

- S **SUM**
 - ▶ Repérer les **sécurités affectives** de chaque aîné.
 - ▶ Les traduire en **gestes et attitudes** que les soignants peuvent adopter quand ils sont en relation avec la personne.
 - ▶ Évaluer la **compatibilité psychomotrice** entre chaque soignant et chaque aîné.
 - ▶ Proposer **des pistes non verbales** pour améliorer la relation.

- E **EGO**
 - ▶ Consigner les **habitudes** de la personne quand elle est chez elle.
 - ▶ Consigner **ses valeurs et ses socles** : ce qu'elle aime trouver dans ses liens, comment elle se ressource, sur quoi est en appui l'estime d'elle-même.
 - ▶ Consigner les **éléments de son histoire de vie** signifiants pour elle.
Idée-force : les informations sont apportées par l'aîné lui-même, et ce bien avant que la maladie l'empêche d'exprimer qui il est et ce qu'il souhaite !

- F **ADITUS**
 - ▶ Repérer les fragilités de la personne et poser les bases du **Plan Personnalisé de Santé**.
 - ▶ Représenter **toutes les étapes** du parcours des aînés et leur chronologie : soins à domicile, hôpital, SSR, Accueil de jour, EHPAD, etc.
 - ▶ Garantir la **transversalité** des infos en invitant chaque intervenant à décrire ses actions : AS, IDE, kiné, médecins, etc.
 - ▶ Disposer des infos relatives aux **services de proximité** qui sont intervenus dans le parcours de santé de chaque aîné : CLIC, APA, Mairie, etc..
 - ▶ Grâce à un **service automatisé d'envoi d'emails à tous les intervenants**, être informé en temps réel du moindre changement dans le parcours de santé.

Ces informations sont sur Internet, chez un Hébergeur Agréé Santé, donc accessibles de partout !

