

**Ordre du jour :**

- Présentation de la Méthode MAIA
- Présentation des objectifs du projet d'établissement du CH de Montfavet en matière de géro-psi-chiatrie et du dispositif de prise en charge psychiatrique des personnes âgées
- Restitution des constats évoqués en tables de concertation tactique et propositions de réponses
- Etablissement d'un diagnostic partagé –Echange-débat avec les participants

**Liste des participants :**

Cf. tableau en fin de document

**Début de la réunion : 10h15**

**1. Présentation de la Méthode MAIA**



## MAIA... Qu'est-ce ça veut dire ?

→ **Acronyme pour...**  
**Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie**



→ **L'intégration des acteurs pour l'autonomie des personnes âgées**

2



## Contexte de la mise en place des MAIA

**2000-2005** → Expérimentation canadienne **PRISMA** (Programme de Recherche sur l'Intégration des Services pour le Maintien de l'Autonomie)


**Février 2008** → Initiation des MAIA en France dans le cadre du Plan National Alzheimer

**2011** → Phase de généralisation > cahier des charges national approuvé par le décret du 29 09 2011


**2014** → Réaffirmation de la Méthode MAIA dans la Loi « *Adaptation de la société au vieillissement* » et le Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019 (mesure 34)

**2017** → 352 dispositifs financés par les ARS sur tout le territoire français, donc 27 en région PACA

Méthode MAIA



## Pour quoi faire ? (objectif stratégique)



- Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des **personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie** et favoriser leur maintien à domicile

Méthode MAIA 4

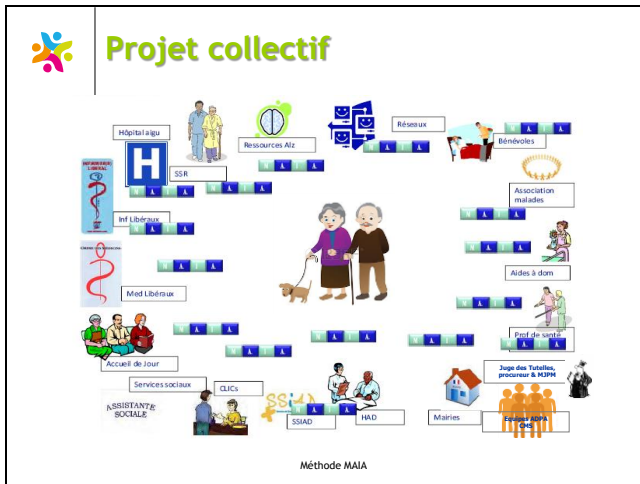


## Mais plus précisément ? (Objectifs opérationnels)



- Permettre une **meilleure connaissance** des professionnels et institutions impliqués dans l'accompagnement et la prise en charge des personnes de + de 60 ans (sanitaire/médico-social et social) entre eux
- Permettre une **meilleure lisibilité** des ressources du territoire (tout ce qui existe, qui fait quoi ?)
- Permettre une **meilleure articulation** entre les professionnels en facilitant les échanges entre les partenaires du sanitaire, du médico-social et du social

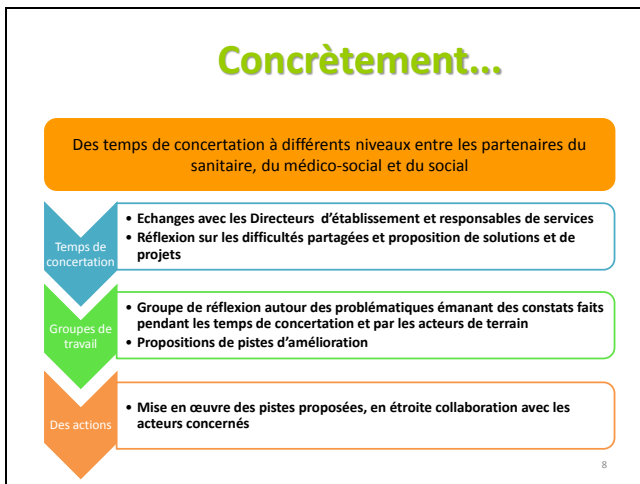
Méthode MAIA 5



## Comment ?

- Faire un diagnostic territorial **PARTAGÉ**
- Mettre en évidence (les leviers et) les dysfonctionnements du territoire
- et trouver **ENSEMBLE** des solutions

Méthode MAIA 7



La problématique de l'articulation services psychiatriques/EHPAD a été soulevée de nombreuses fois en tables de concertation tactiques sur le secteur d'Avignon et a été débattue lors d'une réunion de réflexion MAIA avec de Dr Olivier Fossard, M. Jean-Pierre STAEBLER, l'ARS et des représentants d'EHPAD en avril 2016.

## 2. Présentation du dispositif de prise en charge des personnes âgées au CH de Montfavet

### Dispositif de prise en charge

Création de la fédération inter-pôle de géronto-psychiatrie le 1<sup>er</sup> avril 2016.

Cette fédération est composée de :

- une unité accueil-crise
- un hôpital de jour (La Garance) sur le site principal
- deux hôpitaux de jour en extrahospitalier –Le Soustet à Vaison-la-Romaine et L'Ere du temps à Carpentras.

Le CHM gère également une consultation mémoire.

### Présentation de l'unité Les Pins B

La FIP de géronto-psychiatrie aux Pins B est une unité d'hospitalisation d'accueil-crise ouverte de 20 lits qui répond aux besoins d'hospitalisation de courte durée.

Elle est organisée en fédération des 5 pôles de psychiatrie adulte :

- 8 lits pour le Pôle Avignon sud-Durance,
- 4 lits pour le Pôle Avignon Nord,
- 4 lits pour le Pôle Haut-Vaucluse,
- 2 lits pour le Pôle Centre-Est Vaucluse,
- 2 lits pour le Pôle Sud-Est Vaucluse.



L'activité de gérontopsychiatrie est mise en œuvre différemment selon les pôles. Chaque pôle adapte sa réponse au terrain (hôpitaux de jour en fonction des localités ou soins organisés à partir des CMP...)

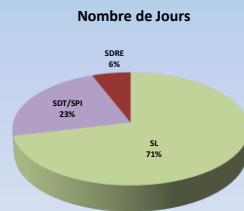
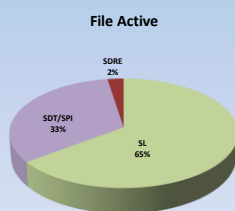
Âge de la population prise en charge : 65 ans ou plus.  
(dérogation possible après évaluation médicale).

Mode de placement : libre ou sous contrainte.

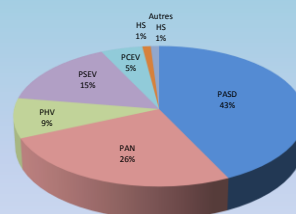
L'unité « Les Pins B » a la capacité de prendre en charge des sujets nécessitant une surveillance particulière.

### Mode de Placement année 2016

	File Active	Nombre de Jours
SL	77	4712
SDT/SPI	39	1512
SDRE	3	390

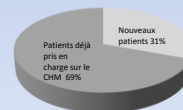


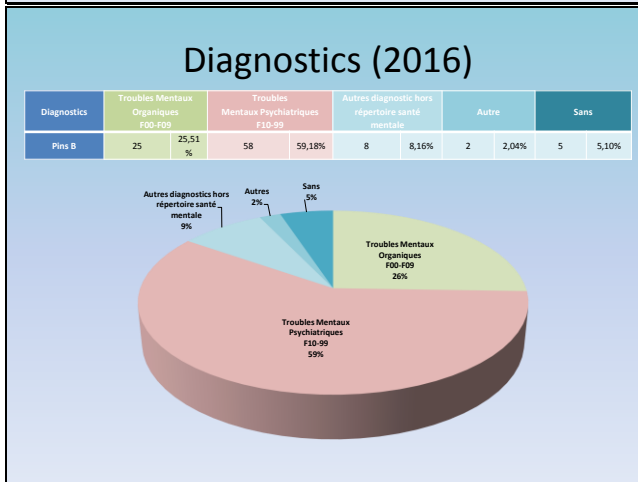
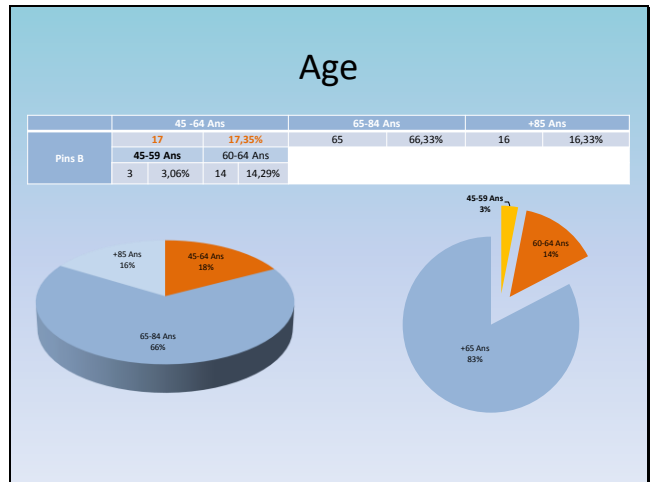
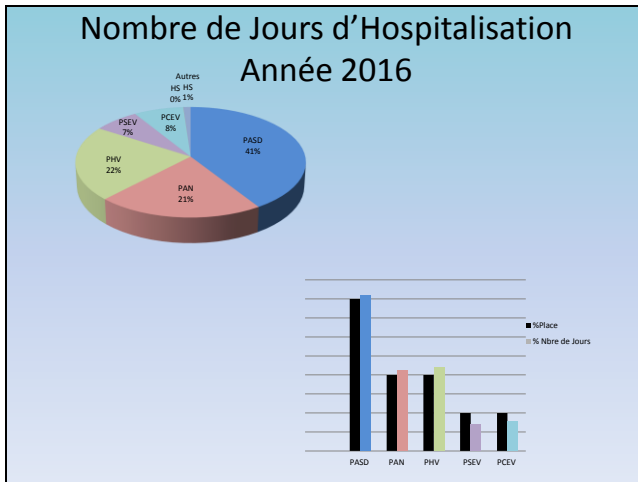
### FILE ACTIVE



DMH = 67,49 Jours  
DMS = 59,59 Jours

Taux d'occupation = 95,30%





**L'articulation psychiatrie / EHPAD-USLD est à favoriser en vue de l'acquisition d'une « culture » commune**

L'organisation des interventions de professionnels du CHM en psychiatrie de liaison en SSR gériatrique et dans les USLD et EHPAD du territoire doit être réévaluée, au vu des différences constatées dans les territoires de proximité. Le dispositif conventionnel doit être étendu.

**L'articulation psychiatrie / EHPAD-USLD est à favoriser en vue de l'acquisition d'une « culture » commune**

Des réunions de concertation pluridisciplinaire associant médecins gériopsychiatres, médecins et soignants des EHPAD/USLD autour de cas cliniques sont à organiser en lien avec les MAIA.

**L'articulation psychiatrie / EHPAD-USLD est à favoriser en vue de l'acquisition d'une « culture » commune**

L'accès de membres du personnel d'EHPAD au catalogue de formation du CHM doit être favorisé en vue de faciliter la prise en charge des personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques. Les échanges ponctuels de personnels – dans le cadre de stages entre EHPAD et unités de gériopsychiatrie sont à organiser.

### Pôle Avignon Nord

consultations dédiées organisées avec un référent médical sur les deux CMP du pôle :

- Dr Trouvé sur Sorgues
- Dr Gadoum sur Avignon

Des infirmiers se rendent dans les maisons de retraite de façon programmée et/ou à la demande et participent à des réunions de concertation.

### Pôle Avignon Sud Durance

- Une infirmière référente est désignée par EHPAD.
- Un médecin, le Dr Durand, se rend dans les EHPAD du nord des Bouches du Rhône.
- L'EHPAD de Saint-Rémy reçoit de nombreux patients avec étayage conjoint CMP et Pins B.

### Pôle Centre Est Vaucluse

Dispositif :

- 4 lits PMR sur l'unité des Dentelles
- Un CMP et une équipe mobile qui dessert les 15 EHPAD du territoire, le court séjour au pôle santé et des consultations avancées sur le SSR le Mylord (UGECAM) et l'hôpital de Sault
- Un hôpital de jour de 10 places

**Le Pôle SUD EST Vaucluse** dispose de 3 CMP (Apt, Isle sur la Sorgue, Cavaillon) avec des référents EHPAD identifiés.

A l'HdJ de l'Isle sur la Sorgue, un créneau a été mis en place pour recevoir des personnes âgées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Le **Pôle Haut Vaucluse** dispose de :  
 - 2 HDJ de géronto-psychiatrie : « Le Soustet » à Vaison la Romaine et « Les Charmilles » à Orange ;

- 1 Equipe Mobile de Psychogériatrie qui intervient sur les territoires de Vaison/Valréas et de Orange/Bollène à la fois en établisse-

ment (SSR, EHPAD) et à domicile. Toutefois, une nouvelle organisation doit être mise en place en 2018.

Le temps d'hospitalisation à l'Unité des Pins B est en moyenne de deux mois.

### 3. Restitution des constats évoqués en tables de concertation tactique MAIA et propositions de réponses



#### Restitution des constats faits en TCT et par les acteurs de terrain

- Problème d'articulation/fluidité entre certains services de psychiatrie et des EHPAD pour l'accueil des personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques (→ embolisation des 20 lits de l'unité géronto-psy Les Pins B)
- Réticence des EHPAD à accueillir des personnes âgées hospitalisées en psychiatrie « stabilisées »
- Nécessité pour les EHPAD de tenir compte des autres résidents : Cohabitation non évidente > prises en charge et projets de vie différents entre des personnes très âgées avec des troubles du comportement et des patients plus jeunes souffrant de troubles psy
- Formation insuffisante du personnel des EHPAD sur les pathologies psychiatriques pour l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiatriques
- Manque de compagnonnage et de suivi des résidents psy. par les services psychiatriques > **collaboration variable selon les secteurs**
- Besoin des EHPAD d'avoir des réponses rapides des services psychiatriques aux problèmes que pose un résident (avec réhospitalisations de répit si nécessaire) et des interlocuteurs référents réguliers qui puissent donner avis et conseils

Méthode MAIA




#### Restitution des constats faits en TCT et par les acteurs de terrain

- Les EHPAD accueillant plus aisément des résidents psy. sont des EHPAD (médecins co., équipes soignantes) qui ont développé une culture « psy » et pour lesquels un suivi avec les CMP, les équipes de liaison, les chefs de pôle a pu être mis en place, et une confiance réciproque s'instaurer.
- Le facteur « échange et transfert de savoir » a une incidence directe sur l'adhésion des EHPAD à accueillir les patients venant de psychiatrie et sur la qualité de leur prise en charge une fois accueillis.

#### Pistes....

- Harmoniser sur l'ensemble des territoires la collaboration entre les services psychiatriques (CMP et unités d'hospitalisation psy...) et les EHPAD
- Réfléchir à d'autres solutions d'accueil pour les psychotiques vieillissants > structures et/ou unités spécifiques adaptées

Méthode MAIA



## Projets en cours....

- Promouvoir la formation « *Initiation à la psychiatrie* » destinée au personnel non médical, proposée par le CHM auprès des EHPAD
  - ✓ Information diffusée aux EHPAD par les pilotes MAIA 84 (mail et Actu Ressources Santé)
  - ✓ Centralisation des demandes d'inscriptions par les pilotes et relais au service de formation du CHM
  - ✓ Sessions en juin et en octobre complètes
    - Prévoir une session 1er semestre 2018
- Diffuser auprès des EHPAD le catalogue des formations internes du CHM pour leur personnel non médical
  - Juillet (puis novembre pour le catalogue 2018)
- Mettre en place des stages d'immersion à l'Unité de géronto-psy Les Pins B pour le personnel non-médical des EHPAD
  - Modalités en cours d'élaboration (phase test et conventions) > Novembre
- Réfléchir à l'articulation services psychiatrie/EHPAD et à l'harmonisation du compagnonnage et du suivi des résidents souffrant de troubles psy.
  - Echanges ce jour avec les chefs de pôle, les EHPAD et l'ARS
  - Analyse plus fine auprès des EHPAD sur leurs difficultés et besoins

Méthode MAIA 12

#### 4. Etablissement d'un diagnostic partagé –Echange-débat avec les participants

Les représentants d'EHPAD sont d'accord avec les constats établis par les MAIA.

Il importe toutefois de rajouter à la liste la **situation encore plus critique des Personnes Agées souffrant des pathologies Psychiatriques (PAP) qui relèvent de l'aide sociale**. La pathologie psychiatrique conduit très souvent à une précarité financière ; on peut parler de « double peine ». Les PAP qui n'ont pas de problèmes financiers sont moins difficilement accueillis en EHPAD.

De plus, le montage du dossier d'aide sociale et le recueil des pièces nécessaires demandent un travail social important. Les EHPAD sont réticents à accueillir des personnes dont le dossier d'aide sociale n'est pas finalisé.

Pour les personnes hospitalisées, les dossiers d'aide sociale et de protection juridique sont à élaborer en amont de l'entrée en EHPAD, pendant les 6 semaines d'hospitalisation en SSR. M. Jean-Michel SIBDOBRE souligne l'importance de travailler cette articulation Psychiatrie/EHPAD en lien avec le Département (pour les dossiers d'aide sociale et d'APA Etablissement) et avec la justice (pour les demandes de protection juridique).

Dans le cadre de la contractualisation 2017 avec les EHPAD, la Délégation Départementale de l'ARS a établi que sur 10 EHPAD, 7 accueillent des personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques. Cela représente 44 personnes pour une capacité totale de places d'hébergement permanent de 743, soit 6% des places. Si on extrapole ce résultat au département, on obtient environ 250 PAP accueillies en EHPAD pour 4262 places.

L'activité de géronto-psychiatrie est mise en œuvre différemment selon les 5 pôles de psychiatrie en fonction des besoins locaux et des politiques des chefs de Pôle, précise le Dr Odile BOYER. Etant donné le nombre important d'EHPAD sur le secteur Centre-Est Vaucluse (15), des moyens ont été déployés pour assurer un rapprochement de qualité avec ces établissements. L'HdJ et l'EMGP ont développé un compagnonnage des personnels soignants des EHPAD. Des infirmiers de liaison se rendent une fois par semaine dans les EHPAD et le médecin psychiatre une fois par mois. Il importe également de prévenir les urgences et d'intervenir en amont par des conseils téléphoniques.

Les liens sont facilités quand les CMP se trouvent à proximité des EHPAD.

Sur le Haut Vaucluse, l'équipe mobile de psycho-gériatrie se déplace pour des évaluations à la demande des EHPAD. Certains EHPAD font d'avantage appel à elle que d'autres.

Il importe de former le personnel des EHPAD à reconnaître les troubles psychiatriques aux troubles du comportement (démence) afin de faire appel au service adéquat : Equipe Mobile de Gériatrie ou Equipe Mobile de Psycho-Gériatrie. Faire déplacer un psychiatre pour des problématiques qui ne relèvent pas de la psychiatrie est gênant. Il semble important de mieux articuler la filière psychiatrie avec la filière gériatrie.

Dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoire, la problématique psychiatrique est intégrée dans le projet médical partagé « personnes âgées ». Le travail est réalisé en lien avec le projet psychiatrie du GHT. Les projets définis dans ce cadre (télémédecine, partage de formations, amélioration de la prise en charge sociale, création d'équipe mobile) serviront à améliorer l'articulation psychiatrie / EHPAD.

L'EHPAD Raoul Rose à Orange a su développer une culture psychiatrique. Dans le cadre d'un projet expérimental financé sur les crédits FIR depuis 2 ans, l'EHPAD Raoul Rose à Orange assure la prise en charge et l'accompagnement de personnes atteintes de pathologies psychiatriques stabilisées, avec un personnel dédié. Cet accompagnement particulier porte sur l'insertion durable de ces résidents dans le tissu social, communautaire, sur l'évitement des rechutes et des réhospitalisations et sur la diminution de leur souffrance psychique. L'équipe dédiée est composée par une IDE, une éducatrice spécialisée et une AMP. Cette expérimentation est très positive car elle permet de répondre aux besoins du public concerné (25 % des résidents de l'établissement) dans de bonnes conditions, sans perturber les autres résidents, plus âgés en perte d'autonomie motrice et/ou neurocognitive. Elle sera reconduite en 2018 avec des crédits FIR.

Une expérimentation de création d'unité de géronto-psychiatrie est en cours de réflexion à l'EHPAD de Sorgues.

L'accueil de résidents souffrant de troubles psychiatriques demeure le choix de chaque EHPAD, rappelle Mme Geneviève DUCA-ROUSTAN ; cela nécessite la collaboration avec la psychiatrie de secteur et une formation spécifique du personnel.

La prise en charge et les projets de vie et d'accompagnement ne sont pas les mêmes pour des patients très âgés ayant des troubles du comportement et des patients plus jeunes souffrant de troubles psychiatriques, ajoute une directrice d'EHPAD. C'est une charge en soins supplémentaire que les EHPAD ne sont pas tous prêts à assumer, notamment avec le manque de personnel et des moyens contraints.

L'EHPAD de Saint Rémy et l'Unité de géronto-psychiatrie des Pins B ont su mettre en place une collaboration fonctionnelle, explique M. Loïc HARDY, avec un vrai compagnonnage de l'équipe du Dr FOSSARD. De son côté, l'EHPAD n'hésite pas à se déplacer à l'Unité des Pins B pour rencontrer des futurs résidents.

Certains secteurs psychiatriques sont plus mobilisés que d'autres pour soutenir les EHPAD, reconnaît Guy DANON. Les moyens alloués à chaque pôle sont comparables mais ils sont déployés selon les choix stratégiques des chefs de pôle en fonction des besoins et problématiques prioritaires.

La collaboration et l'organisation des interventions du CHM dans les EHPAD quelles que soient leur forme (lien avec l'unité des Pins B, infirmier de liaison, CPM, équipe mobile de

psycho-gériatrie...) doivent toutefois être évaluées plus finement dans les 5 pôles et une sensibilisation envisagée pour optimiser les liens avec les EHPAD, dans le cadre de dispositif conventionnel.

Il faut pouvoir anticiper l'augmentation dans les prochaines années des personnes en situation de handicap mental vieillissantes et les problématiques de prise en charge, d'accompagnement et d'hébergement que cela va engendrer.

Pour le Nord des Bouches du Rhône et le Gard, le CH d'Arles a pour projet la création de lits pour les personnes en situation de handicap mental vieillissantes à l'EHPAD de Tarascon/Beaucaire.

La Délégation Départementale de l'ARS et le Conseil département du Vaucluse travaillent actuellement sur le projet de création d'un EHPAD sur la commune d'Avignon à l'horizon 2020 qui devrait disposer de 97 places : 80 lits en d'hébergement permanent, 4 lits en hébergement temporaire, 10 lits pour les personnes en situation de handicap et 3 lits d'accueil d'urgence.

### Conclusion :

L'accueil de résidents souffrant de troubles psychiatriques demeure le choix de chaque EHPAD.

L'organisation des interventions du CHM en EHPAD est variable selon les pôles et selon les EHPAD, avec des résultats contrastés. Il semble intéressant de mettre en lumière les fonctionnements efficaces et de s'assurer que la réponse donnée par chaque pôle est en adéquation avec les besoins.

Si l'on souhaite fluidifier l'accueil des PAP en EHPAD, il importe de :

- développer la collaboration avec la psychiatrie de secteur pour assurer une prise en charge conjointe (formations et compagnonnage) ;
- mobiliser les Conseils départementaux pour faciliter la procédure d'aide sociale ;
- réfléchir avec les acteurs du champ juridique à des moyens de collaboration plus efficaces concernant les demandes et le traitement des mesures de protection juridique. Pour le Vaucluse, une réunion de réflexion autour de la protection juridique du sujet âgé avec les professionnels du juridique (juge des tutelles, procureurs, greffiers, MJPM) et les professionnels du médico-social (département, ASS des établissements de santé) est prévue en novembre.

Des expérimentations originales de mixité des publics en EHPAD sont en cours et pourraient essaimer sur le Vaucluse et les Bouches du Rhône.

**Fin de la réunion : 12h15**



Nom/Prénom	Fonction	Etablissement	Mail	Téléphone	Présence
BOTON Sylvie	Directrice	EHPAD Les Sinoplies, Résidence le Grand Pré 13560 Sénas	<a href="mailto:s.buton@sinoplies.fr">s.buton@sinoplies.fr</a>	04 90 59 20 42	1
SIBERT Laurence	Directrice	AdJ et Plateforme de répit, Maison Jean Touraille, Le Pontet	<a href="mailto:maisonjeantouraille@gmail.com">maisonjeantouraille@gmail.com</a>	04 32 74 17 84	1
PLABEL Elsa	Médecin Co	EHPAD Jonquières Courthézon	<a href="mailto:medco@ehpadjonquieres.com">medco@ehpadjonquieres.com</a>		1
GALLE Tiffanie	Psychologue	EHPAD Jonquières Courthézon	<a href="mailto:psy@ehpadjonquieres.com">psy@ehpadjonquieres.com</a>		1
CHICOUENE Marie-Cécile	Médecin Co	EHPAD Raoul Rose, Orange	<a href="mailto:mchicouene@dvorange.com">mchicouene@dvorange.com</a>		1
VIGERON Carine	Cadre de santé	EHPAD Raoul Rose, Orange	<a href="mailto:idec-raoulrose-orange@dvorange.com">idec-raoulrose-orange@dvorange.com</a>		1
MAUSSIÈRE Alison	Directrice adjointe	EHPAD Raoul Rose, Orange	<a href="mailto:adir-raoulrose-orange@dvorange.com">adir-raoulrose-orange@dvorange.com</a>		1
MEOLANS Maryline	Directrice	EHPAD de Sorgues	<a href="mailto:direction@ehpaddesorgues.fr">direction@ehpaddesorgues.fr</a>	04 90 83 48 60	1
CHERON Gérard	Médecin Co	EHPAD de Sorgues/Avignon		06 22 05 37 79	1
HARDY Loïc	Directeur	EHPAD Marie Gasquet, St Rémy de Provence	<a href="mailto:direction@ehpad-mgasquet.fr">direction@ehpad-mgasquet.fr</a>		1
SABUCO Cécile	IDEC	EHPAD Clos de la Garance, Entraigues	<a href="mailto:infirmerie-closdelagarance@orange.fr">infirmerie-closdelagarance@orange.fr</a>		1
KACZMAREK Jacques	Médecin co.	EHPAD Clos de la Garance, Entraigues	<a href="mailto:medecin-closdelagarance@orange.fr">medecin-closdelagarance@orange.fr</a>		1
MOREAU Alice	Directrice adj.	Hôpitaux des Portes de Camargue	<a href="mailto:alice.moreau@hdpdc.fr">alice.moreau@hdpdc.fr</a>		1
DUMONT Annelie	Directrice	EHPAD Hippolyte SAUTEL MAZAN	<a href="mailto:mazan.ehpad@orange.fr">mazan.ehpad@orange.fr</a>	04 90 69 70 32	1
CROT Virginie	Psychologue		<a href="mailto:crot.virginie@wanadoo.fr">crot.virginie@wanadoo.fr</a>	06 64 26 60 59	1
RAMBIER Brigitte	Cadre de santé	EHPAD intercommunal NOVES / CABANNES	<a href="mailto:cadredesante@mrpri-noves-cabannes.fr">cadredesante@mrpri-noves-cabannes.fr</a>	06 34 66 37 17	1
CALVEZ Philippe	Directeur	EHPAD d'Eyragues et de Maillane	<a href="mailto:directeur.ehpad.maillane@orange.fr">directeur.ehpad.maillane@orange.fr</a>		1
LEGROS Marie-Pierre	Directrice	EHPAD St Saturnin les Apt	<a href="mailto:mrstsat@orange.fr">mrstsat@orange.fr</a>		1
ROMBALDI Marie	Directrice adjointe	EHPAD de Piolenc	<a href="mailto:mrrombaldi@ch-orange.fr">mrrombaldi@ch-orange.fr</a>		1
MORETTI Véronique	Cadre de santé	EHPAD Saint Louis – Carpentras	<a href="mailto:idec-saint.louis-carpentras@domusvi.com">idec-saint.louis-carpentras@domusvi.com</a>		1
SIDOBRE Jean-Michel	Directeur	EHPAD Maison Paisible - Avignon	<a href="mailto:jmsidobre@ch-avignon.fr">jmsidobre@ch-avignon.fr</a>	06 78 81 94 85	1

Nom/Prénom	Fonction	Etablissement	Mail	Téléphone	Présence
DANON Guy	Directeur adjoint	CHM	<a href="mailto:guy.danon@ch-montfavet.fr">guy.danon@ch-montfavet.fr</a>	04 90 03 90 01	1
STAEBLER Jean-Pierre	Directeur	CHM	<a href="mailto:jean-pierre.staebler@ch-montfavet.fr">jean-pierre.staebler@ch-montfavet.fr</a>	04 90 03 90 01	Excusé
FOSSARD Olivier	Psychiatre Resp. de la Fédé. Hospitalisation Géronto Psychiatrie	Unité « Les Pins B » (géronto-psychiatrie) CHM	<a href="mailto:olivier.fossard@ch-montfavet.fr">olivier.fossard@ch-montfavet.fr</a>	04 90 03 91 49	Excusé
BONNASSIEUX Roland	Psychiatre Chef de Pôle	Pôle Haut Vaucluse - CHM	<a href="mailto:roland.bonnassieux@ch-montfavet.fr">roland.bonnassieux@ch-montfavet.fr</a>		Excusé
BOURGEOIS Didier	Psychiatre Chef de Pôle	Pôle Avignon Sud Durance	<a href="mailto:Didier.Bourgeois@ch-montfavet.fr">Didier.Bourgeois@ch-montfavet.fr</a>		Excusée
MEDJADJI Mourad	Psychiatre	CHM	<a href="mailto:mourad.medjadji@ch-montfavet.fr">mourad.medjadji@ch-montfavet.fr</a>		1
TROUVE Magali	Psychiatre	Pôle Avignon Nord - CHM	<a href="mailto:magali.trouve@ch-montfavet.fr">magali.trouve@ch-montfavet.fr</a>		1
MENOURET Rémy	Cadre supérieur de santé	Pôle Avignon Nord - CHM	<a href="mailto:remy.menouret@ch-montfavet.fr">remy.menouret@ch-montfavet.fr</a>		1
VEYRIER Alexandrine	Cadre de santé	Pôle Sud Est Vaucluse – CHM CMP Isle sur la Sorgue	<a href="mailto:alexandrine.veyrier@ch-montfavet.fr">alexandrine.veyrier@ch-montfavet.fr</a>		1
LIZON Marie-Catherine	Cadre de santé	Pôle Sud Est Vaucluse – CHM (Isle/Sorgue, Cavailon, Apt)	<a href="mailto:mariecatherine.lizon@ch-montfavet.fr">mariecatherine.lizon@ch-montfavet.fr</a>	04 90 03 91 79	1
BOYER Odile	Psychiatre de l'EMGP	Pôle Centre Est Vaucluse – CHM	<a href="mailto:odile.boyer@ch-montfavet.fr">odile.boyer@ch-montfavet.fr</a>		1
GUYON Annick	Chargée PA	Délégation Départementale ARS	<a href="mailto:annick.guyon@ars.sante.fr">annick.guyon@ars.sante.fr</a>		1
DUCA-ROUSTAN Geneviève	Chargée PA	Délégation Départementale ARS	<a href="mailto:genevieve.ROUSTAN@ars.sante.fr">genevieve.ROUSTAN@ars.sante.fr</a>		1
BARRIERE François	Pilote	MAIA 13 Pays salonais	<a href="mailto:francois.barriere@e-santepaca.fr">francois.barriere@e-santepaca.fr</a>	06 08 63 54 21	1
CHIQUET Delphine	Coordinatrice PTA	Alp' Ages Coordination, Châteaurenard	<a href="mailto:alpages.coordination@orange.fr">alpages.coordination@orange.fr</a>		1
STERGOU Charlotte	Pilote MAIA 13 Durance Alpilles	Alp' Ages Coordination, Châteaurenard	<a href="mailto:pilote.maia.alpages@orange.fr">pilote.maia.alpages@orange.fr</a>	07 83 26 76 41	1
BUTEZ Laure	Directrice	Alp' Ages Coordination, Châteaurenard	<a href="mailto:alpages.directeur@orange.fr">alpages.directeur@orange.fr</a>	04 90 92 60 05	1
GRANIER-LAMOUREUX Candy	Pilote MAIA Sud Vaucluse	CH de l'Isle sur la Sorgue	<a href="mailto:pilote.sudvaucluse@hopital-islesursorgue.fr">pilote.sudvaucluse@hopital-islesursorgue.fr</a>	06 02 15 66 52	1
COULON Myriam	Pilote MAIA Haut Vaucluse et MAIA Avignon/Carpentras	Ressources Santé Vaucluse	<a href="mailto:pilote.maia@ressources-sante.org">pilote.maia@ressources-sante.org</a>	06 63 54 21 60	1