

Proches aidants d'aînés

Accompagner tout en gardant l'équilibre



**Guide d'accompagnement
et d'informations à l'attention
des proches aidants d'aînés.**

Projet réalisé grâce à la contribution financière de

L'APPU POUR LES
PROCHES AIDANTS
D'AÎNÉS
LAURENTIDES

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides
Québec



Ce guide a été réalisé par les partenaires régionaux et locaux œuvrant auprès des proches aidants des Laurentides

Le guide d'accompagnement et d'informations pour les proches aidants d'aînés est distribué par l'APPUI Laurentides pour les proches aidants. Vous pouvez vous procurer une copie papier, moyennant des frais, en communiquant avec :

L'Appui Laurentides pour les proches aidants

500, boulevard des Laurentides, bureau 235
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2

Ligne info-aidant : 1 855 8LAPPUI (852-7784)
Télécopieur: 450 592-3706
info@lappuilaurentides.org

* Prenez note que la version électronique du guide est disponible gratuitement sur le site de l'APPUI www.lappui.org

1^{ère} édition, 2015

ISBN 978-2-9815489-0-0 (Version imprimée)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2015

Also available in english under the title :

Maintaining life balance while caregiving. Information and support guide for caregivers.

Ce guide a été traduit par Sheila Eskenazi grâce à la contribution financière du CISSS des Laurentides.

This guide was translated by Sheila Eskenazi through a financial contribution from the CISSS in the Laurentians.



Ce guide a pour but de fournir de l'information aux proches aidants d'un aîné et aux personnes qui le deviendront sans l'avoir planifié. Il présente des conseils sur divers aspects des soins ainsi que des trucs utiles pour adapter son mode de vie et son milieu en vue d'assurer une meilleure qualité de vie, tant pour le proche aidant lui-même que pour la personne âgée dont il prend soin. En quelques mots, nous y aborderons les questions suivantes :

- **Se reconnaître comme proche aidant**
- **Prévenir l'épuisement**
- **Organiser son quotidien**
- **Planifier l'avenir**
- **S'informer**
- **Accompagner un proche en fin de vie**

Étant donné que les programmes et les services offerts changent régulièrement, nous rappelons aux lecteurs que ce document se veut un outil d'accompagnement et que les détails particuliers des programmes et services devraient être obtenus directement auprès de la source indiquée dans le guide.

Prenez note que le masculin est utilisé afin d'alléger le texte.

Table des matières

Section 1 • Accompagnement

Fiche 1 : Se reconnaître comme proche aidant

Fiche 2 : Apprendre à demander de l'aide

Fiche 3 : Faire face au diagnostic

Section 2 • Prévenir l'épuisement

Fiche 4 : Créer ses réseaux de soutien familial et communautaire

Fiche 5 : L'Appui pour les proches aidants d'aînés

Fiche 6 : Reconnaître les symptômes de l'épuisement

Fiche 7 : Des moyens pour éviter l'épuisement

Fiche 8 : Mode de vie : alimentation, activité physique et relaxation

Fiche 9 : Pratiquer de l'activité physique

Fiche 10 : Bien s'alimenter

Fiche 11 : Briser l'isolement

Fiche 12 : Les relations avec la famille et les proches

Fiche 13 : L'aide psychologique

Section 3 • Organiser son quotidien

Fiche 14 : Guide des besoins et des habitudes de vie de la personne aidée

Fiche 15 : Centre de santé et services sociaux – Le soutien à domicile

Fiche 16 : Les services de répit

Fiche 17 : Autres ressources et services d'aide

Fiche 18 : Accompagner son proche en milieu hospitalier

Fiche 19 : Volet éthique et confidentialité

Fiche 20 : L'adaptation domiciliaire

Fiche 21 : Principes de déplacements sécuritaires de la personne aidée

Fiche 22 : Obtenir la vignette de stationnement pour personnes handicapées

Fiche 23 : Le réseau de transport adapté

Fiche 24 : L'adaptation du véhicule

Section 4 • Planifier l'avenir

Fiche 25 : Aspects légaux et juridiques

Fiche 26 : Les programmes gouvernementaux de soutien financier

Fiche 27 : Prestations de compassion (assurance-emploi)

Fiche 28 : Le meilleur milieu de vie possible

Fiche 29 : La contribution financière en hébergement public

Fiche 30 : Séparation involontaire

Fiche 31 : S'adapter au passage du domicile à un nouveau milieu de vie

Section 5 • Augmenter ses connaissances

Fiche 32 : Informations et références sur les maladies les plus courantes

Fiche 33 : Rôle des différents intervenants de la santé dans le contexte du soutien à domicile

Fiche 34 : Recours en cas de difficultés

Section 6 • Accompagnement en fin de vie

Fiche 35 : Les soins palliatifs

Fiche 36 : Quand le décès survient

Fiche 37 : Après le décès

Fiche 38 : Le deuil

Fiche 39 : La vie après... déterminer sa nouvelle identité

Fiche 40 : Mot de la fin

Fiche 41 : Remerciement

Fiche 42 : Lexique et terminologie

Fiche 43 : Des liens utiles pour en savoir davantage

Comment utiliser ce guide



Question

Cet icône indique une question fréquemment posée. Rassurez-vous, vous n'êtes pas seul !



Conclusion / Réponse

Cette flèche apparaît quand nous présentons une conclusion ou une réponse à vos questions.



Coup de pouce

Quand vous voyez cette image, lisez attentivement: vous trouverez un conseil fort utile.



Important

Ce symbole accompagne les éléments très importants. À lire absolument et en priorité!



Citation

Pour agrémenter la lecture, nous avons intégré des citations identifiées par ce symbole.



Lien utile

Indique une référence à d'autres ressources, à des sites Web ou à d'autres sections.

Section 1

Accompagnement



Se reconnaître comme proche aidant



Le proche aidant est une personne qui investit de son temps, sans rémunération, à fournir des soins et du soutien régulier à domicile à une personne âgée ayant une incapacité significative ou persistante, qu'elle soit liée au vieillissement, à un accident ou à une maladie.

Aidez-vous votre père, votre mère, votre conjoint à...

Assurer son hygiène personnelle, entretenir son logis, préparer ses impôts ou remplir d'autres papiers, aller chez le médecin ou à d'autres rendez-vous, etc. ?

Aidez-vous un voisin, un parent, une amie à...

Faire des courses, préparer les repas, se déplacer, faire l'épicerie, déneiger l'entrée ou tondre la pelouse, effectuer des démarches, appliquer des traitements, etc. ?

Alors, vous êtes un proche aidant

En effet, vous consacrez de votre temps à aider un proche, c'est ce qu'on appelait autrefois les aidants naturels.





Qui est le proche aidant ?

Le plus souvent, la personne aidante est un membre de la famille, que ce soit un conjoint, un oncle ou une tante. Mais il peut aussi s'agir d'une amie ou d'un voisin ! Bref, le proche aidant n'habite pas nécessairement avec la personne aidée. Toutefois, quelle que soit la nature des soins et des services rendus, la relation d'aide comprend toujours une composante émotive importante.



Comment devient-on proche aidant ?

Parfois, à la suite d'un accident ou d'une maladie subite d'un proche, on devient un aidant du jour au lendemain. Mais, plus souvent qu'autrement, on le devient presque à notre insu : la santé d'une personne qu'on aime décline, celle-ci perd de l'autonomie et, au fil des semaines et des mois, on assume toujours un peu plus de responsabilités.



Un proche aidant a-t-il vraiment besoin d'aide ?

S'engager à prendre soin d'un proche n'est pas forcément le fruit d'une décision mûrie ou d'un choix éclairé. En réalité, le plus souvent, c'est bousculé par les événements qu'on s'engage sur ce chemin avec l'autre à son bras, sans connaître à l'avance ce que cette route nous réserve. On ne peut être prêt à tout, donc recevoir un petit coup de pouce peut faire une grande différence.

La charte des droits du proche aidant

J'ai le droit...

- de prendre soin de moi, cela n'est pas de l'égoïsme. Ça me donne la capacité de mieux prendre soin de mon proche;
- d'aller chercher de l'aide auprès des autres même si mon proche s'y objecte. Je sais reconnaître mes limites et mes capacités;
- de continuer de faire des activités qui répondent à mes besoins et qui n'impliquent pas la personne dont je prends soin;
- de faire tout ce qui est raisonnable pour cette personne et j'ai le droit de faire quelque chose juste pour moi;
- d'être fâché, déprimé et d'exprimer d'autres difficultés occasionnellement;
- de rejeter toute tentative de la part de la personne que j'aide de me manipuler, consciemment ou non, par la culpabilité ou la dépression;
- de cultiver un respect réciproque dans la relation avec l'autre;
- d'être fier de ce que je suis en train d'accomplir et d'applaudir le courage que ça m'a pris parfois pour satisfaire les besoins de mon proche.

Source : Jo Horne, Today's Caregiver

Apprendre à demander de l'aide



Par amour, par dévouement, les aidants font de leur mieux pour combler les besoins de leur proche. Mais nous devons nous souvenir que, pour pouvoir continuer d'aider un proche, il faut d'abord être en état de le faire et savoir s'aider soi-même. Ainsi, il faut par exemple :

- **Utiliser les services d'aide existants.**
(information, soutien psychosocial, répit, etc.)
- **Apprendre à mettre ses limites, à s'affirmer.**
- **S'offrir des temps de répit.**

« Être bon avec les autres et avec soi.
Les aider à vivre, s'aider soi-même à vivre; voilà la vraie charité. »

— Émile-Auguste Chartier





Que faire?

- S'informer sur les particularités de la maladie dont souffre notre proche et sur l'approche à privilégier pour en prendre soin.
- Reconnaître les signes de l'épuisement ainsi que ses propres besoins.
- Reconnaître les signes de négligence et, pour éviter celle-ci, accepter que d'autres puissent prendre la relève.
- Solliciter son réseau (parenté, communauté) sans se culpabiliser.
- Songer à d'autres options lorsque la limite du soutien à domicile est atteinte.

Sensibilisez la personne aidée

Pour éviter de vous épuiser, vous devez parfois modifier la façon de prodiguer les soins à votre proche. Concrètement, celui-ci doit accepter qu'une personne autre que vous lui donne des soins. Vous trouverez des sources d'aide dans la section « Des liens utiles pour en savoir davantage », voir la Section 6, Fiche 43.

Sensibilisez votre famille et vos proches

Pour obtenir l'appui moral et physique de votre famille, mettez sur papier tout ce que vous faites et identifiez vos besoins.

Délégez certaines tâches

Apprendre à déléguer une ou plusieurs tâches vous aidera à diminuer la pression que vous ressentez. Vous pourrez vous accorder du temps pour prendre soin de vous.

Pour obtenir l'aide que vous désirez, vous devez exprimer ce que vous ressentez ainsi que la nature de vos attentes de soutien.



Fiche 3

Faire face au diagnostic



Ça y est, le diagnostic vient de tomber : votre proche souffre d'une maladie grave, sinon incurable. Tout le monde passe alors par toute la gamme des émotions. C'est normal! Mais comment réagir à différentes situations?

La peur de l'inconnu

C'est l'un des aspects les plus difficiles à assumer. Certains réagissent en se renseignant pour retrouver un sentiment d'ordre et de maîtrise. Le besoin de maîtriser la situation est une réaction naturelle devant la peur.

Les émotions qui se bousculent

Votre proche peut éprouver un sentiment de vide, de tristesse, d'horreur, de colère, de panique, de désespoir ou de désarroi. La meilleure chose à faire, c'est de l'écouter et de trouver quelqu'un à qui vous confier.

La négation des faits

Bien des gens ne veulent tout simplement pas accepter l'idée de la mort, la leur ou celle de leurs proches. Avec patience, aidez la personne à faire ce qu'il faut pour accepter la maladie et, ultimement, la mort.

« Toutes les batailles de la vie nous enseignent quelque chose, même celles que nous perdons. »

— Paulo Coelho





Que faire?

- D'abord, aidez votre proche à sentir qu'il continue de maîtriser sa vie.
- Si vous le jugez opportun, questionnez-le sur ses besoins et ses désirs.
- Si possible, après l'annonce du diagnostic, réfléchissez aux prochaines étapes pour préparer la suite des choses en fonction de vos besoins et de vos capacités. Pour vous aider, allez voir à la section 4 Planifier l'avenir.



Des questions vous préoccupent

Vous et votre proche aurez des choix à faire et des questions auxquelles répondre, parfois dans l'immédiat ou un peu plus tard. Vous vous demanderez probablement :

- De combien de temps disposerons-nous?
- Quelles douleurs et quels symptômes l'être cher éprouvera-t-il et comment pourra-t-on les traiter?
- Qui nous aidera à gérer la situation et comment notre famille vivra-t-elle la perte?
- Comment puis-je prendre soin de l'être cher et assurer son bien-être?
- Quelles décisions communes feront en sorte que la dernière étape de la vie soit vécue aussi bien que possible?
- Quelles options s'offrent à nous, à la maison, en résidence privée, en centre d'hébergement, dans un établissement spécialisé ou à l'hôpital?
- Si tel est votre choix, sera-t-il possible de demeurer à la maison jusqu'aux derniers jours?

Conseils utiles



- Écoutez votre proche de votre mieux.
- Rappelez-vous qu'il n'y a pas de bons ou de mauvais sentiments, de bonnes ou de mauvaises émotions.
- Réfléchissez au rôle que vous souhaitez jouer auprès de votre proche.
- Soyez franc, même si les choses ne se déroulent pas comme elles le devraient.
- Attendez-vous à ce que l'être cher exprime des émotions vives, de la colère même, qu'il dirigera peut-être involontairement contre vous.
- Profitez des bons moments. Utilisez le temps qu'il vous reste pour réfléchir à votre vie commune et régler les questions en suspens. Au besoin, faites intervenir une autre personne en présence de qui vous vous sentez tous les deux à l'aise.

Comment aider un proche à accepter la mort ?



Vous pouvez l'accompagner dans ses démarches pour :

- Mettre de l'ordre dans ses affaires
- Consigner les anecdotes familiales
- Écrire des lettres
- Rassembler des souvenirs
- Monter des albums de photos de famille

Surtout, n'oubliez pas de trouver les moyens de vous aider à accepter la mort d'un être cher !

Le **Service Info-aidant** est là pour vous fournir des ressources.
1 855 852-7784





L'aide psychologique

Dans 40 % des cas, le diagnostic d'une maladie terminale s'accompagne d'une dépression grave, déclenchée par la maladie ou constituant un effet indésirable des médicaments prescrits. Invitez l'être cher à consulter un psychiatre, un psychologue clinicien ou un travailleur social. Communiquez avec votre CLSC pour obtenir des ressources d'aide psychologique.

Pour la personne mourante, les soins professionnels appropriés s'avèrent souvent extrêmement profitables tant sur les plans du bien-être affectif que physique. Il importe de traiter à la fois la douleur de l'âme (parfois appelée « douleur psychique ») et la douleur physique.



Signes de la dépression

- Tristesse chronique
- Manque d'énergie
- Perturbation du sommeil et de l'alimentation
- Pleurs fréquents
- Repli sur soi
- Pensées suicidaires




Vos moyens financiers ne vous permettent pas d'avoir accès à des services de psychothérapie au privé? N'hésitez pas à communiquer avec votre CLSC pour connaître les services qui sont offerts. Sachez qu'il existe également, à certains endroits, des cliniques communautaires de psychothérapie qui peuvent vous offrir des services professionnels à moindre coût.

Section 2

Prévenir l'épuisement





Souvent, malgré leurs multiples occupations professionnelles, personnelles et familiales, les proches aidants assument de nombreuses responsabilités reliées à la personne aidée. D'où l'importance de créer un solide réseau de soutien afin de préserver ses santés physique et mentale.

La collaboration, qui peut se faire à plusieurs niveaux, devient alors un élément essentiel. En plus de la famille immédiate et des amis, d'autres intervenants peuvent aussi contribuer à prodiguer les soins quotidiens.

Ainsi, les fournisseurs de services de santé et des membres de la communauté peuvent faire partie de l'équipe d'entraide. Ne pas faire appel à eux revient à se priver de leur expertise et de leurs différents points de vue. Les connaissances de tous les membres de l'équipe d'entraide procurent une meilleure compréhension de la situation et amènent des pistes de solutions pour mieux répondre au vaste éventail des besoins de l'aidé. C'est un excellent moyen d'éviter l'épuisement.

Fiche 4

Créer ses réseaux de soutien familial et communautaire



Dans bien des cas, le proche aidant significatif assume plusieurs responsabilités liées à la personne aidée. Très souvent, une seule personne dans la famille prendra totalement en charge la personne aidée. Pourtant, à long terme, la seule façon de préserver ses santés physique et mentale consiste à créer son réseau de soutien. Il peut s'agir des personnes suivantes :

- **Famille et amis**
- **Intervenants du réseau de la santé**
- **Organismes communautaires**
- **Entreprises privées ou travailleurs autonomes**





La clé d'une intervention réussie

Pour bien planifier le soutien à la personne aidée, les membres de la famille doivent collaborer avec les différents intervenants. Cette intégration de tous les partenaires et de leur expertise constitue une formule « gagnant-gagnant » pour l'aidé comme pour l'aidant.



Qui sont-ils?

Les organismes qui offrent des services de santé et des membres de la communauté peuvent faire partie de l'équipe d'entraide. Ils ajoutent ainsi leurs connaissances et leur compétence au dévouement et à la compassion des membres de la famille, des amis ou des voisins.

Avantages du réseau de soutien

Former un réseau pour mieux répondre aux besoins de la personne aidée offre de nombreux avantages. Ainsi, il devient plus facile de :

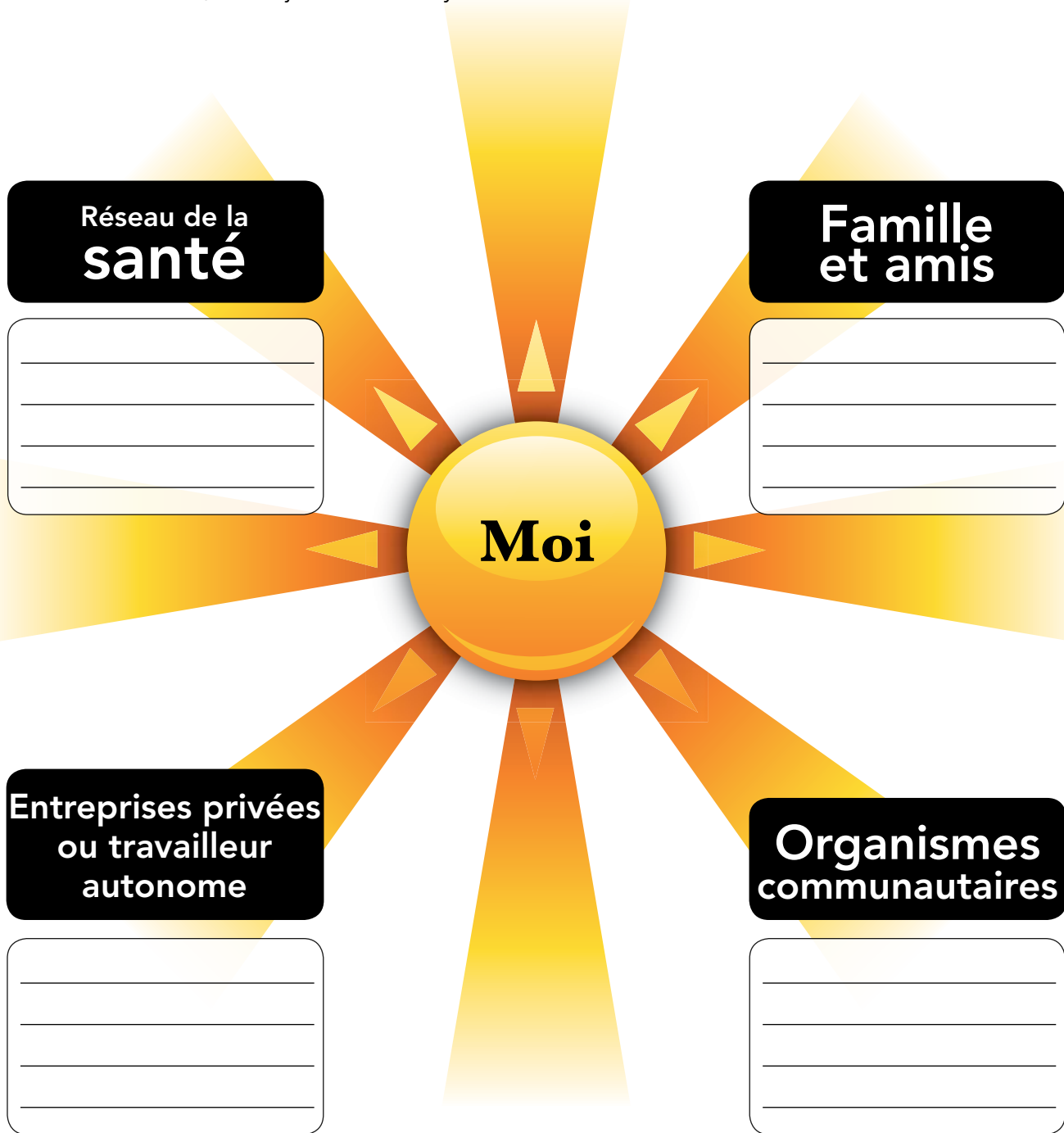
- trouver des stratégies d'organisation pour les membres de l'équipe d'entraide;
- prendre des décisions communes;
- s'assurer de la participation de tous les membres de l'équipe d'entraide;
- partager les responsabilités pour que tous les membres de l'équipe d'entraide soient conjointement responsables de mettre en œuvre le plan de soutien. Il est alors plus facile d'assurer une bonne communication.



Vous pourriez obtenir l'aide d'une personne agissant à titre de conciliateur (un médiateur doit être absolument un avocat) qui, par sa neutralité, aidera la famille et la personne aidée à mieux transmettre l'information nécessaire et le besoin d'aide. Informez-vous auprès des associations en lien avec la maladie de la personne aidée.

Outil pour bâtir son réseau

Complétez les cases ici-bas afin d'identifier votre réseau d'aide.
Ce faisant, vous ajouterez des rayons à votre soleil.



« Je ne suis pas un super héros, j'ai besoin d'un bon réseau »

— Yvon Boutin



L'Appui pour les proches aidants d'aînés



L'APPUÏ POUR LES
PROCHES AIDANTS
D'AÎNÉS
LAURENTIDES

Service Info-aidant 1 855 852-7784

(Numéro sans frais)

L'Appui Laurentides pour les proches aidants d'aînés vous offre un service téléphonique professionnel d'écoute, d'information et de références adapté à vos besoins. L'appui Laurentides contribue également à l'amélioration de la qualité de vie des proches aidants d'aînés par la sensibilisation de la population et le financement de services d'information, de formation, de soutien psychosocial et de répit offerts par des organismes près de chez vous.

« Le don de soi est ce qu'on peut offrir de plus grand ».

— Ralph Waldo Emerson





Une ressource utile

La ligne Info-aidant constitue un outil taillé sur mesure pour les proches aidants d'aînés. La conseillère aux proches aidants est qualifiée pour vous écouter, vous informer et vous référer vers les services qui répondront à vos besoins.



À quoi sert le Service Info-aidant?

- Ce service a pour objectif d'accompagner et de soutenir les aidants dans leurs démarches, tout au long de leur parcours, en plus de les orienter vers les ressources de leur communauté. En appelant le Service Info-aidant, vous pourrez :
 - Obtenir du soutien psychosocial au moment de votre appel si, par exemple, vous vous sentez dépassé par les événements.
 - Être dirigé vers les ressources près de chez vous, que ce soit pour du répit, des services domestiques, de l'information, du soutien psychosocial ou toute autre demande particulière.



Pour en savoir plus sur la mission de l'Appui, ses valeurs et les services offerts à l'échelle du Québec, visitez le site www.lappui.org

Reconnaître les symptômes de l'épuisement



Toute personne aidante s'expose à connaître des périodes d'épuisement qui la rendent elle-même fragile et vulnérable. Créé par l'Association lavalloise des personnes aidantes (ALPA), l'exercice qui suit peut vous aider à identifier vos signaux d'alarme personnels. Apprenez à les reconnaître.

Même si ces symptômes sont parfois normaux, c'est lorsqu'ils deviennent trop fréquents que des comportements non désirés risquent d'apparaître (impatience, timbre de voix, brusquerie, mots blessants, etc.).

Allumez votre petite LUMIÈRE ROUGE...

« Une des grandes bontés de la vie est que l'homme ne peut véritablement aider son prochain sans s'aider lui-même ».

— attribuée à Ralph Waldo Emerson



Le baromètre de la fatigue

Signe de fatigue	Presque jamais	Parfois	Souvent	La plupart du temps
J'ai de la difficulté à m'endormir ou je me réveille souvent la nuit.				
Je me lève fatigué le matin, je manque d'énergie pour faire mes journées.				
J'ai perdu l'appétit ou je mange trop.				
Je suis indisposé ou malade plus souvent qu'auparavant (grippe, rhume, mal de tête).				
Je consomme de plus en plus de médicaments.				
Je me sens irritable et impatient.				
J'en fais beaucoup et, pourtant, je me sens coupable de ne pas en faire plus.				
J'ai du mal à me concentrer (faire la liste des tâches à accomplir, régler des factures, lire, etc.).				
J'ai tendance à oublier des choses simples et connues (numéros de téléphone, noms, clés, etc.).				
J'ai abandonné les activités que j'aime.				
Je n'ai plus beaucoup d'autres contacts que ceux avec la personne dont je prends soin.				
J'ai l'impression de pleurer pour des riens.				
Je me sens triste et découragé.				
Je suis anxieux face à l'état de mon proche et quand je pense à l'avenir.				
J'ai envie de tout abandonner.				

Si vous avez coché les cases « souvent ou la plupart du temps », il serait important de demander de l'aide à votre médecin ou aux intervenants du réseau de santé et de services sociaux.

Références : Guide d'accueil, Intentions des personnes aidantes, Hôpital général de Montréal et Centre hospitalier de Verdun

Guide d'accompagnement à l'intention des personnes aidantes, Association lavalloise des personnes aidantes (ALPA)

Des moyens pour éviter l'épuisement



N'ayons pas peur des mots : avec le temps, l'état de la personne aidée risque de se détériorer, si bien que le proche aidant assume toujours plus de responsabilités. Alors, sommes-nous condamnés à nous épuiser à notre tour? Bien sûr que non! À preuve, cette fiche vous propose une panoplie de moyens pour éviter l'épuisement. En résumé :

- **Donnez-vous du temps pour vous ressourcer**
- **Accordez-vous ces petits plaisirs de la vie qui vous aident à recharger vos énergies**
- **Réservez-vous du temps chaque jour et inscrivez-le à votre agenda**

« Nous ne pouvons empêcher les oiseaux noirs de voler au-dessus de nos têtes, mais nous pouvons les empêcher d'y faire leur nid! »

— Proverbe chinois



Des moyens physiques

- Faites une sieste;
- prenez soin de vos plantes, jardinez;
- faites un travail manuel : bricolez, cuisinez, tricotez, dessinez;
- marchez, pratiquez une activité physique;
- pratiquez une technique de relaxation, faites du yoga.

Des moyens psychologiques

- Inscrivez-vous à une activité de loisir offerte par votre municipalité ou par un organisme communautaire;
- laissez-vous captiver par une lecture passionnante;
- abandonnez-vous à l'écoute d'une pièce de musique;
- allez voir un spectacle, une exposition, une conférence stimulante.

Des moyens sociaux ou spirituels

- Participez à des groupes d'entraide et de soutien pour les proches aidants;
- allez visiter des amis;
- adonnez-vous à des activités apaisantes, comme la prière, la méditation;
- faites simplement ce qui vous plaisait avant d'être un proche aidant.



Lorsqu'on est trop fatigué, notre aide devient moins positive et l'aidé peut le ressentir. La meilleure façon d'aider un proche, c'est de ne pas s'épuiser à la tâche...

Mode de vie : alimentation, activité physique et relaxation



En tant que proche aidant, vous vous occupez de tout et de tous... au point qu'on vous perçoit comme un «superman» ou une «superwoman». Mais toute médaille a son revers : votre vie de super héros vous épuise-t-elle? C'est probablement le cas. Ne désespérez pas : voici quelques conseils pour vous aider à rester en santé, dans les domaines suivants :

- **Activité physique**

Un esprit sain dans un corps sain... et un proche aidant dans un meilleur état.

- **Alimentation**

Nous sommes ce que nous mangeons. Des repas sains et équilibrés contribuent à hausser votre énergie.

- **Relaxation**

Le stress gruge beaucoup d'énergie. Savoir relaxer et se détendre, c'est aussi savoir aider un proche.

« Si vous voulez changer le monde, soyez le changement vous-même ».

— Citation attribuée à Mohandas Gandhi





Le saviez-vous?

Les personnes qui s'occupent d'un proche ont un taux plus élevé de cortisol* et produisent moins d'anticorps. Selon les études, ce stress sur l'immunité est inversement proportionnel au soutien offert.

Pour diminuer le stress

Voici quelques conseils santé pouvant vous aider à mieux affronter cette période difficile.

Repos et sommeil

Pour offrir le repos et la récupération à votre organisme, il est recommandé de dormir au moins 7 heures. Lorsque c'est possible, quand la nuit a été courte ou que vous n'avez pas bien dormi, offrez-vous des périodes de repos pendant la journée.

Activité physique

Bouger contribue à augmenter l'immunité. C'est aussi une belle occasion de vous offrir un moment à vous, ce qui diminue votre niveau de stress.

Pour obtenir davantage d'information consultez la section 2, fiche 9.

Vaccination

Pendant la période de la grippe, faites-vous vacciner et invitez votre entourage à le faire. Puisque le vaccin contre l'influenza (grippe) offre une protection pour 6 à 12 mois, il doit être répété chaque année. Cette protection peut vous éviter de sérieuses complications (pneumonie, bronchite, sinusite, otite et complications pouvant mener au décès).

Alimentation

Un mode de vie sain nécessite qu'on apprenne à se faire plaisir et à prendre soin aussi de soi. Les plaisirs de la table constituent un excellent moyen de joindre l'utile à l'agréable. Voyez plusieurs conseils utiles à la fiche 10 de la section 2.

* Le cortisol permet notamment de libérer de l'énergie à partir des réserves de l'organisme. Elle est à ce titre impliquée dans la réaction au stress.

Pratiquer de l'activité physique



Avec nos horaires chargés, la pratique d'une activité physique vient bien souvent en dernier point sur la liste des priorités. Pourtant, il suffit de quelques minutes par jour pour bouger davantage et retrouver la forme. Bouger plus, c'est aussi avoir plus d'énergie pour s'occuper d'un proche.

Avantages de l'activité physique

- Meilleure gestion du stress et diminution des effets négatifs du stress chronique sur la santé
- Amélioration des fonctions immunitaires et réduction de la fréquence des infections
- Amélioration de la glycémie (taux de sucre sanguin) et du bilan de cholestérol
- Diminution de la pression artérielle
- Réduction du risque de développer des maladies cardiovasculaires, le diabète et certains cancers

« S'il y a bien une chose que j'ai apprise au cours de tous ces entraînements, c'est que nous sommes toujours meilleurs que ce que nous croyons ».
— Arnold Schwarzenegger





Comment s'y mettre?

Étape 1

Si vous êtes totalement inactif, augmentez vos activités physiques graduellement. Bougez souvent, peu importe la durée ou l'intensité. L'idée est de saisir chaque petite occasion de bouger.

Étape 2

Pour retirer un maximum de bénéfices, bougez régulièrement, idéalement tous les jours. Visez les 30 minutes d'activités par jour. Cela peut se faire sur plusieurs semaines. Vous pouvez morceler cette durée en plusieurs périodes d'au moins 10 minutes (trois fois 10 minutes ou deux fois 15 minutes par jour).

Augmentez ensuite l'intensité de vos exercices : une activité à intensité moyenne élève la fréquence cardiaque et provoque un léger essoufflement. La marche rapide est un excellent exercice qui se pratique partout et demande peu de matériel. Avec des vêtements appropriés, on peut pratiquer la marche à longueur d'année. En prime, prendre l'air, c'est bon pour le moral!

Revoyez votre activité physique selon la saison, votre forme, vos disponibilités, vos goûts du moment, ce qui est offert près de chez vous. En choisissant des activités adaptées à votre situation, vous maximiserez vos chances de persévérer. Si vous avez quelqu'un pour prendre la relève, profitez de vos moments de répit pour bouger (marche au parc, danse, yoga, vélo, ski de fond, etc.).

Étape 3

Vous voulez en faire plus? Augmentez la durée, la fréquence ou l'intensité de vos activités (un élément à la fois). Des exercices de musculation amélioreraient votre force et votre endurance. Les tâches de mobilisation, d'aide aux déplacements ou au bain vous paraîtraient ainsi plus faciles et vous réduiriez vos risques de blessures.

Conseil utile

Fixez-vous des objectifs réalistes et atteignables dans un court délai. Après avoir atteint votre premier objectif, récompensez-vous et fixez-en un autre. C'est un moyen pour rester motivé.



Trucs et astuces pour bouger

- Stationner la voiture loin de l'entrée du centre commercial
- Éviter les ascenseurs
- Marcher sur l'heure du dîner
- Faire des exercices devant la télé durant les pauses commerciales d'une émission de télévision ou d'un film



« Le kinésologue est le professionnel de la santé, spécialiste de l'activité physique, qui utilise le mouvement à des fins de prévention, de traitement et de performance ».

www.kinesiologue.com



Bien s'alimenter



Lorsque l'énergie nous manque, il est risqué de négliger son alimentation. Malheureusement, les horaires de travail surchargés, les personnes à aider et les courses folles nous amènent parfois à faire des choix alimentaires moins réfléchis... Une déshydratation fréquente peut accentuer la fatigue et donner de faux signaux de faim. Bref, pour mieux accomplir son rôle de proche aidant, il convient de bien s'alimenter et de bien s'hydrater.

- **Une question de santé**

Bien s'alimenter aide notamment à prévenir les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et certains types de cancer.

- **Une question d'énergie**

Une bonne alimentation, c'est avoir plus d'énergie et savoir mieux résister au stress.

- **Une question d'équilibre**

Bien manger, c'est atteindre un bon état de santé global et de bien-être qui se reflète au quotidien.

Participez à une cuisine collective, elle vous permettra de cuisiner des mets sains tout en brisant l'isolement.





Pourquoi faut-il bien manger ?

- Une saine alimentation procure de nombreux avantages :
 - Mieux combler ses besoins en vitamines, minéraux et autres éléments nutritifs afin d'éviter les déficiences et les carences alimentaires.
 - Réduire le risque d'obésité et de poids insuffisant.
 - Avoir plus d'énergie, mieux vieillir, apprendre mieux, travailler plus efficacement, mieux résister aux divers stress de notre environnement.
 - Atteindre un état de santé global et de bien-être, pour prendre soin de soi aussi bien qu'on le fait pour les autres.



Améliorez votre santé : des idées pour mieux manger

- Notre alimentation doit être riche en éléments nutritifs pour combler nos besoins nutritionnels accrus en période de stress. Entre autres, il convient de suivre les recommandations du guide « Bien manger avec le Guide alimentaire canadien ». Voici essentiellement ce qu'il conseille :
 - Préférer les produits laitiers moins gras, les viandes plus maigres et les légumineuses.
 - Choisir des aliments contenant beaucoup de fibres alimentaires.
 - Laisser plus de place aux céréales à grains entiers ainsi qu'aux fruits et légumes.
 - Limiter la consommation de sucre raffiné.
 - Diminuer la consommation de caféine (café, cola, chocolat).
 - Boire beaucoup d'eau tous les jours.
 - Réduire au minimum la consommation d'aliment gras et de friture.
 - Éviter de sauter des repas et manger selon un horaire stable.
 - Consommer des fruits et des légumes à chaque repas, de préférence frais et avec la pelure pour un apport de fibre supplémentaire.

Pour en apprendre davantage sur le Guide alimentaire canadien et trouver des idées de menus en fonction de vos critères spécifiques, consultez les sites suivants :

www.santecanada.qc.ca/guidealimentaire
www.soscuisine.com



Briser l'isolement



La peur de la maladie qui afflige la personne aidée peut faire en sorte que l'entourage nie ou fuit, ne sachant comment réagir à cet état qui en découle. Pour certains, s'éloigner ou partir reste une manière de réagir. Résultat : parce qu'il semble parfois compliqué de trouver de l'aide, le proche aidant se retrouve trop souvent isolé, en choisissant de rester seul avec la personne aidée.

À chacun sa responsabilité

S'il se prolonge, l'isolement risque de nuire à votre santé et à votre capacité d'aider. Chacun doit apprendre à briser l'isolement.

Savoir reconnaître ses limites

Le premier pas consiste souvent à reconnaître ses propres limites. Demander de l'aide n'est pas un signe de faiblesse mais, de maturité.

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin ».

— Anonyme



Une responsabilité qui nous appartient

Rester seul, c'est courir le risque de s'épuiser, de devenir malade et ne plus être en mesure de prendre soin de la personne aidée. Il appartient à chacun de prendre les moyens nécessaires pour briser l'isolement.

Un signe de maturité

Reconnaître ses faiblesses, ses vulnérabilités et ses incapacités représente un premier pas vers l'extérieur. Loin d'un aveu de faiblesse, il s'agit au contraire d'un grand signe de maturité. Accepter de ne pouvoir tout faire seul, c'est la première étape d'une démarche qui vous permettra d'aller chercher de l'aide. Vous vous assurerez ainsi d'être mieux entouré et de pouvoir sortir de votre isolement.

Des ressources existent

- Osez aller vers des groupes de soutien.
- Participez à des conférences et des formations destinées aux proches aidants
- Consultez votre CLSC.
- Demandez à des organismes ou à des associations quels services existent en matière d'entraide. Visitez aussi le site web de l'Appui Laurentides pour les proches aidants d'aînés au www.lappui.org



Téléphonez au Service Info-aidant,

au numéro sans frais

1 855 852-7784.

Ne restez pas seul...

Les relations avec la famille et les proches



Parfois, les proches aidants se sentent seuls dans la prise en charge de la personne aidée. Parce que la famille est absente, parce qu'ils sont de nature responsable ou simplement par sympathie et amour... Quoiqu'il soit gratifiant de s'occuper d'une personne, il est tout aussi normal de ressentir des émotions qui nous incitent à nous remettre en question.

L'effet sandwich

Souvent, les proches aidants s'occupent d'un aîné tout en ayant la charge de leurs propres enfants. La charge est lourde...

Un cocktail d'émotions

Malgré les moments gratifiants, il arrive inévitablement de ressentir du chagrin, de la colère, de la culpabilité... C'est bien normal!

« Un homme replié sur lui-même ne sera jamais grand ».

— dérivé de Harry Emerson Fosdick





Un cocktail d'émotions

Quand on voit un être cher perdre peu à peu son autonomie, on s'interroge forcément sur l'avenir. La fatigue et le stress compliquent parfois les relations avec la famille et les proches, en nous faisant passer par toute la gamme des émotions.

En voici quelques-unes :

- Sentiment de lourdeur, en ressentant le fardeau de la « génération sandwich »: devoir prendre soin d'un parent vieillissant tout en travaillant et en éduquant sa propre famille;
- colère quant à l'évolution de la relation et de son nouveau rôle en tant que soignant;
- frustration de constater son incapacité à répondre à tous les besoins de la personne aidée;
- culpabilité en ayant le sentiment de ne pas en faire assez ou de ne pas prendre les bonnes décisions;
- chagrin à l'égard de la perte de capacités de l'être cher et impression d'un manque de compassion de la famille.



Que faire?

• • • • • Ne restez pas seul avec votre malaise. Parlez-en à un ami, à un thérapeute ou à un intervenant. Cette personne de confiance vous aidera à voir les possibilités pour sortir de cet état de désarroi.

Informez-vous auprès des différents regroupements, associations ou sociétés en lien avec la maladie de la personne aidée. Dans certains cas, vous pourrez recevoir l'aide d'une personne agissant à titre de conciliateur, par sa neutralité, aidera la famille et surtout le proche aidé, à mieux transmettre l'information nécessaire et le besoin d'aide.

L'aide psychologique



Il n'est pas nécessaire d'être en état de crise pour recevoir un suivi psychologique! Plusieurs options s'offrent à vous afin de garder un équilibre mental et de mieux gérer votre rôle de proche aidant. Individuellement ou en groupe, bénéficier d'un soutien psychologique est un cadeau à s'offrir lorsqu'on en ressent le besoin.

De l'aide accessible

Que vous passiez par votre CLSC, par des organismes communautaires ou par des intervenants en pratique privée, vous avez accès à de nombreuses ressources qui peuvent vous offrir leur appui.

Du soutien et de l'information

Malgré les moments gratifiants, il arrive inévitablement de ressentir de la peur, du doute ou du découragement. Il ne faut jamais hésiter à faire appel aux ressources existantes qui peuvent offrir du soutien et de l'information.

Qu'il s'agisse de conférences ou de rencontres entre pairs, les CLSC et les organismes communautaires proposent différents moyens de vous soutenir et de vous informer.

Consultez-les!





Demander de l'aide psychologique n'a rien d'un signe de faiblesse. Bien au contraire, avoir la sagesse de consulter sans attendre une situation de crise témoigne d'un bel équilibre émotionnel. La prévention a bien meilleur goût!

Les types de thérapeutes

Après de l'accueil psychosocial de votre CLSC ou en bureau privé, vous pouvez consulter un psychologue ou un psychothérapeute. Toutefois, selon vos préférences ou vos besoins, d'autres types de thérapeutes peuvent vous offrir des services de relation d'aide, y compris les naturothérapeutes et les « coachs de vie ».

D'autres formes d'aide

Certains CLSC et organismes communautaires proposent des rencontres de soutien et d'information pour les proches aidants, y compris des conférences traitant de la réalité que vivent les proches aidants. On y aborde plusieurs sujets thématiques, et chacun est libre de s'y présenter en fonction de ses intérêts. Un moment est généralement consacré au partage sur les préoccupations du quotidien.

Voici quelques exemples de sujets

- L'épuisement
- Les aspects juridiques
- Les médicaments
- Les saines habitudes de vie
- La qualité du sommeil

- Les aspects financiers
- Le deuil
- La dépression
- Les services gouvernementaux et communautaires
- Les abus et négligences
- L'acceptation de la perte d'autonomie de l'aidé
- etc.

En cas d'urgence

Quand vous êtes épuisé ou en situation de crise, il suffit de téléphoner au guichet d'accès de votre CLSC pour obtenir du soutien. Une intervenante prendra votre demande et évaluera vos besoins afin de vous guider vers la meilleure ressource.

Vous pouvez aussi composer le 8-1-1.

Toutes les raisons sont bonnes!

Plusieurs situations constituent un cas d'urgence... Le stress que vit un proche aidant n'est jamais banal! N'hésitez jamais à communiquer avec la ligne Info-sociale au 8-1-1 : que ce soit à l'annonce d'un diagnostic, lors d'une crise circonstancielle telle que de l'errance, en raison d'un deuil par rapport à la perte d'autonomie ou d'un décès, une travailleuse sociale pourra vous écouter et vous aider à traverser cette crise.

www.ordrepsy.qc.ca
<http://sicpnl.org>



Section 3

Organiser son quotidien



Fiche 14

Guide des besoins et des habitudes de vie de la personne aidée



L'une des grandes préoccupations des proches aidants, c'est de savoir qui prendra la relève en leur absence. C'est pourquoi nous vous proposons un outil pour vous aider à déterminer, à cibler et à expliciter plus facilement les besoins et les modes de communication de la personne aidée ainsi que les tâches adéquates associées à son accompagnement.



Un outil pour la relève

Remplissez soigneusement la fiche qui suit, au meilleur de vos connaissances, si possible en compagnie de la personne-ressource qui prendra votre relève. Cela facilitera la relation avec cette ressource qui sera ainsi informée de tous les détails pertinents sur le quotidien de la personne aidée. Une fois la fiche remplie, vous aurez à portée de la main toute l'information nécessaire pour s'occuper de la personne aidée en votre absence.

Un outil qui s'adapte

N'hésitez surtout pas à adapter ou à modifier la fiche selon vos besoins particuliers et les changements qui surviennent, afin que la ressource qui prend la relève soit toujours bien informée. Il va de soi que cet outil sera particulièrement utile pour les personnes qui ont des problèmes cognitifs ou qui sont aphasiques et qui ne peuvent exprimer eux-mêmes leurs besoins.

Guide des besoins et des habitudes de vie



Ce document vous servira aussi à transmettre de l'information en vue d'un hébergement temporaire ou permanent ou en cas de situation d'urgence et d'hospitalisation.

Important

Nom du médecin : _____

Téléphone : _____

Nom de la clinique ou du centre hospitalier : _____

Nom de l'intervenant social : _____

Téléphone et poste : _____

Comment me joindre

Nom du proche aidant principal : _____

Téléphone : _____ ou _____

Autre proche aidant à rejoindre en cas d'urgence

Nom : _____

Téléphone : _____ ou _____

Identification et renseignements généraux

Nom et prénom de la personne aidée : _____

Meilleur nom pour interpellier la personne aidée : _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____

N° d'assurance-maladie : _____

Quel métier ou type d'emploi la personne aidée a-t-elle occupé la plus grande partie de sa vie ?

État de santé et médication

Description claire et détaillée de l'état de santé de la personne aidée (joindre le diagnostic, s'il est disponible)

Prise de médicaments : Oui Non

Si oui, veuillez remplir la grille suivante (inscrire l'heure de la prise au besoin)

Nom des médicaments :	matin	midi	soir	repas	coucher
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La personne refuse-t-elle de prendre sa médication? Oui Non

Si oui, quels moyens utilise-t-on pour lui administrer sa médication?

La personne aidée présente-t-elle des effets secondaires?

Outre les médicaments, y a-t-il d'autres soins à prodiguer (injections diverses, pansements, allergies ou autre)

Préciser : _____

Communication

Madame/Monsieur a de la difficulté à reconnaître :

Les lieux Les moments de la journée Les dates Les personnes

Autre : _____

Madame/Monsieur ne se rappelle plus d'événements passés tels que :

Il y a quelques minutes Le mois dernier Il y a quelques heures

L'an dernier Hier Il y a plus d'un an

Autre : _____

Madame/Monsieur exprime clairement ses besoins Oui Non

Si oui, de quelle façon : _____

Quelle est sa langue maternelle? _____

Quelle est sa langue usuelle en contexte social? _____

La personne se déconcentre-t-elle facilement? _____

Que faire ou dire pour attirer son attention? (ex : sujet à aborder ou comment l'interpeller?)

Dans un endroit inconnu, la personne est le plus souvent :

En colère Sociable et à l'aise Apeurée Craintive et/ou anxieuse

Autre : _____

Madame/Monsieur est de nature plutôt (vous pouvez en identifier plusieurs)

Introvertie/calme Agressive/impatiente Extravertie/verbomotrice Angoissée

Autre : _____

La personne aidée saisit-elle les consignes qu'on lui donne ?

Oui Non

Dans la négative, comment faciliter sa compréhension? _____

La personne éprouve-t-elle des difficultés d'expression ou d'élocution?

Démontre-t-elle de l'insécurité face aux changements?

Oui Non

Dans l'affirmative, donnez des exemples de ses réactions

La personne aidée souffre-t-elle de peurs ou de phobies?

Nommez-les et précisez les solutions envisagées : _____

La personne aidée a-t-elle des hallucinations/des illusions?

Expliquez : _____

Y a-t-il des mots, des sujets, des noms que l'on doit éviter de mentionner avec la personne aidée?

Expliquez : _____

Soins d'hygiène

La personne en perte d'autonomie a-t-elle besoin d'aide/de soutien pour :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Prendre un bain ou une douche | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Se laver les cheveux | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Se coiffer | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Se raser | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Laver ses dents/prothèses dentaires | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Autres soins particuliers (maquillage, bijoux, crème, parfum, etc.) | | |

Résumer la routine du bain ou de la douche : (heure, température de l'eau, moyen utilisé pour l'y amener)

La personne aidée a-t-elle peur de l'eau? Oui Non

Dans l'affirmative, solution proposée : _____

La personne aidée est-elle pudique?

Suggérez des pistes de solution : _____

Alimentation

La personne aidée présente-t-elle des allergies alimentaires/intolérances?

- Oui Non

Dans l'affirmative, lesquelles?

Est-elle médicamentée pour ses allergies?

Précisez _____

A-t-elle des difficultés de déglutition (difficulté à avaler)?

- Oui Non

Dans l'affirmative, quelles textures conviennent à sa sécurité/son confort?

A-t-elle besoin de soutien pour manger?

- Utilisation des ustensiles Aide pour couper ses aliments
- Reconnaissance des ustensiles
- Autre : _____

La personne aidée a-t-elle :

- Peu d'appétit Un appétit moyen (ou normal) Beaucoup d'appétit
- Autre : _____

Quels sont ses mets favoris ?

Quels sont les mets qu'elle aime le moins ?

La personne aidée prend-elle une collation (à quel end roit, à quel moment, quel genre de collation, etc.)?

- Oui Non

Contrôle-t-elle son appétit? Oui Non

Expliquez : _____

Doit-on lui rappeler l'heure des repas?

- Oui Non

Précisez : _____

Habitudes de sommeil

La personne aidée a-t-elle une routine particulière lors du coucher (heure, vêtements de nuit, etc.) Oui Non

Précisez : _____

Pour le coucher, faut-il allumer une veilleuse ou utiliser un autre moyen sécurisant?

- Oui Non

La personne aidée a-t-elle de la difficulté à dormir ailleurs que chez elle?

- Oui Non

Dans l'affirmative, solutions à proposer : _____

A-t-elle tendance à souffrir des troubles suivants :

- Insomnie Errance nocturne Cauchemars
 Autre (précisez) : _____

A-t-elle l'habitude de faire des siestes ? Oui Non

Dans l'affirmative, préciser (endroit, heure, etc.)

Y a-t-il d'autres spécifications quant aux habitudes de sommeil?

Sécurité et autres précisions

La personne aidée peut-elle demeurer seule? Oui Non

A-t-elle tendance à fuguer? Oui Non

Si possible, préciser (dans quelle situation, comment la ramener, etc.) :

A-t-elle tendance à errer? Oui Non

Faut-il verrouiller :

- Les portes extérieures Les armoires de cuisine/de salle de bain
 Autre (préciser) : _____

La personne aidée fume-t-elle? Oui Non

A-t-elle besoin d'assistance pour fumer (de quel type?)

- Oui Non

A-t-elle de la difficulté à :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| S'allonger | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Rester debout seule | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Rester assise sans assistance | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Se déplacer seule | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Utiliser les toilettes seule | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ | | |

Renseignements sur la personne aidée

Porte des lunettes Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Des verres de contact Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Utilise une canne Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Utilise un fauteuil roulant Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
A de la difficulté à entendre Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Porte une prothèse auditive Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Porte une prothèse capillaire Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Porte une prothèse dentaire Précisions : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Autres éléments à signaler : _____ _____		

Loisirs

Quel type d'activités la personne aidée préfère-t-elle?

- Physique Manuelle Intellectuelle Culturelle
 Autres : _____

Aime-t-elle :

La lecture Sujets de lecture préférés : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
La musique Style de musique : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
La télévision ou la radio Émissions ou chaînes préférées : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Les sports/les sorties De quel type : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Les activités manuelles (couture, dessin, etc.) Exemples : _____	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Autres intérêts : _____		

Fiche 15

Réseau de santé et de services sociaux – Soutien à domicile



Les personnes en perte d'autonomie qui ne peuvent se déplacer et qui présentent des incapacités temporaires ou permanentes ont accès à des services de soutien et à des soins personnels à domicile, offerts par les CLSC. L'aide offerte peut prendre différentes formes, selon vos besoins et ceux de la personne dont vous prenez soin. Dans cette fiche, nous verrons :

Le rôle du guichet d'accès du CLSC**

Le cheminement d'une demande

Les divers services de soutien à domicile

** Dans certains établissements de santé, le guichet d'accès peut porter un autre nom, tels que Accueil santé, guichet d'accueil, guichet unique, etc.

« Pour vous élever, soutenez quelqu'un d'autre ».

— Booker T. Washington





La première démarche à entreprendre pour obtenir l'évaluation de vos besoins est de téléphoner au guichet d'accès du CLSC de votre territoire. Un intervenant évaluera la situation et vous orientera vers la ressource appropriée pour répondre à vos besoins. Le soutien est accordé en raison des situations suivantes :

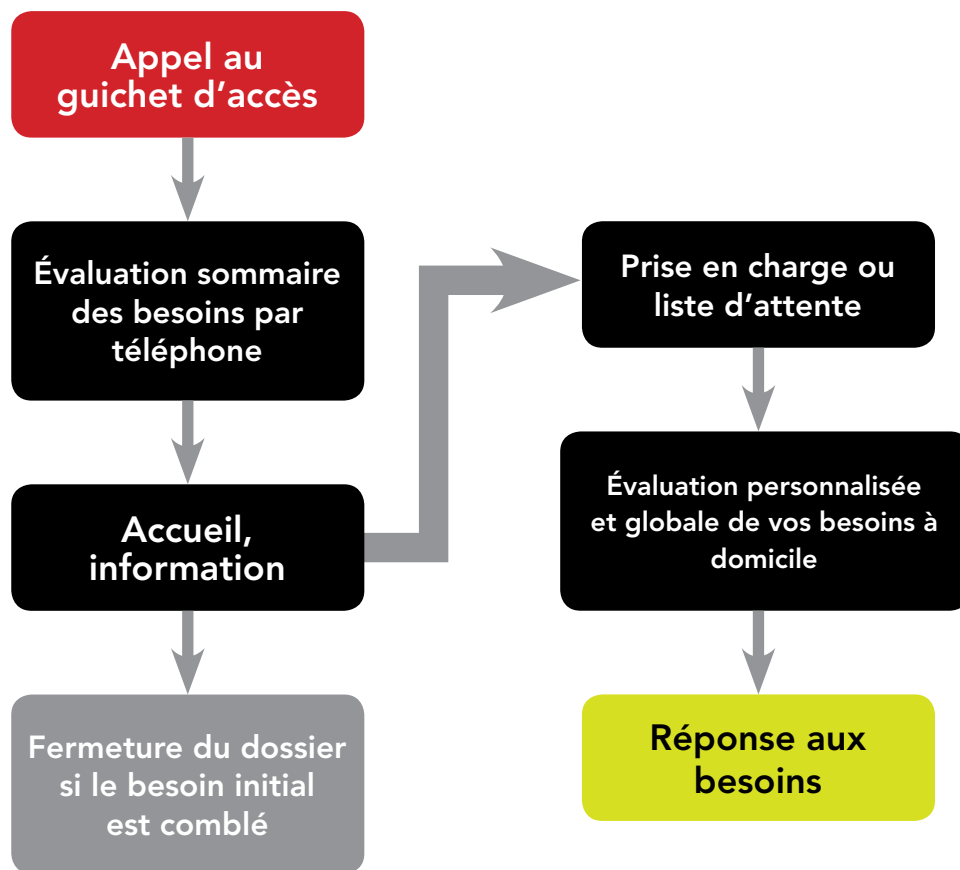
- l'âge
- un handicap
- une maladie chronique
- une opération
- une hospitalisation
- une maladie préterminale ou terminale

Le guichet d'accès du CLSC

Élément clé de l'entrée aux services offerts par le CLSC, le guichet d'accès joue les rôles suivants :

- Accueil et information à la personne, aux familles, aux proches aidants et à l'ensemble des partenaires
- Orientation vers le bon service à la suite de l'évaluation sommaire de la demande
- Repérage systématique des clientèles à risque et vulnérables
- Relance téléphonique préventive des personnes vulnérables repérées
- Gestion des situations de crise à domicile

Le cheminement d'une demande



Les services de soutien à domicile

L'accès aux services de soutien à domicile est soumis à des critères bien définis. Pour compléter sa gamme de services, le CLSC peut avoir recours à des entreprises d'économie sociale en aide domestique, à des organismes communautaires et à des groupes de bénévoles.

Services offerts par le Soutien à domicile :

- Soins et services professionnels
- Services médicaux (à domicile seulement)
- Soins infirmiers
- Services de nutrition
- Services de réadaptation tels que la physiothérapie et l'ergothérapie
- Soins respiratoires
- Services psychosociaux
- Soins palliatifs

Services d'aide à la personne

- Services d'aide physique :
 - Soins d'hygiène
 - Aide à l'alimentation
 - Assistance à la personne
- Services d'aide domestique* :
 - Entretien ménager
 - Préparation des repas
 - Entretien des vêtements
 - Approvisionnement

Services aux proches aidants**

- Assistance à la personne (encadrement), surveillance planifiée;
- Répit, accompagnement, stimulation à domicile pour les personnes atteintes de déficits cognitifs;
- Halte-répit;
- Lits de répit en hébergement public;
- Baluchon (répit de longue durée);
- Appui aux tâches quotidiennes;
- Services psychosociaux.

Prêt d'équipement

Ce service regroupe le prêt de fournitures médicales et spécialisées, le prêt d'équipements et les aides techniques nécessaires pour permettre à une personne de demeurer à son domicile ou d'y retourner. Les équipements sont habituellement prêtés sur une base temporaire.

* Généralement, les services d'aide domestique sont offerts par les entreprises d'économie sociale en aide domestique.

** Les services destinés aux proches aidants peuvent varier d'un territoire à l'autre. Là où ils existent, certains services énumérés ci-dessus peuvent être offerts par des organismes de votre territoire.

Pour avoir accès aux différents services du maintien à domicile, communiquez avec le CLSC de votre territoire.

En cas de besoin, de soir, les fins de semaine ou les journées fériées, veuillez communiquer avec :

Services Info-santé, composez le 8-1-1

Service de consultation téléphonique auprès d'un personnel infirmier.

Service Info-social, composez le 8-1-1

Service de consultation téléphonique auprès des travailleurs sociaux pour des situations d'urgence telles que crises, idées suicidaires ou autres.

24 h
24 h



Les services de répit



La notion de répit varie d'une personne à l'autre. Il peut s'agir de temps pour faire des courses, du jardinage, de la paperasse, suivre des cours, pratiquer un sport, aller au resto, à une rencontre amicale ou familiale. Certains peuvent avoir besoin de rester simplement à la maison ou de se ressourcer à l'extérieur de leur domicile.

Première étape

Il est nécessaire de bien évaluer vos besoins de répit. Différents intervenants peuvent vous y aider, du service Info-aidant jusqu'au CISSS, en passant par les organismes communautaires.

Des solutions sur mesure

Selon les circonstances et les ressources disponibles, le répit peut être apporté à domicile, en centre de jour ou en centre d'hébergement.

« M'aider ou m'aimer, c'est presque pareil, à une lettre près, mais ça veut dire la même chose : quand on aide quelqu'un, on l'aime, et quand on l'aime, on l'aide ».

— Philippe Labro



Le répit à domicile

Le répit à domicile a pour but de faciliter, d'encourager et de prolonger le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. Il permet au proche aidant de se ressourcer en participant à une activité de son choix tout en maintenant la personne aidée à domicile afin qu'elle ne perde pas ses repères.

Toutefois, il est encore difficile de trouver, dans le réseau public et communautaire, du répit aux heures atypiques (le soir, la nuit et la fin de semaine). Dans bien des cas, il faut faire appel à des entreprises privées, à des travailleurs autonomes ou encore à des agences privées.

Le répit en centre de jour

Généralement, les centres de jour offrent des activités du lundi au vendredi, à des heures d'ouverture qui varient selon la localité. Lorsque cette fréquentation comprend la période du dîner, on peut obtenir un repas à prix raisonnable ainsi qu'un service de transport adapté à un coût minime.

Hébergement temporaire en centre d'hébergement

Habituellement d'une durée de une à deux semaines consécutives, ce programme vise à offrir du répit aux proches aidants pour des raisons de dépannage en situation de crise ou pendant une convalescence. L'objectif consiste à favoriser le retour à domicile. Cette forme de répit est offerte de façon ponctuelle, pour un temps défini. En général, il faut réserver à l'avance. Pour qu'un proche aidant puisse avoir accès à ce service, un intervenant social doit d'abord évaluer la situation.

Cette forme de répit permet également à la personne aidée de se familiariser avec la vie en hébergement. Advenant le cas où elle devrait changer de milieu de vie et être relocalisée en centre d'hébergement, la transition et l'adaptation seront fort probablement facilitées.

Fiche 17

Autres ressources et services d'aide



Quels que soient vos besoins, d'autres ressources et services d'aide sont à votre disposition pour vous aider dans votre quotidien à titre de proche aidant. Il suffit souvent de savoir à quelle porte frapper pour obtenir une aide adaptée à vos besoins particuliers. Des ressources privées viennent également compléter l'offre de services provenant des réseaux public et communautaire.

Popotes roulantes

Pour bien s'alimenter sans trop de complications et à peu de frais!

Accompagnements et transports

Des courses à faire ou de multiples rendez-vous médicaux ? Peu importe, un bénévole peut vous conduire et vous accompagner moyennant parfois des frais.

Coopératives d'entretien ménager / Entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD)

L'entretien de la maison ou du logement devient exigeant au fil des mois. Les EÉSAD peuvent vous aider à peu de frais, leurs tarifs seront établis en fonction de vos revenus.

« La véritable générosité face à l'avenir consiste à tout donner au moment présent ».
— Albert Camus



Popotes roulantes

Une personne âgée ou en perte d'autonomie, incapable de préparer ses repas ou de sortir de sa résidence, peut bénéficier des services fournis par la popote roulante, moyennant certains frais. Adressez-vous au centre d'action bénévole de votre secteur ou à votre CLSC.

Accompagnement et transport

Le service d'accompagnement et de transport a pour but de permettre aux personnes âgées ou en perte d'autonomie de pouvoir se rendre à leurs établissements de santé et de faire leurs emplettes de façon à favoriser leur maintien à domicile. Adressez-vous au centre d'action bénévole de votre secteur.

Coopérative d'entretien ménager / Entreprises d'économie sociale en aide domestique (EÉSAD)

Les EÉSAD et les coopératives en aide domestique offrent divers services comme l'entretien ménager, les grands ménages, les travaux saisonniers ou, dans certains cas, les services d'assistance à la personne. Selon le revenu de la personne aidée, il est possible de recevoir une exonération financière. Si vous avez moins de 65 ans, adressez-vous à votre CLSC pour obtenir une référence d'une travailleuse sociale qui vous donnera accès au programme d'exonération.

Services privés

À l'échelle des Laurentides, il existe également plusieurs services de soins à domicile ou d'aide à la recherche de résidences adaptées aux personnes âgées :

- Encadrement-surveillance
- Aide personnelle et résidentielle
- Conseils en hébergement

Pour trouver des renseignements sur les différentes entreprises privées de services à domicile, utilisez les moteurs de recherche Internet en inscrivant des mots tels que :

- Maintien à domicile
- Aide à domicile
- Assistance aux personnes âgées
- Accompagnement
- Répit
- Conseils en hébergement
- Dames de compagnie



Le Service Info-aidant est là pour vous fournir des ressources.

1 855 852-7784 ou visitez le site www.lappui.org

numéro sans frais

Accompagner un proche en milieu hospitalier



Pour le commun des mortels, un centre hospitalier est un lieu physique imposant et une structure organisationnelle complexe. C'est suffisant pour créer du stress! Aussi, on devine facilement l'angoisse et l'insécurité vécues par une personne présentant des troubles cognitifs qui perd de vue où elle est, pourquoi elle s'y trouve, où sont ses proches... Dans bien des cas, cette personne ne sait plus comment demander de l'aide ni à qui. Elle cherche non seulement ses mots mais le sens de ceux-ci et le début de sa phrase. Pourtant, perdre ses moyens ne diminue en rien ses besoins. Dans cette fiche, nous verrons :

Les réactions possibles et besoins de la personne aidée

Connaître les réactions de la personne aidée peut aider à trouver comment satisfaire ses besoins.

Les besoins et démarches de l'aidant

L'être cher ne sera pas en meilleure posture si le proche aidant s'épuise à la tâche. Trucs et astuces pour un séjour plus agréable en milieu hospitalier.

Comment obtenir un bon service pour la personne aidée

On souhaite tous le meilleur pour nos proches. Voici comment l'obtenir!





Les troubles cognitifs : la perte des repères

À la maison, les personnes souffrant de troubles cognitifs fonctionnent par réflexes et habitudes dans des lieux connus, et ce, jusqu'à un certain stade d'évolution de la maladie. Cependant, dans un contexte nouveau, elles n'ont plus de points de repère ni les capacités cognitives requises (mémoriser, comprendre, raisonner). Cette personne se tourne alors vers la figure connue qui l'accompagne pour répondre d'elle. Une lourde responsabilité pour le proche aidant...

Réactions possibles de la personne aidée

- Régression (perte de moyens plus grande, comme si la maladie progressait rapidement)
- Agressivité ou dépression, insécurité, angoisse, insomnie, ...

Besoins de la personne aidée et moyens de lui venir en aide

- Avant tout, votre proche a grand besoin de chaleur, de présences rassurantes et d'être légitimé dans ses réactions (lui toucher, lui parler, lui sourire).
- Il doit être accompagné par une personne qui le soutient dans ses échanges avec le corps médical. L'aidant devient ainsi sa mémoire pour l'information reçue, capable d'y donner suite.
- Lorsqu'on fait appel à du soutien extérieur, il convient d'informer ces remplaçants de la dynamique et du milieu de vie de la personne aidée. Quels sont ses habitudes, besoins, goûts, craintes? En quoi consistent ses relations, son milieu de vie habituel, ses activités? A-t-elle des animaux domestiques? Pour ce faire, vous pouvez utiliser le guide des besoins et des habitudes de vie de la personne aidée que vous trouverez à la section 3, fiche 14.



- Il est important d'informer l'aidé, de le situer, même s'il faut répéter constamment. À l'instant où on le fait, la personne atteinte de troubles cognitifs ressent quand même un apaisement (lui rappeler où elle est, pourquoi, depuis quand, ...).
- La personne aidée a besoin d'être valorisée et qu'on lui remonte le moral en reflétant tout ce qui fonctionne bien (une bonne vue, une bonne audition, le plaisir de manger, la bonne forme musculaire, ...).
- La personne atteinte de troubles cognitifs aime qu'on lui parle de l'immédiat afin qu'elle se sente compétente dans ses échanges. Exploitez ses sens : ce qu'on entend, ce qu'on voit, ce qu'on sent (fleurs, chocolat, revues très illustrées).
- L'humour est souvent intact chez ces personnes; c'est une façon de détendre l'atmosphère et d'entrer en contact avec elles par un moyen accessible.
- Nul besoin d'être un spécialiste pour prodiguer un massage. Souvent, un simple toucher fait l'affaire (une main sur l'épaule). Toutefois, rappelons-nous que rien n'est universel : certaines personnes ne sont pas à l'aise avec les touchers.
- La musique peut reconforter.
- Évitez les situations de stress comme des sons trop intenses, des lumières trop vives et, à l'opposé, une trop grande obscurité.

Besoins de l'aidant et actions à poser

- Si l'aidant veut tenir la route, il est indispensable qu'il prenne soin de lui-même. On a avantage à en faire moins, sachant qu'on pourra le faire plus longtemps. Notre corps a ses limites et notre moral aussi.
- Un des moyens de penser à soi, c'est d'avoir de l'aide pour assumer une relève à l'hôpital auprès de la personne aidée (famille, amis, voisins, bénévoles, ressources communautaires, préposés au privé si possible).
- Il est sage d'identifier une personne pivot à qui l'on peut se référer et qui est en mesure de tisser les liens entre les différents professionnels (infirmier de liaison, travailleur sociale ou intervenant pivot).
- Il convient de s'informer davantage sur la maladie et sur les réactions possibles de la personne atteinte, l'évolution de la maladie, les attitudes à adopter, des moyens facilitateurs auprès de ressources comme la Société d'Alzheimer, le CLSC, le médecin.



Gardez à proximité le Guide des besoins de la fiche 14.
C'est un outil indispensable à la fois pour le proche aidant, la personne aidée et tous les autres intervenants concernés.



- En cas de litige, différentes instances peuvent vous venir en aide : d'abord la personne pivot au dossier, le comité des usagers, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services, le CAAP (Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes), le protecteur du citoyen, la commission des droits de la personne. Pour plus de détails sur les recours possibles, consultez la section 5, fiche 34.
- Finalement, ce serait peut-être un moment propice pour organiser le retour à la maison avec plus de soutien de différentes sources : CLSC, Société d'Alzheimer, centre de jour, organismes communautaires, proches et pourquoi pas le voisinage. L'aide peut être envisagée à la maison et au Centre de jour pour du répit ou des activités de stimulation.
- Dans certains cas, on peut aussi considérer un éventuel hébergement. Afin de prendre une telle décision, il est bon de se référer à des professionnels, moins touchés par la situation sur le plan émotif. Généralement, c'est la fonction de la travailleuse sociale de vous accompagner dans cette décision.



À l'admission, que faire pour s'assurer d'obtenir un bon service ?

- Si votre proche doit être hospitalisé, assurez-vous que les renseignements pertinents soient bel et bien notés au dossier :
 - Préciser clairement que votre proche souffre de troubles cognitifs et indiquez de quel type il s'agit dès le départ afin qu'on agisse adéquatement envers lui.
 - Informez le personnel des évaluations déjà faites. S'il n'y en a pas ou que les tests ne sont pas récents, demandez qu'on lui en fasse passer.

Il existe un protocole sur l'utilisation de la contention, de l'isolement et des substances chimiques à des fins de contrôle. Ces interventions doivent s'effectuer **UNIQUEMENT** si le patient représente un danger pour lui-même ou les autres. Le tout doit être consigné.

- Dès l'arrivée, affirmez vos attentes à ce sujet. Si vous refusez ce genre de moyens, précisez les approches à privilégier. (Référence à l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux). Si on ne peut vous joindre rapidement et que la situation l'exige, le personnel agira et vous en informera le plus tôt possible.

Informez le personnel de la médication courante, des médicaments contre-indiqués, s'il y a lieu, ainsi que des problèmes de santé déjà connus.

- Au coucher, dans bon nombre de centres hospitaliers, on offre aux patients un médicament pour les aider à dormir. Si ces médicaments ne conviennent pas, demandez que ce soit clairement indiqué au dossier.

Soyez tolérant pour vous comme pour les autres et ne vous attendez pas à la perfection. Mais si des faits déplorables se présentent ou perdurent, ne tolérez jamais un mauvais service ou un manque de respect à la personne malade.



- Précisez toutes les particularités concernant votre proche qui ont un effet sur sa santé et son bien-être (moyens pour le rassurer, positionnement, intolérances alimentaires, prothèses, vêtements adaptés, habitudes quelconques, etc.).
- Donnez certains indices du degré d'autonomie (bien qu'il soit différent à la maison et à l'hôpital). Par exemple, votre proche va-t-il à la toilette seul, accompagné ou porte-t-il une culotte d'incontinence? Mange-t-il seul ou avec de l'aide?

Témoignage

«Soyez vigilants! Souvenez-vous qu'il ne faut jamais craindre de manifester son inquiétude pour les êtres chers, en gardant pour objectif d'assurer le bien-être d'un proche en besoin. En principe, c'est la volonté de tous les intervenants. Votre présence rappelle la nécessité de faire équipe avec le corps médical afin de faciliter son travail, alors que votre connaissance de votre proche lui assurera un passage en milieu hospitalier sécurisant, sans trop de difficultés. Une personne malade, en perte d'autonomie, mérite le respect et garde son droit à la dignité. Ses attitudes régressives ne sont que les symptômes de la perte de ses moyens, de son angoisse et de son désarroi. À ce stade, il ne reste plus que l'amour inconditionnel».

—Denise Desmarais-Prud'homme

Fille d'une personne qui a souffert de la maladie d'Alzheimer en 2008. Révisé en 2013.

Malgré la qualité des soins offerts, il est toujours pertinent que la famille voie au suivi du dossier, au fil des jours.



Volet éthique et confidentialité



La loi en matière de confidentialité mentionne que le personnel médical ne peut divulguer d'information à un proche aidant sans le consentement de la personne aidée. Par contre, de façon générale, on obtient une collaboration du corps médical dans le cas d'une personne en perte d'autonomie.



Un rôle clé

Rappelez-vous que vous êtes le principal défenseur des intérêts de l'être cher au sein de l'équipe soignante.

Tendre l'oreille

En tant qu'aidant de première ligne, écoutez bien ce qui se dit durant les visites médicales. Prenez des notes auxquelles vous pourrez vous référer plus tard.

Comment se préparer aux consultations

Au moment de prendre rendez-vous avec le médecin, précisez les raisons de la consultation et ce que vous espérez en retirer.

«Faites ce que vous pouvez, avec ce que vous avez, là où vous vous trouvez».

— Theodore Roosevelt





Comment se préparer aux consultations ?

Malgré les questions d'éthique et de confidentialité, il existe différents moyens de se préparer aux divers rendez-vous médicaux et à toutes les démarches concernant votre proche. En voici quelques-uns.

- Dressez la liste des questions que vous voulez poser, par ordre de priorité. Remettez-en une copie au médecin.
- Tenez un registre ou un journal de tous les soins et traitements prodigués. Inscrivez-y des renseignements sur l'administration des médicaments et les rendez-vous, les noms et coordonnées des membres de l'équipe soignante, etc.
- En tant que proche aidant, vous êtes susceptible de remarquer des changements et des symptômes qui pourraient échapper à l'équipe soignante. Le cas échéant, signalez-les aux membres de l'équipe.
- Après les rendez-vous, demandez un compte rendu ou un résumé du diagnostic, si vous le jugez utile.

La durée moyenne d'une consultation médicale est de 7 minutes. C'est parfois insuffisant pour obtenir des réponses à toutes vos questions.

Comment faire?

S'il le faut, prenez un rendez-vous double ou triple plutôt qu'un simple.



L'adaptation domiciliaire



Lorsque qu'une personne en perte d'autonomie réside à domicile, il est possible de recevoir du soutien pour l'adaptation domiciliaire par la Société d'habitation du Québec. Le programme consiste en une aide financière versée au propriétaire du domicile pour l'exécution des travaux d'adaptation admissibles qui répondent aux besoins de la personne handicapée.

À titre d'exemples, il peut s'agir des modifications suivantes :

- L'installation d'une rampe d'accès extérieure
- Le réaménagement d'une salle de bain
- L'élargissement des cadres de portes

« Ce n'est pas tellement de pouvoir ouvrir son chéquier.
Encore faut-il ouvrir son cœur ».

— Oprah Winfrey





Qui peut bénéficier du programme?

Toute personne handicapée qui est limitée dans l'accomplissement de ses activités quotidiennes peut bénéficier du programme, aux conditions suivantes :

- Fournir un rapport d'ergothérapeute démontrant une déficience significative et persistante, ainsi que des incapacités qui nécessitent d'apporter des modifications au domicile;
- ne pas être admissible à une autre source d'aide financière pour l'adaptation du domicile, notamment en vertu des régimes d'assurance de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ou de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST).



Étape n° 1

La première étape consiste à obtenir une évaluation d'une ergothérapeute. Pour cela, il faut téléphoner au guichet d'accès* du CLSC afin que la demande soit traitée par un professionnel de l'équipe du soutien à domicile. Vous pouvez également faire appel à une ressource privée.

Lorsqu'il s'agit d'adaptation domiciliaire temporaire, le prêt d'équipement du CLSC peut être envisagé pour une période d'environ trois mois. L'ergothérapeute vous guidera vers les solutions les plus sécuritaires et facilitantes pour les activités de la vie quotidienne.

S'il s'agit d'adaptation domiciliaire permanente, l'ergothérapeute émettra un rapport d'ergothérapie afin de soumettre une demande au Programme d'adaptation domiciliaire (PAD) de la Société d'habitation du Québec (SHQ).



Étape n° 2

Après l'analyse des besoins par l'ergothérapeute, un inspecteur en bâtiment fera une visite du logis afin de dresser les plans et devis des besoins en adaptation. Les travaux admissibles permettent de modifier et d'adapter le domicile de la personne handicapée afin qu'elle puisse y entrer, en sortir et avoir accès de façon autonome aux pièces et aux commodités essentielles à la vie quotidienne. En plus de constituer des solutions simples et économiques, ces travaux doivent être réalisés par un entrepreneur qui possède la licence appropriée de la Régie du bâtiment du Québec (RBQ).



Étape n° 3

Lorsque tout est accepté, il revient à la famille de demander des soumissions à un entrepreneur en règle de la Régie du bâtiment, qui sera autorisé par l'inspecteur en bâtiment. En général, une demande au programme d'adaptation de domicile est possible une fois par 5 ans.

** Dans certains établissements de santé, le guichet d'accès peut porter un autre nom, tel que : accueil santé, guichet d'accueil, guichet unique, etc.



Pour en savoir plus sur les normes et les critères d'admissibilité, consultez le site www.habitation.gouv.qc.ca

Fiche 21

Principes de déplacements sécuritaires de la personne aidée (PDSB)



Depuis des années, les intervenants du secteur de la santé ont aidé à développer des solutions pour déplacer ou repositionner de façon sécuritaire des clients dont l'autonomie est affectée pour une raison ou une autre. La formation Principes de déplacements sécuritaires des bénéficiaires (PDSB) jumelle la santé et sécurité des employés à celle des clients. Cette formation adaptée aux proches aidants peut être donnée par différents organismes de votre milieu.

Comment éviter de se blesser ?

Offrir du soutien au quotidien à un proche peut comporter des risques de blessure. Découvrez des trucs pratico-pratiques en participant à une formation PDSB destinée au proches aidants.

Se déplacer en toute sécurité

Comme proche aidant, vous avez personnellement de la difficulté dans vos déplacements, il est d'autant plus important d'en connaître davantage sur les principes de déplacement sécuritaire.

Éviter les accidents

Un accident, tel qu'une chute, peut survenir à tout moment et hypothéquer l'aide que vous pouvez offrir. Donnez-vous les moyens pour d'éviter les accidents.

« Un périple de mille kilomètres députe par un simple pas ».

— Proverbe chinois





Les objectifs de la formation sur les déplacements sécuritaires

Il n'y a pas de recette magique! Puisqu'il existe autant de situations particulières que de personnes, la formation est axée sur des principes de sécurité qui amènent le soignant à faire des choix logiques, plutôt que sur des techniques qui imposent des règles rigides. Après avoir suivi cette formation, le proche aidant sera en mesure d'effectuer les tâches suivantes :

- Analyser les composantes des différentes situations de déplacement de personnes et apporter des correctifs sur les aspects déficients ou non sécuritaires;
- effectuer les tâches de déplacement de façon sécuritaire, selon le niveau d'assistance approprié;
- choisir des méthodes sécuritaires et efficaces en fonction des possibilités et des limites de la situation;
- fournir des consignes claires et adaptées à la personne aidée pour optimiser sa contribution au déplacement;
- partager les renseignements pertinents à la sécurité avec les membres de son entourage.

Sur le site de l'**ASSTSAS**, www.asstsas.qc.ca, vous trouverez diverses publications tels que des vidéos et des fiches présentant les principes de déplacements sécuritaires. Vous pouvez aussi communiquer avec votre CLSC pour savoir si des formations PDSB sont offerts aux proches aidants.



Fiche 22

Obtenir la vignette de stationnement pour personnes handicapées



Toute personne handicapée peut avoir droit à une vignette de stationnement émise par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). Destinée exclusivement à une personne handicapée qui conduit un véhicule ou qui en est la passagère, cette vignette mobile doit être suspendue au rétroviseur intérieur du véhicule utilisé seulement lorsqu'il occupe un espace de stationnement réservé.



À quoi donne accès cette vignette?

Un aperçu des privilèges que procure la vignette.

Qui peut en obtenir une?

À titre de proche aidant d'une personne handicapée, est-il possible d'obtenir une telle vignette?

Comment en demander une?

Un résumé de la marche à suivre pour se procurer la précieuse vignette.

« J'ai toujours eu beaucoup de respect pour ceux qui ont tenté de changer le monde plutôt que de s'en plaindre ».

—Michael Bloomberg





Important

Si vous avez une vignette, ce privilège vous est accordé à vous en tant que personne. Il n'est pas rattaché à un véhicule automobile. Vous devez donc utiliser votre vignette pour vos besoins seulement.



Vous devez toujours avoir en votre possession le certificat d'attestation qui est complémentaire à la vignette. De plus, vous n'avez pas le droit de prêter celle-ci ou de la céder à quelqu'un d'autre.



À quoi donne accès cette vignette?

Partout au Québec, la vignette donne accès à des espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées ayant des limites à la marche. Dans les municipalités, ces espaces de stationnement sont repérables grâce à un panneau de signalisation reconnu par le Code de la sécurité routière.



Qui peut en obtenir une?

Pour obtenir une vignette de stationnement, vous devez :

- vivre une situation d'handicap qui occasionne une perte d'autonomie ou qui risque de compromettre votre santé et votre sécurité si vous vous déplacez sur une distance qui ne nécessite pas l'utilisation d'un moyen de transport;
- fournir, s'il y a lieu, une évaluation faite par un professionnel de la santé démontrant une incapacité d'une durée d'au moins six mois.

Comment en demander une?



Pour en faire la demande, vous devez remplir le formulaire « Demande de vignette de stationnement pour personnes handicapées » et le retourner, accompagné d'une évaluation, s'il y a lieu, au siège social de la SAAQ.

Société de l'assurance automobile du Québec (ACT 6630)

Vignettes de stationnement pour personnes handicapées

Case postale 19850, succursale Terminus

Québec (Québec) G1K 8Z4

Site Internet : www.saaq.gouv.qc.ca



Ce formulaire est disponible dans les points de service de la SAAQ, sur son site Internet ainsi que dans les bureaux de Services Québec. Vous pouvez aussi le demander en téléphonant au centre de relations avec la clientèle de la SAAQ :

Région de Québec : 418 643-7620

Région de Montréal : 514 873-7620

Pour les autres régions, sans frais : 1 800-361-7620

Coût de la vignette

Il en coûte 16,20\$ (octobre 2015) pour se procurer une vignette et le certificat d'attestation qui l'accompagne ainsi que pour la renouveler. La vignette est valide pour une période de cinq ans. Des autocollants précisent sa date d'expiration. Les titulaires dont la situation d'handicap est temporaire doivent toutefois demander une réévaluation de leur situation à la date prévue par la SAAQ afin de maintenir la validité de la vignette. Conservez une photocopie de votre demande.

Le réseau de transport adapté

Fiche 23



Si votre proche est une personne handicapée et que son incapacité compromet grandement sa mobilité, il peut avoir droit au service de transport adapté. La demande sera examinée par un comité d'admission. Il existe différentes sources d'information, y compris le service adapté de votre municipalité, le service de transport adapté et collectif de votre région ou le ministère des Transports.

Conditions pour y avoir droit

Le transport adapté n'est pas offert à tous... Un aperçu des exigences qui vous y donnent accès.

Les incapacités reconnues

Certaines incapacités physiques et cognitives sont reconnues comme critères d'accès au service de transport adapté.

Où s'informer

Pour se renseigner ou profiter du service de transport adapté, il existe différentes sources d'information.

« Le désir d'aller vers l'autre, de communiquer avec lui, fait naître en nous une immense énergie et une grande joie, dépourvues de toute lassitude ».

— Dalai Lama



Pour avoir droit au service de transport adapté, vous devez :

- Être une personne handicapée, c'est-à-dire « une personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes »;
- avoir des problèmes de mobilité justifiant l'utilisation d'un tel service de transport;
- obtenir une évaluation médicale démontrant l'incapacité.



Les incapacités reconnues

Les incapacités suivantes sont les seules retenues pour donner droit au service de transport adapté :

- Être incapable de marcher sur une distance de 400 mètres sur un terrain uni;
- ne pas être capable de monter une marche de 35 centimètres de hauteur avec appui ou ne pas être capable de descendre une marche sans appui;
- ne pas pouvoir faire la totalité d'un déplacement en utilisant le transport en commun public;
- être incapable de s'orienter dans le temps ou l'espace;
- ne pas être capable de maîtriser des situations ou des comportements pouvant être préjudiciables à votre propre sécurité ou à celles des autres;
- ne pas être capable de communiquer de façon verbale ou gestuelle, une condition qui s'ajoute à une autre incapacité.



Où s'informer ?

Le service de transport adapté de votre municipalité peut vous faire parvenir le formulaire de demande et vous préciser les attestations exigées. Si votre municipalité n'offre pas un tel service, adressez-vous au service de transport adapté le plus près de chez vous.

Vous pouvez aussi consulter le site Internet du ministère des Transports, à l'adresse www.mtq.gouv.qc.ca. Cliquez sur l'onglet Usagers, puis sur Transport adapté. Le transport adapté est traité à cet endroit. Voici les coordonnées :

Ministère des Transports du Québec - Bureau de révision Direction du transport terrestre de personnes

700, boul. René-Lévesque Est, 25^e étage
Québec (Québec) G1R 5H1
www.mtq.gouv.qc.ca



Fiche 24

L'adaptation du véhicule



Toute personne ayant une incapacité persistante qui la rend incapable de monter dans un véhicule ou d'en descendre ou de conduire de façon sécuritaire, peut être admissible à la couverture d'assurance de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). Toutefois, l'adaptation du véhicule doit être nécessaire pour compenser une situation d'handicap : faciliter l'accès au véhicule ainsi que sa conduite autonome et sécuritaire et elle doit être recommandée par un ergothérapeute.

Frais couverts pour l'adaptation du véhicule

Il ne s'agit pas de refaire la peinture! Voyons quels types de frais sont couverts.

Étapes à suivre pour adapter un véhicule

Quand on sait s'y prendre, la démarche n'est pas si compliquée. Suivez le guide!

Responsabilités du demandeur

Ce n'est pas un droit mais, un privilège. Vous avez donc des responsabilités.

« Si la destinée ne nous aide pas, nous l'aiderons nous-mêmes à se réaliser ».

—Khosrau 1 de Perse



Ce qu'il faut savoir

Le véhicule de promenade, soit celui que vous utilisez pour vos déplacements courants, est le seul admissible à une adaptation. De plus, un seul véhicule peut être adapté, que la personne en soit propriétaire, locataire à long terme ou utilisatrice d'un véhicule appartenant à un proche (conjoint, conjointe, père, mère, membre de la famille naturelle ou de la famille d'accueil). S'il s'agit d'une location à long terme, l'autorisation écrite du locateur est requise avant de procéder à l'adaptation du véhicule. Enfin, il est maintenant possible d'acquérir un véhicule personnel adapté d'origine.



Frais liés à l'adaptation du véhicule couverts par la SAAQ

De façon générale, la Société rembourse la solution appropriée à la condition de la personne aidée au moindre coût. Vous pouvez opter pour une solution plus coûteuse à condition d'en assumer la responsabilité et de déboursier les frais supplémentaires. Voici les frais couverts :

- Achat et installation des équipements requis et recommandés;
- ajout d'équipements si la condition physique de la personne a changé depuis l'adaptation;
- réparation et remplacement des équipements autorisés, lorsque ceux-ci ne sont plus couverts par la garantie;
- modifications requises à la carrosserie du véhicule; vérification mécanique du véhicule après l'adaptation.

Étapes à suivre pour adapter un véhicule

L'adaptation d'un véhicule se déroule en quatre étapes

- 1- La définition des besoins par un ergothérapeute
- 2- L'analyse des solutions
- 3- La réalisation et la vérification de l'adaptation
- 4- L'entraînement à la conduite du véhicule adapté

Responsabilités du demandeur



- Informer la SAAQ de son intention de faire adapter un véhicule.
- Collaborer avec le représentant de la SAAQ, notamment en prenant connaissance des documents qu'il vous transmettra.
- Collaborer avec les professionnels de la santé à la définition des besoins.
- Tenir compte des incapacités dans la recherche de solutions appropriées.
- Vérifier auprès de la SAAQ que le véhicule est adaptable.
- Obtenir l'autorisation de la SAAQ avant de procéder à l'achat ou à la réparation des équipements nécessaires à l'adaptation.
- Choisir les soumissionnaires.
- Faire exécuter les travaux.
- Obtenir les garanties des fournisseurs.
- Veiller à ce que le véhicule ait la même plateforme que celui pour lequel les recommandations d'équipements sont formulées.
- Assurer l'entretien des nouveaux équipements.

Pour plus d'informations, consultez le site de la SAAQ au lien suivant :
http://www.saaq.gouv.qc.ca/publications/victime/adapter_vehicule.pdf




Section 4

Planifier l'avenir



Aspects légaux et juridiques

Fiche 25



Quand une personne devient malade, en perte d'autonomie ou lors de son décès, il faut des moyens légaux pour continuer à veiller à ses intérêts. Chacun peut décider lui-même ce qu'il adviendra de ses soins personnels, de ses biens et de ses droits durant sa vie ou après sa mort. Toutefois, si rien n'est fait, la loi prévoit divers moyens pour agir à sa place.

Les moyens de protection

Le testament, la procuration et le mandat en cas d'inaptitude permettent à une personne de choisir comment il faudra veiller à ses intérêts.

Trois régimes de protection

Quand une personne n'a rien prévu, il existe trois régimes de protection : la curatelle, la tutelle et le conseiller au majeur.

« Les hommes ont le pouvoir d'accomplir les plus grandes choses. Ils peuvent construire leur vie, en créer d'autres ou aider celle des autres à se construire ».
— Thierry Cohen



Le testament

Prenant effet seulement après votre décès, le testament contient vos volontés pour disposer de vos biens. Il doit être rédigé lorsque vous avez toutes vos facultés. On peut le rédiger devant témoins, l'écrire soi-même à la main (testament olographe) ou devant notaire. Toutefois, toutes ces options n'ont pas la même portée sur le plan légal. Le testament peut être modifié en tout temps, tant que vous avez toujours vos facultés.

La procuration

Moins connue, la procuration est un mandat qui ne concerne que les biens. À l'aide d'une procuration, on autorise une autre personne à accomplir à notre place certains actes administratifs courants (paiement de factures, retrait d'argent du compte bancaire). La personne qui donne un tel mandat décide quand il commence et se termine. Cela peut se faire par écrit entre deux personnes ou devant un homme de loi.

Le mandat en cas d'inaptitude

Rempli par une personne majeure ayant toutes ses facultés (le mandant), le mandat en cas d'inaptitude désigne une autre personne (le mandataire) qui s'occupera du bien-être, des soins, des biens et des droits d'un individu qui devient inapte. Tous les actes accomplis par le mandataire doivent viser le seul intérêt du mandant.

- L'inaptitude doit être établie par des médecins;
- Une travailleuse sociale doit présenter une évaluation psychosociale;
- Le mandataire doit faire homologuer le mandat par le tribunal, c'est à dire faire approuver la nécessité et la conformité du mandat avant de pouvoir exercer les pouvoirs qui y sont prévus.



Le saviez-vous?

- On peut nommer une ou plusieurs personnes à titre de mandataires. Par exemple, une personne peut être désignée pour s'occuper du bien-être et des soins, tandis qu'une autre pourrait s'occuper du patrimoine et des droits du mandant. Si vous avez deux enfants, il vous sera peut-être plus facile de décider... Mais rien ne vous empêche de nommer quelqu'un d'autre.
- Le mandat en cas d'inaptitude peut comprendre des directives concernant la fin de votre vie. Par exemple, comment se comporter dans le cas d'un traitement qui prolongerait votre vie sans l'améliorer.
- Il existe des formulaires pour vous aider à rédiger votre mandat en cas d'inaptitude. Voir les références citées à la fin de cette fiche.



Conseil utile

Parlez à vos proches de la possibilité que l'un ou plusieurs d'entre eux soient désignés comme mandataires. Cela facilitera les choses le moment venu.



Comment le préparer?

Souvent préparé par un notaire, le mandat en cas d'incapacité peut aussi être rédigé par le mandant lui-même. Il doit alors être signé devant deux témoins non concernés par le contenu du mandat. De plus, les témoins n'ont pas à connaître le contenu du mandat, mais seulement l'authenticité de la signature du mandant, tout en reconnaissant qu'il a ses facultés mentales.

Régimes de protection au majeur

Une personne majeure déclarée inapte et qui n'a pas de mandat en cas d'incapacité sera protégée par un régime légal. Selon le type d'incapacité, il s'agira d'une curatelle, d'une tutelle ou d'un conseiller au majeur. Il appartient à un proche ou au curateur public de demander le régime de protection, qui sera ouvert par le tribunal en fonction des besoins de la personne protégée.

La curatelle

Retenue lorsque l'incapacité est totale et permanente, la curatelle est un régime de protection surveillé et révisé aux cinq ans. Le curateur privé s'occupe de tout et a plein pouvoir. Quand le curateur public exerce la curatelle, certaines limites d'exercice doivent être approuvées par le tribunal.

La tutelle

Ce régime s'applique lorsque l'incapacité est partielle ou temporaire. Le Tribunal doit alors délimiter l'étendue des pouvoirs du tuteur, lesquels seront adaptés aux besoins du protégé. Ce régime de protection est révisé aux trois ans.

Le conseiller au majeur

Quand la personne en perte d'autonomie a toujours ses facultés, mais qu'elle a besoin de l'aide d'un conseiller pour accomplir certains actes, on lui assigne un conseiller au majeur. Il s'agit d'actes importants comme la passation d'un contrat impliquant plusieurs milliers de dollars ou de décisions concernant son bien-être ou ses soins.



Remarque

Dans tous les cas, y compris le mandat en cas d'inaptitude, le Curateur public détient un registre public où y sont inscrites les personnes protégées.



Le bilan patrimonial

Afin de faciliter la tâche de celui qui devra administrer ou liquider vos affaires, il convient de préparer une liste exhaustive de tous vos avoirs et dettes. Le notaire peut vous remettre un modèle de liste ou de carnet où vous pourrez inscrire divers renseignements, tels que :

- Les numéros de comptes bancaires
- Les polices d'assurance
- Les placements
- Les cartes de crédit
- Le testament
- Les dispositions funéraires
- Les déclarations d'impôts
- Les abonnements
- Les pensions et les rentes
- Les immeubles
- Les véhicules
- Les prêts, etc.



Références utiles

La Chambre des notaires

www.cdnq.org

Barreau du Québec

www.avocat.qc.ca/index.htm

Le Curateur public du Québec

Montréal : 514 873-4074. En région : 1 800 363-9020

www.publicationduquebec.gouv.qc.ca

L'institut de la planification des soins

<http://planificationdesoins.org>

Les programmes gouvernementaux de soutien financier



Selon la nature de votre situation et la relation que vous avez avec la personne aidée, vous pouvez avoir accès à l'un ou l'autre des nombreux programmes gouvernementaux de soutien financier. Mais il n'est pas toujours facile de s'y retrouver dans ce dédale administratif. Voici un survol des programmes les plus populaires ou les plus utiles quand on prend soin d'un parent ou d'une personne en perte d'autonomie.

Mesures fiscales

Plusieurs programmes de soutien financier sont de nature fiscale. Vous en profitez donc au moment de préparer vos déclarations d'impôt.

Aide en matière de santé

Parfois, c'est le ministère de la Santé qui propose une aide. Dans ce cas, il s'agit souvent d'une aide directe.»

« On reconnaît une grande civilisation aux soins qu'elle porte aux nécessiteux ».
— Pearl S. Buck



Mesures fiscales

Crédit d'impôt pour maintien à domicile d'une personne âgée – Revenu Québec

Le crédit d'impôt pour maintien à domicile d'une personne âgée est un crédit d'impôt remboursable qui vous accorde une aide financière pour faciliter votre maintien à domicile. Pour avoir droit à ce crédit d'impôt pour une année d'imposition donnée, vous devrez :

- Avoir 70 ans et plus
- Résider au Québec le 31 décembre de l'année où vous recevez les services.

Pour connaître les détails consultez les liens utiles à la fiche 43.



Lorsque d'importantes sommes sont consacrées au maintien à domicile, il est possible de se prévaloir d'un versement anticipé.

Services d'aide domestique – Régie de l'assurance maladie du Québec

La Régie de l'assurance maladie du Québec propose quant à elle le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD). Ce programme vous permet d'obtenir une aide financière fixe ou variable, qui prend la forme d'une réduction du tarif horaire demandé par une entreprise reconnue d'économie sociale en aide domestique.

Crédit d'impôt pour aidant naturel – Revenu Québec

Vous pouvez demander un crédit d'impôt remboursable pour chaque proche hébergé admissible qui a demeuré avec vous au Canada dans une habitation dont vous étiez propriétaire, locataire ou sous-locataire, seul ou avec votre conjoint.

Crédit d'impôt pour relève bénévole – Revenu Québec

En tant que proches aidants, si vous avez fait appel à une relève bénévole, celle-ci peut bénéficier d'un crédit d'impôt remboursable à condition d'avoir fourni des services pour environ 400 heures au cours d'une année.

Soutien financier en santé

Appareils suppléant à une déficience physique – Régie de l'assurance maladie du Québec

Si vous aidez une personne ayant une déficience motrice qui doit porter ou utiliser un appareil pour ses activités quotidiennes, celle-ci pourrait avoir droit au Programme d'appareils suppléant à une déficience physique, destiné aux personnes assurées par le régime d'assurance maladie.

Consultez un médecin. Il vous remettra, s'il y a lieu, une ordonnance médicale écrite précisant qu'elle a besoin d'un appareil à cause de son incapacité.

Transport ambulancier gratuit pour les 65 ans et plus lorsqu'il est médicalement ou socialement requis – ministère de la Santé et des Services sociaux Québec

Ce service vise des déplacements effectués au Québec à partir de votre résidence ou d'un lieu public vers l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché et approprié, selon le genre de soins que nécessite l'état de santé. C'est le médecin de l'urgence qui autorisera la gratuité du transport.

Crédit d'impôt pour personne handicapée

Le crédit d'impôt pour personne handicapée (CIPH) est un crédit d'impôt non remboursable pouvant être utilisé par les bénéficiaires autorisés afin de réduire leur montant d'impôt à payer. Il est alloué à toute personne qui souffre de déficiences mentales ou physiques graves et prolongées. C'est le cas de conditions qui forcent une personne à restreindre, de façon marquée, l'exercice de ses activités courantes dans la vie quotidienne.

Pour en faire la demande, vous devez remplir le certificat de crédit d'impôt pour personne handicapée, dont une partie doit être remplie par une personne qualifiée qui est, le plus souvent, le médecin traitant de la personne malade. Vous pouvez vous procurer les formulaires aux bureaux de Service Canada le plus près de chez vous ou encore sur Internet. **Pour connaître les détails consultez les liens utiles à la fiche 43.**

Il existe de nombreux autres crédits d'impôt, à titre d'exemples : le crédit pour les aidants naturels, le crédit d'impôt pour répit à un aidant naturel, le crédit d'impôt pour l'hébergement d'un parent, le crédit d'impôt pour les frais médicaux, etc. Consultez les sites des gouvernements fédéral et provincial pour plus de détails.

Comment l'obtenir ?

Demandez au médecin de bien vouloir remplir la partie médicale du formulaire (des frais peuvent être exigés). Assurez-vous que le médecin joindra au formulaire une lettre décrivant de façon détaillée les symptômes qui interfèrent avec l'exercice « des activités courantes de la vie quotidienne » pour une période suffisamment longue. Dans le cas d'une maladie mentale, il faut plutôt décrire les difficultés liées aux capacités « de percevoir, de penser et de se rappeler ». Cette lettre est importante, car elle sert à appuyer la demande.

Vous devriez également joindre vous-même une lettre décrivant, en vos propres termes, l'impact des symptômes sur les activités quotidiennes.

Pour en savoir plus, visitez le site Internet de l'Agence du revenu du Canada www.cra-arc.gc.ca ou contactez le **1 800 267-6999**

Remarque importante

Prenez note que les renseignements ci-dessus sont à jour en date de octobre 2015. Par ailleurs, il existe aussi un crédit d'impôt fédéral pour les aidants familiaux. Voir les liens utiles à la fiche 43.



Prestations de compassion (assurance-emploi)

Fiche 27



Si vous devez vous absenter temporairement de votre travail pour prodiguer des soins ou offrir du soutien à un membre de votre famille parce qu'il souffre d'une grave maladie qui risque de causer son décès, le gouvernement du Canada peut vous accorder jusqu'à six semaines de prestations de compassion.



Les critères d'admissibilité

Pour profiter du programme, il faut toutefois respecter certains critères d'admissibilité. Voyons voir lesquels...

Où se renseigner

Il est toujours sage de se renseigner. Voici comment trouver aisément tous les renseignements pertinents.

« Tous ces petits gestes de compassion et d'amour qui tomberont dans l'oubli constituent les plus grands moments de la vie d'un homme ».

— William Wordsworth





Prestations de compassion

Pour profiter de ce programme d'assurance-emploi, appelé prestations de compassion, vous devez remplir les conditions suivantes :

- Avoir accumulé 600 heures d'emploi assurables;
- Consentir à ce que votre revenu hebdomadaire de base soit réduit de plus de 40 %;
- Présenter un certificat rédigé par le médecin traitant du membre de votre famille qui a besoin de soins ou de soutien, dans lequel ce médecin atteste de la maladie grave de cette personne et qu'elle risque d'en mourir dans les six mois qui viennent.



Où se renseigner ?

Vous trouverez des réponses aux questions le plus souvent posées sur le site Internet de Service Canada, à l'adresse **www.servicecanada.gc.ca**. Consultez la section sur la page d'accueil qui propose un index, et choisissez la lettre A. Le sujet est traité sous Assurance-emploi et prestations de compassion. Pour en savoir plus sur les prestations de compassion, **composez sans frais le 1-800-808-6352**.

Il peut aussi exister d'autres programmes d'avantages fiscaux offerts par le gouvernement fédéral, comme le Montant pour aidant naturel. Nous vous invitons à consulter un fiscaliste ou le site du gouvernement canadien.

Le meilleur milieu de vie possible



Inévitablement, quand on s'occupe d'une personne en perte d'autonomie, il faut éventuellement se pencher sur la meilleure façon de lui offrir un milieu de vie adapté à ses besoins. Selon la nature de la maladie, l'état de santé de la personne et son niveau d'autonomie, il existe différents types de ressources d'hébergement pour les personnes âgées, en perte d'autonomie ou malades. Essentiellement, ces ressources se divisent en deux catégories principales :

Les ressources d'hébergement du réseau privé

Selon le niveau d'autonomie de la personne âgée, elle pourrait se retrouver dans une résidence avec services pour aînés autonomes ou semi-autonomes.

Les ressources d'hébergement du réseau public

Encore une fois, c'est le niveau d'autonomie qui déterminera la ressource la plus appropriée. Il pourrait s'agir d'une résidence de type familial, d'une résidence d'accueil ou d'un CHSLD. Il existe aussi des ressources intermédiaires privées liées par contrat de service au réseau public.

« Personne n'a jamais été honoré pour ce qu'il a reçu.
Les honneurs reviennent à ceux qui ont donné ».

— Calvin Coolidge



Le réseau privé

Une résidence privée est un immeuble d'habitation collectif où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des logements ou des chambres ainsi qu'une gamme de services principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique et sociale. Ils se divisent en deux catégories :

- Les résidences privées avec ou sans services pour aînés autonomes.
- Les résidences privées avec services pour aînés semi-autonomes.



Quand vient le temps de trouver une nouvelle ressource d'hébergement pour votre proche, un conseiller en hébergement peut vous accompagner et évaluer les besoins afin d'identifier le type de services requis. Ce service est généralement offert gratuitement.

Une réglementation stricte

Les propriétaires de résidences pour personnes âgées offrant plus de deux services doivent obtenir un certificat de conformité afin d'exploiter un tel établissement. Le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés est en vigueur depuis le 13 mars 2013. Pour connaître les conditions d'obtention d'un certificat de conformité d'une résidence privée pour personnes âgées, visitez le site du MSSS :

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/groupes/certification_residences_privées.php.



Vous pouvez consulter la liste des résidences privées certifiées pour personnes âgées sur le site du MSSS :

<http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K10/K10accueil.asp>

Les Habitations à loyer modique (HLM)

Les HLM sont des logements à prix modique destinés aux ménages à faible revenu. Outre le loyer des locataires, les HLM sont financés par les trois paliers de gouvernement : fédéral, provincial et municipal. Le coût du loyer est fixé selon le Règlement sur les conditions de location des HLM. Il prévoit que les ménages paient 25 % de la totalité de leur revenu, y compris les frais de chauffage. Toutefois, des frais peuvent être ajoutés pour couvrir les coûts d'électricité, du stationnement, etc.

Les habitations communautaires d'organisme à but non lucratif d'habitation

Un organisme à but non lucratif (OBNL) d'habitation a pour mission d'offrir des solutions de logement adaptées aux besoins des ménages ou des personnes qui composent sa clientèle. Les résidents sont locataires de leur logement. Le conseil d'administration est composé de représentants d'organismes actifs dans le quartier et de représentants des locataires. La participation de ces derniers à la vie démocratique est encouragée.

Les OBNL d'habitation peuvent répondre à une variété de besoins, qu'il s'agisse de ceux des aînés en légère perte d'autonomie, des jeunes en difficulté, des personnes à risque d'itinérance ou des victimes de violence. En fonction des besoins, plusieurs OBNL d'habitation offrent des services de soutien communautaire.

Les coopératives d'habitation

Une coopérative d'habitation est une association de personnes dont la mission consiste à fournir à ses membres un service : l'accès à un logement convenable à un prix abordable. Dans une coopérative d'habitation, tous les membres (les locataires) s'impliquent dans la gestion, selon le principe du fonctionnement démocratique (un membre, un vote). Chaque année, les membres résidents, réunis en assemblée générale, élisent un conseil d'administration chargé de veiller au respect des décisions prises et de coordonner le travail des divers comités mis sur pied pour assurer le fonctionnement au quotidien de l'organisme (finances, entretien, sélection, chantier, bon voisinage, secrétariat, etc.).

Les ressources d'hébergement du réseau public

Si le maintien à domicile de votre proche est compromis, l'intervenant social de votre CLSC vous dirigera vers une ressource d'hébergement du réseau public adaptée à la condition de celui-ci. Encore une fois, il existe plusieurs types d'hébergement, selon le niveau d'autonomie qui aura été évalué au préalable.

Ressource de type familial

Une ressource de type familial (RTF) est une résidence d'accueil pour les adultes et les personnes âgées. Il peut s'agir, à titre d'exemple, d'une ou deux personnes qui accueillent chez elles au maximum 9 adultes ou personnes âgées, qui leur sont confiés par un établissement public pour répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

Ressource intermédiaire

Une ressource intermédiaire (RI) est une personne physique ou morale propriétaire ou locataire d'un lieu d'hébergement. La RI est rattachée, par contrat de services, à un établissement public désigné à cette fin par le CISSS. Selon certains critères d'admission, cette ressource héberge des usagers déjà inscrits dans un établissement, qui demandent un accompagnement ou des soins particuliers. L'usager demeure sous la responsabilité de l'établissement. La RI lui offre un milieu de vie adapté et les services de soutien ou d'assistance requis. Cependant, les services professionnels tels que : les soins infirmiers, les services psychosociaux et de réadaptation, à titre d'exemple, sont offerts par le soutien à domicile du CISSS.

Un centre d'hébergement de soins de longue durée

Destiné aux adultes en perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, le centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) les accueille de façon temporaire ou permanente. Les CHSLD offrent des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services de réadaptation, des services médicaux, infirmiers, pharmaceutiques et psychosociaux. Certains établissements comptent aussi un centre de jour et un hôpital de jour. Ces services sont offerts aux adultes et aux personnes âgées qui, en raison de leur perte d'autonomie, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel malgré le soutien de leur entourage.



Note importante

La contribution financière de l'usager

Lorsqu'il s'agit des ressources d'hébergement du réseau public, la contribution financière de l'usager est établie selon les avoirs de la personne hébergée, sans jamais excéder les tarifs maximum en vigueur selon le type de chambre occupée. Voir section 4, fiche 29.

Contribution financière en hébergement public

Fiche 29



La contribution financière des adultes hébergés est le montant exigé d'un adulte, par le gouvernement, pour son hébergement dans un établissement de santé au Québec. Cette contribution répond à un souci d'équité entre les personnes hébergées et celles qui vivent à domicile.

Pour déterminer la contribution

Plusieurs facteurs servent à déterminer le montant de la contribution. Voyons de quoi il s'agit.

Le calcul de la contribution

Après avoir déterminé les éléments permettant d'évaluer la contribution, il faut aussi effectuer les calculs correspondant à la réalité de chacun.

Les biens et services fournis

On se demande tout de suite si les repas sont inclus, et à quel prix. Mais qu'en est-il du savon, du shampoing ou du lavage de la literie ?

« La vie est un voyage et non une destination.
Il n'y a pas d'erreur, seulement des chances que nous avons prises »
— Anonyme





Une règle équitable

Tout comme les personnes vivant à domicile, les individus hébergés doivent assumer les dépenses liées à leur gîte et à leur nourriture. Par contre, les soins de santé continuent d'être assumés par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ces frais ne sont donc pas comptés dans le calcul de la contribution pour l'hébergement.

Pour déterminer la contribution

Pour déterminer la contribution, on tient compte de deux éléments :

1. La catégorie de votre chambre

Le prix mensuel des chambres varie selon qu'il s'agit d'une chambre individuelle, à 2 lits, à 3 lits ou plus.

Catégorie/Prix mensuel (janvier 2015)

- Chambre à 3 lits ou plus : 1 112,40 \$
- Chambre semi-privée : 1 496,40 \$
- Chambre privée : 1 789,80 \$
- En Ressources intermédiaire : 1 184,70 \$

2. Votre capacité de payer

Ces prix sont des maximums. Si vous ne pouvez les assumer, le montant de votre contribution sera alors déterminé en tenant compte de votre capacité de payer, c'est-à-dire de vos revenus, des biens que vous possédez, de vos épargnes et de votre situation familiale.

La Régie de l'assurance maladie du Québec offre un outil de simulation du calcul de la contribution financière, cet outil est accessible à l'adresse suivante :

https://www.prod.ramq.gouv.qc.ca/Cah/BY/BYG_GereAdheb/BYG6_CalcContb_iut/BYG6_Accueil.aspx

Le calcul de la contribution

- Après avoir accueilli la personne, l'établissement envoie à la Régie le formulaire « Inscription ou modification » dûment rempli.
- La Régie envoie alors à la personne hébergée ou à son représentant (avec copie à l'établissement) un avis indiquant, d'une part, le montant à payer pour la chambre occupée et, d'autre part, quoi faire si la personne estime que sa situation financière ou familiale justifie une réduction de sa contribution.
- La personne paie à l'établissement qui l'héberge le montant indiqué sur l'avis de la Régie.

La personne hébergée peut-elle faire modifier le montant de sa contribution?



- Oui. Pour cela, elle doit remplir le formulaire « Demande d'exonération ou de réévaluation », qu'elle peut se procurer auprès de l'établissement qui l'héberge, et le faire parvenir à la Régie.
- Celle-ci analyse alors la demande en tenant compte des liquidités, des biens et des revenus de la personne (et de son conjoint, s'il y a lieu), ainsi que de ses obligations familiales. Le calcul de la contribution tient également compte de certaines déductions relatives aux dépenses personnelles de la personne hébergée, au conjoint, aux enfants à charge ou à l'obligation de résilier un bail.
- Une décision sera rendue dans les 90 jours suivant la réception de la demande de révision. Si vous êtes toujours insatisfait, vous devrez faire appel au Tribunal administratif du Québec. Vous avez 60 jours pour le faire, après la réception de la décision.

Qui doit contribuer?



Toute personne de 18 ans ou plus dont l'état exige qu'elle soit hébergée dans un établissement du réseau de la santé doit contribuer aux frais d'hébergement.

Quand doit-on contribuer?



Centre d'hébergement et de soins de longue durée

La contribution est exigible à partir du premier jour d'hébergement. Cette contribution est calculée au prorata du nombre de jours d'hébergement. Le jour de votre arrivée est inclus dans ce calcul, mais non celui de votre départ.

Centre hospitalier de soins de courte durée

La contribution est exigible à partir du moment où vous recevez votre congé des soins actifs et que vous attendez une place en soins de longue durée parce que votre état ne vous permet pas de retourner à domicile. Aucune contribution n'est exigée tant et aussi longtemps que votre état nécessite des soins actifs. Toutefois, après 45 jours, on présumera que vous recevez des soins de longue durée. Vous serez donc appelé à payer une contribution, sauf si le médecin certifie dans votre dossier médical que votre état requiert toujours des soins actifs. Cette certification doit être renouvelée tous les 30 jours par la suite.

Biens et services fournis par l'établissement à l'adulte hébergé

Les biens et services fournis par l'établissement sont sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux, selon la circulaire 1995-010 émise à cette intention.

L'établissement fournit sans frais:

a) *les articles et services nécessaires à l'hygiène et à la propreté personnelles, tels que:*

- les articles de papier ou autres indiqués au plan de services individualisé, ou tout autre article requis pour l'état particulier d'un usager;
- les crèmes pour le corps, le shampooing, le désodorisant, le savon de toilette, le dentifrice et les mouchoirs en papier;
- le lavage et l'entretien normal de la lingerie personnelle et des vêtements de l'usager. La famille de l'usager peut cependant voir à ces tâches;

b) *tout équipement utilisé par un adulte hébergé à des fins thérapeutiques.*



Services offerts gratuitement

Lorsqu'ils sont fournis par l'établissement, les soins médicaux et infirmiers, les services fournis par les autres professionnels de même que les médicaments demeurent gratuits. (Sauf dans le cas des Ressources intermédiaires, le coût des médicaments est assumé par le résident)

Biens et services dont l'adulte doit assumer les coûts

Les biens et services suivants sont à la charge exclusive de l'adulte hébergé :

- les services de coiffure;
- les articles de soins personnels (cosmétiques, fixatifs, lotions, etc.);
- le tabac et les journaux;
- les repas commandés à l'extérieur;
- un téléphone personnel, la location d'un téléviseur;
- le traitement spécial des vêtements (nettoyage à sec, reprisage, etc.).

L'établissement peut payer en partie le coût des soins dentaires et optométriques, de même que celui de diverses aides techniques (prothèses, orthèses et chaussures correctrices), selon une échelle qui tient compte du revenu de la personne hébergée.



Avant d'effectuer toute dépense, il est important de vérifier si l'établissement accepte de la rembourser.

**Pour plus d'information sur le calcul de la contribution financière,
visitez le site : www.ramq.gouv.qc.ca.**

Coordonnées :

**Régie de l'assurance maladie du Québec,
Direction de la contribution et de l'aide financières**

425, boul. de Maisonneuve Ouest, bureau 213
Montréal (Québec) H3A 3G5

Téléphone : 514-873-1529

Télécopieur : 514-864-4179

Téléphone, autres régions, sans frais : 1-800-265-0705

Télécopieur, autres régions, sans frais : 1-800-308-0265

Téléscripteur (service ATS), Québec : 418-682-3939

Téléscripteur (service ATS), autres régions, sans frais : 1-800-361-3939



Fiche Séparation involontaire

30



Il arrive qu'un couple soit forcé de se séparer financièrement pour des raisons indépendantes de sa volonté. Dans le cas où, en raison de la maladie, l'un des conjoints ne peut plus prendre soin de l'autre à la maison, et qu'il est obligé de placer l'être cher dans un centre d'hébergement public, le proche aidant qui demeure à domicile peut bénéficier d'une mesure fiscale appelée «séparation involontaire».

Conséquences pour la personne qui reste à la maison

Quand le conjoint en perte d'autonomie est transféré dans un autre lieu d'hébergement pour des raisons de santé, qu'arrive-t-il à la personne qui reste à la maison ?

Comment procéder pour en bénéficier ?

Quelles démarches doivent être réalisées pour que les revenus des deux conjoints soient calculés de façon indépendante l'un de l'autre ?

« Il ne faut pas chercher à rajouter des années à sa vie,
mais plutôt essayer de rajouter de la vie à ses années »

— John Fitzgerald Kennedy





Pour alléger le fardeau financier

Quand le revenu de pension du conjoint hébergé en résidence est versé presque entièrement à la résidence, l'autre conjoint risque de se retrouver dans une situation financière difficile. Heureusement, grâce à la mesure fiscale de la séparation involontaire, la personne qui reste à la maison sera alors considérée comme « Personne seule » par Revenu Canada, ce qui lui donnera droit à un « Supplément de revenu garanti ». Ce supplément de revenu compensera une partie de la perte de revenu du conjoint hébergé.



Comment l'obtenir ?

• • • • • Pour en faire la demande, le conjoint qui reste à la maison doit remplir deux formulaires :

1. Déclaration solennelle – Séparation d'époux légaux ou de conjoints de fait ;
2. Demande de Supplément de revenu garanti, ou État de revenu pour l'allocation ou allocation au survivant.



Vous pouvez vous procurer ces formulaires dans un centre de Service Canada (assurance-chômage) ou sur le site Internet de Service Canada à l'adresse suivante : <http://www.servicecanada.gc.ca/fr/accueil.shtml>.

S'adapter au passage du domicile à un nouveau milieu de vie



Prendre soin d'un être cher marqué par la vieillesse, la maladie ou un handicap peut exiger d'examiner l'éventualité d'un nouveau milieu de vie. Malgré les ressources mises en place, la situation peut atteindre des proportions qui dépassent les capacités des aidants.



Se faire accompagner

On ne le dira jamais assez : il est impossible de tout faire seul, même pour le plus dévoué des aidants. C'est encore plus vrai au moment d'un important changement.

Procéder par étapes

Un changement de milieu de vie peut bousculer n'importe qui, à raison de plus quand une personne est déjà en perte d'autonomie...

« On ne se prépare pas à la mort. On se détache de la vie »

— Paul Claudel



Se faire accompagner

Dans l'exercice de ce choix difficile, il est essentiel de se faire accompagner, tant pour le proche aidant que pour la personne aidée. Un intervenant social du CLSC vous offrira un précieux soutien en vous accompagnant dans la démarche. Son rôle consiste à vous accueillir, à écouter vos préoccupations, vos doutes et vos attentes, ainsi qu'à vous éclairer dans la recherche d'un milieu de vie mieux adapté aux besoins de votre proche.

Une adaptation progressive

La personne aidée n'est pas toujours prête à envisager ce changement, qui la confronte aux enjeux associés à la fin de sa vie : la perte de repères familiers, la modification des habitudes de vie, du rythme et du voisinage. Cette transition demande un temps d'adaptation, qui mène à une plus grande acceptation. À ce moment seulement la personne aidée et son proche apprécieront les bienfaits de l'hébergement.

Un mal pour un bien

Si la personne que vous aidez quitte son domicile pour aller vivre en résidence privée, c'est bien sûr dans le but de mieux combler ses besoins actuels, afin de compenser certaines incapacités, ainsi que pour améliorer sa qualité de vie globale. Il faut parfois un peu de temps à la personne aidée pour bien en prendre conscience.

Procéder par étapes

Avant de choisir un nouveau milieu de vie pour votre proche, vous devez d'abord évaluer les résidences et leurs services. Il convient de vérifier l'aménagement des lieux, les services offerts sur place, les services disponibles à proximité et la qualité de l'accueil, ainsi que l'ambiance en général.



Dans la mesure du possible, envisagez une adaptation graduelle en utilisant les semaines de répit en CHSLD. Cette étape permettra à la personne aidée de s'adapter graduellement à son nouvel environnement et à la famille de s'adapter à la nouvelle réalité.

Section 5

Augmenter ses connaissances



Renseignements et références sur les maladies les plus courantes



Il va sans dire, le vieillissement et la perte d'autonomie s'accompagnent généralement de maladies dégénératives qui viennent compliquer le quotidien. Bien que l'on ne puisse pas tout prévoir, ni tout savoir, le proche aidant se donnera beaucoup de pouvoir sur la situation en obtenant le plus de renseignements possible sur les maladies les plus courantes. Pour mieux faire face aux événements, s'informer, c'est la clé!

Les troubles cognitifs

De la maladie d'Alzheimer à la démence vasculaire, les troubles cognitifs comprennent aussi les dégénérescences frontotemporales et la démence à corps de Lewy.

Des ennemis implacables

Quand on parle de la maladie de Parkinson ou de cancer, on sait que ce sont des ennemis implacables. Mais que dire des MPOC, du diabète, des AVC ou de l'aphasie?

« N'est-il pas merveilleux de penser que nous pouvons tous, à l'instant même, travailler à la création d'un monde meilleur? »

—Anne Frank





Les troubles cognitifs

La maladie d'Alzheimer

L'Alzheimer est la forme la plus connue des troubles cognitifs. Au Canada seulement, c'est la maladie neurodégénérative la plus répandue, avec 64 % de tous les cas. En général, la maladie d'Alzheimer évolue par plusieurs stades, mais il n'existe pas une trajectoire typique pour la personne atteinte. Les signes, l'ordre de leur apparition et la durée de chacun des stades varient selon les personnes. Habituellement, la maladie progresse lentement, les symptômes de chacun des stades se chevauchant parfois.

Conséquences de l'Alzheimer

Ce trouble cognitif est responsable d'une altération progressive de la mémoire, mais aussi du jugement, de la coordination, de la communication, de l'attention et de l'orientation dans le temps et dans l'espace, selon les cas. Selon le degré d'atteinte des individus, plusieurs ont alors besoin d'accompagnement dans le cadre de leurs activités de la vie quotidienne : gestion du budget, soins personnels, habillement, prise de médicaments, etc. Toutes ces répercussions causent d'importants bouleversements pour la personne atteinte, mais aussi pour ses proches.

Des symptômes à surveiller

Afin de vous aider à reconnaître les signes de la maladie, la Société Alzheimer a préparé la liste de symptômes suivante :

- Pertes de mémoire qui nuisent aux activités quotidiennes
- Difficultés à exécuter les tâches familiales
- Problèmes de langage



- Désorientation dans l'espace et dans le temps
- Jugement amoindri
- Difficultés face aux notions abstraites
- Objets égarés
- Changements d'humeur ou de comportement
- Changements dans la personnalité
- Perte d'intérêt

La démence vasculaire

Deuxième type de trouble cognitif le plus répandu, la démence vasculaire apparaît à la suite d'une absence d'oxygène au niveau des cellules du cerveau. Généralement, cette maladie progresse rapidement.

« Les déficiences peuvent se produire par étapes. Parfois, les capacités de la personne se détériorent pendant quelque temps, restent stables pendant une certaine période, puis recommencent à se détériorer. Les symptômes cognitifs (la capacité de réfléchir) varient et affectent diverses régions du cerveau à des degrés différents (langage, vue, mémoire, etc.). Ce sont des symptômes très similaires à ceux de la maladie d'Alzheimer. Il est fréquent que les personnes atteintes de la démence vasculaire souffrent de troubles urinaires. » ¹

¹ Société Alzheimer du Canada. (s.d.). Consulté le Avril 25, 2013, sur www.alzheimer.ca

La dégénérescence frontotemporale

Apparaissant généralement à un âge plus précoce que la maladie d'Alzheimer, la dégénérescence frontotemporale touche les hommes autant que les femmes. Les personnes qui ont cette forme de la maladie présentent parfois des symptômes tels que des pertes soudaines de mémoire ou des changements de comportement, ou elles éprouvent de la difficulté à parler ou à se mouvoir.

La personnalité de la personne atteinte s'en retrouve parfois modifiée. Elle manifeste alors des comportements sociaux inappropriés et se laisse facilement distraire. Elle ne comprend plus son propre comportement ni celui des autres. Des problèmes de langage sont aussi souvent associés à cette forme de trouble cognitif.

La démence à corps de Lewy

Normalement, cette forme de trouble cognitif progresse rapidement. La personne atteinte de ce type de démence éprouve des symptômes comparables à ceux de la maladie d'Alzheimer, tels que la perte progressive de la mémoire et du raisonnement, mais aussi de ceux de la maladie de Parkinson, comme la rigidité musculaire, les tremblements, la posture voutée et les mouvements lents.

La dépression et l'anxiété peuvent aussi être présentes chez la personne atteinte. De plus, celle-ci peut être très endormie pendant le jour et très éveillée durant la nuit. Ce trouble cognitif provoque aussi des hallucinations visuelles fréquentes et récurrentes.



Pour plus de renseignements sur tous ces types de troubles cognitifs, contactez la Société Alzheimer des Laurentides au 1-800-978-7881 ou consultez le site Web de la Société Alzheimer du Canada : www.alzheimer.ca

La maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson est une maladie neurodégénérative qui affecte le contrôle des mouvements. Les symptômes les plus courants sont les tremblements, la difficulté à marcher, des troubles de l'équilibre et la rigidité musculaire. Il est possible de vivre avec la maladie de Parkinson pendant de nombreuses années, mais il n'existe présentement aucun moyen de la guérir. Un pourcentage significatif des personnes atteintes de la maladie de Parkinson développera également des troubles cognitifs dans les derniers stades de la maladie.



Pour plus de renseignements sur le Parkinson, consultez le site de la Société du Parkinson du Québec au www.parkinsonquebec.ca

Le cancer

Un cancer est une pathologie caractérisée par la présence d'une ou de plusieurs tumeurs malignes formées à partir de la transformation d'une cellule initialement normale. Les cancers sont classés selon le type de cellule dans laquelle s'est produite la première transformation; cette première cellule maligne s'étant ensuite divisée, elle a formé la tumeur primaire. Certaines tumeurs primaires progressent vers un envahissement plus global de l'organisme : on parle alors de métastase.

Les personnes atteintes de cancer peuvent compter sur l'aide de la Société canadienne du cancer qui offre de l'information à jour et exacte sur tous les types de cancer ainsi que sur les traitements. La Société peut également offrir des ressources matérielles, financières ainsi que du soutien psychoaffectif, tant aux personnes touchées par le cancer qu'aux proches aidants. Enfin, dès qu'une personne a atteint la limite du protocole de chimio-thérapie et que l'équipe soignante cesse les traitement, la Société peut vous orienter vers des essais cliniques qui peuvent parfois prolonger la vie de la personne touchée.



Consultez le site de la Société canadienne du cancer au www.cancer.ca

Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Il s'agit d'une maladie pulmonaire à long terme, habituellement causée par le tabagisme. La MPOC englobe quelques maladies pulmonaires, les plus courantes étant la bronchite chronique et l'emphysème. Plusieurs personnes atteintes de MPOC ont ces deux maladies. La MPOC est aussi connue sous le nom de bronchopneumopathie chronique obstructive, ou BPCO.

La MPOC endommage lentement les voies aériennes (les tubes qui font entrer et sortir l'air des poumons). Les personnes atteintes de MPOC ont les voies aériennes enflées et partiellement bloquées par le mucus. Les petits sacs d'air à l'extrémité de leurs voies aériennes peuvent aussi être endommagés, ce qui rend la respiration difficile.

Les symptômes principaux de la MPOC sont la toux, la sécrétion de mucus (crachats) et l'essoufflement. Les médecins diagnostiquent la MPOC à l'aide de tests des poumons. Ils utilisent un test simple, appelé « spirométrie », pour mesurer la quantité d'air que vous pouvez expirer de vos poumons.

Consultez l'Association pulmonaire sur le site www.poumon.ca



Le diabète

Le diabète est une maladie chronique incurable causée par une carence ou un défaut d'utilisation de l'insuline, ce qui entraîne un excès de sucre dans le sang. Produite par le pancréas, l'insuline est une hormone qui permet aux cellules du corps humain d'utiliser le glucose (sucre) contenu dans les aliments. Les cellules disposent alors de toute l'énergie dont elles ont besoin pour fonctionner.

Si l'insuline vient à manquer ou qu'elle ne remplit pas son rôle adéquatement, comme c'est le cas avec le diabète, le glucose ne peut plus servir de carburant aux cellules. Il s'accumule alors dans le sang et se déverse ensuite dans l'urine. À la longue, l'hyperglycémie provoquée par la présence excessive de glucose dans le sang entraîne certaines complications, notamment au niveau des yeux, des reins, des nerfs, du cœur et des vaisseaux sanguins.

Encore un mystère...

À ce jour, la cause réelle du diabète demeure inconnue. Nous savons toutefois que certains facteurs peuvent influencer l'apparition du diabète : hérédité, obésité, grossesse, certains virus ou certains médicaments. Il existe deux types principaux de diabète : le type 1 et le type 2.

Des symptômes variables

Les symptômes du diabète ne se présentent pas tous de la même manière ni avec la même intensité. Qu'il s'agisse du type 1, du type 2 ou du diabète de grossesse, une consultation avec le médecin s'impose. En voici les principaux symptômes :

- Fatigue, somnolence
- Augmentation du volume des urines
- Soif intense
- Faim exagérée
- Amaigrissement / embonpoint
- Vision embrouillée
- Cicatrisation lente
- Infection des organes génitaux
- Picotements aux doigts ou aux pieds
- Changement de caractère

Parfois, les symptômes ne sont pas apparents. Le diabète constitue une maladie grave, qui peut avoir un impact considérable sur la qualité de vie des personnes atteintes.



Site à consulter : www.diabete.qc.ca

L'AVC

Un AVC est une perte soudaine de la fonction cérébrale, provoquée par l'interruption de la circulation sanguine à l'intérieur du cerveau (AVC ischémique) ou par la rupture d'un vaisseau sanguin à l'intérieur du cerveau (AVC hémorragique). Ces deux phénomènes provoquent la mort des cellules cérébrales (neurones) de la région affectée.

Le saviez-vous?

- Les séquelles d'un AVC dépendent de l'endroit où le cerveau est endommagé ainsi que de l'étendue des dommages. Un AVC peut affecter toutes sortes de fonctions, comme la capacité de se déplacer, de voir, de se souvenir, de parler, de raisonner, de lire et d'écrire.
- Parfois, des dommages au cerveau ressemblant à ceux d'un AVC peuvent se produire lorsque le cœur cesse de battre (arrêt cardiaque). Plus longtemps le cerveau manque d'oxygène et d'éléments nutritifs apportés par le sang, plus grands sont les risques de dommages permanents au cerveau. On appelle généralement ce problème une lésion acquise du cerveau.



L'aphasie

Très peu connue dans la société, l'aphasie touche pourtant plusieurs personnes au Québec (4 000 nouveaux cas par année) et ailleurs dans le monde. Malgré tout, bon nombre des personnes atteintes vivent dans l'ombre, dans l'isolement. D'où l'importance de sensibiliser la population à l'aphasie.

Il s'agit en fait d'une perte partielle ou totale de la capacité de communiquer chez un individu qui avait, par le passé, un langage normal. L'aphasie peut toucher les capacités de parler, d'écrire, de calculer et, dans certains cas, l'aptitude à comprendre un message écrit ou verbal.

Difficulté à communiquer

D'abord un trouble de langage, l'aphasie se traduit par des difficultés variables sur le plan de l'expression ou de la compréhension, tant à l'oral qu'à l'écrit. La personne aphasique ne présente pas nécessairement de signe physique. L'aphasie n'est pas une maladie, mais plutôt une des conséquences d'une lésion cérébrale. Les manifestations et la récupération varient d'une personne à l'autre, selon le type d'aphasie et l'étendue des dommages au cerveau.

Symptômes de l'aphasie

L'aphasie se caractérise par quelques symptômes faciles à détecter :

- Difficulté à trouver les mots et à faire des phrases
- Difficulté à articuler et à combiner les sons
- Difficulté à comprendre, à lire et à écrire.

Remarque

Il arrive que la personne soit également paralysée du côté droit. Nous disons alors qu'elle est hémiparalysée.



Pour en savoir davantage sur l'AVC et l'aphasie, informez-vous auprès du
Groupe relève pour personnes aphasiques des Laurentides.

www.grpa.ca



Fiche 33

Rôle des différents intervenants dans le contexte du soutien à domicile



Tout au long de votre parcours de proche aidant, vous vivez différentes étapes parfois très difficiles, à mesure que l'état de santé de votre proche se détériore. Tout nous confirme l'ampleur de la tâche qui incombe au proche aidant... Heureusement, vous n'êtes pas seul : une équipe aguerrie d'intervenants, provenant de différentes disciplines, se donnent la main pour faciliter votre cheminement. Voyons maintenant qui ils sont, et leur rôle à vos côtés.

Des spécialistes bien formés

L'ensemble des spécialistes qui interviennent à vos côtés, selon les besoins et le stade auquel la maladie en est arrivée, sont des professionnels reconnus du réseau de la santé.

Des interventions propres à chacun

En plus de décrire le rôle de chacun, nous nous attarderons aussi aux interventions très spécifiques de chaque professionnel pour répondre à vos besoins très particuliers.

« On reçoit pour gagner sa vie mais on donne pour soutenir la vie ».

—Winston Churchill





Auxiliaire aux services de santé et sociaux

En collaboration avec une équipe multidisciplinaire, l'auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS) intervient à domicile auprès de la personne et de sa famille. Par son intervention, elle vise à maintenir ou à développer un fonctionnement optimal face à des situations problématiques. Ainsi, elle contribue à prévenir l'éclatement et l'épuisement du milieu familial et à maintenir à domicile des personnes âgées, en phase terminale, atteintes de maladie mentale, de déficit cognitif, des malades chroniques, des personnes handicapées, des convalescents et des familles en difficulté.

Éducateurs spécialisés

Ce professionnel intervient auprès de personnes ou de groupes de personnes de tout âge qui connaissent ou pourraient connaître des difficultés d'adaptation variées. L'éducateur spécialisé évalue et accompagne la personne dans des situations de la vie quotidienne, y compris la relation éducative, la relation aidante et les techniques d'intervention. Son rôle consiste à observer et à évaluer les besoins, les capacités et les habitudes de vie ainsi que les comportements des personnes. Il peut aussi procéder au dépistage, à la détection ainsi qu'à l'identification de troubles non diagnostiqués. Il doit également évaluer le risque suicidaire et la dangerosité que présente une personne en situation de crise.

Ergothérapeute

L'ergothérapeute au Soutien à domicile (SAD) évalue et intervient auprès de personnes de tout âge, en perte d'autonomie, qui présentent des incapacités physiques, cognitives ou psychologiques. Il les accompagne et les outille afin de maintenir leurs capacités, de compenser leurs incapacités, d'adapter leur environnement et ce, dans le but de diminuer les situations de handicap, favorisant ainsi une autonomie optimale.

Gestionnaires de cas au soutien à domicile

Le gestionnaire de cas a pour mandat d'intervenir auprès des personnes qui présentent une perte d'autonomie importante et complexe sur le plan physique et cognitif, tout en ayant des besoins dans plusieurs sphères de sa vie.

Ce professionnel assure la coordination des services. Il est le « chef d'orchestre » du plan d'intervention de la personne, car il veille à la concertation de tous les partenaires impliqués au dossier et coordonne les services afin de répondre aux besoins spécifiques de la personne âgée.

Infirmière

Personne qui assume la responsabilité d'un ensemble de soins infirmiers en fonction des besoins de santé de la clientèle qui lui est confiée. À ce titre, elle planifie, dispense et évalue les soins infirmiers et collabore à l'administration des soins préventifs, diagnostics, thérapeutiques et curatifs. De plus, elle participe à l'enseignement de la clientèle et de leurs proches aidants pour une auto-prise en charge.

L'infirmière répond à une demande de soins infirmiers selon une ordonnance médicale. Les soins sont offerts à domicile pour la clientèle incapable de se déplacer, et ce, dans une orientation d'auto-prise en charge du client et de son milieu. L'équipe en soins infirmiers est composée d'infirmières et d'infirmières auxiliaires. Celles-ci travaillent conjointement auprès de la clientèle tout en favorisant un retour à l'autonomie ou, du moins, une stabilité dans un but de maintien à domicile.

Inhalothérapeute

L'inhalothérapeute en CLSC effectue à domicile des suivis, des tests et de l'enseignement auprès d'une clientèle qui souffre de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). L'intervention a pour but de suivre l'évolution de la maladie, de garder la clientèle le plus autonome possible à domicile, d'améliorer la qualité de vie et de diminuer ou d'éviter une hospitalisation.

Médecin

Le médecin en Soutien à domicile (SAD) assume une prise en charge médicale globale au domicile du patient en perte d'autonomie (handicap, démence, grand âge, maladie chronique, cancer en phase terminale).

Travailleur social

L'intervention psychosociale vise à soutenir et à aider un individu, un couple, une famille ou un groupe vivant des difficultés tant sur le plan social, psychologique que relationnel, principalement en lien avec une perte d'autonomie. L'intervention tient compte de l'environnement de la personne et favorise les interactions pouvant contribuer à la résolution des problèmes et améliorer l'état d'équilibre, dans un esprit de responsabilisation et de reprise de pouvoir de la personne.

Nutritionniste

Leur champ d'exercice consiste à évaluer l'état nutritionnel d'une personne. Elles déterminent un plan de traitement nutritionnel visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins, pour maintenir et rétablir la santé, puis assurent sa mise en œuvre. Dans le cadre du Soutien à domicile (SAD), leur intervention se fait plus spécifiquement auprès de la clientèle peu mobile, en tenant compte des ressources du milieu et de l'implication des proches aidants.

Les nutritionnistes interviennent également dans les résidences privées, les résidences intermédiaires et dans les CHSLD. Elles s'associent, dans leur travail, aux autres intervenants du SAD, aux nutritionnistes en centre hospitalier, aux médecins de famille et aux autres professionnels de la santé concernés.

Physiothérapeutes/thérapeute en réadaptation physique

Spécialistes de l'évaluation neuro-musculo-squelettique et cardiorespiratoire, les physiothérapeutes peuvent agir comme agents de dépistage, non seulement dans les domaines qui leur sont dévolus, mais également dans les sphères biopsychosociales. La pratique à domicile implique également l'évaluation des caractéristiques physiques du milieu et le prêt d'aides techniques. Les thérapeutes en réadaptation physique (TRP) peuvent prendre en charge les traitements en physiothérapie à la suite de l'évaluation des physiothérapeutes.

Préposée au répit à domicile (travailleuse autonome, employée, bénévole, ASSS, baluchonneuse)

La préposée au répit à domicile, qu'elle soit travailleuse autonome, employée, bénévole, auxiliaire en santé et services sociaux ou baluchonneuse, exerce généralement une partie ou l'ensemble des fonctions suivantes :

- Assurer une présence et un encadrement auprès des personnes ayant besoin de surveillance;
- Proposer à la personne aidée différentes activités de stimulation, selon ses capacités, besoins et intérêts. Elle peut aussi, quand c'est possible, l'accompagner lors de sorties;
- Effectuer des tâches d'entretien ménager léger ainsi que de la préparation de repas légers, en collaboration avec la personne aidée.

Généralement, les préposées au répit sont formées à la réanimation cardiorespiratoire (RCR), aux principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) et à l'approche prothétique. Pour en savoir davantage sur les différentes modalités de répit, consultez la fiche 16 de la section 3.



Préposée d'aide à la vie domestique

Les préposées d'aide à la vie domestique œuvrent principalement dans des EÉSAD ou des coopératives en aide domestique. Celles-ci offrent des services d'aide domestique complémentaires à ceux dispensés par les CLSC et d'autres organismes. Selon le Code national des professions, elles exercent une partie ou l'ensemble des fonctions suivantes : balayer, essuyer, laver, cirer et astiquer les parquets, épousseter les meubles et passer l'aspirateur, faire les lits, changer les draps, nettoyer, désinfecter et astiquer les appareils ménagers et les accessoires dans la cuisine et les salles de bain, ramasser et vider les poubelles, préparer des repas sans diète et effectuer des courses.

Référence : Tiré du document « Collaborer pour mieux aider- La contribution des gestionnaires de cas CLSC-soutien à domicile » du CSSS de St-Jérôme, Hiver 2012)


Intervenant psychosocial/conseiller familial en contexte d'organisme communautaire

L'intervenant psychosocial et le conseiller familial aux proches aidants exercent des fonctions similaires. En voici un aperçu :

- Fournir de l'assistance psychosociale aux familles et aux proches de personnes atteintes de maladies chroniques, handicapées, victimes d'accidents ou en perte d'autonomie;
- Prévenir et repérer les signes de détresse et d'épuisement;
- Informer et orienter le proche aidant vers les ressources en fonction de l'évaluation des besoins et difficultés repérés ;
- Participer à la coordination de l'information entre les différents intervenants;
- Aider, au besoin, les personnes à gérer les conflits et à mieux communiquer, à trouver des solutions concrètes afin d'améliorer la dynamique relationnelle.

Recours en cas de difficultés

Fiche 34



Parmi les nombreuses expériences qui vous attendent à titre de proche aidant, vous vivrez parfois des moments de grande joie, mais aussi des périodes de grande frustration. Malgré l'émotivité bien normale qui vous habite, vous en viendrez peut-être à la conclusion que, parfois, les services offerts à la personne aidée n'ont pas été à la hauteur. Que faire en pareil cas? À qui s'adresser pour éviter que la situation se répète?

Le Comité des usagers et des résidents

Gardien de vos droits, le Comité des usagers et des résidents représente votre premier recours lorsque vous sentez qu'il y a un problème. Voyons qui est ce comité et quel est son rôle.

Vos droits

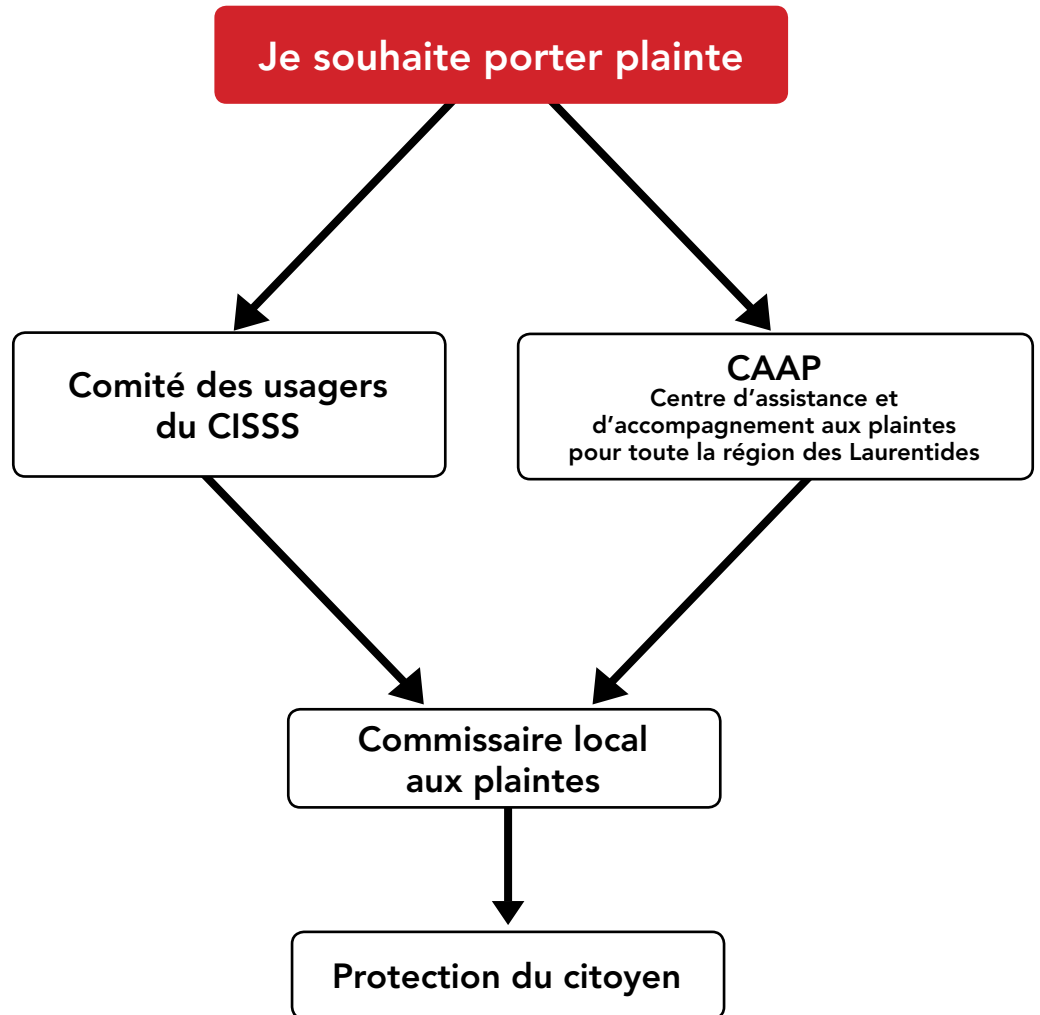
Ce n'est pas une invention : la Loi sur la santé et les services sociaux prévoit bel et bien l'ensemble de vos droits! Quels sont-ils?

Comment porter plainte : le CAAP

Quand vos droits sont lésés, justement, il vous appartient de porter plainte. Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes est un organisme indépendant ayant pour mission de vous appuyer et de vous guider.

Porter plainte aide grandement à l'amélioration de la qualité des soins.





Le Comité des usagers et des résidents

En tant qu'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux, vous avez des droits et des obligations. Le Comité des usagers et des résidents de votre établissement est le gardien de ces droits.

Quand vous recevez des soins de santé ou des services psychosociaux et que vous rencontrez des difficultés, des incompréhensions, ou quand vous avez l'impression que vos droits ont été lésés, vous pouvez faire appel au Comité des usagers.

Rôle du Comité des usagers

- Vous renseigner sur vos droits et vos obligations.
- Défendre vos droits et vos intérêts en tant que personne, mais aussi vos droits et intérêts collectifs, à votre demande, auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente dont vous avez reçu des soins ou des services.
- Vous accompagner et vous assister, à votre demande, dans toutes les démarches que vous désirez entreprendre, que ce soit face à vos intervenants ou autres, y compris si vous désirez porter plainte.
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des services et des conditions de vie des usagers et évaluer votre degré de satisfaction à l'égard des services obtenus dans l'établissement.
- S'assurer que vous soyez traités dans le respect de votre dignité et en reconnaissance de vos droits et libertés.
- Assurer le bon fonctionnement des comités de résidents (dans les Centres d'hébergement) et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Vos droits en vertu de la Loi des services de santé et des services sociaux

1. Droit à l'information (article 4); 2 volets
2. Droit aux services (articles 5, 13 et 100)
3. Droit de choisir son professionnel ou son établissement (articles 6 et 13)
4. Droit de recevoir les soins que requiert son état (article 7)
5. Droit de consentir à ses soins ou de les refuser (articles 8 et 10)
6. Droit de participer aux décisions (article 10)
7. Droit d'être accompagné, assisté et d'être représenté (articles 11 et 12)
8. Droit à l'hébergement (article 14)
9. Droit de recevoir des services en langue anglaise (article 15)
10. Droit d'accès à son dossier d'utilisateur (articles 17 à 28)
11. Droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur (article 19)
12. Droit de porter plainte (articles 34, 44, 53, 60 et 73)



Que faire en cas d'insatisfaction des services reçus?

D'abord, identifiez le problème et essayez d'en discuter avec les personnes en cause, que ce soit sur le plan des soins ou des services. Si vous n'êtes pas satisfait de l'issue de la discussion, vous avez le droit de loger une plainte.



Comment porter plainte?

Pour formuler une plainte, l'utilisateur peut se faire assister et accompagner s'il le souhaite :

- par le comité des usagers de l'établissement,
- par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services,
- par le Centre d'Assistance et d'Accompagnement aux Plaintes.
 - o Le CAAP est un organisme communautaire qui offre assistance et accompagnement aux personnes qui désirent porter plainte lorsqu'elles jugent les services reçus, ou qu'elles auraient dû recevoir, non satisfaisants.



Qui peut porter plainte?

Tout usager du réseau de la santé et des services sociaux, le représentant d'un usager, son héritier ou les représentants légaux d'un usager décédé.



Qui peut être désigné comme représentant d'un usager?

Désigné selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil, le représentant agit en lieu et place de l'utilisateur; il se substitue à ce dernier et respecte ses volontés. Il peut s'agir des personnes suivantes :

1. Le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet utilisateur;
2. Le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte;
3. La personne autorisée par un mandat donné par l'utilisateur majeur inapte antérieurement à son inaptitude;
4. La personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.



Pour joindre le Comité des usagers, communiquez avec le Centre intégré de santé et des services sociaux de votre région, ou consultez le site Internet : www.rpcu.qc.ca



Vous vivez une situation qui doit être réglée rapidement?
Faites appel au comité des usagers, qui dispose d'un pouvoir d'intervention permettant d'agir directement à l'échelon administratif concerné, amenant un changement rapide lors d'une situation problématique.

Section 6

Accompagnement en fin de vie



Les soins palliatifs



Visant à soulager la souffrance, à améliorer la qualité de vie et à accompagner vers la fin de vie, les soins palliatifs sont prodigués de façon optimale par une équipe interdisciplinaire constituée d'intervenants possédant les connaissances et les compétences reliées à tous les aspects du processus de soins propre à leur champ de pratique.

À quoi servent les soins palliatifs?

Prodigués au moment où la fin est proche, les soins palliatifs n'en jouent pas moins un rôle indispensable.

Où les soins palliatifs sont-ils prodigués?

Pour recevoir des soins palliatifs, faut-il être à l'hôpital, dans un centre d'hébergement pour aînés, dans un organisme spécialisé ou à la maison?

« Je ne vivrai cette vie qu'une seule fois.
Alors laissez-moi faire le bien, être bon, aujourd'hui même ».

—Mohandas Gandhi





?

À quoi servent les soins palliatifs?

- Destinés aux personnes malades et à leurs proches aidants, les soins palliatifs ont pour but d'aider ceux-ci à :
 - faire face aux problèmes physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et pratiques de la maladie, ainsi qu'aux attentes, besoins, espoirs et craintes qui y sont associés;
 - se préparer à accomplir les étapes de fin de vie définies par le patient, et à affronter l'étape de la mort;
 - surmonter les pertes et la peine pendant la maladie et le deuil.

L'équipe des soins palliatifs guide et soutient les personnes concernées dès l'annonce d'un diagnostic de fin de vie.

?

Où les soins palliatifs sont-ils prodigués?

- Lorsque la chose est possible et que la famille le souhaite, la personne qui doit recevoir des soins palliatifs peut le faire aussi bien en étant à l'hôpital ou en CHSLD que si elle est à la maison ou en maison de soins palliatifs.

Quand le décès survient...



Éventuellement, l'inévitable se produit. Même si l'on tente de s'y préparer de notre mieux, le décès d'un proche a toujours des conséquences importantes, notamment sur le plan émotif. Il fait bon de savoir que, quel que soit l'endroit où le décès s'est produit, le personnel du réseau de la santé est en mesure d'accompagner les survivants dans cette nouvelle étape.

Quand le décès survient à l'hôpital...

Que se passe-t-il alors? Qui prend la situation en main? Comptez sur le personnel du réseau de la santé...

Quand le décès survient à la maison...

Même à la maison, le personnel du réseau de la santé est à vos côtés pour bien gérer la situation.

« La plus belle sépulture, c'est la mémoire des hommes ».

—André Malraux





Quand le décès survient...

À l'hôpital

Le personnel du réseau de la santé évalue alors les besoins des personnes qui accompagnaient la personne décédée. Toutefois, quand un individu vient de perdre un proche, il ne doit pas hésiter à demander du soutien psychosocial. L'équipe du réseau de la santé est en mesure de vous guider en pareil cas.

À la maison

Quand la personne en fin de vie décide de finir ses jours à la maison, l'équipe du soutien à domicile du CISSS accompagne la famille. Lorsque la personne nous quitte, le médecin de famille ou le médecin de garde ira constater le décès à domicile. La maison funéraire pourra ensuite se rendre sur place pour aller chercher la personne décédée.

À la Maison de soins palliatifs

Quand une personne décède en Maison de soins palliatifs, l'équipe de soins (médecins, infirmières, bénévoles, psychologue) accompagne la famille. Il appartient au médecin de garde de constater le décès. Vous pouvez demeurer quelques heures auprès du défunt avant que la maison funéraire ne vienne le chercher. Quelques mois suivant le décès, un suivi téléphonique est fait pour s'assurer que le deuil se passe bien. Dans le cas contraire, des services d'aide sont offerts aux membres de la famille qui en ont besoin.

En CHSLD

Quand le décès survient dans un Centre d'hébergement de soins de longue durée, le personnel est en mesure de vous soutenir, qu'il s'agisse de l'assistante infirmière, de la travailleuse sociale ou d'un membre de l'équipe avec qui vous avez développé un lien significatif. La brochure « Que faire en cas de décès », que vous trouverez chez Service Québec, peut vous aider, de même qu'une liste de ressources ou de lectures pour le deuil. Certains CHSLD dédient des lits aux soins palliatifs.

Après le décès



Une fois que le triste événement s'est produit, que se passe-t-il? Bien que le personnel du réseau de la santé soit toujours présent pour offrir son soutien, un nouvel intervenant vous donnera tout l'encadrement dont vous aurez besoin. Il s'agit de la maison funéraire, dont les spécialistes ont l'expertise voulue pour vous accompagner dans toutes les étapes suivant le décès d'un proche.

La prestation de décès

Saviez-vous que le gouvernement provincial accorde une prestation de décès? D'autres services sont également utiles, comme l'annulation de la carte de santé.

Les préarrangements funéraires

On en parle beaucoup, souvent de façon ironique. Mais à quoi ressemblent les préarrangements funéraires, et quels en sont les avantages?

« Ne pleure pas celle que tu as perdue.
Au contraire, réjouis-toi de l'avoir connue ».

— Jean-Louis Trintignant





Le deuil représente une étape parfois difficile et traumatisante au point de rendre la vie pénible. Les mois qui suivent la mort de l'être cher risquent de vous paraître particulièrement ardu, car les personnes qui formaient votre réseau de soutien reprendront leur vie habituelle, vous laissant définir ce qui deviendra votre nouvelle « normalité ». Comment mieux vivre son deuil? À quel moment retrouve-t-on la sérénité?

Les étapes du deuil

Dans tous les cas, la personne en deuil traversera quelques étapes. D'une durée variable pour chacun, ces périodes n'en sont pas moins essentielles pour retrouver la paix.

Savoir demander de l'aide

Avec tous les changements et les bouleversements associés au décès, à la perte d'un être cher, il est normal de souffrir. Dans ce contexte, pourquoi ne pas demander de l'aide?

La courbe du deuil

Un graphique illustrant les étapes vécues par la personne en deuil. Une façon imagée de prendre conscience de ses sentiments...

« Quelqu'un meurt, et c'est comme des pas qui s'arrêtent.
Mais si c'était un départ pour un nouveau voyage... »

—Benoît Marchon





Les étapes du deuil

Le deuil qui suit la perte d'un être cher s'accompagne de rituels sociaux et culturels. Chacun est alors confronté à des émotions vives, dont l'intensité et la fréquence varient. Il est normal de ressentir de telles émotions, cela fait partie du processus! En effet, le deuil est généralement le moment de s'acquitter de quatre « tâches », qui génèrent leur propre lot d'émotions :

- Accepter la réalité de la perte
- Vivre une douleur et une souffrance affectives
- S'habituer à vivre sans l'être cher
- Accepter la nouvelle vie

Une question de temps...

Il n'est pas facile de prévoir combien de temps un deuil pourra durer. Les symptômes du deuil s'apaiseront à la longue, mais certains éléments déclencheurs et des occasions significatives, comme les vacances et les fêtes, risquent de raviver un sentiment de deuil très profond. Pour se rétablir, une seule solution : patience et longueur de temps...

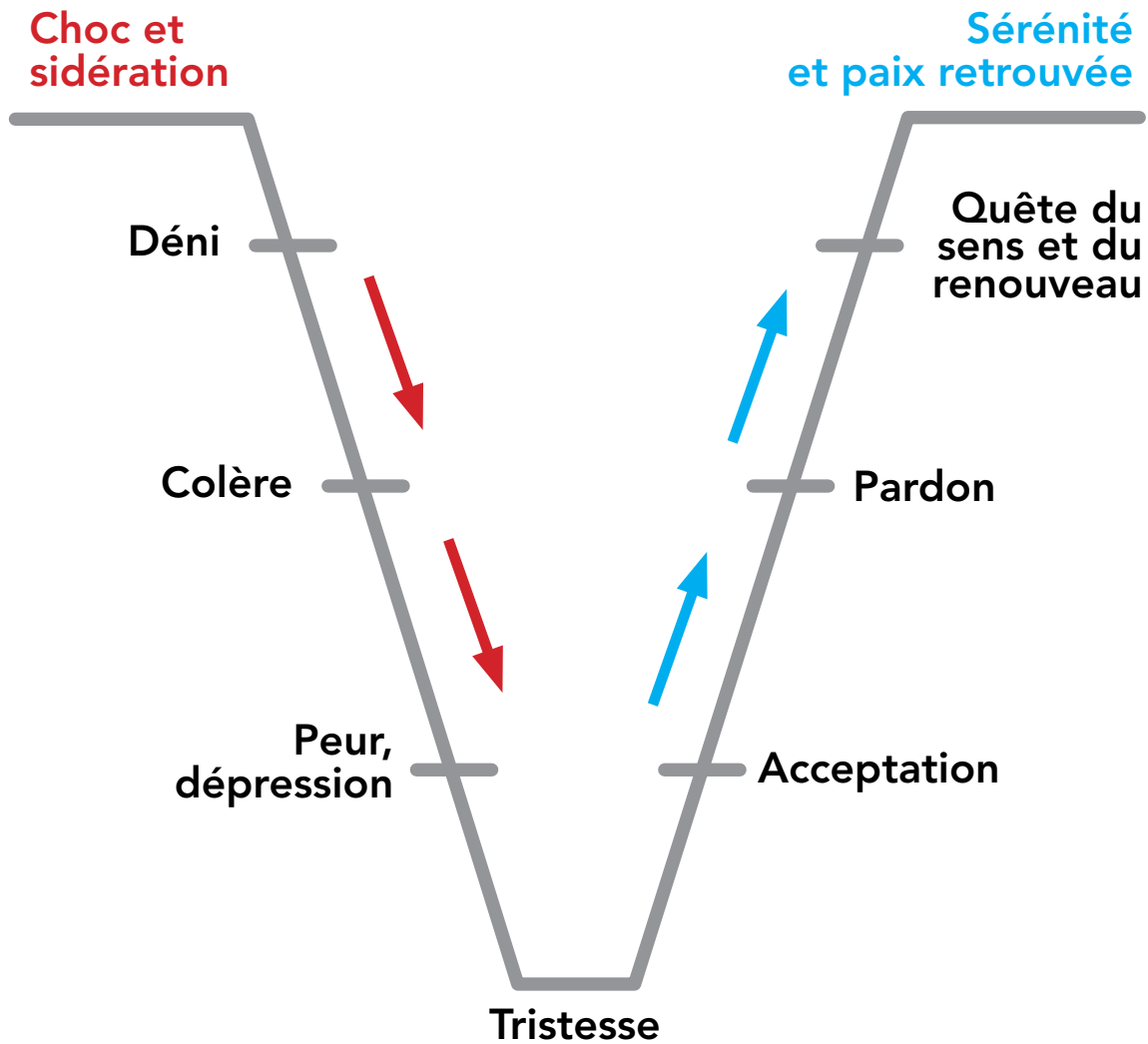
Savoir demander de l'aide

Au fil des jours, quand viendra le temps de retourner au travail ou de redéfinir vos habitudes et vos occupations courantes, vous pourriez être aux prises avec des questions d'ordre pratique. Plus difficile encore, sur le plan affectif, vous aurez à vous ajuster progressivement aux changements afin de poursuivre votre vie. Durant cette période, n'hésitez pas à demander de l'aide professionnelle ou spirituelle, voire auprès de la famille ou de l'entourage. Il faut parler de vos émotions, et le réseau peut jouer un rôle précieux. Donnez-vous le droit de vivre chaque étape à votre rythme. N'hésitez pas à vous joindre à un groupe de soutien pour le deuil qui sont offerts par certains organismes communautaires ou en contactant votre CLSC.



La courbe du deuil

Aperçu des émotions vécues durant le processus du deuil :



La vie après... Déterminer sa nouvelle identité



Tout au long de la vie, nous traversons des périodes charnières, habituellement très significatives, qui occasionnent plusieurs changements sur le plan des valeurs et de l'identité. Le moment de vie où l'on devient proche aidant en fait partie. Chacune de ces périodes est porteuse d'un grand cadeau : une plus grande connaissance de soi. Si l'on prend le temps de s'y arrêter, le rôle de proche aidant peut vous en apprendre beaucoup sur vous.

L'importance du bilan

Après tant de bouleversements, il est sain de faire le point sur sa vie récente de proche aidant, et de réfléchir aux conséquences de ce choix de vie.

Les étapes à franchir

Reconstruire sa vie n'est pas une sinécure. Mais en y allant une étape à la fois, il est possible de retrouver ses repères et de commencer une nouvelle ère de bonheur.

Lectures et références

La vie après le deuil est un sujet abondamment traité dans la littérature. Voici quelques lectures à conseiller pour la suite de votre vie.

« N'essayez de ne pas devenir une personne qui a du succès, mais plutôt une personne de valeur. Regardez autour de vous comment les gens veulent obtenir davantage de la vie que ce qu'ils donnent. Une personne de valeur donne plus qu'elle ne reçoit. Soyez créatif, mais assurez-vous que ce que vous créez n'est pas une malédiction pour l'humanité ».

—Albert Einstein





L'importance du bilan

Prendre soin d'une personne en perte d'autonomie bouleverse certes vos habitudes, sans modifier pour autant votre identité profonde. Dressez un bilan en vous posant les questions suivantes : Comment ai-je vécu les changements dans ma vie? Ai-je de la facilité à m'y adapter? Quels comportements ai-je développés pour composer avec ces changements? Quels sont mes points de résistances, mes peurs, mon insécurité? Ai-je de l'appui moral autour de moi?

Un changement de vie important, comme un départ ou un décès, crée une période d'inconfort liée aux différentes émotions vécues. Le niveau de préparation à un tel changement vous aidera à y faire face, en fonction de l'espace et du temps qu'occupait votre rôle d'aidant.



Les étapes à franchir

À la lueur de votre bilan, certaines étapes à franchir se dessinent déjà pour arriver à redéfinir votre projet de vie. Il s'agit maintenant de franchir un pas à la fois : chacune des étapes constitue un objectif en soi, un progrès vers votre nouveau projet de vie. Il reste toutefois bien des étapes à traverser pour en arriver au résultat final.

1. Quel est votre projet? (Le définir spécifiquement, avec qui, quand, où?)
2. Qu'est-ce qui est important pour vous dans cette nouvelle étape de vie?
3. Comment saurez-vous que vous avez atteint vos buts en lien avec cette nouvelle vie?
4. Quels sont les avantages et les inconvénients à mettre ce projet en branle pour vous et votre entourage?

5. De quelles ressources avez-vous besoin pour vivre cette nouvelle étape de vie de façon satisfaisante? (Ressources personnelles, matérielles, financières, entourage)
6. Quelles sont les étapes à franchir?
7. Quelle est la première étape? La prochaine?

Lectures et références

Vous trouverez, à la fiche 43, une liste de lectures et de références sur le deuil.

KUBLER-ROSS, ÉLISABETH. Avant de se dire au revoir, Éditions Presses du Châtelets, 1999.

MONBOURQUETTE, JEAN. Aimer, perdre et grandir, Édition du Richelieu, 1983 et 135^e Mille, Novalis, 1994.

Organismes gouvernementaux :

Que faire lors d'un décès? Gouvernement du Québec : www.gouv.qc.ca

Office de la protection du consommateur : www.opc.gouv.qc.ca

Registre des droits personnels et réels mobiliers (RDPRM) : www.rdprm.gouv.qc.ca

Bureau du coroner : www.coroner.gouv.qc.ca

Curateur public du Québec : www.curateur.gouv.qc.ca

Directeur de l'état civil : www.etatcivil.gouv.qc.ca

Ministère du Revenu du Québec : www.revenuquebec.ca

Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) : www.ramq.gouv.qc.ca

Agence du revenu du Canada : www.cra-arc.gc.ca/menu-fra.html

Agence de santé et des services sociaux des Laurentides : www.santelaurentides.qc.ca



Mot de la fin



Ce Guide est le fruit de l'expérience de plusieurs proches aidants, qui nous ont aidés à identifier les besoins de ces personnes qui, généreusement, accompagnent un proche dans leur parcours de fin de vie. En le concevant, nous voulions faciliter votre recherche d'information, pour que vous trouviez des réponses et des ressources sans perdre de temps, au moment où chaque minute compte.

Nous espérons que ces renseignements vous auront été utiles et qu'ils continueront de l'être. À nos yeux, il fallait vous transmettre le plus d'information possible, d'une manière succincte, touchant à la fois les personnes aidées et les proches aidants.

Nous voici arrivés à la fin de ce Guide, et peut-être aussi au terme de votre cheminement de proche aidant. Il vous appartient maintenant de déterminer quelle sera la suite de votre vie, enrichie de toute cette expérience et de précieux souvenirs. Terminons ce parcours par une réflexion de Robert Louis Stevenson : « Les grandes journées sont celles où l'on sème, plus que celles où l'on récolte. »

Remerciements



Après cinq années de travail, le projet du Guide d'accompagnement et d'information pour les proches aidants est maintenant terminé. Ce projet, malgré les embûches auxquelles il a été confronté, a mobilisé plus d'une soixantaine de personnes et d'organismes des Laurentides ayant à cœur le bien-être des proches aidants. Cette œuvre collective n'aurait pu voir le jour sans leur participation et leur soutien. C'est pourquoi nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur collaboration tout au long de la réalisation.

Nous tenons également à remercier particulièrement les membres du comité proches aidants de la Table de réflexion et d'actions des retraités et des aînés (TRARA) de la MRC Rivière-du-Nord, les instigateurs du projet, qui ont su faire preuve de persévérance et de patience, ce qui a permis à ce projet de se concrétiser avec l'ampleur qu'on lui connaît aujourd'hui.

Enfin, nous ne pouvons passer sous silence la contribution financière du ministère de la Famille et des Aînés du Québec, de même que celle de l'APPUI Laurentides pour les proches aidants d'aînés et du CISSS des Laurentides. Votre soutien financier a grandement contribué à la réalisation et au succès du projet. Nous vous en sommes très reconnaissants.

Sincères remerciements à tous !

Annick Letarte, l'APPUI Laurentides pour les proches aidants d'ânés
Annie-Claude Aucoin, Maison Aloïs Alzheimer des Laurentides
Bruno Brassard, CISSS des Laurentides - secteur Lac-des-Deux-Montagnes
Carmen Constantineau, proche aidante
Carole Campeau, Pallia-Vie
Carole Guérard, CISSS des Laurentides - secteur Lac-des-Deux-Montagnes
Caroline Godmer, CISSS des Laurentides - secteur Thérèse-De Blainville
Catherine Gagnon, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Chantal Beaudoin, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Chantal Shank, Coopérative de solidarité Bon Ménage des Basses-Laurentides
Christine Rousseau, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Claire Lefebvre, COOP SORE
Claude Ménard, MRC Antoine-Labelle
Claudette Laroche, avocate
Cynthia Desjardins, CISSS des Laurentides - secteur Antoine-Labelle
Danielle Longpré, CISSS des Laurentides - secteur Antoine-Labelle
Denise Desmarais Prud'homme, proche aidante
Diane Rioux : projet Info aidants aidés
Élyse Phaneuf, Regroupement des usagers du transport adapté et collectif de la MRC Rivière-du-Nord (RUTAC MRC RDN)
Ève Bélanger, Ville de Boisbriand
France Masson, proche aidante
François Gagnon, CISSS des Laurentides - secteur des Sommets
Gaétan Morin, Centre d'aide et de références de Sainte-Anne-des-Plaines
Gérard Légaré, proche aidant
Germain Harvey, Cible Emploi
Gilles Legault, proche aidant et citoyen engagé
Guylaine Lajoie, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Isabelle Poulin, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Jean Desnoyers, CISSS des Laurentides - secteur des Sommets
Jean-Claude Giguère, Table des ânés Antoine-Labelle
Jean-Guy Lussier, proche aidants
Jeanine Constantineau, Abeilles actives de Notre-Dame-du-Laus
Julie Gravel, l'Antr'aidant
Kathleen Gagnon, CISSS des Laurentides - secteur des Sommets
Lorraine Chaput, correctrice
Lisa Agombar, 4 Korner's Family Resource Center, coordonnatrice du projet Le temps d'une pause
Lison Forget, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Louise Dubé, proche aidante
Louise Valois, responsable du Groupe d'entraide des proches aidants de la MRC Deux-Montagnes et sud de Mirabel
Lucie Melançon, proche aidante
Marie-Chantal Jarry, Dames de compagnie & cie et TRARA MRC RDN
Marie-Claude Longpré, Centre d'action bénévole Léonie-Bélanger
Mariette Rousseau, PALLIACCO
Marlène Simard, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Martine Laniel, Groupe de relève pour personnes aphasiques des Laurentides
Mathieu Robitaille, Centre de bénévolat de Saint-Jérôme
Me Léliane Villeneuve, administratrice PALLIACO
Me Louise Ménard, PME Inter notaires, Saint-Jérôme
Me Marie-Josée Bernardi, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Michel Langevin, Coopérative Défi-Autonomie d'Antoine-Labelle
Mireille Poirier, Comité des usagers du CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Nancy Hogue, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Natacha Taillefer, Maison Aloïs Alzheimer des Laurentides
Nathalie Masson, chargée de projet et coach de vie
Nicole Forget, Centre de bénévolat de Saint-Jérôme
Patrick Lavigne, Société Alzheimer des Laurentides
Paul-Émile Vallée, proche aidant
Pauline Dagenais, Cap-Emmaüs
Philippe Trudel, Salons funéraires Trudel, Saint-Jérôme
Radha Prakash Iyer, Table des Aînés Antoine-Labelle
Rémi Lacombe, infographiste
Renée Laplace, l'APPUI Laurentides pour les proches aidants d'ânés
Rola Hérou, 4 Korner's Family Resource Center
Serge Dubois, Albatros
Serge Gendron, chargé de projet
Sheila Eskenazi, traductrice
Solange Richard, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Suzanne Parisé, Centre d'action bénévole Léonie-Bélanger
Sylvie Bournival, Coopérative Bon Ménage
Sylvie Côté, proche aidante
Sylvie Jolicoeur, CISSS des Laurentides - secteur Saint-Jérôme
Sylvie Philippe, CISSS des Laurentides - secteur Thérèse-De Blainville

Lexique et terminologie

Lexique et terminologie

ASSS :	Auxiliaires en santé et services sociaux
ASSSL :	Agence de santé et services sociaux des Laurentides
ASSTSAS :	L'association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales
AVC :	Accident vasculaire cérébral
AVD :	Activités de la vie domestique
AVQ :	Activités de la vie quotidienne
CAAP-L :	Centre d'aide et d'assistance aux plaintes des Laurentides
CIPH :	Crédit d'impôt pour personnes handicapées
CLSC :	Centre local de services communautaires
CHSLD :	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CISSS :	Centre intégré de santé et de services sociaux
CSST :	Commission de la santé et de la sécurité au travail
EESAD :	Entreprise d'économie sociale en aide domestique
FADOQ :	Fédération de l'âge d'or du Québec
GMF :	Groupe de médecine familiale
HLM :	Habitation à loyer modique
MPOC :	Maladie pulmonaire obstructive chronique
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTQ :	Ministère des Transports du Québec
OBNL :	Organisme à but non lucratif
OÉMC :	Outil d'évaluation multiclientèle
OMH :	Office municipal d'habitation
PAD :	Programme d'adaptation domiciliaire
PDSB :	Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires
PEFSAD :	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PIED :	Programme intégré d'équilibre dynamique
PI :	Plan d'intervention
PII :	Plan d'intervention interdisciplinaire
PRISMA :	Programme de recherche sur l'intégration des services de maintien de l'autonomie
PSI :	Plan de services individualisé
RAMQ :	Régie de l'assurance maladie du Québec
RI :	Ressource intermédiaire
RSIPA :	Réseau de services intégrés pour personnes âgées
RTF :	Ressource de type familiale
SAAQ :	Société de l'assurance automobile du Québec
SAD :	Soutien à domicile
SAPA :	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SHQ :	Société de l'habitation du Québec
SMAF :	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle

Des liens utiles pour en savoir davantage

Fiche 43

Fiche 1

www.aidants-naturels.ca/01.php

Fiche 2

www.aidants-naturels.ca/08.php

www.planetesante.ch/mag-sante/psycho/proche-aidant-il-faut-savoir-demander-de-l-aide

www.aidant.ca/aidant-au-quotidien/trouver-du-soutien/reticences-a-demander-de-l-aide

Fiche 3

www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/ArticleComplementaire.aspx?doc=accompagner-un-proche-malade-quoi-dire-comment-offrir-son-aide_do

www.chairesdesjardins.umontreal.ca/documents/depliant_Deveniraidant_caSapprend_V9.pdf

www.prochedemalade.com/mon-role-d-aidant/notre-relation/accepter-le-diagnostic-d-une-maladie-grave.aspx

www.vivreenaidant.fr/psycho/parler-et-%C3%A9changer/les-aidants/faire-face-%C3%A0-l'annonce-du-diagnostic

Fiche 4

www.plusquedesmedicaments.ca/fr/article/index/healthful_network

Fiche 5

www.lappui.org/laurentides

Fiche 6

www.lappui.org/saguenay-lac-saint-jean/nouvelles-et-evenements/eviter-lepuisement-218d1d

www.plusquedesmedicaments.ca/fr/article/index/Caregiver_Stress

Fiche 7

www.aidant.ca/formation/gestion-du-stress

<https://fqc.qc.ca/vivre-avec-le-cancer/trucs-et-conseils/se-ressourcer>

www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/ArticleComplementaire.aspx?doc=accompagner-un-proche-malade-des-idees-pour-se-ressourcer_do

Fiche 8

www.saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca/index.php?zone-aines

www.sante.canoe.ca/channel_section_details.asp?channel_id=32&text_id=1116&relation_id=3598

Fiche 9

www.youtube.com/watch?v=46nHHUt4tx4

www.nutrisimple.com/fr/nos-chroniques-169/exercice-simple-trucs

Fiche 10

www.psychologies.com/Nutrition/Equilibre/Alimentation-equilibree/Articles-et-Dossiers/Ces-aliments-qui-boostent-le-cerveau/4Les-aliments-qui-ameliorent-la-concentration

www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/941.pdf

Fiche 11

www.aidants-naturels.ca/03.php

www.aidantattitude.fr/2014/03/12/lisolement-laidant-source-souffrance/

Fiche 12

www.aidant.ca/aidant-au-quotidien/rerelations-familiales/eviter-les-conflits

www.aidant.ca/aidant-au-quotidien/rerelations-familiales/conseil-de-famille

Fiche 13

www.ordrepsy.qc.ca

<http://sicpnl.org>

www.cpsquebec.ca/comment-aider/aider/

Fiche 14

Ce Guide est un projet qui, à l'origine, a été initié par l'organisme l'Ant'aidant.

Fiche 15

CISSS des Laurentides : www.santelaurentides.qc.ca

CSSS Antoine-Labelle : www.csssal.org

CSSS Argenteuil : www.csssargenteuil.qc.ca

CSSS des Pays-d'en-Haut : www.cssspd.net

CSSS de Saint-Jérôme : www.cdsj.org

CSSS des Sommet : www.csss-sommets.com

CSSS Thérèse-de-Blainville : www.cssstheresedeblainville.qc.ca

CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes : www.moncsss.com

Fiche 16

www.lappui.org/laurentides/repertoire-des-services/repit/s

www.aidant.ca/types-de-services-de-soutien-a-domicile/services-de-soutien-aux-proches-aidants

Fiche 17

www.lappui.org/laurentides/repertoire-des-services

Fiche 18

www.soignantenehpad.fr/medias/files/90904398c-est-moi-pdf.pdf

Fiche 19

www.avocat.qc.ca/public/iidossiermedical3.htm

Fiche 20

www.habitation.gouv.qc.ca/accueil.html

www.aidant.ca/aide-financiere/credits-quebecois/credits-pour-adaptation-de-domicile

Fiche 21

www.asstsas.qc.ca/Documents/Publications/Repertoire%20de%20nos%20publications/OP/op322030.pdf

www.fahquebec.org/

Fiche 22

www.saaq.gouv.qc.ca/envrac/vign_station

Fiche 23

www.rcphl.org/transport.shtml

Fiche 24

www.saaq.gouv.qc.ca/publications/victime/adaptateur_vehicule.pdf

www.guideautoweb.com/articles/19445/mv-1_le_vehicule_ideal_pour_personnes_a_mobilite_restreinte/

Fiche 25

www.avocat.qc.ca/public/public.htm

www.aidant.ca/droits/aspects-juridiques/curateur-public

www.planetesante.ch/Mag-sante/Politique-Juridique/Proche-aidant-connaître-ses-droits

Fiche 26

www.aidant.ca/aide-financiere/credits-quebecois/credits-pour-l-aidant

www.aidant.ca/aide-financiere/credits-canadiens/credits-pour-l-aidant

www.revenuquebec.ca/fr/citoyen/credits/maintien_domicile/versements-anticipes/demande.aspx

www.cra-arc.gc.ca/F/pbg/tf/t2201

Fiche 27

www.servicecanada.gc.ca/fra/vie/soins.shtml

Fiche 28

<http://www.wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K10/public/K10FormRecherche.asp>

www.acsaq.com/accueil-francais.htm

www.lebelage.ca/argent-et-droits/consommation-et-habitation/les-conseillers-en-hebergement-pour-trouver-une?page=all

Fiche 29

www.prod.ramq.gouv.qc.ca/Cah/BY/BYG_GereAdheb/BYG6_CalcContb_iut/BYG6_Accueil.aspx

www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/Pages/hebergement-etablissement-public.aspx

www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/Pages/hebergement-ressource-intermediaire.aspx

Fiche 30

http://informelle.osbl.ca/%C3%89lisabeth%20Maillet_La%20s%C3%A9paration%20involontaire.pdf
www.servicecanada.gc.ca/cgi-bin/search/eforms/index.cgi?app=prfl&frm=isp3040&ln=fra
www.servicecanada.gc.ca/cgi-bin/search/eforms/index.cgi?app=prfl&frm=isp1811oas&ln=fra

Fiche 31

www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=941

Fiche 32

www.moncsss.com/pages/Reva/Lecon2/page_24.htm
www.moncsss.com/pages/Reva/Lecon2/page_25.htm
www.alzheimer.ca
www.parkinsonquebec.ca
www.cancer.ca
www.poumon.ca
www.diabete.qc.ca
www.grpa.ca

Fiche 33

http://iucpq.qc.ca/sites/default/files/roles_responsabilites_differeents_intervenants.pdf

Fiche 34

www.santelaurentides.qc.ca/soins_et_services/qualite_des_services/commissaire_regionale_aux_plaintes_et_a_la_qualite.html

Fiche 35

www.soins-palliatifs.org/php/page.php?fichierXml=../_data/editorial.xml&fichierXsl=../xslt/start_mis.xsl

Fiche 36

www.servicecanada.gc.ca/fra/vie/deces.shtml

Fiche 37

www.coopfunerairelaurentides.org/

Fiche 38

www.pallia-vie.ca/palliavie/les-services-offerts/
www.maisonmonbourquette.com/se-preparer-a-choisir-de-l-aide/

Fiche 39

<http://terrain.revues.org/1203#tocto2n2> le 21 juillet 2014

Autres guides pour les proches aidants à consulter

www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/GUIDE_FINAL_FRANCAIS.pdf
www.ranq.qc.ca/upload/image/librairie/Prendresoindemoi...toutenprenantsoindelaautre.pdf
http://aines.gouv.qc.ca/documents/F-5220_proches-aidants.pdf
www.ranq.qc.ca/upload/image/librairie/brochureprocheaidant.pdf

Documentation à l'intention des proches aidants

http://biblioaidants.ca/pdf/aidants_naturels.pdf

Lecture suggérée :

« Je prends soin de mes parents » par Sylvie Khandjian.

Ce guide a été réalisé par les partenaires régionaux et locaux œuvrant
auprès des proches aidants des Laurentides

Projet réalisé grâce à la contribution financière de

L'APPU POUR LES
PROCHES AIDANTS
D'AINÉS
LAURENTIDES

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides
Québec 