

LIVRET D'ACCUEIL DE L'USAGER



SOMMAIRE

Le mot d'accueil **Page 4**

Le SSIAD **Page 5**

Présentation de l'ASSAD des Aix d'Angillon Page 6

- 1) L'historique
- 2) Le statut
- 3) La capacité d'accueil
- 4) Le secteur d'implantation et le secteur d'intervention

Les objectifs de la prise en charge et le public accueilli Page 7

Engagement qualitatif du Service de Soins à Domicile Page 8

Garanties souscrites en matière d'assurance Page 9

Organisation des soins **Page 10**

Principales prestations et conditions de facturation Page 11

- 1) les prestations proposées par l'ASSAD
- 2) Les prestations extérieures
- 3) Les conditions de facturation des prestations

Partenariat avec les services sociaux Page 12

Interventions conjointes Page 12

Modalités de prise en charge Page 12

- 1) Admission
- 2) Lieu d'intervention
- 3) Critères d'inclusion des personnes soignées
- 4) Conditions et organisation de la prise en charge
- 5) Fin de prise en charge
- 6) Coordination gériatrique

Droits et devoirs **Page 17**

Confidentialité et accès à l'information Page 18

Modalités d'expression des usagers Page 18

Personne qualifiée Page 19

Les droits fondamentaux des personnes âgées Page 19

La désignation d'une personne de confiance Page 20

Les directives anticipées Page 20

L'organigramme
La Charte des droits et libertés de la personne accueillie
Le règlement de fonctionnement du service
Le document individuel de prise en charge

Le mot de la Direction

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, éducative et à mettre en œuvre une organisation optimale et une évaluation personnalisée de vos besoins.

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.

Ce livret d'accueil est destiné :

- ✓ A vous informer sur le service, sur ses missions, sur son fonctionnement ainsi que sur ses valeurs
- ✓ A faciliter vos démarches et vos premiers jours de prise en charge en vous donnant une vue la plus complète possible du service et de l'association.

LE SSIAD

LE SSIAD

PRESENTATION DE L'ASSAD DES AIX D'ANGILLON

1) L'historique

En 1969, la Caisse de Mutualité Sociale Agricole du Cher a créé en prolongement de son action sociale, l'association d'Aide à Domicile aux Personnes Agées du Cher (ADPAAC devenue FACILAVIE).

Suite à l'évolution démographique et à l'aggravation de la dépendance des personnes âgées, les besoins d'aide en soins infirmiers à domicile auprès des personnes dépendantes se sont avérés indispensables en complément de l'aide à domicile. Ils devaient être assumés par un service composé d'aides-soignant(e)s qualifié(e)s.

C'est la raison pour laquelle, en 1994, il est fondé une association à but non lucratif entre :

- FACILAVIE
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA) du Cher
- Les communes : Les Aix d'Angillon, Aubinges, Azy, Brécy, Morogues, Parassy, Rians, Soulangis, Saint Céols, St Michel de Volangis, St Germain du Puy, Sainte Solange, St Martin d'Auxigny, Allogny, Fussy, Menetou Salon, Quantilly, St Eloy de Gy, St Georges sur Moulon, Saint Palais, Vasselay, Vignoux sous les Aix, Pigny, Gron, Villabon, Farges en Septaine, Moulins sur Yèvre, Osmoy, Savigny en Septaine, Nohant en Goût et Etréchy

Elle prend le titre : **Association du Service de Soins à Domicile (ASSAD)**.

2) Le statut

Le Service de Soins Infirmiers à Domicile est une association à but non lucratif déclarée en Préfecture selon les dispositions de la loi de 1901.

L'ASSAD est autorisée à fonctionner depuis le 1^{er} avril 1995 suivant l'arrêté préfectoral du 3 janvier 1994.

3) La capacité d'accueil

L'ASSAD a augmenté progressivement sa capacité d'accueil depuis sa création.

A ce jour, l'ASSAD est autorisée à fonctionner pour une capacité de 63 places :

- 56 places en personnes âgées
- 7 places en adultes handicapés

L'autorisation globale est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 03/01/17. Le renouvellement est subordonné aux résultats de l'évaluation externe.

4) Le secteur d'implantation et le secteur d'intervention

Le siège social de l'ASSAD est situé **13bis route de Bourges aux Aix d'Angillon.**

Le personnel soignant intervient sur **31 communes** :

*Les Aix d'Angillon, Aubinges, Azy, Brécy, Morogues, Parassy, Rians, Soulangis, Saint Céols, St Michel de Volangis, St Germain du Puy, Sainte Solange, St Martin d'Auxigny, Allogny, Fussy, Menetou Salon, Quantilly, St Eloy de Gy, St Georges sur Moulon, Saint Palais, Vasselay, Vignoux sous les Aix, Pigny Gron, Villabon, Farges en Septaine, Moulins sur Yèvre, Osmoy, Savigny en Septaine, Nohant en Goût.
Etréchy*

LES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE ET LE PUBLIC ACCUEILLI

Sous tutelle de l'Agence Régionale de Santé (ARS), le service de soins infirmiers à domicile a pour vocation de :

- Prévenir la perte d'autonomie
- Faciliter un retour rapide à domicile après une hospitalisation
- Prévenir ou retarder l'admission en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Eviter une hospitalisation lorsque les conditions matérielles, psychologiques et sociales le permettent
- Permettre aux personnes âgées et/ou handicapées de maintenir le plus longtemps possible leur autonomie et de continuer si elles le désirent à vivre à leur domicile
- Apporter au quotidien soutien et conseil aux familles et aux aidants
- Accompagner les personnes en fin de vie.

Le décret 2004-613 du 25 juin 2004 définit les personnes susceptibles d'être prises en charge par les SSIAD :

- Des personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes,
- Des personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap,
- Des personnes adultes de moins de soixante ans atteintes de pathologies chroniques mentionnées au 7° du I de l'article L.31 2-1 du code de l'action sociale et des familles ou présentant une affection mentionnée au 3° et 4° de l'article L.322-3 du code de sécurité sociale
- suivant l'évolution de la réglementation et des projets de service

Le cadre réglementaire :

Quelques repères :

Statuts de l'association

Décret n° 2004-613 du 25 juin 2004 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des SSIAD

Circulaire n° DGAS/2C/2005/111 du 28 février 2005 relatif aux conditions d'autorisation et de fonctionnement des SSIAD

Loi n°2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale

Arrêté préfectoral N°2010.1-0632 du 25 mars 2010 portant sur l'extension de la capacité du SSIAD des Aix d'Angillon

Arrêté N°2018 DOMS PA18 0177 du 8 juin 2018 portant sur le renouvellement de l'autorisation du SSIAD des Aix d'Angillon

ENGAGEMENT QUALITATIF DU SERVICE DE SOINS A DOMICILE

L'ASSAD s'engage :

- ✓ A mettre en œuvre une action commune et harmonisée de soutien, dans le respect des personnes admises
- ✓ A mener une politique gériatrique construite autour des thèmes suivants :
 - **Qualité de soins** : le service s'engage à garantir à la personne prise en charge l'accès à des soins de qualité par un personnel qualifié et bénéficiant des formations nécessaires.
 - **Qualité de vie** : le service s'attache à développer une politique de qualité de vie, à favoriser l'intervention de tous les partenaires sociaux et des familles afin d'optimiser le maintien à domicile dans le respect de la dignité de la personne soignée.
 - **Adaptation permanente du service** : il s'engage à apporter des réponses évolutives aux besoins des personnes soignées en fonction de leur état de santé, afin de préserver au maximum leur autonomie.
 - **Prévention et information** : le service s'engage à mettre en œuvre des actions de prévention et à assurer une information à la personne soignée et à son entourage sur les gestes ou sur le matériel pour la mise en place de cette prévention.
Par ailleurs, l'ASSAD met en œuvre, autant que possible, des actions d'éducation de la personne soignée et de son entourage.

GARANTIES SOUSCRITES EN MATIERE D'ASSURANCE

Le service a souscrit 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 prestation de service.

ORGANISATION DES SOINS

ORGANISATION DES SOINS

PRINCIPALES PRESTATIONS et CONDITIONS DE FACTURATION

1) Les prestations proposées par l'ASSAD

➤ **Intervention des aides-soignantes :**

Les aides-soignant(e)s interviennent du lundi au dimanche ainsi que les jours fériés de 7h45 à 20h (tournées le matin, l'après-midi et le soir).

Les aides-soignant(e)s, sous la responsabilité de l'infirmière coordinatrice du service, sont habilité(e)s à :

- Dispenser des soins d'hygiène générale
- Apporter l'aide nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie
- Prévenir, dépister et limiter la dénutrition et la déshydratation des personnes âgées qui sont source de situations critiques

➤ **Intervention des assistantes de soins en gériatrie :**

Des aides-soignantes de l'ASSAD ont suivi une formation **Assistant de Soins en Gériatrie** pour intervenir auprès de personnes âgées en perte d'autonomie du fait de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

Elles ont été formées aux techniques de soins et de communication adaptées aux personnes atteintes de ces maladies.

Des animations individuelles pourront aussi être proposées pour permettre de maintenir un lien social : atelier cuisine, atelier mémoire, etc...

➤ **Intervention de la psychologue :**

La présence **d'une psychologue** à l'ASSAD vise à doter le service d'un appui pour améliorer l'accompagnement des usagers, de leurs aidants ainsi que de l'équipe soignante.

Elle peut se déplacer au domicile ou recevoir la famille dans les locaux de l'ASSAD.

2) Les prestations extérieures

Cela concerne les soins paramédicaux assurés par les infirmiers libéraux et pédicures après accord de l'ASSAD.

Les modalités de fonctionnement de ces prestations figurent dans le règlement de fonctionnement et sont reprises dans le document individualisé de prise en charge.

Les prestations ont pour objectif d'être le plus adaptées possible à vos besoins et d'être évolutives.

3) Les conditions de facturation des prestations :

Le forfait soins est intégralement pris en charge par les caisses d'assurance maladie et donc par l'ASSAD. Il couvre les soins dispensés par les aides-soignant(e)s du service, ainsi que les soins dispensés (sur prescription médicale) par les infirmiers libéraux et les pédicures (après accord de l'ASSAD) conventionnés.

Le forfait soins ne comprend pas l'équipement et le matériel nécessaire aux soins.

PARTENARIAT AVEC LES SERVICES SOCIAUX

Le service travaille en collaboration avec les différents services sociaux :

- Des mairies
- Des structures hospitalières
- Des différents organismes de sécurité sociale
- Du Conseil départemental du Cher et de la MSA
- De la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

INTERVENTIONS CONJOINTES

Le service de soins peut organiser des interventions conjointes avec :

- Les services d'aide à domicile (SAAD) : interventions en binôme
- L'hospitalisation à domicile (HAD)
- L'équipe d'appui de soins palliatifs (EADSP 18)
- Le Réseau Neuro Centre

MODALITES DE PRISE EN CHARGE

1) Admission :

Toute admission est précédée obligatoirement d'une visite d'évaluation, effectuée au domicile de l'usager (plus exceptionnellement à l'hôpital).

Cette évaluation est réalisée par l'infirmière coordinatrice du service ou par la responsable de l'ASSAD.

Au cours de cette évaluation, la présence d'un membre de la famille ou d'un proche (personne référente) est souhaitée.

Par ailleurs, pour pouvoir constituer votre dossier de soins et établir un document individuel de prise en charge, vous devrez fournir :

- Votre attestation d'ouverture de droits
- Le nom du ou des membre(s) de votre famille ou de votre entourage à contacter pour toute information vous concernant
- Le nom du ou des médecin(s) qui ont l'habitude de suivre votre état de santé
- Votre infirmier(e) libéral(e) référent(e)

Votre prise en charge sera validée par un avis d'admission, valable 30 jours, complété et signé par le médecin traitant.

La prise en charge pourra être prolongée de trois mois en trois mois après une évaluation de l'infirmière coordinatrice, conformément à la réglementation.

Durant la prise en charge, la personne bénéficiaire ou le représentant légal s'engage à se conformer au règlement de fonctionnement en vigueur dans le service.

2) Lieu d'intervention :

Le service intervient au domicile ou au substitut du domicile de la personne soignée.

3) Critères d'inclusion des personnes soignées :

Les personnes soignées sont admises sur prescription médicale.

Sont pris en considération :

- La situation géographique
- Les conditions matérielles, psychologiques et sociales
- Les personnes dont l'état de dépendance, défini par la grille A.G.G.I.R., nécessite une aide partielle ou totale
- La nature des soins

Le SSIAD doit répondre principalement à deux types de situations différentes : Celle de phases aiguës de la maladie et celle de dépendance. Dans les deux cas, les soins sont dispensés par du personnel infirmier et aide-soignant.

4) Conditions et organisation de la prise en charge :

Nature, rythme et horaires de soins :

Ils sont déterminés avec le consentement et la participation de la personne soignée, selon son état de santé, son environnement et son entourage ainsi que des possibilités du service. En cas de modification de la prise en charge, celle-ci fera l'objet d'un avenant annexé au document individuel de prise en charge. Ce dernier est révisable régulièrement.

Les horaires de passage sont décidés en fonction des priorités. Ces horaires ne sont pas précis. Ils ne peuvent pas être aménagés pour convenance personnelle (coiffeur, courses etc...).

En cas de retard très important ou de changement d'ordre de passage, l'ASSAD préviendra la personne soignée.

En cas d'intempéries : neige, verglas, inondation etc... des priorités seront organisées.

Construction du projet personnalisé avec l'utilisateur :

L'élaboration d'un projet personnalisé est une obligation de la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Il est rédigé à partir de l'évaluation des besoins de la personne prise en charge en tenant compte de ses attentes.

En cas de difficultés de communication, le service peut s'appuyer sur des temps d'observation afin de s'assurer que le projet convient ou non à la personne.

Ce projet personnalisé comporte un volet soin, mais il prend en compte aussi d'autres dimensions : les habitudes de vie, l'environnement social et familial etc...

Absences :

En cas d'absence programmée de la personne prise en charge, il est demandé de prévenir le service quelques jours avant le départ.

En cas d'hospitalisation, les coordonnées du service hospitalier seront transmises aux infirmiers coordinateurs. Un point sera fait avant le retour au domicile pour une reprise des soins ou une réorientation si besoin.

Toute personne absente reste dans les effectifs pendant 15 jours. Au-delà de cette période, elle sera réintégrée dans le service sous réserve d'une nouvelle évaluation et des possibilités du service.

Matériel médical :

Selon le niveau de dépendance, l'achat ou la location de matériel médical (lit médicalisé, lève malade électrique etc...) peut s'avérer nécessaire. Ce matériel est prescrit par le médecin traitant et peut être pris en charge par l'Assurance Maladie. La personne soignée a le libre choix de son fournisseur : pharmaciens, sociétés de vente et de location. Certains aménagements peuvent être conseillés (meubles à déplacer, pièces à réorganiser) soit par le service soit par un ergothérapeute.

Il est demandé à la personne soignée ou à son entourage de fournir tous les produits pharmaceutiques (compresses, coton,...), accessoires (bassin urinal,...), produits de toilette (savon,...), linge (vêtements, draps, gants, serviettes de toilette,...) utiles pour les soins.

Dossier de soins et cahier de liaison :

Un dossier de soins individualisé est établi et pourra être consulté au bureau par le personnel soignant. Un cahier de liaison est laissé au domicile, dont chacun prendra le plus grand soin. C'est l'outil de travail des soignants mais il peut être consulté, à tout moment, par la personne soignée et/ou sa famille, et/ou les autres intervenants au domicile.

L'original de la prescription du traitement médicamenteux peut être classée dans le cahier de liaison pour une meilleure surveillance de l'état de santé de la personne.

Ce cahier de liaison facilite également la coordination avec les autres professionnels qui interviennent à domicile. Une feuille de transmission leur est réservée.

Ce cahier reste la propriété exclusive de l'ASSAD et sera repris en fin de prise en charge.

Télégestion :

Dans le cadre de l'amélioration continue, le service s'est doté d'une solution de télégestion qui est un outil destiné à l'équipe soignante. C'est la raison pour laquelle, un badge nominatif a été installé, par l'ASSAD, dans le cahier de liaison de chaque usager.

Durant leur tournée, les aides-soignantes peuvent :

- consulter leur planning
- accéder au dossier de la personne prise en charge
- consulter le plan de soins de chaque usager
- valider les soins réalisés lors de chaque intervention
- consulter et saisir les transmissions ciblées

Les informations sont envoyées immédiatement au service. La traçabilité des interventions et la qualité des soins sont ainsi optimisées.

5) Fin de prise en charge :

La fin de la prise en charge est organisée avec la personne soignée, son entourage, son médecin et le SSIAD.

Elle peut résulter notamment :

- D'une modification de l'état de santé de la personne soignée qui ne répond plus aux critères de prise en charge par le SSIAD
- De l'impossibilité pour le SSIAD d'assurer la continuité des soins
- D'un refus de soins ou d'équipement de la personne soignée

La personne soignée est orientée vers le circuit de prise en charge approprié à sa situation.

Important : la responsable de l'ASSAD et/ou l'infirmière coordinatrice peuvent mettre fin à une prise en charge si elles estiment que les conditions minimum d'hygiène et de sécurité n'ont pas été mis en œuvre malgré les actions de conseils, d'informations, d'incitations conduites par l'équipe du SSIAD pour prodiguer des soins répondant aux critères de qualité, de confort et de sécurité.

La responsable de l'ASSAD ou l'infirmière coordinatrice fera part des motifs de sa décision au médecin traitant, aux services sociaux compétents.

La personne soignée peut à tout moment mettre fin au contrat.

6) La coordination gériatrique :

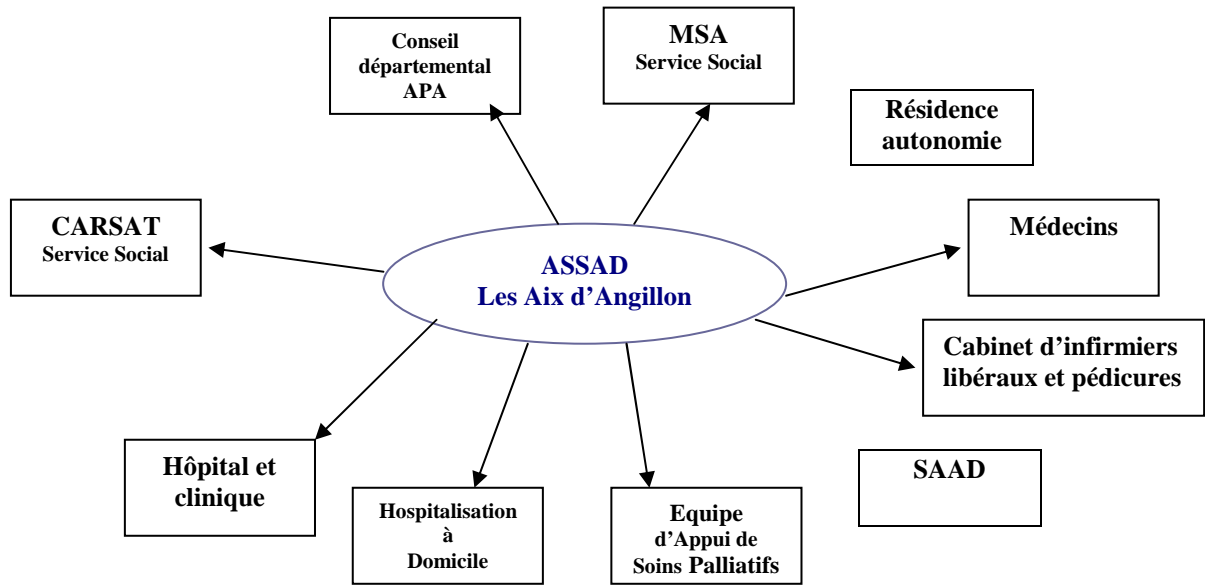
La réunion de Coordination a pour objet d'échanger entre les partenaires de la Coordination autour de situations individuelles.

- Apporter un conseil technique
- Assurer un échange d'informations sur les situations
- Proposer des actions concertées entre partenaires
- Favoriser et organiser les relais de prises en charge (CHB⇔SSIAD et/ou SAAD, SSIAD⇔SAAD) et au travers des conventions de partenariat, mise en place de fiches de liaison SAAD/SSIAD.

Elle a lieu **une fois par mois** dans les locaux de l'ASSAD.

Les participants sont : le **Conseil départemental** (évaluateur APA), le service social de la **CARSAT**, le service social de l'**hôpital** de Bourges, les **SAAD** (ADMR, Aide et Présence, Aider la vie, ATOUT AGE, FACILAVIE, etc...), la MAIA.

Sont aussi invités : les médecins, les infirmiers libéraux, la Résidence autonomie Louis Jouannin (Menetou Salon), les EHPAD (les Vallières), etc...



**DROITS
ET
DEVOIRS**

DROITS ET DEVOIRS

Confidentialité et accès à l'information

Les données concernant la personne soignée font l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 6 août 2004).

Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

En application du nouveau règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), nous souhaitons réaffirmer notre politique de confidentialité concernant la conservation, le traitement et l'utilisation de vos données personnelles par notre association. Vos données ne sont ni vendues, ni échangées et, conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous pouvez exercer votre droit d'accès et les faire rectifier à tout moment si vous le souhaitez. Vos données sont collectées uniquement lorsque vous nous les communiquez. Elles ne sont utilisées que dans le cadre de nos activités.

Les données sont protégées par le secret professionnel auquel est tenu l'ensemble du personnel soignant ainsi que le personnel administratif.

Le droit d'accès et de rectification des données s'exerce auprès ou par l'intermédiaire du médecin habituel pour les données protégées par le secret médical.

La demande de communication des informations de nature autre, relève du directeur de la structure ou du personnel représentant l'autorité habilitée à délivrer des informations.

La communication des documents et éléments d'information s'effectue également dans le respect des lois et réglementations en vigueur, des préconisations prévues par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Toute personne prise en charge a le droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement des données nominatives la concernant dans les conditions fixées à l'article 40 de la loi du 6 janvier 1978 précitée.

Modalités d'expression des usagers

La loi de janvier 2002 prévoit la représentation des usagers sous différentes formes : conseil de la vie sociale, groupe d'expression, enquête de satisfaction etc...

Depuis 2008, l'ASSAD réalise des enquêtes de satisfaction auprès des personnes soignées dont les résultats sont diffusés dans le rapport d'activité et à chaque usager une fois par an.

Malgré tous nos efforts faits pour veiller à la qualité de la prise en charge, la personne soignée peut avoir à formuler certaines critiques.

En cas de difficultés, la personne soignée peut :

- demander à rencontrer l'infirmière coordinatrice du service qui suit l'intervention pour tout problème,
- demander à rencontrer la responsable de l'ASSAD
- demander à rencontrer le Président de l'association.

Personne qualifiée

Dans le cas de dysfonctionnements graves, les personnes prises en charge peuvent s'adresser au Préfet qui délivre l'autorisation au titre de la loi du 2 janvier 2002.

Toute personne prise en charge par un service de soins à domicile peut faire appel, en vue de l'aider à défendre ses droits, à une personne qualifiée qu'elle peut choisir sur une liste établie conjointement par le Préfet du Cher et le Conseil départemental du Cher.

La personne qualifiée rend compte de ses interventions aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal.

Elle en rend compte à l'autorité chargée du contrôle du service et en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire.

Elle peut également tenir informé la personne ou l'organisme gestionnaire.

Les droits fondamentaux des personnes âgées

Créé par la loi organique N°2001-333 du 29 mars 2001, le Défenseur des droits est une autorité indépendante de rang constitutionnel.

Le Défenseur des droits :

- Protège les droits et libertés, en traitant les réclamations individuelles qui lui sont adressées ou se saisissant d'office de certains cas ;
- Promeut les droits et l'égalité, en formulant des recommandations générales et des propositions de réformes législatives ou réglementaires et en contribuant à la construction d'outils pédagogiques de sensibilisation.

Comment saisir le Défenseur des droits ?

Par courrier :

Le Défenseur des droits

7 rue Saint-Florentin 75409 Paris Cedex 08

Par le formulaire internet figurant sur le site :

www.defenseurdesdroits.fr

(rubrique saisir)

Par ses délégués dans les départements :

www.defenseurdesdroits.fr

(rubrique : contacter votre délégué)

La désignation d'une personne de confiance

Lors de l'évaluation, l'infirmière coordinatrice présentera un formulaire à l'utilisateur pour désigner, s'il le souhaite, une personne de confiance.

La personne désignée par l'utilisateur pourra l'accompagner dans les démarches concernant ses soins et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance pourra être consultée par l'équipe qui soigne l'utilisateur au cas où il ne serait pas en état d'exprimer sa volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans ces circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de la joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.

La personne de confiance pourra décider de l'inclusion de l'utilisateur dans un protocole de recherche médicale, si elle n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté.

La personne de confiance ne recevra pas d'informations que l'utilisateur jugera confidentielles et qui auront été indiquées au médecin.

La personne de confiance sera informée par l'utilisateur de cette désignation. L'utilisateur devra s'assurer de son accord.

Cette désignation peut être annulée à tout moment et par tout moyen.

Les directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment là, en capacité d'exprimer sa volonté.

Ces directives anticipées doivent prendre la forme d'un document écrit, qui devra être daté et signé. Le document est manuscrit ou dactylographié. Il se fait sur papier libre, mais il existe aussi des modèles de directives anticipées.

Si vous êtes dans l'incapacité d'écrire, vous pouvez faire appel à deux témoins, dont votre personne de confiance, pour les rédiger à votre place.

Les directives anticipées doivent être accessibles. Il faut informer le médecin, les proches de leur existence et de leur lieu de conservation.

Si un dossier médical partagé a été créé à votre nom, il est recommandé d'y faire enregistrer vos directives anticipées.

D'une durée illimitée, elles peuvent être à tout moment modifiées ou annulées.

Si vous ne rédigez pas de directives anticipées, il est important de partager votre avis sur ces questions de fin de vie avec votre personne de confiance, si vous en avez désigné une, sinon avec vos proches, car ceux-ci seront consultés par le médecin. Leur témoignage n'aura certes pas la même valeur que vos directives anticipées mais pourra être pris en compte dans les réflexions de l'équipe médicale.

INFORMATIONS PRATIQUES

INFORMATIONS PRATIQUES

INFORMATIONS PRATIQUES CONCERNANT LE SSIAD

Le SSIAD dispose d'un bureau où vous pouvez vous adresser.

Adresse :	13bis route de Bourges 18220 Les Aix d'Angillon
Téléphone : <i>(le cas échéant, un répondeur pourra enregistrer vos messages)</i>	02 48 64 20 26
E-mail :	assad.les-aix-dangillon@orange.fr
Ouverture des bureaux au public :	du lundi au vendredi de 8h à 17h
Site internet :	www.assad-les-aix.fr

Accès :

En voiture :

Route de la Charité – Direction St Germain du Puy (N 151)

Prendre route de Sancerre (D955)

Au rond point des Aix d'Angillon, continuer tout droit route de Bourges puis tourner 1^{ère} à droite.

En car :

Ligne 18

- Ligne 110 Sancerre – Bourges
- Ligne 115 Rians - Bourges

Les personnes à contacter		
Président	Marc GOURDOU	02 48 58 00 20
Responsable de l'ASSAD	Pascale ESTEVE	02 48 64 20 26
Infirmière Coordinatrice	Sophie AMELOTTE	02 48 64 20 26

ANNEXES

ANNEXES