

## OUTIL N°1 Cahier des charges de la formation Lieux d'Accueil 2015<sup>1</sup>

### Démarche :

Constituer un groupe de travail mixte afin d'établir un cahier des charges de la formation basé sur les interrogations et les réflexions des personnes susceptibles d'utiliser les 4 outils du Guichet Intégré et leurs responsables.

### Objectifs :

- connaître les enjeux et les contraintes liées à l'accueil.
- Identifier les enjeux et les apports de la fiche PEGUI dans une perspective d'intégration.
- construire un cahier des charges de formation répondant au mieux aux divers enjeux et contraintes

### Publics sollicités :

- agents en charge de l'accueil et professionnels susceptibles de renseigner la fiche PEGUI.
  - professionnels en situation de responsabilité par rapport à ces agents d'accueil et professionnels.
- une quinzaine de personnes des différents secteurs sanitaire social et médico-social (hôpital, mairies, conseil général, services sociaux, CLIC, associations, libéraux...).

### Déroulé :

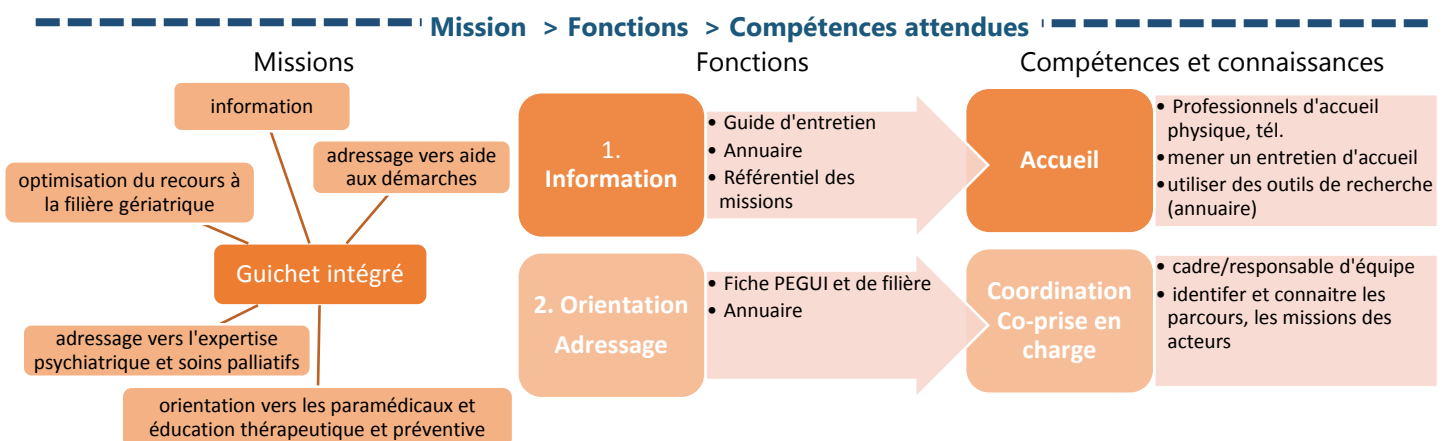
2 temps de réunions (environ 3 heures chacun)

#### Premier temps :

- présentation des participants
- présentation de la démarche, remise des documents et fiche PEGUI
- sous-groupe sur les enjeux et les contraintes liées à l'accueil sur la base d'une ou deux questions (par exemple) :
  - ✓ selon vous, accueillir une personne c'est : (représentations),
  - ✓ dans votre pratique professionnelle, ce qui est complexe en terme d'accueil, c'est : (explicitation des pratiques)
  - ✓ Puis restitution et analyse en grand groupe
- présentation et analyse en grand groupe des enjeux et des apports de la fiche PEGUI dans une démarche d'intégration
- Élaboration d'une synthèse des réflexions et analyse remise au début de la seconde réunion.

#### Second temps :

- Lecture de la synthèse
- Sous-groupe cahier des charges sur la base de quelques questions :
  - ✓ ❶ Pour renseigner la fiche PEGUI, j'ai besoin de :
  - ✓ ❷ Pour renseigner la fiche PEGUI, il me manque :
  - ✓ ❸ La formation doit aborder :
  - ✓ ❹ La formation doit me permettre de :
- Restitution et analyse en grand groupe
- Validation en grand groupe des modalités de la formation : objectifs, contenus, publics, durée ...
- Écriture du cahier des charges, envoi par mail et validation du groupe.



<sup>1</sup> Proposée par Laurent WAJS, directeur du Relais des Aidants

## OUTIL N°2 Outil d'aide à l'identification des potentiels et difficultés de l'aidant

**Préalables** : Utiliser cet outil ou cette procédure pour faciliter le dialogue entre les aidants et les professionnels.

En cas de difficultés de communication avec les aidants, recourir, si possible, au concours d'interprètes professionnels, de médiateurs culturels ou de professionnels ethno-psychiatriques<sup>1</sup>.

Afin que chacun puisse prendre conscience de l'aide qu'il apporte ou non (et puisse ainsi bénéficier d'informations, de soutien et d'assistance adaptés), demander aux proches cohabitant avec la personne et/ou ayant des contacts réguliers avec la structure (et pas uniquement ceux désignés comme aidants) de recenser principalement :

les tâches effectuées (accompagnement à la vie sociale et au maintien de l'autonomie, vigilance permanente, soins, soutien psychologique, aide à la communication, activités domestiques, démarches administratives, relations avec les professionnels,);  
le temps consacré pour ces tâches et la nécessité de présence auprès de la personne aidée

**Fonction de l'outil** : Identifier les éléments favorisant le bien-être des aidants et ceux y faisant obstacle. Pour cela, l'évaluation peut être décomposée en plusieurs phases et porter notamment sur des informations générales (date de l'évaluation ? Durée de l'accompagnement par l'aidant ? etc.);

- ▶ des informations sur le bénéficiaire de l'accompagnement (Lien avec le bénéficiaire? État de santé? Contexte familial? Proximité géographique entre le bénéficiaire et l'aidant? etc.);
- ▲ **le rôle d'aidant** (actes prodigués? Acceptation et choix du rôle? Temps par jour/semaine d'accompagnement ? Autres proches que l'aidant soutient en plus du bénéficiaire de l'accompagnement? etc.);
- ▲ **la santé de l'aidant** (stress, angoisse, déprime? Sommeil? Problème physique? Traitement? etc.);
- ▲ **les répit**s (possibilité de faire des répit?s Répit suffisant? Date du dernier repos? etc.);
- ▲ **la vie sociale et familiale** (entourage de l'aidant? Implication de l'entourage? Isolement? Engagements parentaux vis-à-vis des enfants? etc.);
- ▲ **l'emploi et les autres engagements** (activité professionnelle exercée? Autres activités? etc.);
- ▲ **les aspects financiers** (impact de l'accompagnement sur la situation financière de l'aidant? Est-ce une source d'inquiétude? etc.);
- ▲ **les droits et démarches** (quelles sont les démarches administratives et fiscales entreprises et à entreprendre? Pour la personne aidée? Pour l'aidant lui-même? L'aidant a-t-il une aide? Sait-il à qui s'adresser? etc.);
- ▲ **le logement, les équipements et les aides techniques** (cohabitation avec la personne aidée? Logement adapté aux besoins? Connaissance des subventions possibles? etc.);
- ▲ **les soutiens pratiques et psychologiques** (quel soutien reçoit l'aidant? Participation à un groupe de parole? Connaissance des dispositifs d'aide? etc.);
- ▲ **la formation** (l'aidant a-t-il reçu une formation? Laquelle? Souhaite-t-il en bénéficier? etc.);
- ▲ **l'avenir** (les besoins en accompagnement sont-ils susceptibles d'augmenter ? L'aidant souhaite-t-il continuer à être accompagnant? Est-il inquiet pour l'avenir? etc.);
- ▲ **les aspects positifs de l'accompagnement** (qu'est-ce qui satisfait l'aidant? Quand prend-il le plus de plaisir dans sa relation à la personne aidée? etc.).

Reformuler ce qui a été compris des besoins et des attentes des aidants non professionnels, afin de s'assurer auprès d'eux qu'ils ont bien été identifiés. Échanger avec les aidants sur les situations avec l'aidé qu'ils considèrent comme étant « normales » ou « satisfaisantes » afin que les professionnels soient en mesure de différencier les situations complexes des situations d'équilibre

## OUTIL N°3 Lettre d'engagement à la participation au dispositif MAIA<sup>2</sup>

### MAIA : CONTEXTE NATIONAL

La méthode MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie), issue de la mesure 4 du plan Alzheimer 2008-2012, vise à créer un partenariat coresponsable entre les acteurs du secteur sanitaire, social et médical social. Elle associe tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à une démarche novatrice : l'intégration des services d'aide et de soins.

### MAIA : LE MÉCANISME DE CONCERTATION

Dans le cadre de la mise en place de la MAIA 93 Sud-Est, 3 mécanismes permettent d'engager le processus d'intégration. Outre le guichet intégré et la gestion de cas, La **concertation** permet de décloisonner les différents secteurs et de construire un projet commun entre tous les acteurs, décideurs, financeurs et responsables des services d'aide et de soins qui se réunissent en tables.

La concertation s'organise sur 2 plans :

- ▶ La table de concertation stratégique : espace collaboratif entre décideurs et financeurs des politiques gérontologiques (ARS, conseils généraux, CARSAT, RSI, MSA, CPAM et autres) Cette table est départementale et réunit les 3 MAIA de la Seine-Saint Denis.
- ▶ La table de concertation tactique : espace collaboratif et décisionnel entre les opérateurs responsables des services d'aide et de soins qui concourent au soutien à domicile de la population âgée. Au niveau tactique s'effectue la mise en œuvre et l'analyse du service rendu. Ce niveau a pour mission d'harmoniser les pratiques et d'améliorer la lisibilité du système de soins et d'aides du territoire de la MAIA. La mission de cette table est d'ajuster l'offre d'aide et de soins et/ou d'interpeler la table de concertation stratégique. Pour faciliter la mise en œuvre de la table tactique, des groupes de travail sont mis en place sur des travaux spécifiques.

### S'ENGAGER DANS LA MAIA 93 SUD-EST

- ▶ ENGAGEMENT AU SEIN DE LA TABLE DE CONCERTATION TACTIQUE

Dans le cadre de la mise en place de la MAIA 93 Sud-Est, il s'agit de constituer la table tactique, premier niveau de concertation.

Chaque structure souhaitant participer à la table tactique se réalise sur la base d'une candidature volontaire. La présente lettre d'engagement est signée par la/le Président(e) ou la Direction Générale de chacune des différentes catégories d'acteurs ou de structures, désignant la personne mandatée à participer à la table tactique. Lors de la première table tactique, les modalités de prise de décision seront votées par l'ensemble des participants présents.

La MAIA 93 Sud Est tiendra entre 3 et 4 tables tactiques par an, d'une durée maximum de 3 heures.

Il est attendu du participant de :

- ▶ Être présent à chaque table tactique
- ▶ Apporter les informations nécessaires dont le participant a connaissance permettant l'avancée des échanges et des travaux : analyse du service rendu, difficultés, manques, doléances...et/ou toutes autres informations
- ▶ Recueillir les informations utiles et nécessaires –synthétisés si besoin- à porter à la connaissance de la table tactique
- ▶ Relayer les travaux et observations de la Table Tactique (commentaires des comptes-rendus, explications diverses...) si besoin

<sup>2</sup> Lettre d'engagement MAIA 93 Sud-Ouest portée par le réseau Océane et Santé Service

## LETTRE D'ENGAGEMENT<sup>3</sup>

### TABLE DE CONCERTATION TACTIQUE

**Je soussigné** [Titre, Nom, Prénom],

**Agissant en qualité de** [fonction] **de** [Raison sociale],

**Situé** [adresse]

**donne, par la présente, pouvoir à** [Titre, Nom, Prénom], [fonction],

**et en son absence, à** [Titre, Nom, Prénom], [fonction],

**afin de représenter** [Raison sociale],

**lors des réunions de la table de concertation tactique, de la MAIA 93 XXXXXX**

Cette lettre d'engagement permet à [ ], et en cas d'absence à [ ], de prendre les décisions nécessaires à l'évolution de la MAIA, au nom de [ ], et engage celle-ci à mettre en œuvre les actions nécessaires qui en découlent.

Fait à :

le :

Signature :

---

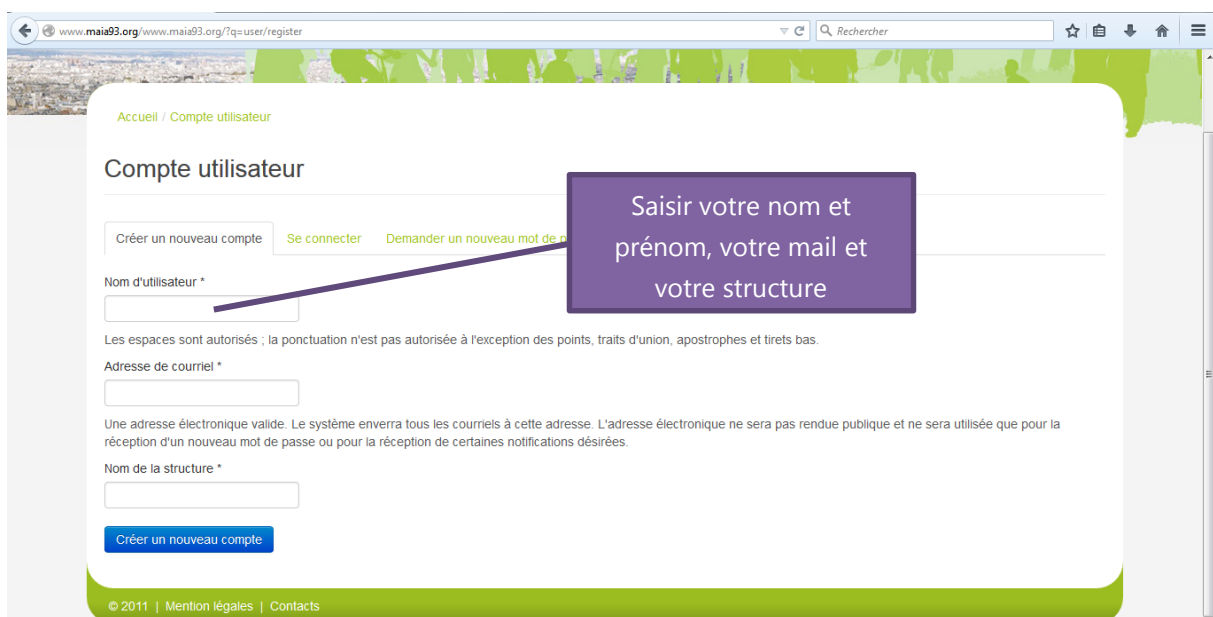
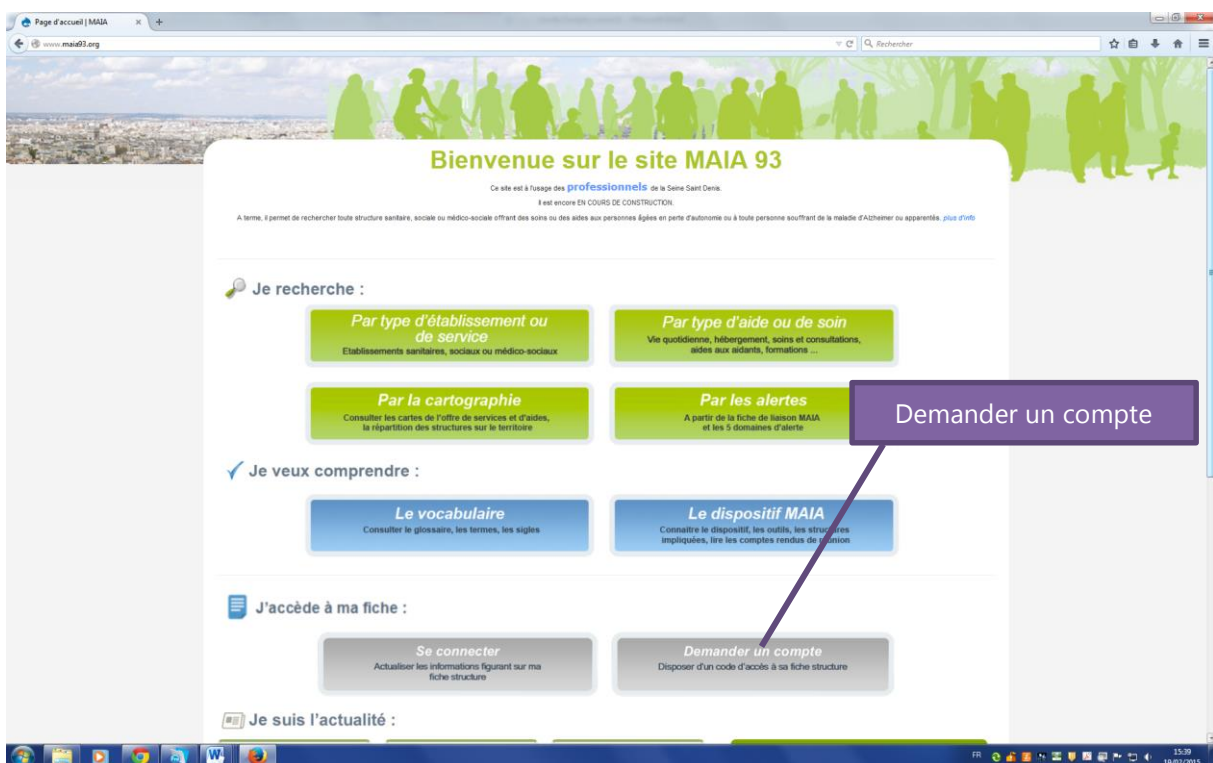
<sup>3</sup> Lettre d'engagement MAIA 93 Sud-Ouest portée par le réseau Océane et Santé Service

## ANNEXE N°4 MODE D'EMPLOI POUR MODIFIER SA OU SES FICHES SUR LE SITE MAIA93.ORG

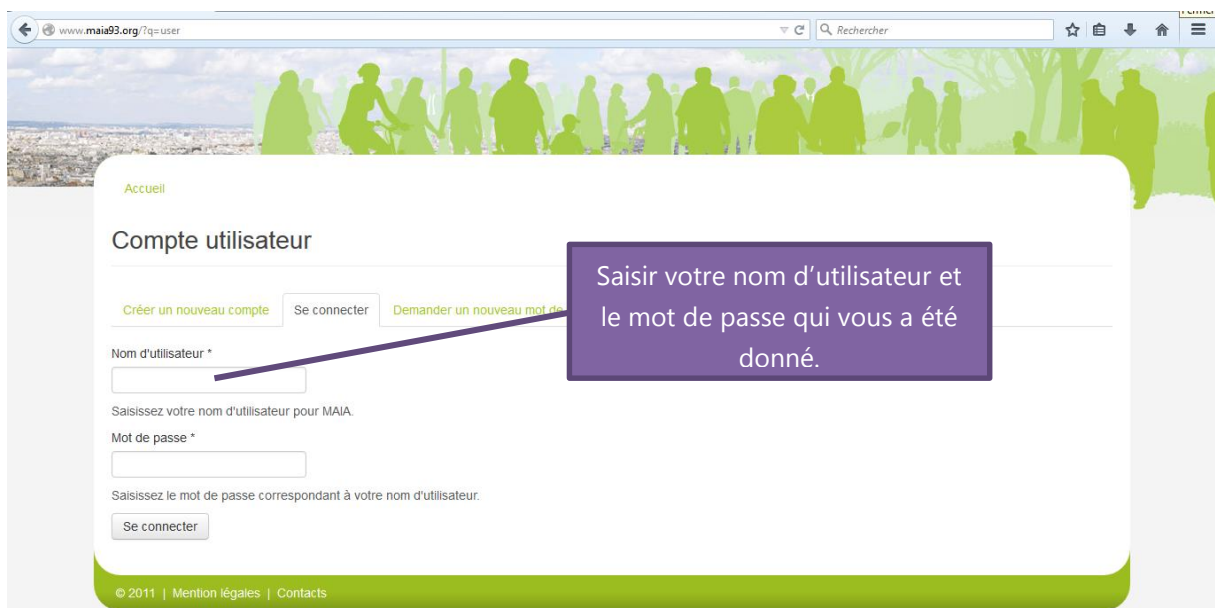
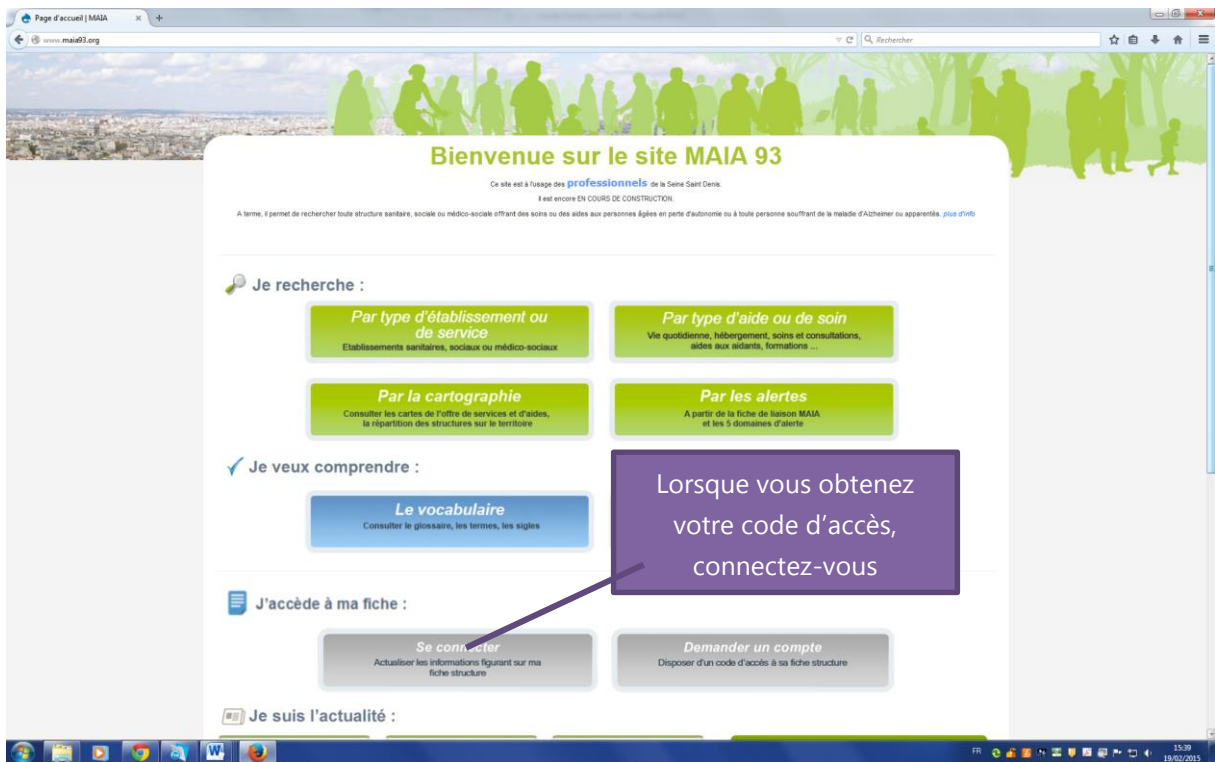
- 1 [Demander un compte et accéder à sa fiche](#)
- 2 [Modifier le contenu de sa fiche](#)

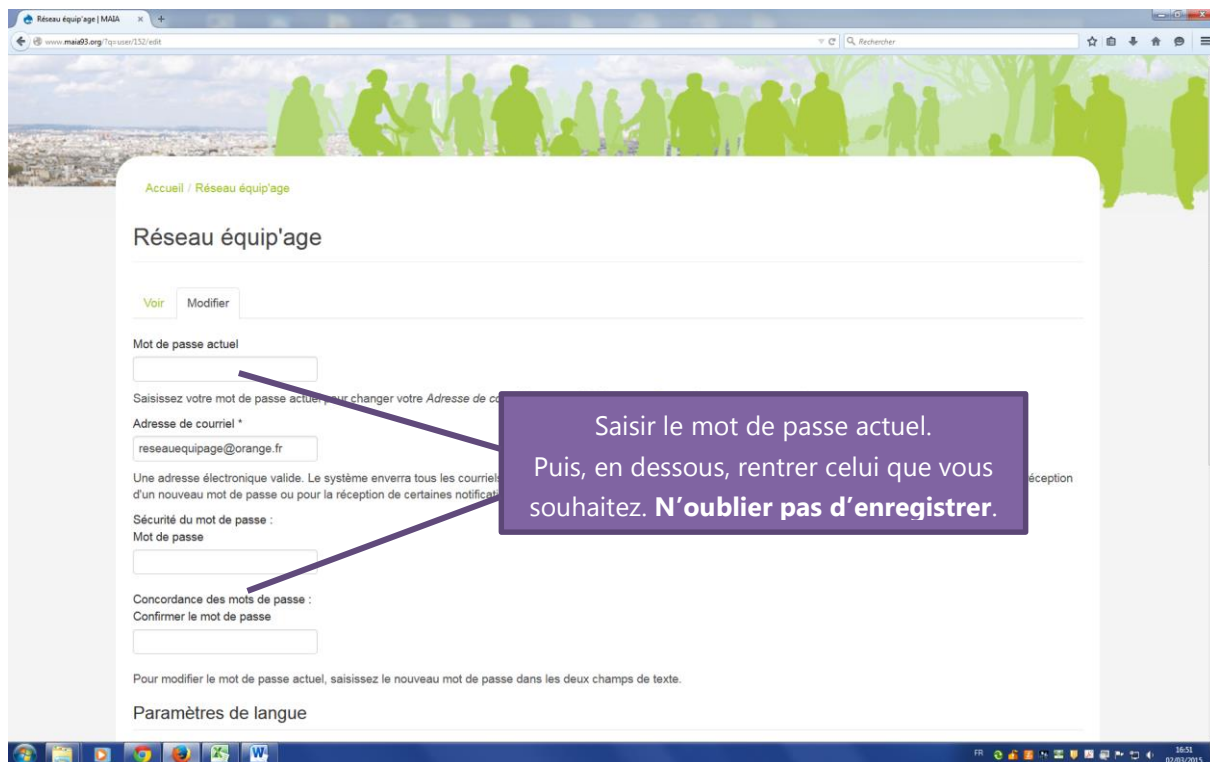
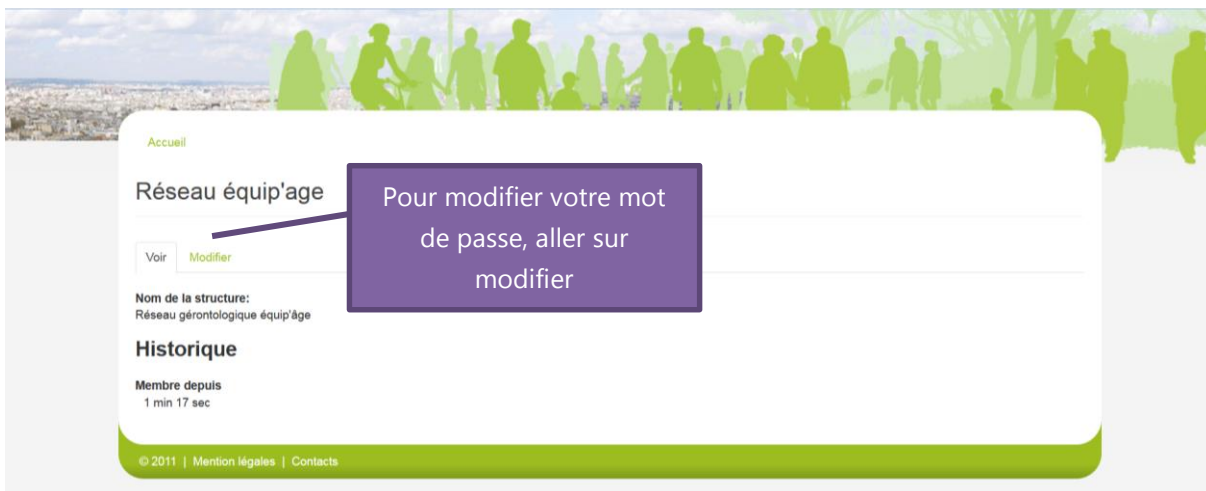
### 1 Demander un compte et accéder à sa fiche

Vous êtes une structure ou un service possédant une fiche dans le site MAIA 93.  
Pour accéder à sa fiche sur le site [www.maia93.org](http://www.maia93.org)

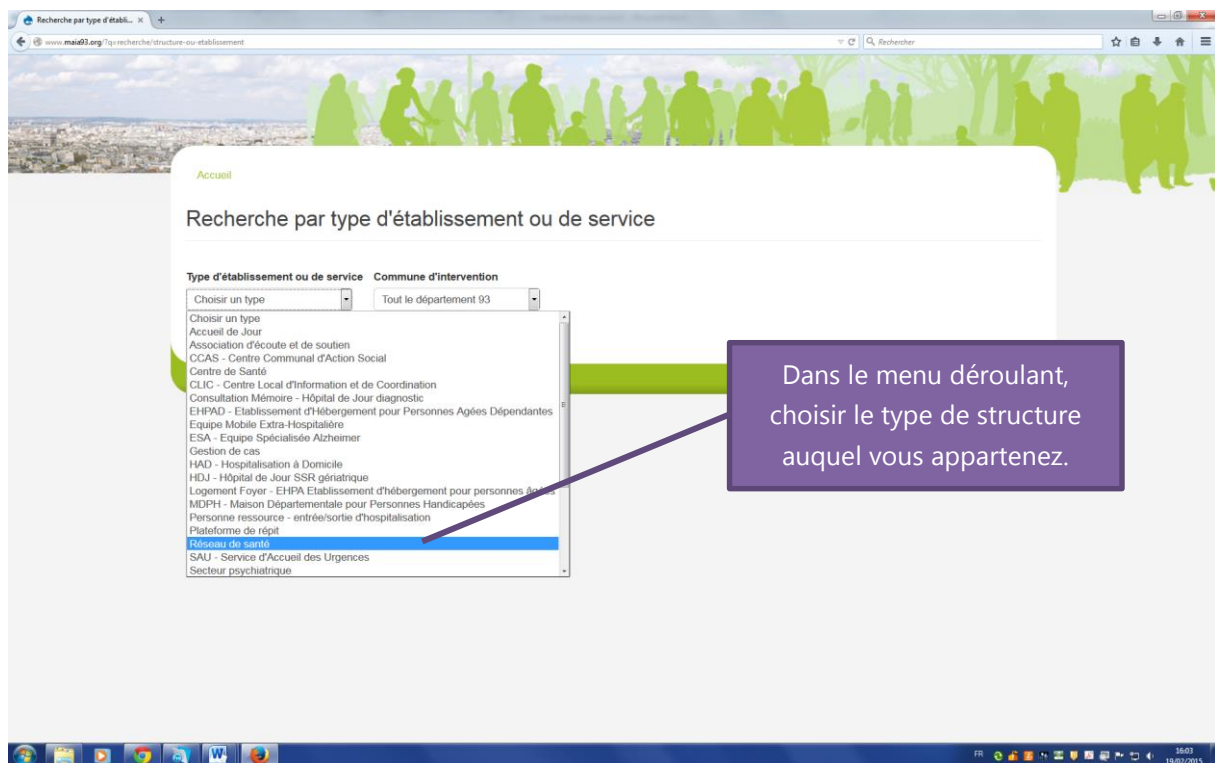
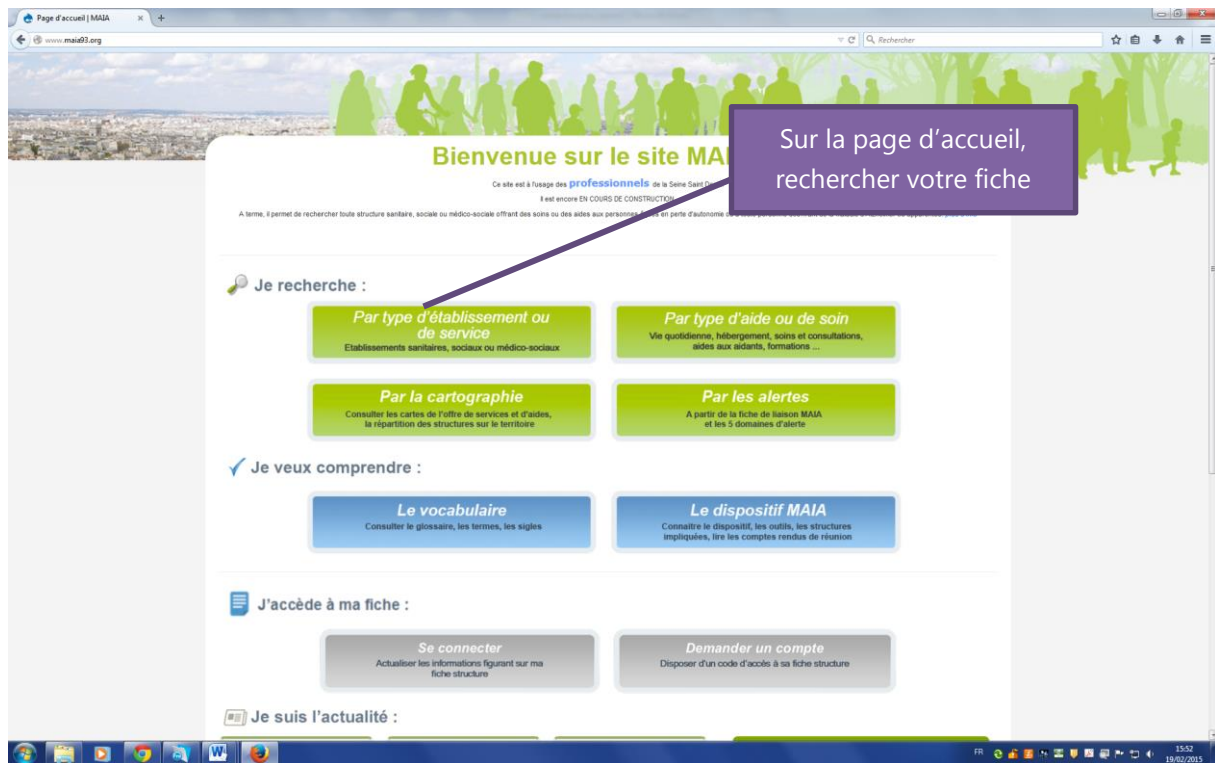


Vous recevrez vos codes d'accès sur l'adresse courriel que vous aurez renseigné.











Recherche par type d'établissement ou de service

Type d'établissement ou de service: Réseau de santé

Commune d'intervention: Choisir un territoire

- Aubervilliers
- Aulnay sous Bois
- Le Blanc Mesnil
- Bobigny
- Bondy
- Le Bourget
- La Courneuve
- Drancy
- Dugny
- Epinay
- L'île Saint Denis
- Paris
- Pierrefitte
- Saint Denis**
- Saint Ouen
- Sevran
- Stains
- Tremblay
- Villette

Réseau Océane  
50 Boulevard Paul Vaillant Couturier  
Montreuil - 93100  
01 48 59 76 61  
Nombre de places autorisées: pas de limitation

Réseau Arc en Ciel  
63 rue de Strasbourg  
Saint Denis - 93200  
01 49 33 05 55  
Nombre de places autorisées: pas de limitation

Réseau Equip'âge  
63 rue de Strasbourg  
Saint Denis - 93200  
01 49 33 05 55  
Nombre de places autorisées: pas de limitation

© 2011 | Mention légales | Contacts

Contenu Structure Apparence Personnes Modules Configuration Rapports Bonjour maia Se déconnecter

Accueil

## Réseau Equip'âge

Voir **Modifier**

Type d'établissement ou de service: Réseau de santé

Adresse: 63 rue de Strasbourg  
93200  
Saint Denis

Téléphone: 01 49 33 05 55

Fax: 01 42 43 69 76

À partir d'ici vous entrez dans le cœur de votre fiche

## 2 Modifier le contenu de sa fiche



Attention, pour que toutes modifications soient prises en compte, n'oubliez pas de valider en appuyant sur le bouton « enregistrer » tout en bas de la fiche !

Informations sur les révisions  
Aucune révision

Créer une nouvelle révision

Message du journal de révision

Explication des modifications que vous avez effectuées. Cela peut aider les autres auteurs à mieux comprendre vos motivations.

Enregistrer Supprimer

Nom de l'établissement ou du service \*

Type d'établissement ou de service

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Fax

Email

Site internet

Vous pouvez modifier ou préciser vos coordonnées

Groupe de services ou d'aides

Type de services ou d'aides

Ne pas modifier les groupes de services ou d'aides. Ils ont été fixés par type de structure en table tactique. Ils ont pour but de trouver les établissements lorsque l'on recherche par type d'aides et de soins.

Contenu Structure Apparence Personnes Modules Configuration Rapports Bonjour maia Se déconnecter

Territoires d'intervention

- Aubervilliers
- Aulnay sous Bois
- Le Blanc Mesnil
- Bobigny
- Bondy
- Le Bourget
- La Courneuve
- Drancy
- Dugny
- Epinay
- L'Île Saint Denis
- Pantin
- Pierrefitte
- Saint Denis
- Saint Ouen
- Sevran
- Stains
- Tremblay
- Villepinte

Vous pouvez cocher les **communes** où vous intervenez (ou la commune d'implantation de la structure si vous intervenez pour l'ensemble du département)

Contenu Structure Apparence Personnes Modules Configuration maia Se déconnecter

Territoires d'intervention (image)

Choisissez un fichier Aucun fichier choisi Transférer

Les fichiers doivent peser moins de 64 Mo.  
Extensions autorisées : png gif jpg jpeg.

Critères d'admission (profil du public)

Personne âgée de 75 ans et plus / Habitant le Nord du 93 / Situations compliquées  
Avec accord du médecin traitant et de la personne concernée (ou de son représentant légal)

Les **critères d'admission** : *profil du public, par exemple l'âge, les ressources financières, le niveau GIR, la ou les pathologie(s)...*

Professionnels intervenants

Infirmier coordinateur, Médecin gériatre

Horaires de contact

Capacité d'accueil

pas de limitation

Nombre de place habilité à l'aide sociale

Statut

Privé non lucratif

Commentaires

Format Font Size Styles

<p>Nom du responsable <input type="text"/></p> <p>Fonction du responsable <input type="text"/></p> <p>Qui vous sollicite tout public ▾</p> <p>Adresse accueil physique du public le cas échéant <input type="text"/></p> <p>Horaires accueil du public le cas échéant <input type="text"/></p> <p>Sur RDV <input type="radio"/> N/A <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui</p> <p>Accès mobilité réduite <input type="radio"/> N/A <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui</p> <p>Horaires d'intervention le cas échéant Du lundi au vendredi de</p>
<p>Conditions d'admission : <i>Par exemple sur prescription médicale, sur simple lettre de</i></p> <p>Prestations proposées : <i>principalement celles</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Une évaluation médico-sociale des besoins pour aider dans les choix d'orientation</li><li>- Un accompagnement dans la prévention et le suivi des situations impliquant une intervention pluri-professionnelle</li><li>- Une coordination de l'intervention des professionnels concernés</li><li>- Le suivi des personnes fragiles (en ville et à l'hôpital)</li></ul> <p>Coût pour la personne âgée <input type="radio"/> N/A <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui</p>
<p>Possibilités de prise en charge financière</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Assurance maladie (sécurité sociale)</li><li><input type="checkbox"/> Assurances santé (mutuelle)</li><li><input type="checkbox"/> Caisses de retraite</li><li><input type="checkbox"/> Conseil Général (Allocation Personnalisée d'Autonomie)</li><li><input type="checkbox"/> CRAMIF (Majoration Tierce Personne)</li><li><input type="checkbox"/> MDPH (Prestation de Compensation du Handicap, Allocation Compensatrice Tierce Personne)</li><li><input type="checkbox"/> Municipalité</li></ul> <p>Autre prise en charge financière <input type="text"/></p> <p>Nom du référent (non visible sur le site) <input type="text"/></p> <p>Fonction du référent (non visible sur le site) <input type="text"/></p> <p>Coordonnées du référent (non visible sur le site) <input type="text"/></p>

**Informations sur les révisions**  
Aucune révision

Créer une nouvelle révision

**Paramètres des chemins d'URL**  
Automatic alias

**Informations de publication**  
Par admin le 2013-06-21 16:00:22 +0200

**Options de publication**  
Publié, Propriété d'accueil

**Message du journal de révision**

Explication des modifications que vous avez effectuées. Cela peut aider les autres auteurs à mieux comprendre vos motivations.