

## MAIA : oui, mais encore ?

Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer... Gestionnaire de cas... situation complexe... guichet intégré... Le troisième plan Alzheimer introduit des concepts et des métiers nouveaux, au service des personnes malades d'Alzheimer et apparentées. Mais le dispositif MAIA s'ouvre plus généralement aux situations de **perte d'autonomie ou de dépendance physique** (article L113-3 du CASF).

### Un objectif : le décloisonnement

Avant le plan Alzheimer, des structures existaient bien sûr déjà pour faciliter la prise en charge de la dépendance notamment celle liée à la maladie d'Alzheimer et aux formes apparentées. L'objectif est d'améliorer l'organisation du parcours de la personne malade et de ses aidants avec les différents professionnels des champs sanitaire, médico-social et social. Le déploiement des MAIA ambitionne précisément un décloisonnement et une coopération entre les acteurs et les dispositifs à travers deux concepts nouveaux : le **guichet intégré**, une organisation globale et concertée, et la **gestion de cas**, une coordination rapprochée. Comme tout plan, des objectifs chiffrés ont été définis : pour les MAIA, 350 sites devront couvrir en 2014 l'ensemble du territoire national.

### L'axe « guichet intégré »

Les politiques publiques ont longtemps encouragé le principe du guichet unique : un numéro, un lieu, un acteur identifié vers lesquels convergent les demandes d'informations, d'orientation et d'accompagnement. Dans l'esprit du dispositif MAIA, ce principe est abandonné au profit de celui du **guichet intégré**. Mais intégré à qui ou quoi, ou intégrant qui ou quoi ? Sont concernés l'ensemble des acteurs et partenaires gériatriques et gérontologiques d'un territoire donné : CCAS des mairies, services sociaux des caisses de retraite, équipes APA du conseil général, établissements de santé, SSIAD, réseaux de santé... La MAIA (le « M » signifiant Maison) n'est en réalité pas un lieu physique mais un ensemble de professionnels que le guichet intégré doit mettre en lien. Le but est qu'ils se connaissent mutuellement afin que chacun soit en capacité d'accueillir et d'évaluer, d'informer et d'orienter les personnes dépendantes et leurs proches pour ainsi simplifier leur parcours. Par exemple, un CCAS (centre communal d'action sociale) fait partie intégrante de la MAIA lorsqu'il informe quelqu'un concerné par la perte d'autonomie. L'étape d'**accueil / information / orientation** relève principalement du champ social ou médico-social, alors que l'étape d'**accompagnement** est vraiment partagée entre les professionnels y compris du champ sanitaire. Voici posés les deux enjeux de ce dispositif :

- l'intégration suppose le développement et l'appropriation d'**outils et de procédures homogènes**, de telle sorte que le service rendu soit le même quel que soit le lieu de premier recours.
- l'intégration invite les dispositifs relevant des conseils généraux et ceux relevant de l'assurance maladie à coopérer sur le large **territoire commun qu'est la dépendance** des personnes. Car d'une part la dépendance fait suite à la polyopathie, d'autre part la dépendance conduit à une prise en charge autant sociale que médico-soignante.

Le guichet intégré a besoin d'être animé pour se construire, et cette fonction d'animation est assurée par un **pilote**. Dans la région de Vienne la MAIA est portée par le réseau de santé VISage et financée par l'Agence régionale de santé (ARS).

### L'axe « gestion de cas »

Parmi les situations que chaque professionnel est amené à rencontrer dans sa pratique quotidienne, certaines apparaissent comme particulièrement complexes au regard de différents critères : dépendance assortie notamment d'une maladie neuro-dégénérative, refus d'aide et de soins, isolement, épuisement de l'aidant, troubles du comportement etc. La notion de complexité est de deux ordres, **complexité médicale** (polyopathie dont l'équilibre est précaire) et **complexité psychosociale** (situations ayant comme conséquence commune la nécessité de faire intervenir plusieurs acteurs).

Lorsqu'un professionnel, à la suite de l'accueil d'une personne et de l'évaluation de sa situation, met en évidence une situation complexe, il fait un **signalement** au pilote MAIA. Une suite sera donnée à ce signalement, le cas échéant, par un gestionnaire de cas.

Ce type de situation demande souvent une prise en charge et un accompagnement étayés de façon pluriprofessionnelle, multidimensionnelle, décloisonnée, mais avec de surcroît un fil conducteur à cet accompagnement et à la coordination des intervenants. C'est la position du **gestionnaire de cas**, nouveau métier créé par le plan Alzheimer, accessible à des personnes de formations sanitaires, paramédicales ou sociales (cette dernière option ayant été retenue pour la MAIA de la région de Vienne). Le gestionnaire de cas a pour fonction d'intervenir dans une position de référent, d'accompagnateur sur le long terme au gré de l'évolution des troubles de santé. Son champ d'intervention, ciblé sur les situations dites complexes, est assez large sur le plan de la temporalité : peu après l'annonce du diagnostic dans certains cas ou pour des personnes déjà lourdement dépendantes dans d'autres cas, mais toujours sur une période assez longue en surplomb des moments de crise et avec un suivi renforcé : régularité des visites à domicile et des liens avec les professionnels. L'action des gestionnaires de cas n'a de sens que si elle implique **une concertation et un partage d'informations**.

### MAIA et réseau de santé

Quelles sont les missions respectives de la MAIA et du réseau de santé gérontologique sur un même territoire ? Le travail d'intégration va au-delà de la coopération formalisée construite par le réseau, en **accentuant le niveau de cette coopération avec les acteurs sociaux et médico-sociaux**. La gestion de cas est une modalité de présence et de **coordination rapprochée** des patients les plus vulnérables, du fait d'un nombre de personnes accompagnées limité.

Pour être cohérent, dans la région de Vienne un patient en gestion de cas est inclus dans le réseau VISage afin de bénéficier et d'offrir aux professionnels l'outil internet **dossier communiquant réseau**.

Enfin, le nouveau site internet portail de la gériatrie et de la gérontologie de la région de Vienne est désormais en ligne. Il comporte des informations utiles pour connaître le tissu gérontologique du territoire : [www.gerontologie-vienne.fr](http://www.gerontologie-vienne.fr)

*L'équipe opérationnelle MAIA, Virginie GIRAULT (pilote), Marion LEDUC et Florian SERPOL (gestionnaires de cas), Eric KILEDJIAN (directeur)*

A noter sur vos agendas la date de la prochaine Réunion Pluridisciplinaire de Concertation et de Formation :

« Particularités des troubles psychologiques et comportementaux chez la personne âgée »

le mercredi 23 janvier 2013 à partir de 19 h 45, à l'internat de l'hôpital de Vienne.

**Nous vous souhaitons à tous de très belles fêtes de fin d'année.**