



Rapport d'étape N° 7

MAIA Val d'Oise Sud

2018



Sommaire

PARTIE 1

Déploiement de l'intégration - méthode MAIA

1. Situation en début d'année (**facultatif**)
2. Feuille de route (concertation, guichet intégré, gestion de cas)
3. Axes de travail déclinés dans l'année

PARTIE 2

Organisation territoriale et thématiques parcours

1. Situation en début d'année (**facultatif**)
2. Feuille de route
3. Axes de travaux déclinés dans l'année

PARTIE 3

Bilan et perspectives

1. Bilan et résultats
2. Propositions pour N+1
3. Pilotage

ANNEXES (**Facultatif**)

PARTIE 1

Déploiement de l'intégration - méthode MAIA

Feuille de route et axes de travail de
l'année 2018





1.1 Situation en début d'année

Feuille de route 2017		Feuille de route 2018
1. Harmoniser la démarche de GI	En cours	1. Décliner les pratiques de la démarche de GI aux besoins du territoire 2. Soutenir les pratiques professionnelles : diffusion des outils, formation 3. Asseoir le déploiement du SI Partagé : peuplement du ROR en continu, développement du portail MAILLAGE95 4. Préparer le plan d'action pour une aide à l'amélioration de l'articulation Ville/hôpital : carte de coordination
2. Déployer un plan de communication MAIA	Fait	
3. Poursuivre les rencontres avec les CCAS	En cours	



1.2 Feuille de route-déploiement de l'intégration

mécanisme	Constats	Axes de travail	Instance Date de validation	Identifié en 2018
1. Concertation	<ul style="list-style-type: none"> Besoin de mobiliser le positionnement territorial en TCT 	<ol style="list-style-type: none"> Travailler la réponse aux besoins observés par le territoire. Valoriser les actions des établissements 	TCT 2016	2013 à 2018
2. Guichet intégré	<ul style="list-style-type: none"> Besoin de généraliser l'organisation partagée par les professionnels pour assurer la continuité des parcours de santé 	<ol style="list-style-type: none"> Améliorer la diffusion des pratiques portées par la démarche de Guichet intégré : diffusion du guide des outils et création d'un plan et d'outils de formation Structurer la préparation du portail MAILLAGE 95 avec le GCS SESAN Organiser le peuplement du ROR 	TCS 04/2016 TCT 2017	2018
3. Gestion de cas	<ul style="list-style-type: none"> Besoin de soutenir la pratique professionnelle Maintenir une communication régulière sur les missions 	<ol style="list-style-type: none"> Mettre en place le Groupe d'analyse des pratiques Faciliter les rencontres et diffuser les outils de communication créés 	TCS 09/2018 TCT 03/2018	2018 2018



1.1 Concertation - Préserver le positionnement de la concertation territoriale

Objectif :

Renforcer l'appropriation de l'objectif de la table tactique comme espace territorial d'observation et d'évolution de l'offre.

La concertation territoriale vise le suivi des réalités locales et des moyens de réponses pour les valoriser, les ajuster, les créer ou les compenser.

Rappel date de décision :

2013 et rappel systématique

Réalisé (actions et dates)

L'ensemble des actions réalisées (outils, travaux) ont été proposés et validés en TCT

Partage et connaissance des actualités des acteurs

Résultats (cf. indicateurs)

Total des TCT depuis 2012 : 16

Total des TCT en 2018 : 3

Moyenne des présents en TCT en 2018 : 42 professionnels

Juste niveau de représentation des directions : 85%

Niveau d'engagement sur les actions en cours :

- Carte de coordination : 28 structures
- Observatoire des ruptures de parcours : 10 services
- Création de la formation pour le Guichet intégré : 4 structures
- Nbre de structures présentes au moins 1 fois en TCT en 2018 : 12 sanitaires, 16 sociales, 43 médico-sociales

Actions à réaliser en 2019

- Favoriser l'échange sur des thématiques croisées, en lien avec l'aménagement de l'offre de service pour une population en perte d'autonomie (Coproj, filières gériatrique, psychiatrique)
- Positionner la Table tactique dans la dynamique de convergence des instances de concertation territoriales.
- Développer l'observatoire territorial des ruptures de parcours (outil sphinx)
- Adapter à l'échelle départementale pour la table stratégique (CTS95, Conférence des Financeurs PPAPA, ...)

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

- Approfondir le diagnostic territorial avec un organisme expert et compétent (ORS).
- Améliorer la mobilisation des secteurs sanitaire et social

facteur de réussite :

- Meilleure connaissance des acteurs entre eux.
- Accompagner la cohérence des différentes concertations : éviter la multiplicité des réunions



1.1 Concertation - Préserver la concertation territoriale

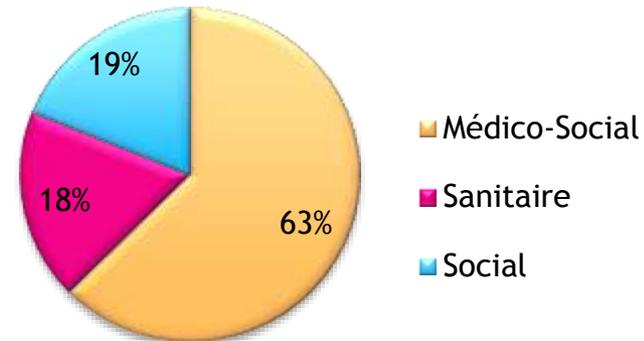
71

structures
représentées
en 2018
en TCT*

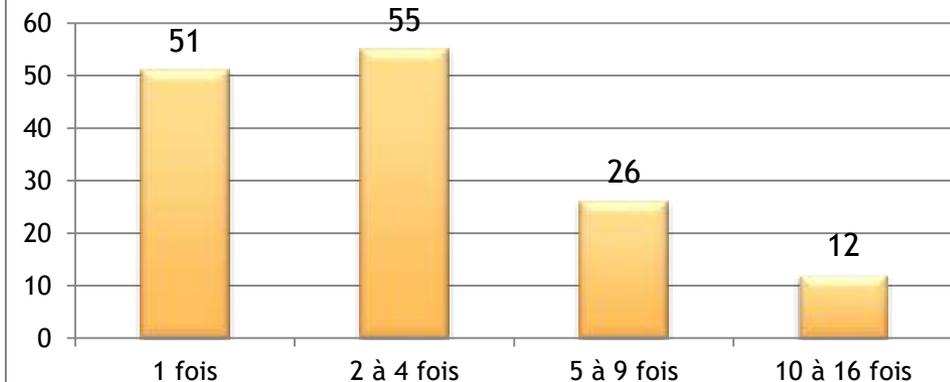
142

structures
représentées
depuis 2013
en TCT*

Représentation des secteurs
en Table Tactique en 2018



Fréquence de présence (Nbr de structures)
au cours des 16 tables tactiques





2.1 Guichet intégré - Améliorer la diffusion des pratiques portées par la démarche de Guichet intégré

Objectif :

Soutenir le déploiement de la démarche proposant un outillage et des pratiques partagés, entre tous les acteurs.

Objectifs : mieux orienter, éviter l'aggravation des situations, réduire les ruptures de parcours, analyser l'organisation du système par le suivi des orientations (SI) et des situations les plus complexes.

Rappel date de décision

Construction et test des outils : TCT 2014 à 2016

Plan de communication 2017

Harmonisation du FAMO IDF : 2017 et 2018

Présentation du guide : TCT juin 2018

Harmonisation à l'Île de France décidée : réunion régionale pilotes de juin 2018

Réalisé (actions et dates)

Édition du guide d'utilisation des outils pour accueillir, évaluer et orienter les PA et les aidants

Présentation et diffusion lors de rencontres / sensibilisations : plaquette, guide et FAMO

Résultats (cf. indicateurs)

Impression du Guide à l'usage des outils et d'aide à l'orientation : 300 exemplaires

Mise en usage de la version FAMO IDF sur le territoire

Actions à réaliser en 2019

Mettre en œuvre l'observation des parcours par l'observation des orientations, grâce au suivi numérique des FAMO : attente de la phase test de SESAN.

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

Frein :

Impossibilité d'évaluer la fréquence et la nature des usages tant que le FAMO numérique de MAILLAGE n'est pas prêt.

Levier :

Réception très favorable par les acteurs, de l'ensemble des outils et particulièrement du Guide.

FAMO numérique intuitif et pratique, apprécié par les professionnels expérimentateurs



2.1 Guichet intégré - Améliorer la diffusion des pratiques portées par la démarche de Guichet intégré

Circuit de soutien des outils dans le parcours du Guichet Intégré



FAMO



Guide





2.2 Guichet intégré - Préparer l'ouverture du portail MAILLAGE 95 au niveau de la MAIA VO Sud

Objectif :

Préparer le portail et son ouverture
Former les équipes MAIA (pilote, assistante et chargé de mission e-parcours) à administrer le portail

Rappel date de décision

TCT : 03/2017

TCS : 09/2017

Réalisé (actions et dates)

Formation organisées et animées par le GCS SESAN
Familiariser l'équipe de d'administration du portail : mise en pratique
Organiser une veille des actions significatives auprès des acteurs du territoire
Illustrer et rédiger des contenus
Entretenir et faire évoluer l'architecture du portail

Résultats (cf. indicateurs)

Formation des membres de l'équipe : 7 demies-journées
Réunions internes MAIA VO Sud : 4
Mise à jour régulière des actualités et de l'agenda : en cours
Mise en production des outils et de la documentation : en cours

Actions à réaliser en 2019

Travailler une mise en actualisation du portail en routine
Participer à l'organisation départemental de l'ouverture du portail au public professionnel

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

Poursuivre le peuplement du ROR pour garantir une attractivité du portail

Obtenir les accès pour assurer des relances

Frein :

Manque de clarté sur les phases projet du GCS

Absence de contrat de mise à jour à partir de 2020

Levier :

ARS consciente des limites liées à l'absence de contrat en 2020



2.2 Guichet intégré - Poursuivre le peuplement du ROR

Objectif :

Préparer le portail et son ouverture
Poursuivre l'action initiée sur les référentiels de mission :
connaissance et limites des missions des dispositifs de territoire
Continuer le peuplement du ROR de manière individualisée sur
chaque territoire

Rappel date de décision

TCS : 06/2018

Réalisé (actions et dates)

Après les formations collectives des directeurs, organisation des
formations individuelles pour compléter les fiches ROR et
transmettre le sens du déploiement du SI partagé

Résultats (cf. indicateurs)

Etablissements formés et renseignés : 7

Actions à réaliser en 2019

Continuer la mobilisation des directeurs pour renseigner les
services de leur établissement
Clarifier l'articulation avec Via Trajectoire et Terr e-santé

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et
renforcement de l'action)

Les formations prennent du temps et les validations des fiches
ne sont pas toujours immédiates

La qualité du renseignement des services dépend de la bonne
connaissance de l'organisation interne.

Levier:

Les établissements comprennent l'intérêt de la démarche
Message du travail en cohérence et partenariat avec le CD
Pertinence de renseigner une base de donnée unique
Présentation du visuel en direct sur MAILLAGE très apprécié

Freins :

Le portail n'est pas ouvert et les mises à jour sont déjà
nécessaires

Grande difficulté pour les CCAS de libérer du temps : retard
important pour les renseigner



3.1 Gestion de cas - groupe d'analyse des pratiques Co-construction départementale

Fiche action page 19 du rapport commun du Val d'Oise



3.2 Gestion de cas - Appui aux professionnels - communication et interconnaissance des services

Objectif :

Faire connaître les missions de la gestion de cas, appui aux professionnels et référent parcours pour les personnes.
Le GC contribue à améliorer l'organisation du système de prise en charge en identifiant les éventuels dysfonctionnements observés sur le territoire.
Faciliter l'interconnaissance entre les équipes des différents services

Rappel date de décision

Depuis le début de la MAIA

Réalisé (actions et dates)

Rencontres inter partenariales
Organisation de commissions d'entrée en gestion de cas pour les situations nécessitant la rencontre en amont de l'ensemble des professionnels intervenant auprès de la personne.
Diaporamas descriptifs co-construits entre les gestionnaires de cas des MAIA du val d'Oise et d'Ile de France
Vidéo nationale partagée
Livret créé par les gestionnaires de cas d'Ile de France : pédagogie et retour d'expériences

Résultats (cf. indicateurs)

Rencontres : 10
Commissions : 13
Distribution du livret : 35
Augmentation au fil des années des orientations en gestion de cas : cf diapo p.28

Action à réaliser 2019

Poursuivre dans l'esprit de la convergence des dispositifs d'appui à la coordination, l'articulation et l'organisation des réponses avec les autres services de l'association.
Travailler avec la MPDH l'échange sur l'organisation de la « Réponse Accompagnée pour tous »
Poursuivre l'esprit de la réponse de guichet intégré

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

Le soutien et l'appui aux professionnels ne doit pas sous-estimer la connaissance des missions de chaque type d'acteurs

Levier :

Une équipe compétente et formée. La 5^{ème} gestionnaire de cas sera formée en 2019 mais l'équipe est en mesure de lui apporter les bases.

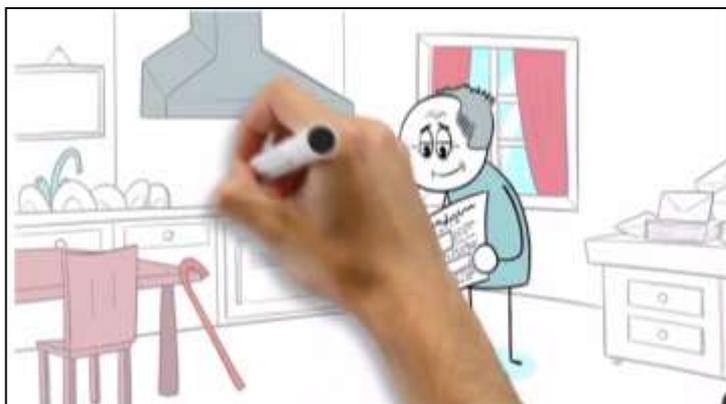
L'équipe constitue un site référencé pour l'accueil des stagiaires en formation de gestion de cas

Ajustements :

Les suivis en gestion de cas sont intenses et difficiles, ils nécessitent des bilans et analyses de pratique entre pairs (organisation départementale)



3.2 Gestion de cas - Communication sur la gestion de cas



[retrouvez la vidéo ici](#)

Livret
de gestion de cas





3.2 Gestion de cas - Communication sur la gestion de cas

Interview effectuée par la CNSA dans le cadre de la rédaction de son rapport d'activité 2018

► [interview] Agnès Bertin, Audrey Ocana-Nunez, Laure Ponthus, gestionnaires de cas de la MAIA Val-d'Oise Sud

Quel est votre rôle, et comment participez-vous à la démarche d'intégration à l'échelle de votre territoire d'intervention ?

Nous accompagnons les personnes âgées en perte d'autonomie pour lesquelles le service de gestion des cas a été sollicité. Pour chacune, nous relevons ses besoins et ses attentes, nous vérifions que les aides sont mises en place et, surtout, nous coordonnons globalement les interventions des différents professionnels auprès d'eux, dans les champs sanitaire et social : auxiliaire de vie, infirmière, médecin, assistante sociale...

À l'échelle du territoire, lorsque nous repérons des ruptures dans le parcours de santé des personnes, nous en recherchons les causes : un dysfonctionnement ? un type de professionnel manquant ? Nous parlons ici de la santé au sens de bien-être physique, mental et social qu'en donne l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Nous transmettons ces problématiques à notre pilote MAIA qui anime l'ensemble du territoire. Nous participons aux « tables tactiques » autour desquelles cette pilote réunit régulièrement les professionnels du territoire pour construire à plusieurs les solutions.

57 | Rapport d'activité 2018 de la CNSA

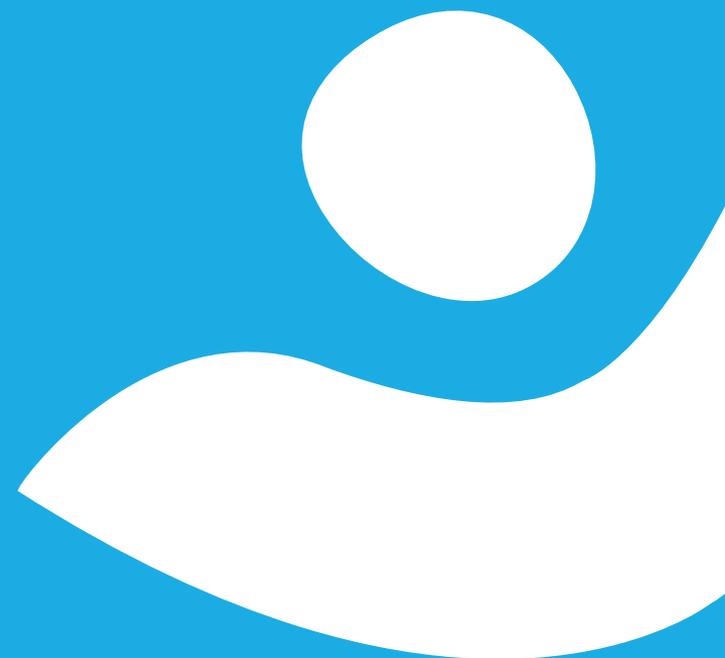
Quels changements l'outil d'évaluation multidimensionnelle InterRai apporte-t-il dans votre vie professionnelle ?

Nous avons encore peu de recul, à peine un mois et demi d'expérience, et sur le volet sanitaire seulement (le volet social n'est pas encore disponible). L'évaluation d'InterRai est très complète et nous avons beaucoup appris lors de la formation. Dans la pratique aussi, l'intérêt d'InterRai, c'est son exhaustivité : très poussé, il nous aide à poser des questions auxquelles nous aurions pu ne pas penser, avec la contrainte du temps nécessaire pour renseigner un questionnaire très fourni – de trois quarts d'heure à une heure pour répondre aux 283 questions.

PARTIE 2

Organisation territoriale- problématiques parcours

Feuille de route et axes de travail de
l'année





2.1 Feuille de route - thématique parcours

Thématique	Constat	Axes de travail	Pilote de l'action	Instance de décision et date	Identifié en 2018
Lien Ville-Hôpital	Les sorties et articulations entre la ville et les hôpitaux sont confrontées au défaut d'interlocuteur repéré	Développer le projet de la carte de coordination	TCT - pilote - GT référent de parcours	TCT 2016 - 2017	2018
Ruptures de parcours	Absence d'identification pragmatique des ruptures de parcours de Santé (social et soins)	GT de travail observatoire du territoire	GT d'acteurs - Gestionnaires de cas - pilote	TCT 03/2018	2018
Santé mentale	Récurrence des problématiques de parcours en santé mentale	Communiquer et mobiliser autour du PTSM95	ARS - CTS 95 - Pilote MAIA	TCT 2018	2018



2.1 Thématique parcours - Lien Ville-Hôpital

Développer le projet de la carte de coordination

Objectif :

Appui à la coordination des acteurs
Répondre aux problématiques d'articulation Ville/Hôpital
Favoriser la communication entre professionnels
Mobiliser la population sur son parcours de santé

Rappel date de décision

Projet expérimenté en 2016
Prolongation du projet validée en : TCT 09/2017
Projet territorial de portée départementale : TCS 06/2018

Réalisé (actions et dates)

Prolongation du partenariat MAIA Sud avec les URPS pharmaciens et IDE
Distribution des cartes de coordination de l'URPS
Accueil stagiaire M2 pour travailler la structuration du projet : enquête et pistes de communication, lien avec l'hôpital

Contrat de création d'une affiche de communication

Résultats (cf. indicateurs)

Groupe de travail : hôpitaux, ssiad, Saad, Gestion de Cas, réseau, clic, CCAS, Résidence Autonomie, APA
Cartes distribuées en 2018 : 2100 cartes
Format d'affiche : 2 formats
Slogan de l'affiche choisi : « ma carte de coordination c'est comme ma carte vitale, je la présente »

Actions à réaliser en 2019

Imprimer les Affiches
Lancer le plan d'action de la communication :

- Diffuser les affiches
- Mobiliser les acteurs pour l'édition de publication de presse (magazine, newsletter)

Harmoniser les cartes de coordination pour le département

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

Frein :

la diffusion par les seuls professionnels risque d'être limitée

Levier :

Mobiliser la population pour élargir l'appropriation du projet
Soutien fort de la communauté d'agglomération VALPARISIS pour accompagner la communication
Soutien de la ville d'Eaubonne
Approbation des cadres des hôpitaux



2.3 Thématique parcours - Ruptures de parcours - Observatoire du territoire

Objectif :

Contribuer au diagnostic territorial partagé
Structurer la mission spécifique de la gestion de cas d'observation du territoire par le prisme des situations suivies, en lien avec l'intégration, à l'aide d'un outil sur l'observation des dysfonctionnements occasionnant des ruptures de parcours.

Constituer un observatoire des ruptures de parcours du territoire avec les acteurs volontaires.

Date de décision :

TCT 03/2018

Porteur de l'action :

GT de professionnels issu de la TCT
Équipe des gestionnaires de cas

Réalisé (actions et dates)

Réunions de travail : 09/2018 et 12/2018

Choix de l'outil : tableau Excel utilisé par les équipes du 78

Mise en usage par l'équipe des gestionnaires de cas

Résultats (cf. indicateurs)

Réunions du GT : 2

Acteurs engagés : 15

Structures représentées : SSIAD, service social hôpital, gestion de cas, réseau de santé, SAAD, CLIC

Action à réaliser en 2019

Ajustement des critères d'analyse des ruptures de parcours

Diffusion du tableau de recueil aux nouveaux volontaires

Analyse des ruptures de parcours

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

Levier :

Engagement des équipes de l'association AGVMRS

Engagement des services sociaux hospitaliers

Engagement d'acteurs des services à la personnes et de SSIAD



2.3 Thématique parcours - Ruptures de parcours - Observatoire du territoire

Extrait du Tableau choisi par la TCT et le groupe de travail, ajusté par le groupe après une phase test.

Descriptif	Types d'événement d'indésirables	Cause de l'EI	Impact Indésirable	Palliatif mis en place	Echelle de gravité pour la PA
<i>description de l'événement</i>	Types d'événements indésirables Autre dysfonctionnement Défaut d'information à l'utilisateur Difficultés d'accès au service Difficultés d'articulation entre services Evaluation incomplète de l'utilisateur Non réalisation du service	Cause de l'Événement Indésirable absence de professionnel de santé, de service ou de structure approprié choix des personnes à prendre en compte Complexité de la procédure institutionnelle Coordination Défaut de transmission d'information Délai de réponse, de réalisation Démographie médicale en baisse Limite financière Méconnaissance de la procédure institutionnelle Méconnaissance des contraintes du service Non-respect de la relation contractuelle Service non disponible Service surchargé	<i>description de l'impact</i>	<i>description des actions mises en place ou non pour compenser</i>	Gravité mineure : 1 Incidant avec préjudice temporaire sur le projet de vie et/ou de soins de la personne. Gravité significative : 2 Incidant avec préjudice temporaire sur le projet de vie et/ou de soins de la personne. Gravité majeure : 3 Incidant avec un impact prolongé sur le projet de vie et/ou de soins de la personne. Gravité critique : 4 Préjudice remettant en question le projet de vie et/ou de soins de la personne.

Menus déroulant, item à choisir



2.3 Thématique parcours - Santé Mentale - Mobiliser autour du Projet Territorial de Santé Mentale 95

Objectif :

Contribuer à la mise en place du projet départemental pouvant offrir une réponse aux besoins du territoire.
Mobiliser les professionnels et usagers du Val d'Oise pour réaliser un diagnostic territorial partagé des besoins en Santé Mentale.

Rappel date de décision

Porté par le Conseil Territorial de Santé 95 dans lequel la pilote MAIA 95sud siège.

Présenté par l'ARS et la Commission spécifique santé mentale en TCT : 06/2018

Réalisé (actions et dates)

Lancement départemental : juin 2018

Relais auprès de l'ensemble des contacts de la TCT

Résultats (cf. indicateurs)

Professionnels du département mobilisés en juin 2018 : 180

COPIIL : 9 réunions

Actions à réaliser en 2019

Réaliser la planification des Groupes de Travail

Réunir suffisamment d'animateurs volontaires pour chaque GT

Réunir les Groupes de travail : animation du GT « accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux » en co-animation pilote MAIA 95 Sud et MDPH

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

- Permettre la mobilisation d'acteurs non spécialisés en santé mentale.
- Faciliter l'accès des usagers aux Groupes de Travail
- Suivre et soutenir le développement des propositions émergeant des Groupes de Travail
- S'assurer d'une orientations des travaux en adéquation avec des réponses aux difficultés des parcours de vie des personnes présentant des problématiques en santé mentale.



2.3 Thématique parcours - Santé Mentale - Mobiliser autour du Projet Territorial de Santé Mentale 95

5 axes de travail choisis par le COPIL du PTSM 95



PARTIE 3

Bilan et perspectives

-
1. Bilan et résultats
 2. Perspectives pour N+1
 3. Pilotage





Bilan au 31 décembre 2018

Mécanisme/ Thématique	Axe de travail	icone	Points de vigilance
Guichet Intégré	Déploiement des outils	En cours + GT Régional	Inclusion et usage dans le SI
Guichet Intégré	Accompagner les usages, formation	En cours	Validation des OPCO
Guichet Intégré	Déploiement des SI	En cours + GT Régional	Avancée du GCS SESAN
Lien Ville-Hôpital	Déploiement de la Carte de coordination	En cours	Mobiliser tous les canaux de communication
Ruptures de parcours	Observatoire du territoire	En cours	Associer plus d'acteurs
Problématiques des parcours en santé mentale	Participation au PTSM 95	En cours	Associer les filières non psychiatriques Associer les usagers



Perspectives 2019

Feuille de route 2018	2018	Feuille de route 2019
1. Décliner les pratiques de la démarche de GI aux besoins du territoire	En cours	1. Articuler la réponse et l'animation territoriale Guichet unique (DAC) et Guichet intégré
2. Soutenir les pratiques professionnelles : diffusion des outils, formation	En cours	2. Lancer la formation Guichet Intégré (CNFPT et autres OPCO)
3. Asseoir le déploiement du SI Partagé : peuplement du ROR en continu, développement du portail MAILLAGE95	En cours	3. Déployer les SI Partagés et organiser la pérennité de leur usage
4. Préparer le plan d'action pour une aide à l'amélioration de l'articulation Ville/hôpital : carte de coordination	En cours	4. Poursuivre l'amélioration de l'articulation Ville/hôpital par le déploiement de la carte de coordination et l'évaluation du projet
		5. Travailler une dynamique de mise en cohérence des instances de concertation du territoire



Pilotage

Engagements relatifs à la démarche d'intégration MAIA à l'échelle départementale, régionale et nationale

Objectifs :

Garantir la reconnaissance de la capitalisation effectuée sur les territoires.

Permettre la poursuite et la valorisation de l'implication des acteurs nécessaire à l'évolution et l'amélioration des pratiques et des organisations de territoire

Actions sur le territoire Val d'Oise Sud :

Participation avec équipe de gestion de cas aux rencontres Veille-Vulnérabilité organisées par les SSD

Contribution et participation au projet e-parcours

Travail sur la convergence, DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination)

Rencontre locale Directrice CNSA

Participation à la filière gériatrique du GHT

Indicateurs :

COPROJ : 6 réunions, 4 GT et présentations sur Terr e-Santé

DAC : 4 réunions

Veille vulnérabilité : 2 réunions

Réunions de filière gériatrique : 3 réunions

Actions départementales :

Siège au CTS 95

Siège au bureau du CTS 95

Membre de la Commission Spécifique Santé mentale du 95

Membre du COPIL du PTSM du 95

Indicateurs :

CTS 95 : 8 réunions de bureau, 2 plénières

PTSM : 1 Commission SSM, 8 COPIL PTSM 95, 1 plénière, 8 réunions de préparation des GT



Pilotage

Engagements relatif à la démarche d'intégration MAIA à l'échelle départementale, régionale et nationale

Objectifs :

Garantir la reconnaissance de la capitalisation effectuée sur les territoires.

Permettre la poursuite et la valorisation de l'implication des acteurs nécessaire à l'évolution et l'amélioration des pratiques et des organisations de territoire

Actions régionales :

Travaux régionaux sur le FAMO numérique : 2 réunions

Participation aux ateliers PRS2 IDF : 2 réunions

Participation à l'organisation des Assises du Plan Maladies Neuro-Dégénératives : 2 réunion, 1 journée Assises

Collectif national des pilotes pour l'IDF : 8

Entretiens et rencontres ARS IDF (GDA, Direction stratégie, direction autonomie) : 4

Préparation GT convergence (pilotes - RESIF - ANC CLIC): 4

Réunion ARS IF direction SI « pilotage SI par les usages » : 1

Actions nationales :

Rédaction ouvrage Retours d'expériences (CNSA - Pilotes) : 8 réunions, travail écriture et relecture

Préparation journées nationales MAIA et Réunion équipe d'animation du collectif des pilotes MAIA : 12 réunions

Entretiens directrice et présidente CNSA : 2 entretiens



Pilotage

Leviers :

L'implantation reconnue et engagée de l'association et du pilotage de la MAIA sur le territoire favorise le déploiement et la mise en œuvre des différentes actions.

L'extension de compétence (onco, soins palliatifs) et du portage de projet par l'association (e-parcours) permet d'élargir le champ des partenaires

Relais fort par la représentante des infirmiers libéraux

Bonne reconnaissance de la gestion de cas auprès des médecins traitant en charge des suivis

Partenariat avancé des 2 hôpitaux et des cliniques du territoire

Soutien et partenariat du conseil départemental

Soutien de la DD ARS

Freins :

Avancée des partenariats avec les CCAS mais faible implication de ceux-ci dans les déploiements et les actions : disponibilités difficiles pour les CCAS pourtant en première ligne de l'accueil des personnes

Mobilisation toujours difficile des médecins libéraux concernant les divers déploiements e-parcours, PTSM, ...

Les promesses retardées de déploiement des SI ne facilitent la crédibilité des messages adressés aux acteurs

Vigilance :

Les SAAD impliqués dans leurs évolutions structurelles sont plus difficiles d'accès

Les hôpitaux sont impliqués mais leurs difficultés internes ne facilitent pas les déploiements des projets



Guichet intégré - FAMO

GT IDF MISE EN PLACE DU FAMO RÉGIONAL PAPIER ET NUMÉRIQUE

Démarche
régionale



Objectifs :

- Finaliser le formulaire d'analyse multidimensionnelle FAMO régionale
- Équiper les guichets non équipés en poste informatique ou non connecté à internet.
- Informer les acteurs sur les conditions d'utilisation du formulaire d'analyse multidimensionnelle (consentement de la personne âgée et sécurité des échanges)

Rappel - commande de Février 2016

Finalité : définir FAMO comme l'outil de référence pour les échanges d'information de structure à structure en IDF

Tenue de 10 groupes de travail régionaux en 2017 sur la dématérialisation de cet outil et son implémentation et usage en lien avec annuaire des ressources en ligne (sites maillage)

Réalisé (2018)

- FAMO régional remis en forme avec modification demandée en rencontre régionale (mars 2018)
- FAMO dématérialisé livré, actuellement en phase test
- Proposition format bloc papier (avril 2018)
- Mise en production du FAMO dématérialisé (été 2018)

Résultats (cf. indicateurs)

- nombre de services et de structures déclarant l'utiliser
- Contenu des formations
- nombre de professionnels sensibilisé/formés
- Nombre et type d'acteurs formés

Actions à réaliser

- Produire un **guide régional** d'aide au remplissage du formulaire > proposition du 95
- Choisir la **forme du guide** synthétique,
- Accompagner les **professionnels dans l'évolution** d'usage d'un formulaire départemental à un formulaire régional : recueil des outils de formation
- Anticiper un **plan de communication** régionale, départementale, locale, interne (nationale ?)

Points de vigilance

Développement conditionné par :

- Communication sur le passage d'un outil départemental au FAMO IDF
- Avancée du peuplement du ROR pour l'envoi dématérialisé (aide à l'orientation)
- L'utilisation/communication sur Maillage (compte utilisateur)
- Remontées terrain : bien accueilli, mais question autour des logos (ex: APHP) pour l'appropriation en interne.
- Logo dans le contexte actuel : logo ARS ? CNSA ?
- Représentation de l'ensemble des départements au GT ?



Table des annexes **Facultatif**

- Synthèses actions réalisées dans l'année
- Caractéristiques démographiques 2018
- Rapport d'activité de gestion de cas 2018



Synthèse des actions

1. Ensemble des actions réalisées en 2018

Nombre	Réunions	Territoire
95	GESTION DE CAS ET GESTION INTERNE EQUIPE	MAIA 95SUD
55	TRAVAUX SI GERONTOLOGIQUES (ROR, MAILLAGE, FAMO, ...)	MAIA 95SUD / VAL D'OISE / REGION
46	RENCONTRES PARTENAIRES, GROUPES de TRAVAIL, TABLE de CONCERTATION TACTIQUE	MAIA 95SUD
44	TRAVAUX DU COLLECTIF DES PILOTES MAIA	REGION / NATIONAL
29	CONSEIL TERRITORIAL de SANTE ET PROJET TERRITORIAL de SANTE MENTALE 95	VAL D'OISE
28	TRAVAUX ET REUNIONS MAIA VO et TABLE de CONCERTATION STRATEGIQUE	VAL D'OISE
16	DEPLOIEMENT E-PARCOURS ET TRAVAUX DAC	MAIA 95SUD / REGION
14	TRAVAUX SUR FORMATION GUICHET INTEGRE	VAL D'OISE
4	ARS IDF ASSISES PLAN MALADIES NEURO-DEGENERATIVES - COMMUNICATION TRAVAUX MAIA	REGION



Synthèse des actions

2. Synthèse des actions partenariales de territoire en 2018

actions	objet	Partenaires
<ul style="list-style-type: none">Présentation / communication mutuelle	<ul style="list-style-type: none">MAIA et Gestion de casConnaissance du service rencontré	CCAS ARGENTEUIL CCAS BEZONS CCAS BEAUCHAMP CCAS SANNOIS Centre social et culturel G. BRASSENS DOMONT Clinique C. BERNARD soins palliatifs CLS VALPARISIS CLSM VALPARISIS Clinique du Plateau RAMSAY BEZONS EHPAD JARDINS D'IROISE ST GRATIEN SAAD ARIAF Service social Hôpital d'Argenteuil Service social Hôpital d'Eaubonne FRANCE PARKINSON Direction Personnes Âgées Hôpital Simone VEIL Association "avec nos proches" Délégués PHARMACIENS 95 SSD Veille Vulnérabilité MONTMORENCY SSD Veille Vulnérabilité EAUBONNE SSD ARGENTEUIL Réseau psychiatrique Centre Hospitalier Argenteuil Equipe MASP 95 EMS APA



Synthèse des actions

2. Synthèse des actions partenariales de territoire en 2018

actions	objet	Partenaires
<ul style="list-style-type: none">• Présentation projet• Sensibilisation de la population	Carte de coordination	Table Tactique Résidences Autonomies Bessancourt, St Gratien CCAS Eaubonne Hôpital Simone Veil Hôpital Argenteuil ADSSID
<ul style="list-style-type: none">• Présentation projet	observatoire des ruptures de parcours	Table Tactique ADSSID Réseau Joséphine SAAD OMNICA
<ul style="list-style-type: none">• Préparation projet	Présentation filière psychiatrique	Table Tactique Hôpital Argenteuil
<ul style="list-style-type: none">• Préparation projet	Formation Guichet Intégré Création d'un outil pédagogique (jeu de plateau)	Table Tactique TISMS EAUBONNE (SSD) CCAS ARGENTEUIL REGIES 95



Caractéristiques de l'année

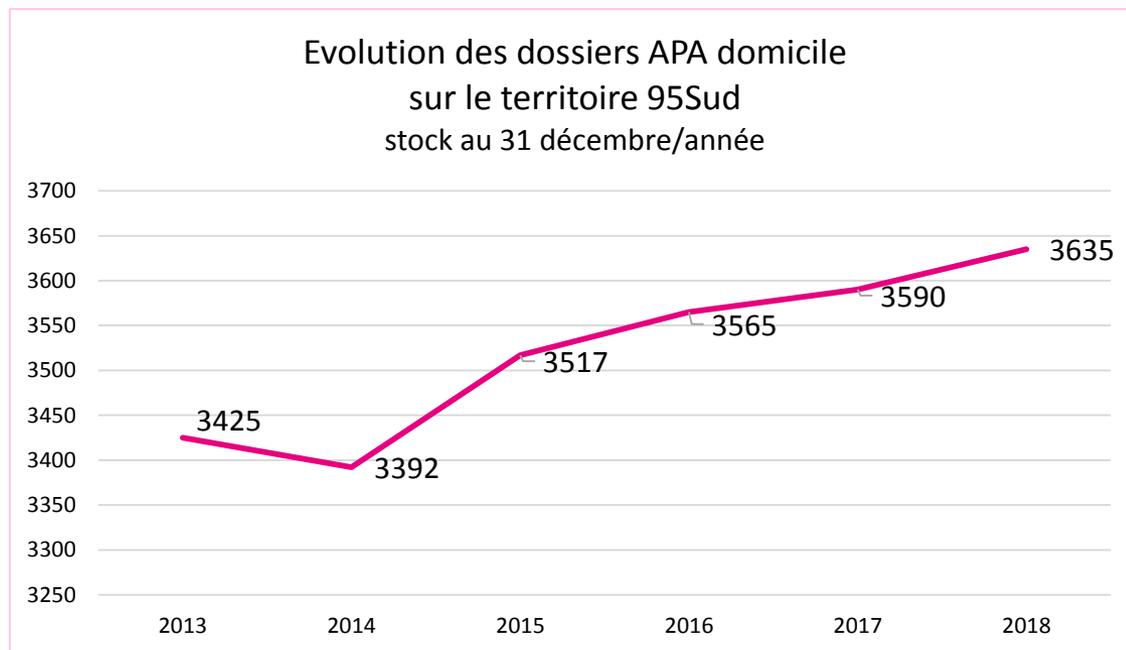
Point démographique

Population totale des 34 communes du sud du val d'Oise : 582 701 habitants

Plus de 60 ans = 111 339

Plus de 75 ans = 39 388

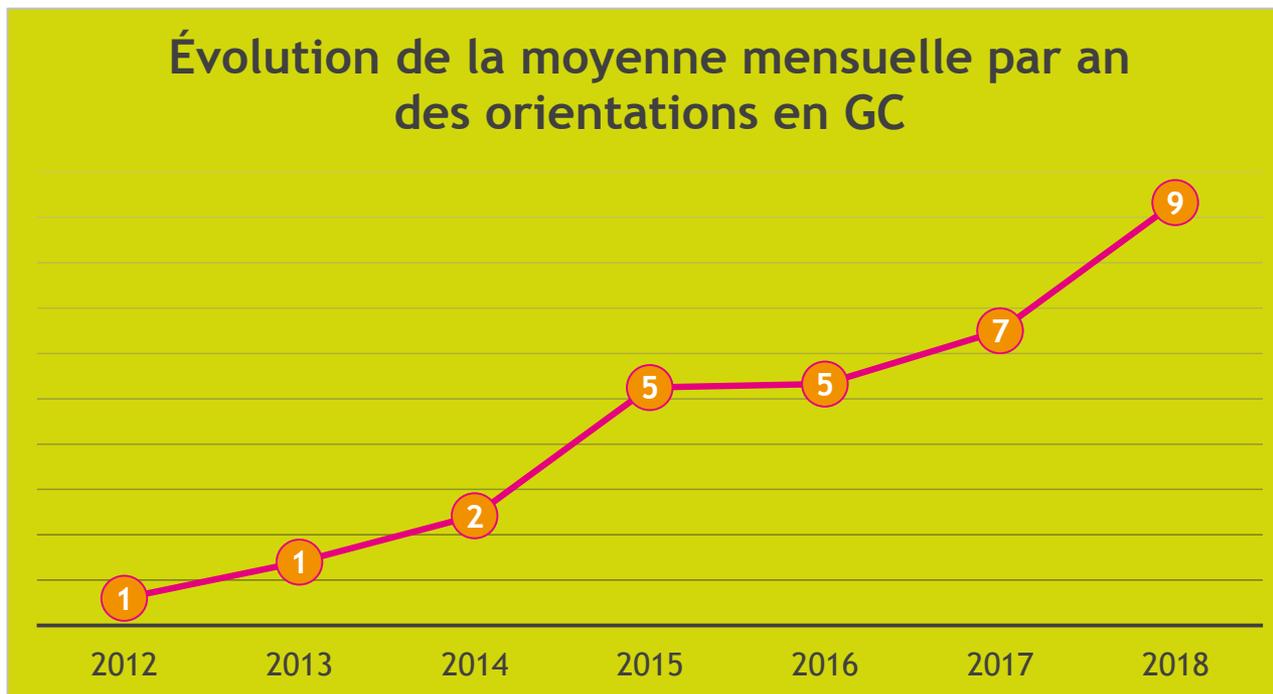
Source INSEE 31/12/2018



Source Conseil départemental DPA 2018



Activité de gestion de cas

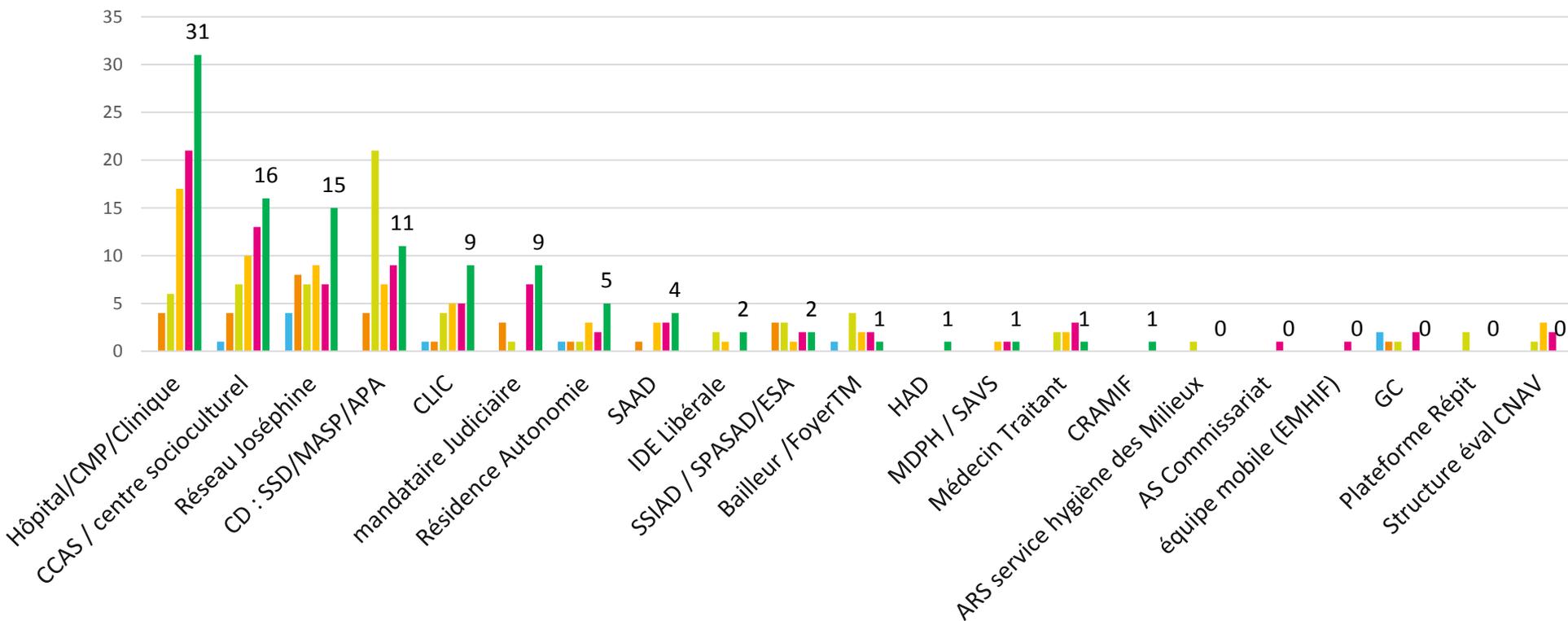




Activité de gestion de cas

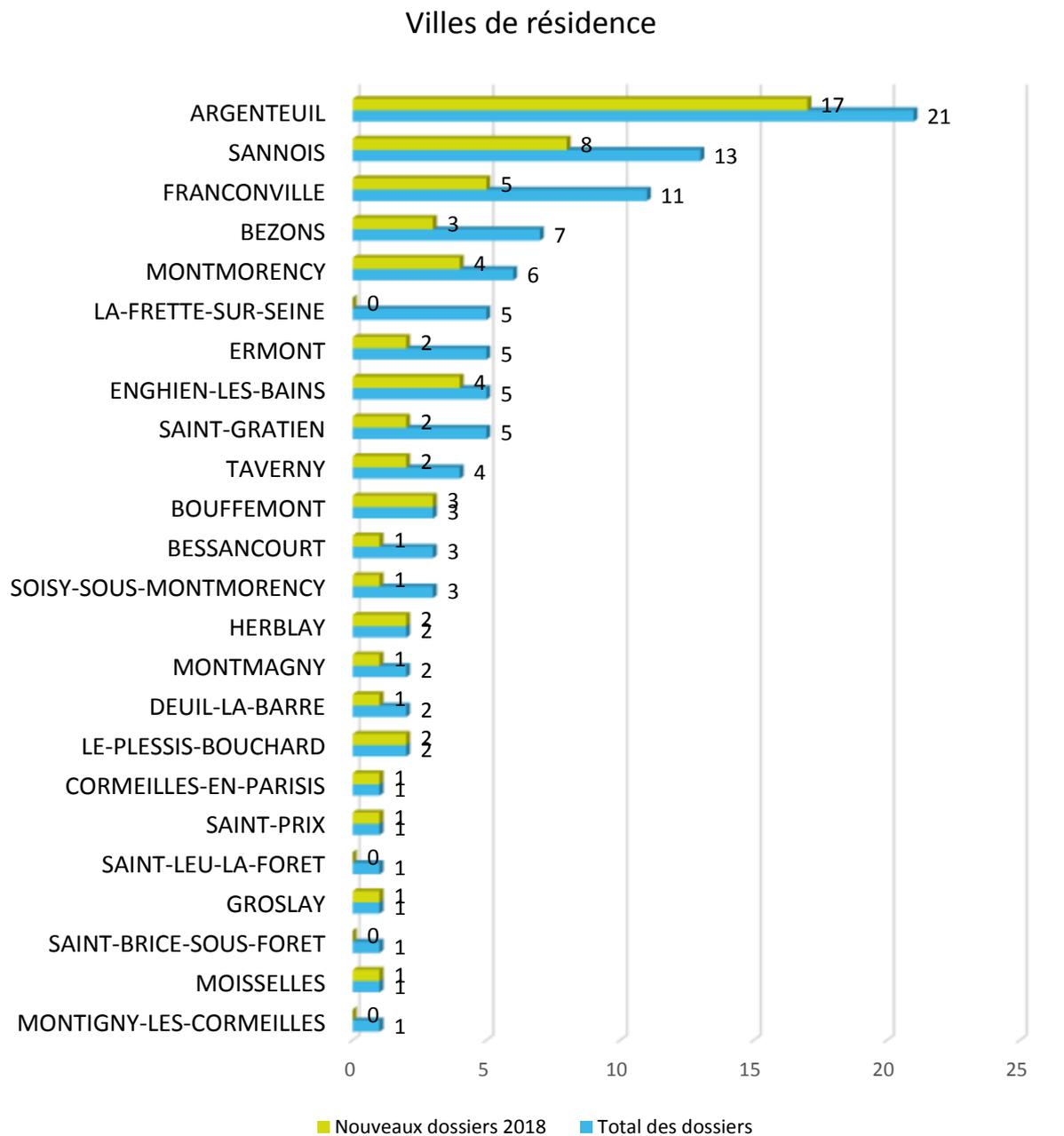
ÉVOLUTION DES ADRESSEURS EN GESTION DE CAS DEPUIS 2013

■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018



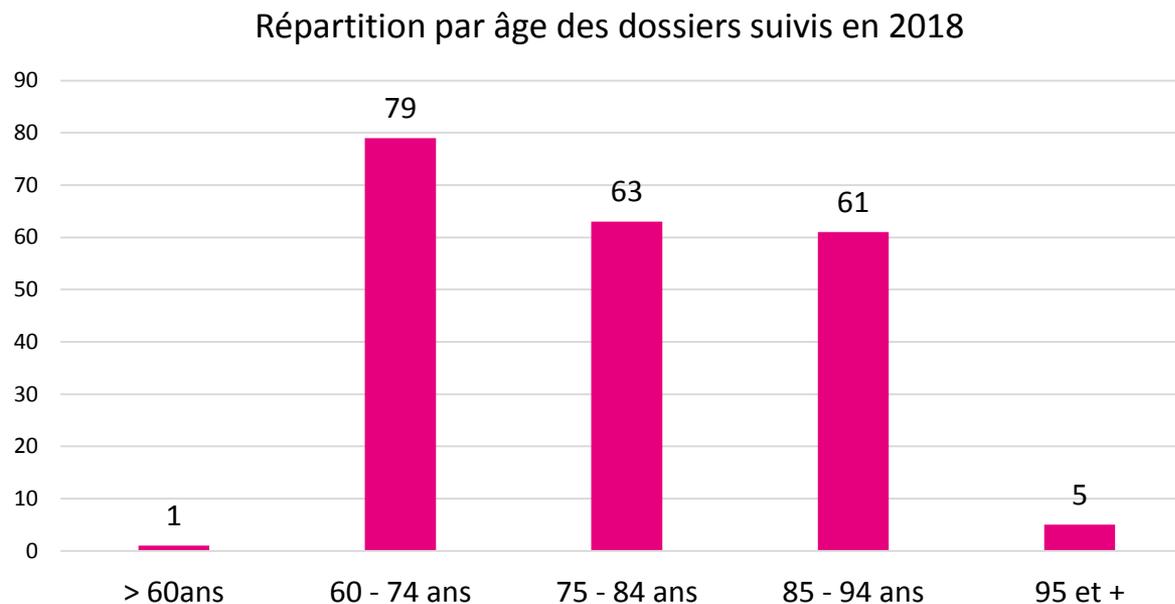


Activité de gestion de cas





Activité de gestion de cas

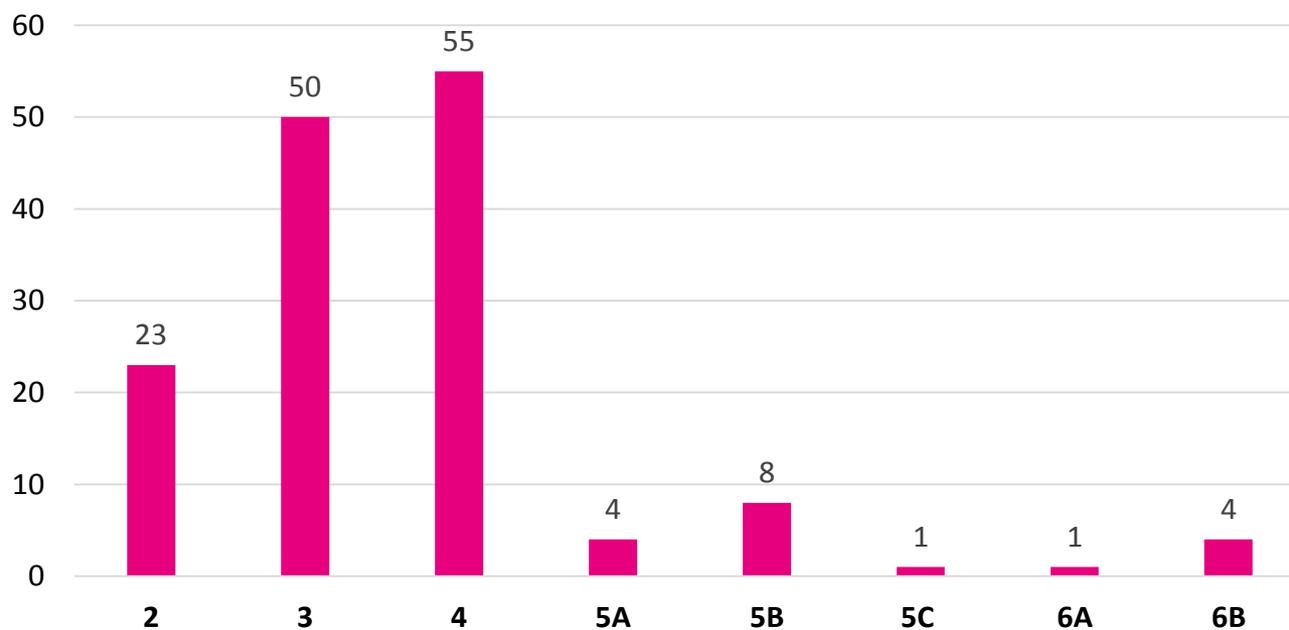


La population de moins de 75 ans représente 62 % de la population accompagnée, ce qui pointe le déficit actuel de référents de parcours, hors gestion de cas, pour la tranche d'âge des 60-75 ans en situation complexe.



Activité de gestion de cas

GIR des personnes en gestion de cas
au 31 décembre 2018





Activité de gestion de cas

MOTIF des sorties de gestion de cas	Nbr
décès (dont 1 à domicile)	10
déménagement hors territoire	1
entrée définitive en institution	33
refus, renoncement	4
critères de GC insuffisants	36

La réorientation pour critères de suivi en GC insuffisants, nécessite un temps important de repérage des éléments permettant d'accompagner les professionnels pour le relais par les dispositifs en place.

La réorientation se fait souvent vers plusieurs types de professionnels avec l'assurance d'une disponibilité pour coordonner ces relais.

La réception de ces situations est souvent réalisée lors d'épisodes aigus qui ne nécessitent finalement pas un suivi au long cours.

La mise à disposition reste évidente si la situation le demandait.

REORIENTE VERS	Nbr
RESEAU	15
FAMILLE	8
MANDATAIRE	8
CCAS	6
SSIAD	5
APA	3
CLIC	3
MISE A DISPO DU DAC	3
SSD	2
AVOCAT	1
EMHIF	1
MISSION FTM	1
MEDECIN TRAITANT	1
PLATEFORME REPIT	1
SAVS	1
SPASAD	1



Activité de gestion de cas

Les suivis requièrent un nombre important de visites à domicile

Moyenne du nombre de visites à domicile par gestionnaires de cas en 2018	
Visite à domicile	115
Visite à domicile avec partenaires	65
Moyenne globale Par gestionnaire de cas	180



MAIA

L'intégration des acteurs
pour l'autonomie
des personnes âgées