



## Plan d'urgence en cas d'absence du proche aidant

*Ce plan d'urgence doit être rempli par le proche aidant, régulièrement actualisé et conservé dans un endroit connu de ses remplaçants.*

**Mes coordonnées de proche aidant (nom, adresse, téléphone)**

.....  
.....  
.....

**Informations concernant la personne dont je m'occupe (vit avec moi, vit seul, son nom, son adresse, son téléphone)**

.....  
.....  
.....  
.....

**Mes remplaçants (noms, téléphones)**

.....  
.....  
.....  
.....

**Besoins de soins et d'assistance de la personne dont je m'occupe (repas, toilette, coucher, lever, médicaments, etc.)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Réseau d'aides – liste de téléphones (médecin, soins à domicile, foyer de jour, service d'accompagnement Alzheimer, Croix-Rouge, etc.)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Informations médicales importantes concernant la personne aidée** (maladies, allergies, médicaments)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Documents importants de la personne dont je m’occupe** (carte d’identité, carte d’assurances, cartes AVS, etc., et l’endroit où ils se trouvent)

.....

.....

.....

.....

**Dispositions existantes** (plan de soins, directives anticipées, et l’endroit où elles se trouvent)

.....

.....

.....

.....