

CONTRAT DE PRISE EN CHARGE

Entre

d'une part,

la Fondation Lëtzebuenger Blannevereenegung, établie et ayant son siège social à L-7540 Rollingen, 47, rue de Luxembourg, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro G 149, représentée par son directeur général actuellement en fonctions, Monsieur Thierry LUTGEN ;

désignée ci-après « MOTUM » ;

et

d'autre part,

Monsieur/Madame

(matricule xxxx xx xx xxx xx)

Domicilié(e) à

désigné(e) ci-après « CLIENT » ;

le cas échéant représenté(e) par son tuteur/représentant légal

Madame/Monsieur, en qualité de,

domicilié(e) à

a été conclu le contrat de prise en charge suivant :

I. Préambule

Aux termes de la loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées et suivant arrêté ministériel n° PA/21/11/019 du 1^{er} mars 2024, le MOTUM bénéficie d'un agrément en tant que service d'aides et de soins à domicile.

MOTUM – de mobile Fleegedéngscht
Une institution de la Fondation Lëtzebuenger Blannevereenegung

47, rue de Luxembourg • ☎ (+352) 32 90 31 - 3170
L-7540 ROLLINGEN • @ motum@flb.lu
• 🌐 www.motum.flb.lu

Agrément : PA/21/11/019
Agrément : PA/21/06/029
Matricule : 1986 6400 019
R.C.S. : G149

BCEE LU10 0019 1000 6994 9000
BGL LU88 0030 0959 1011 0000
CCPL LU84 1111 0000 9292 0000
TVA N° : LU22355172



Le MOTUM garantit au CLIENT les prestations conformément à la loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées et conformément à son projet d'établissement.

Le projet d'établissement dont question ci-avant est annexé au présent contrat et est régulièrement mis à jour par le MOTUM. Tout nouveau projet d'établissement sera porté à la connaissance du CLIENT par tout moyen approprié, notamment par remise en mains propres au CLIENT du nouveau projet d'établissement. Tout nouveau projet d'établissement se substitue automatiquement au projet d'établissement annexé au présent contrat.

Aux termes de l'article 390 du Code de la sécurité sociale et en vertu du « *Contrat type d'aides et de soins – 2a. Réseaux d'aides et soins* » signé entre la Fondation Lëtzebuenger Blannevereenegung et la Caisse nationale de santé, le MOTUM opère en qualité de réseau d'aides et de soins.

Conformément à *convention-cadre* signée entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS a.s.b.l. ayant pour objet de définir, dans le cadre de la législation relative à l'assurance dépendance, les rapports entre la Caisse nationale de santé et les prestataires d'aides et de soins, le MOTUM dispense, le cas échéant avec le concours d'un autre prestataire, de façon continue, tous les jours de l'année les aides et soins tels que déterminés à la synthèse de prise en charge établie par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, ainsi que les actes et services infirmiers auxquels la personne dépendante a droit.

Le présent contrat de prise en charge est conclu en application de l'article 25 de la loi précitée du 23 août 2023 et de l'article 15 de la *convention-cadre* précitée signée entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS a.s.b.l.

II. Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de préciser les droits et devoirs du MOTUM et du CLIENT.



1. Aides et soins en dehors des prestations de l'assurance dépendance et de l'assurance maladie

Le CLIENT peut demander tous les aides et soins que requiert son état de santé et qui sont prestés par le MOTUM en sa qualité de réseau d'aides et de soins.

Ces prestations sont facturées au CLIENT à titre de supplément personnel selon les tarifs applicables en matière d'assurance dépendance et/ou en matière d'assurance maladie et/ou selon les prix figurant à la liste de prix annexée au présent contrat.

2. Aides et soins dans le cadre des prestations de l'assurance dépendance

Les aides et soins arrêtés dans la synthèse de prise en charge établie par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, ainsi que le cas échéant la répartition des prestations, de même que toutes leurs modifications ultérieures, font partie intégrante du présent contrat de prise en charge. Ces prestations sont en principe prises en charge par l'assurance dépendance.

La prestation des aides et soins pris en charge par l'assurance dépendance est suspendue pendant un séjour à l'hôpital du CLIENT. La suspension commence dès l'admission du CLIENT à l'hôpital. Les prestations reprennent dès le retour du CLIENT à son domicile.

Les prestations d'aides et soins non prises en charge par l'assurance dépendance, notamment les aides et soins fournis sur demande du CLIENT en dépassement des prestations octroyées par l'assurance dépendance, les prestations délivrées avant la décision de l'assurance dépendance et par la suite non prises en charge par celle-ci ou les prestations délivrées à la place de l'aidant, sont facturées au CLIENT à titre de supplément personnel selon les tarifs applicables en matière d'assurance dépendance.

3. Soins dans le cadre des prestations de l'assurance maladie

Le CLIENT peut demander tous les soins infirmiers que requiert son état de santé.

Ces soins sont en principe pris en charge par l'assurance maladie dans les cas où ils sont prodigués sur base d'ordonnances médicales. Toutefois, les soins non pris en charge par l'assurance maladie sont facturés au CLIENT à titre de supplément personnel selon les tarifs applicables en matière d'assurance maladie et/ou selon les prix figurant à la liste de prix annexée au présent contrat.



4. Préparation des piluliers et distribution des médicaments

Le CLIENT peut solliciter un service de préparation des piluliers et/ou de distribution des médicaments. Ce service est strictement limité à la préparation du pilulier et/ou à la distribution des médicaments. Le CLIENT reste entièrement responsable de la prise effective des médicaments et de l'observation de la médication prescrite.

Le service de préparation d'un pilulier et/ou de distribution des médicaments est facturé au CLIENT à titre de supplément personnel selon les prix figurant à la liste de prix annexée au présent contrat.

5. Directive anticipée de fin de vie

Si le CLIENT a rédigé une directive anticipée de fin de vie, il peut remettre une copie de cette directive au MOTUM.

6. Libre choix du médecin

Le CLIENT a le libre choix de son médecin-traitant.

En cas d'urgence vitale, le MOTUM peut toutefois faire appel au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU).

Les notes d'honoraires des médecins sont directement prises en charge par le CLIENT.

7. Lieu des prestations, présence du CLIENT et de l'aidant et acceptation des prestations planifiées

Tous les aides et soins énumérés ci-avant sont prestés au CLIENT par le MOTUM au domicile du CLIENT, le cas échéant avec le concours d'un autre prestataire.

Le CLIENT, et le cas échéant l'aidant, s'engagent à être présents à son domicile aux jours et heures convenus avec le MOTUM. En cas d'indisponibilité de l'aidant, soit de façon temporaire, soit de façon définitive, le MOTUM en informe la CNS.

Le CLIENT s'engage à accepter la délivrance de toutes les prestations planifiées. Le CLIENT peut toutefois pour des raisons personnelles demander la suspension temporaire d'une partie ou de l'ensemble des prestations. Dans ce cas, il s'engage à avertir le MOTUM au moins vingt-quatre heures à l'avance. Le CLIENT s'engage également à avertir le MOTUM au moins vingt-quatre heures à l'avance de toute hospitalisation programmée.



En cas d'absence non programmée du CLIENT et/ou en cas de refus de prestations planifiées, le CLIENT s'engage à payer au MOTUM le prix des prestations planifiées si celles-ci ne sont pas prises en charge par l'assurance dépendance ou par l'assurance maladie. Ces prestations non réalisées, mais planifiées, sont facturées au CLIENT à titre de supplément personnel selon les tarifs applicables en matière d'assurance dépendance et/ou en matière d'assurance maladie et/ou selon les prix figurant à la liste de prix annexée au présent contrat.

8. Collaboration entre le CLIENT et/ou l'aidant et le MOTUM

Afin d'assurer la bonne exécution du présent contrat, la collaboration entre le CLIENT et le MOTUM, et le cas échéant avec l'aidant, doit être garantie.

Les modalités pratiques de la collaboration visée ci-avant sont précisées dans la fiche « Modalités pratiques de collaboration », laquelle est annexée au présent contrat et qui est régulièrement mise à jour par le MOTUM. Chaque nouvelle fiche sera portée à la connaissance du CLIENT par tout moyen approprié, notamment par la remise en mains propres au CLIENT. Chaque nouvelle fiche se substitue automatiquement à la fiche annexée au présent contrat.

III. Volet financier

1. Les prestations supplémentaires payantes

Le CLIENT paye au MOTUM toutes les prestations supplémentaires payantes non prises en charge par l'assurance dépendance ou par l'assurance maladie.

2. L'adaptation des prix

Le MOTUM se réserve le droit d'adapter régulièrement les prix indiqués dans la liste des prix annexée au présent contrat. Dans ce cas, la nouvelle liste des prix contenant l'adaptation des prix sera portée à la connaissance du CLIENT par tout moyen approprié, notamment par courrier postal ou par remise en mains propres au CLIENT. L'adaptation des prix sera effective deux mois après que l'adaptation des prix aura été portée à la connaissance du CLIENT.

Chaque nouvelle liste des prix se substitue automatiquement à la liste des prix annexée au présent contrat.



3. Le paiement des prestations

Pour le paiement des prestations supplémentaires payantes non prises en charge par l'assurance dépendance ou par l'assurance maladie, le MOTUM établit mensuellement une facture pour ces prestations. Le CLIENT s'engage à mettre en place un ordre de domiciliation pour le paiement de ces prestations.

IV. Durée du contrat

La date de prise d'effet du présent contrat est fixée au XXXXXXXXX et court pour une période à durée indéterminée.

Le contrat se termine automatiquement au décès du CLIENT ou à son admission dans un établissement visé à l'article 389 du Code de la sécurité sociale.

Le CLIENT et le MOTUM peuvent par ailleurs résilier le présent contrat conformément aux stipulations du chapitre V ci-après.

V. Résiliation du contrat

A. Résiliation du contrat d'un commun accord

Le CLIENT et le MOTUM peuvent à tout moment résilier le présent contrat d'un commun accord. La résiliation d'un commun accord nécessite la forme écrite.

B. Résiliation du contrat à l'initiative du CLIENT

Le CLIENT a le droit de résilier à tout moment le présent contrat, par lettre recommandée, en observant un préavis d'un mois.

C. Résiliation du contrat à l'initiative de MOTUM

Le MOTUM a le droit de résilier le présent contrat par lettre recommandée, à la fin de chaque mois, en observant un préavis de trois mois.

Le MOTUM peut toutefois résilier le contrat avec effet immédiat pour des motifs graves, en particulier en cas de :

- retard de paiement des obligations de paiement découlant du présent contrat ;
- violation grave par le CLIENT de toute autre disposition légale ou stipulation contractuelle ;



- agressions physiques ou orales, menaces ou autres faits portant atteinte ou risquant de porter atteinte à l'intégrité physique ou psychique du personnel du MOTUM émanant du CLIENT et/ou de l'entourage de ce dernier.

VI. Responsabilité

Le MOTUM souscrit l'assurance suivante :

- une assurance responsabilité civile professionnelle pour son personnel

En tout état de cause, la responsabilité du MOTUM ne peut être engagée qu'à hauteur de ses différentes assurances mentionnées ci-avant.

VII. Modification du contrat

Des modifications et des clauses additionnelles à ce contrat doivent être formellement acceptées par écrit.

VIII. Protection des données

La Fondation Lëtzebuerger Blannevereenegung est le responsable du traitement.

Le traitement des données à caractère personnel se base sur la nécessité de devoir traiter ces données afin de permettre au MOTUM de la Fondation Lëtzebuerger Blannevereenegung d'exécuter le présent contrat, contrat dont l'objet est la prise en charge du CLIENT.

Le traitement des données à caractère personnel se base en outre, pour les données concernant la santé du CLIENT, sur le consentement explicite de celui-ci au traitement de ces données. Le consentement explicite au traitement des données concernant la santé est matérialisé par une annotation spécifique à côté de la signature du CLIENT du présent contrat.

La finalité du traitement des données est la bonne exécution du présent contrat, ce dernier, ensemble avec le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, étant la base juridique sur laquelle repose le traitement des données.

Les données sont collectées auprès du CLIENT et, selon les cas, à partir des données figurant sur des certificats médicaux fournis par le CLIENT, voire obtenues de la part de la Caisse nationale de santé et/ou de l'Administration d'évaluation et de contrôle de



l'assurance dépendance. Les données sont conservées pendant une durée de 10 ans à compter de la fin du présent contrat.

Dans les termes du Règlement (UE) 2016/679, le CLIENT peut demander l'accès à ses données, la rectification ou l'effacement de ses données, voire la limitation du traitement de ses données. Dans ces mêmes termes, le CLIENT dispose également du droit de s'opposer au traitement, du droit à la portabilité de ses données et du droit de retirer à tout moment son consentement au traitement des données concernant sa santé.

Pour exercer ses droits ou pour toutes questions sur le traitement de ses données, le CLIENT peut contacter le DPO de la Fondation Lëtzebuerger Blannevereenegung par mail à dpo@flb.lu. Le bénéficiaire dispose également d'un droit de réclamation pouvant être adressé à la CNPD (www.cnpd.lu).

IX. Loi applicable et juridictions compétentes

Le présent contrat est régi par le droit luxembourgeois.

En cas de différent dans l'interprétation ou l'application du présent contrat, seuls les tribunaux de l'arrondissement judiciaire de Luxembourg sont compétents.

Fait à Rollingen en deux originaux, le _____

Thierry LUTGEN
Directeur général

CLIENT ou Tuteur/Représentant légal

Dans la limite à ce qui est nécessaire pour la bonne exécution du présent contrat, je consens expressément au traitement de données concernant ma santé.

CLIENT ou Tuteur/Représentant légal



Annexes :

- Projet d'établissement en vigueur au jour de la signature du contrat
- Liste des prix applicable au jour de la signature du contrat



FONDATION
LËTZEBUERGER
BLANNEVEREENEGUNG



**"MOTUM
De mobile Fleegedéngscht vun der FLB" (L'équipe mobile de la
FLB)**





SOMMAIRE :

A.-	NOS VALEURS :	12
II.-	POPULATION CIBLE :	13
A.-	Modalités générales de prise en charge de nos clients :	13
B.-	Concept de prise en charge des personnes atteintes de démence ou en fin de vie :	14
C.-	L'approche holistique :	14
1.-	Respect et écoute :	14
2.-	Diversité :	15
3.-	Coordination et continuité des soins :	15
D.-	Soins individualisés : l'adéquation dans la bonne réponse.....	15
1.-	Le triangle organisationnel:.....	15
2.-	Promouvoir l'autonomie des clients :	16
III.-	CONCEPT DE BIENTRAITANCE.....	16
	Respect de la dignité :	16
	Qualité des soins et de l'accompagnement :	16
	Communication et écoute :	16
	Promotion de l'autonomie :	16
	Prévention de la maltraitance :	16
A.-	17
IV.-	Qualité et satisfaction :	17
A.-	La qualité :	17
B.-	17
C.-	Satisfaction :	17
V.-	TRAITEMENT DES PLAINTES ET MOYENS DE COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE.....	17
A.-	Gestion des plaintes :	17
B.-	Communication :	17
VI.-	Plan de prévention des infections et de respect des règles d'hygiène :	18



A.-	utilisation de produits et de matériaux de nettoyage :	18
B.-	Hygiène des mains et précautions supplémentaires :	18
C.-	utilisation d'équipements de protection individuelle :	18
D.-	utilisation de vêtements professionnels :	18
E.-	Prévention des accidents d'exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine :	19
F.-	utilisation de produits antiseptiques :	19
G.-	Gestion de l'environnement :	19
1.-	1.déchets :	19
2.-	2. les éliminations :	19
3.-	3.équipement :	19
H.-	Procédure à suivre avec un utilisateur ou un employé souffrant d'une maladie infectieuse :	20
I.-	Procédure de notification des infections :	20

A.- NOS VALEURS :

La Fondation Lëtzebuenger Blannevereenegung se conçoit comme un prestataire de service de choix dans le domaine social en prenant en charge et en conseillant des personnes dépendantes en fonction de leur état de santé ou de leur handicap.

Pour ce faire, notre Fondation aspire aux plus hautes normes de qualité de ses prestations, soins et conseils dans la prise en charge des personnes lui confiées par des équipes hautement qualifiées, motivées et formées dans leurs spécialités respectives.

Nos services envers toute personne qui nous est confiée ou s'adressant à nous se comprend dans le respect de sa dignité, de son intimité et, pour autant que possible, du maintien de son autonomie et de ses habitudes de vie en rapport avec son vécu. Nous nous engageons pour une politique de tolérance zéro vis-à-vis de tout comportement susceptible de porter atteinte aux plus hautes exigences de la bienveillance physique et psychique. Nous nous portons garant de la confidentialité des informations et données personnelles concernant toute personne prise en charge.

L'engagement de la Fondation vis-à-vis de ses clients et de ses collaborateurs se veut indifféremment de leurs convictions politiques, religieuses ou philosophiques, indifféremment de considérations d'ordre social, ethnique, national, linguistique, comme de leur préférence sexuelle, de leur âge, de leur maladie ou de leur handicap. Nous respectons la maxime « la liberté des uns s'arrête où celle des autres commence ».



Une telle philosophie de qualité du service et du respect envers les personnes prises en charge ne saurait être envisagée sans une culture d'entreprise identifiable à travers, d'une part, le sens des responsabilités et de l'éthique et, d'autre part, le respect des besoins et des aspirations de l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs à tous les niveaux de responsabilité et dans leurs métiers respectifs.

Ainsi, la Fondation préconise une collaboration systématique entre tous ses départements et s'engage proactivement dans une politique de qualification et de formation continue de ses collaborateurs. Leur bonne intégration dans les équipes, leur bien-être et leur motivation sont la garantie d'un travail soigné et compétent envers nos clients. En contrepartie nous exigeons des personnes prises en charge et de leur entourage le respect inconditionnel des personnes qui prodiguent des soins à leur égard. La Fondation a signé en 2021 la charte de la diversité Lëtzebuerg et s'engage dans sa politique Responsabilité sociale de l'Entreprise et ressources humaines à définir des objectifs, dont le premier de rendre visible le lien avec sa mission et ses valeurs.

II.- POPULATION CIBLE :

La mission principale du service est de permettre aux personnes fragilisées par l'âge, le handicap ou la maladie de rester chez elles en favorisant les liens sociaux et en prévenant la perte d'autonomie, grâce à un accompagnement adapté et de qualité. De même, nous proposons nos services aux personnes souffrant d'une déficience visuelle afin de leur permettre de bénéficier d'une prise en charge individuelle et professionnelle dans leur environnement familial. Nous adaptons nos services de soins aux besoins et exigences spécifiques de chaque bénéficiaire afin de garantir des soins sur mesure. Assurer la continuité des soins est d'une importance capitale et nécessite une collaboration forte et étroite avec les médecins généralistes et spécialistes des bénéficiaires, les hôpitaux, les services sociaux et les services de proximité.

A.- Modalités générales de prise en charge de nos clients :

Nos soignants sont hautement qualifiés et font preuve d'empathie dans la prise en charge de nos usagers. Ils ne s'occupent pas seulement des besoins physiques, mais aussi du bien-être mental de chacun. Nos coordinatrices, grâce à des entretiens et des observations réguliers, veillent à ce que les soins soient adaptés individuellement aux besoins et aux souhaits de l'usager. Nous attachons une grande importance à ce que chaque usager se sente respecté et entre de bonnes mains.

Le concept d'encadrement de MOTUM s'articule autour de trois axes :



- L'approche holistique
- Soins personnalisés
- La qualité des prestations et la satisfaction du bénéficiaire
- Concepts de prise en charge des personnes atteintes de démence ou en fin de vie
- Traitement des plaintes

B.- Concept de prise en charge des personnes atteintes de démence ou en fin de vie :

Pour les personnes atteintes de démence ou en fin de vie, nous avons développé des concepts de soins spéciaux qui garantissent une prise en charge sensible et globale. Notre personnel formé dispose des connaissances spécialisées et de la sensibilité nécessaires pour s'occuper de ces groupes de personnes particuliers. Nous attachons une grande importance à ce que ces utilisateurs soient soutenus au mieux dans leur situation de vie respective et que leur dignité ainsi que leur autonomie soient respectées.

C.- L'approche holistique :

1.- Respect et écoute :

Le respect de la personne : le respect de ce principe est fondamental dans le fonctionnement de MOTUM. Il se traduit par la retenue et la discrétion. MOTUM entend mener toutes ses interventions avec la même conscience professionnelle, indépendamment de l'origine de la personne, de son sexe, de sa nationalité, de sa religion, de ses mœurs, de sa situation familiale, de son milieu social, de son éducation ou de sa maladie. MOTUM encourage la mise en œuvre d'interventions adaptées aux circonstances de la vie et veille à ce que ces interventions soient adaptées à l'évolution des besoins de la personne aidée grâce à un contrôle de qualité permanent.

MOTUM assure le suivi et le soutien des tuteurs par des réunions régulières, une écoute permanente et le développement de formations pour améliorer les pratiques professionnelles.

L'écoute : MOTUM veille à maintenir une qualité d'écoute nécessaire à la bonne définition des interventions afin de permettre des interventions sur mesure.

MOTUM a l'intention de maintenir et de développer son engagement et ses connaissances en tant qu'acteur social local afin de pouvoir proposer une éventuelle réorientation vers d'autres organisations.



2.- Diversité :

Motum mène une politique de diversité, tant au niveau de ses ressources humaines qu'en raison de sa responsabilité sociale, et s'est fixé pour objectif d'entamer le processus par un diagnostic complet de la situation et la définition d'une politique de diversité.

3.- Coordination et continuité des soins :

MOTUM développe son organisation sur la base d'une gestion axée sur les processus. MOTUM a donc inscrit dans son projet la nécessité d'une coordination avec d'autres services et professionnels complémentaires, plaçant ainsi la personne aidée au centre du dispositif tout en préservant sa place d'acteur actif participant à son projet de vie. Comme avec les usagers, MOTUM développe une relation de proximité et de confiance avec l'entourage.

Afin de garantir un fonctionnement cohérent, l'organisation interne de l'offre de services repose sur plusieurs principes :

- Le principe de proximité avec le client.
- Lisibilité : par un seul interlocuteur : le responsable.
- Un échange continu entre les différents professionnels lors de réunions ou d'entretiens internes et externes.
- Ouverture sur l'extérieur : parce qu'elle est indispensable à la mise en œuvre du projet individuel, l'organisation est conçue de manière à faciliter les échanges avec les usagers, leur entourage et les autres professionnels.

Conformément à la législation en vigueur, le MOTUM assure la présence d'un personnel suffisant de 6h à 22h sur 365j/365j. Un planning mensuel est établi pour garantir la continuité des soins et pour prodiguer des soins de qualité et offrir un accompagnement adapté aux besoins des clients

D.- Soins individualisés : l'adéquation dans la bonne réponse

Afin de toujours offrir un service adapté aux besoins de la personne accompagnée, MOTUM s'engage à veiller à une évaluation des besoins en accord avec la personne accompagnée et à assurer aussi souvent que nécessaire une approche coordonnée avec d'autres institutions et professionnels.

1.- Le triangle organisationnel:

Elle s'établit entre la personne accompagnée par le service, la personne qui fournit la prestation et un responsable qui représente MOTUM. Le caractère triangulaire de cette relation garantit plusieurs fonctions : La protection du bénéficiaire par le



responsable et la protection de l'accompagnateur en l'aidant à maintenir une distance professionnelle.

Le cadre veille au bon déroulement du service dans le respect des règles professionnelles et déontologiques.

2.- Promouvoir l'autonomie des clients :

L'autonomie de nos utilisateurs nous tient particulièrement à cœur. Nous les encourageons à rester aussi autonomes que possible et les aidons à préserver leur autodétermination. Notre personnel soignant encourage l'autonomie des usagers par des mesures ciblées visant à renforcer leurs capacités au quotidien. Nous tenons compte des ressources individuelles ainsi que des préférences personnelles afin de permettre à chaque usager de conserver un maximum d'autonomie.

III.- CONCEPT DE BIENTRAITANCE

La bientraitance fait référence à une approche globale visant à garantir le bien-être, le respect, la dignité et la qualité de vie de nos résidents.

Les éléments clés de ce concept sont :

Respect de la dignité : Les clients sont traités avec respect et considération, en reconnaissant leur autonomie et leur individualité. Cela implique de les impliquer dans les décisions les concernant et de respecter leurs choix et leurs préférences.

Qualité des soins et de l'accompagnement : La bientraitance implique de fournir des soins de haute qualité répondant aux besoins physiques, émotionnels et psychologiques des clients.

Communication et écoute : Notre personnel favorise une communication ouverte, transparente et empathique avec les clients et leurs familles. Il est important d'écouter attentivement leurs préoccupations, leurs souhaits et leurs plaintes, et d'y répondre de manière appropriée.

Promotion de l'autonomie : La bientraitance encourage l'autonomie et l'indépendance des clients dans la mesure du possible. Cela peut inclure des programmes d'exercices physiques, des activités sociales et culturelles, ainsi que des aides techniques pour faciliter les déplacements et les activités quotidiennes.

Prévention de la maltraitance : La bientraitance implique également de prévenir et de détecter toute forme de maltraitance physique, émotionnelle, financière ou psychologique envers les clients.



A.-

IV.- Qualité et satisfaction :

A.- La qualité :

Notre engagement : répondre au mieux et en temps voulu aux besoins des bénéficiaires. Organiser le service de manière à rationaliser nos processus de travail, dans le but d'éviter les pertes d'informations et de temps et d'améliorer la qualité du service.

B.-

C.- Satisfaction :

Satisfaire le bénéficiaire en répondant à ses attentes et en adaptant l'intervention à l'évolution de ses besoins.

Les bénéficiaires sont invités à évaluer la qualité des interventions et des relations. Chaque plainte est traitée.

V.- TRAITEMENT DES PLAINTES ET MOYENS DE COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

A.- Gestion des plaintes :

Nous prenons les plaintes très au sérieux et les considérons comme une opportunité d'améliorer nos services. Nous avons établi des procédures claires pour traiter les plaintes des utilisateurs ou de leurs proches de manière professionnelle et en temps opportun. Notre objectif est de trouver des solutions constructives, de dissiper les malentendus et de garantir la satisfaction de nos utilisateurs à long terme.

B.- Communication :

Nous avons établi des canaux de communication clairs et efficaces pour le personnel, les clients et leurs familles, incluant des entretiens réguliers, des bulletins d'information et des flyers, afin de maintenir une communication fluide. Le service téléalarme est installé en cas de besoins. Notre site Internet fournit toutes les informations pratiques nécessaires. Nos soignants et coordinatrices sont joignables sur leurs portables (nr connu par les clients).



VI.- Plan de prévention des infections et de respect des règles d'hygiène :

La sécurité et la santé de nos clients et du personnel soignant sont notre priorité absolue. C'est pourquoi nous avons établi des procédures claires pour la prévention des infections et mis en place des règles d'hygiène et de santé strictes. Grâce à des formations régulières, nous sensibilisons notre personnel aux mesures d'hygiène et veillons à ce que toutes les normes soient respectées afin de minimiser le risque d'infections et de garantir un environnement sain pour toutes les personnes concernées.

A.- utilisation de produits et de matériaux de nettoyage :

- Nettoyage et désinfection réguliers de toutes les surfaces, en particulier dans les zones de contact fréquent ou pour préparer un environnement propre (changement de pansement)
- utilisation de produits de nettoyage appropriés conformément aux instructions du fabricant
- assurer un stockage et une manipulation adéquats des produits de nettoyage

B.- Hygiène des mains et précautions supplémentaires :

- Se laver régulièrement les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 20 secondes
- utilisation de désinfectants pour les mains, en particulier avant et après un contact direct avec un client
- le port de gants pour soigner les plaies ou en cas d'exposition potentielle à des fluides corporels

C.- utilisation d'équipements de protection individuelle :

- Mise à disposition de masques de protection, de gants, de tabliers ou de lunettes de protection selon les besoins
- Formation du personnel à l'utilisation et à l'élimination correctes des équipements de protection individuelle

D.- utilisation de vêtements professionnels :

- Port de vêtements de travail propres et appropriés pendant les heures de travail, fournis et nettoyés par une société de nettoyage industriel.
- Changement de vêtements professionnels en cas de salissures visibles ou après un contact avec du matériel infectieux



E.- Prévention des accidents d'exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine :

- Formation du personnel aux mesures de sécurité pour la manipulation des aiguilles, seringues et autres objets tranchants
- Agir immédiatement en cas d'exposition, y compris en nettoyant le site concerné et en le signalant à la hiérarchie.

F.- utilisation de produits antiseptiques :

- Utilisation de solutions ou de lingettes antiseptiques pour désinfecter les zones cutanées avant les interventions médicales ou les soins.
- Respect du temps d'action et des recommandations de concentration lors de l'utilisation de produits antiseptiques

G.- Gestion de l'environnement :

1.- 1.déchets :

- Les déchets médicaux, tels que les seringues usagées, les pansements ou les déchets infectieux, doivent être collectés et éliminés séparément.
- l'utilisation de conteneurs ou de sacs poubelles spéciaux pour les déchets médicaux, fermés de manière sûre et étiquetés
- Respecter les réglementations et les lois locales en matière d'élimination des déchets médicaux afin de minimiser les risques pour l'environnement et la santé.

2.- 2. les éliminations :

- l'utilisation de gants jetables et de matériel de nettoyage appropriés lors des soins aux patients incontinents
- Éliminer les matériaux contaminés dans des sacs ou des conteneurs fermés afin d'éviter la propagation d'agents pathogènes.
- Nettoyer et désinfecter toutes les surfaces concernées après un contact avec des excréments afin de garantir un environnement hygiénique.

3.- 3.équipement :

- Nettoyer et désinfecter de manière planifiée tous les dispositifs médicaux après chaque utilisation afin d'éviter toute contamination croisée.



- vérifier et entretenir les équipements conformément aux instructions du fabricant afin de garantir leur fonctionnalité et leur sécurité
- Documentation de toutes les mesures de nettoyage et d'entretien pour la traçabilité et l'assurance qualité

H.- Procédure à suivre avec un utilisateur ou un employé souffrant d'une maladie infectieuse :

- Mesures d'isolement conformément aux recommandations des autorités sanitaires ou du médecin
- Formation du personnel à des mesures spécifiques pour minimiser le risque de transmission

I.- Procédure de notification des infections :

- Directives claires pour le signalement d'infections suspectes aux autorités compétentes ou aux supérieurs hiérarchiques
- Documentation de tous les cas d'infection ainsi que des mesures prises pour la traçabilité et l'analyse



LISTE DE PRIX au 1^{er} mars 2024

Acte	Tarifs en euro	Explications
Administration médicaments/gouttes oculaires/pommades	5	Administration de médicaments dont l'administration n'est pas prise en charge par l'assurance dépendance et l'assurance maladie
Préparation pillbox	35	Préparation des médicaments pour une semaine (pillbox)
Actes infirmiers pour convenances personnelles (forfaitairement pour une durée maximale de 15 minutes)	28	Actes infirmiers pour prestations non prises en charge par l'assurance dépendance et l'assurance maladie
Frais et démarches spécifiques (forfaitairement pour une durée maximale de 15 minutes)	28	Gestion administrative des ordonnances et prescriptions médicales chez le client; passage pharmacie par le personnel du Motum pour réceptionner les produits pharmaceutiques.
Tâches domestiques (forfaitairement pour une durée maximale de 15 minutes)	13	Prestation de tâches domestiques de faible envergure



Acte	Tarifs en euro	Explications
Sortie avec le client (forfaitairement pour une durée maximale de 30 minutes) + frais de 0,50 euros/km si véhicule MOTUM	32	Déplacement avec véhicule MOTUM ou service de transport (ADN, Adapto)

Informations sur les éventuels paiements supplémentaires pour les prestations de la caisse de maladie

Soins infirmiers :

Les actes et services inscrits dans la nomenclature des infirmiers sont pris en charge au taux de quatre-vingt-huit pour cent (88%) des tarifs fixés conformément à l'article 66 du Code de la sécurité sociale, applicables au moment de leur délivrance. Par dérogation, le taux de prise en charge est de cent pour cent (100 %) pour les actes infirmiers prestés

- à des personnes protégées n'ayant pas atteint l'âge de dix-huit (18) ans accomplis au moment de l'établissement de l'ordonnance,
- à des personnes disposant d'un plan de prise en charge au sens de l'article 350 du Code de la sécurité sociale ou bénéficiant de l'allocation de soins prévue par la loi du 22 mai 1989 ou d'une allocation spéciale pour personnes gravement handicapées au titre de la loi modifiée du 16 avril 1979.

Soins de kinésithérapie

Les actes et services inscrits dans la nomenclature des masseurs-kinésithérapeutes sont pris en charge au taux de soixante-dix pour cent (70%).

Par dérogation, le taux de prise en charge est de cent pour cent (100%) dans les situations limitativement énumérées ci-dessous :

- Lorsque la personne protégée présente une des pathologies lourdes prévues à l'annexe G sous I des présents statuts,
- lorsque la personne protégée n'a pas atteint l'âge de 18 ans accomplis à la date d'établissement de l'ordonnance,



- pour les actes prescrits dans le cadre d'une intervention chirurgicale sur l'appareil locomoteur et ce jusqu'à concurrence de trente-deux (32) séances de traitement, à condition: 31/211
 1. que la prescription soit établie dans le délai de quatre (4) mois à compter de la date de l'intervention,
 2. que ces actes soient délivrés dans le délai de quatre (4) mois à compter de la date de la validation de l'ordonnance médicale,

pour les bilans prévus dans la nomenclature des actes et services des masseurs-kinésithérapeutes.

La participation personnelle restant éventuellement à charge de la personne protégée pour les actes de kinésithérapie délivrés dans un hôpital visé à l'article 75 du Code de la sécurité sociale par un prestataire salarié de l'hôpital lui est mise en compte par l'hôpital conformément aux dispositions prévues dans la convention conclue entre la Caisse nationale de santé et le groupement représentatif des hôpitaux luxembourgeois.