



Maison de l'Autonomie
de l'Artois
8, rue Boutleux – CS10166
62403 Béthune Cedex

Affranchir
au tarif en
vigueur

Les Professionnels de
L'AIDE AUX AIDANTS
vous accueillent à la :

Maison Département Solidarité
Maison de l'Autonomie
de l'Artois
8, rue Boutleux
62400 Béthune

Pour tout renseignement et
Inscription :

03.21.01.66.87

maison.autonomie.artois@pasdecalais.fr

Cf bulletin d'inscription

Action financée par :



CONFERENCE DEBAT « Accompagner une personne fragile »

▪ **Vous êtes un :**
enfant, petit-enfant
voisin, proche, ami...

ET

▪ **Vous apportez :**
une aide régulière
à un proche en perte
d'autonomie

➤ **Vous êtes un AIDANT**

Pas-de-Calais



Le Département

Le proche aidant (membre de la famille, ami, voisin,...) est la personne qui donne de son temps pour prendre soin et accompagner dans la vie quotidienne une personne de son entourage fragilisée par la maladie, le handicap, la dépendance.

L'ensemble des partenaires de l'Artois vous proposent des conférences-débats **GRATUITES** autour du thème : « **ACCOMPAGNER UNE PERSONNE FRAGILE** ».

Afin de vous permettre d'accompagner votre proche le plus longtemps possible et dans les meilleures conditions en prenant :

- du recul par rapport à la relation d'aide
- conscience des limites
- connaissance des solutions d'aide et de répit sur le territoire

DATES	LIEU DE CONFERENCE
Mardi 26 novembre 2019 A partir de 14h15	EHPAD « LES MYOSOTIS » 40 rue d'Houdain 62620 MAISNIL LES RUITZ Tél : 03.21.66.67.00
Mardi 03 décembre 2019 à partir de 14h15	EHPAD « CHATEAU de CUINCHY » 58 rue Anatole France 62149 CUINCHY Tél : 03.21.63.86.86

- **Intervenantes** : Une psychologue et une assistante sociale
- Des **professionnels** seront présents afin de vous accueillir, répondre à vos questions et poursuivre les échanges lors d'un **moment de convivialité**.
- **Si vous avez besoin d'aide pour l'accompagnement de la personne aidée, pendant la conférence n'hésitez pas à nous contacter**

Je souhaite m'inscrire à la conférence qui aura lieu le :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :/...../...../...../.....

Mail :

Accompagné de :personnes

J'autorise les services de la Maison de l'Autonomie à me communiquer toutes les informations utiles en lien avec l'aide aux aidants.

Mes informations personnelles ne seront utilisées que dans le cadre de l'aide aux aidants, par la Maison de l'Autonomie. Je peux à tout moment requérir la suppression de mes données personnelles du fichier des aidants, sur simple demande auprès des services de la Maison de l'Autonomie.

