

---

## LES MAIA

---

**Le Conseil Général de Meurthe et Moselle, associé aux réseaux gérontologiques du Grand Nancy (Réseau Gérard Cuny) et du Lunévillois (RéseauLu),** avec le soutien de la DDASS et du CHU de Nancy a répondu à un appel à projet de la CNSA visant l'expérimentation de la mise en place de Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer (MAIA).

Ce projet a été retenu aux côtés de 16 autres sites en France pour mener cette expérimentation issue du Plan Alzheimer 2008-2012. Elle aura lieu de 2009 à 2010.

**L'objectif** est d'améliorer la prise en charge des malades Alzheimer (et troubles apparentés) et de leurs aidants en agissant sur la fragmentation des services (repérage des lieux auxquels le public s'adresse, identification des lieux de convergence de la demande et harmonisation des pratiques pour que, quel que soit le lieu où l'on s'adresse, la réponse dépende du besoin et non de l'interlocuteur, articulation plus performante... ) et en mettant en place, pour les situations les plus complexes, des gestionnaires de cas, véritables référents pour la personne dans son parcours d'aide et de soin.

Avant de mettre en place ces nouveaux professionnels, il est nécessaire que le « terrain » soit favorablement organisé pour que leur action soit ensuite facilitée et pertinente.

**Ce dispositif expérimental, de proximité,** doit permettre une amélioration de la réponse donnée aux usagers ; il nécessite des changements de pratiques professionnelles, l'acquisition de compétences supplémentaires, mais aussi des transformations d'organisation des services, avec de nouveaux modes de relations entre eux.

Il doit :

- disposer d'un espace identifié d'accueil, d'écoute et d'information du malade et de ses proches qui permette également de mobiliser tous les services nécessaires auprès de la personne concernée,
- s'adresser aux personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, à leurs aidants, voire à plus lointaine échéance, à toutes les personnes âgées en lourde perte d'autonomie,
- être une porte d'entrée unique, **coordonnant l'ensemble des soins et des services** s'adressant aux malades d'Alzheimer et à leur entourage.

Ces soins et services devant être :

- organisés et coordonnés sur **un territoire défini** : avec une organisation favorisant des procédures communes et visant à simplifier les démarches (partage de l'information, création et partage d'outils communs, rencontres régulières des professionnels),
- **dispensés de façon coordonnée en collaboration, en complémentarité et en continuité,**
- gérés par **des acteurs publics ou privés**, sociaux, médico-sociaux ou sanitaires, rassemblés dans une structure disposant d'un pouvoir de décision (association, GIP, GCSMS,...).

Vont donc être définies des **portes d'entrées** au dispositif MAIA puis des **points d'accès** à la gestion de cas

- Les **points d'accès** sont:
  - les CLIC( services territoriaux du Conseil Général) de Nancy et Lunéville,
  - les réseaux gérontologiques Gérard Cuny et Réseaulu .Les porteurs du projet se réuniront en effet régulièrement pour diriger ou non les personnes malades vers la gestion de cas ou vers un traitement habituel de leur situation (réseau et/ou Conseil Général). Les personnes malades en situation complexe leur seront adressées par toutes « les portes d'entrée » existantes.
- Les **portes d'entrée** sont l'ensemble des premiers contacts des malades et de leurs familles (tous les partenaires professionnels, élus, communes, libéraux, ou représentants d'utilisateurs) confrontés à une situation particulièrement complexe dont les critères auront été définis auparavant. Il semble essentiel que ceux-ci soient sensibilisés au dispositif et volontaires, c'est pourquoi ils bénéficieront d'une formation-information sur la base des procédures élaborées.

L'ensemble des points d'accès et la réponse uniforme apportée constituent le guichet unique (c'est une organisation et non un nouveau lieu).

**L'ensemble du système constitue la MAIA** qui n'est pas une nouvelle maison mais une organisation intégrée des services existants. PRINCIPE : la réponse à une question doit dépendre du problème et non du lieu où est posée la question.

**Les gestionnaires de cas** s'occuperont des malades présentant un caractère très complexe

Seront complexes les situations dans lesquelles on rencontrera :

- des troubles cognitifs avérés (Evaluation Gériatrique Standardisée, consultation mémoire, évaluation par le réseau, le médecin départemental, le médecin traitant ...)
- et au moins un de ces facteurs, argumenté, entraînant un risque de rupture d'équilibre de la situation du malade:

Facteurs liés à l'environnement

- Environnement multiple en désaccord
- Environnement déficient
- Isolement
- Rupture d'un équilibre précaire
- Epuisement de l'aidant

Facteurs liés au comportement

- Troubles actifs du comportement
- Déni, opposition, refus des aides

L'entrée en gestion de cas sera analysée par un comité composé des trois porteurs du projet. L'entrée en gestion de cas n'est pas une urgence.

Les autres personnes qui ne seront pas orientées vers la gestion de cas, seront bien entendu intégrées au sein du dispositif MAIA et accompagnées par les professionnels habituels.

**Mme le Dr M.STRYJSKI,**  
Conseil Général de Meurthe et Moselle

**Mme le Dr E. ABRAHAM,**  
Réseau Gérard Cuny

**Mme le Dr A. KUTA,**  
Réseaulu