

Dispositif MAIA Vosges Ouest

maia-ouest@cg88.fr

1 pilote anime le réseau

Laurence GEGOUT

Tél fixe : 03.29.29.87.90 / 06.23.70.10.15.

lgegout@cg88.fr

3 GESTIONNAIRES DE CAS

En lien direct avec les personnes accompagnées,
les familles, les professionnels

Myriam BELCOUR

Epinal et couronne

06.24.69.93.31 / mbelcour@cg88.fr

Sylvie HENRY

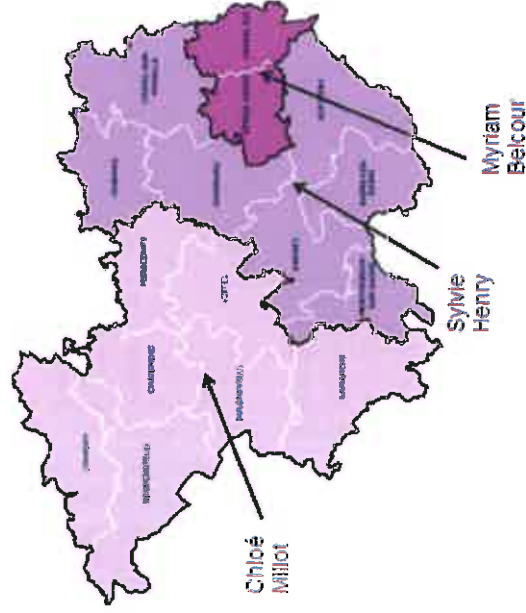
Centre Vosges

06.17.03.31.88 / shenry@cg88.fr

Chloé MILLOT

Plaine des Vosges

06.03.38.39.99 / cmillot@cg88.fr



Dispositif MAIA Vosges Est

maia-est@cg88.fr

1 pilote anime le réseau

Marie-Odile GALMICHE

Tél fixe : 03.29.29.00.24 / 06.21.72.42.68.

mgalmiche@cg88.fr

3 GESTIONNAIRES DE CAS

En lien direct avec les personnes accompagnées,
les familles, les professionnels

Elise MALGLAIVE

Remiremont et Vallées

06.03.38.37.71 / emalglai@cg88.fr

Estelle DELONG

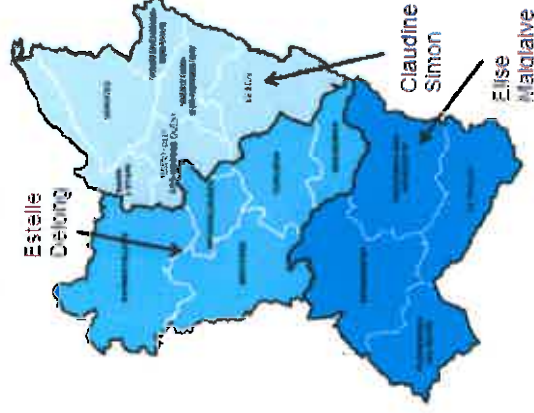
Montagne et Mortagne

06.21.17.89.03 / edelong@cg88.fr

Claudine SIMON

Déodatie

06.19.02.31.36 / csimon@cg88.fr



Dispositifs MAIA sur le
département des Vosges



**Une méthode au service
des personnes âgées,**

des partenaires et des territoires



MAIA

*Méthode d'Action pour l'Intégration des services
d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie*

2 Rue Grennevo - 88026 EPINAL Cedex
Tél : 03.29.29.87.61 - Fax : 03.29.29.00.37
maia-ouest@cg88.fr / maia-est@cg88.fr

Du lundi au vendredi : 9h - 12h et 14h - 17h



Une dynamique de parcours
à l'initiative de l'ARS et du
Conseil Général des Vosges



Issu du Plan National Alzheimer, le dispositif **MAIA** a pour mission de simplifier et faciliter le parcours d'aide et de soins de la personne âgée en perte d'autonomie et d'améliorer la réponse à l'utilisateur et à son entourage.

Ce dispositif de coordination et d'intégration des services est une ressource complémentaire pour les professionnels. Il n'assure pas l'accueil physique des usagers.

1er axe :

Améliorer l'utilisation et l'articulation des services des champs sanitaire, social et médico-social en facilitant le quotidien des partenaires. Le pilote organise des temps de concertation pour :

- ✘ Favoriser la connaissance mutuelle, la lisibilité et l'articulation de l'offre de soins et d'aides pour mieux orienter les usagers.
- ✘ Travailler avec les partenaires les outils pour une orientation complète, harmonisée et adaptée aux besoins : annuaire partagé, référentiel de missions des services existants, procédures, outils de communication...

2ème axe :

Proposer une expertise des situations complexes (instables, imprévisibles) et un accompagnement au long cours.

Par qui ?

Le gestionnaire de cas est un professionnel spécifiquement formé et dédié. Il est le référent et le garant du respect de la personne et de son choix de vie.

Pour qui ?

Le gestionnaire de cas accompagne des personnes âgées dont la situation est qualifiée de complexe (perte d'autonomie avec intrication de problématiques de santé, financières, familiales, environnementales...) et dont le projet de vie se situe à domicile.



Pourquoi ?

- ✘ Favoriser la vie à domicile avec un projet préservant l'autonomie de la personne âgée.
- ✘ Soutenir les acteurs du maintien à domicile, coordonner leurs interventions et garantir la cohérence de celles-ci.
- ✘ Ajuster les prestations en fonction de l'évolution des besoins de l'utilisateur.
- ✘ Accompagner un éventuel projet d'entrée en établissement.

Comment ?

- ✘ Un travail en relation étroite avec la personne accompagnée, son entourage et les partenaires concernés.
- ✘ Un accompagnement et une coordination intensifs et au long cours.
- ✘ Un suivi permanent en lien avec tous les professionnels concernés, la personne accompagnée et son entourage. Un suivi continu et évolutif dans le temps en se déplaçant très souvent au domicile et dans les autres lieux accueillant l'utilisateur.
- ✘ Une orientation uniquement par les professionnels. Une fiche de demande d'entrée en gestion de cas précisant les critères est à votre disposition.