

## MODALITE DE FONCTIONNEMENT

Après l'évaluation de la situation en aides techniques et/ou humaines, les membres de l'équipe interviendront à votre domicile pour mettre en œuvre votre projet personnalisé.

## COMPOSITION DE L'EQUIPE

Infirmière coordinatrice  
Ergothérapeute ou psychomotricien  
Assistant de soins en gérontologie



Date de création : juin 2012

## COMMUNES CONCERNEES

### ANTENNE DE LA CHATRE :



### ANTENNE D'ISSOUDUN :



CENTRE HOSPITALIER DE LA CHATRE

# E.M.S.

## EQUIPE

## MOBILE

## SPECIALISEE

## A DOMICILE

(Equipe Spécialisée Alzheimer)

Plaquette à l'usage des  
médecins prescripteurs et  
autres professionnels

SSIAD LA CHATRE

Tel : 02.54.06.54.16

E-mail : [ssiad@ch-lachatre.fr](mailto:ssiad@ch-lachatre.fr)

SSIAD ISSOUDUN

Tel : 02.54.03.17.76

E-mail : [ssiad@ch-issoudun.fr](mailto:ssiad@ch-issoudun.fr)

# UN PROJET PERSONNALISE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE REHABILITATION A DOMICILE

**Notre équipe intervient suite à votre prescription médicale**  
**Indiquant :**

## 12 A 15 SEANCES DE REHABILITATION RENOUVELABLES TOUSLES ANS

(par an conformément à La réglementation fixée par l'ARS) prise en charge à 100 % par l'assurance maladie.

## INTITULE DE LA PRESCRIPTION MEDICALE

*Faire pratiquer (12 à 15) séances de réhabilitation pour troubles cognitifs ou troubles de mémoire ou maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée par un équipe spécialisée Alzheimer de SSIAD.*

## INDICATIONS

- Patient ayant une maladie d'Alzheimer ou apparentée.
- A un stade précoce de la maladie (idéalement MMSE >18, éventuellement MMS >15).
- Ayant un début de répercussion sur sa vie quotidienne : par exemple, troubles de la mémoire que le patient n'arrive plus à gérer, appauvrissement de la vie sociale, environnement à adapter, modification du comportement.
- Acceptant le principe de séances de réhabilitation à son domicile.

## ABSENCE D'INDICATION

Patient sans répercussion de la maladie sur sa vie quotidienne.

- Stade évolué de la maladie, absence de communication possible, entraine ment des capacités restantes impossible.
- Patient dont l'entourage compense les difficultés du patient dans les activités de la vie quotidienne et n'exprime pas de demande.
- Patient qui refuse toute intervention à domicile.

## NOS ACTIONS ET OBJECTIFS

Après l'évaluation cognitive effectuée au domicile par l'**Ergothérapeute et l'Infirmier**, le projet individualisé est établi. L'**assistant** de Soins en Gérontologie respecte les lignes de conduite fixées par le projet :

- L'accompagnement de la personne atteinte de La maladie d'Alzheimer par des séances de réhabilitation (activités cognitives, manuelles et motrices, d'éveil des sens, ...).
- Conseils sur l'aménagement du domicile pour La sécurité et l'aide aux déplacements.
- Le soutien aux aidants, en expliquant la maladie et les répercussions au quotidien, et en donnant des conseils d'accompagnement.
- La réintégration sociale : faire tomber les tabou sur la maladie et reconsidérer la personne.

Tout au long de la prise en charge, nous préparons ensemble les relais possibles qui pourront faire suite à nos interventions.

**Un bilan de fin de prise en charge vous sera transmis par l'Ergothérapeute et l'Infirmière.**