une table ronde traitant du sujet.

Les préconisations formulées par ce groupe sont les suivantes :

- accompagner des personnes âgées isolées dans des démarches de réhabilitation du lien social
- compléter avec la personne concernée des outils favorisant la fluidité de son parcours d'aide et de soins tels que des filles ville hôpital
- créer en groupe de travail un document type FAQs répertoriant les questions fréquentes qui se posent dans l'accompagnement de personnes isolées



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

L'ensemble des participants s'accorde sur l'intérêt de valoriser les actions prévention menées sur les villes par le CCAS/pôle senior en lien avec le PRIF et les délégués cohésion police population.

Il est convenu qu'en table stratégique, ce message s'adresse particulièrement à l'UDCCAS.

L'utilisation de la fiche de liaison de la filière gériatrique fait débat : certains membres de la table tactique soulignent les limites de son utilisation. Ainsi un SSIAD relate son expérience et déplore que la fiche - arrivée avec le patient aux urgences - se perde au sein du même établissement.

La communication concernant l'existence et l'utilité de cette fiche fait défaut auprès des pompiers, du SAMU et des services du GHI.

Il est convenu que l'action de sensibilisation menée par la pilote auprès des équipes hospitalières à l'utilisation des outils du guichet intégré - intègre la fiche de liaison de la filière gériatrique.

En parallèle, les membres présents sollicitent une présentation des outils d'échange numériques construits par l'agence Régionale de Santé.

✓ **Ressources et problématiques des moins de 75 ans (juin 2015)**

² Cf. Annexes

³ Cf. annexe

le groupe de travail a rassemblé 15 participants dont les préconisations se sont portées sur :

- le renforcement des actions de prévention
- le repérage de la fragilité chez les personnes âgées

Il est décidé par les membres de la table tactique de remonter auprès des membres de la table stratégique les difficultés d'accompagnement des personnes de 60-65 ans relevant d'un hébergement en institution au regard de la réglementation actuelle déterminant les conditions d'accès à l'aide sociale à l'hébergement.

Les membres de la table tactique évoquent l'intérêt de travailler sur les causes, les facteurs entraînant une situation de dépendance précoce. Son identifier les causes suivantes, potentiel sujet du groupe de travail :

- l'addiction chez les personnes âgées
- le vieillissement des personnes en situation de handicap

SYNTHÈSE DES DÉCISIONS PRISES À REMONTER AUPRÈS DE SA HIÉRARCHIE

Priorité	Décision	Échéance	Acteur concerné
P	Ouverture de la table tactique à de nouveaux membres : l'unité mobile d'évaluation gérontologique (UMEG), l'équipe mobile AVC-Neuro 93, les coordinatrice sociale vieillissement 93 des foyers de travailleurs migrants, les élus santé des communes et les professionnels de santé tant hospitaliers que libéraux.	TCT Décembre 2015	Pilote
	Consolidation de l'entrepôt de données : démarche d'harmonisation avec celui du Nord du département. Projet d'évaluer la gestion de cas à la fin des suivis pour en dégager des bonnes pratiques et d'avoir un regard critique sur l'accompagnement mené.	TCT Mars 2016	Pilote
	Plan de mise en œuvre sept 2015-2017 soumis et validé	Septembre 2017	Acteurs géronto impliqués sur le territoire
P	Modification de la lettre de mission⁴ : Les signataires de s'engagent à remonter les informations et les décisions auprès de leur hiérarchie en vue d'une prise de décision de la structure ou d'établissement.	TCT Décembre 2015	Membres de la table tactique
P	Annuaire : Est acté le référencement de : l'équipe mobile SSR-Neuro 93, l'UMEG, coordinatrice sociale vieillissement 93, ainsi que les équipes citoyennes (visitant des personnes âgées isolées) repérées dans le cadre de l'action nationale <i>Monna Lisa</i> .	TCT Décembre 2015	Pilote
P	Valorisation des actions de prévention menées sur les villes : par le CCAS/pôle senior en lien avec le PRIF et les délégués cohésion police population. Il est convenu qu'en table stratégique, ce message s'adresse particulièrement à l'UDCCAS.	TCS de Nov. 2015	Pilote
	Sensibilisation à l'utilisation des outils : Il est convenu que l'action de sensibilisation menée par la pilote auprès des équipes hospitalières à l'utilisation des outils du guichet intégré - intègre la fiche de liaison de la filière gériatrique. Connaissance de l'ENRS : les membres présents sollicitent une présentation des outils d'échange numériques construits par l'agence Régionale de Santé.	Novembre et TCT de décembre 2015	Pilote
P	Aide sociale et personnes de 60-65 ans : appuyer une problématique : Au regard de la réglementation actuelle déterminant les conditions d'accès à l'aide sociale à l'hébergement, est décidé de remonter auprès des membres de la table stratégique les difficultés d'accompagnement des personnes de 60-65 ans relevant d'un hébergement en institution.	TCS de Nov. 2015	Pilote



PROCHAINES RÉUNIONS

En groupe de travail : **jeudi 8 octobre** « Comment prendre en compte l'aidant dans l'accompagnement ? » (salle du conseil du site des Ormes)

En table tactique : **jeudi 12 novembre** (salle du conseil du site des Ormes)

En table tactique : **jeudi 10 décembre** (salle du conseil du GHI)

⁴ Cf. annexe

PLAN DE MISE EN ŒUVRE 2015-2017

Poursuite de l'intégration :

