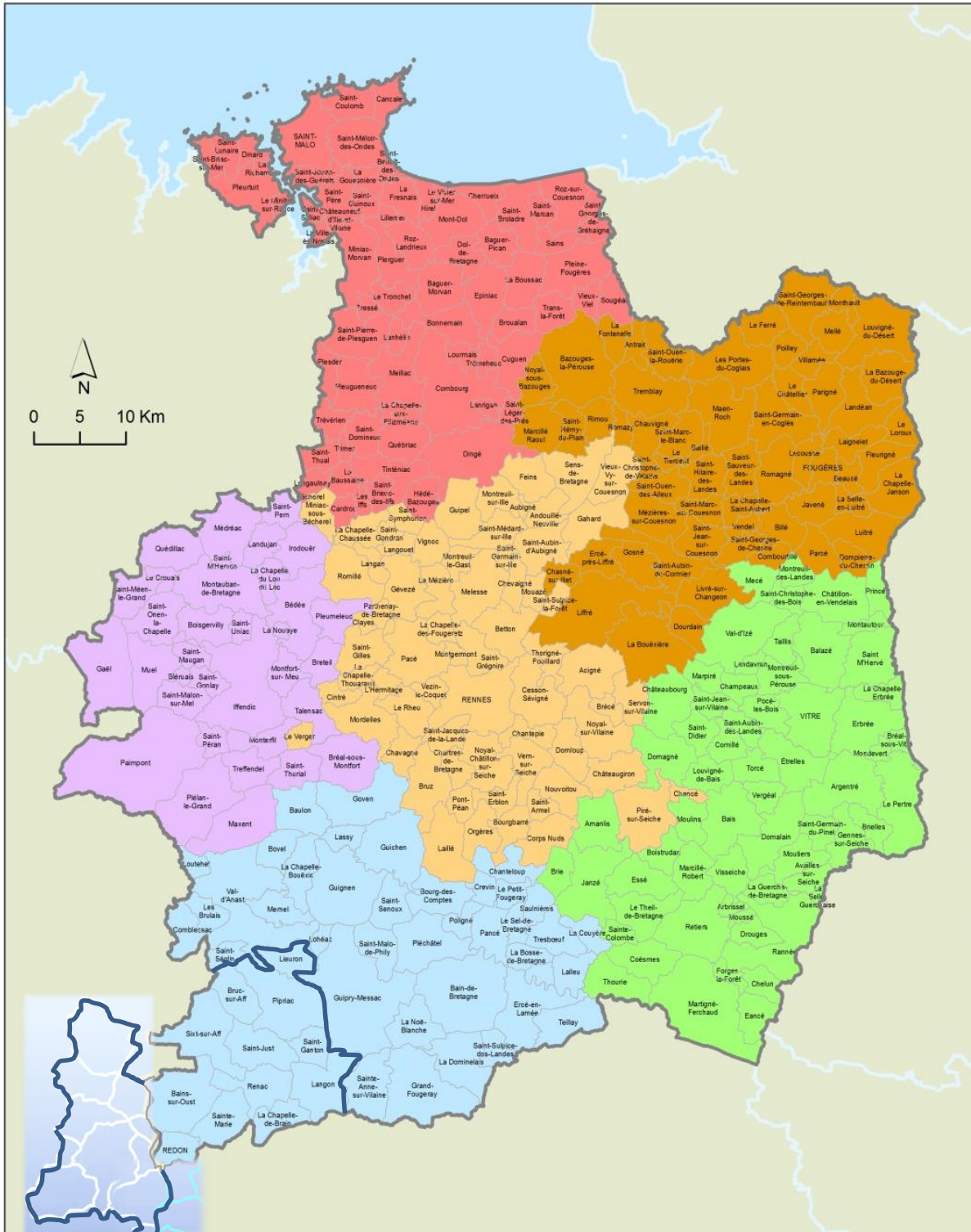


FORMULAIRE DE DEMANDE D'ORIENTATION EN GESTION DE CAS



- | | |
|---|---|
|  MAIA du Pays des Vallons de Vilaine |  MAIA du Pays de Rennes |
|  MAIA REDON – Agglomération Bretagne Sud |  MAIA du Pays de St Malo |
|  MAIA du Pays de Brocéliande |  MAIA du Pays de Vitré – Porte de Bretagne |
|  MAIA Haute Bretagne | |

Sources : Département d'Ille-et-Vilaine - 2018 / IGN BD-TOPO 2016 - Conception cartographique : Département d'Ille-et-Vilaine - Del - Observatoire et prospective - Mai 2018

Identité de la personne concernée par la demande :

NOM - Prénom : Homme Femme
Nom de naissance :
Date de naissance : Age : Situation familiale :
Nombre d'enfant (s) :
Adresse : Téléphone :
.....
Nom de l'aidant principal :
Lien avec la personne concernée :

La personne et son représentant légal doivent être informés de la transmission de cette fiche.

La personne concernée par la demande, ainsi que son représentant légal le cas échéant, sont-ils informés de la demande d'orientation en gestion de cas ? OUI NON

Si non, pourquoi ?
.....

A compléter, si vous disposez des éléments

Accompagnements et aides existantes :

- Médecin traitant – nom du médecin traitant :
- Cabinet infirmier – nom du cabinet infirmier :
- Service d'aide à domicile SSIAD
- CMP SAVS SAMSAH PCPE
- PTA CLIC Service social - précisez :

Ressources de la personne / Aides financières :

- Pension invalidité Retraite AAH
- APA – GIR : Services ménagers par caisses de retraite
- Aide Sociale Départementale - précisez :
- PCH ACTP
- Demande en cours - précisez :
- Autre - précisez :

Actuellement, quelles sont les interventions à domicile (types et fréquences) ?

.....
.....
.....

Cette demande a-t-elle fait l'objet d'échanges entre professionnels ? OUI NON

Si oui, lesquels/dans quel cadre ? Quand ? Si non, pourquoi ?

.....
.....
.....

Informations complémentaires concernant l'habitat et la situation financière et administrative de la personne concernée, compromettant le maintien à domicile :

- Propriétaire Ou Locataire / Si oui : Bailleur social Bailleur privé
 Difficulté d'accessibilité Insalubrité Vétusté Encombrement Inadapté
 Perte ou difficultés d'accès aux droits Précarité économique
 Difficultés dans les activités sociales et/ou professionnelles

Mesure de protection : OUI NON En cours Type de mesure :
 Organisme / Nom de la personne exerçant la mesure :
 Lien avec la personne concernée selon le cas :

En l'absence de situation médicale aigüe ou de crise, la gestion de cas s'adresse à une personne de 60 ans et plus ou une personne adulte en situation de handicap, à partir de 18 ans, qui souhaite rester à domicile et dont la situation présente les trois critères suivants :

Critère 1 : Autonomie et état de santé

Problème d'autonomie fonctionnelle

- Difficultés dans la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne (se nourrir, se vêtir, se laver, se déplacer, aller aux toilettes...)
- Difficultés dans les actes de vie domestique (faire ses courses, le ménage, cuisiner, faire la lessive, utiliser le téléphone...)

ET Problème relevant du champ médical

- Dégradation de l'état général dans les 3 derniers mois (perte de poids/d'appétit, fatigue, hospitalisations répétées, difficulté à prendre un traitement...)
- Dégradation des fonctions cognitives
- Symptômes physiques
- Absence de suivi médical : manque de professionnels refus de la personne
- Troubles du comportement (mise en danger, conduites à risque, agressivité, repli sur soi, désinhibition ...)

ET Altération du processus décisionnel

- Difficulté de gestion financière et/ou administrative
- Prise de décision non éclairée et incapacité à assumer la protection de soi
- Difficultés dans l'élaboration d'un projet de vie, d'expression de ses souhaits, aspirations et besoins

Commentaires :

Critère 2 : Aides et soins insuffisants ou inadaptés :

- Absence / Insuffisance d'aides et de soins
- Refus de soins : de la personne elle-même de son entourage
- Difficulté d'intervention et/ou de coordination Epuisement des professionnels

Commentaires :

Critère 3 : Entourage

- Absence de personne ressource, d'entourage proche en mesure de mettre en place et coordonner dans la durée les réponses aux besoins
- Problématiques compromettant le maintien à domicile (projet non partagé, déni, opposition de l'aidant, cohabitation difficile, conflits familiaux, absence de moyens de communication...)
- Epuisement, hospitalisation ou décès récent de l'aidant principal

Commentaires :

Quelles sont vos attentes d'un suivi en gestion de cas ?

.....

.....

.....

.....

.....

Coordonnées du professionnel à l'origine de la demande :

Nom – Prénom :

Fonction : Structure/Service :

Adresse mail : Téléphone :

Date de la demande : Signature :

Nous vous remercions d'adresser cette demande à la MAIA référente du territoire :

Territoire	Pilote	Mail / Messagerie sécurisée / Téléphone
MAIA Redon Agglomération Bretagne Sud	Maryse GARCIA- GRIMAULT	maia@redon-agglomeration.bzh maryse.garcia-grimault@telesantebretagne.org 06 14 80 18 07
MAIA du Pays de St Malo	Anne-Flore GLORY	gestiondecas.paysaintmalo@gmail.com anne-flore.glory@telesantebretagne.org 06 43 94 10 74
MAIA du Pays de Vitré – Porte de Bretagne	Delphine GUILLEUX	gestiondecas.paysdevitre@gmail.com delphine.guilleux@telesantebretagne.org 02 99 75 85 13
MAIA du Pays de Rennes	Aurélie LE CHANU	a.lechanu.pilote@maiapdr.fr aurelie.lechanu@telesantebretagne.org 02 56 01 75 50
MAIA du Pays de Brocéliande	Jean-François LE CLANCHE	gestiondecas.maia@pays-broceliande.fr gestiondecas.maia.broceliande@telesantebretagne.org 02 99 06 32 45
MAIA Haute Bretagne	Hélène MOCQUARD	maia@assohautebretagne.fr helene.mocquard@telesantebretagne.org 02 99 94 37 89
MAIA du Pays des Vallons de Vilaine	Marianne ROUSVOAL	gestiondecas.vallonsdevilaine@gmail.com marianne.rousvoal@telesantebretagne.org 02 99 03 88 32