



Gestion de cas et situations complexes, une politique publique pour l'amélioration des parcours de santé

C. Périsset
DIU gestion de cas, 2015



Sommaire

1. MAIA : pourquoi une politique publique ?
2. Un pilotage national en appui au pilotage régional et local
3. Les travaux en perspective

MAIA : une politique publique

Un système d'aide et de soins qui doit s'adapter

- Vieillissement de la population
- Contexte économique contraint
- Passer d'un système hospitalo-centré à un système centré sur le maintien à domicile
- Renverser la logique centrée sur les soins et partir du parcours de vie de la personne.
- Entrer dans une logique parcours qui mobilise la fragmentation du système
- MAIA et gestion de cas, proposition du 3^{ème} plan national Alzheimer qui cible les PA

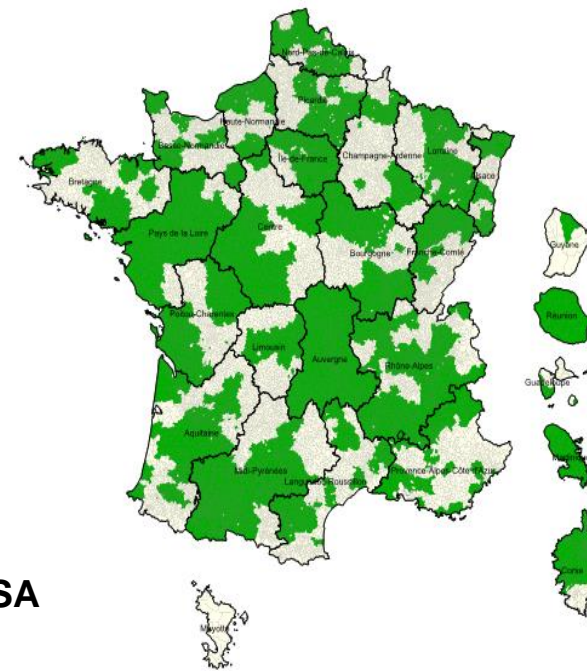
MAIA : renforcer la continuité des parcours de santé

- Une préoccupation
 - de la population en perte d'autonomie et ses aidants
 - des pouvoirs publics
- Un enjeux
 - de lisibilité du système
 - de continuité de réponse aux besoins de soins et aide
 - d'optimisation des ressources existantes
 - d'équité dans la réponse aux besoins
 - d'adaptation du système aux enjeux de société

Un défi : réduire la complexité l'intégration des services en France

Couverture du territoire national par les 202 dispositifs MAIA

Année 2013



- 2 phases préparatoires
 - 2006-2009 : PRISMA France, territoires contrastés
 - 2009-2011 : MAIA 17 territoires précurseurs
- 2011: cahier des charges national 1 méthode d'action adaptée aux diversités locales
- Déploiement national : ← **CNSA**
 - 2014 : 250 MAIA
 - 2015 : 300 MAIA
 - 2016 : 350 MAIA (10M€)

Légende

- Communes couvertes par les dispositifs MAIA
- Communes non couvertes par les dispositifs MAIA

La CNSA et ses missions

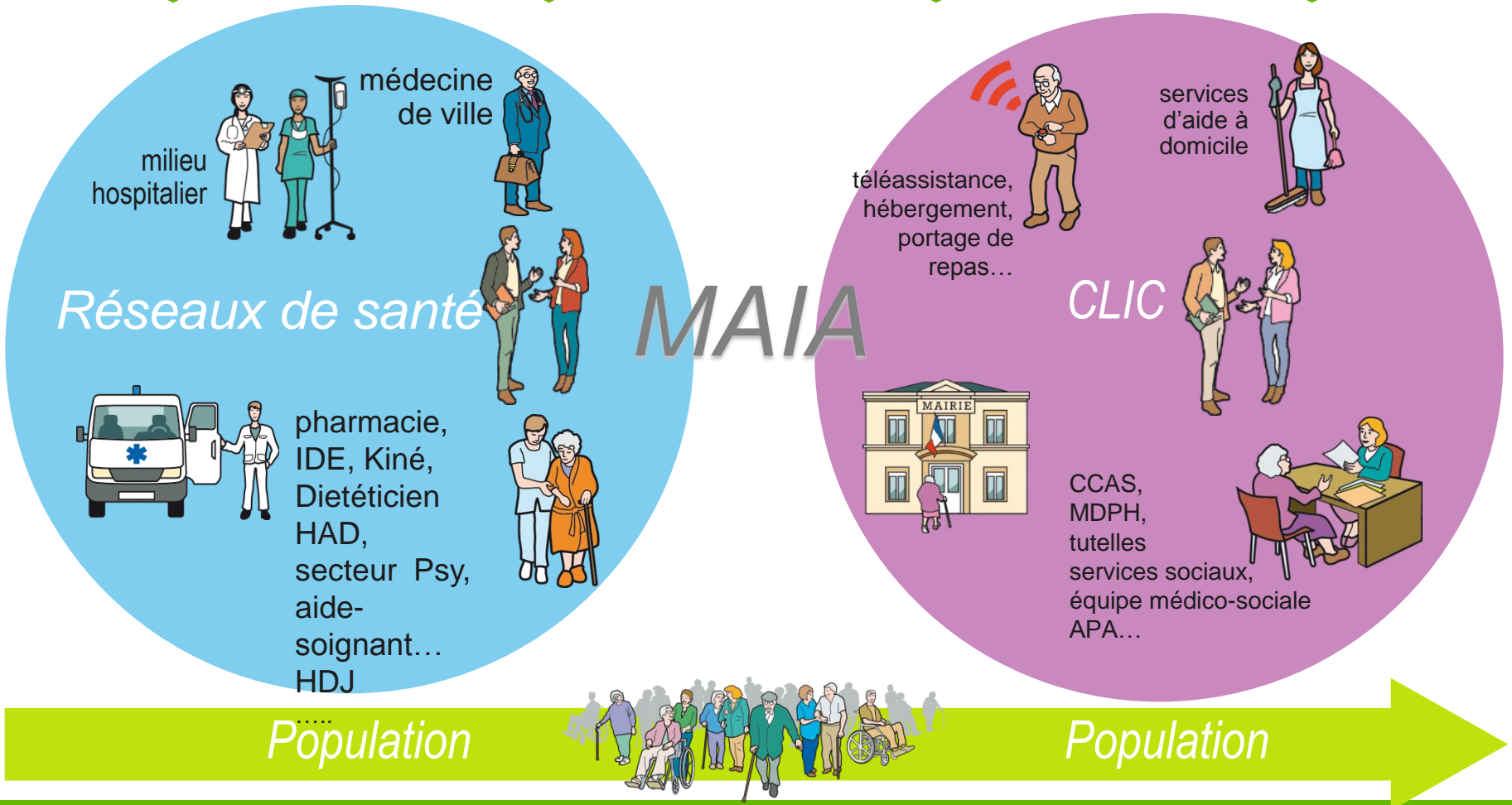
- Établissement public administratif
 - ✓ créé par la loi du 30 juin 2004, missions renforcées par la loi du 11 février 2005
- La CNSA est chargée de :
 - ✓ Participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées ;
 - ✓ Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire
 - ✓ Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation pour suivre la qualité du service rendu aux personnes
- 23 milliards d'euros de budget
 - ✓ Répartition des financements destinés aux ESMS
 - ✓ Contribution au financement des allocations versées aux personnes par les CD
 - ✓ Soutien à la modernisation des services d'aide à domicile (partenariat avec les grands réseaux et avec les CD)
 - ✓ Soutien aux travaux de recherche et aux actions innovantes (appels à projets, subventions)
- ✓ Pilotage d'organisations territoriales spécifiques pour les PA (MAIA) et les PH (rapport D. Piveteau, schéma handicap rare)

Un pilotage à plusieurs niveaux

Organisation du système d'aides et de soins et pilotage

DGS, DGOS, DSS, DGCS, SGMAS, CNSA, CNAM, CNAV, MSA, RSI...

agence régionale de santé, conseil général, mairie, caisses de sécurité sociale...



un pilotage MAIA à plusieurs niveaux qui nécessite des interactions fortes

- Les MAIA développées dans le cadre du 3^{ème} PNA
- Le déploiement national est confié en 2012 à la CNSA appuyé par un comité de pilotage inter directionnel
- Le déploiement local est confié depuis 2011 aux ARS. Elles s'appuient sur un comité de concertation stratégique
- Le déploiement local est confié aux pilotes qui s'appuient sur un comité de concertation tactique
- Pour les situations complexes, les gestionnaires de cas s'appuient sur la concertation clinique

Les chantiers en perspective

CNSA : les actions stratégiques pour 2016

AXES	ACTIONS
PILOTER	<p>1 Finaliser le déploiement des 50 derniers dispositifs Faire évoluer le cahier des charges MAIA Echange d'information : décrets relatifs à la loi santé et ASV (autorisation CNIL)</p>
	<p>2 Evaluer les MAIA en tant que politique publique Conduire une enquête sur les gestionnaires de cas</p>
	<p>3 Poursuivre les consultations et participer aux travaux inter directionnels du comité opérationnel des parcours</p>
	<p>4 Définir des indicateurs de pilotage MAIA Diffuser un rapport d'étape ajusté aux besoins</p>
ANIMER LE RESEAU	<p>5 Animer le réseau et accompagner le changement ARS et pilotes Création du diplôme EHESP « pilotage territorial » à destination des pilotes MAIA,</p>
	<p>6 Poursuivre la structuration des éléments de communication : Créer une animation pédagogique sur MAIA</p>
DEPLOYER	<p>7 Assurer le suivi de la mise en place des critères d'inclusion à la gestion de cas Doter les gestionnaires de cas d'un OEMD validé scientifiquement et les former</p>
	<p>8 Poursuivre l'informatisation de la gestion de cas et suivre la mise en œuvre de SI « parcours » par les GCS dans le respect du cadre d'interopérabilité ASIP et des principes d'urbanisation des systèmes d'information en santé</p>
	<p>8</p>

Cadrage stratégique de l'évaluation des MAIA

5 grands axes de questionnement	Questions évaluatives
Bilan du déploiement	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité du déploiement des MAIA par rapport au CCN et au calendrier prévisionnel; - Déploiement des 3 mécanismes de la méthode MAIA ont-ils bien été respectés ; - Facteurs aidants et freinant au déploiement; - Quelles évolutions du cahier des charges ce bilan suggère-t-il ?
Mise en œuvre et fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> - Les modalités de déploiement territorial des MAIA avec identification des spécificités en fonction des territoires, points faibles et forts - Les articulations trouvées entre les MAIA et les dispositifs de coordination préexistants - Comment aller vers une plus grande lisibilité et complémentarité ?
Pilotage et gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> - La gouvernance et les modalités de pilotage des MAIA par les ARS et la CNSA : cohérence, plus-values, freins, leviers et identification des marges de progression - Les évolutions à envisager dans un contexte de réforme territoriale
<p>→ Typologie des modalités de mise en œuvre → servira de base aux questionnements 4 et 5 :</p>	
Efficacité	<ul style="list-style-type: none"> - Dans quelle mesure la mise en place des MAIA a-t-elle permis d'atteindre les objectifs en termes de facilitation des parcours des personnes âgées ? - La plus-value du dispositif en termes de service rendu pour les usagers (lisibilité du système, maintien à domicile dans de bonnes conditions, simplification des parcours...) - Les conditions d'élargissement du dispositif d'autres publics
Efficience	<ul style="list-style-type: none"> - Les MAIA ont-ils permis les gains escomptés en termes d'optimisation du système de prise en charge? - Calibrage de la filière active de gestion de cas au regard des budgets alloués - Quelles sont les marges d'efficience identifiables, dans le contexte financier actuel?

Chantier OEMD

□ Enjeu

- Doter les gestionnaires de cas d'un outil d'évaluation commun pour qu'ils puissent exercer leurs missions d'accompagnement intensif des situations complexes

□ Stratégie retenue

- Considérer l'OEMD comme une brique fonctionnelle devant s'intégrer dans les SI existants ou à venir
- Parallèlement encourager les maitrises d'ouvrage régionales à informatiser la gestion de cas

□ Actions menées depuis le dernier COPIL MAIA (mai 2015)

- **23/10/2015 : publication de l'appel d'offres OEMD**
- Candidatures attendues pour le **15/01/2016**
- Etude de la validation scientifique : mission de la MSSH (EHESP) pour revue de littérature scientifique et analyse scientifique par des experts identifiés : **12/11 réception de la revue de littérature**

□ Calendrier

Calendrier détaillé OEMD

Mai 2015

Octobre
2015

Janvier 2016

Avril 2016

Mai 2016

Septembre
2016

Mars 2017

Procédure d'acquisition OEMD

Initialisation
marché OEMD

Lancement
procédure

Réception
des offres

Choix OEMD

Procédure de marché
formation

**Choix du
prestataire**

Etude sur la validation scientifique : revue et
analyse de la littérature scientifique

Informatisation de la gestion de cas

Formation des gestionnaires de cas MAIA

Accompagnement des éditeurs (référentiel
fonctionnel et technique, vérification de conformité)

Commercialisation
des solutions
labellisées

Communication sur la stratégie

Journées
pilotes MAIA

Journées
référents ARS

Accompagnement ponctuel
en régions
(ARS, MOA-R, MAIA, ...)

Organisation d'un
atelier de coopération
interrégionale
(informatisation GC)

Communication
auprès des
coordinateurs
DIU GC
(universités)

Communication
et concertation
auprès des
éditeurs

Journées
pilotes MAIA

Communication
sur la logique
du label

L'intégration des services en perspective

- PAERPA*, expérimentation (la coordination comme prestation, numéro unique pour les professionnels de santé, financements...)
- Loi « santé » : Plateformes territoriales d'appui à la coordination, organisations pour le suivi des situations complexes
- Schéma handicap rare, Plan maladies neurodégénératives, rapport « zéro sans solution »

Prise en compte des problématiques d'intégration pour des personnes de moins de 60 ans avec d'autres gouvernances, territorialités, prestations, modes de financements et acteurs

En conclusion

L'approche « parcours » : changement de paradigme

« Le fait de prendre en compte les parcours de vie et de s'affranchir autant que possible d'une pensée catégorielle amène à caractériser autrement les problèmes d'aide à l'autonomie.

C'est penser la situation de chacun comme singulière, s'intéresser à la perception qu'a la personne de sa propre situation et à ses projets pour l'avenir ; penser le vieillissement comme un processus et pas comme un état ; prendre en compte toutes les dimensions de la vie et pas seulement la dimension médicale. » *(extrait des deuxièmes rencontres scientifiques de la CNSA)*



catherine.perisset@cnsa.fr