



## **Congrès national sur les Unités de soins, d'évaluation et de prise en charge Alzheimer**

**Issy-les-Moulineaux  
13 décembre 2017**

### **Evolution des MAIA**

***Docteur Jean-Philippe FLOUZAT***

***Gériatre, conseiller médical, Direction de l'Autonomie***



# Fragmentation des territoires et des schémas

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

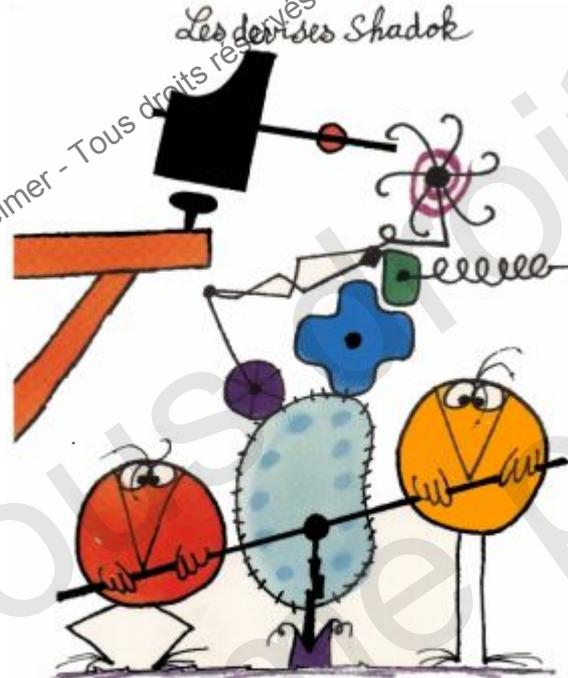
intercommunalité

département

région

inter-région

nation



POURQUOI FAIRE SIMPLE  
QUAND ON PEUT FAIRE  
COMPLIQUÉ ?!

Schémas régionaux de l'offre sanitaire et médico-sociale,  
Projets régionaux de santé,  
Schémas gérontologiques départementaux

## La MAIA : Méthode d'Action pour l'intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie

### ➤ Une gouvernance à deux niveaux :

- La concertation à l'échelle du département réunit les décideurs et les financeurs : ARS, conseil départemental, caisses de retraites, représentants des usagers, URPS....
- La concertation à l'échelle du territoire de proximité réunit les acteurs : directeurs et responsables d'établissements et de services, les libéraux...

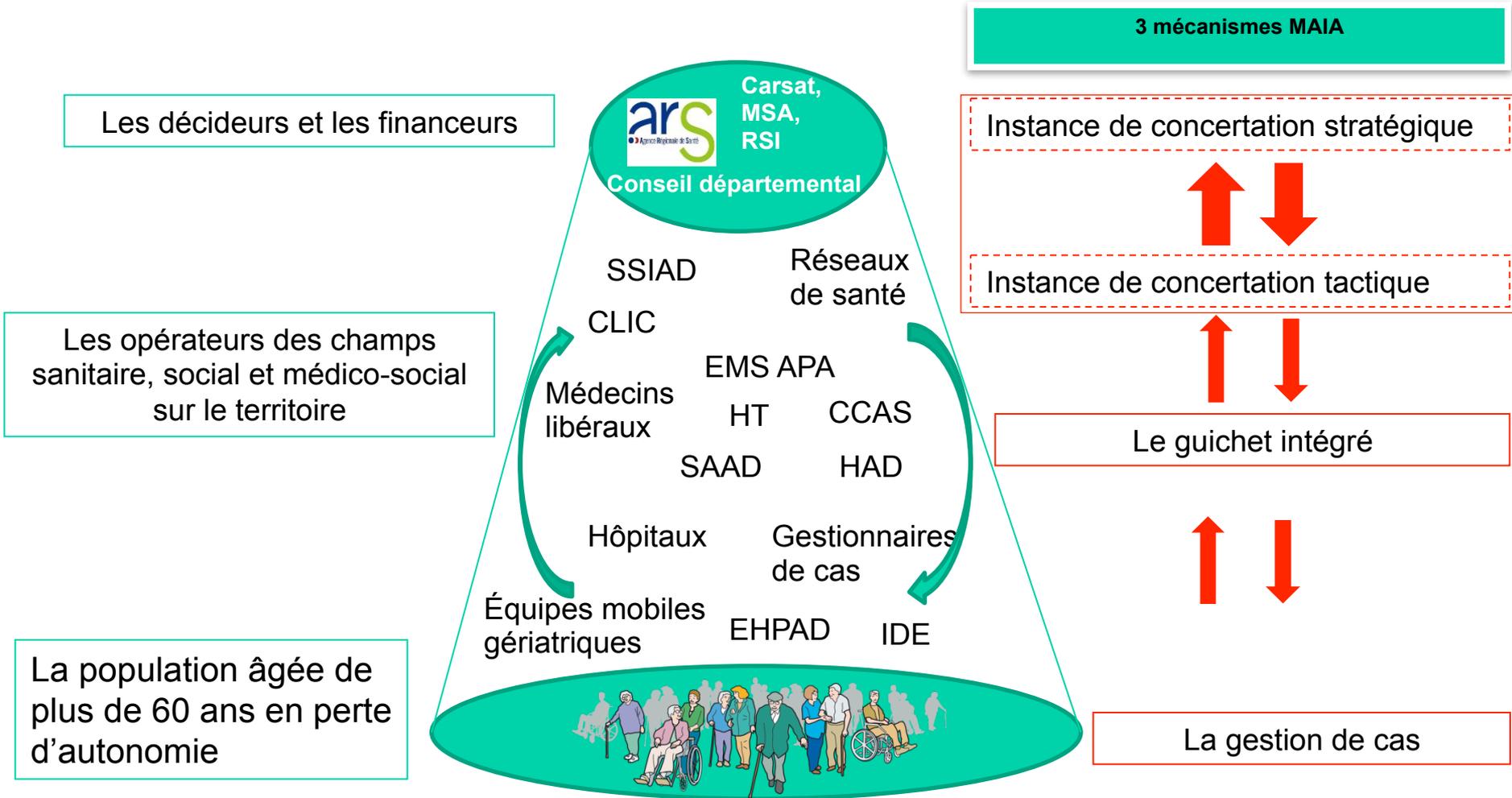
### ➤ Des acteurs responsables et impliqués autour d'un mode d'accueil commun

A tout endroit du territoire, donner la bonne information et orienter vers le(les) bon(s) partenaire(s) une personne qui a une demande, quelle que soit la porte d'entrée dans le système d'aides et de soins (guichet intégré)

### ➤ Des gestionnaires de cas pour le suivi spécialisé des situations les plus complexes

# Les principes de la méthode MAIA :

Des diversités locales qui s'appuient sur un modèle organisationnel



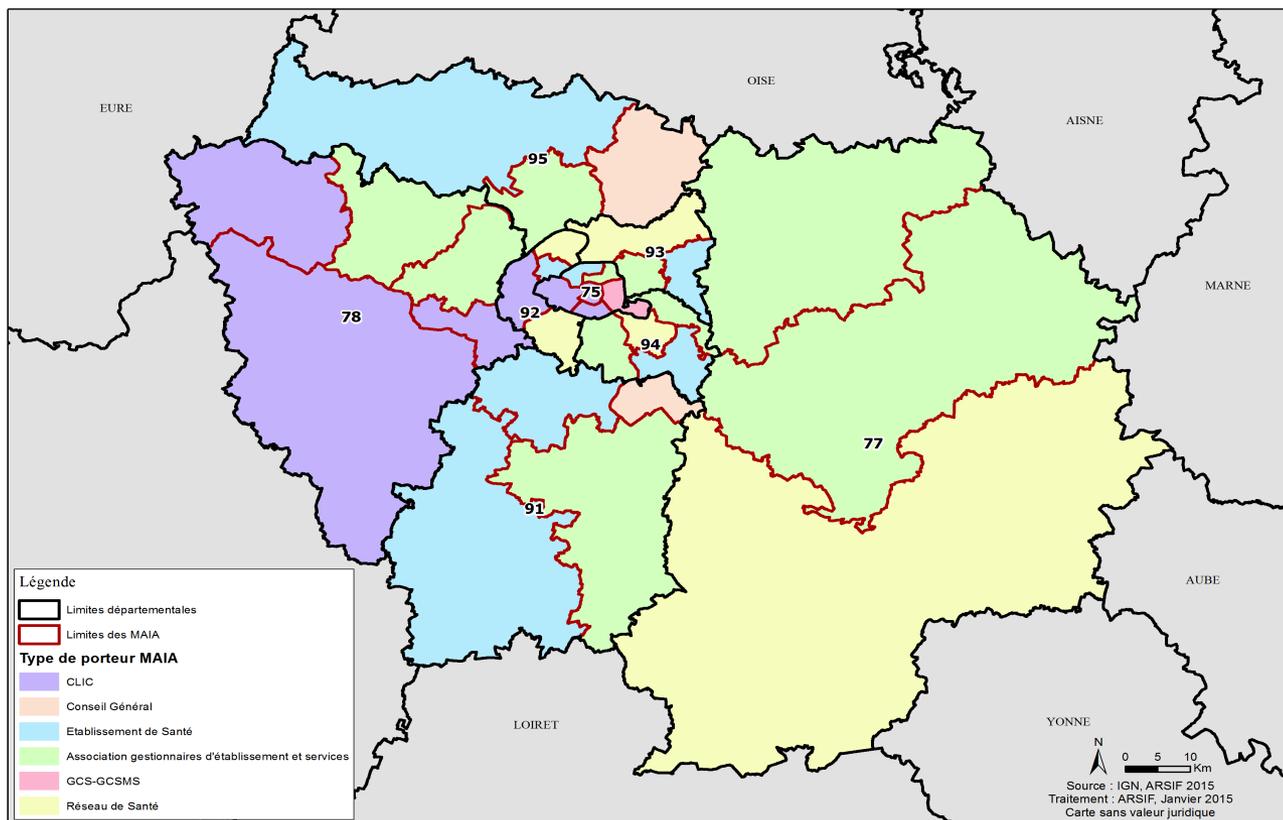
# Le déploiement des MAIA en Ile-de-France

Taux de couverture du territoire Francilien : 100%

Caractéristiques  
des territoires  
MAIA :

Territoires  
ruraux étendus  
avec une faible  
densité en  
personnes âgées

Territoires  
urbains avec une  
forte densité en  
personnes âgées

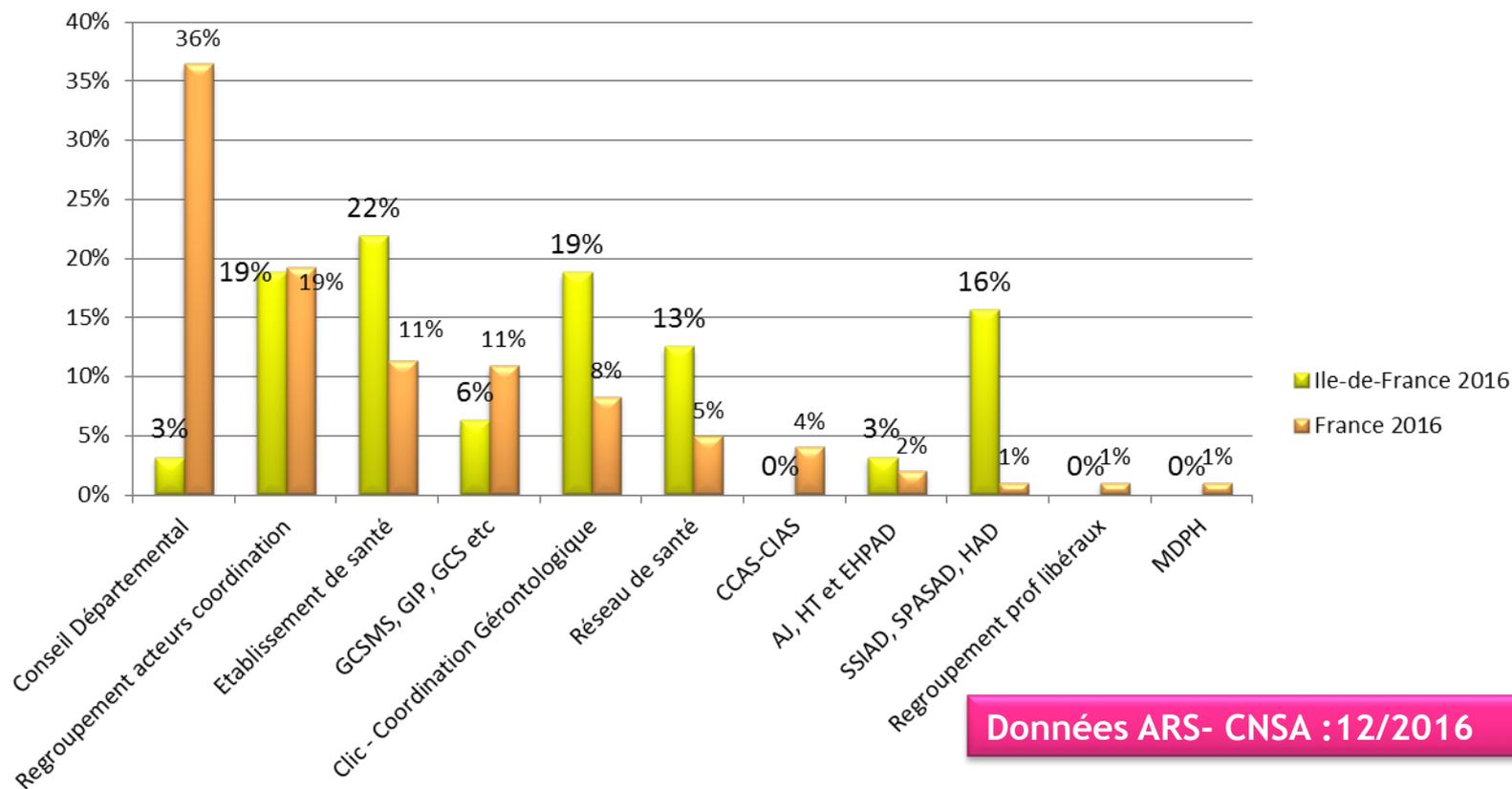


Objectif de concordance des territoires CLIC, Réseaux de santé, filières gériatrique, CTA, PTA et GHT avec les territoires MAIA

Les territoires MAIA = territoire de référence du parcours de santé et de vie de la personne âgée

# Le déploiement des MAIA en Ile-de-France

Les porteurs de la méthode MAIA déployée sur le territoire francilien et national



# Des atouts majeurs pour la région

- Une couverture géographique complète
- Des chefs de projet territoriaux (*pilotes MAIA*) en charge de l'animation territoriale et du lien entre professionnels
- Des porteurs impliqués
- De nombreux acteurs de terrain mobilisés
- Des outils communs co-construits
- Des professionnels dédiés aux situations les plus complexes (*gestionnaires de cas*)
- Des travaux dans une logique de parcours

30 territoires infra-départementaux

30 pilotes

4 réseaux de santé, 6 CLIC,  
12 associations gestionnaires  
d'établissements et services,  
7 établissements de santé,  
1 Conseil départemental...

300 professionnels,  
4 réunions annuelles par territoire,  
2 réunions annuelles  
départementales...

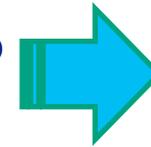
120 gestionnaires de cas en poste + 30  
en 2018

# Des marges d'amélioration

- **Méthodologie récente dans le système de santé** : travaux à conforter, montée en charge des personnes suivies en gestion de cas
- **Mobilisation du secteur libéral difficile** (surtout les médecins)
- **Systemes d'information en cours de construction**, mais à soutenir ( *cf. travaux Direction de la stratégie E-parcours et analyse des soins consommés par les patients Nord Essonne* )
- **Barrière d'âge à 60 ans** (sauf pour les malades Alzheimer de moins de 60 ans)

# Evolutions nationales et franciliennes

- Modification de la signification de l'acronyme « MAIA » (loi d'adaptation de la société au vieillissement n°2015-1776 du 28 décembre 2015)
- Possibilité d'échanges de données de santé entre professionnels (loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 ASV et loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé)
- Choix d'un outil unique d'évaluation multidimensionnelle pour les MAIA (Resident Assessment Instrument- Home Care RAI-HC)
- Extension de la notion d'intégration au champ du handicap (rapport Denis Piveteau « Zéro sans solution » - 2014)
- Création des plateformes territoriales d'appui (loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé) : service d'appui aux professionnels de santé, en priorité aux médecins traitants, pour l'organisation des parcours complexes quel que soit l'âge
- Expérimentation de « MAIA autisme » dans 4 territoires franciliens



***Une extension possible pour passer à tout âge et toute pathologie***



# Capitalisation du diagnostic territorial partagé pour les personnes âgées



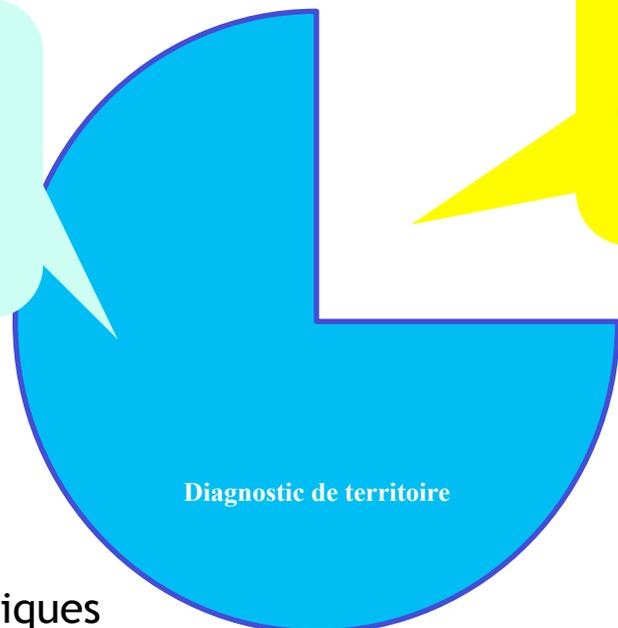
Fait par MAIA  
sur le champ des  
personnes âgées



Emergence de problématiques  
spécifiques des moins de  
60ans



Travaux en concertation territoriale  
Avec/sans relais en concertation  
départementale stratégique



Diagnostic de territoire

Reste à faire

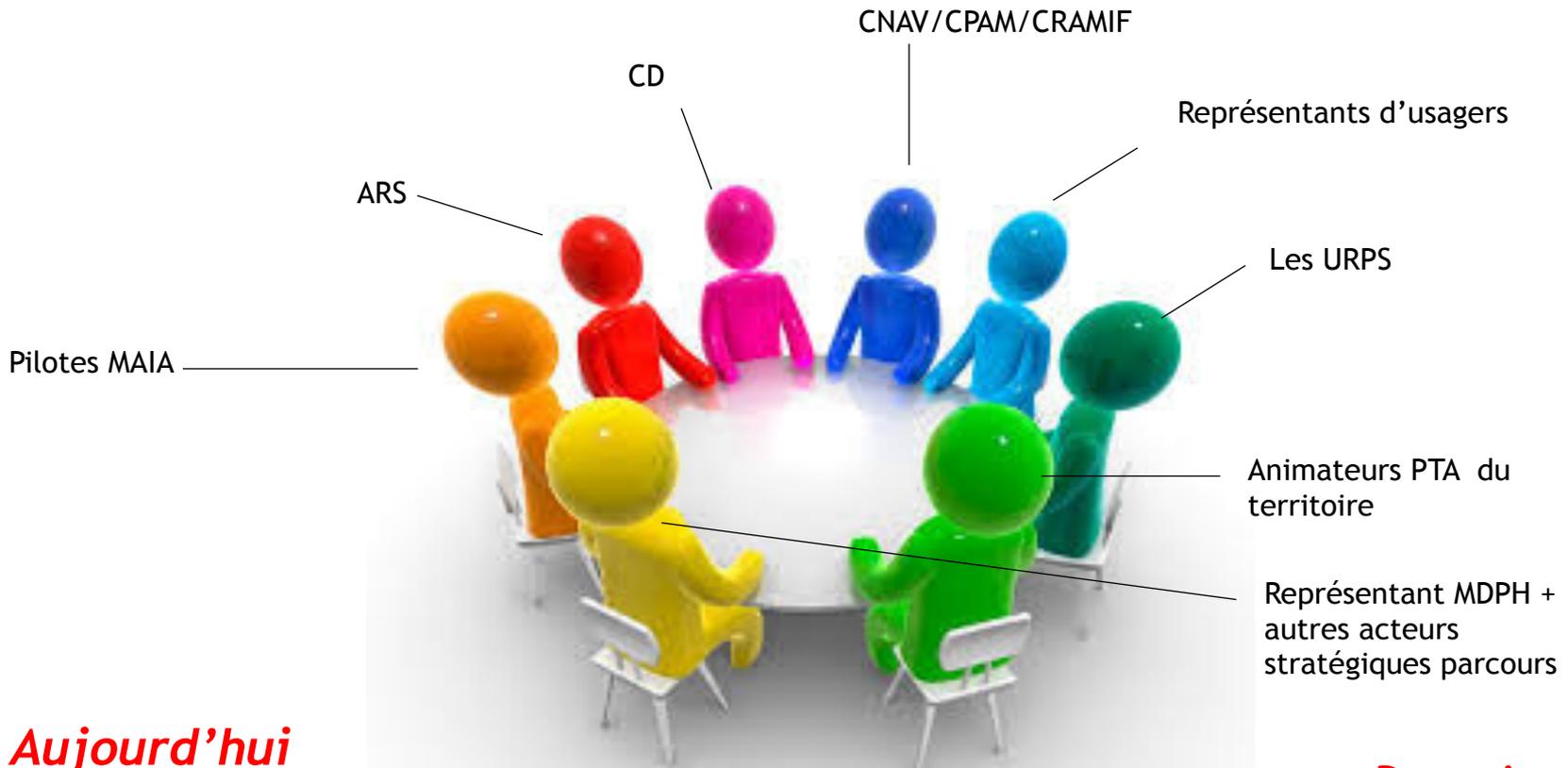
sur le reste du parcours

→ Appui méthodologique à la  
PTA ou mission nouvelle du  
pilote MAIA ?

→ Emergence de problématiques  
spécifiques des moins de 60ans

→ Constats de problématiques  
communes avec une augmentation  
de la population concernée

# Evolution de la concertation départementale



**Aujourd'hui**

...

+ 1 Conférence des financeurs =  
financeurs/décideurs des politiques  
personnes âgées - sujets prévention

**...Demain**

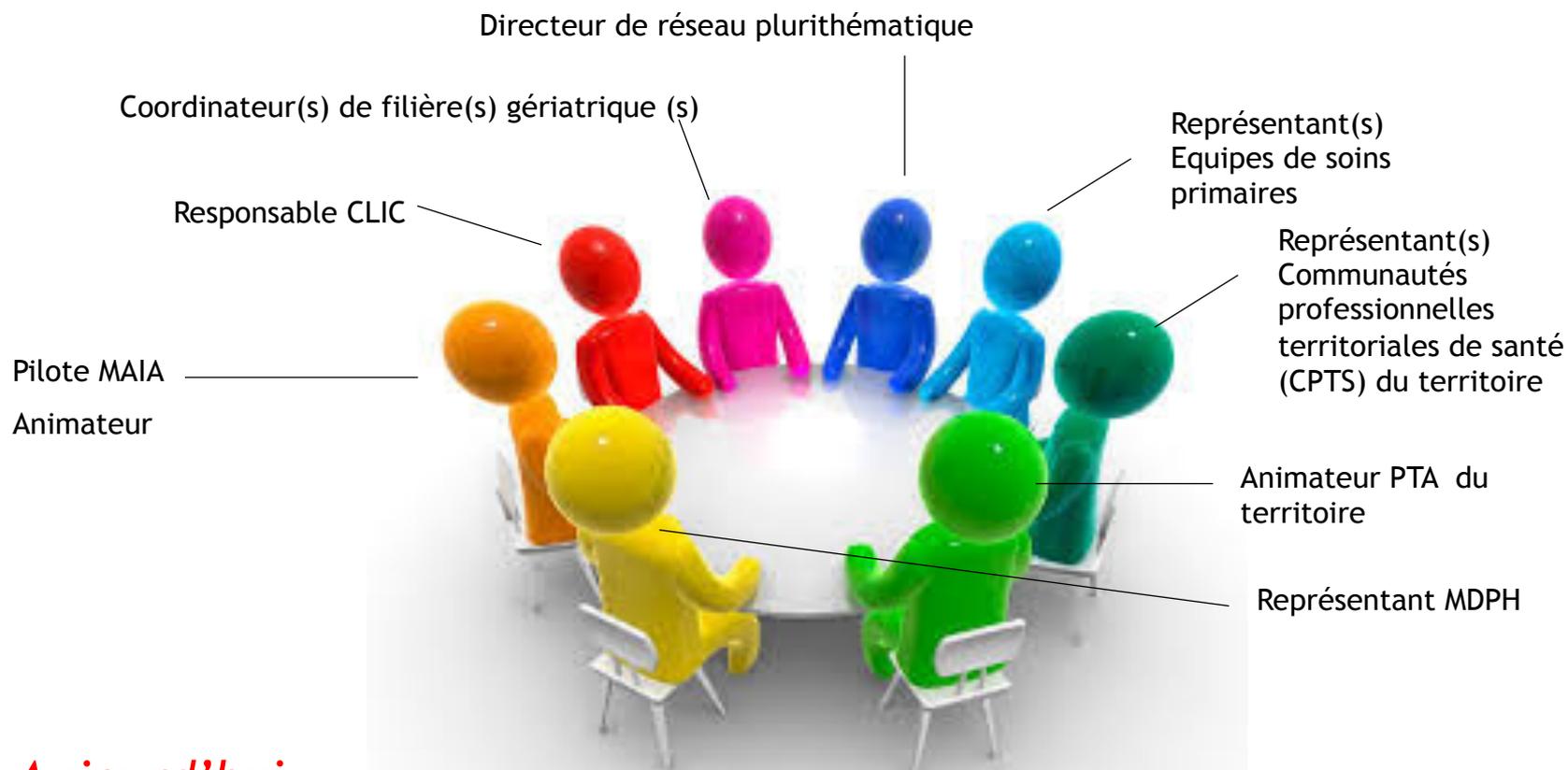
Instance de gouvernance départementale =  
financeurs/décideurs des politiques parcours

→ Axe prévention (conférence des financeurs)

→ Axe perte d'autonomie tout parcours

→ Axe maladies chroniques

# Evolution de la concertation territoriale



*Aujourd'hui...*

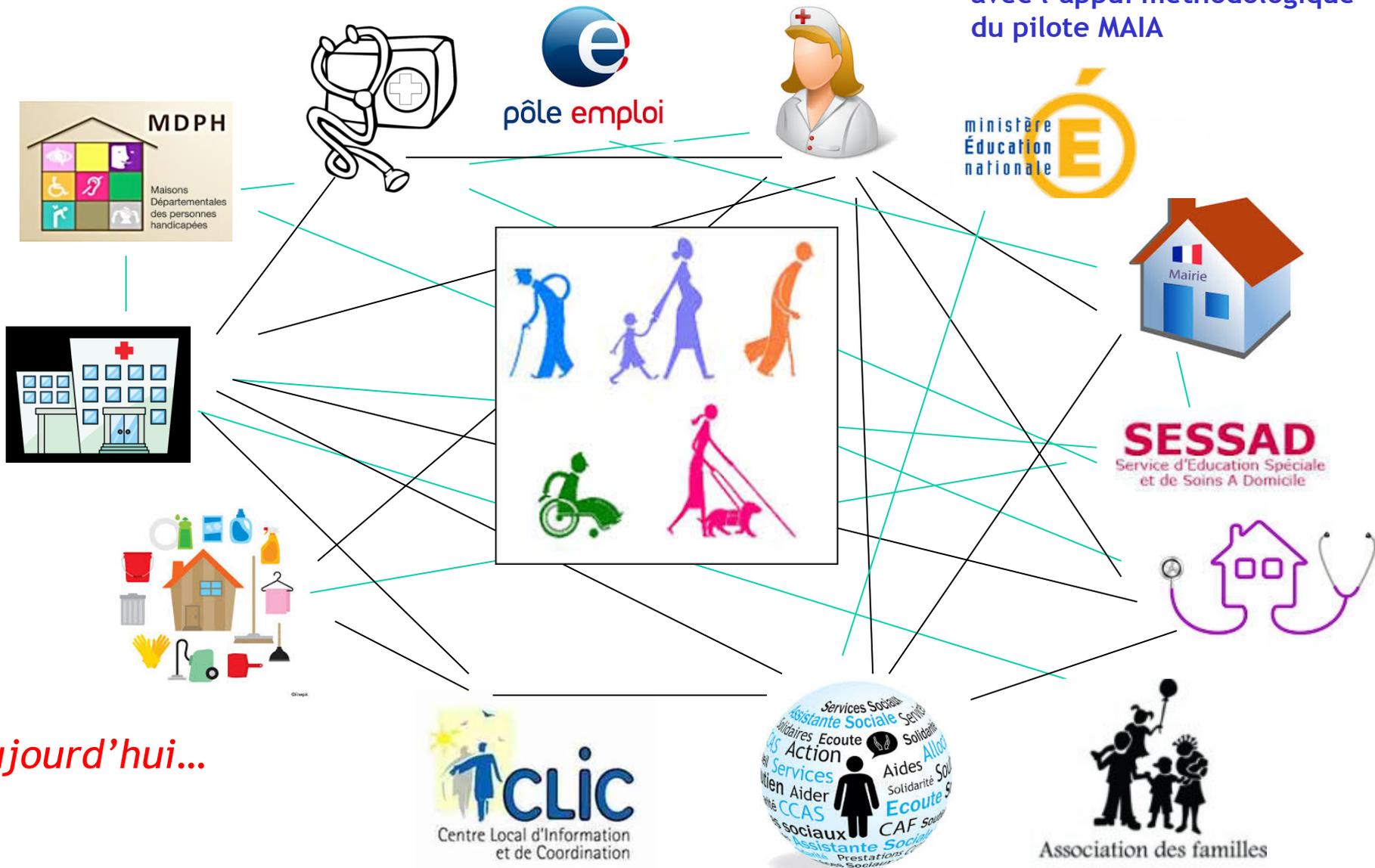
*... Demain*

*Instance de gouvernance territoriale = acteurs et sujets tous champs*

# Evolution de la coopération territoriale

.....*Demain*

Organisation élargie aux autres acteurs du parcours, par la PTA avec l'appui méthodologique du pilote MAIA



*Aujourd'hui...*

Association des familles

## Conclusion (provisoire)

- Les parcours de santé des personnes âgées doivent être animés à l'échelle d'un territoire de proximité
- La méthode MAIA favorise un pilotage intermédiaire à l'échelle d'un territoire et peut mieux faire remonter les besoins de la population âgée
- Cette approche en parcours a pour objectif de diminuer le nombre des démarches des personnes et de leurs familles et de soutenir les professionnels dans les situations complexes
- Le modèle MAIA mérite d'être préservé et d'inspirer la mise en place d'organisations ouvertes à des publics plus larges si les ARS le soutiennent et s'impliquent pour éviter les redondances et les problèmes de gouvernance