

LA COORDINATION TERRITORIALE APPUI ,PROXIMITE....

URIOPSS PACA
MARSEILLE 26/03/15

Coordination , Clic , réseau , filière , MAIAPaerpa!

9 territoires différents

5 territoires (septembre 2013)	4 territoires (janvier 2014)
Centre (territoire du Lochois) Ile-de-France (nord-est parisien 9/10/19/) Lorraine (communauté urbaine Nancy Midi-Pyrénées (Hautes-Pyrénées) Pays-de-la-Loire (Mayenne)	Aquitaine (centre ville de Bordeaux) Limousin (territoire sud corrézien) Nord-Pas-de-Calais (territoire du Valenciennois-Quercitain) Bourgogne (Bourgogne Nivernaise)

Des impacts attendus

Des outils et un financement dédié

Une méthode de travail

Une évaluation nationale et dans chaque territoire

Des impacts attendus qui font consensus

- Une amélioration de la qualité de vie avec 3 priorités
 - réduction de la iatrogénie,
 - réduction de la dénutrition chronique,
 - réduction des chutes
- Une réduction du passage aux urgences inadéquat
- Des hospitalisations programmées en plus grand nombre

des outils dédiés et dérogations

- **Des outils disponibles pour tous :**
 - documents de partage d'information communs PPS/ DLU /VSM
 - des outils du système d'information :annuaire des ressources et messagerie sécurisée
- **Mise en place de plusieurs niveaux de coordination distincts :**
 - la coordination clinique de proximité (**CCP**)
 - la coordination territoriale d'appui (**CTA**)
 - la mobilisation des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, et des acteurs du soins, les professionnels du secteur social et de la coordination
- **Dérogations réglementaires :**
 - Partage d'information entre acteurs du sanitaire et du social (ASIP – messagerie sécurisée)

Financement avec FIR dédié

PAERPA : méthode

1. **Diagnostic partagé: être d'accord sur les conclusions**
2. **Actions à destination des usagers plus que des structures++++**
3. **Principe de subsidiarité**

-subsidiarité de la gouvernance stratégique et opérationnelle : réduire la comitologie

-subsidiarité des missions : la méthode CTA

-subsidiarité des financements

LA COORDINATION D'APPUI:

LA GESTION DES INTERFACES ENTRE LES ACTEURS :

Articulation entre la coordination au domicile de la personne
et la coordination des acteurs

La CTA, principaux axes du cahier des charges PAERPA

- La coordination territoriale d'appui (CTA) a pour **vocation de permettre le rapprochement des différents dispositifs de coordination.**
- **Pas de création de structure** : « la CTA reposera sur les systèmes de coordination et d'intégration existant déjà sur le territoire » (CLIC, réseaux, groupement de coopération...).
- « Agissant selon un **principe de subsidiarité** (elle n'intervient que sur sollicitation des professionnels, des personnes ou de leurs aidants), elle soutient les professionnels de proximité tout en veillant à ne pas s'y substituer ni à les démobiliser. » (extrait du CdC PAERPA)
- Caractéristiques :
 - Elle couvre un territoire plus vaste que celui de la coordination clinique de proximité
 - Elle associe l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux pour répondre de façon plus ajustée aux besoins des personnes âgées.
- **La CTA est portée par une structure de coordination du territoire** qui va s'assurer de l'effectivité de ses missions

CTA Coordination Territoriale d'Appui

Structure ressource de la CTA

Un des acteurs de cette coordination est responsable de l'organisation et de la mise en œuvre de la CTA (*cahier des charges*)

CLIC

ou

Porteur
MAIA

ou

Réseaux

ou

Etab de
santé

ou

Autres

Missions

- Informer / orienter les PA et les PS vers les ressources du territoire à partir d'outils (Annuaire de ressources, Guichet intégré, Numéro unique, accueillants formés)
- Activer les expertises médicales (gériatrique, psychiatrique et en soins palliatifs)
- Activer les dispositifs sociaux et médico-sociaux
- Réaliser le suivi administratif des PPS (recensement, suivi de la mise en œuvre du PPS)
- >Appui lien Ville-Hôpital

Interpeller le MT
pour CCP

Transmettre le PPS

S'assurer de
l'effectivité et
enregistrer le PPS

CCP Coordinations Cliniques de Proximités

Cellule CCP théorique

- 1 médecin traitant
- 1 infirmier libéral ou IDEC de SSIAD
- 1 pharmacien
- + 1 kinésithérapeute ou autre intervenant au domicile

Missions

- Formaliser la mobilisation des professionnels de santé au plus près de la PA et au plus tôt dans le parcours (soutenir autant que possible la PA à domicile et limiter son recours inapproprié à l'hôpital en urgence)
- Evaluer la personne
- Elaborer le PPS avec son accord
- Assurer la mise à jour du PPS

CCP 1

Professionnels
libéraux de santé A

CCP 2

Pôle de santé

CCP 3

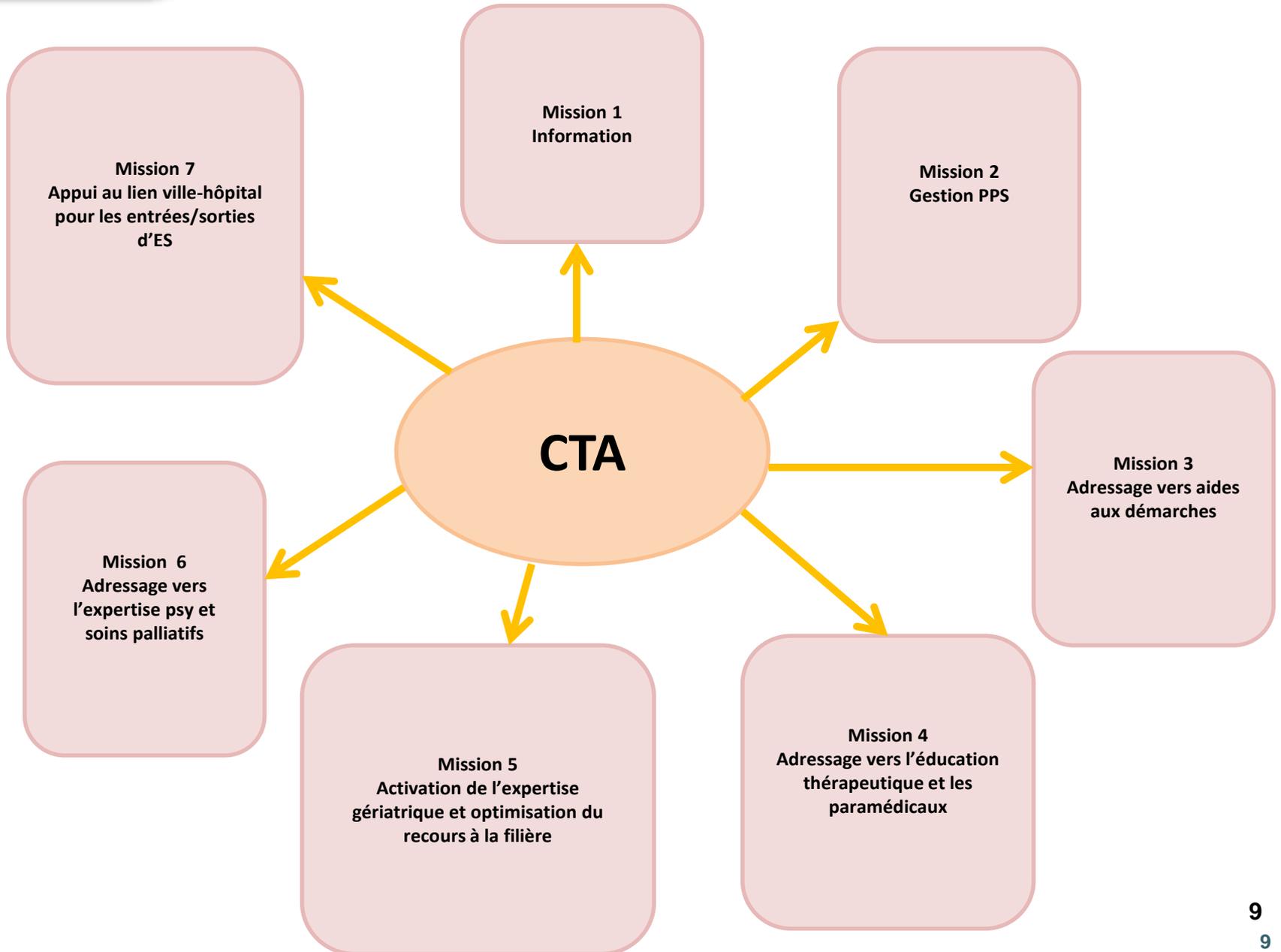
Professionnels
libéraux de santé B

CCP 4

MSP

CCP 5 ...

Professionnels
libéraux de santé C



Identification des acteurs actuellement en charge des missions de la CTA , exemple territoire A

Acteur	Mission 1 Info/orientation	Mission 2 Gestion admin. PPS via coordination clinique proximité	Mission 3 Activation prestations sociales	Mission 4 Aiguillage vers ETP et prestations méd/paraméd	Mission 5 Mobilisation expertise gér.	Mission 6 Mobilisation expertise psy. /pall.	Mission 7 Appui au lien ville/ hôpital
MAIA	X (pro.)		X	X (outils, gestion de cas)	X	X	X
CLIC/MDS	X (public)		X				
CCAS/CIAS	X (public)		X				
Filières gér.					X	X	
Coordinations autonomie					X	X	X
AS (CG, étab....)			effecteur				X
SSIAD, réseaux de santé					X	X	
Informel	X		X	X	X	X	X

Identification des acteurs actuellement en charge des missions de la CTA , exemple territoire B

Structure	Mission 1 Information	Mission 2 Gestion PPS	Mission 3 Aide démarches	Mission 4 Education et prestations	Mission 5 Activation expertise gériatrique	Mission 6 Activation expertise gériatrique	Mission 7 Lien ville- hôpital
Porteur MAIA	nc		nc	nc	nc	nc	nc
CLIC Niv.3	X		X	X		X	
Réseau	X				X	X	X
Filières					X		
AS en étab.			X	X			

Organisation des CTA dans Paerpa

Les structures porteuse des missions de la CTA sont

- 1 MAIA adossé une ADMR qui assure une Co animation , comitologie Maia
- 1 MAIA avec un ROR et animation des 6 Clics du territoire
- 1 CLIC RESEAU forte organisation SI
- 1CLIC RENFORCE MAIA en cours d'installation
- 1 GCS avec filière
- 1 CCAS AVEC MAIA et CLIC , outil SI
- 1 MDA avec des instances de coordination de l'autonomie pas de MAIA
- 1 RESEAU avec pilote MAIA fusion des gouvernance
- 1 MDA avec ventilation des missions sur 7 acteurs

Au total partages des missions entre les différents acteurs

Les leviers

- L'engagement des CG avec les ARS
- Un porteur légitime
- Le niveau préexistant de connaissance des acteurs entre eux
- L'existence d'un Répertoire Opérationnel des Ressources
- Des outils communs partagés d'évaluation
- Un partage d'information avec un système sécurisé

Les freins

- Une fluidité insuffisante entre CG et ARS
- Des périmètres de missions inadéquats et en doublon
- Peu de structures ayant des missions de coordination sur le territoire
- L'absence d'annuaire partagé
- Un exercice libéral individuel
- Pas d'habitude de partage d'informations dématérialisés

L'évaluation

☐ 3 CRITERES CLES

Accessibilité , Continuité , Qualité

Chaque acteur est imputable des services qu'il offre :

Principe de responsabilité populationnelle

Accessibilité

- Accueillir et diriger les personnes et leurs proches vers les services de santé et les services sociaux pertinents +++
- Assurer l'accès aux services et le suivi des listes d'attente;
- Prendre en compte l'accessibilité financière;
- Assurer l'accessibilité géographique.

Continuité

- Assurer la continuité entre les différents épisodes de soins et d'interventions sociales requis
- Définir et mettre en place des mécanismes de transfert entre les prestataires de services
- Se donner des cibles à atteindre.

Qualité

- Décliner des actions d'amélioration continue de la qualité des services rendus suivant les référentiels HAS
- Connaître la satisfaction de la population à l'égard de l'organisation des services et des résultats obtenus
- Ajuster l'offre de service à rendre à la population.

- **Un parcours construit pour offrir au patient et à son médecin référent un accès adapté quelque soit l'état de la personne**

