

# MAIA

## *Territoire Havrais*



## Qu'est ce que la MAIA ?

Quoi de neuf en gériatrie ?

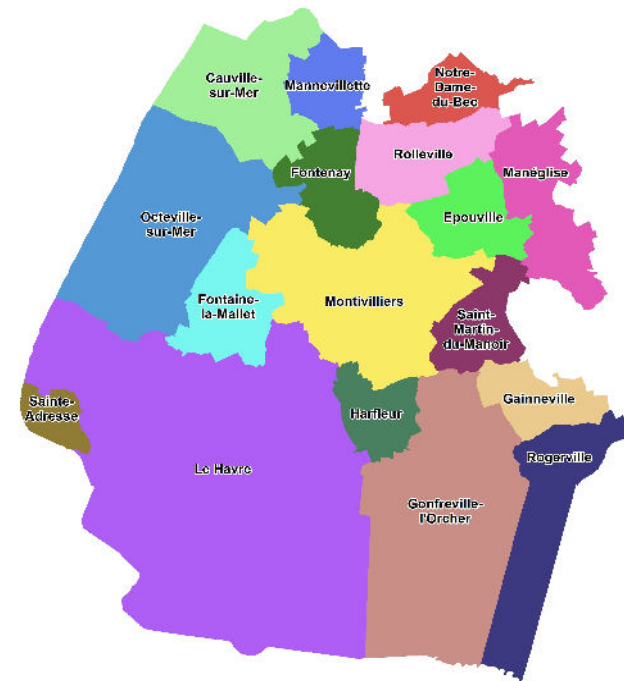
18 mars 2014



# L' équipe de la MAIA *territoire havrais*

---

- Un pilote : Azélia Jung
- Trois gestionnaires de cas :
  - Assistante de service social
  - Infirmière
- Une assistante
- Territoire de la CODAH :  
17 communes





## L' enjeu

Mettre fin aux difficultés rencontrées par les personnes âgées et leurs familles face à la multitude de services et n' aboutissant pas à une prise en charge suffisamment coordonnée

## Les objectifs

- simplifier le parcours des personnes
- Construire de façon harmonisée et validée, l'articulation de l'information, de l'accompagnement et des soins entre les différents partenaires
- améliorer la lisibilité de l'offre existante
- accompagner la prise en charge des personnes dites en situation complexe



## Les MAIA : un modèle organisationnel national adapté aux diversités locales

---

- **Au niveau national:** pilotage interministériel porté par la CNSA
- **Au niveau régional :** ARS
- **Au niveau local :** pilote local employé du porteur de projet.
  - Impulse et développe l'intégration
  - Encadre les gestionnaires de cas



# La MAIA : une méthode

---

- **1/La concertation** : instance de décision et de validation des outils travaillés, de l'organisation de l'offre pour chaque étape et à différents niveaux du territoire.
  - **2/Le guichet intégré** ensemble coordonné des partenaires de proximité des champs social, médico-social et sanitaire, qui partagent des modèles d'organisation visant à améliorer les orientations, les transmissions d'information, les collaborations.
- L'intégration** se produit lorsqu'une gamme complète de services est coordonnée de façon à ce que chaque usager reçoive « le bon service au bon moment, au bon endroit et par la bonne personne » sans qu'il soit laissé à lui même pour obtenir le service.

# 1/ La concertation

Table stratégique  
départementale

Légitime le Pilote et  
réajuste l'offre

Table territoriale  
de l'autonomie

Difficultés

Légitime les  
gestionnaires de cas  
et analyse l'offre

Niveau opérationnel  
Gestion de cas

Difficultés

Espaces collaboratifs : décloisonnement de système



## 2/ L' intégration

---

- Légitime la dynamique de collaboration
- Implique la co-responsabilité
- Favorise un langage commun
- Permet la construction d' outils et de procédures communs
  - Référentiels de missions
  - Guide d'entretien
  - Fiche d'orientation
  - Annuaire
  - Evaluation multidimensionnelle standardisée
- Vise l' appropriation et la mise en pratique de ces outils



# Pourquoi un guichet intégré ?

---

- De nombreuses ressources disponibles mais
  - – Gouvernance en tuyau d'orgue
  - – Un cadre juridique fragmenté (CSP, CASF, CSS...)
  - – Référentiels, territorialités, outils, modes de communication propres (ex « guichet unique »)
- La fragmentation entraîne un manque de régulation dans l'organisation des ressources
- L'information et l'orientation sont conditionnée par
  - – L'analyse de la demande
  - – La connaissance du panier de ressources
- Cela impacte le **parcours** des bénéficiaires





# Guichet intégré

---

**Notion  
d'équité**

## ○ Objectifs:

- Une réponse harmonisée quelle que soit la structure à laquelle on s'adresse dans le périmètre intégré des partenaires MAIA.
- Une réponse complète puisque les partenaires du dispositif MAIA prennent en compte toutes les prestations et tous les services disponibles sur le territoire (et non ceux qu'ils proposent)
- Une réponse adaptée à la demande : informations, orientation, mise en place de soins, services ou prestations qui dépend de critères communs
- En pratique l'objectif est que si la personne s'adresse à un SSIAD ou au CCAS ou au CLIC en exprimant une demande particulière, la réponse apportée dépende davantage de la demande exprimée que du lieu ou la personne s'est adressée.



## 3/ le gestionnaire de cas

---

- Il est un intervenant du réseau;
- Qui suit la personne partout (hôpital, hôpital de jour, domicile, accueil de jour, ...);
- Il connaît les ressources, les programmes et les services existants;
- Il évalue les personnes âgées, identifie les besoins non comblés, en interpelle les acteurs;
- Avec les partenaires, il définit de nouvelles façons de répondre aux besoins;
- Il négocie et coordonne les services;
- Il assure la communication, l'intégration, la coordination, la continuité, l'efficacité des services requis, en vue d'un maintien ou d'un retour à domicile sécuritaire;
- Il est actif lors de l'hospitalisation du patient : il prépare le retour à domicile ou la réorientation en collaboration avec les équipes de soins;
- Il est présent jusqu'à l'hébergement en EHPAD
- Il est le représentant et le défenseur des droits de l'utilisateur.



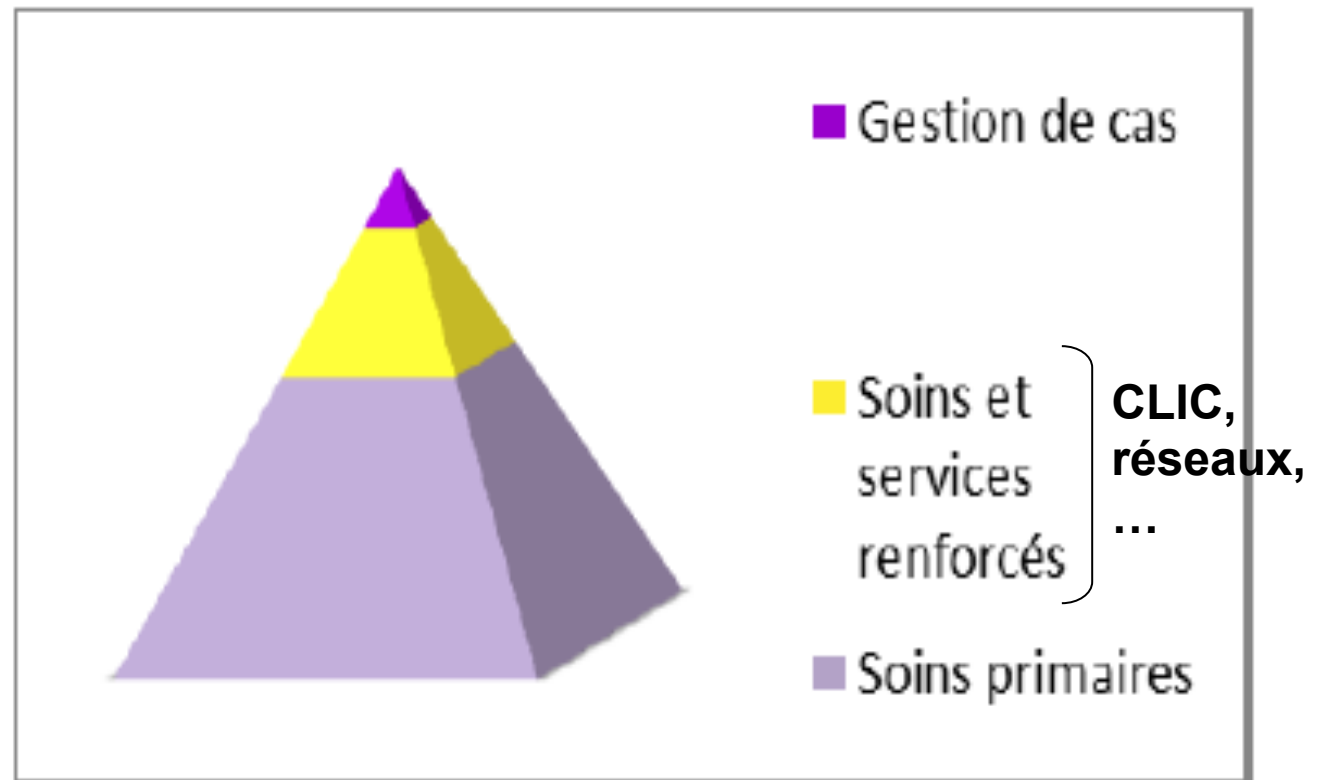
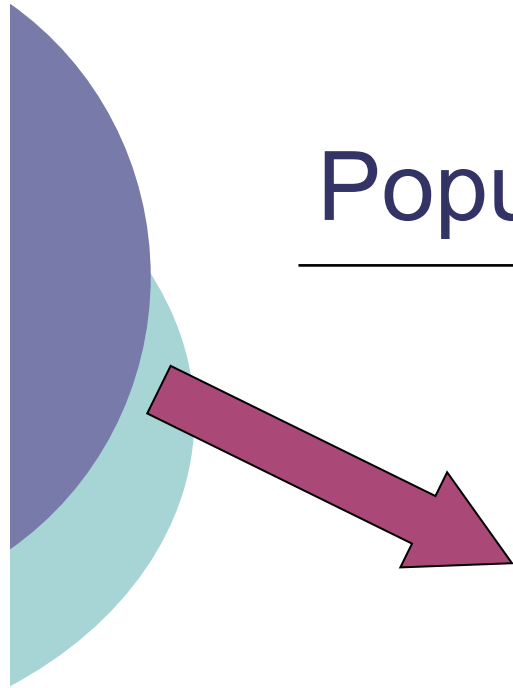
# Où se font les interventions en gestion de cas?

---

- À domicile:
  - ❖ maison ou appartement
  - ❖ résidence privée
  
- Dans les milieux de prestation de services:
  - ❖ hôpital (lors d'une visite à l'urgence ou d'une hospitalisation)
  - ❖ unité de court séjour
  - ❖ hôpital de jour
  - ❖ SSR
  - ❖ EHPAD (hébergements temporaires)
  - ❖ Accueil de jour
  - ❖ ...

# Population cible ?

---





# Orientation Gestion de Cas

---

**Sur sollicitation des professionnels de santé**

(médecin traitant, infirmier, services d'aide à domicile,  
CCAS, services sociaux...)

**et/ou des établissements de santé /social / Médico-social**

Analyse de la demande à partir de critères d'alerte (santé,  
environnement familial, social...)

et orientation

Accompagnement

Gestion de cas

Autre prestation

**À partir de mai 2014**

Porte  
d'entrée  
commune  
CLIC





# La gestion de cas : Conclusion

---

- La gestion de cas, c'est un choix de tous les partenaires de se donner des «casques bleus» de l'intervention, qui sont là pour accompagner les patients les plus vulnérables et leurs familles.
- La priorité d'action consiste à favoriser le maintien à domicile dans un contexte sécuritaire, de réduire les épisodes aigus et l'utilisation inappropriée des services (urgence, hospitalisation, hébergement) et d'éviter les hébergements permanents précipités.



# EXEMPLE de situation en GESTION DE CAS :

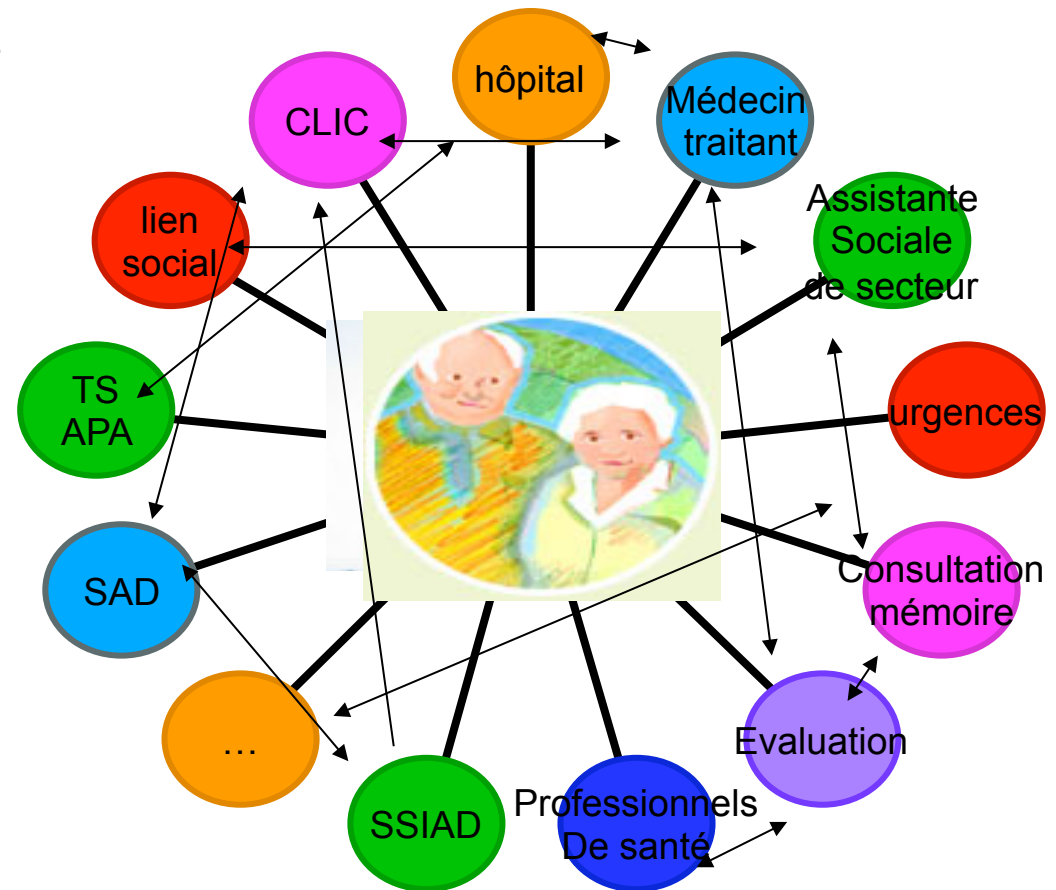
---

- Situation de Madame B. émise par Madame C. Assistante sociale GHH.
- Femme âgée de 87 ans souffrant d'une pathologie évolutive (maladie chronique).
- Elle vit chez sa fille depuis 2008 dans un petit appartement.
- Madame B. réveille sa fille jusqu'à 7 fois dans la nuit, troubles du comportement depuis plusieurs semaines.
- Chutes récentes
- Troubles cognitifs
- Difficultés dans les actes essentiels de la vie
- Difficultés dans les activités de la vie domestique
- Difficultés dans les activités personnelles et de loisirs
- Elle bénéficie de l'APA (Service à domicile 1h tous les matins pour les aides à la toilette).
- Sa fille est épuisée, elle ne veut plus aidée sa mère. Cohabitation de plus en plus difficile entre la mère et la fille. Aucune communication entre elles. Logement inadapté.
- Mme B ne s'intéresse plus à rien, ne joue plus, ne veut plus être stimulée, veut rester coucher, elle refuse toutes les aides, refuse d'entrer en EHPAD, de plus en plus grossière et agressive.

# Travail sur le parcours des personnes âgées

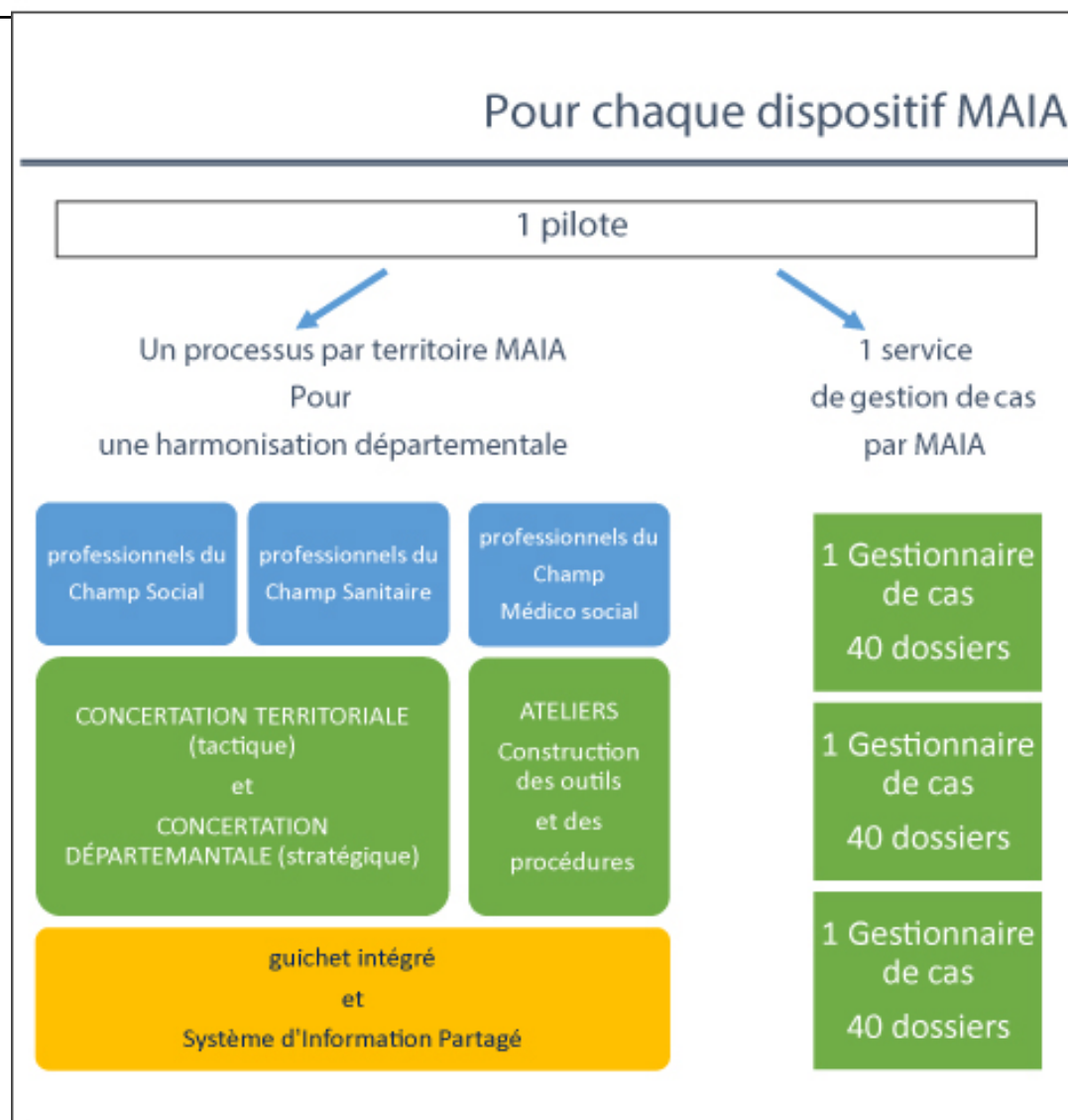
- **Continuité du parcours de soins d'aides et de services des personnes âgées**

- Cohérence du parcours
- Interaction entre les partenaires
- Passages des relais
- Eviter les doublons et les redondances
- Etude sur les points de rupture





# En résumé qu'est ce qu'une MAIA ?





## Coordonnées

---

- **Azélie Jung, Pilote MAIA**
- [azelia.jung@lehavre.fr](mailto:azelia.jung@lehavre.fr)
- 02.35.19.42.27
  
- **Signalement d'une personne âgée en difficulté (territoire havrais):**
- [maia@lehavre.fr](mailto:maia@lehavre.fr)
- 02.35.19.67.40



## Autres MAIA en Haute Normandie

---

- **Seine & Mer (Fécamp):**  
Arielle Gondonneau 02.27.30.22.06
- **Territoire de Dieppe :**  
Aude Bellier 06.77.90.16.69
- **Territoire d'Yvetot :**  
Bénédicte Constantin 02.35.95.98.50
- **Bresle et Bray (Neuchâtel):**  
Valentin Pascal 06.29.72.72.34
- **Eure-Avre-Iton (Evreux):**  
Marie-Emmanuelle Bellec 02.32.31.97.00



---

Merci pour votre écoute !

