

MAIA et gestion de cas dans les politiques publiques

13 décembre 2017

Sommaire

1. Intégration des services ; MAIA dans les politiques publiques
 - Exemple avec l'arrivée des PTA et échanges

2. Les axes du pilotage national
 1. Feuille de route 2017
 2. Déploiement du RAI-HC
 3. Suite de la recommandation 12
 4. Focus sur l'enquête de la Fondation Médéric Alzheimer

Échanges

MAIA pourquoi ?

un système qui doit s'adapter

- Vieillissement de la population
- Un contexte économique contraint
- Passer d'un système centré sur l'hospitalisation à un système centré sur le maintien à domicile
- Passer d'une logique soins à une approche-parcours de vie
- Une logique qui met en évidence les points de rupture avec la fragmentation du système
- L'intégration des services d'aides et de soins comme élément de réponse

En 2017, MAIA est déployée sur le territoire

17 ARS



217 Porteurs MAIA

**+ de 850
gestionnaires de
cas en poste**



352 pilotes MAIA



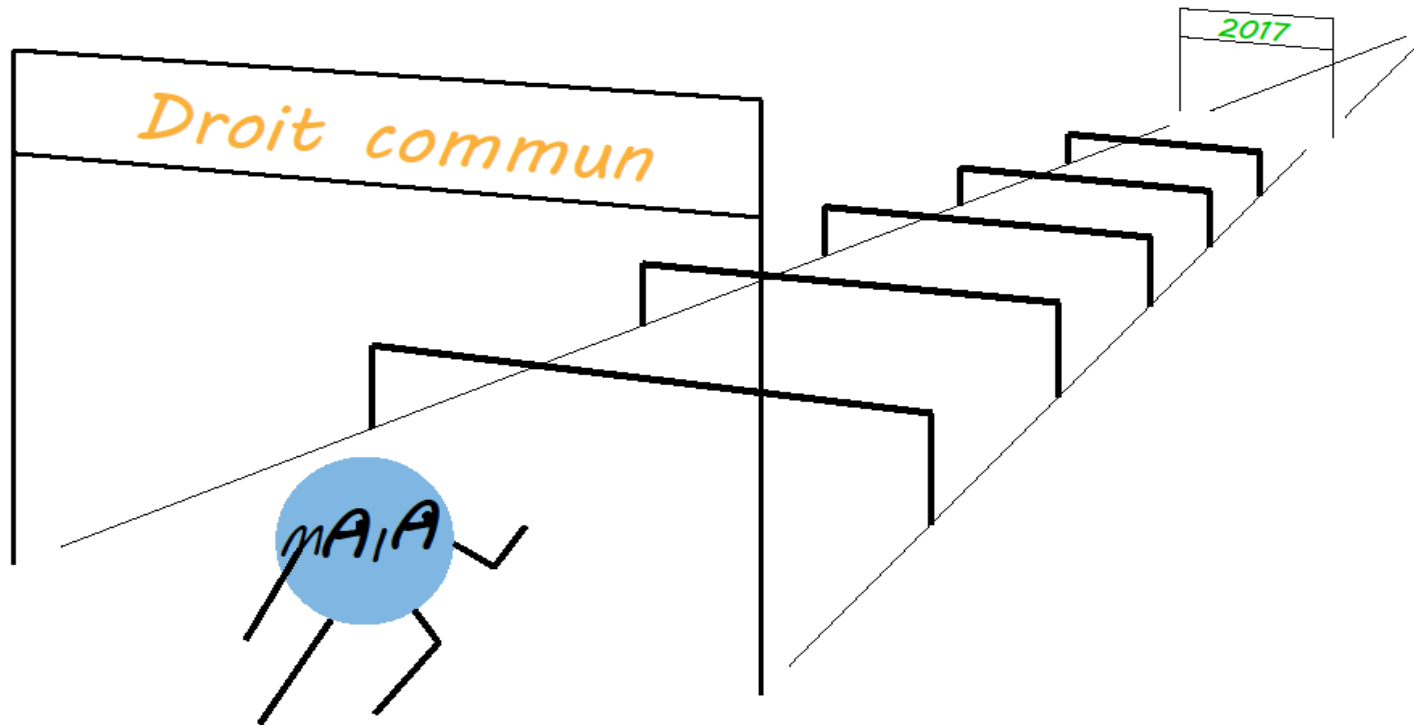
**98% du territoire français
couvert par MAIA -**

**98 millions d'euros pour 2017
financés via le FIR**



MAIA entrée dans le droit commun en 2011

Qu'en est-il 6 ans après ?



L'intégration des services en France

2 phases préparatoires :

- 2006-2009 : PRISMA France, 3 territoires contrastés
- 2009-2011: MAIA, 17 territoires précurseurs (3ème Plan Alzheimer)

2011-2016 déploiement national MAIA

- Cible : 60 ans et plus
- L 113-3 CASF et L 1431-2 CSP, décret CC
- 2016 : 350 territoires MAIA

2017 :

- dispositifs « parcours » complémentaires (et d'autres populations cibles)
- des avancées opérationnelles



2010 et 2011 HCAAM : besoin de continuité entre aide à l'autonomie et soins

- Nombreux surcouts liés à un défaut de coordination des interventions.
- Prendre en compte la forte interaction entre les prestations sanitaires, médicosociales et sociales
- Différents besoins sanitaires et sociaux tout au long du « trajet de santé ». L'efficacité des soins sera d'autant plus grande que les besoins sont appréhendés dans leur globalité et leurs interactions
- Le système de soins doit se mobiliser sur les enjeux de prévention de la perte d'autonomie = coordination des interventions soignantes et sociales + meilleure considération réciproque.

2011, déploiement MAIA confié aux ARS

- 2010 : création des ARS chargées d'intégrer le patient au sein d'un parcours cohérent et continu intégrant la prévention et la santé publique (loi HPST).
- 2011 début du déploiement national MAIA : confié aux ARS pour mieux répondre aux particularités régionales.
 - *CSP, L 1431-2 : les ARS sont chargées d'attribuer les financements et s'assurent du respect du cahier des charges*
- NB : 2016 nouvelles territorialités

2012, pilotage national confié à la CNSA

- La CNSA c'est quoi ?

Établissement public créé par la loi du 30 juin 2004, missions renforcées par la loi du 11 février 2005

- Participer au financement de l'aide à l'autonomie PA et PH
- Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation pour suivre la qualité du service rendu aux personnes.

23 milliards d'€ :

- Répartition des financements destinés aux ESMS
- Contribution au financement des allocations versées aux personnes par les Conseils départementaux
- Soutien à la modernisation des services d'aide à domicile (lien CD)
- Soutien aux travaux de recherche et aux actions innovantes

Pilotage d'organisations territoriales spécifiques PH (axe 1 réponse accompagnée pour tous) et PA (MAIA qu'elle finance....)

Depuis 2013 l'évolution continue...

- Évolution du cadre légal du échanges d'informations : LASV, LMSS
- Évolution du système d'informations partageables : rapport à la standardisation/systematisation
- Évolution de la gouvernance (nouvelles régions)
- Formations au pilotage territorial de l'intégration, formations « parcours » ARS : EHESP
- Des politiques publiques « parcours » en développement

Les évolutions du cadre juridique décloisonnement des échanges d'information

□ Loi ASV n°2015-1776 du 28 décembre 2015

_Modification L14-10-1 du CASF : CNSA peut définir des normes pour assurer les échanges d'informations liées à la mise en œuvre de MAIA en lien avec l'ASIP

_Modification L 113-3 du CASF : cf. acronyme, autorisation de l'échange d'informations entre professionnels « MAIA », application du régime du droit d'opposition à l'échange d'informations, notion d'équipe de soin pour les professionnels mettant en œuvre MAIA

□ Loi MSS n°2016-41 du 26 janvier 2016

_Modification L1110-4 du CSP : redéfinition de l'équipe de soins

_L.1110-4-1 du CSP : opposabilité des référentiels d'interopérabilité et de sécurité de l'ASIP

_Modification L. 111-8-1 du CSP : le NIR = identifiant de santé des personnes pour leur prise en charge à des fins sanitaires et médico-sociales, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4.

LMSS et les apports des décrets de juillet 2016

□ Décret n°2016-994 du 20 juillet 2016 : conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et des champs social et médico-social. Accès aux informations de santé à caractère personnel

_informations strictement nécessaires à la coordination..., information préalable de l'utilisateur concerné sur la nature des informations qui vont être échangées, identité et qualité du destinataire

□ Décret n°2016-996 du 20 juillet 2016: structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale dans lesquelles peuvent exercer les membres d'une équipe de soins

_listes des structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale dans lesquelles les professionnels sont réputés être membres d'une même équipe de soins.

Politiques « parcours »

- 2013 PAERPA*, expérimentation (16 territoires) : incitation à la coordination (PPS), appui aux professionnels de santé, etc.
- 2016 PTA (Plateformes territoriales d'appui à la coordination) pour le suivi des situations complexes (pas de contrainte d'âge)
- Equipes relais handicaps rares
- Réponse accompagnée pour tous
- D'autres développements spécifiques en région

Prise en compte d'autres publics et objectifs d'intégration avec d'autres gouvernances, territorialités, prestations, modes de financements et acteurs

2016 : comité opérationnel des parcours

- Un comité national pour renforcer la convergence des politiques parcours
- Réunit les directions d'administration centrale, la CNSA, HAS, ANAP, 5 ARS, CNAMTS, ADF, ANDASS
- Une première mise à plat des dispositifs de coordination territoriale
- 2017 :
 - Décision nationale : pas de nouveau dispositif (ou convergeant)
 - Identification des axes communs et référentiels professionnels
 - Cadre de gouvernance et synergie des leviers locaux
 - Toilettage des textes, fongibilité des financements

2016, évaluation nationale MAIA

- 2 questions :
 - Dans quelle mesure, au bout de 5 années de déploiement des MAIA, se développe l'intégration des services d'aides et de soins ? À quel niveau d'implantation, selon quels processus, leviers et freins ?
 - L'intégration est-elle reçue comme de la « coordination visant à animer les pratiques collectives » ou bien va-t-elle dans le sens d'une réduction de la complexité du système ?
- 4 finalités :
 - Connaître : avoir un panorama des « fonctionnements »,
 - Evaluer « l'efficacité perçue de la politique »
 - Identifier les freins et leviers au déploiement de l'intégration
 - Aider à la décision pour améliorer le pilotage stratégique des ARS et de la CNSA

NB : Évaluation par un prestataire (groupement IPSO Facto, BVMS, LISST)

Évaluation : les avancées*

- Au niveau stratégique : dans le dialogue CD/ARS, même inégalement investis ; quelques ARS en ont fait un axe stratégique
- Dans la mobilisation des acteurs et l'organisation de l'offre sur les territoires (interconnaissance formalisée, travail en commun, procédures partagées, outils territoriaux...),
- Gestion de cas (la force du « care » pour des situations complexes)
- Un cahier des charges qui norme la méthode et permet l'adaptation à des territoires très variés
- Mais un concept dont l'appropriation est lente

Évaluation : les freins

- Un manque de cohérence et de lisibilité des actions de politique publique, frein au déploiement de l'intégration
 - les actions peuvent être portées par différentes directions au sein de l'ARS, minorant l'approche globale, populationnelle ou de parcours.
- nécessité d'un portage fort de la démarche d'intégration des services
 - co-portage ARS/CD, atout décisif pour donner sens et opérationnalité
- Insuffisante prise en compte par les pouvoirs publics des temporalités de mise en œuvre est citée comme un frein à la cohérence des actions

«PAERPA arrive trop tôt, les organisations n'ont pas eu le temps de se stabiliser.»

«l'ARS a le sentiment de mettre en place une politique à courte vue, les dispositifs nouveaux arrivent avant que l'ARS n'ait eu le temps d'installer les précédents, de fait ARS et acteurs ont l'impression de superposer les dispositifs. »

- Un vocabulaire spécifique et une difficile appropriation
- Une méthodologie parfois perçue comme trop rigide
- Temps nécessaire de l'interconnaissance, et du changement des pratiques

Évaluation-des conditions de réussite exigeantes

- **Pilote et gestionnaire de cas : des nouveaux métiers, un besoin de formation, de référentiels métiers et de reconnaissance**
 - Des avancées et des actions en cours
 - Un besoin de visibilité, pour asseoir la légitimité du pilote comme « chef de projet » au service d'un territoire : un « mandat » et une feuille de route confiés par le binôme ARS/CD
 - Des demandes en termes d'animation nationale et régionale
- **Des outils « fédérateurs » et opérationnels à développer et actualiser**
 - L'OEMD, les SI « parcours » non spécifiques à chaque projet
 - Intérêt d'articuler les outils en cours de déploiement dans le cadre des différentes démarches (cf PPS/PSI ; messagerie sécurisée...)
 - Des cadres d'action à actualiser (diagnostic territorial)
 - Des indicateurs de pilotage à déployer

Synthèse des recommandations formulées

Axe 1: Contexte, conditions de déploiement et d'implantation de MAIA

_1 : Définir une stratégie d'intégration des services– parcours des personnes âgées à tous les niveaux de gouvernance : national, régional et local

_2 : Positionner MAIA dans un rôle d' «assembler» des actions en faveur du parcours des personnes âgées en perte d'autonomie

_3 : Réviser le cahier des charges national MAIA pour tenir compte des évolutions législatives et des besoins de précisions concernant la méthode comme appui d'un projet d'intégration des services

_4 : Clarifier la définition du territoire MAIA

_5 : Réaffirmer la place du diagnostic (réalisé par le pilote MAIA) comme support du projet territorial d'intégration au bénéfice du parcours des personnes âgées

Synthèse des recommandations formulées

Axe 2 : Fonctionnement des mécanismes et des processus

_6 : Clarifier le rôle du porteur (acteur de l'intégration + responsable de la convention MAIA)

_7 : Positionner le pilote comme « chef du projet » territorial de l'intégration

_8 : Renforcer la formation des pilotes

_9 : Préciser les mandats des instances de concertation

_10 : Repositionner le guichet intégré (organisation collective de la fonction d'information et d'orientation)

- 11 : Appuyer le guichet intégré par la mise en relation des projets de SI nationaux et régionaux

_12 : Affirmer la gestion de cas comme service aux personnes et aux professionnels et comme vecteur d'intégration

II – les axes de pilotage national



CNSA, les axes de pilotage

AXES	ACTIONS (exemple pour 2017)
PILOTER	Mettre en œuvre les suites de l'évaluation des dispositifs MAIA au regard des propositions stratégiques validées
	Définir et déployer les indicateurs de pilotage MAIA (phase test et routine)
	Piloter la sensibilisation puis la formation des professionnels à l'OEMD InterRAI HC
	Construire le référentiel d'activités et de compétences des pilotes MAIA Organiser le comité de pilotage national
ANIMER LE RESEAU et CAPITALISER	Poursuivre l'implication dans les travaux nationaux autour du Parcours (ROR, MSS, COP)
	Animer le réseau et accompagner le changement ARS siège et DT et pilotes et GC
	Piloter l'organisation des rencontres nationales 2017 des pilotes
OUTILLER	Déployer progressivement le nouveau rapport d'activité (bilan feuille de route) des pilotes MAIA
	Outiller les pilotes MAIA sur le diagnostic territorial avec l'appui de l'ANAP
	Poursuivre l'informatisation de la gestion de cas et suivre la mise en œuvre de SI « parcours » et implémentation de l'OEMD par les ARS/GCS
	Engager des travaux sur l'évolution technique et fonctionnelle du Plan de services individualisé (chantier à mener avec l'ASIP)

Choix d'un d'outil d'évaluation multidimensionnelle commun aux GC

Contexte : choix d'un outil national validé scientifiquement inscrit dans la COG de la CNSA avec l'état et relève du PMND

Les enjeux :

- Harmonisation du contenu des évaluations
 - Compréhension commune de l'évaluation des besoins, langage commun à toutes les disciplines
 - Equité de traitement sur le territoire
 - Capacité de remontée d'informations au niveau régional voire national (contribution à l'évaluation de l'efficience de la politique gérontologique)
- La CNSA a lancé un appel d'offres en novembre 2015
- **Le interRAI (Home Care) Soins à domicile est l'outil retenu depuis mai 2016**
- Conception avec l'ASIP-Santé d'un cadre fonctionnel et technique pour que l'outil d'évaluation multidimensionnelle puisse s'intégrer correctement dans des logiciels métier existants et analyse de l'opportunité d'une démarche de qualification de ces logiciels

Une démarche partenariale

Les acteurs		Leurs rôles dans le projet
Levier national	CNSA	<ul style="list-style-type: none"> Acquisition des droits d'exploitation de l'outil InterRai HC pour la France Pilotage et animation du déploiement de la méthode et des formations MAIA
	ASIP Santé	<ul style="list-style-type: none"> Conception du référentiel fonctionnel et technique national d'implémentation de l'outil InterRAI-HC Accompagnement des éditeurs dans l'intégration de la méthode Conception du dispositif de qualification associé
Levier régional	ARS	<ul style="list-style-type: none"> Relais d'information sur la conduite du projet au niveau régional Expression des besoins fonctionnels potentiels liés au suivi de l'activité MAIA
	MOA-R	<ul style="list-style-type: none"> Démarches d'informatisation de la gestion de cas Intégration de l'outil InterRai HC dans les démarches de marchés/accord-cadre pour la fourniture de logiciels de coordination de type « gestion de cas » Relais d'information sur la conduite du projet au niveau régional
MAIA	Pilotes	<ul style="list-style-type: none"> Intégration du choix de l'outil InterRai HC dans les démarches d'achat de logiciels de coordination de type « gestion de cas » Expression des besoins fonctionnels liés au pilotage MAIA
	GC	<ul style="list-style-type: none"> Utilisateurs finaux de l'OEMD Expression des besoins fonctionnels liés à la gestion de cas
Editeurs		<ul style="list-style-type: none"> Implémentation de l'outil InterRAI HC dans leurs solutions dédiées à la gestion de cas dans le cadre du projet national OEMD

Plan d'accompagnement global au déploiement de l'OEMD

□ Depuis février 2017 : des sessions de sensibilisation dans toutes les régions

_ Faire connaître globalement la démarche InterRAI

_ Comprendre le fonctionnement de la démarche d'évaluation avec l'outil InterRAI Home Care

_ Echanger avec les participants sur leur compréhension de l'outil, les changements de pratiques à venir, les aspects opérationnels

En amont de l'implémentation de l'OEMD dans les logiciels métiers

Sessions de 3 heures animées par FranceRAI et la CNSA / ARS en soutien opérationnel

Plan d'accompagnement global au déploiement de l'OEMD

- ❑ **A partir de l'automne 2017/hiver 2018 : dispositif de formations approfondies pour l'ensemble des gestionnaires de cas**
 - Lancement d'un marché de formation : **mai 2017** : prestataire retenu PWC
 - Recrutement et formation des formateurs-relais
 - Organisation des sessions selon l'état d'avancement des implémentations dans les SI
 - Développement d'un module de formation à distance pour la formation continue (e-learning, MOOC)
 - *La formation métier des formateurs-relais est assurée par FranceRAI (5 jours)*
 - Durée : 3 jours à temps complet + 1 jour un mois plus tard)
 - **Obligatoire** pour l'ensemble des gestionnaires de cas en poste
- ❑ **Le rythme des formations aura lieu en fonction de l'implémentation de l'OEMD dans les solutions logiciels de vos régions**

Suites de l'évaluation : recommandation 12

« Positionner les gestionnaires de cas comme observateur du système global, vecteur d'intégrationet les outiller »

- Groupe de travail national gestionnaires de cas et pilotes
- Définition d'un référentiel sémantique
- Choix de s'appuyer sur les écarts identifiés du PSI
- Travaux en cours.....

Pour en savoir plus...

❑ Sur MAIA et l'intégration

_ Sur le site de la CNSA <http://www.cnsa.fr/parcours-de-vie/maia>

_ Les cahiers pédagogiques : http://www.cnsa.fr/documentation/CNSA_CahierPe_dagogique_MAIA_HD.pdf

_ <https://vimeo.com/75291158> : film d'animation anglais qui explique l'objectif de l'intégration en prenant l'exemple d'un usager.

_ http://www.dailymotion.com/video/x25yxyn_sam-s-double2_news : la traduction française

- <https://www.dailymotion.com/video/x69nsac>

❑ Sur l'évaluation nationale des dispositifs MAIA

_ Le rapport final d'évaluation et l'ensemble des documents annexes : http://www.cnsa.fr/sites/default/files/evaluation_maia_rapport_final_et_annexes.zip

❑ Sur l'enquête « gestionnaires de cas », Fondation Médéric Alzheimer

_ L'enquête : <http://www.fondation-mederic-alzheimer.org/Nos-Travaux/La-Lettre-de-l-Observatoire/Lettre-de-l-Observatoire>

❑ Sur l'outil d'évaluation multidimensionnelle

_ La démarche conduite avec l'ASIP-Santé : <http://esante.gouv.fr/actus/politique-publique/l-asip-sante-accompagne-la-cnsa-pour-favoriser-l-implementation-d-une>

_ La mise en concertation de l'OEMD : <http://esante.gouv.fr/actus/politique-publique/outil-d-evaluation-multidimensionnelle-des-gestionnaires-de-cas-maia-mise>

❑ Sur le démarche InterRAI

_ Le site référence : <http://interrai.org/>

_ Le site de l'association FranceRAI: www.francerai.fr

_ Illustration des bénéfices de la démarche RAI : <https://vimeo.com/172090197>

❑ Ressources Vidéo : initiatives locales

_ MAIA du Havre : https://www.youtube.com/watch?v=M_9cGf5Obxo&feature=youtu.be

Merci pour votre attention



catherine.perisset@cnsa.fr