

Contexte :

Au sud ouest de l'Europe,
sur une planète ne pouvant continuer à « nourrir » notre
population, exponentielle, migrante, et localement vieillissante,
avec une mondialisation financière peu Solidaire,

le coût de la « **dépendance** » et de la précarité,
(financé par le contribuable ou les prélèvements
asphyxiants l'entrepreneuriat), contraint l'état ou
collectivités territoriales à des
changements fondamentaux, alors,

Comment un écocitoyen
peut-il **positivement** contribuer à ces
nouveaux dispositifs ?

Constat local sur **bientôt ½ Millions d 'habitants en P.O.**

(voir rapport Budget du département66 plus précis):

- Allocations Personnalisées d'Autonomies : 24 241 000 €,
- Coût Bénéficiaires en établ. :
de 1 640 000 € vers 1 820 000 €
- RSA de 107 500 000 vers 113 600 000 €
en moins de 5 ans...
- En 2014, le département comptait :
- 20 000 allocataires du RSA,
- 10 000 personnes percevaient l'Allocation Adulte
Handicapé (AAH)

(En France , voir ces synthèses : des [échos](#), ou de l'[IRDS](#))

Cette réalité fédère :
une « Silver économie, » dont :

- HEPAD,
- Développement d'entreprises
à la personne,
- La « désinstitutionnalisation »
à organiser.

Des « traçabilités » **quantitatives** sont
communiquées aux structures qui transfèrent
à « l'État providence »
ou au département solidaire.

Mais,
peu de contrôles ou retours **Qualitatifs**
sur le « **quotidien** »
de plus de **8 millions**
de bénéficiaires
en France !

(et avant de devenir usagers du sanitaire, parfois.)

Les lois 2002 et 2005 placent
l'utilisateur
au centre du dispositif !

Mais, quel que soit les modes de prise en charge,
les différents organismes tutélaires, mériteraient
plus de visibilité « terrains »,
en regard de ces prestations de services
d'accompagnement à domicile.

Combien d'allocataires
de PCH, APA,.....
sont ils « suivis »
qualitativement,
afin de mieux **ADAPTER**
l'accompagnement de la personne à
son projet de vie,
et dans le respect de l'éthique du
« **care** » ?

Respectueux **de la vie privé de la personne**,
Acteur, parmi 11 millions d 'aidants, je suggère :

Comme le D M P qui mutualise les données
« médical » de chaque patient,

Le Dossier Social à Partager,
composé des observations quotidiennes du « cahier de
Transmission ou de liaison » des **aidants ou**
professionnels,
offrant par ces synthèses, un quotidien
répondant mieux aux **besoins** du bénéficiaire.

Par mutualisations sécurisées, des « Analyses
globales » assureront alors des **préconisations**
bénéfiques à Tous.

Résultats :

- Une meilleurs qualité de l'accompagnement de la personne,
- Assurance de la bien traitance,
- Fin de la non traitance,
- Optimisation du coût de prise en charge par un **partenariat public privé plus proche de l'Humain.**

Moyen : après le D M P le D S P



VOUS ÊTES BÉNÉFICIAIRE ?

PRESTATAIRE DE SERVICES OU AIDANTS ?

UNE STRUCTURE ?

QUELLE FORMULE ?

AIDE

« PRES.EN 1' »

L'efficacité d'un Dossier Social Partagé

"Restez facilement en contact avec vos proches"

La nouvelle application qui permet de **centraliser observations et "tâches au quotidien."**

De petits clics pour une meilleure synthèse du **projet de vie de la personne.**

- avec FacilTime, voir sur AuSud.net