



# Travail d'animation territoriale des pilotes MAIA

Lucie ALVES

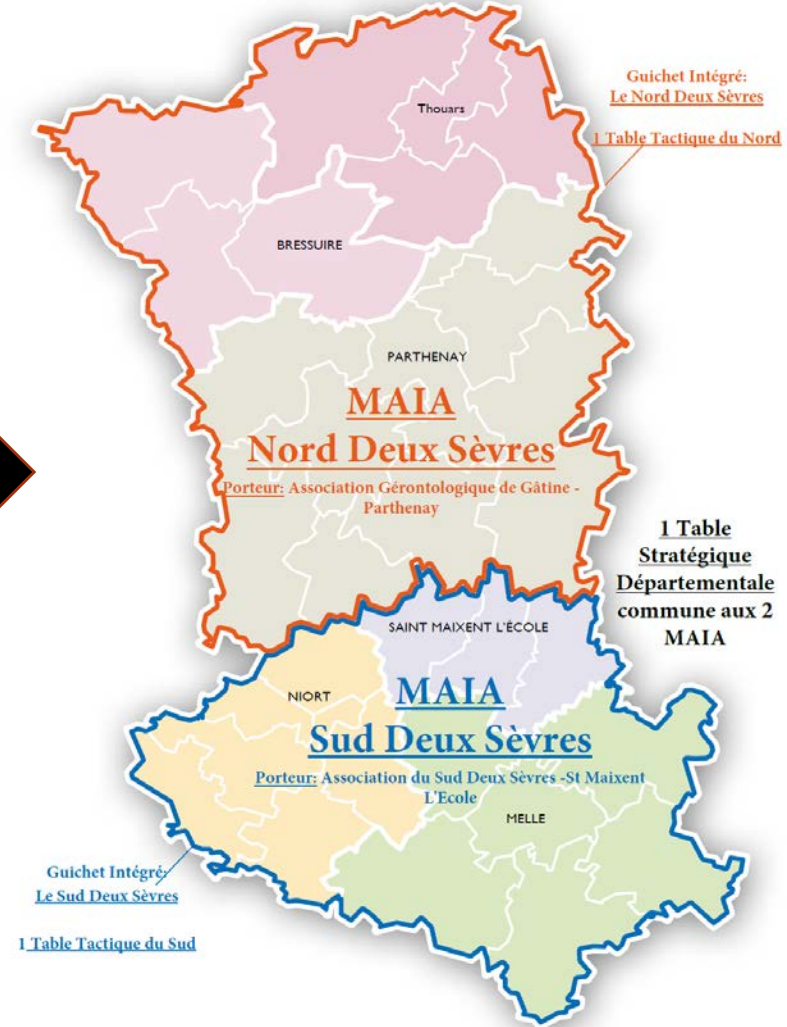
Pilote MAIA sud 79/Directrice Association G erontologique sud Deux-Sèvres

# Historique des dispositifs MAIA en Deux-Sèvres

Août 2011-oct 2014



Depuis nov 2014



# Pilotes MAIA – Directeurs?

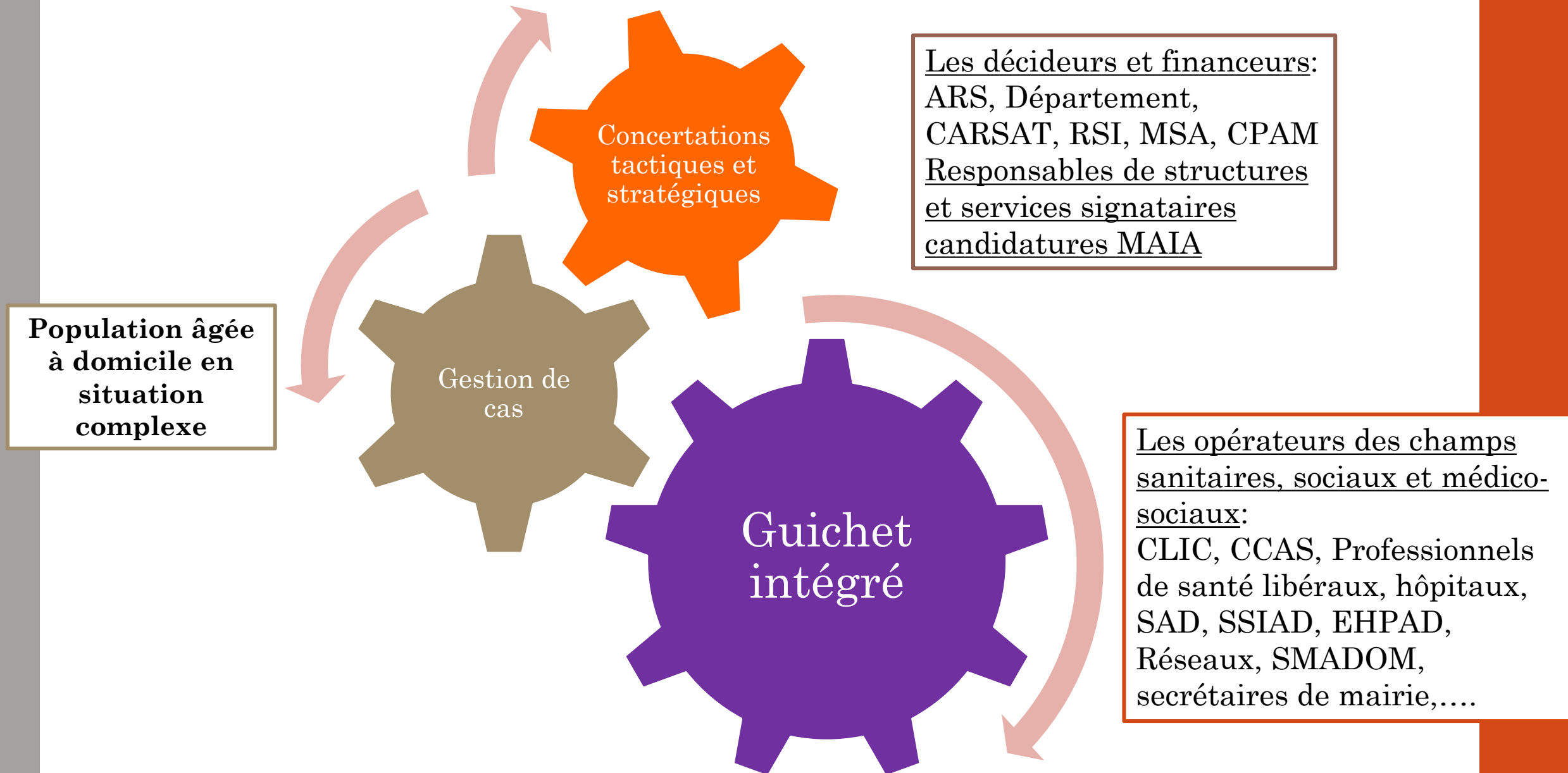
- Choix de l'ARS et des porteurs associatifs
- Atout pour articulation Réseaux – Gestion de cas
- Légitimité pour modifier les fonctionnements existants CLIC-Réseau-MAIA, conduire le changement et le retranscrire en instances de concertation

# Missions des pilotes MAIA

- **Elaboration du diagnostic organisationnel des ressources**
- **Guichet intégré** et sa mise en œuvre.
- Animations des **concertations tactiques et stratégiques**
- Structurer et coordonner **l'équipe de gestion de cas**
- **Objectifs:**
  - Une meilleure **lisibilité du système** d'aide et de soins ;
  - La **simplification du parcours de santé** des personnes âgées ;
  - Le **soutien à domicile** des personnes présentant des troubles cognitifs et leurs aidants, au gré des l'évolution de la pathologies et besoins/attentes, en mobilisant les ressources du territoire.

# Déploiement concomittant sur le territoire des 3 outils

## MAIA:



# Premiers constats en Deux-Sèvres

- Multiplicité des intervenants, méconnaissances, lisibilité complexe pour les professionnels et les usagers
- Cloisonnement des secteurs sanitaire, social et médico-social
- Densité médicale faible en Deux-Sèvres, mais impliqués dans les réseaux de santé
- De ce fait la porte d'entrée se devait d'être unique et simple à interpeller
  - Valorisation des CLIC dans leur mission d'accueil orientation information, connectés aux dispositifs de coordination

# Feuille de route des pilotes MAIA dans une logique CTA

- Depuis 2014: 6 axes dont 2 sur le volet CTA

## **AXE 1: Structurer le guichet « porte d'entrée » d'information et d'orientation**

- Le formulaire d'orientation départemental
- SI commun aux CLIC-RESEAU-Gestion de cas
- Formalisation du Schéma départemental d'accompagnement de la personne âgée (2010 puis 2015)

# Porte d'entrée unique: Quid du Guichet intégré?

- Pas contradictoire....mais complémentaire
- Portes d'entrée CLIC: réponse immédiate et **expertise** en ressources du territoire
- Acteurs multiples du GI: **sensibilisés** aux structures de coordination et d'aides/services à domicile. Réflexe d'orientation vers les CLIC de proximité.



# Feuille de route des pilotes MAIA déclinée en 6 axes

## **AXE 2: Promotion des modalités de coopération des acteurs en appui au médecin traitant, pivot dans le parcours santé des personnes âgées.**

- Kit de communication à destination des professionnels de santé présentant le schéma d'accompagnement en Deux-Sèvres (envois à 1300 professionnels de santé en février 2015),
- Réflexions en cours pour établir une convention entre les CLIC-RESEAU-MAIA et les Pôles et Maisons de santé;

## Le Centre local d'information et de coordination (CLIC)

Le CLIC assure un accueil personnalisé et gratuit aux usagers de plus de 60 ans et à leur entourage (familial ou professionnel).

### Ses missions

- Accueil téléphonique et physique pour toute information sur des problématiques en lien avec le vieillissement (ex : aides techniques, financières, aide aux aidants, logement...);
- Orientation vers les professionnels, transmission de coordonnées téléphoniques (ex : services d'aides à domicile, services de soins infirmiers, structures d'hébergements, associations, réseau de santé gérontologique, gestion de cas...);
- Mise en place d'actions collectives d'information, de prévention ou de sensibilisation autour de thématiques de santé publique ou des risques liés au vieillissement (ex : atelier prévention des chutes, ateliers mémoire...);
- Animation de l'action gérontologique de proximité.

### Le personnel

- Une chargée d'accueil;
- Une animatrice de la coordination gérontologique.

### Exemple de situations pour lesquelles contacter le CLIC

- « M<sup>me</sup> A. doit être hospitalisée, son mari ne peut rester seul à domicile pendant son absence. M<sup>me</sup> A. souhaite connaître les EHPAD qui proposent de l'hébergement temporaire afin que son mari puisse être hébergé durant son absence. »
- « La femme de M. B. souffre de la maladie d'Alzheimer, M. B. est épuisé et souhaite savoir s'il existe des groupes de paroles entre aidants et des ateliers de prévention des chutes dans les alentours de sa commune. »
- « M. C. a demandé à sa caisse de retraite une aide financière pour de l'aide-ménagère. M. C. a besoin d'aide afin de compléter le dossier de demande. »
- « La fille de M<sup>me</sup> D. ne sait pas vers quel professionnel se tourner pour accompagner sa maman de 80 ans, qui souffre d'une pathologie chronique invalidante, qui est en situation de rupture socio-sanitaire, mais qui souhaite rester à son domicile. »

Un seul numéro : le CLIC

## Le Réseau de santé gérontologique

Le Réseau de santé gérontologique assure un accompagnement individuel des personnes âgées de plus de 75 ans prioritairement souhaitant rester à domicile et qui se trouvent en situation de fragilité (pathologies chroniques invalidantes, rupture socio-sanitaire, GIR 1 à 4).

### Ses missions

- Optimiser le maintien à domicile des personnes âgées ;
- Permettre à la personne âgée de bénéficier d'une prise en charge adaptée ;
- Repérer les problématiques et proposer des actions d'amélioration ;
- Favoriser la coordination des acteurs intervenant auprès de la personne âgée.

### Le personnel intervenant à domicile

- Infirmière coordinatrice.

### Exemples de situations pour lesquelles un accompagnement par l'infirmière coordinatrice du Réseau de santé peut se faire

- « M<sup>me</sup> E. souffre de plusieurs maladies (dont une maladie d'Alzheimer débutante), elle est en GIR 3. M<sup>me</sup> E. chute régulièrement à son domicile, et ne s'alimente pas le soir. Elle a besoin d'une aide partielle pour les actes indispensables à la vie quotidienne et pour l'hygiène. En ce qui concerne la mobilité, M<sup>me</sup> E. est indépendante. Actuellement elle n'a aucune aide à domicile. Sa fille a contacté le CLIC car elle est épuisée. Le CLIC a ensuite fait le lien avec le Réseau de santé gérontologique. »
- « M. F. est actuellement hospitalisé. Un retour à domicile est envisagé dans une semaine. M. F. est en GIR 4 et chute fréquemment. M. F. a plusieurs maladies, et a besoin d'une aide partielle pour les actes indispensables à la vie quotidienne et la mobilité. M<sup>me</sup> F., son épouse, est l'aidante principale. En lien avec l'assistante sociale de l'hôpital, M<sup>me</sup> F. a contacté le CLIC afin de savoir comment organiser le retour à domicile. Le CLIC a ensuite fait le lien avec le Réseau de santé gérontologique. »

Un seul numéro : le CLIC

## Le service de Gestion de cas (dispositif MAIA)

Le service de Gestion de cas assure un accompagnement individuel des personnes âgées de plus de 60 ans avec des troubles cognitifs, souhaitant rester à domicile et qui se trouvent en situation complexe (problématiques sanitaire, sociale, et médico-sociale).

### Ses missions

- Favoriser un maintien à domicile de qualité des personnes âgées en situation complexe;
- Assurer la coordination des professionnels intervenant au domicile ;
- Soutenir et accompagner la personne âgée et son entourage (suivi intensif au long cours);
- Repérer les problématiques et les besoins non comblés de la personne.

### Le personnel intervenant à domicile

- Coordinatrice de santé (gestionnaire de cas).

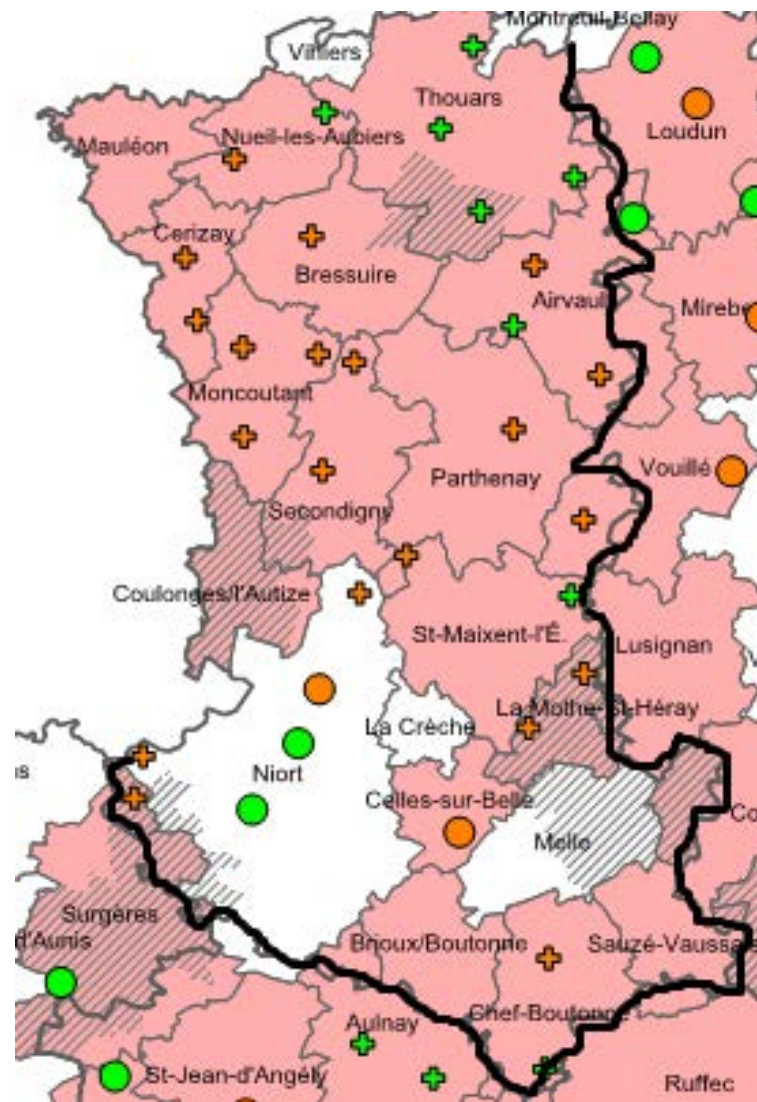
### Exemples de situations pour lesquelles un accompagnement par la coordinatrice de santé peut se faire

- « M<sup>me</sup> G. est veuve et vit seule. Elle souffre de troubles cognitifs. Elle n'a pas de médecin traitant. Un service d'aide à domicile passe pour de l'aide à la préparation des repas et une aide aux courses. M<sup>me</sup> G. a peu d'appétit et refuse les aides. Elle ne sort pas de chez elle et a peu de lien social. Le frère de M<sup>me</sup> G. est inquiet et a contacté le CLIC afin de savoir quel accompagnement au domicile serait envisageable pour sa sœur. Le CLIC a fait le lien avec la coordinatrice de santé. »
- « M. H. vit avec son épouse à la campagne. Le couple a deux enfants qui sont éloignés géographiquement. M. H. souffre de troubles cognitifs et a besoin d'aide pour les actes essentiels de la vie. Il refuse les aides. M<sup>me</sup> H. est épuisée mais refuse également les aides à domicile. M<sup>me</sup> et M. H. ont très peu de visites et se sentent isolés. La fille de M<sup>me</sup> et M. H. a contacté le CLIC car elle s'inquiète pour la santé de sa maman qui est de plus en plus fatiguée. Le CLIC a fait le lien avec la coordinatrice de santé. »

Un seul numéro : le CLIC

# Implantation des Maisons de santé Pluridisciplinaire et Pôles de santé

- MSP en fonctionnement
- Site de pôle en fonctionnement
- Projet de MSP
- Projet de site de pôle



Source: Observatoire National des maisons de santé,  
Novembre 2014. Exploitation ARS Poitou-Charentes,  
COSA

# Une communication adaptée à chaque professionnel du parcours de santé de la personne âgée

- Médecins généralistes via les Associations de formation médicale continue
- Maisons de santé pluri-professionnelles
- Services sociaux hospitaliers
- Mairies (secrétaires, maires, élus CCAS)
- Services de tutelles
- Services d'action sociale généralistes du Département
- Pharmaciens (Syndicat départemental)
- Etc....

➤ **Processus dynamique, à renouveler régulièrement**

# Eléments facilitateurs de la démarche intégrative (1)

- Couverture totale du Département CLIC-RESEAUX-MAIA
- Locaux communs
- Dialogue constant ARS/Conseil Départemental 79
- Communication concertée et co-animée sur les territoires
- Délégation Départementale ARS promoteur du dispositif MAIA  
(Comité d'acteurs, Conférence de territoire, Maisons de santé....)

# Eléments facilitateurs de la démarche intégrative (2)

- Une culture intégrative des acteurs :
  - Réunions trimestrielles (SMADOM-Réseaux-MAIA-MSA-CARSAT)
  - Réunions trimestrielles (GC-Evaluateurs APA-IDEC réseau- SAD/SSIAD)
  - Staff mensuel 2 équipes MAIA (échanges sur les orientations, outils, communication, retour infos nationales, de tables stratégiques)
  - Service Psychogériatrie/services sociaux hospitaliers/EMG/ESA
  - Etc.....