



SSIAD - ESAD

E.S.A.D.

*Equipe Spécialisée Alzheimer
à Domicile*

Tél. : 03.20.86.96.53 - Fax : 03.20.86.14.14

EQUIPE SPÉCIALISÉE ALZHEIMER À DOMICILE



3, rue Albert Samain - 59239 THUMERIES

M^{me} RODRIGUES Candice : Directrice
candice.rodrigues.ssiad@thumeries.fr

M^{me} CARNEAUX Fanny : Infirmière Coordinatrice
fanny.carneaux.ssiad@thumeries.fr

M^{me} LAMMENS Elodie : Psychomotricienne
elodie.lammens.ssiad@thumeries.fr

LE MOT DE LA DIRECTRICE...

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous avez fait le choix de vous adresser à notre service pour votre maintien à domicile et pour pouvoir bénéficier des soins que nécessite votre état de santé.

Le service s'engage à dispenser des soins de qualité, de nature technique, relationnelle et éducative et à mettre en œuvre une organisation optimale et une évaluation personnalisée de vos besoins.

Ce livret d'accueil est destiné :

- à vous informer sur le service, sur ses missions, sur son fonctionnement et sur les valeurs et les fondements sur lesquels il repose,
- à faciliter vos démarches et vos premiers jours à nos côtés en vous donnant une vue la plus complète possible du service.

La direction et l'ensemble du personnel vous souhaitent la bienvenue et s'engagent à vous apporter un soutien et un accompagnement adapté tout au long de votre parcours à nos côtés.

M^{me} Candice RODRIGUES
Directrice

SOMMAIRE

A	QUI SOMMES-NOUS ?	4
	1. Une équipe à votre service...	4
	2. Comment nous contacter ?	4
	3. De qui l'équipe est-elle composée ?	4
B	QUE FAISONS-NOUS ?	5
C	POUR QUI ?	6
D	COMMENT ÊTES-VOUS ADMIS DANS NOTRE SERVICE ?	6-7
	1. L'indication	6
	2. Une prise en charge à 100%	7
	3. Eventuellement, une mise en attente	7
E	LE DÉROULEMENT DE LA PRISE EN CHARGE	8
	1. Le premier rendez-vous : votre admission	8
	2. La deuxième séance : un bilan	7
	3. De la 3 ^{ème} à la 14 ^{ème} séance	8
	4. Au cours de la prise en charge, une séance d'aide et de soutien aux aidants	8
	5. La fin de prise en charge	8
	6. En cas d'interruption... ou d'arrêt avant la fin	8
F	NOTRE COLLABORATION	9
	1. La démarche qualité	9
	2. Garanties	9
	3. Nos demandes éventuelles	9
	4. Votre dossier	9
G	NOS PARTENAIRES	11

QUI SOMMES-NOUS ?

1. Une équipe à votre service...

Le Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S) de la ville de Thumeries est porteur d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D) ouvert depuis le 1^{er} décembre 1998.

En réponse à un appel à projet en rapport avec la mesure 6 du Plan National Alzheimer 2008-2012, le S.S.I.A.D de Thumeries a été sélectionné pour mettre en place un nouveau dispositif de prise en charge à domicile de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée (démence vasculaire, syndrome Parkinsonien, ...).

Ce nouveau dispositif a permis de créer au 1^{er} février 2011 une Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile (E.S.A.D) nommée T.A.R.A (Thumeries Accompagnement et Réhabilitation Alzheimer). Elle est composée d'une infirmière coordinatrice, d'une psychomotricienne et d'assistantes de soins en gérontologie.

Tout comme le S.S.I.A.D de Thumeries, le service Tara dépend de la fonction publique territoriale, et n'a de ce fait aucun but lucratif. Il est agréé sous le numéro 59 003 468 2 code 436.

Cette équipe a vocation à intervenir auprès d'au moins 30 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée, à un stade léger à modéré, pour 12 à 15 séances de soins d'accompagnement et de réhabilitation, sur une durée maximale de 3 mois. La prescription est renouvelable tous les ans.

2. Comment nous contacter ?

L'accueil du public dans nos locaux, comme l'accueil téléphonique (03.20.86.96.53), est assuré du lundi au vendredi de 8h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00 (excepté le mercredi après-midi). En dehors de ces heures, nous vous invitons à laisser un message sur le répondeur, celui-ci étant consulté très régulièrement.

Vous pouvez également prendre contact par fax : 03.20.86.14.14, ou par mail :

- fanny.carneaux.ssiad@thumeries.fr
- candice.rodrigues.ssiad@thumeries.fr
- elodie.lammens.ssiad@thumeries.fr

3. De qui l'équipe est-elle composée ?

- La Cadre de santé supervise l'ensemble du service TARA. Elle veille aux relations avec les partenaires, avec les familles, à l'application du projet de service et à la bonne organisation pratique du service. Elle travaille en étroite collaboration avec l'infirmière coordinatrice.

- L'infirmière coordinatrice assure l'organisation des séances de soins réalisées par les assistantes de soins en gérontologie et les contacts avec les médecins traitants et spécialistes. Elle travaille en étroite collaboration avec la psychomotricienne, avec qui elle anime la réunion de synthèse hebdomadaire, et assure la visite de pré-admission.
- La psychomotricienne réalise la visite de pré-admission, la première et la dernière séances consacrées aux bilans, ainsi qu'une séance d'aide et de soutien aux aidants. Elle supervise les séances réalisées par les A.S.G lors des transmissions journalières (orales et écrites). Elle assure la co-animation de la réunion de synthèse hebdomadaire. Elle rédige un projet de soins à l'admission et un compte-rendu de fin de prise en charge qu'elle transmet aux médecins avec les résultats des bilans psychomoteurs, et aux éventuels partenaires extérieurs.
- Les auxiliaires de soins en gérontologie réalisent les séances de soins et de réhabilitation. Elles collaborent au projet du patient par leurs observations cliniques. Elles suivent les recommandations de la psychomotricienne, tout en exprimant leur spécificité professionnelle.

Notre collaboration respecte la charte des droits et liberté de la personne âgée dépendante 1996 et la charte Alzheimer Ethique et Société 2011 et le secret professionnel.

B

QUE FAISONS-NOUS ?



Dans la maladie d'Alzheimer, la réhabilitation n'a pas pour but la restauration des capacités perdues, mais l'utilisation des capacités restantes ou ignorées pour améliorer l'autonomie dans la vie quotidienne. Elle vise, dans le respect de la volonté du malade, à mobiliser ces capacités, à adapter l'environnement, à préserver une vie sociale et relationnelle et à transférer à l'aidant des compétences adaptées à la situation.

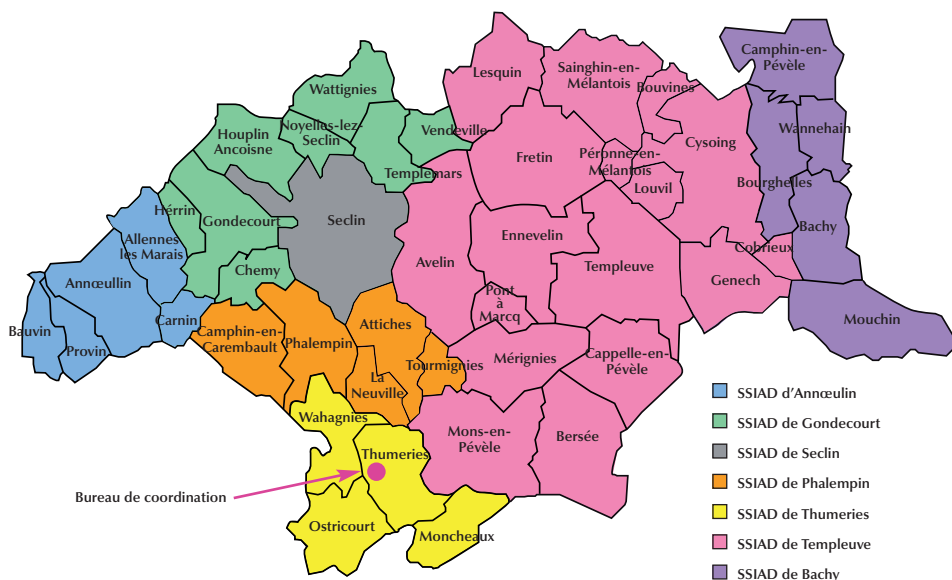


Concrètement, Tara accompagne les patients :

- à se réapproprier leur toilette
- à continuer à préparer leurs repas en toute sécurité
- à se déplacer dans leur logement en toute sécurité
- à sortir à nouveau à l'extérieur pour se promener, pour faire ses courses
- à reprendre des activités de loisirs....

POUR QUI ?

- Pour les personnes présentant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée (démence vasculaire, maladie à corps de Lewy, syndrome parkinsonien, ...)
- Pour les personnes à un stade précoce de la maladie (MMS>15/30, idéalement>18/30)
- Pour les personnes dont la maladie commence à avoir une répercussion sur leur vie quotidienne, par exemple : trouble de la mémoire que le patient n'arrive plus à gérer, appauvrissement de la vie sociale, environnement à adapter, modification du comportement
- Pour les personnes qui acceptent le principe de séances de réhabilitation à son domicile
- Pour les personnes demeurant dans notre secteur d'intervention :



COMMENT ÊTES-VOUS ADMIS À TARA ?

1. L'indication

L'indication peut venir du patient, de son entourage, du médecin de famille, du spécialiste, du centre mémoire, du réseau Eollis, d'un SSIAD, de Méotis, des organismes d'auxiliaire de vie...

Si l'un des critères d'admission n'est pas respecté (cf.4), le service pourra refuser la prise en charge, et le cas échéant vous réorienter vers une autre ESAD compétente sur votre secteur géographique.

2. Une prise en charge à 100%

Votre médecin traitant devra simplement établir une prescription de «12 à 15 séances de réhabilitation et d'accompagnement Alzheimer ou maladies apparentées». Il n'est pas nécessaire d'être en «affection de longue durée 15» pour bénéficier de la prestation.

Suite à notre proposition thérapeutique, nous nous chargeons de lui demander de remplir le document pour la prise en charge financière que nous envoyons ensuite à votre caisse d'assurance maladie.

La prestation est prise en charge dans son intégralité par la caisse d'assurance maladie dont vous dépendez, quel qu'en soit le régime. A cette fin, nous vous remercions de nous fournir la copie de votre attestation vitale dès notre première rencontre.

3. Eventuellement, une mise en attente...

Si la capacité du service ne permet pas votre prise en charge immédiate ou si vous désirez plus de temps pour réfléchir à notre proposition, nous pouvons différer le début de la prise en charge de quelques semaines en vous plaçant sur liste d'attente.

E

LE DÉROULEMENT DE LA PRISE EN CHARGE

1. Le premier rendez-vous : votre admission

Lors du premier contact téléphonique, nous convenons d'un rendez-vous de pré-admission en présence du patient, d'un aidant, de l'infirmière coordinatrice et de la psychomotricienne.

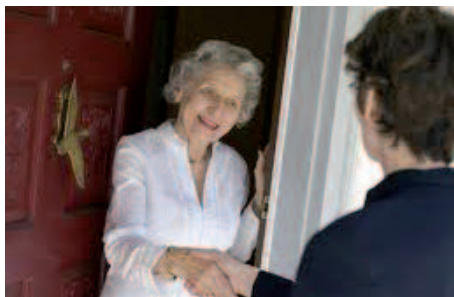
Lors de cette rencontre, nous apprenons à vous connaître : vos antécédents médicaux, votre histoire, vos habitudes de vie quotidienne.

Nous dégagerons ensemble le ou les axes de réhabilitation et d'accompagnement, en fonction de vos envies et de vos capacités, des attentes de votre entourage, de l'indication du médecin.

Votre médecin traitant, ainsi que votre spécialiste (gériatre ou neurologue), libéral ou hospitalier, sont informés de votre projet de soin et des résultats de vos bilans psychomoteurs en début et en fin de prise en charge.

Les dates et heures des séances de soins seront également fixées lors de cette rencontre. Les soins sont assurés par l'équipe TARA du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00, en fonction des axes de réhabilitation choisis, dans le respect de vos habitudes de vie et selon les possibilités du service.

Nous signons ensemble un contrat de prise en charge, remplissons le formulaire de désignation de la personne de confiance.



2. La première séance : un bilan psychomoteur

Afin de confirmer et d'affiner le projet de soins issu de la visite de pré-admission, la psychomotricienne vous proposera quelques jeux et tests qui évaluent votre orientation dans le temps, dans l'espace, votre mémoire, votre équilibre, vos mouvements...

Cette séance dure environ une heure, et se déroule en la présence seule du patient. La présence de l'aidant n'est pas utile. Il est informé ultérieurement des résultats, avec accord du patient.

3. De la troisième à la quatorzième séance : le travail sur les axes choisis

Ces séances sont réalisées par des assistantes de soins en gérontologie, qui sont des aides-soignantes ayant bénéficié d'une formation spécifique quant à l'accompagnement des patients présentant une maladie d'Alzheimer ou apparentée. Elles vous accompagneront dans le respect de votre mode de vie, sans jugement, et dans la bonne humeur...

4. Au cours de la prise en charge, une proposition pour les aidants...

Nous vous proposons une «séance double» à mi-parcours de la prise en charge : une auxiliaire de soins en gérontologie réalise la séance sur le projet déterminé à l'entrée avec le patient, pendant que la psychomotricienne se met à disposition de l'entourage pour échanger sur les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne, informer sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées (communication, ressources...)

5. La quinzième séance : la fin de prise en charge

Afin d'évaluer la portée de la prise en charge, la dernière séance est consacrée aux mêmes jeux et tests que lors de la première séance, à un point sur ce qui a changé durant le courant de la prise en charge et sur les orientations envisagées (relai familial, professionnel...).

Une fiche de satisfaction est soumise au patient et à son entourage s'il est présent.

6. En cas d'interruption... ou d'arrêt avant la fin

Si, durant la prise en charge, il vous arrivait d'être souffrant, hospitalisé ou bien d'avoir envie de partir en vacances, nous faisons une sortie temporaire.

Nous vous demandons de nous confirmer par téléphone votre retour à domicile dans les meilleurs délais, afin de reprendre le programme de soins.

En cas de rendez-vous médical, nous vous proposerons une modification exceptionnelle de rendez-vous dans la même semaine, si les possibilités du service le permettent.

Enfin, vous restez libre d'interrompre la prise en charge avant la fin du nombre de séances prescrites, soit parce qu'elle ne correspond pas à vos attentes, soit parce que les objectifs fixés sont atteints avant la fin.

De même le service se réserve le droit d'arrêter le programme si les critères d'inclusion (cf paragraphe C.) n'étaient plus remplis au cours de la prise en charge.

NOTRE COLLABORATION...

1. Démarche Qualité

Depuis 2012, le SSIAD ainsi que l'ESAD (Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile) se sont engagés dans une démarche qualité et d'amélioration continue ayant pour finalité la satisfaction des patients. La politique Qualité de notre service se décline en 3 axes stratégiques : la satisfaction des patients et des familles, la satisfaction du personnel, ainsi que le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Dans le cadre de cette démarche, un comité Qualité pluridisciplinaire, responsable de l'amélioration continue et de la résolution de problèmes au sein du service, a été créé. Ce comité se réunit une fois par trimestre. Si vous souhaitez faire part de vos attentes vis-à-vis de la qualité du service, vous pouvez contacter votre représentant patient et/ou famille dont les coordonnées vous ont été remises lors de votre visite de pré-admission.

2. Garanties

Le service a souscrit à une assurance «responsabilité civile» qui le garantit contre les conséquences pécuniaires qu'il peut encourir à l'égard des tiers en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à une erreur, une faute ou une omission survenant à l'occasion de son activité de prestation de service.

3. Nos demandes éventuelles

Nous pouvons, dans l'intérêt du patient, vous demander de mettre à disposition tout matériel nécessaire à la prise en charge. Nous nous réservons également le droit de vous demander de mettre temporairement à l'écart vos animaux domestiques lors des séances de soins.

4. Votre dossier

Au domicile, nous déposons un classeur rouge dans lequel se trouvent :

- Ce présent livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement de l'E.S.A.D
- La Charte Alzheimer éthique et société 2011
- Un exemplaire du contrat de prise en charge et la désignation de personne de confiance
- Une liste des personnes qualifiées en cas de litige
- Une fiche ressources du secteur
- Une fiche de suivi du patient que notre équipe complète et signe à chaque séance de soin
- Le projet de soin
- La constellation de partenaires
- Feuilles de transmission

Au bureau, chaque patient a un dossier de soins comprenant :

- Un exemplaire du contrat de prise en charge
- Le formulaire de désignation de la personne de confiance
- La copie de l'attestation vitale et l'ordonnance
- Le dossier médico-social comprenant les antécédents médicaux, la présentation clinique du patient, les habitudes antérieures, le projet du patient et celui de son entourage, les résultats des différentes évaluations, le projet de soin, le compte-rendu de fin de prise en charge
- Les transmissions des auxiliaires de soins en gériatrie
- Les copies des courriers médicaux ainsi que le plan d'aide personnalisé d'EOLLIS le cas échéant.



Charte Alzheimer 2011

Tous ceux, professionnels, proches et bénévoles, qui prennent soin des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, s'engagent à...:

- 1. Reconnaître le droit de la personne malade à être, ressentir, désirer, refuser :** Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, et quel que soit le niveau de ses atteintes, conserve des capacités à ressentir des émotions et à réagir en fonction de son vécu, de son environnement matériel et humain, de ses goûts et préférences.
- 2. Respecter le choix de la personne malade :** Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée doit pouvoir bénéficier d'espaces de liberté. S'impose à tous l'exigence de rechercher ses souhaits et d'en faciliter l'expression, de rechercher et privilégier son autonomie d'action et de décision tout en tenant compte de ses capacités à réévaluer régulièrement.
- 3. Respecter la personne malade, préserver ses biens et ses choix matériels :** Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée bénéficie de la protection de la loi pour sa personne et ses biens. Sa vulnérabilité doit être évaluée par des professionnels compétents afin de lui préserver le plus d'espaces possibles de liberté dans ses choix matériels de vie et des engagements financiers.
- 4. Respecter les liens affectifs de la personne malade, préserver :** Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée conserve la liberté de communiquer et de participer à la vie en société. Les relations familiales, les liens affectifs et amicaux dans toutes leurs diversités, anciens et nouveaux, doivent être préservés et respectés.
- 5. Respecter la citoyenneté de la personne malade, préserver :** Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée conserve sa liberté de conscience, ses droits de citoyen et doit pouvoir exercer les activités qu'elle souhaite, même lorsqu'elle présente une altération intellectuelle et physique sévère.
- 6. Assurer à la personne malade l'accès aux soins, et permettre la compensation des handicaps :** Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer

ou d'une maladie apparentée doit bénéficier des aides, soins et conseils qui lui sont nécessaires, dispensés par des personnes compétentes. Les discriminations liées à l'âge ou la maladie d'Alzheimer sont contraires à la loi à l'éthique professionnelle.

7. **Favoriser le soin et le suivi des personnes malades par un accès aux compétences les mieux adaptées** : Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée doit bénéficier des soins et des aides spécifiques que requiert son état de santé. Ces soins et aides doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, que ce soit à domicile, en institution ou à l'hôpital.
8. **Soigner, respecter et accompagner la personne malade, sans abandon ni obstination déraisonnable, jusqu'au terme de sa vie** : Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée doit bénéficier jusqu'aux ultimes instants de sa vie des soins et attentions appropriés. Les soignants refusent tout autant le fatalisme et l'abandon des soins que l'obstination déraisonnable également inacceptable.
9. **Favoriser l'accès de la personne à la recherche, et la faire bénéficier de ses progrès** : Toute personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée doit pouvoir bénéficier des progrès des recherches. Ces recherches en biomédecine, sciences humaines et sociales, santé publique doivent être reconnues comme une priorité.
10. **Contribuer largement à la diffusion d'une approche éthique** : Tous s'engagent à mieux faire reconnaître l'humanité, la dignité et les droits des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

G

NOS PARTENAIRES

Notre service a signé des conventions avec les SSIAD de Templeuve (antennes de Bachy, de Phalempin, de Templeuve), de Seclin, de Gondecourt, d'Annœullin.

Nous travaillons en partenariat avec les consultations mémoire hospitalières (Centre Hospitalier de Seclin, Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille,...) avec l'association Eollis (C.L.I.C, Réseau Gérontologique), la Maison pour l'autonomie et l'intégration des personnes Alzheimer (M.A.I.A), avec les associations Méotis, France Alzheimer, Alzheimer chez soi, la Maison des Aidants, et avec les différents Accueils de Jour, (Féron Vrau, le Phare, Jeanne Deroubaix, Saint-François, les jardins de Cybèle, les Orchidées, la Porte de Gand,...).



L'équipe de l'E.S.A.D.

