



Action
Gérontologique
Arédiennne

Equipe Réhabilitation

Mémoire

à domicile



LIVRET D'ACCUEIL

Version 8 Novembre2023

Sommaire

Sommaire	1
L'action Gérontologique Ar�dienne (A.G.A.)	2
L'�quipe Spécialisée Alzheimer (ESA)	4
Informations générales	5
Modalités de prise en charge	9
Règlement de fonctionnement	12
ANNEXES	15

Engagement

Ce document réalisé par nos services sera actualisé lors de toute modification pouvant intervenir, notamment après l'Assemblée Générale de l'Association, en cas de changement du personnel, en cas d'évolution de la structure, lors du nouveau plan Alzheimer.

Les informations qu'il contient sont issues du cahier des charges officiel des ESA et des recommandations de l'ARS et de l'HAS

ARS (Agence Régional de Santé)

HAS (Haute Autorité de Santé)

L' action Gérontologique Ar dienne (A.G.A.)

Statut juridique : Association loi 1901 à but non lucratif

Contact : 16, Avenue du Général de Gaulle
87500 Saint YRIEIX la Perche
05.55.08.14.14. / mail : esayrieix@yahoo.fr

06 43 24 09 85

Site : www.aga-styrieix.fr

Services proposés : Service de portage de repas à domicile
Service mandataire d'employés de maison
Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

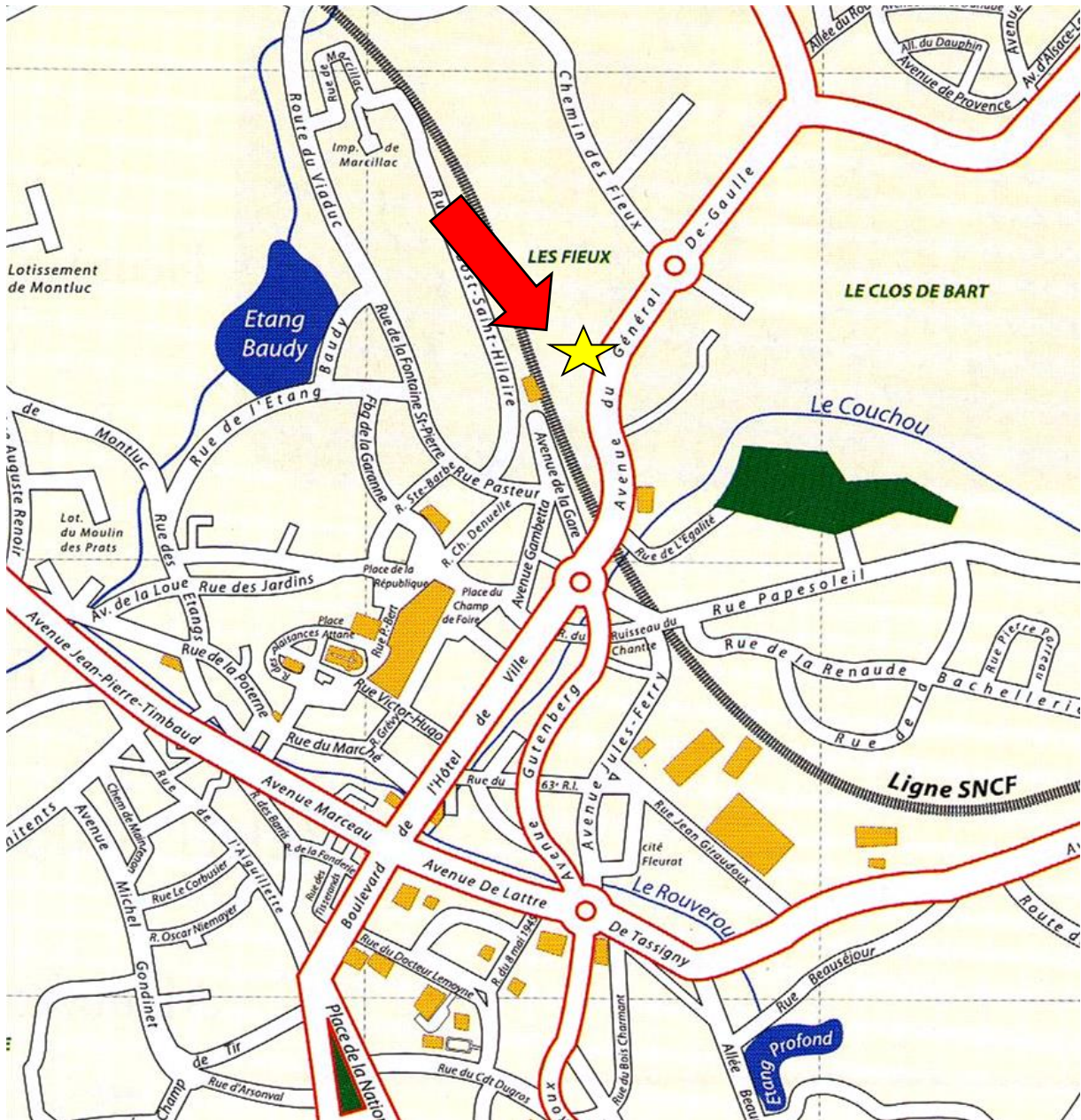
Equipe spécialisée Alzheimer (ESA)

Le bureau :

Présidente : Mme Monique **PLAZZI**
Vice-Présidents : Mr Philippe **SUDRAT**, maire de Coussac-Bonneval
Mr Pierre **ROUX**, maire de La Meyze
Mr Francois **BOISSERIE**, maire de Glandon
Mme Annick **HUCHET**, maire du Chalard
Mr Pierre **MILLET LACOMBE**, maire de Ladignac-Le-Long
Mr J Claude **FRACHET**, maire de La Roche l'Abeille
Secrétaire : Mme Lucienne **DUBOIS**, adjointe au maire de Glandon
Secrétaire adj. : Mme Marcelle **MEYZIE**, représentante de Saint-Yrieix
Trésorier : Mme Annie **ARNAUD**,
Trésorier adj. : Mme Arlette **LAFONT**, adjointe au maire de Saint-Yrieix

Les locaux :

L'Association accueille le public dans ses locaux, situés au 16, Avenue du Général de Gaulle à Saint Yrieix-la-Perche (parking à l'arrière du bâtiment) du lundi au vendredi.



★ ACTION GERONTOLOGIQUE AREDIENNE

L'équipe Spécialisée Alzheimer ou réhabilitation mémoire (ESA)

Isabelle DUPERRIER Directrice de l'ESA et du SSIAD, infirmière coordinatrice, elle dirige le service. Elle s'occupe des partenariats, de la coordination et du suivi des interventions.

Evie DAGNICOURT Secrétaire comptable de l'Association.

Emilie BICHON
Léa AMAROT } Ergothérapeutes, elles sont en charge de la réalisation de l'évaluation des capacités de la personne prise en charge, des séances de soins de réhabilitation de l'accompagnement et du bilan adressé au médecin.

Françoise MOURET
Marie Pierre CARON
Séverine LASSERRE } Assistantes de Soins en Gérontologie (ASG), ce sont elles qui réalisent en partie les séances de réhabilitation et d'accompagnement sur la base de l'évaluation et des objectifs assignés par les ergothérapeutes.

Informations générales

L'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) est une équipe qui intervient au domicile des personnes ayant des troubles cognitifs, notamment de la mémoire. Elle est portée par le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), initialement dans le cadre de la mesure 6 du Plan Alzheimer 2008-2012, puis en relais avec le plan maladies neuro dégénératives 2014-2019.

Ce document a été élaboré pour vous donner des informations sur :

- La mission des Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA)
- Les modalités de votre prise en charge
- Le fonctionnement du service et ce que vous pouvez en attendre

Présentation :

Les ESA accompagnent les personnes ayant des troubles cognitifs ou atteints de maladies neuro dégénératives vivant à domicile et aident leurs proches. L'objectif des interventions est de leur permettre de rester vivre le plus longtemps à domicile.

Ces objectifs sont :

- De préserver ou d'améliorer l'autonomie de la personne prise en charge afin de permettre ou de faciliter le maintien à domicile
- D'aider au maintien des capacités résiduelles afin de prévenir l'aggravation de l'état général de la personne.

Les ESA agissent sur prescription médicale, pour 15 séances de « *soins d'accompagnement et de réhabilitation* » réparties sur 4 mois, auprès de la

personne âgée présentant des troubles cognitifs, type maladie d'Alzheimer ou apparentées. Leurs actions sont :

- l'apprentissage de stratégies de compensation et la diminution des troubles du comportement afin d'apporter un allègement des difficultés quotidiennes
- un soutien auprès de l'aidant, permettant d'améliorer ses compétences « d'aidant » (communication verbale et non verbale, éducation thérapeutique, meilleure compréhension des troubles, etc.)
- des adaptations de son environnement lui permettant de maintenir un maximum de ses activités quotidiennes, ainsi que d'assurer sa sécurité (prévention des chutes, aide à la toilette ou à l'habillage efficace, rangement « intuitif » des placards, etc.)

La réhabilitation... C'est quoi ?

Rééducation	Désigne les moyens à mettre en œuvre pour retrouver une fonction perdue, dans l'idée de retrouver le fonctionnement antérieur .
Réadaptation	Est l'ensemble des moyens d'adaptation à une situation nouvelle , lorsque la fonction est altérée et ne permet pas de retrouver la situation antérieure.
Réhabilitation	S'entend dans un sens plus fonctionnel, global, mêlant médical et social. La réhabilitation utilise rééducation, réadaptation et réinsertion pour permettre à la personne de reprendre un rôle social , lui faire recouvrer l'estime de soi et la considération d'autrui ; retrouver un mode de vie le plus « normal » possible en réduisant au maximum les situations de handicap .

Tableau 1 – D'après l'article de
A. Yelnik, « Réadaptation ou
réhabilitation : il faut
choisir ? », 2011

Contenu de la prestation ESA :

La prestation « soins d'accompagnement et de réhabilitation » de l'ESA est une des stratégies thérapeutiques non médicamenteuses permettant d'améliorer l'autonomie de la personne dans ses activités quotidiennes. Elle a pour but de mobiliser les capacités restantes, souvent non exploitées de la personne, en mettant en place auprès du patient des activités thérapeutiques, de réhabilitation sociale, d'éducation thérapeutique et de soutien de l'aidant.

Il s'agit donc de proposer à domicile un accompagnement global associant des interventions sur la qualité de vie, la communication, la cognition, la stimulation sensorielle, l'activité motrice et les activités sociales à court terme. Elle apporte aussi des conseils aux proches et permet de créer un relais et un suivi à moyen et long terme.

Suite à la prescription médicale, la prestation se déroulera de la manière suivante :

1- Première visite effectuée par l'ergothérapeute avec éventuellement l' ASG (Assistante de Soins en Gériatrie).

- ❖ Présentation des intervenants et premiers contacts avec la personne et sa famille.
- ❖ Présentation du livret d'accueil, c'est-à-dire de la structure et de la prestation, et signature du document individuel de prise en charge, conformément à la réglementation.
- ❖ Première évaluation des capacités et des demandes du patient et de son entourage, afin d'établir une amorce du plan de soins individualisé sur la base d'un à trois objectifs.
- ❖ Un bilan est transmis au médecin traitant et/ou au médecin prescripteur.

2- Séances de soins de réhabilitation et d'accompagnement par l'ergothérapeute et/ou l'assistante de soins en gériatrie (ASG).

- ❖ En général un ASG est assignée pour chaque patient afin d'établir une relation de thérapeutique stable.

- ❖ Au fil des séances, les objectifs évoluent de même que l'évaluation que l'équipe peut porter sur les capacités et les besoins de la personne et de son entourage. Une réévaluation du plan de soins individualisé est donc possible à tout moment.

3- *Un bilan final* est réalisé par l'ergothérapeute, au regard des objectifs fixés dans le plan de soins de réhabilitation et d'accompagnement. Ce bilan est transmis au médecin traitant et/ou au médecin prescripteur.

4- *Des relais sont proposés* si nécessaires et mis en place à la fin de la prestation ESA, afin d'apporter des solutions et un suivi à la prise en charge réalisée. Dans le but de favoriser le maintien à domicile.

Il sera aussi proposé à chaque patient de remplir un questionnaire de satisfaction dans le souci d'une démarche qualité.

Modalités de prise en charge

Nombre de places :

10 places financées correspondant à la prise en charge de 30 patients, avec mise en place d'une liste d'attente.

Financement de la prise en charge :

La prestation est intégralement prise en charge par les Caisses de Sécurité Sociale. Il reste à charge de la personne la cotisation annuelle à l'AGA, qui est propre à notre service.

Lieu d'intervention :

Le service intervient au domicile de la personne sur les communes de : Saint-Yrieix-la-Perche, Coussac-Bonneval, Ladignac-le-Long, Glandon, Le Chalard, Saint-Germain-les-Belles, Château-Chervix, Glanges, Magnac-Bourg, Meuzac, La Porcherie, Saint Vitte-sur-Briance, Vicq-sur-Breuilh.

Critères de prise en charge :

L'équipe spécialisée intervient sur prescription médicale prioritairement auprès :

- De personnes avec des troubles cognitifs de type maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, âgées de plus de soixante ans ;

- Se situant à un stade léger ou modéré de la maladie, c'est-à-dire pour lesquelles il est encore possible de réaliser des interventions de réhabilitation (conservant une certaine mobilité, des capacités d'attention, de compréhension, d'apprentissage...);
- Pour lesquelles une intervention courte, ponctuelle mais soutenue est pertinente : c'est-à-dire ayant des capacités d'adaptation et une volonté de trouver des solutions à ses problématiques quotidiennes.

Conditions de prise en charge :

- Il s'agit d'une prestation individuelle réalisée au domicile ;
- Elle est limitée à 15 séances sur une durée maximum de 3 mois (sauf suspension momentanée justifiée), à raison 1 séance par semaine.
- Elle est renouvelable une fois par an, sur prescription médicale d'un médecin spécialiste (gériatre, psycho-gériatrie...) ou du médecin traitant.

Règlement de fonctionnement

Dispositions générales :

Objet du contrat : le présent contrat a pour objet de fixer les droits et obligations régissant les relations entre les bénéficiaires et l'ESA.

Durée du contrat :

L'admission se fait sur une durée d'environ 3 mois, sauf suspension.

Droits et obligations

Le personnel de l'ESA :

- est soumis à l'obligation de réserve et de secret professionnel ;
- ne devra pas recevoir de la personne âgée une quelconque rémunération. Il lui est également interdit d'accepter en dépôt une somme d'argent, valeur ou objets. Il lui est enfin interdit de solliciter un prêt d'argent auprès de la personne soignée ;
- n'interviendra qu'avec le consentement de la personne âgée ou de sa famille si la personne soignée n'est pas apte à demander l'intervention de l'ESA ;
- est à la disposition de la personne soignée pour répondre à ses observations ;
- est en droit d'exiger de faire attacher ou enfermer les animaux domestiques lors de l'arrivée, pendant l'exécution des soins et au moment du départ du personnel. Le refus de la personne prise en charge ou de sa famille peut conduire à une rupture du contrat ;

- Est amené à recueillir des données personnelles qui sont informatisées pour la gestion médico-administrative. Ces informations ont fait l'objet d'une autorisation de la CNIL et ne seront pas utilisées à d'autres fins.

L'infirmière coordinatrice /directrice et l'ergothérapeute se chargent de toutes les démarches médicales et administratives de la prise en charge.

Droits et obligations du bénéficiaire :

- Le service bénéficiant d'une Assurance Responsabilité Civile, il est nécessaire de le prévenir de toute dégradation causée par le personnel et survenue au domicile de la personne soignée ;
- Le bénéficiaire a le libre choix de son médecin traitant qui assume l'entière responsabilité du traitement, et de tous les intervenants libéraux ;
- En cas d'accident d'exposition au sang (piqûre, blessure, morsure, projection sur une peau lésée, projection dans les yeux ou sur les muqueuses) sur prescription du médecin traitant le bénéficiaire a obligation de subir un examen sanguin afin de faire connaître sa situation sérologique ;
- Horaires, nombre, fréquence et durée des interventions sont fonction de l'état clinique du patient, de la prescription médicale, de l'évaluation de l'infirmière coordinatrice et/ou de l'ergothérapeute et des possibilités du service.
- Le patient contraint de s'absenter pour un motif personnel doit en informer le service le plus tôt possible avant son départ et à son retour, afin de pouvoir maintenir l'équilibre des plannings.
- Toutes modifications dans les coordonnées de la famille, des personnes à joindre, ainsi que des intervenants, sont à signaler au service.

En cas d'absence, le service doit en être prévenu dans les plus brefs délais :

05 55 08 14 14 ou 06 43 24 09 85

Un répondeur est à votre disposition en dehors des heures du bureau.

- Les prestations de soins et la relation soignant / soigné doivent se réaliser dans un respect et une confiance mutuelle.
- Le bénéficiaire, s'il n'est pas sous mesure de protection juridique, peut désigner une personne de confiance qui pourra l'accompagner dans ses démarches, assister aux soins et le représenter si nécessaire.
- En cas de litige avec le service, le bénéficiaire peut faire appel à une personne qualifiée en vue de l'aider à faire valoir ses droits. Cette personne sera choisie sur la liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le Président du Conseil Général (liste en annexe).

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des personnes qualifiées...

Annexe 2 : Charte des droits et libertés de la personne âgées en situation de handicap ou de dépendance

Annexe 3 : Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Annexe 4 : La personne de confiance

Annexe 5 : Document individuel de prise en charge.



La Présidente du Conseil Général

Préfecture de la région Limousin

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Limousin

Le Préfet de la Région Limousin
Préfet de département de la Haute-Vienne
Officier de la Légion d'Honneur,
Officier de l'Ordre National du Mérite

Arrêté N° 2014-96 portant désignation des personnes qualifiées au titre des établissements et services sociaux et médico-sociaux situés en Haute-Vienne

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment son article L.311-5 ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU le décret n° 2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L.311-5 du code de l'action sociale des familles ;

VU l'arrêté n° 2013-154 du 9 avril 2013 portant désignation des personnes qualifiées au titre des établissements et services sociaux et médico-sociaux situés en Haute-Vienne ;

SUR PROPOSITION de Monsieur le Préfet du département de la Haute-Vienne, de Madame la Présidente du Conseil général de la Haute-Vienne et de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Limousin ;

A R R E T E N T

ARTICLE 1 : La liste des personnes qualifiées prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles est composée, pour le département de la Haute-Vienne, des personnes suivantes :

Personnes âgées :

- **Monsieur le Professeur R. MENIER**, président de l'association Accompagnement, Soutien, Présence en Soins Palliatifs en Haute-Vienne (ASP 87) CHU de Limoges, 2 avenue Martin Luther King 87042 LIMOGES Cedex.

- **Madame Michelle FRAY-ROQUEJOFFRE**, présidente départementale de France Alzheimer 87 Association France Alzheimer 87 "espace Bellevue" 1, rue André Messager 87000 LIMOGES.

- **Monsieur Jacques CHAMBON**, membre titulaire de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie du Limousin, représentant du CODERPA 87 30, route de Saint-Goussaud 87370 LAURIERE.

Personnes handicapées :

- **Madame Valérie PASCAL**, directrice de l'Institut Suzanne Léger, Institut Suzanne Léger, Le Prat 87210 ORADOUR SAINT GENEST.

- **Monsieur Joël DELAYRAT**, vice-président de l'association Valentin HAÛY de Haute-Vienne, Comité Valentin HAÛY de Haute-Vienne, 4, place d'Aisne 87000 LIMOGES ou 5, rue de l'Aurence 87170 ISLE.

- **Monsieur Christian LEROLLE**, président de l'association Valentin HAÛY de Haute-Vienne, Comité Valentin HAÛY de Haute-Vienne, 4, place d'Aisne 87000 LIMOGES.

- **Madame Murielle RAYNAUD LAURENT**, secrétaire générale départementale de la FNATH, groupement de la Haute-Vienne, FNATH, groupement de la Haute-Vienne, 11, avenue de Locarno, 87000 LIMOGES.

- **Monsieur Michel VAILLANT**, administrateur de l'Association pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) de Haute-Vienne, APAJH de la Haute-Vienne, 44 rue Rhin et Danube, 87280 LIMOGES.

- **Monsieur Michel DEMATHIEU**, 52 rue du Petit Treuil – 87100 LIMOGES

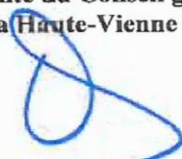
ARTICLE 2 : L'arrêté n° 2013-154 du 9 avril 2013 précité est abrogé à la date de publication du présent arrêté.

ARTICLE 3 : La liste des personnes qualifiées sera transmise aux établissements et services sociaux et médico-sociaux qui devront en informer les personnes accueillies dans ces structures.

ARTICLE 4 : Monsieur le Directeur Général de l'ARS du Limousin, Madame la Présidente du Conseil général du département de la Haute-Vienne, et Monsieur le Préfet de la région Limousin et du département de la Haute-Vienne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la Haute-Vienne.

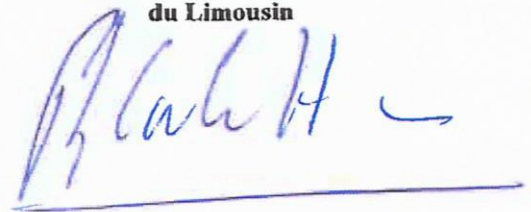
Limoges, le 14 février 2014

La Présidente du Conseil général
de la Haute-Vienne



Le Préfet du département de la Haute-Vienne

Le Directeur Général de l'ARS
du Limousin



Charte des droits et libertés de la personne âgées en situation de handicap ou de dépendance

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1. Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2. Cadre de vie handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3. Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4. Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5. Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6. Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7. Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8. Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

9. Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10. Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en suffisant, à domicile comme en institution.

11. Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12. La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13. Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14. L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

Charte des droits et libertés de la personne accueillie

J.O. n° 234 du 9 octobre 2003, page 17250

Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillies, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

NOR : SANA0322604A

ARTICLE I. Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

ARTICLE II. Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

ARTICLE III. Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ces droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

ARTICLE IV. Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1- La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
- 2- Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension ;
- 3- Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par des établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentations qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

ARTICLE V. Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

ARTICLE VI. Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toutes mesures utiles à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

ARTICLE VII. Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

ARTICLE VIII. Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

ARTICLE IX. Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement. Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

ARTICLE X. Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes les mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

ARTICLE XI. Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

ARTICLE XII. Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

La personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance.

Parmi ses missions, elle pourra vous accompagner dans vos démarches liées à votre santé et, si un jour vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté, elle sera consultée en priorité pour l'exprimer : elle pourra recevoir l'information médicale à votre place **et sera votre porte-parole.**

Quel est son rôle ?

Les missions de la personne de confiance sont différentes selon l'état de santé dans lequel vous vous trouvez :

- Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté
La personne de confiance a une mission d'accompagnement. Elle peut si vous le souhaitez :
 - Vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
 - Assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
 - Prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

La personne de confiance a un devoir de confidentialité concernant les informations médicales qu'elle a pu recevoir ainsi que vos directives anticipées : elle n'a pas le droit de les révéler à d'autres personnes.

- Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté
La personne de confiance a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :
 - elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté
 - elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...)

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions.

ATTENTION :

- La personne de confiance n'est pas nécessairement la personne à prévenir s'il vous arrivait quelque chose, si vous étiez hospitalisé(e) ou en cas de décès.
- Sa mission ne concerne que votre santé.
- La personne à prévenir est la personne qui sera informée de votre état de santé en cas d'urgence ou en cas de problème.

Qui peut désigner une personne de confiance ?

Toute personne majeure peut le faire.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance

Qui désigner comme « personne de confiance » ?

Toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour 1 assumer cette mission peut le faire : ce peut être votre conjoint, un de vos enfants ou un de vos parents, un ami, un proche, votre médecin traitant. Cette personne doit bien vous connaître (vos valeurs, vos convictions, votre situation personnelle...).

Il est important qu'elle ait bien compris son rôle et donné son accord pour cette mission.

Une personne peut refuser d'être votre personne de confiance.

Quand la désigner ?

Vous pouvez la désigner à tout moment, que vous soyez en bonne santé, malade ou porteur d'un handicap. La réflexion sur vos directives anticipées et leur rédaction peuvent être un moment opportun car la personne de confiance doit connaître vos souhaits et volontés pour le cas où vous seriez un jour hors d'état de vous exprimer. Désigner une personne de confiance est le moyen d'être sûr, si un jour vous n'êtes plus en état de dire votre volonté, que vos souhaits seront respectés ; cela pourra soulager vos proches et parfois éviter des conflits familiaux. Dans le cas particulier où vous seriez hospitalisé(e), il vous sera demandé si vous avez désigné une personne de confiance et il vous sera proposé d'en désigner une pour la durée d'hospitalisation. Mais ce n'est pas obligatoire

Comment la désigner ?

La désignation doit se faire par écrit :

- vous pouvez la faire sur papier libre, daté et signé, en précisant ses noms, prénoms, coordonnées pour qu'elle soit joignable. **La personne de confiance doit cosigner le document.**
- Ou utiliser le formulaire ci-dessous (si vous pouvez vous exprimer).

Vous pouvez changer d'avis et/ou de personne de confiance à tout moment en le précisant par écrit (ou par oral devant 2 témoins qui l'attesteront par écrit). Il est recommandé de prévenir votre précédente personne de confiance et les personnes qui détiennent son nom qu'elle n'a plus ce rôle et de détruire le document précédent.

FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

(Au sens de l'article L.1111-6 du code de la santé publique)

Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

- Ne souhaite pas nommer une personne de confiance*
 Nomme la personne de confiance suivante :

Nom, prénoms

Adresse :

Téléphone privé : professionnel : portable :

E-mail :

=> Je lui fais part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :

 oui non

=> Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :

 oui non

Fait à :

le :

Signature

Signature de la personne de confiance

SI VOUS ETES DANS L'IMPOSSIBILITE PHYSIQUE D'ECRIRE SEUL(E) LE FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté

Témoïn 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms :

Qualité (lien avec la personne) :

Atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M

=> que M

directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :

 oui non

=> que M

lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées

Fait à :

le :

Signature

FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE REMIS A :

NOM	PRENOM	QUALITE (médecin, famille, ami...)	ADRESSE	TELEPHONE

Témoïn 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms :

Qualité (lien avec la personne) :

Atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M

=> que M

directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :

 oui non

=> que M

lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées

Fait à :

le :

Signature

Document individuel de prise en charge

Il est convenu ce qui suit entre :

M ou son représentant légal, M

d'une part,

et l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) de Saint-Yrieix la Perche

16 Av du Général de Gaulle

87500 Saint Yrieix la Perche

Tél : 06.43.24.09.85

d'autre part,

M demeurant à

sera pris en charge par l'ESA de Saint Yrieix la Perche à compter du

pour 15 séances de soins de réhabilitation et d'accompagnement.

Le bénéficiaire, ou son représentant légal, déclare avoir reçu et pris connaissance du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement et en accepte les conditions. Ce document est fait en deux exemplaires et remis à chacune des parties.

Fait à

le

Le bénéficiaire,

pour l'ESA

ou son représentant,

Planning des séances

En cas d'indisponibilité, appelez
au 06 43 24 09 85 ou 05 55 08 14 14

..... viendra chez vous les :

Séances	Dates	Commentaires
RDV d'entrée		
Séance 1		
Séance 2		
Séance 3		
Séance 4		
Séance 5		
Séance 6		
Séance 7		
Séance 8		
Séance 9		
Séance 10		
Séance 11		
Séance 12		
Séance 13		
Séance 14		
Séance 15		