

	PROCEDURE	Réf PROC.E -1
	DEMANDE D'ENTREE EN GESTION DE CAS COMPLEXES À destination des partenaires	Version 2 Page 1/4

1- OBJET

Cette procédure a pour objet de définir la conduite à tenir par un partenaire qui veut faire suivre une personne en gestion de cas complexes.

2- DOMAINE D'APPLICATION

S'applique aux partenaires des dispositifs MAIA : professionnels des champs sanitaires, médicosociaux et sociaux.

3- DOCUMENTS LIES

- Formulaire de demande d'entrée en gestion de cas complexes
- Courrier de réception de demande d'entrée gestion de cas complexes
- Courrier d'information au partenaire demandeur d'inclusion ou non en gestion de cas complexes
- Courrier d'information au médecin traitant et autres partenaires d'un suivi en gestion de cas complexes

4- REFERENCES

- PLAN National Alzheimer 2008-2012
- Circulaires interministérielles :
 - DGCS/DGOS/2011-12 du 13.01.2012
 - DGCS/DGOS/2011-103 du 17.03.2011
 - DGCS/DGOS/CNSA/2012-06 du 10.01.2012
- Circulaire Plan Maladies Neurodégénératives Septembre 2015
- Article L.113-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) relatif à la définition des MAIA, modifié par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015, donne la définition de MAIA et précise le cadre juridique d'échange d'informations pour les professionnels mettant en œuvre cette méthode.
- Article L.14-10-5 du CASF, modifié par la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015, fixe les modalités de financement des MAIA (section I du budget de la CNSA)
- Article L.1431-2 du Code de la Santé Publique, modifié par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, précise les missions et compétences des ARS qui financent les dispositifs et s'assurent du respect du cahier des charges MAIA.
- Article L.1110-4 du Code de la Santé Publique relatif à la définition de l'équipe de soins modifié par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Décret n°2011-1210 du 29 septembre 2011 relatif au cahier des charges des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer
- Arrêté du 16 novembre 2012 fixe le référentiel d'activité et de compétences des gestionnaires de cas.
- Décret n°2016-994 du 20 juillet 2016 relatifs aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel

5- DEFINITIONS

- AEV : Actes essentiels de la vie
- AVD : Activités de la vie domestique

A – Les acteurs**1. Le rôle du gestionnaire de cas complexes :**

Il est le référent, qui assure un suivi intensif sur le long terme, en prenant en compte la situation complexe dans son ensemble.

Il intervient en coordonnant les activités des différents partenaires professionnels ou non.

Le service de gestion de cas complexes	Caractéristiques
Le respect d'une méthode	<ul style="list-style-type: none"> - Existe exclusivement au sein d'un dispositif MAIA - Implique à ce que les partenaires travaillent en coresponsabilité - Oblige le gestionnaire à une formation au DIU de gestion de cas complexes
Un suivi intensif et au long cours des situations les plus complexes	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessite de définir et respecter des critères d'inclusion (voir page suivante) - Demande une évaluation multidimensionnelle - N'est pas saisi pour les situations d'urgence, ni pour les situations de crise - Ne pallie pas les dysfonctionnements, ni le manque de moyens humains dans les services
Un service de recours pour les professionnels par un accompagnement coordonné	<ul style="list-style-type: none"> - Ne se substitue pas aux autres partenaires - Est garant du respect des choix de la personne - Recherche l'adhésion de la personne - Planifie les services d'aides et de soins - Est garant du partage d'informations

2. Le rôle du pilote MAIA :

Il est garant du respect des normes nationales :

- Maximum de 5 nouvelles évaluations simultanées par gestionnaire de cas.
- Maximum 30 situations suivies par gestionnaire de cas à temps plein. (2 à 3 gestionnaires par dispositif MAIA)

Il effectue une première évaluation de la situation et assure dans un premier temps le lien avec le partenaire orienteur.

Il participe à l'analyse de la situation lors des comités d'inclusion en gestion de cas.

Il accompagne et soutient la démarche du gestionnaire de cas.

Il compile les données issues des situations pour alimenter le diagnostic de territoire et identifier les points forts et les points de rupture dans les parcours des personnes âgées sur le territoire.

B – Circuit

Tout professionnel peut orienter une situation vers le service de gestion de cas complexes.

Seules les situations, qui répondent aux **6 critères d'inclusion** et qui nécessitent **un suivi continu et au long cours** doivent être orientées.

C – La situation complexe

« La complexité surgit comme difficulté, comme incertitude et non pas comme clarté et comme réponse » (Edgar Morin, Le défi de la complexité)

Dans le cadre des MAIA, les situations complexes sont caractérisées **par une multitude d’alertes, par un ou plusieurs risques de ruptures dans le parcours de vie** et par un aspect **imprévisible, instable et intense**.

Au niveau national 6 critères sont validés, pour qu’une situation puisse être orientée en gestion de cas, elle doit **contenir au moins 1 critère par champ** :

Champ 1 : AGE

- Personne de plus de 60 ans.
- Personne de moins de 60 ans présentant un diagnostic de maladie neurodégénérative (Alzheimer ou apparentée, Parkinson, Sclérose en plaques, ...).

Champ 2 : PROBLEME RELATIF A L’AUTONOMIE DECISIONNELLE

- **Individuelle** (personne)
- **Environnementale** (son entourage proche)

Champ 3 : CARACTERISTIQUES DE LA SITUATION

- Personne souhaitant continuer de vivre à son domicile alors que la situation est instable, imprévisible et nécessite un suivi intensif.

Champ 4 : PROBLEMATIQUE DE SANTE

- Dégradation progressive ou brutale de l’état de santé en lien avec une ou plusieurs maladies chroniques ou aiguës.
- Troubles ou changement du comportement (agressivité, changement d’humeur, déambulation, apathie...).
- Troubles de mémoire et/ou d’orientation dans le temps et dans l’espace

Champ 5 : RETENTISSEMENT SUR L’AUTONOMIE FONCTIONNELLE

- Actes Essentiels de la Vie (AEV) : se nourrir, se laver, se vêtir, se transférer, se déplacer, aller aux toilettes, communiquer...
- Activités de la Vie Domestique (AVD) : courses, repas, ménage, budget, administratif, linge, gestion des transports en commun, médicaments...

Champ 6 : ENVIRONNEMENT HUMAIN ET MATERIEL

- Manque, défaillance ou épuisement de l’aidant principal ou de sa famille.
- Risques professionnels / Epuisement des professionnels.
- Refus des aides par la personne concernée et /ou l’entourage.
- Service(s) d’aides et de soins inadapté(s) / insuffisant(s) / inexistant(s).
- Suspicion de maltraitance, de malveillance, d’abus de faiblesse.

D – Transmission de la demande

Le partenaire orienteur saisit le service de gestion de cas complexes en remplissant la demande d’entrée en gestion de cas complexes ci-jointe et en la transmettant par mail **au pilote et gestionnaire de cas concernés**. Le pilote étudie cette demande afin :

- d’avoir des compléments d’informations si nécessaire,
- de voir si la situation relève bien de la gestion de cas, avant de déclencher une évaluation plus approfondie par le gestionnaire de cas ou de réorienter vers le service compétent.

E – Réception de la demande

Le service de gestion de cas complexe accuse réception par courrier (mail ou postal) de la demande d'entrée auprès du partenaire orienteur et nomme un gestionnaire de cas pour la primo évaluation de la situation.

Si la situation ne relève pas de la gestion de cas, le pilote informe le partenaire par courrier de la non-inclusion.

Le partenaire orienteur **reste co-responsable** de l'accompagnement et ceci est d'autant plus vrai si la situation ne peut pas être prise en compte par le service de gestion de cas faute de place et si elle est mise en **liste d'attente**.

F– Période d'évaluation

Lors de cette période, le gestionnaire de cas complexes rencontre la personne, les professionnels à domicile, l'entourage de la personne (famille, amis, voisins, élus...)

Il prend systématiquement contact avec le CLIC et le médecin traitant de l'usager.

Le partenaire orienteur aide le gestionnaire de cas à s'insérer dans l'environnement de la personne. Il est fortement recommandé que la première visite à domicile soit réalisée avec le partenaire orienteur.

Cette période permet au gestionnaire de collecter les éléments propices à une analyse multi dimensionnelle de la situation, au sein de laquelle il sera en capacité de repérer et d'identifier les problèmes présents et d'envisager des objectifs d'accompagnement.

Durant cette période d'évaluation, aucune décision d'inclusion en gestion de cas n'est encore prise, le partenaire orienteur poursuit ses missions.

A l'issue de ce temps d'évaluation, un comité d'inclusion se réunit et étudie les situations.

Ce dernier statue sur une inclusion ou non en gestion de cas, en s'appuyant sur les critères d'entrée.

G– Réponse au demandeur

Suite au comité, le pilote transmet la décision au partenaire par écrit en spécifiant les objectifs envisagés d'accompagnement ou les orientations possibles si la situation ne relève pas de la gestion de cas complexe.

Un double du courrier est adressé au médecin traitant de la personne.

H – Motifs de sortie de gestion de cas

La gestion de cas est une prise en charge intensive et pérenne qui ne prend fin que :

- Au décès de la personne
- À l'entrée en institution
- Au déménagement dans un autre territoire MAIA
- Lors du refus de l'usager et/ou la famille après l'analyse du refus par le GDC et présentation en comité d'inclusion.
- Lorsque la situation est en veille prolongée : hospitalisation longue avec non-retour à domicile, situation stabilisée ou absence de critères et présentation en réunion de service.

I- Relais nécessaire

Nécessité d'organiser un relais pour les 2 derniers motifs ou de s'assurer d'une veille par un professionnel.

LISTE DE DIFFUSION : Partenaires et Personnel MAIA.

Rédaction	Validation	Approbation
Date : 11.2018 PILOTES MAIA Modifié le 18/12/2019	Date : 19.12.2019 Noms : équipe MAIA Vosges Signatures :	

Date d'application :	Prochaine évaluation :	Date d'abrogation :
12.2018		