

PLAN NATIONAL ALZHEIMER

Mesure 4, expérimentations MAIA

4èmes Assises du grand âge

1 juin 2010

C Périsset
Equipe projet nationale MAIA

La mesure 4 du Plan Alzheimer

« L'enjeu est de mettre fin au désarroi des familles qui ne savent à qui s'adresser et qui sont perdues dans de nombreux dispositifs mal articulés et cloisonnés »

La fragmentation des ressources a fait naître la MAIA

Financeurs

AM, CAF, Conseil général, Aide sociale, CNAV, Etat

Milieus
hospitaliers

Médecine
de ville

Ressources médicales et paramédicales
Pharmacie, SSIAD, HAD, secteur psy, AS

Services
Aide à domicile

Services des CG
CLIC, EMS, MDPH

Services sociaux
CCAS, AS

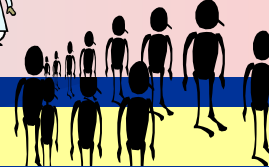
Habitat, tutelles

MAIA

Ambulanciers, prothésistes, services de soins infirmières à domicile (SSIAD), Associations de services à domicile...

PRESTATAIRES

POPULATION



La fragmentation des territoires et des schémas met à l'épreuve le processus MAIA

territoire de santé

Territoire de l'HAD

Territoires
des libéraux

Territoire des
réseaux de santé

Territoire des
CLIC(s),

Territoire des
EMS APA,
Des services sociaux

communes

cantons

intercommunalité

département

région

inter-région

nation



Les schémas; les planificateurs SROSS I,II,III..
PRIAC,
Filières gériatrique, schémas gérontologique

MAIA et maladie d'Alzheimer

- Une maladie qui touche toutes les dimensions de la « santé » (OMS) où les réponses fragmentées sont sensibles
- La maladie comme modèle pour un dispositif ambitieux de réorganisation des services
- Pas une fin en soi

« les MAIA seront en premier lieu dédiées aux malades d'Alzheimer, mais pourront s'élargir à toute personne âgée dépendante, voire à toute personne en perte d'autonomie »

MAIA : Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer

- C'est : Un dispositif innovant
- Ce n'est pas : Une nouvelle structure
- Décliné Localement
- En vue d'un label (référentiels partagés)
- Rendre les cloisons perméables
- Améliorer l'accessibilité, la continuité

Le label MAIA

- Un LABEL collectif
- Un LABEL non finalisé
 - D'où une phase expérimentale
- Un LABEL qui se construit en six axes
 - Concertation
 - Guichet Unique
 - Outils d'évaluation multidimensionnel
 - Plan de services
 - Système d'information partagé
 - Gestionnaire de cas

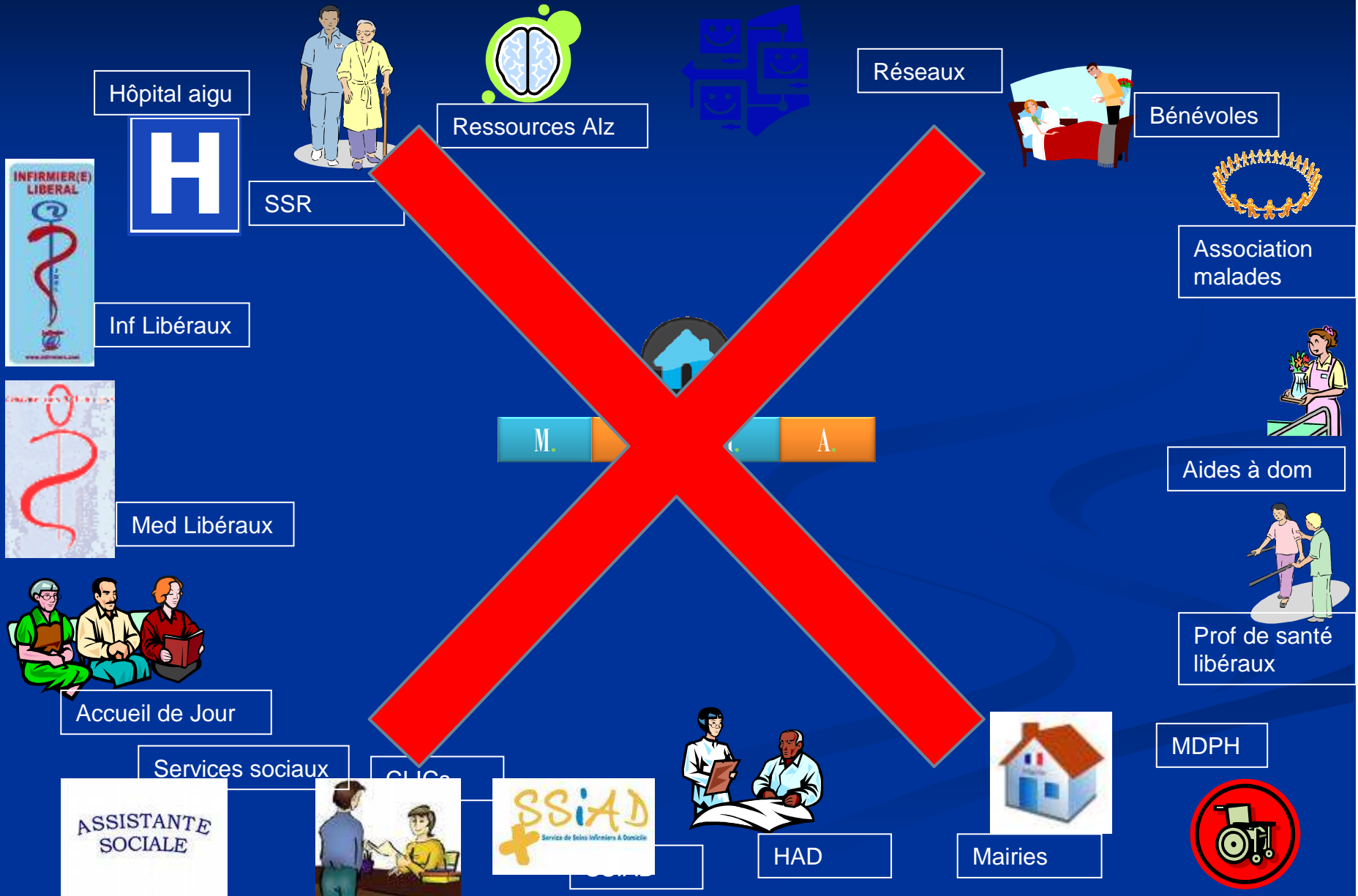


MAIA dans le Plan Alzheimer

Une MAIA « associant le secteur médico-social et le secteur sanitaire sera créée sur la base de l'existant sans superposition de nouvelle structure » ;

«Le rassemblement des dispositifs existants »

Ce que le plan ne dit pas



Hôpital aigu



SSR



Ressources Alz



Réseaux

M A I A



Bénévoles



Association malades



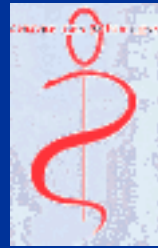
Aides à dom



Prof de santé libéraux



Inf Libéraux



Med Libéraux



Accueil de Jour

Services sociaux

ASSISTANTE SOCIALE

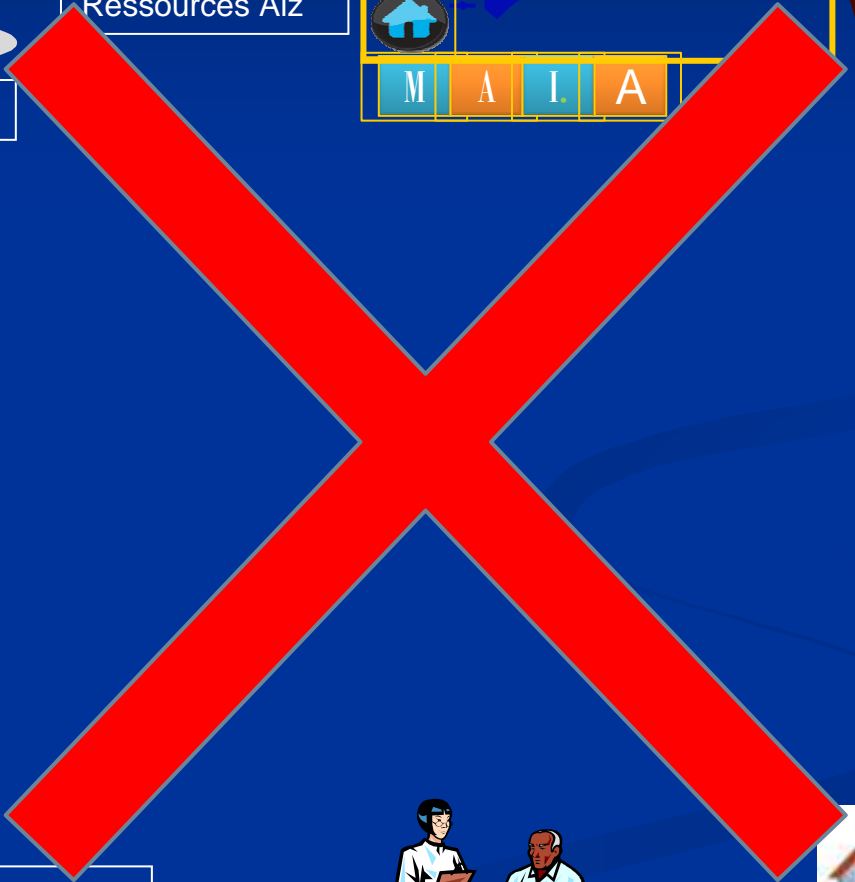


HAD



Mairies

MDPH



Hôpital aigu



SSR



Ressources Alz



Réseaux



Bénévoles



Association malades



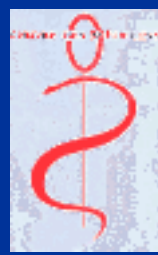
Aides à dom



Prof de santé libéraux



Inf Libéraux



Med Libéraux



Accueil de Jour

Services sociaux

ASSISTANTE SOCIALE

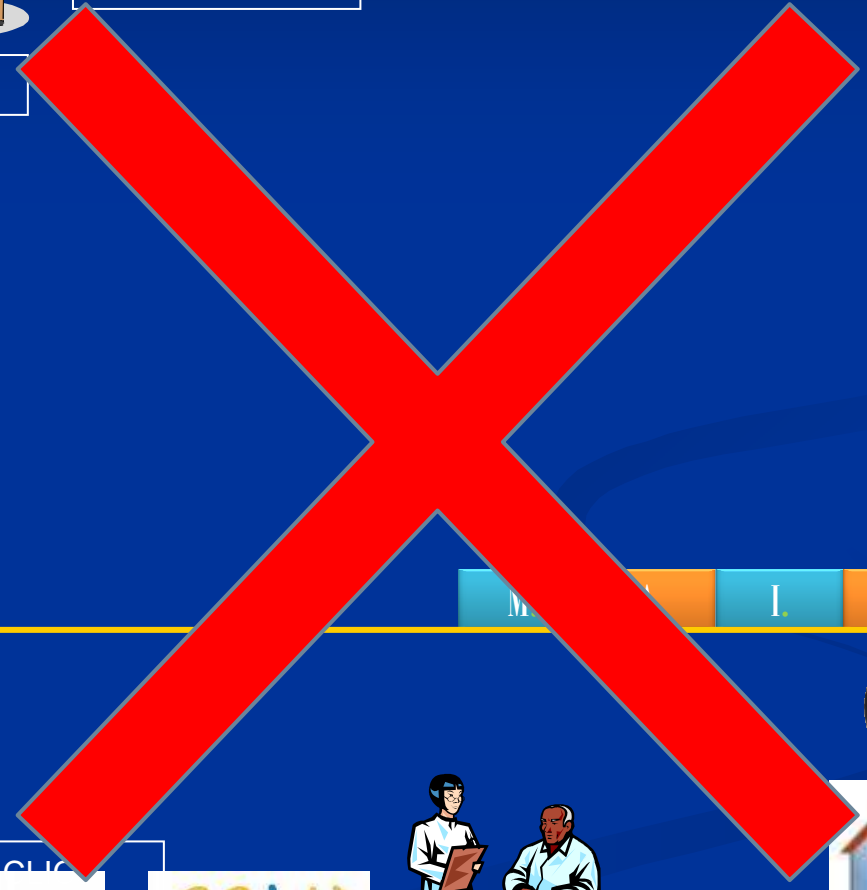


HAD



Mairies

MDPH



Dans une MAIA

- Quel que soit le partenaire MAIA sollicité, il apporte une réponse tenant compte de l'ensemble des ressources locales
- La réponse est multidimensionnelle
- L'ensemble des partenaires MAIA sont co-responsables de la pertinence des orientations effectuées, du respect de l'équité

Hôpital aigu



SSR



Ressources Alz



Réseaux



Bénévoles



Association malades



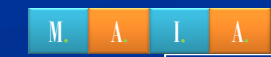
Inf Libéraux



Med Libéraux



DISPOSITIF MAIA



Aides à dom



Accueil de Jour



Services sociaux



CLICs



SSIAD



HAD



Mairies



MDPH



ASSISTANTE SOCIALE



17 projets MAIA 17 territoires



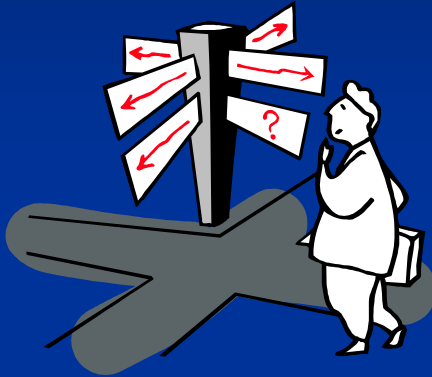
- Un processus d'intégration des services commun
- Construire un guichet unique (accueil, gestion des demandes)
- Mettre en place des gestionnaires de cas (situations complexes)

- **Comment?**
 - Un diagnostic territorial des ressources
 - Des critères d'orientation, des procédures de réponses
 - Le partage d'outils et de référentiels
 - La construction d'une réponse organisée et partagée

Les gestionnaires de cas

- Pour les personnes en situation complexe
- Mobilisation et coordination des ressources
- Impact dans un système intégré
- 59 ETP financés DGS et CNSA (70 gestionnaires de cas)
- De profils variés, pour moitié du secteur de la santé pour moitié du secteur médico-social

Les gestionnaires de cas



Un correspondant unique, responsable de la prise en charge globale, interlocuteur direct de la personne et du médecin traitant

Un champ d'action sanitaire et social

Un partenariat privilégié avec le médecin traitant

Une action continue dans le temps (y compris les éventuelles hospitalisations)

Un projet individualisé partant de la demande de la personne et de sa famille



Des constats après un an

- La construction du **guichet unique** comme axe structurant.
- Les **situations complexes** comme traceur du processus d'intégration
- L'expérimentation confirme la très grande diversité dans l'offre de service de santé ou médico-sociale sur le territoire français

Expérimentation MAIA : constats

- Nombreuses configurations différentes y compris dans les dispositifs réglementaires qui se superposent.
- Deux points de fragmentation principaux entravent la réponse aux usagers; entre le sanitaire et le médico-social et entre le libéral et l'hospitalo-institutionnel
- De nombreux partenariats ne sont pas systématisés et sont incomplets, sans logique territoriale et sans co-responsabilité
- Rôle facilitant d'un territoire en cohérence entre le sanitaire et le social.

Les perspectives

- La poursuite des expérimentations sur les 17 sites expérimentaux pour ceux qui seront validés
- Hypothèses en cours d'élaboration pour une phase de généralisation dont les modalités ne sont pas encore définies