

**Cadre et outils nécessaires
à l'essaiage du**

**Processus « sentinelle »
de repérage et de prévention des risques de fragilisation
d'un bénéficiaire dans le cadre de l'accompagnement du plan
d'aide d'un bénéficiaire d'OSCAR ou de l'APA / PCH**

**Aide à la décision :
Traitement d'une
information suite au
repérage d'un signe
de risque de
fragilisation**

À DOMICILE

SOMMAIRE

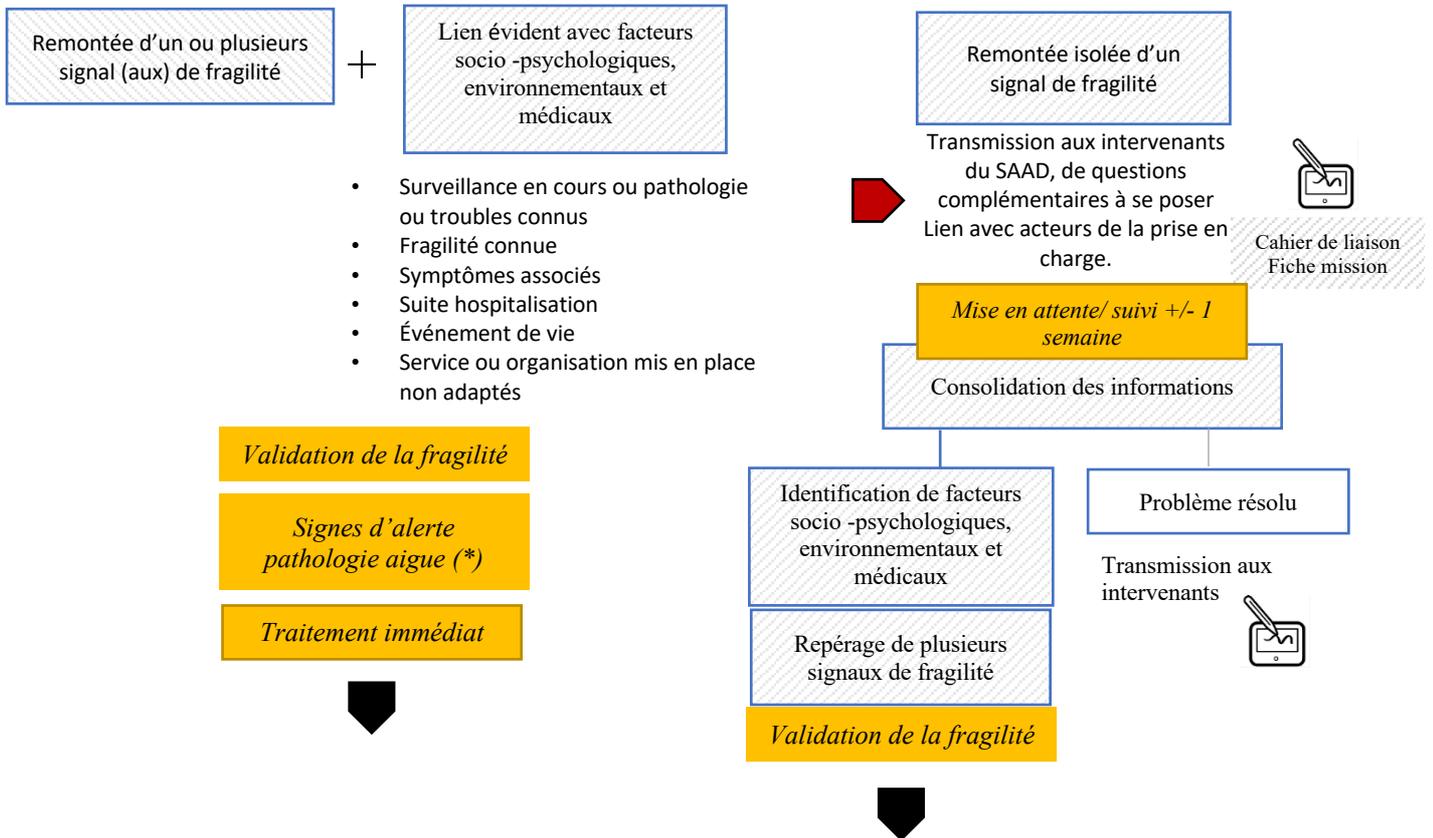
Ce document a été rédigé par le TASDA à partir des travaux réalisés dans le cadre de la Filière Gérontologique Nord- Isère en 2021.



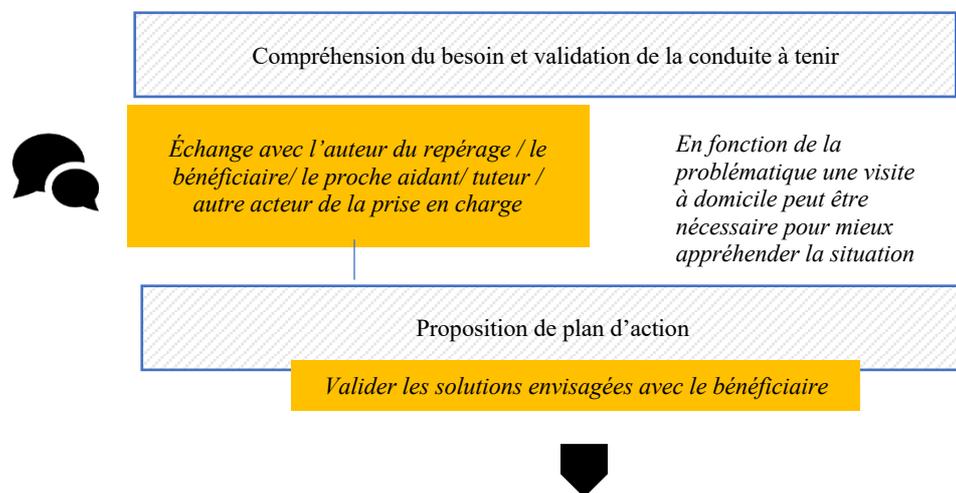
Cadre commun : traitement d'un signal de fragilité	3
Étape 1 : Remettre le signal de fragilité dans son contexte	3
Étape 2 : Identifier la problématique	3
Étape 3 : Mettre en place un plan d'action	4
Étape 4 : Suivre le plan d'action	5
Illustration : « Perte d'appétit »	6
Illustration : « Modification du comportement »	7
Illustration « liens familiaux distendus »	8
Annexes	11

Cadre commun : traitement d'un signal de fragilité

Étape 1 : Remettre le signal de fragilité dans son contexte



Étape 2 : Identifier la problématique



Étape 3 : Mettre en place un plan d'action



Problématique Identifiée	Proposer une (des) solution (s)	 Orienter le bénéficiaire ou le proche / tuteur vers <i>Si défaillance / prise de relai pour sollicitation par le RS</i>
SANTÉ <i>(Éléments en faveur d'une évolution d'une pathologie ou d'une nouvelle pathologie)</i>	Avis médical et contact du médecin traitant ou médecin spécialiste	Professionnel de santé concerné / médecin traitant (acteur de la prise du bénéficiaire) / IDE (si existant pour lien avec le médecin). Si absence pro de santé (Problématique) : CPTS Accompagnement à la consultation : Accompagnement par le SAAD / transport Aide financière : Dispositif sortir + ¹
AUTONOMIE FONCTIONNELLE	Adaptation du plan d'aide (Aide humaine) Mise en place de services Mise en place d'un professionnel (Kiné, orthophoniste) Ré) organisation du planning par le SAAD Adaptation et mise en place d'aides techniques	Réfèrent Médico-sociale (RMS) (réfèrent du plan d'aide CD ou CARSAT RA) <i>Si pas de plan d'aide : CCAS : pour accompagnement dans la mise en place.</i> + Informer le médecin traitant de l'évolution / Prescription médicale /IDE (si existant pour lien avec le médecin) Aide financière : RMS Conseil : RMS / Diagnostic Bien chez moi ²
AUTONOMIE DÉCISIONNELLE	Adaptation du plan d'aide Mise en place de services Protection juridique / habilitation familiale Adaptation et mise en place d'aides techniques	Réfèrent Médico-sociale (RMS) (réfèrent du plan d'aide Département ou CARSAT RA) <i>Si pas de plan d'aide : CCAS : pour accompagnement dans la mise en place.</i> Tribunal d'instance + Informer le médecin traitant ou médecin spécialiste de l'évolution / IDE Aide financière : RMS Conseil : RMS / Diagnostic Bien chez moi
LOGEMENT	Conseils aménagement / travaux logement Recherche d'aides financières	RMS Diagnostic Bien chez moi / SOLIHA ³ SOLIHA
ISOLEMENT SOCIAL	Proposition d'activités ou de services	CCAS, commune
ADMINISTRATIF / FINANCIER	Rencontre services sociaux	Services sociaux département, CCAS
ENVIRONNEMENT FAMILIAL	Proposition de solutions de répit, de Formations	Plateforme de répit Autre services (accueil de jour, associations, formations, café des aidants...)
COMPLÉXITÉ/ multi-problématique	Orientation vers des dispositifs d'évaluation et d'appui	Information : RS sollicite dispositif d'évaluation et d'appui (DAC / réseaux de santé)

¹ Dispositif sortir + (Agirc-Arrco) : <https://www.sortir-plus.fr/>

² Diagnostic Bien chez moi (Agirc-Arrco) : <https://www.agirc-arrco.fr/mes-services-particuliers/retraites/vivre-dans-un-lieu-de-vie-adapte/>

³ SOLIHA (Solidaires pour l'habitat) : <https://soliha.fr/>



Étape 4 : Suivre le plan d'action

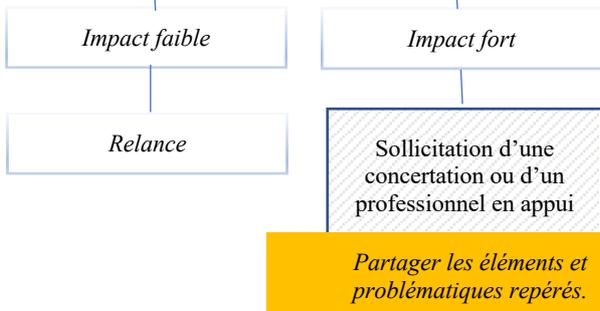
L'action a été réalisée par le professionnel relai ou bénéficiaire / proche aidant / tuteur

Transmissions aux intervenants à domicile et aux acteurs de la prise en charge des suites données et / ou point de vigilance.



L'action n'a pas été réalisée par l'acteur relai

Identification de l'impact sur la sécurité du bénéficiaire ou intervenants à domicile



(*) : exemple de classification de signes d'alerte

Appel téléphonique du médecin/lien préalable IDE si possible/accord famille

Information à transmettre via MonSisra + observations

Urgents (pathologie aigue)	Non urgents (15 jours d'observation)
Troubles productifs du comportement (agressivité, fugue, désorientation aigue)	Troubles déficitaires (humeur, oubli...)
Chûtes avec critères de gravité	Chûtes sans critères de gravité
Douleur aigue/nouvelle	Douleur isolée, peu intense, chronique
Troubles du transit (constipation de plus de 3 jours, diarrhée, vomissement) : à voir avant avec IDE	Autres troubles digestifs (analyse de la situation/contexte avec trouble du transit « chronique »)
Troubles du sommeil aigus (nouveaux symptômes)	
	Changement de l'humeur
	Modification du poids
	Difficulté à gérer son traitement
	Refus de soins

Illustration : « Perte d'appétit »

Remettre le signal de fragilité dans son contexte

Exemples d'éléments du contexte de vie pour un traitement du signal de fragilité IMMÉDIAT

Signes associés évidents : signes grippaux, mal de gorge ... problème bucco-dentaire

Événement de vie : décès d'un proche, annonce diagnostic... problème financier

Insatisfaction du service mis en place : portage de repas, horaire d'intervention ...

Sortie d'hospitalisation / changement (ou nouveau) traitement

Repérage isolé Suivi 1 semaine



Exemples de questions complémentaires

Exemples d'autres signaux de fragilité ?

Suivi de l'évolution : évaluer la quantité mangée/ bue et repérer signes associés : douleur, fatigue, nausées, perte de goût, envie .../ prendre le poids

Observation et échange avec la personne / proche aidant : le rythme de la personne pour manger a changé (plus lente), perte visible de poids, changement habitude (plus de grignotage...), changement comportement, humeur, sensorielle, solitude difficulté à faire, à s'approvisionner

Observation de l'environnement : frigo vide ou ne se vide pas, présence de produits périmés, pas de produits frais, repas encore intact, repas dans la poubelle, logement inadapté (électricité, gaz, température, agencement, accessibilité)

Changement de comportement (tr mémoire, agressivité,)

Refus de manger

Changement d'humeur/ souffrance psychique

Problème d'addiction

Perte d'autonomie / AVQ

Déficience sensorielle :

visuelle, problème de déglutition, tr de la parole

Proposer un plan d'action

Problématique	Exemples de plan d'action		Conseils / orientation au bénéficiaire / proche aidant / tuteur
SANTÉ <i>Facteurs médicaux (tr du comportement.) / bucco-dentaire</i> <i>Souffrance psychique</i>	Prise de RDV : repérer un problème médical sous-jacent Aide à la mobilité		Professionnel concerné Si absence de prof de santé (problématique) : CPTS Prestataire de services Dispositif sortir +
AUTONOMIE <i>Difficulté à s'approvisionner / à faire</i>	Adaptation du plan d'aide et (ré) organisation planning	<i>Besoin d'aide à la préparation des repas/ prise de repas/ courses/ portage de repas</i>	RMS
ORGANISATIONNELLE <i>Heures d'interventions non adaptés au repas</i>	Mise en place de nouveaux services	<i>Portage de repas / repas traiteur/ livraison de courses</i>	RMS (si service dans plan d'aide)
	Mise en place d'aides techniques	<i>Magasin matériel médical / ERGO</i>	Prestataire de services Financement : RMS
LOGEMENT <i>Équipement de la cuisine / accessibilité</i>	Conseils aménagement / travaux logement		RMS Diagnostic Bien chez moi SOLIHA
	Recherche d'aides financières		SOLIHA
ISOLEMENT SOCIAL <i>Isolement</i>	Proposition d'activités ou de services	Repas collectif / activités de lien social	CCAS / Commune

Illustration : « Modification du comportement »

Remettre le signal de fragilité dans son contexte

Exemples d'éléments du contexte de vie pour un traitement du signal de fragilité IMMÉDIAT

Signes associés évidents : agressivité et/ ou violence vis-à-vis d'un tiers, mise en danger de la personne concernée ou d'autrui, signes de déshydratation, constipation, rétention urinaire, épisode de somnolence, changement brutal du comportement (difficulté à trouver ses mots, à s'exprimer, troubles moteur.), fièvre (signes infectieux), syndrome confusionnel, déambulation, hallucinations/ délires/ cris

Sortie d'hospitalisation / changement (ou nouveau) traitement, non observance Événement de vie : décès d'un proche, annonce diagnostic, rupture brutale dans la vie de la personne, modification de la vie relationnelle

Repérage isolé Suivi 1 semaine



Exemples de questions complémentaires

Exemples d'autres signaux de fragilité ?

Agressivité / agitation : si 2^{ème} événement action immédiate !

Suivi de l'évolution : relations conflictuelles avec l'entourage, refus de soins / d'aide, apparition d'un phénomène d'errance, agitations, cris, confusions = recherche du contexte (à quel moment ? avec qui ?),

Observations : signes de douleur (observation visage, attitude, expressions)

Repérage isolé / Suivi 1 mois

Trouble de mémoire, Apathie, Troubles du sommeil, lever désinhibition, refus de soins (à adapter en fonction du contexte/ si mise en danger : action immédiate !)

Suivi de l'évolution : difficultés de mémoire / oublis fréquents, pose toujours les mêmes questions, difficulté à se concentrer, syndrome de persécution, sentiment de préjudice, épisode d'apathie / euphorie, .), perte d'initiatives, changement d'apparence, changement d'habitude (grignotage, sommeil, inversement jour/ nuit), difficulté d'orientation dans l'espace, modification dans la capacité à prendre des décisions, modification AVQ

Modification humeur
Problème d'addiction
Actes de la vie quotidienne
(perte d'autonomie)
Gestion du traitement (non observance)
Douleur
Absence d'un proche
Modification du poids, troubles digestifs
Modifications relations sociales

Proposer un plan d'action

Problématique	Exemples de plan d'action		Conseils / orientation au bénéficiaire / proche aidant / tuteur
SANTÉ Facteurs médicaux (tr du comportement)	Demande Avis médical	Prise de RDV : repérer un problème médical sous-jacent	Professionnel concerné Trouble mémoire : centre mémoire (CMRR) Troubles cognitifs : équipe mobile Gériatrique / gérontologie Centre de prévention (Agirc Arrco)
	Bilan de santé	Bilan global médecin gériatre / psychologue	
		Aide à la mobilité	Dispositif sortir +
AUTONOMIE fonctionnelle Décisionnelle	Sécuriser la personne	Adaptation du plan d'aide / soins	RMS
	Protection juridique / habilitation familiale	Aide technique	Tribunal de grande instance + info médecin traitant / IDE
COMPLÉXITÉ/ multi-problématique	Orientation vers des dispositifs d'évaluation et d'appui	Information : RS sollicite dispositif d'évaluation et d'appui	DAC/ réseaux de santé

Illustration « liens familiaux distendus »

CERFA Requête protection juridique : téléchargement du formulaire

https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15891.do

Remettre le signal de fragilité dans son contexte

Exemples d'éléments du contexte de vie pour un traitement du signal de fragilité IMMÉDIAT

Signes associés évidents : signes de maltraitance avérés (cf. grille évaluation page 9)

Aidant : risque de santé de l'aidant, signes d'épuisement (fatigue, agressivité, changement d'humeur ...)

épuisement verbalisé, hospitalisation, perte de poids, déni

Bénéficiaire : risque de santé de la personne

Repérage isolé
Suivi 1 semaine à 1 mois



Exemples de questions complémentaires

Exemples d'autres signaux de fragilité ?

En fonction de la vulnérabilité (cf grille d'évaluation page 9) et en fonction des troubles cognitifs (GIR 1-2: Suivi 1 semaine, GIR 3-4 : suivi 1 mois)

Suivi de l'évolution : contexte de l'agressivité (aidé exigeant/ sollicitation excessive, tyrannique), contexte des conflits, troubles cognitifs, modification du comportement

Observations : isolement couple aidé/ aidant, rupture liens sociaux

Sentiment de solitude,

isolement

Fatigue

Modification du comportement

Modification de l'humeur

Proposer un plan d'action

Problématique	Exemples de plan d'action		Conseils / orientation au bénéficiaire / proche aidant / tuteur
SANTÉ (tr. Cognitif de l'aidé, Épuisement aidant, hospitalisation à répétition de l'aidant)	Demande Avis médical Organisation du plan d'aide	Prise de RDV : repérer un problème médical sous-jacent Solutions de répit, formation aidants, groupe de parole, heures prestataire : temps de répit pour l'aidant	Médecin traitant + info RMS Café des aidants, accueil de jour, plateforme de répit Maison des aidants RMS : révision du plan d'aide
COMPLÉXITÉ/ multi-problématique	Orientation vers des dispositifs d'évaluation et d'appui	Information : RS sollicite dispositif d'évaluation et d'appui	DAC/ réseaux de santé
MALTRAITANCE	Rapport écrit des faits et des constats (dater et nommer les événements)	Concertation avec les acteurs de la prise en charge (partage infos, des événements) Signalement procureur de la république (trame de signalement en ANNEXE)	Info RMS et Acteurs prise en charge ALMA

Grille d'évaluation risque de maltraitance personnes âgées personnes handicapées

Cette grille est un appui à l'évaluation. Elle peut compléter les observations et analyses de la situation.

Vulnérabilité	Indice victime potentielle	Signes de maltraitance
Santé précaire, maladies chroniques ou récurrentes ⁽¹⁰⁾ :	Symptômes dépressifs, anxiété, dépendance psychologique ⁽¹⁰⁾ :	Signes physiques de violences : hématomes, plaies, brûlures ; fractures :
Situation de handicap ⁽¹⁰⁾ :	Confinement, handicap social ⁽¹⁰⁾ :	Privations sous toutes ses formes :
Troubles cognitifs, déni, sentiment de persécution ⁽¹⁰⁾ :	Changement comportement ⁽¹⁰⁾ :	Interdits :
Incontinence ⁽¹⁰⁾ :	Conduites suicidaires, addictives ⁽⁷⁾ :	Plaintes de la personne :
Dépendance physique, économique et/ou administrative ⁽¹⁰⁾ :	Refus / mise en échec des aides ⁽⁷⁾ :	Mutisme :
Isolement/vit seule, peu de contact avec famille ⁽⁷⁾ :	Présence d'un aidant familial (stressé, en souffrance, pas de soutien, dépendant de l'aide...), précisez ⁽⁷⁾ :	Attitude de repli :
Difficultés communication, barrière de la langue, illettrisme ⁽⁷⁾ :	Chutes à répétition ⁽⁵⁾ :	Prostration, peurs, terreurs :
Refus de soins ⁽⁵⁾ :	Hospitalisations itératives ⁽⁵⁾ :	Soumission :
Deuils y compris perte animal, passivité, réactions anormales ⁽⁵⁾ :	Troubles du comportement alimentaire ⁽⁵⁾ :	Contention non prescrite :
Sentiment d'insécurité ⁽⁵⁾ :	Perte de l'élan vital ⁽⁵⁾ :	Chantage, harcèlement, humiliation, insultes, menaces, intimidation, manipulations :

Culpabilisations ⁽⁵⁾ :	Insalubrité / incurie / précarité ⁽⁵⁾ :	Infantilisation :
	Agressivité, plaintes ⁽⁵⁾ :	Attitudes discriminatoires :
	Culpabilité de se sentir à la charge de son entourage ⁽⁵⁾ :	Négligences actives et passives :
	Se justifie / aux actes subits ⁽⁵⁾ :	
Total (sur 84)	Total (sur 91)	
Score < 14 : peu de risque d'être victime ; Score ≥ 14 : vulnérabilité fort risque d'être victime ; Score > 31 : très vulnérable	Score > 15 : forte probabilité d'être en présence d'une personne victime d'abus	

Que recouvre le secret professionnel ?

Il n'y a pas de définition légale. Les textes de loi énoncent des sanctions au manquement mais ne précisent pas le contenu exact.

- peut recouvrir toutes sortes de renseignements, du plus anodin : un nom, un numéro de téléphone, une adresse, au plus intime : le secret de famille d'une personne ou encore une maladie.
- peut s'agir de ce qui a été « vu, entendu, déduit ou compris » dans l'exercice de la profession, plus large que celle de « secret confié », cette notion est le fait de la jurisprudence reprise dans l'article 226-13 du code Pénal sous les termes de « information à caractère secret ».
- a pour but de garantir en toute liberté l'exercice de certaines professions, parce que celles-ci font de ceux qui les exercent des « confidentiels nécessaires ».
- protège l'utilisateur, lui garantit le respect de sa vie privée et lui assure qu'il peut faire confiance aux professionnels soumis au secret professionnel.

L'utilisateur doit pouvoir confier tout ce qui est indispensable pour faire valoir son droit et permettre à ces professionnels de répondre à sa demande. Cela est possible si la discrétion absolue lui est formellement garantie.

En ce domaine la liberté est une notion capitale.

S'ajoute celle du partage d'informations à caractère secret. Le décret n° 2016-994 du 20.07.2016 relatif 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 (cf. articles R.1110-1 et R.1110-3).

LES OUTILS

- grille d'évaluation pour évaluer le risque de maltraitance
- 2 trames de signalement au Procureur de la République



GARDEZ LE CONTACT

savoie.fr

Pôle social du Département - Direction personnes âgées personnes handicapées
CS71806 - 73018 Chambéry Cedex
☎ 04 79 60 29 20

Octobre 2020



Personne âgée

VULNÉRABILITÉ, MALTRAITANCE sur adultes vulnérables, personnes âgées, personnes handicapées

Dans le cadre de la mission d'action sociale du Département, les professionnels du secteur social et médico-social sont parfois alertés sur des situations de vulnérabilité, voire de maltraitance sur des personnes adultes, des personnes âgées ou des personnes handicapées.

Le Département de la Savoie se dote d'une procédure pour lutter contre la maltraitance à l'égard des personnes adultes vulnérables en situation de faiblesse et la met à disposition des acteurs.

Ces informations sont à destination des professionnels.

Définitions

LA VULNÉRABILITÉ

Toute personne adulte est en situation de vulnérabilité, lorsqu'elle n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une déficience physique, sensorielle, psychique ou mentale.

LA MALTRAITANCE

- Pour **Alter Ego, association pour la prévention de la maltraitance envers les personnes âgées** « Volontaire ou involontaire, réaction à un comportement pénible ou poursuite d'une histoire familiale conflictuelle, la maltraitance est une relation dysfonctionnelle entre des personnes (...). La maltraitance est un ensemble d'actes, comportements et attitudes, commis ou omis, envers une personne au détriment de son intégrité physique ou sexuelle, morale ou psychique, matériel ou financière. La maltraitance engendre un tort ou une blessure. Elle constitue une atteinte aux droits fondamentaux et à la dignité de la personne. »

- Pour **Brigitte Lescuyer, formatrice-conseil** : « Les violences et la maltraitance résultent d'un dysfonctionnement relationnel dû à des carences émotionnelles, à l'expression d'une non existence, d'un mal de vivre, d'un mal à dire, d'intolérances multiples tout autant que de mauvaises organisations ou de méconnaissance. Le phénomène serait sous-évalué, du fait du silence des victimes, du déni de l'entourage, de la famille... Dans l'évaluation, il est important de pouvoir distinguer ce qui relève d'un acte violent, de la négligence ou de la maltraitance. Un acte violent est un acte isolé. Il est souvent la suite et la conjugaison de désagréments, d'exaspération, de contrariété, de fatigue, de non-maîtrise (...). Le stress est un facteur de risque de comportements violents. La maltraitance va mettre en évidence une organisation, consciente ou inconsciente, mais qui va se répéter dans le temps. A domicile ou en établissement, les faits de violence qu'ils soient : psychologique, financier, civique, physique, médicamenteux, ainsi que les négligences, doivent s'additionner et ou se conjuguer pour développer des situations de maltraitance. Il faut qu'il y ait répétition d'actes violents pour parler de maltraitance (...) »

Repérer, évaluer, signaler, accompagner ...

Le professionnel constate des faits ou il est destinataire d'informations préoccupantes.

L'ÉVALUATION

La grille d'évaluation du risque de maltraitance permet une première objectivation du risque à l'aide d'une cotation et de repérer des signes de maltraitance.

Contactez les professionnels qui connaissent la situation, partager les avis.

Lorsque le risque de maltraitance est évalué, le professionnel doit pouvoir exposer cette situation à son responsable hiérarchique dès que possible. Il doit pouvoir partager les faits constatés ou rapportés pour une lecture enrichie des expertises de chacun.

LE SIGNALEMENT

S'il est estimé que la situation relève de la maltraitance : il est possible de rédiger le signalement au Procureur avec le formulaire **requête en vue d'un signalement** dans le cadre d'une suspicion de maltraitance.

Important : recueillir la parole de la victime supposée, à toutes les étapes et la tenir informée autant que possible

Joindre tous les éléments complémentaires : certificats médicaux et écrits d'autres professionnels.

QUELQUES REPÈRES JURIDIQUES ISSUS DU CODE PÉNAL

Art.223-6 (relatif à la non-assistance à personne en danger) Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 € d'amende. Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle soit en provoquant un secours.

Art.226-14. L'art. 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de sévices ou privations dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique.

2° au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de presumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est mineure, son accord n'est pas nécessaire.

3° aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une. Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

Art.434-1. Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 € d'amende. Sont exceptés des dispositions qui précèdent, sauf en ce qui concerne les crimes commis sur des mineurs de 15 ans : les parents en ligne directe et leurs conjoints, ainsi que les frères et sœurs et leurs conjoints, de l'auteur ou du complice du crime, ou la personne qui vit notoirement en situation maritale avec lui. Sont également exceptées des dispositions du premier alinéa les personnes atteintes au secret dans les conditions prévues par l'art. 226-13.

Art.434-3. Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitements ou privations infligées à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 € d'amende. Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptés des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'art. 226-13.

Annexes

Grille de repérage : indicateurs de vigilance (IsèreADOM/ Département de l'Isère)



Guide aide au repérage des évolutions de la situation

Format pour l'historique des indicateurs

Guide à l'analyse approfondie

Catégorie	Indicateurs		Sous-indicateurs
	Formulation longue	Formulation courte	Formulation
Le bénéficiaire	Chute	Chute	
	Modification du poids (amaigrissement, prise de poids...)	Poids	
	Troubles digestifs (perte d'appétit, transit, nausées ...)	Pb Digestif	
	Douleur, ressenti physique	Douleur	
	Fatigue	Fatigue	
	Insatisfaction ou modification de la mission des intervenants à domicile par rapport au plan d'aide initial	Refus	
	Changement d'humeur (tristesse, inquiétude, apathie)	Humeur	
	Modification du comportement	Comportement	
		Oublis	Difficulté de mémoire : oubli
		Désorientations	Difficulté d'orientation : dans le temps, l'espace
		Agitations	Agitation, agressivité
	Difficulté à gérer son traitement	Traitement	
		Non observance	Absence de suivi médical, difficulté à gérer son traitement
		Trouble	Problème ou aggravation d'un trouble (audition, vue), sommeil
		Addiction	Addiction
	Difficulté à gérer les actes de la vie quotidienne (toilette, déplacement, ménage, courses, alimentation, ...)	AVQ	
		Hygiène	Difficulté dans les actes liés à l'hygiène : toilette, habillage, continence
		Transfert	Difficulté pour les transferts : levé, couché
		Mobilité int.	Gêne dans la mobilité à l'intérieur (escalier, baignoire.)
		Déplacement ext.	Difficulté dans les déplacements extérieurs (conduite, transport en commun)
	Alimentation	Besoin d'être accompagné dans l'alimentation (préparation, portage repas, frigo.)	
	Activités ménagères	Difficulté dans les activités ménagères (courses, ménage, lessive)	

Catégorie	Indicateurs		Sous-indicateurs
	Formulation longue	Formulation courte	Formulation
		Communication	Difficulté à communiquer et/ou à alerter (téléphone, téléalarme.)
Le logement / la sécurité	Problème de confort, de sécurité.....	Logement	
		Sécurité	Problème de sécurité : gaz, fenêtre
		Chauffage	Problème de chauffage, coupure eau, EDF
	Ne porte pas son système de télé alarme	Pb Téléalarme	
L'entourage	Indisponibilité / absence d'un proche (conjoint, enfant, animal) : perte, maladie grave, entrée du conjoint en établissement, hospitalisation	Entourage	
	Modification dans les relations avec les aidants et/ou dans la vie sociale	Relations sociales	
		Entourage	Absence d'entourage
		Solitude	Sentiment de solitude, isolement
		Famille	Liens familiaux distendus
Autres	Difficulté à gérer les sujets administratifs	Administratif	
		Accompagnement	Besoin d'accompagnement financier et/ou administratif
		Aide financière	Demande d'aide financière par le bénéficiaire
		Versement finan.	Problème de mutuelle, sécurité sociale, retraite

Requête en vue d'un signalement dans le cadre d'une suspicion de maltraitance ou abus de faiblesse

ORGANISME ET/OU PROFESSIONNEL QUI FAIT LE SIGNALEMENT

Nom et Prénom :

Fonction :

Structure :

Adresse :

Courriel :

Tel :

IDENTITÉ DE LA PERSONNE CONCERNÉE

Nom et prénom :

Nom de jeune fille :

Nationalité :

Date et lieu de naissance :

Situation de famille :

Célibataire

Pacsé(e)

Séparé(e)

Veuf(ve)

Marié(e)

Vie maritale

Divorcé(e)

Profession ou statut :

Adresse domicile :

Téléphone :

Courriel :

Adresse actuelle (si différente du domicile) :

La personne signalée est informée du signalement : oui non

Si non, pourquoi ?

La personne est-elle demandeuse d'aide ?

Recommandation importante : si vous n'avez pas toutes les informations demandées, merci d'indiquer le cas échéant et pour chaque rubrique « information inconnue », afin que votre demande ne soit pas retournée comme étant incomplète.

Page 1

MESURE DE PROTECTION

non

oui

demande en cours

Type de mesure :

Depuis le :

Date du jugement :

Devant le tribunal de :

Représentant légal

Nom :

Prénom :

Adresse :

Courriel :

Tel :

Personnes vivant sous le même toit

Nom et prénom	Lien de parenté ou d'alliance	Téléphone

Personnes de l'entourage (autres que celles citées ci-dessus)

Nom et prénom	Lien de parenté ou qualité (*)	Téléphone	Adresse

(*) : Enfants, autres parents, amis, voisins, autres

Recommandation importante : si vous n'avez pas toutes les informations demandées, merci d'indiquer le cas échéant et pour chaque rubrique « information inconnue », afin que votre demande ne soit pas retournée comme étant incomplète.

Page 2

Intervenants médico-sociaux			
Qualité	Nom et prénom	Adresse	Téléphone
Médecin traitant			
Paramédicaux			
Services sociaux, AS, référents,			
Intervenants à domicile SAAD, SSIAD, équipes mobiles...			
Aide à domicile (CESU, bénévoles...)			

1- Les faits actuels à l'origine du signalement (date, lieu des faits et circonstances (précisions, descriptions avec circonspection))

Recommandation importante : si vous n'avez pas toutes les informations demandées, merci d'indiquer le cas échéant et pour chaque rubrique « information inconnue », afin que votre demande ne soit pas retournée comme étant incomplète.

Page 3

2- Les événements ou faits antérieurs susceptibles d'apporter des informations complémentaires (description des conséquences immédiates et mesures prises immédiatement)

3- Les actions éventuellement menées et leurs effets (dépôts de plaintes, mesures de protection et/ou d'accompagnement, main courante, ...)

Recommandation importante : si vous n'avez pas toutes les informations demandées, merci d'indiquer le cas échéant et pour chaque rubrique « information inconnue », afin que votre demande ne soit pas retournée comme étant incomplète.

Département de la Savoie - Novembre 2020

Page 4

4- Autres commentaires - (citez les personnes témoins)

Fait à

Le

Tampon de l'organisme :

Nom et Fonction :

Signature

Pièces à joindre si possible :

- certificat médical,
- attestations de témoins,
- justificatifs d'identité,
-

Recommandation importante : si vous n'avez pas toutes les informations demandées, merci d'indiquer le cas échéant et pour chaque rubrique « information inconnue », afin que votre demande ne soit pas retournée comme étant incomplète.

Page 5

Département de la Savoie - Novembre 2020

Mission principale	Type de structure	Exemples de ressources en Rhône Alpes (Site web)
Information, orientation vers solutions de répit Soutien individuel de l'aidant	Plateforme de répit Maison des aidants	Ain (01) CLIC https://www.ain.fr/solutions/clic/ Isère (38) Maison des aidants Denise (Grenoble) Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants familiaux (Bourgoin jallieu) https://www.isere.fr/mda38/aider-aidants/Pages/default.aspx Loire (42) PCI 42 http://pci42.fr/plateforme-daccompagnement/Rhône (69) Métropole aidante https://www.metropole-aidante.fr/ Savoie (73) CLIC https://www.savoie.fr/web/sw_46354/centre-local-d-information-et-de-coordination-clic Haute-Savoie (74) Age + 74 https://www.ageplus74.fr/
Accompagnement sociale de la situation	Service Social Département CCAS	S'adresser au Département ou à la commune (Lieu d'habitation du bénéficiaire)
Coordination ponctuelle autour du plan d'aide avec suivi plan d'aide APA ou OSCAR	Équipe Autonomie (APA) du Département Ou CARSAT RA	
Appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes	DAC : dispositif d'appui à la coordination Réseaux de santé	Ain (01) : http://www.soutiaain.fr/ Isère (38) : https://mrsi.fr/actualites/dispositif-dappui-a-la-coordination-dac-des-parcours-de-sante-complexes-en-isere/ Savoie (73) : https://www.mrss.fr/les-services/dispositif-dappui-a-la-coordination/
Évaluation et accompagnement de personnes adultes souffrant de troubles de la mémoire et du langage, et de troubles du comportement, secondaires à des maladies neurologiques (comme la maladie d'Alzheimer)	Centre mémoire et de recherche	Isère (38) : https://www.chu-grenoble.fr/content/centre-memoire-de-ressources-et-de-recherche-cmrr-et-neuropsychologie Rhône (69) : https://www.chu-lyon.fr/centre-memoire-ressources-recherche
Évaluation gériatrique intra et extra hospitalière avec préconisations médicales et paramédicales	Équipe mobile de gérontologie (Centre hospitalier) ou Équipe mobile de gériatrie extra hospitalière (EMOGEX)	Isère (38) : https://www.chu-grenoble.fr/content/unite-mobile-de-gerontologie https://www.ch-bourgoin.fr/offre-soins/equipe-mobile-de-geriatrie-extrahospitaliere/
Accès aux soins pour tous	Centre de santé	Isère (38) : https://www.agecsa.fr/nos-missions/
Écoute Maltraitance	ALMA	https://3977.fr/notre-reseau-national/
Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)	CPTS	Isère (38) : CPTS Drac sud : (Échiroles, pont de Claix, Bresson , Champanier) cpts.drac.sud@gmail.com Meylan : en cours Grenoble: https://cpts-grenoble.site-sante.fr/ Sud est grenoblois (SMH, Eybens, Poisat) : https://cpts-seg.fr/