



Aurélien CHATAIN, Pilote local
Tel : 05-45-79-42-28
06-33-35-59-09
Courriel : achatain@ch-sud-charente.fr

Membres présents :

M. CHATAIN (Responsable du dispositif MAIA Sud et Ouest Charente)
Mme CHARRIER (Gestionnaire de cas dispositif MAIA)
Mme PETIGARS (Gestionnaire de cas dispositif MAIA)
Mme DELAUAUD (AIDADOM 16 – UNA)
Mme BLOND (Directrice adjointe du Centre hospitalier de Barbezieux, responsable de la filière gériatrique)
M. CORVAISIER (Directeur des Hôpitaux du Sud Charente, Centre Hospitalier de Barbezieux)
Mme VEILLON (Directrice EHPAD Raby Barboteau)
Mme GOUNEAU (Référénte gérontologique MSA des Charentes)
Mme SAGNE (CODERPA)
Mme WILLAUMEZ (Présidente ADMR 16)
M. ALLIAT (URPS Médecin)
Mme SUNE (IDEC EHPAD Château de Cressé)
M. FREYBURGER (Directeur EHPAD Château de Cressé)
M. MAILLARD (Président AGETIC – Association des Mandataires à la protection des majeurs)
M. SCHLEEF (Directeur EHPAD COS Sainte Marthe)
M. RAYMOND (Président association Mere Elsa)
M. VIALLE (Technicien PACT Charente)
M. GABORIT (CODERPA)
Mme VAUGOYEAN (Croix rouge – Directrice EHPAD – Domicile)
Mme BELLOT (Référénte France Alzheimer Sud Charente)
Mme BARRIER (Directrice Santé Service Charente – SSIAD – ESA)
M. VIGNERIE (Maire de Barbezieux)
Mme MARQUES (CCAS Barbezieux)
Mme GODET (Responsable MDS Sud Charente)
Mme DOCET (Responsable MDS Cognac)
Mme CAMUS (Responsable MDS Jarnac)
M. MONTANT (Directeur EHPAD de Baignes)
M. CASSAGNOL (Directeur adjoint CHI du Pays de Cognac)
Mme ANDRE (Directrice CH de Châteauneuf)
Mme BONNEAU (ARS – Adjointe Délégation territoriale 16)
M. BUNA (URPS Kinésithérapeute et Ordre de Kinésithérapeute Charente)

Membres excusés :

M. FUMERON (Directeur EHPAD les Orchidées Saint Laurent de Belzagot)
M. DENIEUL (Vice-président du CG 16)
Mme GARANDEAU (Médecin référent CG 16)
M. MONNET (Président du CASA)
Mme MANQUANT (Directrice de la prévention et de la protection UDAF Charente)
M. ROYER (Maire de Jarnac)
URPS Infirmiers
URPS Orthophoniste
M. BRUNET, URPS médecin
Mme BOYER (Chef de Service Action gérontologique territoriale CG 16)

Ordre du jour :

1^{ère} table de concertation stratégique :

- Historique du projet MAIA
- Le guichet intégré : Table de concertation tactique – table de concertation stratégique et définitions du guichet intégré
- 1^{er} outil du guichet intégré : Le référentiel d'interventions
- Présentation d'accompagnement en gestion de cas.

Développement :

Historique du projet

Le dispositif MAIA est issu des mesures n°4 (le guichet intégré) et n°5 (la gestion de cas) du Plan Alzheimer 2008-2012. Le dispositif MAIA Sud et Ouest Charente est l'œuvre d'un travail partenarial entre les Hôpitaux du Sud Charente, Centre hospitalier de Barbezieux (Porteur du dispositif), le Centre hospitalier de Châteauneuf, le Centre hospitalier intercommunal du Pays de Cognac, le Conseil général de la Charente et la MSA des Charentes. Ce dispositif se concrétise par une convention pluriannuelle 2012-2015 passée avec l'ARS Poitou-Charentes. Le responsable a pris ses fonctions le 1^{er} juin 2012. Les deux gestionnaires de cas ont pris leurs fonctions le 1^{er} décembre 2012, après validation de la table de concertation stratégique du 7 novembre 2012.

Le guichet intégré – Rôle des tables de concertation

Le guichet intégré est un espace collaboratif pour les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Il permet une analyse collective du parcours de santé de la personne âgée.

Deux lieux d'observations partagés composent le guichet intégré :

- La table de concertation stratégique : la 1^{ère} a eu lieu le 7 novembre 2012. Elle regroupe les décideurs et les financeurs notamment. En l'espèce la table stratégique est composée de l'ARS, du Conseil général, des représentants des usagers, des Unions régionales des professionnels de Santé libéraux (URPS) et les partenaires à la base du projet. **Plusieurs points ont été décidés lors de cette première table : la définition du guichet intégré va au-delà des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. On parle d'un dispositif Personne âgée en général / Les critères d'inclusion en gestion de cas et le profil des gestionnaires de cas ont été validés / La communication autour du dispositif se fait uniquement vers les professionnels.**
- La table de concertation tactique : Elle est composée de tous les acteurs du territoire. **Elle permet de valider des outils et des référentiels.** De cette table tactique découle des groupes de travail. Elle permet aussi aux partenaires de se saisir de problématiques et d'y apporter des solutions.

Définition du guichet intégré

- Un objectif : l'amélioration du parcours des personnes âgées en perte d'autonomie / développer des parcours coordonnés et simplifiés
- Un constat : les personnes âgées en perte d'autonomie bénéficient d'aides diverses financées par des organismes relevant du champ sanitaire, social ou médicosocial. Le constat est celui d'une fragmentation de l'offre.
- **Le guichet intégré se propose de travailler la mise en cohérence du réseau de services d'aides et de soins. C'est ce qu'on appelle l'intégration, qui se concrétise par la création d'un partenariat responsable collectivement du service rendu à la population du territoire. La notion qui ressort du guichet intégré c'est la coresponsabilité. Sous trois ans, la labellisation qualité MAIA est délivrée à tous les partenaires qui se sont impliqués dans ce dispositif.**

Outils du guichet intégré

Le 1^{er} outil à travailler dans le cadre du partenariat est le référentiel d'interventions du territoire ou un « qui fait quoi ? ». Il a pour objectif de différencier les interventions et de rendre l'orientation opérationnelle. Il est bien entendu nécessaire de s'appuyer sur les documents déjà existants (Guide et annuaires du territoire). Ce document n'est pas un annuaire mais bien un outil beaucoup plus exhaustif à destination de tous les professionnels.

Il permet aussi de produire un document sur toutes les nouveaux services et/ou structures issus du plan Alzheimer (UHR, PASA, UHR, Plateforme de répit...) et ainsi de leurs donner une visibilité.

A terme le guichet intégré doit permettre une appropriation et l'utilisation d'outils communs qui soutiennent les pratiques, la coresponsabilité et la simplification des parcours des personnes qu'ils fassent appel au champ sanitaire, social et/ou médico-social

Il a été validé que les partenaires participeront de façon active à ce travail, afin de réaliser cette outil en groupe de travail par panier de services. Le responsable de la MAIA s'engage à organiser ce travail et à rendre le document final accessible à tous les professionnels. Ce référentiel sera validé en table tactique et stratégique. Septembre 2013 est retenu pour remettre le document.

La gestion de cas

Deux gestionnaires de cas pour la MAIA Sud et Ouest Charente. Nelly CHARRIER, assistante sociale, basée sur le CH intercommunal du Pays de Cognac et Thérèse PETIGARS, infirmière spécialisée en psycho-gérontologie, basée sur le CH de Châteauneuf. Il faut souligner qu'aucune territorialisation n'aura lieu pour l'accompagnement en gestion de cas.

Une personne peut bénéficier de l'accompagnement en gestion de cas si elle rentre dans les critères d'inclusion, communs à toutes les MAIA de la Région¹. Il n'est aucunement question de se substituer aux partenaires.

Un synoptique complet explique l'accompagnement en gestion de cas.²

Il est essentiel de souligner que la gestion de cas n'a pas vocation à répondre aux urgences, mais bien à la complexité des situations. Le gestionnaire de cas doit intervenir si possible en amont de la situation de crise. Notons à ce propos : un groupe de travail peut être constitué dans le cadre du guichet intégré pour réfléchir sur la thématique « réponse rapide aux situations urgentes ».

Le WEB-DCR est le système d'information utilisé par la gestion de cas. C'est un dossier patient multi-service. Il doit devenir à terme un outil pour le partage d'informations en région. Il est possible si les partenaires le souhaitent d'avoir une journée de formation à cet outil.

¹ Cf. annexe n°1 critères d'inclusion en gestion de cas

² Cf. annexe n°2 synoptique gestion de cas

- La table de concertation tactique ayant été réunie une première fois, **l'accompagnement en gestion de cas débute à ce jour**. Le numéro VERT est désormais opérationnel.



Accueil téléphonique de 9h00 à 17h00 du lundi au vendredi pour les professionnels

- Les groupes de travail issus du guichet intégré vont débiter prochainement par le travail sur le référentiel d'interventions différenciées du territoire. Vous recevrez prochainement un courrier d'invitation pour que nous construisions cet outil, ensemble. Ce travail se fera par panier de service. Le document final fera l'objet d'une validation par la table de concertation stratégique et tactique.
- Les partenaires du guichet intégré peuvent saisir le responsable de la MAIA pour qu'il organise des groupes de travail, sur des problématiques de leurs choix.
- La labellisation « MAIA » passe par l'implication des partenaires dans le guichet intégré. Guichet intégré qui doit travailler dans un but : le parcours de la personne âgée. Dans le cadre de cette labellisation il est important de formaliser l'implication des partenaires. Pour cela il est souhaitable de passer une convention de partenariat entre chacun des partenaires et le dispositif MAIA. Le responsable reviendra vers vous pour entamer cette démarche.
- La table de concertation tactique doit se réunir 4 fois par an en moyenne. **La prochaine table se tiendra au mois de mai / juin 2013.**
- Vous trouverez l'espace collaboratif de la MAIA Sud et Ouest Charente sur www.esante-poitou-charentes.fr. C'est un espace d'échanges d'information entre les acteurs du guichet intégré. Vous pouvez y trouver les ordres du jour, les comptes rendus, les dates des tables de concertation, ainsi que d'autres documents. Pour cela il est nécessaire de disposer d'une adresse ESANTE et de faire la demande pour participer à l'espace collaboratif de la MAIA Sud et Ouest Charente. Cet espace constitue un véritable outil de collaboration pour tous les partenaires du guichet intégré.

Aurélien CHATAIN,
Responsable de la MAIA Sud et Ouest Charente

Annexe N°1 : Critères d'inclusion en gestion de cas

La personne peut bénéficier de l'accompagnement en gestion de cas si :

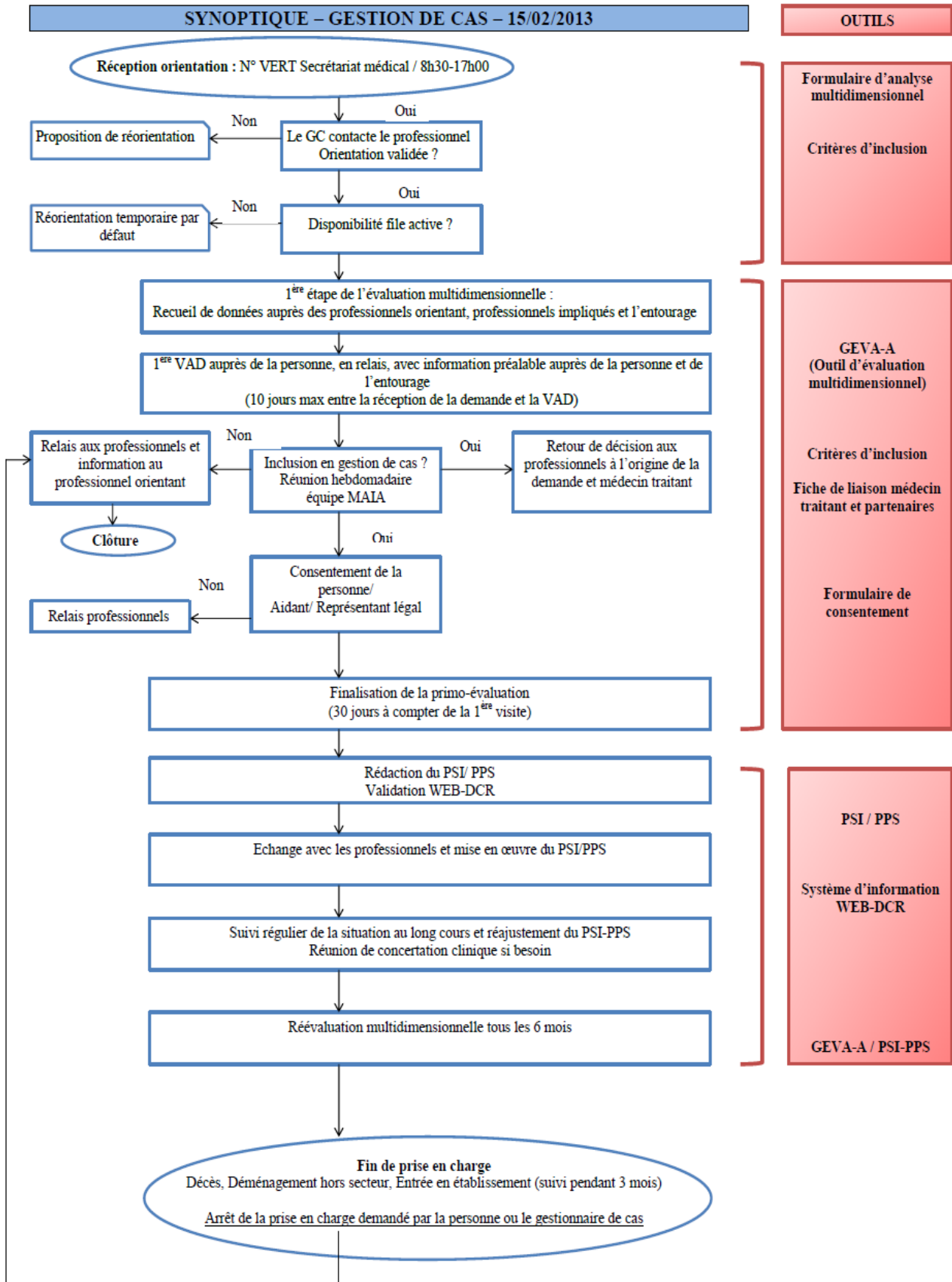
- Elle réunit les 3 critères de base
- + au moins 2 critères de fragilité

CRITERES DE BASE	CRITERES DE FRAGILITE
<ul style="list-style-type: none">+ Une situation complexe alliant problématique sanitaire, sociale et médico-sociale ;	<ul style="list-style-type: none">+ Epuisement de l'aidant,
<ul style="list-style-type: none">+ La présence de troubles cognitifs, susceptibles d'être liés à une pathologie neuro-dégénérative (notamment maladie d'Alzheimer et apparentées) ;	<ul style="list-style-type: none">+ Refus de soins ;+ Déni de l'aidant ou de l'aidé ;+ Isolement social ou géographique ;
<ul style="list-style-type: none">+ Ayant un retentissement sur l'autonomie de la personne ;	<ul style="list-style-type: none">+ Dénutrition ;+ Chutes à répétition ;+ Hospitalisations itératives ;+ Problèmes socio-affectifs ;
	<ul style="list-style-type: none">+ Problèmes de gestion administrative, financière et/ou de logement ;

Possibilité de dérogation avant 60 ans pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentées (La démence vasculaire, La maladie à corps de Lewy, La Dégénérescence Fronto-Temporale (DFT) et maladie de Pick, La maladie de Parkinson, Les atrophies du lobe temporal à expression verbale)

*Les critères d'inclusion sont communs aux MAIA de la Région Poitou-Charentes

Annexe N°2 : Synoptique de la gestion de cas



Arrêté du 16 novembre 2012 modifiant l'arrêté du 8 novembre 2012 fixant les référentiels d'activités et de compétences pour exercer le rôle et les missions du gestionnaire de cas dans les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer