



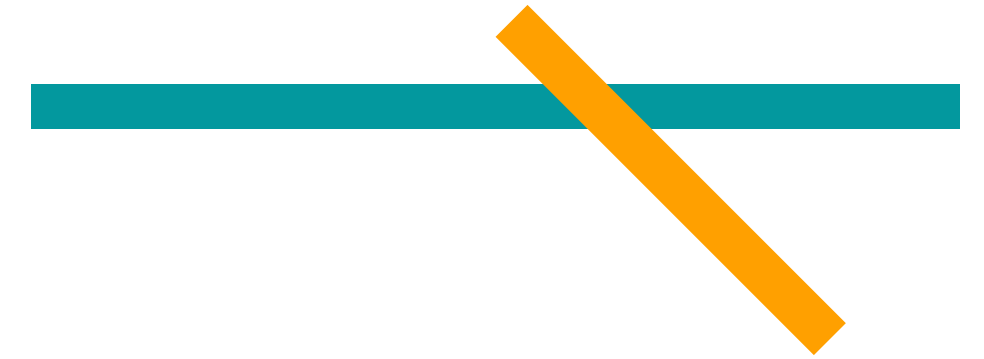
Mode d'emploi



# Coordination Inter-services

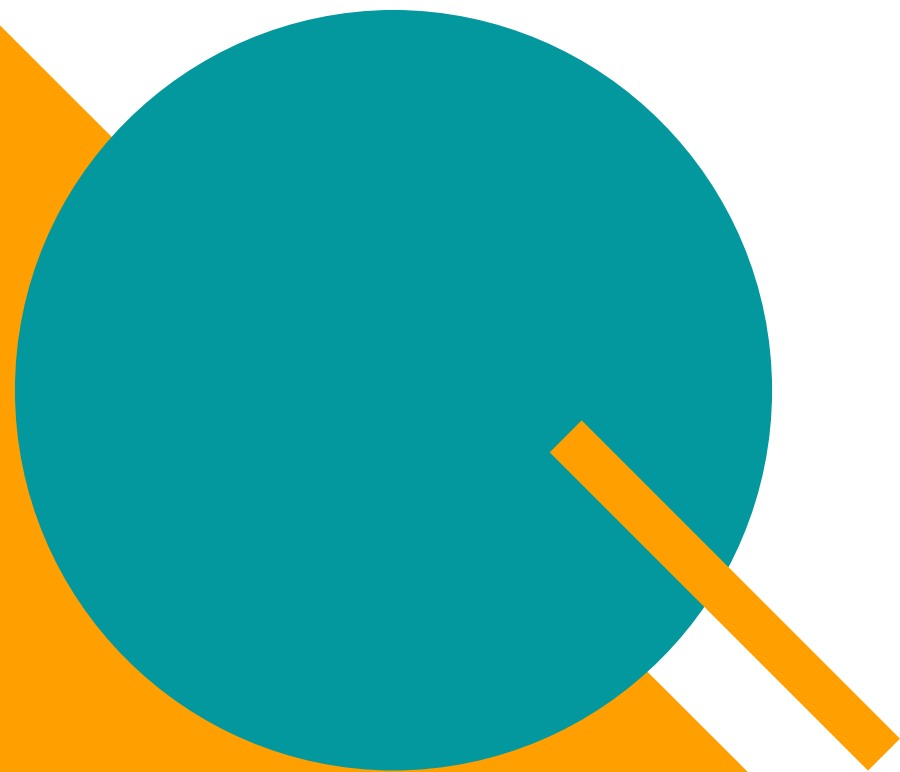
LES ACTEURS DE L'AIDE ET DU SOIN  
À DOMICILE UNIS POUR RÉPONDRE À L'ÉTAT  
D'URGENCE SANITAIRE LIÉ AU COVID-19

# COORDINATION INTER-SERVICES



En raison de la pandémie du Covid-19,  
la France est en confinement domiciliaire  
depuis le 17 mars 2020.

Face à ce contexte exceptionnel les services à domicile ont,  
plus que jamais, besoin d'être solidaires pour assurer  
la continuité de services auprès de leurs bénéficiaires  
particulièrement vulnérables face à cette épidémie.



C

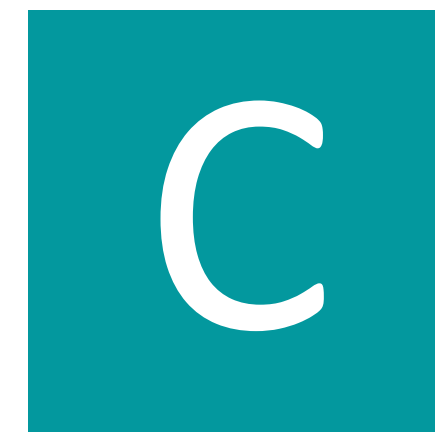
## Pénurie de salariés

- Salariés malades
- Salariés ayant contractés le Covid-19
- Salariés ayant des problèmes de garde d'enfant
- Salariés ayant fait valoir leur droit de retrait
- Salariés en congés

## Interventions modifiées

- Bénéficiaires hospitalisés
- Bénéficiaires partis dans leur famille
- Bénéficiaires annulant leurs prestations par crainte d'être contaminés
- Bénéficiaires décédés

CONTEXTE :  
COVID -19



## Au fil des jours : un accroissement des sorties d'hospitalisation

Face au nombre croissant des personnes contaminées les hôpitaux sont saturés. Le besoin de place précipite la sortie d'hospitalisation de nombreux patients. De même, les personnes contaminées n'ayant plus de symptômes alarmants sont renvoyées chez elles, mêmes faibles, pour laisser la place à ceux qui sont dans un état plus inquiétant.

**Conséquences** : accroissement du besoin d'aide et de soin à domicile.

AUGMENTATION  
RAPIDE ET URGENTE  
D'ACCOMPAGNEMENT  
À DOMICILE



# Intégrer et faire fonctionner la coordination inter-services

MODE D'EMPLOI DE LA  
PLATEFORME DE  
REPLACEMENTS INTER-  
SERVICES : #solidarité domicile

# Les partenaires de la coordination inter-services

## Acteurs du domicile



## Acteurs du territoire



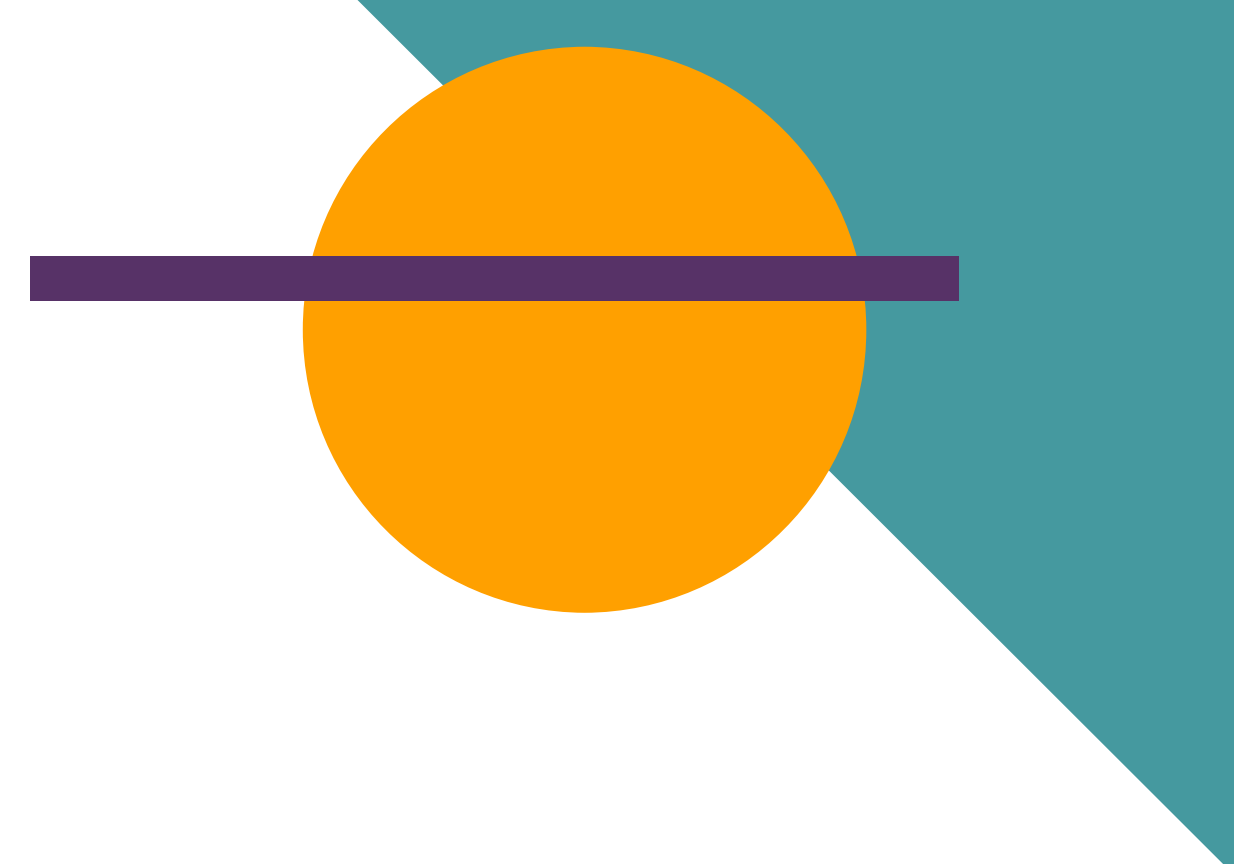


## Le principe de la plateforme

La plateforme de coordination inter-services est un outil numérique permettant aux acteurs du domicile **de coordonner et mutualiser leurs ressources** sur un même territoire afin de pouvoir assurer la continuité de service pour tous les bénéficiaires et de répondre aux demandes croissantes de demandes de prises en charge.

UNE SOLUTION  
DIGITALE

# Les fonctionnalités de la plateforme



Rechercher du personnel disponible pour assurer la continuité de service de vos bénéficiaires



Proposer vos salariés disponibles pour permettre aux autres structures de répondre aux besoins de leurs bénéficiaires



Trouver des solutions aux demandes de prises en charge urgentes (sorties d'hospitalisation, notamment)



# Comment intégrer la CI ?

Vous êtes un acteur du domicile (accompagnement, aide, soin)  
Vous êtes concerné par la coordination inter-services !  
Pour rejoindre les structures volontaires et solidaires,  
voici la démarche à suivre :

## ● ÉTAPE 1

Se rendre sur le site :  
[www.solidaritedomicile.fr](http://www.solidaritedomicile.fr)

Et cliquer sur :



## ● ÉTAPE 2

Compléter le profil de votre compte structure **en ligne**

## ● ÉTAPE 3

Intégrer vos salariés **DISPONIBLES**  
dans la base de données

## ● ÉTAPE 4

Éditer le planning des disponibilités  
de vos salariés



# 1. Comment rechercher du personnel ?

Étape 1

Tableau de bord

Nouvelle mission

Missions

Demands

Mon équipe

Ma messagerie

Besoin d'aide ?

Nbre d'heures : 0 heures

0 jours

08/04/2020

08/04/2020

13 Rue Rémy Dumoncel, 75014 Paris, France

ANNULER

ETAPE SUIVANTE

## RENSEIGNER VOTRE DEMANDE

- Métier recherché
- Dates de mission
- Adresse de prise en charge

Étape 2

Besoin d'aide ?

NOUVELLE MISSION

Vacation N° 8361

Profession : Aide à domicile

Date : du 8 avr. 2020 au 8 avr. 2020

Durée totale : 1 jours Nbre d'heures : 5 heures

RECHERCHER

Merci de préciser les horaires pour les jours de mission.

① Pour chaque jour, cliquez sur l'heure de début et glissez jusqu'à l'heure de fin

6-11 avr. 2020

	Lun. 06	Mer. 07	Mer. 08	Jeu. 09	Ven. 10	Som. 11	Dim. 12
01:00							
02:00							
03:00							
04:00							
05:00							
06:00							
07:00			✕				
08:00							
09:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							

## PRÉCISER LES SPÉCIFICITÉS QUE VOUS RECHERCHEZ

- Horaires de prise en charge par jour de mission
- Type de compétences recherchées

Étape 3

Besoin d'aide ?

NOUVELLE MISSION

RECHERCHER

Missions

Mon équipe

Ma messagerie

## LE PERSONNEL DISPONIBLE S'AFFICHE EN FONCTION DE VOS CRITÈRES

- Disponibilités
- Localisation de la prise en charge
- Compétences
- ....

## 2. Comment proposer vos salariés pour réaliser des remplacements ?

1. Enregistrer vos salariés dans l'onglet « Mon équipe ». Cet enregistrement peut se faire un à un ou en important un fichier (*ouverture d'une page Excel vierge – le gabarit – sur laquelle vous pouvez insérer les données de vos salariés extraites de votre logiciel métier*).
2. Editer les disponibilités de chaque salarié, pour qu'elles soient visibles par ceux qui recherchent une prise en charge ou un remplacement.
3. La plateforme vous alerte et vous donne une vision de l'ensemble des demandes de sous-traitance reçues
4. Pour chaque demande, il est possible de :
  - Confirmer ou de Refuser la sous-traitance d'un salarié
  - Générer et envoyer le contrat de sous-traitance
  - Signer le contrat de sous-traitance par voie électronique

#Solidarité Domicile

### Mon équipe

Tableau de bord

Nouvelle mission

+ AJOUTER UN PERSONNEL

IMPORTER DU PERSONNEL

Besoin d'aide ? NOUVELLE MISSION Frank NATAF

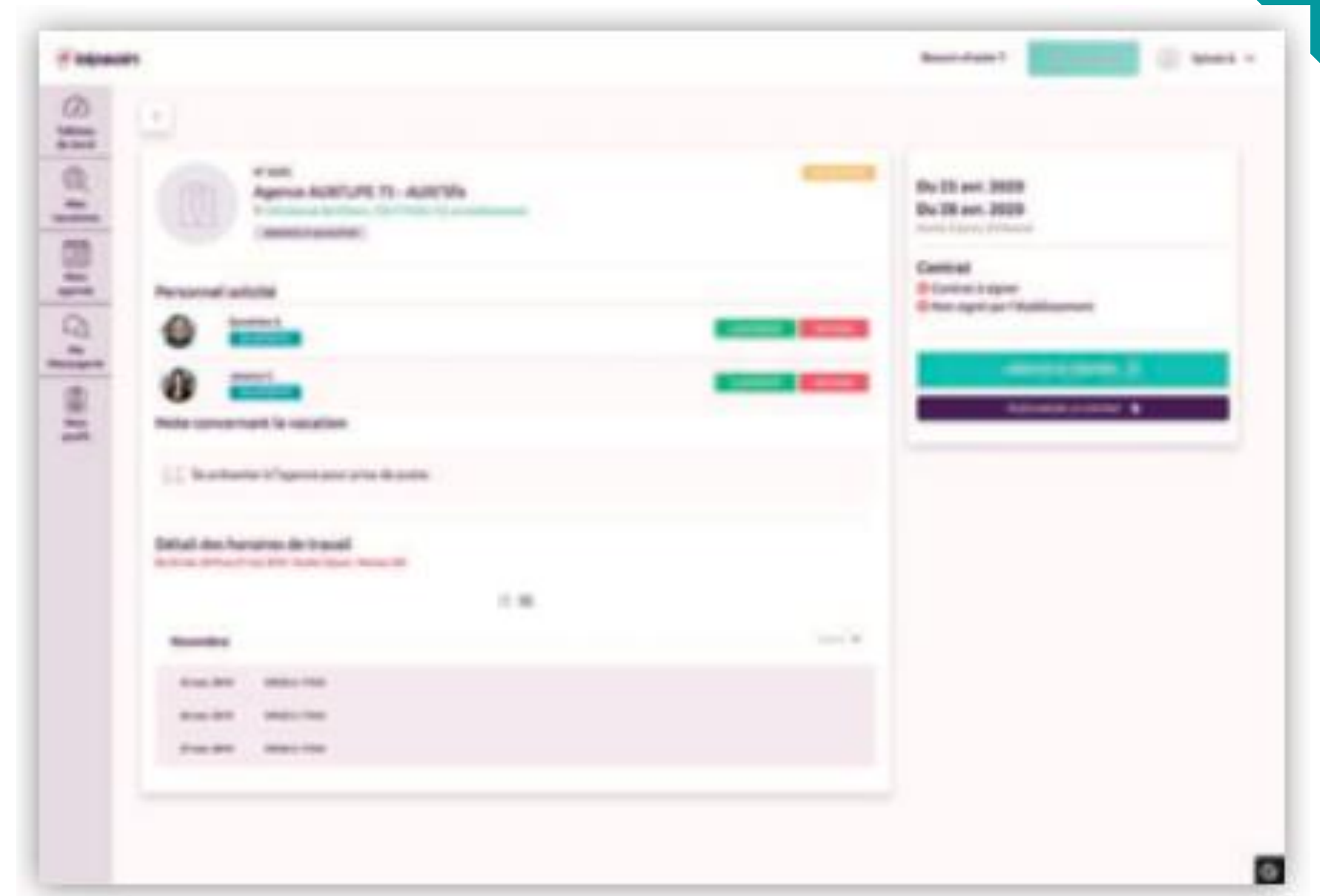
Nom	Métier	Ville	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Julienne ABAH	Aide à domicile	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Sybille ATCHOUGA	AES (Accompagnant(e) Educatif et Social) - AVS (Auxiliaire de vie Sociale)	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Richard BANBUCK	AES (Accompagnant(e) Educatif et Social) - AMP (Aide Médico-Psychologique)	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Elanette CHARLES-PIERRE	Aide à domicile	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Margaux GANDER	AES (Accompagnant(e) Educatif et Social) - AVS (Auxiliaire de vie Sociale)	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Marie-Agnès GOGOUA	Veilleur(euse) de nuit	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER
Sylviane GREANDA	Aide à domicile	Paris	ENVOYER UN MESSAGE	EDITER

## 2. Proposer vos salariés pour réaliser des remplacements

5. Le service demandeur est automatiquement alerté de la réponse et réceptionne le contrat de sous-traitance sur son compte. Il peut, ainsi, avertir son bénéficiaire du changement d'intervenant.

6. Le service propose son personnel informe son salarié des détails de la mission :

- Adresse de la prise en charge
- Dates et horaires
- Détails sur la personne et sur sa situation



# 3. Comment faire une demande de prise en charge à domicile



Vous êtes un **acteur du sanitaire** (hôpital, clinique, SSR), vous êtes un **établissement médico-social** (EHPAD, IME, FAM...), vous êtes une **structure de coordination territoriale** (MAÏA, CLIC, M2A, CTA...)

La crise sanitaire multiplie les **besoins de prises en charge à domicile urgents**, la plateforme **#solidaritedomicile** a été conçue pour permettre de trouver des solutions rapidement grâce aux structures solidaires engagées dans la coordination inter-services.

➤ Démarche à suivre pour déposer une demande de prise en charge :

## ● ÉTAPE 1

Aller sur le site : [www.solidaritedomicile.fr](http://www.solidaritedomicile.fr)

Et cliquer sur :



## ● ÉTAPE 2

Compléter la fiche de demande de prise en charge

## ● ÉTAPE 3

Une structure de la coordination inter-services vous recontacte avec une solution de prise en charge à domicile

Fiche de demande de prise en charge - #solidaritedomicile		
Date de la demande :		La personne concernée a-t-elle été informée de la transmission d'informations ? : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP
<b>Professionnel ou acteur qui établit la fiche de liaison</b>		
Nom de la structure :	Type de structure :	
Nom du professionnel/qualité :	Service :	
📞 :	@ :	
<b>Identification de la personne concernée</b>		
Civilité :	Nom :	Prénom :
Né(e) le :	Âge :	
Adresse :	Code postal :	
Bât/Hall/Porte/Esc :	Étage :	Code(s) :
📞 :	@ :	
<b>Personne ressource à contacter</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP		<b>Médecin traitant</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP
Lien (professionnel, famille, voisinage, tuteur...) :		Médecin informé de la demande : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP
Nom :	Prénom :	Nom :
📞 :	@ :	📞 :
<b>Professionnel(s) / Structure(s) / Service(s) intervenant(s) connu(s)</b>		
Type et nom de la structure	Nom du professionnel/Téléphone	Intervention mise en place
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP
		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP
<b>La personne concernée a-t-elle un handicap connu</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP		
<input type="checkbox"/> Handicap moteur	<input type="checkbox"/> Handicap visuel	
<input type="checkbox"/> Handicap psychique	<input type="checkbox"/> Handicap auditif	
<input type="checkbox"/> Handicap mental	<input type="checkbox"/> Polyhandicap	
<input type="checkbox"/> Troubles du spectre de l'autisme	<input type="checkbox"/> Traumatisme crânien	
<b>Analyse Multidimensionnelle de la situation de la personne à prendre en charge</b>		
<input type="checkbox"/> « <b>Domaine de la santé</b> » (physique et psychologique)		
<input type="checkbox"/> Absence de suivi médical (avec ou sans médecin traitant)		
<input type="checkbox"/> Mauvais état de santé (problèmes cardiaque, respiratoire, allergique, diabète...)		
<input type="checkbox"/> Symptômes physiques (essoufflement même au repos, pertes d'équilibre, chutes, plaies, baisse de la mobilité)		
<input type="checkbox"/> Cognitifs (problèmes de mémoire, d'orientation dans le temps et/ou dans l'espace, déni de la maladie)		
<input type="checkbox"/> Troubles de comportement (déambulation, agressivité, repli sur soi, désinhibition...)		
<input type="checkbox"/> Troubles nutritionnels (perte ou prise de poids, d'appétit, difficultés à se nourrir...)		
<input type="checkbox"/> Troubles psychiques (anxiété, tristesse, troubles de l'humeur, idées suicidaires, troubles du sommeil...)		
<input type="checkbox"/> Troubles sensoriels (baisse de la vue, de l'ouïe, du goût, de l'odorat...)		
<input type="checkbox"/> « <b>Domaine de l'autonomie fonctionnelle</b> » (vie quotidienne)		
<input type="checkbox"/> Problèmes dans les actes essentiels de la vie (se nourrir, se vêtir, se laver, se déplacer, aller aux toilettes)		
<input type="checkbox"/> Problèmes dans les activités de la vie domestiques (courses, ménage, préparation des repas, gestion du linge...)		
<input type="checkbox"/> Problèmes dans les activités quotidiennes (baisse ou arrêt des activités personnelles, professionnelles, de loisirs...)		
<input type="checkbox"/> « <b>Domaine familial et environnemental – Sécurité individuelle</b> »		
<input type="checkbox"/> Épuisement et/ou incapacité de l'aidant (manque de temps personnel, difficultés à suivre les aides en place...)		

# 4. EHPAD, comment faire une demande de personnels ?



Vous êtes un EHPAD et vous avez besoin de l'intervention de personnels extérieurs. La coordination inter-services vous propose l'intervention de leurs salariés.

➤ Démarche à suivre pour demander l'intervention des salariés de la coordination inter-services :

## ● ÉTAPE 1

Aller sur le site : [www.solidaritedomicile.fr](http://www.solidaritedomicile.fr)

Et cliquer sur :



## ● ÉTAPE 2

Compléter le formulaire de demande d'intervention en institution

## ● ÉTAPE 3

Une structure de la coordination inter-services vous recontacte avec une solution de sous-traitance de personnels

**Fiche de demande de personnels pour EHPAD**  
**#solidaritedomicile**

Date de la demande :

---

*Professionnel qui établit la fiche de demande personnels EHPAD*

Nom de la structure : \_\_\_\_\_ Type de structure : \_\_\_\_\_  
 Nom du professionnel/qualité : \_\_\_\_\_ Service : \_\_\_\_\_  
 @ : \_\_\_\_\_ @ : \_\_\_\_\_

---

*Identification de l'EHPAD concerné*

Nom de l'EHPAD : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal et ville : \_\_\_\_\_  
 @ : \_\_\_\_\_ @ : \_\_\_\_\_

---

*Personne ressource à contacter au sein de l'EHPAD*

Fonction au sein de l'EHPAD : \_\_\_\_\_  
 Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 @ : \_\_\_\_\_ @ : \_\_\_\_\_

---

*Professionnel(s) recherché(s)*

Personnels	NBR.	Date de début de vacation / Date de fin de vacation	Horaires d'intervention
<input type="checkbox"/> AVS		1.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		2.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		3.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		4.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		5.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
<input type="checkbox"/> AS		1.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		2.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		3.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		4.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		5.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
<input type="checkbox"/> ASH		1.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		2.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		3.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
<input type="checkbox"/> IDE		1.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		2.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
<input type="checkbox"/> Agent Bio Nettoyage		1.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		2.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit
		3.	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Nuit

CADRE RESERVE AU DESTINATAIRE POUR LA RÉPONSE

---

*Retour d'information au professionnel ou acteur demandeur*

Date de la réponse : \_\_\_\_\_  
 Nom de la/des structure.s : \_\_\_\_\_  
 Demande de personnels :  Validée  Invalidée  En attente    Motif : \_\_\_\_\_  
 Intervention envisagée le/à compter du : \_\_\_\_\_

# #solidarité domicile :

volontariat et neutralité pour le bien commun



Fonctionnement de la plateforme



# Une plateforme gratuite

Tant que durera la crise sanitaire que nous traversons l'utilisation de cette plateforme restera entièrement gratuite pour l'ensemble des utilisateurs. L'objectif est d'être tous unis pour continuer à venir en aide aux personnes vulnérables.





# Contacts

ACCÉDER À LA PLATEFORME

[www.solidaritedomicile.fr](http://www.solidaritedomicile.fr)

BESOIN D'UN RENSEIGNEMENT

[logistique@solidaritedomicile.fr](mailto:logistique@solidaritedomicile.fr)

# Médiatiser votre engagement



LINKEDIN

#SolidariteDomicile



TWITTER

#SolidariteDomicile



FACEBOOK

#SolidariteDomicile