

Tables tactique et stratégique – MAIA Alpes-Léman	
Le	Lundi 18 juin 2018 – 14h00 / 17h00
Auteur	Kathleen JOLIA-FERRIER
Participants	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Table stratégique</u> : M. DOLE Grégory, Responsable du pôle Grand Age et Handicap, DT74, ARS Rhône-Alpes Mme FAVRET, CDCA Mme JOLIA-FERRIER, Pilote MAIA, CD74 Mme PESENTI-PERRET Nelly, Directrice du Pôle de la Gériatrie et du Handicap, CD74 • <u>Table tactique</u> : Mme BILLARD Nathalie, Cheffe de service Gériatrie et Handicap, circonscription de la Vallée de l'Arve, CD74 Mme BOUCHEX Carole, Responsable de Pôle, Pôle de la Prévention et du Développement Social, Circonscription du Genevois, CD 74 Mme DELUERMOZ, Directrice, SPAD Mme DI IORIO Christelle, Cheffe de service Gériatrie et Handicap, circonscription du Genevois, CD74 Mme DUBOIS Marie-Josèphe, Gestionnaires de cas Mont-Blanc Mme DUVAULT Laetitia, Fédération ADMR Mme LACOMBE Pauline, ARS Mme LE-MER Sophie, Directrice adjointe, Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc Mme MAIER Nathalie, Gestionnaire de cas Mont-Blanc Mme MAIGROT Géraldine, SADVA Mme NICOUD Marie-Paule, ADMR Val Montjoie M. OLLIVIER Thierry, Chargé de mission Gériatrie et Handicap, CIAS Annemasse Dr VIDAL Nicole, Médecin départemental de la gériatrie et du handicap, CD74 Mme QUILLON Alexane, Gestionnaire de cas Alpes-Léman Dr SAINT ANDRE Bernadette, médecin gériatre, Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc Mme PRADINES, Directrice, SADVA Mme SECHAUD Chrystèle, Directrice, ASSAD Mme ZAGO Marie-Reine, ADMR Val-Montjoie
Excusées	<p>Mme ARCHER Claire, Cheffe de service, Pôle de la Prévention et du Développement Social, circonscription du Genevois, CD74</p> <p>Mme FLAMENT Catherine, Responsable de pôle, Pôle de la Prévention et du Développement Social, circonscription de la Vallée de l'Arve, CD 74</p> <p>Mr FRANCK Yann, Chef de service, Pôle de la Prévention et du Développement Social, circonscription Arve/Faucigny/Mont-blanc, CD74</p>

	Mme MERY Patricia, Conseillère technique Pôle de la gérontologie et du Handicap, CD74 Mme NOEL Emilie, Directrice chargée des personnes âgées et du parcours patient, Centre Hospitalier Alpes-Léman Mr PACHERIE Jean-Joseph, Directeur du CIAS, Annemasse agglo Dr PAYRAUD Serge, Chef de pôle gériatrie, Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc
Diffusion	Ensemble des participants et des personnes excusées
Pièce jointe	PowerPoint diffusés lors de la réunion

INTRODUCTION

Tour de table et introduction par Mme PESENTI, qui rappelle les objectifs des tables tactiques et stratégiques (TTS) et les raisons de la mise en place d'une TTS commune aux MAIA Alpes-Léman et Mont-blanc.

I. Fonctionnement et organisation des Dispositifs MAIA

1. Déploiement des dispositifs MAIA
Rappel général sur les MAIA, leur déploiement en Haute-Savoie et leurs spécificités : relais des cellules interface, équipe pluridisciplinaire, portage départemental et partenariat avec l'hôpital ;
2. Organisation des Tables tactique et stratégique
 - **Changement 2018** : avec la mise en place de la MAIA Mont-blanc, le Département propose que les tables soient communes aux deux dispositifs MAIA (dont les territoires coïncident avec les filières gérontologiques Alpes-Léman et Mont-blanc). Cela paraît effectivement cohérent pour des raisons de proximité géographique, parce que le pilotage est commun et, enfin, parce qu'un certain nombre de partenaires sont identiques entre les deux dispositifs MAIA.
Les participants sont d'accord. Cependant, Thierry OLLIVIER indique qu'il y a des dynamiques locales qui nécessitent parfois de travailler sur chaque filière ;
 - **Principe de représentation** : afin de garantir la fluidité des échanges les participants aux tables ont vocation à représenter une catégorie (SSIAD, SAD, EHPAD etc ...) au-delà de leur structure propre; il est souhaité qu'ils puissent jouer un rôle de transmission entre les différents acteurs du territoire et les tables ;
3. Renouvellement des conventions
 - Les conventions MAIA entre l'ARS et le Département pour la période 2018-2020 sont en cours de renouvellement ;
 - Le Département conventionnera ensuite avec les centres hospitaliers ;
 - Pas de changement notable sur les termes des conventions ;

II. Actualités départementales et locales

1. Ressources humaines
 - Point sur les arrivées et les départs au sein des dispositifs MAIA
2. Réorganisation interne au dispositif
 - Le DR Vidal est le médecin départemental référent pour la gérontologie ; en l'absence de médecins sur les territoires le dispositif MAIA a été réorganisé :
 - Le Dr Vidal et les médecins hospitaliers assurent une astreinte médicale pour les équipes de gestion de cas
 - Les commissions de saisines sont composées des pilotes et des gestionnaires de cas (Pour la MAIA MB, en année de lancement, les commissions sont assurées par le médecin départemental et les médecins hospitaliers) ;

III. Guichet intégré

1. Incurie
 - Exemple d'une démarche guichet intégré (constructions d'une réponse et d'outils communs à une problématique) portée par Annemasse aggro ;
2. Expérimentation sur le Chablais
 - Les après-midi de la gérontologie ;
 - Expérimentation d'une formation pour les agents d'accueil des communes, CCAS, PMS ;

Réactions :

- ⇒ T. OLLIVIER indique qu'il s'agit d'une démarche de mise en réseau, déjà existante sur le territoire, par exemple les réunions du midi organisées par REGAARS
- ⇒ Mme DUVAULT, fédération ADMR, explique que les après-midi de la gérontologie du Chablais ont répondu à un besoin et ont beaucoup de succès ;
- ⇒ Mme FAVRET (CDCA) indique que la première source d'information pour l'usager sont les aides à domicile. Encore faut-il que celles-ci aient connaissance de l'offre sur le territoire ;
- ⇒ La question se pose du recensement des acteurs et de l'offre sur le territoire et de la circulation de l'information. **Il est proposé que la pilote MAIA fasse un état des lieux de l'existant, ce qui permettra de voir si un annuaire ou/et un référentiel seraient pertinents ;**
- ⇒ Ce qui existe déjà : les fiches ressources faites par REGAARS / certains temps de rencontre ;
- ⇒ Vigilance à avoir sur ces outils, qui deviennent très vite obsolète en raison du turnover des professionnels et des évolutions des structures ;

IV. La Gestion de cas

1. Outil national d'évaluation multidimensionnelle, le RAI
 - Outil pour les gestionnaires de cas. Les formations ont commencé en Juin et se poursuivront jusqu'en décembre 2018
2. Capitalisation d'expériences au niveau départemental
 - Présentation des fiches pratiques travaillées par les équipes MAIA ;
 - ⇒ La discussion s'engage : le Département ne peut pas diffuser ces fiches à l'externe. Cependant les SAD et les PMS sont intéressés pour

travailler ces thématiques. **Il est proposé que la pilote MAIA organise des ateliers pratiques à destination des professionnels du territoire, sur des thématiques qu'ont travaillé les équipes MAIA ;**

3. Bilan 2017
4. Présentation de deux situations

V. Temps d'échange

- Dr VIDAL indique qu'une résidence de vacances pour les aidants et les aidés a vu le jour , Mont blanc oxygène. Elle sera rattachée à la plateforme de répit de Sallanches ;
- DR Vidal fait part du souhait du Département de mettre en place des places d'hébergement temporaire de crise sur les filières Mont-blanc et les filières Alpes-Léman .
Pour la filière Mont-blanc, DR SAINT-ANDRE précise que cette place existe déjà, de façon informelle, à l'EHPAD de Sallanches.
- M. DOLE annonce l'ouverture d'une Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) de 12 places en 2018, l'extension de l'ESA avec une antenne de proximité à Sallanches, et la création d'une plateforme de répit à Sallanches ;
- DR SAINT ANDRE indique que l'entrée en UHR peut entraîner une double facturation pour les familles : financement de l'UHR et financement du lit pour garantir la place. DR VIDAL indique qu'une charte va être élaborée avec l'UHR, l'idée étant que le lit occupé soit réattribué pendant le séjour en UHR et que la personne soit prioritaire à la fin de son séjour en UHR ;