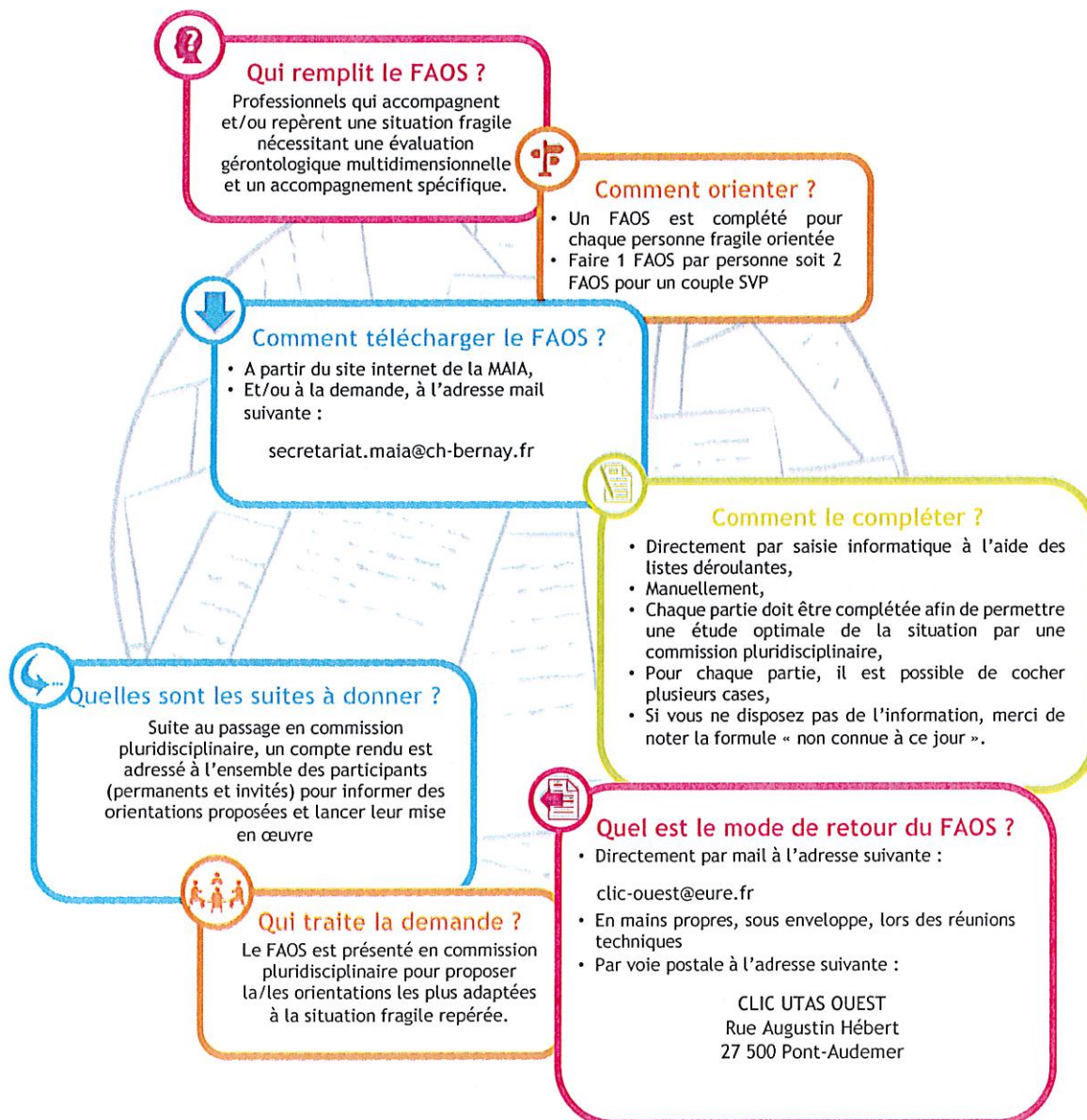




Créé dans le cadre de la formalisation de la méthode MAIA¹ en Normandie, le FAOS est un outil d'analyse et de liaison mis à disposition de l'ensemble des professionnels de l'évaluation et de l'accompagnement des publics fragiles².



La MAIA n'est pas une structure, mais une méthode de travail qui associe tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie, et de leurs aidants.

L'intégration des services d'aide et de soins est une démarche novatrice. Celle-ci vise à faciliter le parcours (accueil, orientation, accompagnement) des personnes et de leurs aidants, en proposant des procédures et outils communs aux professionnels.

La finalité recherchée par la méthode se résume ainsi :

Comment accompagner les services et les professionnels afin qu'ils s'adaptent au mieux aux besoins de la personne ?

¹ MAIA : Méthode d'Action et d'Intégration des service d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie.

² Il existe plusieurs définitions de la fragilité, il est proposé ici la définition de la fragilité selon la CNAV



La fragilité ... ça veut dire quoi ?

La notion de « fragilité » est entrée progressivement dans le vocabulaire gériatrique du fait de l'identification d'une sous-population de personnes âgées.

Sa définition a progressivement évolué au cours de ces deux dernières décennies, mais, à ce jour, elle n'est pas encore assez précise pour faire l'unanimité ; chaque chercheur l'abordant par un concept proche de son centre d'intérêt (approche médicale, approche physiologique, approche biologique, approche socio-environnementale...).

Malgré cette absence de consensus sur la définition, cliniciens, chercheurs et responsables politiques s'accordent à reconnaître la nécessité de développer des outils de dépistage précoce (évaluation gériatrique, monitoring des indicateurs physiologiques de la fragilité...), de mettre en place une stratégie de prise en charge adaptée (organisation de filières, équipes pluridisciplinaires...) et d'adopter une démarche préventive cohérente.

L'approche de la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) par exemple, intègre dans les facteurs de fragilité un ensemble de facteurs liés au quotidien de la personne âgée. La fragilité n'est pas uniquement médicale. L'accent porte alors sur l'environnement de la personne (son logement, son réseau familial et communautaire, ses loisirs, ses déplacements) mais aussi sur les ressources financières et quelques caractéristiques de l'état de santé comme des hospitalisations, des chutes ou malaises, etc.

Un point que l'on retrouve également souvent dans l'approche de la CNAV est l'impact du parcours de vie sur la fragilité de la personne : les habitudes prises avant la retraite, ses origines, son parcours professionnel et sa vie de famille. Un certain nombre de comportements après la retraite s'explique par le vécu antérieur.

La fragilité serait une résultante :

- de problèmes de santé liés au vieillissement, prémisses ou non d'un état de dépendance ;
- d'un environnement qui se révèle mal adapté au vieillissement et accentue les problèmes de santé (logement mal adapté, réseau familial et social qui se délite, mobilité en baisse, ressources économiques en baisse avec la retraite mais aussi le décès d'un conjoint, etc.).

LA FRAGILITÉ DES PERSONNES ÂGÉES : PERCEPTIONS ET MESURES, Anne LOONES, Elodie DAVID-ALBEROLA, Pauline JAUNEAU, CAHIER DE RECHERCHE N°256 DECEMBRE 2008, Département « Evaluation des politiques sociales », dirigé par Matthieu ANGOTTI, CREDOC



LES SEPT DROITS FONDAMENTAUX DE L'USAGER

- ✓ Droit au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité
- ✓ Droit au libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre d'un service à domicile ou d'une admission au sein d'un établissement spécialisé
- ✓ Droit à une prise en charge et un accompagnement individualisé et de qualité adaptée à son âge et à ses besoins, favorisant son développement, son autonomie et son insertion, et respectant son consentement éclairé, qui doit systématiquement être recherché
- ✓ Droit à la confidentialité des informations le concernant
- ✓ Droit d'accès à toute l'information le concernant ou concernant sa prise en charge
- ✓ Droit à une information adaptée sur ses droits fondamentaux et sur les voies de recours
- ✓ Droit de participer directement à l'élaboration et la modification de son projet d'accueil et d'accompagnement

Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale