



Règlement de fonctionnement

Equipe Mobile Alzheimer
Sud Touraine

Article L-311-7 du code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Résidence Balthazar Besnard

SSIAD-EMA

3 place Ludovic Veneau-37240 LIGUEIL

02 47 91 45 40

Le présent document vise à informer la personne prise en charge et son entourage de la manière dont sont pris en compte les droits des personnes dans le cadre du fonctionnement quotidien du service. Il fixe également les modalités générales d'intervention auprès des usagers car c'est leur respect qui permettra que votre prise en charge se déroule dans de bonnes conditions. Il est remis et à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal au moment de l'admission. Il est également remis à chaque membre de l'Equipe Mobile Alzheimer

Le fonctionnement du service fait l'objet d'une consultation des usagers à l'occasion d'une enquête de satisfaction réalisée à la fin de la prise en charge.

L'équipe est à la disposition de la personne prise en charge pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Table des matières

I.	Dispositions générales.....	3
A.	Statut Juridique	3
B.	Projet de service	3
C.	Droit des usagers.....	4
1.	Valeurs fondamentales	4
2.	Règles de confidentialités	4
3.	Droit d'accès.....	4
4.	Concertation recours et médiation	4
II.	Prise en charge par l'Equipe Mobile Alzheimer	5
A.	Modalités d'admission.....	5
B.	Rôle des intervenants EMA.....	5
1.	L'infirmière coordinatrice	5
2.	L'ergothérapeute	6
3.	Les assistantes de soins en gérontologie	6
C.	Organisation des séances de réhabilitation et d'accompagnement	6
1.	La durée	6
2.	Les horaires	6
3.	La fréquence.....	6
4.	En cas d'absence	6
5.	Sorties et déplacements à l'extérieur.....	6
D.	Fin de la prise en charge	6
E.	Relations avec la famille et les proches.....	7
F.	Partenariat	7
III.	Engagement du bénéficiaire	8
A.	Règles de conduites.....	8
B.	Actes de violences.....	8
C.	Animaux	8
D.	Informations médicales et administratives.....	8
IV.	Sécurité des biens et des personnes	8
A.	Prévention de la violence et de la maltraitance	8
B.	Sécurité du patient.....	9
V.	Accueil des stagiaires	9

Préambule

L'équipe mobile Alzheimer intervient à domicile, un lieu où s'exerce la liberté de chaque individu. Le service développe son activité dans le respect de la charte des Droits et Libertés de la personne accueillie qui figure en annexe du livret d'accueil.

Dans cette perspective, l'équipe mobile Alzheimer met la personne et son entourage au centre de ses préoccupations. Elle considère que la personne, même en situation de fragilité, est capable d'exprimer ce qu'elle souhaite.

Le service s'engage à réaliser les interventions dans le respect de la liberté, du mode de vie, de la vie privée et de la sécurité des usagers.

I. Dispositions générales

A. Statut Juridique

L'équipe Mobile Alzheimer est portée par le Service de Soins Infirmiers à Domicile de Ligueil et le Service de Soins à Domicile de Preuilly-sur-Claise. Sa gestion administrative est assurée par l'EHPAD de Ligueil et l'EHPAD de Preuilly-sur-Claise sous contrôle de l'Agence Régionale de Santé du Centre selon le décret n°2004-613 du 5 juin 2004 relatif au fonctionnement des Services de Soins à Domicile.

B. Projet de service

L'équipe mobile Alzheimer intervient auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée à un stade précoce ou modéré sans condition d'âge.

L'équipe a pour mission de :

- Prendre en charge, à domicile, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées au stade précoce ou modéré en vue de faciliter le maintien à domicile
- Améliorer ou préserver l'autonomie de la personne dans les activités de la vie quotidienne en fonction de ses habitudes de vie
- Stimuler les fonctions cognitives et motrices
- Préserver ou restaurer les relations sociales
- Améliorer la relation patient/aidant,
- Soutenir les aidants
- Adapter l'environnement matériel et humain

C. Droit des usagers

1. Valeurs fondamentales

La prise en charge par EMA s'inscrit dans le respect des principes et valeurs définis par la charte des droits et libertés de la personne accueillie. (La charte se trouve dans le livret d'accueil.)

Le personnel de l'équipe s'engage à mettre en œuvre une action commune et harmonisée de soutien et à garantir une prise en charge de qualité par un personnel qualifié et bénéficiant des formations nécessaires.

2. Règles de confidentialités

Les données informatisées pour la gestion médico-administratives ont fait l'objet d'une autorisation de la C.N.I.L (Commission Nationale de l'Information et des Libertés) et ne seront pas utilisés à d'autres fins

3. Droit d'accès

L'utilisateur peut, par l'intermédiaire des personnes physiques ou morales ou autorités habilitées, exercer son droit d'accès et de rectification des données informatisées le concernant dans les conditions fixées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978. Ainsi, il peut exiger que soient rectifiées, complétées, clarifiées, mises à jour ou effacées les informations le concernant qui sont inexacts, incomplètes, équivoques, périmés ou dont la collecte ou l'utilisation, la communication, ou la conservation est interdite.

Les données médicales sont protégées par le secret médical. Les données autres sont protégées par le secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel de service. L'utilisateur peut avoir accès, sur demande écrite, aux informations le concernant.

4. Concertation recours et médiation

EMA est engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité. A ce titre, les usagers seront invités à remplir un questionnaire de satisfaction à la fin de la prise en charge.

L'infirmière coordinatrice se tient à disposition du patient ou de son entourage pour toute remarque soit par téléphone soit par e-mail soit lors d'un rendez-vous.

Dans le cas d'un quelconque désaccord survenu durant le temps de la prise en charge EMA, et à l'initiative de l'un ou l'autre des contractants, une rencontre de conciliation sera organisée.

Conformément à l'article L311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles et dans la mesure où la conciliation interne s'avère insatisfaisante, la personne prise en charge par l'Equipe Mobile Alzheimer ou son représentant légal le cas échéant aura la possibilité de faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits en cas de litige, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par

le Préfet de Département et le Président du Conseil Général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les personnes prise en charge et l'Equipe Mobile Alzheimer.

Cette liste se trouve en annexe du livret d'accueil qui vous a été remis.

En l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, le litige peut être porté selon les cas devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif, compétents. Les parties font élection de domicile à Ligueil, Indre et Loire.

II. Prise en charge par l'Equipe Mobile Alzheimer

A. Modalités d'admission

Dans la limite des places disponibles et des capacités du service, EMA intervient auprès des personnes atteintes, à un stade précoce ou modéré, de la maladie d'Alzheimer ou apparentée, sans condition d'âge.

Le financement est intégralement pris en charge par les caisses de sécurité sociale.

L'accord de l'usager ou de son représentant légal prévu dans le cadre du document individuel de prise en charge est obligatoire.

L'admission ne peut être prononcée qu'après l'évaluation initiale de l'infirmière coordinatrice et le bilan de l'ergothérapeute et/ou de la psychomotricienne

L'infirmière coordinatrice constitue un dossier médical et administratif. Il faudra lui fournir une attestation d'ouverture de droits à la sécurité sociale, la prescription médicale remplie par le médecin traitant ou le médecin spécialiste, une photocopie de la prescription du traitement médicamenteux en cours et une photo récente ainsi que toutes les informations nécessaires à la constitution du dossier.

L'infirmière coordinatrice veille au respect de ce règlement de fonctionnement.

B. Rôle des intervenants EMA

En fonction de leur nature l'évaluation et/ ou les soins sont assurés par différents membres de l'équipe

1. L'infirmière coordinatrice

L'infirmière coordinatrice gère le service, anime et encadre le personnel soignant, identifie les besoins des usagers. Elle organise et coordonne les prises en charge. Elle collabore à l'élaboration du projet de soin avec l'équipe soignante. Elle est responsable de la gestion administrative et des relations extérieures. Elle gère les relations avec les professionnels de santé et assure les relations extérieures susceptibles de favoriser le développement du service.

2. L'ergothérapeute

L'ergothérapeute réalise une évaluation initiale afin de déterminer un Plan Individualisé de Soins d'Accompagnement de Réhabilitation (PISAR) et de définir des objectifs avec la personne et son entourage. Elle transmet le PISAR aux partenaires qui interviennent auprès de la personne prise en charge.

Elle met en œuvre le PISAR et peut déléguer cette mission aux assistantes de soins en gériatrie. Elle réalise un bilan de fin de prise en charge en collaboration avec les assistantes de soins en gériatrie.

3. Les assistantes de soins en gériatrie

Les assistantes de soins en gériatrie diplômées assurent, à l'initiative de l'ergothérapeute, les séances de réhabilitation et d'accompagnement.

C. Organisation des séances de réhabilitation et d'accompagnement

1. La durée

La durée de prise en charge initiale ne peut excéder un trimestre par an.

2. Les horaires

Les horaires des séances tiennent compte des habitudes de vie de la personne prise en charge dans la mesure du possible.

Les heures d'intervention au domicile peuvent varier d'une semaine sur l'autre en fonction des obligations de l'utilisateur et des impératifs du service.

3. La fréquence

Les séances auront lieu une à deux fois par semaine du lundi au vendredi en fonction des besoins et des disponibilités du service.

4. En cas d'absence

Pendant la période de prise en charge, l'utilisateur (ou son entourage) est tenu d'informer le service de ses absences.

En cas d'admission en milieu hospitalier ou institutionnel, l'utilisateur (ou son entourage) doit en informer le service dans les plus brefs délais.

5. Sorties et déplacements à l'extérieur

Le personnel est habilité à accompagner l'utilisateur dans son véhicule de service.

D. Fin de la prise en charge

L'intervention prend fin au bout des 12 à 15 séances avec un bilan de fin réalisé lors de la dernière séance.

L'intervention peut être interrompue à tout moment,

- en cas d'hospitalisation,
- si la durée d'hospitalisation est inférieure à trois semaines, la prise en charge pourra reprendre au retour de l'utilisateur à son domicile.
- si la durée d'hospitalisation dépasse trois semaines la prise en charge prendra fin.
- à l'initiative de l'utilisateur ou de son entourage si ce dernier ne peut exprimer sa volonté
- à l'initiative de l'infirmière coordinatrice,
- lorsque les conditions minimales d'hygiène, de sécurité et de sérénité ne sont pas remplies malgré les actions de conseil, d'information et d'incitation conduites par EMA, et que les prestations ne peuvent plus répondre aux critères de qualité et de confort auxquels l'équipe s'était engagée ;
- si la prise en charge requise par l'état de santé de l'utilisateur n'est plus en adéquation avec les missions d'EMA
- en cas de non-respect des clauses du présent règlement de fonctionnement.

L'infirmière coordinatrice fait alors part de cette interruption au médecin traitant et aux différents acteurs de soins.

E. Relations avec la famille et les proches

Pendant la durée de la prise en charge, l'information et la communication entre la famille et EMA dans le respect de la volonté de l'utilisateur, doivent s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

La nomination d'un référent, parmi les représentants de la famille ou des proches de la personne prise en charge, est vivement souhaitée.

Toute modification dans les coordonnées de la famille, des personnes à prévenir ou des intervenants est à signaler au service dans les plus brefs délais.

F. Partenariat

EMA intervient en partenariat avec les autres acteurs du maintien à domicile concernés par la prise en charge de malades atteints de la maladie d'Alzheimer.

Le partenariat se traduit par une collaboration entre les services et une recherche de relais à l'issue de la prise en charge.

EMA s'engage à communiquer avec tous les responsables des acteurs de soins qui interviennent auprès de l'utilisateur en leur transmettant le Plan Individuel de Soins et d'Accompagnement.

III. Engagement du bénéficiaire

A. Règles de conduites

La prise en charge à domicile nécessite un climat de sérénité, de respect et de confiance mutuels. L'usager doit accueillir le personnel soignant et stagiaire en formation sans discrimination aucune.

B. Actes de violences

Tout acte de violence ou de mise en danger perpétré sur un des membres du personnel du service peut entraîner la suspension immédiate de la prise en charge ainsi que des procédures judiciaires.

C. Animaux

Le service est en droit d'exiger de faire attacher ou enfermer les animaux domestiques pendant l'exécution des séances. Le refus de l'usager ou de son entourage peut conduire à une interruption de la prise en charge

D. Informations médicales et administratives

Le bénéficiaire ou sa famille est tenu de fournir au service tous les documents et informations nécessaires à la constitution du dossier médical et administratif.

En cas de dégradation des conditions de sécurité du maintien à domicile ou des conditions de travail du personnel, l'infirmière coordinatrice avertira le patient, sa famille ou son entourage ainsi que les acteurs de soins intervenants au domicile de l'impossibilité de poursuivre la prise en charge. L'infirmière coordinatrice conseillera l'orientation de la personne vers la structure la plus adaptée.

IV. Sécurité des biens et des personnes

A. Prévention de la violence et de la maltraitance

Le personnel de l'Equipe Mobile Alzheimer bénéficie régulièrement de formation à la bientraitance et au respect éthique.

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

En application de l'article 15 de la loi n° 98-468 du 17 juin 1998, le personnel d'EMA est dans l'obligation de signaler à l'infirmière coordinatrice pour transmission aux autorités compétentes les faits soupçonnés ou constatés de maltraitance.

Dans l'éventualité de faits de violence à l'encontre de l'usager par le personnel d'EMA, le ou les agents concernés devront en répondre dans le cadre des procédures disciplinaires et judiciaires prévues par la législation.

Tout acte de maltraitance du personnel envers l'utilisateur, décelé par l'entourage, doit être immédiatement signalé par écrit à l'infirmière coordinatrice.

B. Sécurité du patient

L'équipe met en œuvre tous les moyens dont elle dispose pour assurer la sécurité des usagers dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Le service est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance n'exonère pas les usagers pour les dommages dont ils pourraient être la cause.

Le personnel EMA est rémunéré par le service et ne peut donc en aucun cas percevoir une quelconque rémunération de la part de l'utilisateur.

V. Accueil des stagiaires

EMA est susceptible d'accueillir de futurs professionnels dans le cadre de stages médico-sociaux.

Ces stagiaires accompagnent, au domicile des usagers, les soignants qui les encadrent et ils sont soumis aux mêmes obligations que le personnel titulaire.