

ACCOMPAGNER UN PROCHE EN PERTE D'AUTONOMIE



INFORMATIONS, CONSEILS, AIDES
ET OUTILS À L'ATTENTION DES AIDANTS

REMERCIEMENTS

Le Comité technique départemental des aidants, piloté par le Conseil départemental, l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Universitaire de Limoges, remercie l'ensemble des partenaires professionnels et les familles qui ont participé à la réalisation de ce guide.



SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
PAROLES D'AIDANTS	4
PRÉAMBULE	5

ÊTRE MIEUX INFORMÉ **POUR MIEUX ACCOMPAGNER**

LES AIDES POSSIBLES POUR LE MAINTIEN À DOMICILE	8
LES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT	14
LES PROTECTIONS JURIDIQUES AUX MAJEURS	18

COMPRENDRE **LA PERTE D'AUTONOMIE ET S'ADAPTER**

LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE	24
LES TROUBLES DE LA COMMUNICATION	28
LES TROUBLES DU COMPORTEMENT	31
LES TROUBLES MOTEURS	35

CONSEILS PRATIQUES **POUR ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN**

LES CHUTES	40
L'HYGIÈNE	44
LA NUTRITION	47
LA PRISE DE MÉDICAMENT	51
LA CONDUITE AUTOMOBILE	53

SE PRÉSERVER **POUR ACCOMPAGNER LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE**

DES PROPOSITIONS POUR VOUS	58
DES SOLUTIONS D'ACCUEIL POUR VOTRE PROCHE	59
LES CONGÉS FAMILIAUX	59
GLOSSAIRE	63
LISTE DES PARTICIPANTS	64

PAROLES D'AIDANTS

« Être aidant n'est pas un sacrifice mais ça engendre des sacrifices »

« Être aidant c'est une nouvelle gestion de sa propre vie »

« Je n'appellerai pas ça aidante familiale, mais aimante familiale »

« Je suis proche de mes enfants, comme de mes parents, mais je ne veux pas que mes enfants fassent pour moi ce que je fais pour mes parents »

« J'ai eu la chance de voir papa mourir dans mes bras, je suis en paix »

« Avec mes accouchements, c'est le moment le plus beau de ma vie, j'ai vu son dernier souffle, et son dernier regard »

« Moi je n'ai pas du tout la même approche, j'étais paniquée à l'idée qu'ils meurent devant moi, comme ça »

« Je savais pas quand je ferai ça que ça serait aussi dur »

« Est-ce-que l'on doit tout faire ? »

« Je ne m'accorde pas de me relâcher »

« On a un club de moto et je compte continuer »

« J'étais démunie mais les infirmiers m'ont aidée »

« Je pensais tenir jusqu'au bout, et ça m'aurait aidée d'avoir ce guide, ça m'aurait permis d'avoir des conseils judicieux »

PRÉAMBULE

« Être aidant »

Pour la plupart d'entre nous, cette dénomination ne veut rien dire, pourtant, nous sommes plus de 8 millions selon la DREES¹ ! Au cours de notre vie nous pouvons tous à un moment ou à un autre être un aidant d'un proche âgé, en situation de handicap ou malade.

Être Aidant, ça veut dire quoi ?

Selon l'Union Nationale des Associations Familiales² : *« si vous accompagnez l'un de vos proches : conjoint, parent, enfant ou ami, ponctuellement ou quotidiennement, car ce dernier a perdu de son autonomie : vous êtes un aidant familial »*

Depuis plus de 15 ans votre place en tant qu'aidant est devenue un sujet d'actualité, tant votre rôle est primordial.

Si la définition légale de l'aidant familial existait déjà pour les personnes en situation de handicap dans le cadre de la prestation de compensation du handicap (PCH), c'est seulement en 2016 avec la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV) que la notion de proche aidant a été mise en place.

L'aidant n'est pas un soignant. L'accompagnement réalisé pour son proche est empreint de sentiments et d'émotions résultant de l'histoire familiale. Il est souvent effectué de manière naturelle, parfois au détriment de sa propre santé. En effet, l'aide se fait parfois sans une réelle conscience de l'investissement donné et de ses conséquences pour soi-même. Il n'est donc pas rare de constater des situations d'épuisement chez les aidants

Les professionnels ont pleinement conscience de ce rôle essentiel et complexe et se sont investis pour créer un outil ayant pour objectif d'apporter des informations générales et d'aider à orienter les aidants vers les professionnels les plus adaptés à leur situation. C'est dans cet objectif d'aide aux aidants que ce guide, issu d'un travail collaboratif et multi partenarial (professionnels et familles) a été réalisé.

Ce guide départemental peut vous apporter un appui dans votre rôle d'aidant, vous donner des repères, vous apporter des informations et surtout vous orienter vers les bonnes ressources. Il n'est pas exhaustif et vous guidera vers le bon professionnel pour aller plus loin dans l'information. Il est un tour d'horizon de ce qui peut vous aider avec votre proche dans votre quotidien.

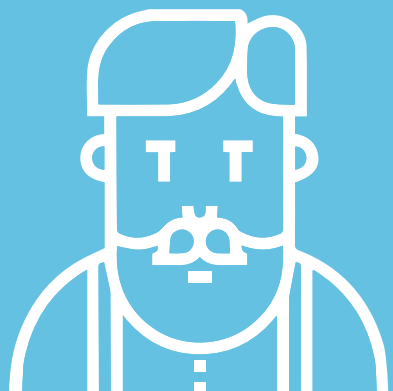
Nous vous souhaitons une bonne lecture !

¹ DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

² <https://www.unaf.fr/>



ÊTRE MIEUX INFORMÉ
POUR MIEUX
ACCOMPAGNER



LES AIDES POSSIBLES POUR LE MAINTIEN À DOMICILE

Les aides humaines :

Vous avez besoin d'être aidé à domicile. Quelles démarches doivent être réalisées pour obtenir une aide financière et mettre en place les interventions d'une aide à domicile ?

■ Les soins à domicile :

Les soins à domicile recouvrent tous les soins ou services pratiqués par des personnels soignants ou prestataires privés d'assistance médicale à domicile permettant au patient d'être traité chez lui (Infirmiers libéraux, Centres de Soins Infirmiers (CSI), Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), Masseur-Kinésithérapeute, Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA)). L'intervention se fait sur prescription médicale et la prise en charge est assurée par votre caisse de Sécurité Sociale et votre mutuelle complémentaire.

■ L'aide à domicile :

Un professionnel vient au domicile pour aider à la réalisation des activités quotidiennes (aide à la toilette, préparation des repas, courses, tâches ménagères, lutte contre l'isolement, accompagnement par le loisir,...). Ces prestations sont payantes et peuvent être accompagnées d'aides financières. Le coût est variable selon la nature de l'intervention et le statut de l'intervenant (service mandataire, prestataire ou CESU³).

■ Les services de portage des repas :

Avec ou sans aides financières, il est possible de solliciter différents prestataires comme des associations, des restaurateurs privés, des communes, des EHPAD, des hôpitaux de proximité.... La livraison des repas peut être quotidienne, temporaire ou ponctuelle. Il est possible de respecter les textures alimentaires et les régimes adaptés, sur prescription médicale.

³ CESU : Chèque Emploi Service Universel

Les aides matérielles :

Pour continuer à vivre chez soi dans les meilleures conditions, il est souvent indispensable d'adapter l'environnement immédiat des personnes âgées et/ou en perte d'autonomie. Confort et sécurité sont les maîtres-mots pour retarder la perte d'autonomie.

Il est alors possible pour adapter et sécuriser son quotidien de s'appuyer sur des aides matérielles, qui peuvent être prescrites ou préconisées par certains professionnels :

■ L'installation d'équipements spécifiques ou d'aides techniques :

Déambulateur, lit médicalisé, fauteuil roulant, siège de douche, barres d'appui, chaise de baignoire, chaise garde-robe, rehausseur de WC, couverts ergonomiques adaptés, contours d'assiette,...

■ La réalisation de travaux d'adaptation :

Installation d'une douche à l'italienne, de WC surélevés, de monte escalier, de nez de marches et de revêtements de sol antidérapants,...

■ L'installation de domotique :

Adaptation de l'éclairage pour éviter les chutes, pose de volets roulants automatisés, chemin lumineux,...

■ La télé sécurité :

Détecteur de chutes, détecteur de fumée, détecteur de méthane/butane, installation d'une boîte à clef, bracelet GPS,...

Les aides techniques peuvent être prises en charge de façon partielle ou totale en fonction de votre situation financière.

Pour les travaux d'adaptation du logement il est possible de solliciter différentes structures pour vous aider, dont l'Agence Nationale d'Adaptation de l'Habitat (ANAH). Des conseils en accessibilité et un registre des artisans agréés sont disponibles sur le site internet du Centre National d'Innovation Silver économie, Autonomie et Métiers (CNISAM). Vous pouvez également vous tourner vers des professionnels du secteur social, qui pourront vous aiguiller vers les bonnes ressources.

Les aides financières :

Il existe différentes possibilités de participation au financement pour la mise en place des aides au domicile sous certaines conditions :

■ Les aides versées par le Conseil départemental :

- ◆ L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
- ◆ La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
- ◆ L'aide sociale

■ Les aides versées par les caisses de retraite

■ Les aides versées par les mutuelles

L'emploi d'une aide à domicile peut donner lieu à une réduction ou à un crédit d'impôt.

Chaque situation est différente et nécessite une évaluation personnalisée



ADRESSES UTILES

■ Conseil départemental : 05 55 45 10 10

www.haute-vienne.fr/conseil-departemental.html

■ Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Haute Vienne : 05 55 14 14 50

www.haute-vienne.fr/mdph87.html

■ CESU :

www.cesu.urssaf.fr/info/accueil.html

■ CNISAM : 05 55 79 45 02

www.cnisam.fr

■ Agence Nationale de l'Habitat : 05 55 12 94 94

www.anah.fr

■ Plateforme territoriale d'appui : 0809 109 109

<http://www.pta87.fr/>



QUESTIONS / RÉPONSES

■ J'ai besoin d'une aide à domicile : comment choisir ?

- ◆ Service mandataire : Votre proche devient employeur. Il est soumis au respect du droit du travail. Cette association ou entreprise l'accompagne et le conseille dans l'exercice de cette fonction. La structure assure pour lui les formalités administratives (contrat de travail, déclaration URSSAF⁴, aide au licenciement,...). Elle lui présente du personnel au profil adapté et votre proche recrute une aide à domicile.
- ◆ Service prestataire : Votre proche n'est pas employeur, les associations et/ou les entreprises vous fournissent une prestation de service en fonction de vos besoins. L'association ou l'entreprise est employeur des intervenants. Elle est responsable des prestations effectuées et de leur suivi. De ce fait, votre proche n'a aucune démarche administrative à effectuer.
- ◆ CESU (Chèque Emploi Service Universel) : Votre proche est employeur. Le CESU est une possibilité pour déclarer la rémunération du salarié choisi directement par votre proche, pour des activités de service à la personne, sans passer par une association ou une entreprise. Il permet au salarié de disposer de droits à l'assurance maladie, au chômage, à la retraite...

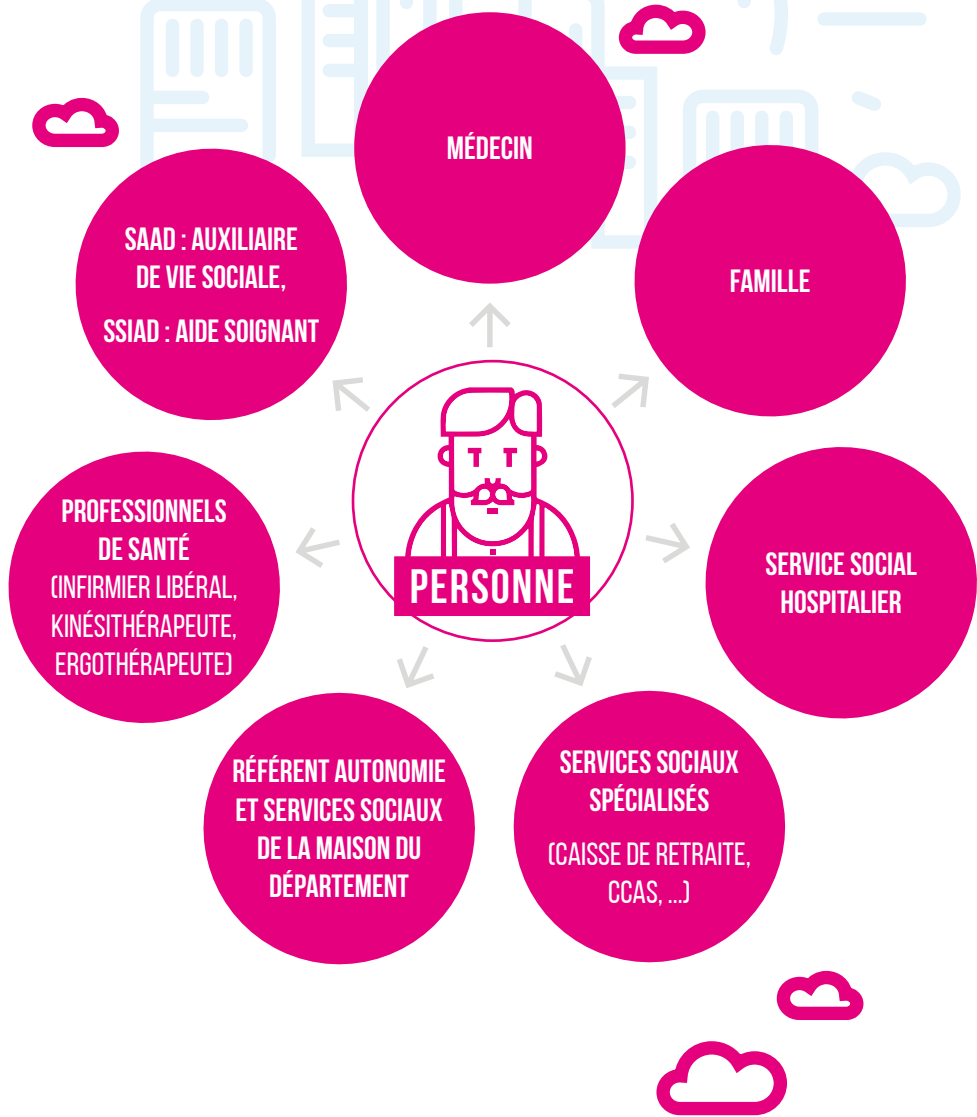
■ Où peut-on se procurer des aides techniques / du matériel médical ?

En pharmacie, et/ou auprès de revendeur de matériel médical. Cependant toute aide technique nécessite une évaluation des besoins.

■ Je souhaite de l'aide pour que mon proche reste à domicile, qui peut m'aider ?

En cas de difficultés concernant le quotidien, vous pouvez prendre contact avec différents professionnels qui pourront vous informer et vous orienter dans vos démarches selon vos besoins.

⁴ URSSAF : Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales



Le Référent autonomie du Conseil départemental

Il travaille dans la Maison du département proche de chez vous, il se déplace à domicile, mais peut aussi recevoir sur rendez-vous.

■ Ses missions :

- ◆ **Conseil et/ou accompagnement** dans la proposition de solutions pour rester à domicile ou entrer en établissement : constitution de dossiers (APA, EHPAD, etc.), mise en place de services, adaptation de l'environnement, recherche de financements, actions de prévention.
- ◆ **Évaluation de la situation** avec élaboration d'un projet personnalisé en collaboration avec la personne, sa famille et les professionnels (libéraux, services, institutions).
- ◆ **Suivi régulier des bénéficiaires de l'APA** : ajustement du plan d'aide selon les besoins
- ◆ **Organisation à domicile des sorties d'hospitalisation**, en lien avec le service social hospitalier et la famille.

■ **Pour contacter un Référent Autonomie, appelez la Maison du département la plus proche de chez vous, ou contactez le 05 55 45 10 10**

Les métiers de l'aide à domicile :

Il en existe plusieurs : auxiliaire de vie sociale, employée de maison, assistante de vie. Cette intervention vise à compenser un état de fragilité, de dépendance ou de difficultés dues à l'âge, la maladie, ou une situation de handicap par une aide dans les activités de la vie quotidienne.

MOT D'UN AIDANT



« Être aidant c'est une nouvelle gestion de sa propre vie : Avoir du soutien quelques heures par semaine, pouvoir m'évader un peu et sortir de la maison sans être inquiète. »

LES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT

La structure d'hébergement est une autre réponse à un sentiment de solitude, une perte d'autonomie, ou un passage de relais.

L'entrée en institution peut être un moment difficile. Pour mieux vivre ces instants, il est préférable de se préparer à cette nouvelle façon de vivre que proposent les structures. Nous vous conseillons de l'anticiper en vous informant, et en visitant avant de faire un choix.

Il existe différents types d'hébergement :

■ L'accueil familial :

L'accueil familial consiste pour un particulier, agréé par le Conseil départemental, à recevoir à titre onéreux, une ou plusieurs personnes âgées. Ce type d'accueil peut être préconisé pour des personnes qui ne peuvent ou ne souhaitent plus vivre seules à leur domicile et préfèrent un lieu de vie familial à un hébergement en établissement.

L'accueillant est employé par votre proche sur la base d'un tarif à la journée. Un contrat de droit privé précise les droits et les obligations de chacun.

■ Les résidences autonomie :

Ces structures proposent une prise en charge dans un lieu privatif et avec une possibilité de service collectif (restauration, animation,...).

■ Les petites unités de vie :

Ces structures proposent des appartements, pour des personnes souhaitant vivre en autonomie dans un lieu collectif et sécurisé.

■ Les EHPAD⁵ :

Ces structures médicalisées accueillent des personnes âgées en perte d'autonomie ou plus dépendantes. Ce sont des lieux de vie avec des activités adaptées aux besoins et aux capacités des personnes accueillies. Des prises en charge spécifiques peuvent être proposées notamment, en Unité d'Hébergement Renforcé, ou en Pôle d'Activité et de Soins Adaptés.

■ Les Unités de Soins de Longue Durée :

Ces structures s'adressent à des personnes âgées nécessitant des soins médicaux très importants. La prise en charge médicale est renforcée.

5 EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

Les aides financières :

Pour l'ensemble de ces structures les personnes âgées peuvent bénéficier de l'APA, de l'allocation logement et le cas échéant de l'aide sociale pour la prise en charge des frais de séjours.

Les démarches à effectuer :

Il existe un dossier unique d'inscription en structure d'hébergement (qui peut être réalisé de manière anticipée, sans préjuger de la suite) disponible sur le site www.servicepublic.fr.

Pour toute demande ou conseil, des professionnels sont à votre écoute pour vous accompagner dans les démarches (Cf. adresses utiles).



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Quelle est la différence entre une admission à l'hôpital et une admission en établissement d'hébergement ?

Une personne hospitalisée pour une pathologie nécessitant une prise en charge chirurgicale ou médicale et des explorations, des surveillances spécifiques, un suivi, la mise en place d'une éducation thérapeutique et une hospitalisation, est décidée par un médecin.

L'admission à l'hôpital est toujours temporaire et justifiée par la dispensation de soins techniques et médicaux.

Une admission en établissement d'hébergement est un choix de vie qui doit être autant que possible volontaire. L'entrée en EHPAD est la plupart du temps définitive, mais peut aussi être temporaire, selon les situations.

■ Qui décide de l'entrée en établissement ?

C'est la personne âgée qui doit décider de son entrée en établissement. Il est important de respecter son désir, et nécessaire de rechercher son consentement.

Cette étape doit être réfléchie, préparée en amont par la personne âgée, soutenue par ses proches (visite de l'établissement, rencontre du personnel et des autres résidents....).

Suite au dépôt du dossier, la direction de l'établissement étudie la demande et si besoin se prononce sur une admission après avis du médecin coordonnateur. **Cette demande est inscrite sur une liste d'attente**, et doit être renouvelée régulièrement.

■ Je dois envisager une entrée en établissement pour mon proche. Comment choisir la structure où il se sentira le mieux ?

Il est difficile de connaître à l'avance les conditions de vie au quotidien d'un EHPAD. Il est donc recommandé de visiter plusieurs établissements afin de forger sa propre opinion sur l'environnement et l'ambiance, sans tenir compte exclusivement des avis des tiers. Pour visiter, il faut prendre rendez-vous auprès de l'EHPAD.

L'hébergement temporaire, lorsqu'il existe au sein de la structure, peut être l'occasion de découvrir la structure.

■ Quel est le coût d'un établissement d'hébergement ?

Un tarif soins journalier à la charge de l'assurance maladie, pour la prise en charge médicale (distribution de médicaments, réalisation de pansements,...)

Un tarif dépendance journalier à la charge du résident, et qui peut être en partie pris en charge par le Conseil départemental dans le cadre de l'APA⁶ établissement (aide à la toilette et aux déplacements,...)

Un tarif hébergement journalier à la charge du résident (restauration, chambre, entretien des espaces privatifs et communs,...)

Le prix de journée et les prestations varient d'un établissement à l'autre.

■ Quelles sont les aides financières possibles ?

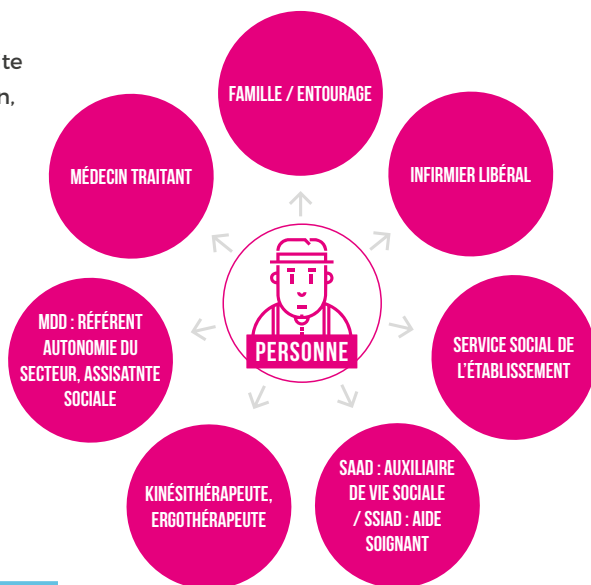
En hébergement, la personne âgée peut bénéficier de :

- ◆ **L'APA** : Allocation Personnalisée Autonomie
- ◆ **L'Allocation logement** versée par la CAF (Caisse d'Allocation Familiale) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA).
- ◆ **L'Aide sociale à l'hébergement** est gérée par le Conseil départemental. Elle est versée sous conditions de ressources, avec un recours à l'obligation alimentaire du conjoint et des descendants et une possibilité de recours sur succession. L'établissement de résidence doit être habilité par le Département pour en bénéficier.
- ◆ Et d'une participation de certaines **caisses de retraite**.

■ Peut-on personnaliser une chambre en hébergement ?

Il est recommandé de personnaliser la chambre avec des petits meubles ou des objets de décoration afin que la personne nouvellement accueillie, puisse s'approprier son lieu de vie. Cependant, il faudra tenir compte des contraintes et réglementations institutionnelles (règles de sécurité, aisance de circulation).

- Mon proche souhaite entrer en institution, qui peut l'aider?



FOCUS PROFESSIONNEL

Le médecin traitant

Le médecin traitant est le professionnel incontournable et privilégié dans l'accompagnement du patient à domicile :

- Il a un rôle **d'information** et de conseil auprès de la personne et de sa famille
- Il est le **pilier du parcours de soins** du patient avec les autres acteurs du maintien à domicile (infirmier, aide -soignant, kiné, service social) complémentaires à la prise de décision
- Il peut être un **soutien dans la prise de décision** d'une entrée en établissement.

MOT D'UN AIDANT

« Je pensais tenir jusqu'au bout, et ça m'aurait aidé, d'avoir ce guide et permis d'avoir des conseils judicieux pour établir un contact avec un interlocuteur compétent dans ce domaine ».

« La mise à disposition de documentations de base au sein des cabinets médicaux, des mairies, des services d'hospitalisations m'aurait permis de gagner du temps dans les premiers pas de la gestion de la dépendance de mon proche. »



LES PROTECTIONS JURIDIQUES AUX MAJEURS

Votre parent ou votre proche rencontre des difficultés à comprendre les papiers, à régler les différentes factures ?

Pensez-vous qu'il peut être vulnérable, influençable face à des démarcheurs ou à des personnes mal intentionnées ?

Vous pensez qu'il a besoin d'être accompagné dans les démarches administratives et financières ?

Lorsque les facultés personnelles de la personne sont altérées, plusieurs régimes de protection existent, et peuvent porter sur les biens et/ou sur la personne.

Ils répondent à trois critères :

- **Nécessité** : La mesure de protection doit répondre à un véritable besoin de la personne.
- **Subsidiarité** : Elle n'est prononcée qu'à défaut de toutes autres solutions moins contraignantes.
- **Proportionnalité** : Elle doit être adaptée à la situation de la personne et à son état de santé.

Les différentes mesures sont les suivantes :

Ces mesures de protection peuvent être exercées par un professionnel mais aussi par un membre de la famille selon la décision du Juge des Tutelles. Il auditionnera la personne à protéger appuyé par une expertise médicale.

■ La sauvegarde de justice

C'est un régime qui permet temporairement de protéger la personne ou tout ou partie de son patrimoine. Sa durée est limitée à un an renouvelable une fois.

Elle peut être prononcée avec ou sans la désignation d'un mandataire spécial. Le cas échéant, le mandataire désigné peut être amené à accomplir au nom et pour le compte de la personne un ou plusieurs actes particuliers (ex : vente d'un bien immobilier, résiliation d'un bail...).

■ La curatelle simple

C'est un régime qui a pour objet d'assister et de conseiller une personne dans la gestion de son patrimoine. La personne conserve la gestion de ses ressources et le paiement de ses charges.

■ La curatelle renforcée

Elle permet, comme dans la curatelle simple, d'assister et de conseiller une personne dans les actes de la vie courante. Le curateur gère les ressources de

la personne protégée et paye ses charges. La curatelle renforcée peut aussi être aménagée en fonction du degré d'autonomie de la personne (possibilité par exemple de disposer d'une carte de paiement ou d'un chéquier).

■ La tutelle

Elle a pour objet de protéger et de représenter une personne qui ne peut pas accomplir elle-même les actes de la vie civile.

Il existe aussi l'habilitation familiale et l'habilitation entre époux :

■ Habilitation familiale

Elle permet à un proche (descendant, ascendant, frère, sœur, concubin, partenaire de PACS⁷) d'une personne incapable de manifester sa volonté et présentant une altération de ses facultés physiques et/ou mentales de la représenter dans certains actes ou dans tous les actes de sa vie, selon son état de santé. Le juge statuera sur le choix de la ou les personnes habilitées et l'étendue de l'habilitation. Elle peut être générale ou limitée à un ou plusieurs actes.

■ Habilitation judiciaire pour représentation du conjoint

Il s'agit d'une représentation de la personne ordonnée par le Juge des tutelles au profit de l'un des deux époux, lui permettant de passer certains actes en son nom ou de le représenter de manière générale. Il s'agit d'une mesure applicable à tous les régimes matrimoniaux.

7 PACS : Pacte Civile de Solidarité

ADRESSES UTILES

La plateforme ISTF (Information et Soutien aux Tuteurs Familiaux) vous fait bénéficier d'informations, de conseils, et de soutien si vous envisagez de devenir tuteur familial ou dans le cadre de l'exercice d'une mesure de protection juridique.

Des techniciens sont à votre écoute pour vous orienter dans toutes les étapes de la mise en œuvre d'une mesure de protection.

■ Tél : 05 54 06 13 29

Le service social du Département ou de l'établissement où réside votre proche et votre médecin traitant peuvent vous conseiller et vous accompagner dans les démarches.



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Comment dois-je procéder pour demander la mesure de protection ?

L'altération des facultés personnelles de votre proche doit être constatée par un médecin inscrit sur la liste du Procureur de la République. Le coût de l'expertise est de 160€. Le certificat médical doit être transmis, au tribunal, accompagné d'un formulaire de requête. Il existe des formulaires spécifiques pour les habilitations familiales.

■ Comment se déroule la procédure ?

Sauf dispense, votre proche sera entendu par le juge pour échanger sur la demande. Si besoin, il peut auditionner la famille.

A cette occasion, votre proche peut être assisté par un avocat.

■ Quelle est la durée d'une mesure ?

Une mesure de protection a toujours une durée déterminée, généralement de 5 ans. À l'échéance de la mesure, le juge examine la nécessité ou non de poursuivre la mesure de protection, par l'appui d'un certificat médical et en rencontrant la personne.

■ Comment est-elle financée ?

La mesure de protection est gratuite si elle est exercée par un membre de la famille. Si elle est exercée par un professionnel, une participation peut être demandée à la personne, selon ses revenus.

■ Vous souhaitez organiser à l'avance votre protection ?

Le mandat de protection future permet à une personne de désigner à l'avance la ou les personnes qu'elle souhaite voir être chargées de sa protection, pour le jour où elle ne serait plus en état de le faire seule.

Le mandat peut être confié à une personne de sa famille ou à un proche. Il peut aussi être confié à un professionnel. Il est réalisé devant notaire ou sur papier libre manuscrit et signé.

VOUS AVEZ BESOIN D'UN FORMULAIRE DE REQUÊTE, LA LISTE DES MÉDECINS INSCRITS ?

■ Vous pouvez télécharger les documents sur le site :

www.cdad-hautevienne.justice.fr

■ Vous pouvez vous rapprocher du Tribunal de Limoges :

Cité Judiciaire

23 place Winston Churchill

87000 Limoges

Tél : 05 87 19 34 00

FOCUS PROFESSIONNEL

Différents professionnels peuvent être désignés pour exercer une mesure de protection :

- Une association tutélaire dûment habilitée (par arrêté préfectoral)
- Le préposé d'un établissement (Centre Hospitalier, EHPAD...)
- Un mandataire qui exerce à titre individuel (et inscrit sur une liste de professionnels assermentés dressée et tenue à jour par le préfet).

Les délégués mandataires sont tous titulaires du Certificat National de Compétence de Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs. Pour exercer leur métier, ils prêtent serment devant le Tribunal d'Instance.

La mission de Mandataire Judiciaire est assurée dans le respect de la Charte des Droits et libertés de la Personne Protégée.

MOT D'UN AIDANT

« Quand mon oncle a eu besoin d'aide pour gérer ses affaires, il m'a demandé ; je me suis vite rendu compte que quelqu'un se servait dans son argent. J'ai prévenu la gendarmerie.

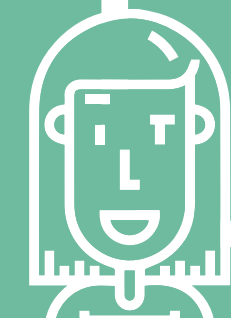
Puis, très vite avec l'évolution de sa maladie, il ne pouvait plus du tout s'occuper de ses affaires ; j'ai décidé d'en parler au service social qui m'a conseillé et m'a aidé à faire une demande de protection auprès du tribunal pour protéger mon oncle. Comme je l'aidais déjà auparavant, je voulais demander au juge d'être la tutrice. Mais je me suis rendue compte que ce n'était pas si facile : gérer son budget, faire les différentes démarches pour son maintien à domicile...etc.... J'ai eu peur de ne pas savoir faire et que ce soit trop lourd pour moi. C'est ce que j'ai expliqué au juge lors de mon audition ; et il a désigné une tutrice d'une association. C'était drôlement bien, elle gérait toutes ses affaires et moi je la contactais quand mon oncle avait besoin de quelque chose en particulier ».



Pierrette



COMPRENDRE LA
PERTE D'AUTONOMIE
ET S'ADAPTER



LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

Les souvenirs sont le témoignage de notre existence. Ils sont basés sur notre histoire personnelle et de ce fait ils forgent notre expérience, notre perception des choses, nos points de vue, influencent nos comportements et réactions dans la vie de tous les jours. Au final, notre mémoire est essentielle en ce qui concerne notre identité et elle est très sollicitée lors de nos interactions avec autrui (« tu te souviens la fois où l'on est allé à la montagne ? »).

Les différents types de mémoires

La mémoire n'est pas une entité à part entière, mais est plutôt fragmentée en différentes sous-formes de mémoires distinctes.

Parmi elles nous retrouvons en particulier :

- **La mémoire de travail (à court terme) :** est la forme de mémoire qui permet de garder en tête une information sur une durée limitée (intervient lorsque l'on prend en note ce que quelqu'un dit, lors de conversations à plusieurs, pour suivre une lecture ou un film sans perdre le fil, etc.).
- **La mémoire épisodique (à long terme) :** Correspond à la capacité à apprendre de nouvelles choses et à les retenir sur le long terme.
- **La mémoire autobiographique :** est très liée à la mémoire épisodique, concerne les souvenirs personnellement vécus.
- **La mémoire sémantique (à long terme) :** s'intéresse aux connaissances et concepts généraux (la langue, l'histoire de France).
- **La mémoire procédurale :** c'est la mémoire des savoirs faire (comme le vélo).

Comment se traduisent les troubles de la mémoire dans la vie quotidienne ?

Les troubles de la mémoire peuvent survenir lors d'affections psychologiques (dépression ou troubles anxieux par exemple) ou neurologiques (maladies neurologiques, AVC⁸, traumatisme crânien, etc.). La forme de mémoire atteinte varie selon la zone cérébrale atteinte qui peut être variable pour une même pathologie. Par conséquent, les troubles de la mémoire peuvent se décliner de différentes manières :

- **Dans la maladie d'Alzheimer par exemple, c'est la mémoire épisodique qui fait défaut. Cela peut entraîner certaines difficultés comme un oubli de rendez-vous ou de date importante, ou l'oubli de conversations avec un proche.**
- **Dans d'autres affections neurologiques, il peut s'agir d'une autre forme de mémoire comme la mémoire sémantique. Dans les démences sémantiques, la personne va peu à peu perdre la signification des mots ou perdre la connaissance des symboles par exemple.**
- **En ce qui concerne les AVC ou les traumatismes crâniens, la ou les formes de mémoires atteintes dépendent de la sévérité de l'incident et de la localisation des lésions dans le cerveau et peuvent concerner de manière isolée ou simultanée une ou plusieurs formes de mémoire.**

Les troubles de la mémoire peuvent être également dus à d'autres fonctions cognitives comme les capacités attentionnelles. En effet, il s'avère difficile d'enregistrer une information lorsque nous sommes fatigués ou peu concentrés.

⁸ AVC : Accident Vasculaire Cérébrale



ADRESSES UTILES

■ Centre Mémoire Ressources Recherche du Limousin :

- ◆ Pôle Jean Marie-Léger - 15 rue du Docteur Marchand - 87 000 Limoges / **05 55 43 12 15**

■ Consultations mémoire des Centres Hospitaliers :

- ◆ **CHU Limoges**, service gériatrique, 2 avenue Martin Luther
King 87042 Limoges / **05 55 05 86 21**
- ◆ **HIHL**, Consultations externes, 4 avenue Charles de Gaulle 87300 Bellac / **05 55 47 20 03**
- ◆ **CH Roland Mazoin**, 12 rue de Châteaubriand, 87 205 Saint Junien / **05 55 43 54 03**
- ◆ **CH Jacques Boutard**, Médecine gériatrique, Place du Président
Magnaud, 87 500 Saint Yrieix La Perche / **05 55 75 75 10**

■ Equipe mobile gériatrique (à domicile) :

- ◆ **Secteur Nord / Est / Centre / Sud Haute Vienne :**
UPSAV du CHU : **05 55 05 65 81**

■ Secteur Ouest Haute Vienne : Equipe mobile Gériatrique

- ◆ **CH Roland Mazoin : 05 55 43 54 03**

■ France Alzheimer : « Espace Bellevue », 1 rue André

- ◆ Messenger, 87000 Limoges / **05 55 01 38 52**



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Quand consulter ? Que faire lorsque je m'interroge sur des oublis fréquents chez mon proche ?

Si les troubles de la mémoire sont récurrents et qu'ils ont un impact sur le quotidien, il faut consulter son médecin traitant qui recherchera les causes possibles de ces troubles (état dépressif ou anxieux, manque de sommeil...).

■ Que faire lorsque mon conjoint/ parent ne me reconnaît plus et ne reconnaît plus ses proches ?

S'il ne vous reconnaît pas ce n'est pas forcément qu'il ne se souvient pas de

vous. Il est donc possible d'agir sur d'autres sensations pour qu'il sache que c'est vous : votre voix, votre allure, vos mimiques, votre façon de le toucher... Il s'agit de la mémoire émotionnelle.

■ Que faire lorsque mon proche a tendance à égarer ses affaires ?

Essayez de faire en sorte que dans la maison il y ait une place pour chaque chose et surtout qu'elle soit utilisée régulièrement.

Petite astuce :

Illustrer par une photo les objets à ranger au-dessus de leurs emplacements.

Les ateliers mémoires

Qu'est-ce qu'on y fait ?

Il s'agit d'ateliers où un groupe de personnes (qui peut varier entre 2 et 7) se réunit avec la participation d'un animateur. Ce dernier va proposer divers jeux afin de stimuler la mémoire ou d'autres fonctions cognitives. Cela peut se faire sous forme de jeux de société (exemples : Dobble, Tabou...), de mots fléchés/croisés, de discussions thématiques, etc. Il peut donc s'agir de différents jeux, mais ce qui est important avant tout c'est la notion de plaisir pour la personne qui s'y rend.

Quels sont les objectifs ?

Les objectifs de tels ateliers sont avant tout de permettre aux participants de rompre avec l'isolement et de passer des moments conviviaux. La stimulation cognitive n'a pas pour objectif de restaurer ou d'améliorer une mémoire défaillante, mais plutôt de ralentir le processus de la pathologie.

Les équipes spécialisées Alzheimer

Ces équipes réalisent à domicile et sur prescription médicale 15 séances renouvelables de réhabilitation et d'accompagnement pour les personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée diagnostiquée.

Pour faire appel à une Equipe Spécialisée d'Alzheimer (ESA), il convient de prendre contact avec le SSIAD le plus proche de chez vous.



MOT D'UN AIDANT

Monsieur D est aidant principal de son épouse à domicile, il témoigne de son épuisement face aux troubles de la mémoire de celle-ci :

«Ses troubles génèrent beaucoup d'angoisse et de frustration pour elle, ce qui entraîne une très grande sollicitation envers moi pour me demander où sont rangées les choses, si j'ai bien fait telle ou telle tâche, si j'ai des nouvelles des enfants...

Beaucoup de questions, et mes réponses qui ne conviennent pas...

Je n'essaye plus de la convaincre [...] parfois je ne réponds pas mais cela accentue son agressivité [...]

Je dois faire preuve de beaucoup de patience et de self contrôle [...] c'est difficile [...] éprouvant...»

LES TROUBLES DE LA COMMUNICATION

Communiquer est très important dans la vie d'un être humain, notamment pour interagir avec les autres : entretenir des relations, échanger, faire connaître ses besoins, etc.

Les troubles de la communication peuvent toucher l'expression, la compréhension, l'attention, la concentration et le langage.

Nous vous conseillons dans la mesure du possible d'adapter votre attitude à la manière de communiquer de votre proche et de percevoir son environnement.

Quelques conseils pour faciliter la communication :

■ Veillez si possible à :

- ◆ Éliminer les bruits et favoriser un environnement calme
- ◆ Manifester votre arrivée
- ◆ Approcher lentement, ne pas surprendre
- ◆ Établir un contact visuel
- ◆ Utiliser le toucher selon la sensibilité

■ Moyens concrets pour communiquer :

- ◆ Parler d'un ton calme avec des gestes appropriés
- ◆ Utiliser le nom de la personne et se nommer
- ◆ Livrer un seul message à la fois (guidage verbal)
- ◆ Utiliser des mots simples et des phrases courtes
- ◆ Répéter avec les mêmes mots et reformuler s'il y a lieu
- ◆ Utiliser les rituels sociaux
- ◆ Laisser au sujet le temps d'assimiler le message et de répondre.
- ◆ Faire attention aux sujets de conversations : d'une manière générale, ne pas mobiliser de capacités défaillantes. Favoriser les domaines intellectuels qui sont les siens, des thèmes de discussion facilitateurs où l'on sait qu'il sera à l'aise.

- ◆ Compléter les messages en désignant des objets ou des gestes.
- ◆ Éviter les questions ouvertes (pourquoi ? comment ?)
- ◆ Simplifier les questions en les structurant pour permettre des réponses par «oui» ou «non».
- ◆ Si la personne éprouve des difficultés à trouver ses mots, proposer d'autres mots qui semblent plausibles, ou encore lui demander de parler de cet objet d'une manière différente (à quoi il sert, où il est rangé, etc.).
- ◆ Précéder d'une explication simple les interventions impliquant des contacts physiques ou la manipulation d'objet appartenant au malade.
- ◆ Décomposer l'action en plusieurs petites étapes.

■ Décoder ses messages :

- ◆ Observer le comportement verbal et non verbal.
- ◆ Essayer de comprendre les émotions exprimées maladroitement.
- ◆ Livrer notre degré réel de compréhension
- ◆ Ne pas prétendre comprendre le malade si ce n'est pas le cas : lui dire simplement ce qu'il en est.

ADRESSES UTILES

- **Lien utile** : www.orthophonistes.fr
- **Centre Mémoire Ressources Recherche du Limousin** :
 - ◆ Pôle Jean Marie-Léger – 15 rue du Docteur Marchand – 87 000 Limoges / **05 55 43 12 15**
- **Consultations mémoire des Centres Hospitaliers** :
 - ◆ **CHU Limoges**, service gériatrique, 2 avenue Martin Luther King 87042 Limoges / **05 55 05 86 21**
 - ◆ **HIHL**, Consultations externes, 4 avenue Charles de Gaulle 87300 Bellac / **05 55 47 20 03**
 - ◆ **CH Roland Mazoin**, 12 rue de Châteaubriand, 87 205 Saint Junien / **05 55 43 54 03**
 - ◆ **CH Jacques Boutard**, Médecine gériatrique, Place du Président Magnaud, 87 500 Saint Yrieix La Perche / **05 55 75 75 10**
- **Equipe mobile gériatrique** : (à domicile)
 - ◆ **Secteur Nord / Est / Centre / Sud Haute Vienne** : **UPSAV du CHU** : **05 55 05 65 81**
 - ◆ **Secteur Ouest Haute Vienne** : **Equipe mobile Gériatrique CH Roland Mazoin** : **05 55 43 54 03**
- **France Alzheimer** : « Espace Bellevue », 1 rue André Messager, 87000 Limoges / **05 55 01 38 52**



QUESTIONS / RÉPONSES

- **Quels sont les modes de communication non verbaux qui favorisent l'échange ?**

La personne comprend le contact des yeux, le ton de la voix et la vitesse d'élocution, l'expression faciale et gestuelle, la distance interpersonnelle, l'apparence générale mais aussi la poignée de main. Le toucher est le mode de communication le plus longtemps préservé.

- **Mon père ne parle que de lui, sa douleur, je le ressens comme un monologue... comment réintroduire une communication ?**

Le champ d'intérêt des personnes atteintes peut se rétrécir et avoir ainsi tendance à s'autocenter du fait des difficultés majeures qui s'imposent à elles. Entendre ses plaintes et ruminations, tenter de comprendre, échanger sont des premières étapes. La difficulté à se mettre à la place de l'autre est un « trait de la maladie » qui limite parfois la communication.

Il faut laisser la personne verbaliser un moment, puis apprendre à réorienter la conversation vers ce qu'elle a aimé, donner des nouvelles de son environnement familial. On peut utiliser des supports pour faciliter ces échanges (albums photos, journal du jour...).

FOCUS PROFESSIONNEL

L'orthophoniste

L'orthophoniste peut intervenir auprès de personnes âgées dans une structure adaptée, à domicile ou bien à son cabinet. Il intervient dans le cas de maladies neurodégénératives ou maladies apparentées, dans les troubles de la déglutition et les troubles neurologiques et cognitifs.

La prise en charge vise à maintenir et adapter les fonctions de communication, à stimuler les capacités cognitives (mémoire, langage), mais aussi à guider la famille et les aidants.

Les séances débutent sur prescription médicale du médecin généraliste ou spécialiste.

La prise en charge financière se compose d'une part Sécurité Sociale, complétée par une part Mutuelle ou un remboursement à 100% en situation de soins de longue durée.

La prise en charge se termine quand la personne ne souhaite plus de soins, ou quand son état de santé ne permet plus la continuité de l'accompagnement.



MOT D'UN AIDANT

«Souvent Yves confond les mots, utilise un mot pour un autre. Au début je rigolais avec lui, puis un jour, il a complètement oublié un mot et n'a pas réussi à le remplacer. Ça l'a agacé, vraiment, il s'est énervé et est allé s'enfermer dans son bureau.

J'étais démunie, mon mari, si doux, si brillant, le voir se retrouver dans ce mur oral et ne pas pouvoir l'aider. Comment l'aider à exprimer ce qu'il ressent ?»

«Lorsque j'en ai parlé au Groupe de parole des aidants, j'ai compris que ça impactait beaucoup d'enfants et de conjoints, parler est si important dans la relation sociale. Et puis, avec l'aide de la psychologue, on a trouvé des solutions, des petites astuces : une tablette, une ardoise pour dessiner... La maladie avance je le sais, Yves aussi... mais nous luttons tous les deux pour qu'il puisse continuer à s'exprimer même si c'est autrement ! »

LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Les troubles du comportement peuvent être définis comme des conduites et attitudes perçues comme inadaptées aux lieux et aux situations, en référence aux normes culturelles communément admises.

Les troubles du comportement proviennent d'une pathologie. Lorsque l'on est aidant on prend ces gestes trop souvent comme une réaction envers soi, or il s'agit pour la personne d'exprimer sa souffrance. Ces troubles résultent d'une mauvaise compréhension de la réalité et d'une altération des capacités d'adaptation. Il peut aussi s'agir de la manifestation d'un état douloureux ou d'une inadaptation de l'environnement y compris matériel. Néanmoins, un trouble du comportement a généralement une signification.

Les troubles peuvent être : l'opposition, l'agressivité, l'irritabilité, la déambulation, les gestes répétitifs, la tristesse, le repli sur soi, les troubles du sommeil, de l'appétit, les hallucinations, les idées délirantes.

Quels qu'ils soient, il ne faut pas chercher à les faire cesser, il faut observer les circonstances d'apparition (moments et évènements déclenchants).

Lors d'hallucinations, dans la mesure du possible, nous vous conseillons de : rassurer, exprimer que l'inquiétude ou l'énerverment engendré par la situation est incompréhensible pour nous, essayer de ne pas contredire, même si les propos vous paraissent délirants. Si elles sont sources d'angoisse ou d'anxiété, en parler à votre médecin.



« AGRESSIVITÉ »

Opposition (refus de soin)
Agressivité physique (coups)
Agressivité verbale (insultes)

« APATHIE »

Renfermé
Se désintéresse
Démotivé

« AGITATION »

Déambule « sans but »
Ne peut rester en place
Gestes répétitifs

« DÉPRESSION »

Triste
Pleurs
Désespéré
Se sous-estime
Anxieux
autoacusatation

« PSYCHOSE »

Hallucinations
Illusions
Troubles de l'identification



ADRESSES UTILES

- **Evaluation à domicile des troubles du comportement :**
 - ◆ **Equipe Mobile d'Evaluation et de Suivi de la Personnes Âgée du CH Esquirol (EMESPA) : 11-14 Avenue de Naugeat 87000 Limoges / 05 55 14 56 15**



QUESTIONS / RÉPONSES

■ **Mon proche refuse une aide que je pense être nécessaire, comment dois-je m'y prendre ?**

En expliquant progressivement à la personne l'intérêt de cette aide, et en reparlant de cela à plusieurs reprises sans chercher à faire pression. Le médecin traitant est souvent une personne de confiance qui peut vous aider dans des situations d'opposition.

■ **Est-ce que le changement de personne face à une opposition peut être une solution ? Cela dépend de la situation rencontrée :**

L'intervention d'un tiers face à une opposition peut être envisagée, en veillant toutefois à différer quelque peu la sollicitation pour ne pas majorer l'irritation de votre proche. Nous avons tous des approches différentes qui enrichissent les modalités d'interactions et peuvent aussi éviter votre fatigue.

■ **Ma mère fait des « crises » à peu près à chaque fois que je veux l'aider à faire sa toilette et s'habiller. Que puis-je faire ?**

L'agressivité est une manifestation de la colère ou de non compréhension, voici quelques conseils pour vous aider :

Dans la mesure du possible, veillez à :

- ◆ Parler calmement et reconnaître les sentiments exprimés, l'écouter et répondre à ses commentaires.
- ◆ Si elle refuse, revenir plus tard.
- ◆ Utiliser l'écoute musicale.
- ◆ Prévenir et expliquer les soins.
- ◆ S'approcher lentement afin qu'elle ne se croit pas agressée.
- ◆ Lui laisser faire tout ce qu'elle peut et la valoriser.
- ◆ Durant les soins respecter son intimité.
- ◆ Envisager l'intervention d'un service d'aide à domicile ou d'un professionnel de santé.

FOCUS PROFESSIONNEL

Le neuropsychologue

La neuropsychologie étudie les relations entre le cerveau, les fonctions cognitives (attention, mémoire, langage, raisonnement, perception...), les émotions et le comportement. Les consultations neuropsychologiques sont menées par un psychologue formé en neuropsychologie.

Une consultation en neuropsychologie permet de :

- Réaliser la distinction entre les difficultés de vieillissement normal ou pathologique, par la réalisation de bilans neuropsychologiques. Ces derniers consistent à passer des tests psychologiques évaluant les fonctions cognitives en fonction de l'âge, du niveau d'étude et des difficultés.
- Aider au diagnostic de certaines maladies (vasculaires, dégénératives, psychiatriques...) qui peuvent influencer le fonctionnement cérébral.
- Mieux comprendre, pour mieux s'adapter, le fait de mieux connaître les capacités cognitives des personnes permet de mieux comprendre les difficultés ou changements dans les activités quotidiennes, familiales ou sociales et ainsi de pouvoir davantage y remédier.
- Proposer une prise en charge psychologique des malades ou des proches.
- Proposer des séances de stimulation cognitives
- Réaliser un suivi régulier d'une pathologie diagnostiquée pouvant influencer le fonctionnement cérébral
- Proposer un accompagnement par des conseils d'orientation vers d'autres professionnels (assistante sociale, orthophoniste..) des associations ou autres structures.



MOT D'UN AIDANT

« Ce qui m'a le plus interpellé dans l'évolution de la maladie de ma femme c'est sa déambulation, la voir marcher en rond sans but pendant des heures me troublait. Bon, c'est vrai que Mariette adorait la randonnée mais quand même ! Lorsqu'elle est rentrée à la Résidence Les Moineaux ça a continué, elle marche, marche, marche ... et puis le médecin coordonnateur m'a expliqué que ça faisait partie de sa pathologie, qu'il s'agissait d'un trouble du comportement... Moi du moment que ma femme est heureuse à vrai dire ça m'est un peu égal »

« Avec mon père, nous n'avons jamais été proches mes sœurs et moi. C'était quelqu'un de pudique dans sa démonstration de sentiments ... Cependant avec le handicap il nous passait de ses savonnées, c'était terrifiant ! Heureusement notre médecin nous aidait à comprendre que ce n'était pas forcément lui mais plutôt son handicap... »

LES TROUBLES MOTEURS

Apports théoriques

Chaque personne est singulière. Les troubles moteurs diffèrent d'une personne à l'autre. Les informations données ne sont pas exhaustives mais vous permettront de repérer et de connaître les principaux troubles moteurs, afin d'accompagner au mieux votre proche.

■ La maladie d'Alzheimer

Outre les troubles de la mémoire et du comportement bien connus dans la maladie d'Alzheimer, une perte des réflexes moteurs due à l'atrophie cérébrale progressive est également présente. On retrouve des troubles de l'équilibre, une perte du schéma moteur de la marche (petit pas, perte du balancement des bras...). Les troubles du comportement tels que l'agitation entraînent notamment de la déambulation au début de la maladie, et donc une augmentation du risque de chute.

A long terme, cette maladie évolue vers un état grabataire.

■ La maladie de Parkinson

C'est la deuxième maladie neurodégénérative après la maladie d'Alzheimer. Il s'agit d'une maladie neuro-centrale caractérisée par une destruction des neurones impliqués dans le contrôle des mouvements. On retrouve les signes cliniques moteurs suivants :

- ◆ Lenteur motrice (difficulté à initier les mouvements)
- ◆ Rigidité (crampes musculaires et raideurs)
- ◆ Tremblement
- ◆ Piétinement (petit pas, blocage, passage d'obstacles latéraux)
- ◆ Tardivement, cela conduit à une perte d'autonomie.

■ Les AVC

L'Accident Vasculaire Cérébral (plus communément appelé attaque cérébrale) entraîne une hémiplégie. L'hémiplégie est une paralysie de la moitié du corps. Dans un premier temps, une paralysie flasque est présente. Par la suite (quelques jours à plusieurs semaines), une phase dite de spasticité apparaît.

■ Les troubles moteurs liés à l'avancée en âge

Chez les personnes âgées, nous retrouvons, entre autre, des troubles moteurs tels que la perte de force, la rigidité et des déformations articulaires (arthrose...) ainsi que des pertes d'équilibre (diminution du périmètre de marche...).

ADRESSES UTILES

- **Association française des ergothérapeutes** : www.afeg.asso.fr
- **Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes** : www.ordremk.fr
- **France Alzheimer** : www.francealzheimer.org
- **France Parkinson** : <https://www.franceparkinson.fr/author/87/>
- **France AVC** : www.franceavc.com
- **France DFT** : www.france-dft.org/page/274401-notre-association
- **CMRR** : Pôle Jean Marie-Léger – 15 rue du Docteur Marchand
87 000 Limoges **05 55 43 12 15**



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Comment réagir quand son proche déambule ?

Dans un premier temps, il est important d'adapter l'environnement. Les repères environnementaux doivent être constants afin de ne pas déstabiliser la personne. Les éléments à risque doivent être supprimés (tapis, gazinière, produits ménagers, objets contondants...) et l'espace désencombré en vue d'augmenter la zone de déambulation. Les sources d'angoisse doivent être limitées : il faut veiller aux contrastes de couleurs, à l'éclairage (favoriser un bon éclairage pour les espaces de circulation et une luminosité réduite pour les espaces à éviter), aux portes fermées à clefs ou aux rangements non vitrés qui risquent d'augmenter les troubles du comportement.

Dans un second temps, s'adresser à la personne en restant calme et serein est indispensable.

■ Comment prévenir l'évolution des troubles moteurs ?

Il est nécessaire de pratiquer une activité physique et adaptée régulièrement pour limiter la diminution des capacités motrices. Vous pouvez vous orienter vers les professionnels existants (Masseur-Kinésithérapeute, ergothérapeute...) ou à des associations proposant des ateliers de type « gym douce » par exemple.

FOCUS PROFESSIONNEL

L'ergothérapeute

Selon le code de la santé publique, l'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace. Elle prévient, réduit ou supprime les situations de handicap en tenant compte des habitudes de vie des personnes et de leur environnement. L'ergothérapeute est l'intermédiaire entre les besoins d'adaptation de la personne et les exigences de la vie quotidienne en société. L'ergothérapeute utilise des aides techniques, des aménagements du domicile afin de favoriser l'autonomie et l'indépendance de la personne dans ses actes de la vie quotidienne.

Le Masseur-Kinésithérapeute

C'est un professionnel du mouvement qui utilise des techniques multiples et variées pour maintenir ou développer l'autonomie des personnes en situation de handicap (massage, mobilisation, renforcement musculaire, travail de l'équilibre...).



MOT D'UN AIDANT

« J'ai inscrit ma mère à des ateliers de gym proposés par une association de ma commune, nous y sommes allés ensemble. J'ai pu créer de nouveaux liens avec ma mère et partager une activité avec elle sans qu'elle ait l'impression que je veuille faire à sa place. »





CONSEILS PRATIQUES
POUR ACCOMPAGNER
AU QUOTIDIEN

La durée et la qualité d'un maintien à domicile dépendent de différents facteurs qu'il est important de repérer et d'évaluer concernant l'état de santé, l'adaptation du logement, l'entourage, les aides en place (humaines et matérielles)... La prévention est aujourd'hui primordiale : en agissant au plus tôt, le maintien à domicile peut être prolongé de manière significative. Les thématiques présentées ci-après vous apportent quelques informations concrètes pour vous aider à être attentif au quotidien de vos proches.

LES CHUTES

Souvent banalisées, elles représentent cependant :

- **2 590 relevages par les pompiers en 2017 en Haute-Vienne,**
- **76 000 fractures du col du fémur au niveau national,**
- **9 000 décès par an liés à une chute au niveau national.**

Les chutes sont encore trop souvent minimisées mais elles sont aujourd'hui **un des plus importants facteurs de dépendance.**

Trouver des causes permet d'éviter le renouvellement de ces accidents qui **font plus de morts que les accidents de la route.**

La prévention des chutes est considérée aujourd'hui comme une urgence gériatrique. Toute chute nécessite une recherche de facteurs de risque. Des bilans médicaux sont à faire le plus précocement possible. **Une prise en charge rapide et adaptée évitera la récurrence et la perte d'autonomie.**

Les causes les plus fréquentes :

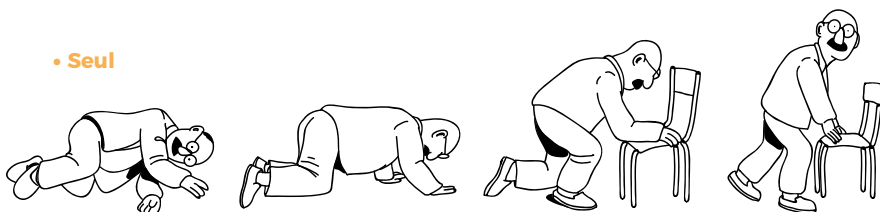
- Médicaments (plus de 5 favorisent les chutes)
- Pathologies
- Inadaptation du logement
- Troubles de la perception
- Syndrome post-chute : risque de retomber dans les 10 mois qui suivent une chute

Des gestes simples de prévention pour éviter les chutes :

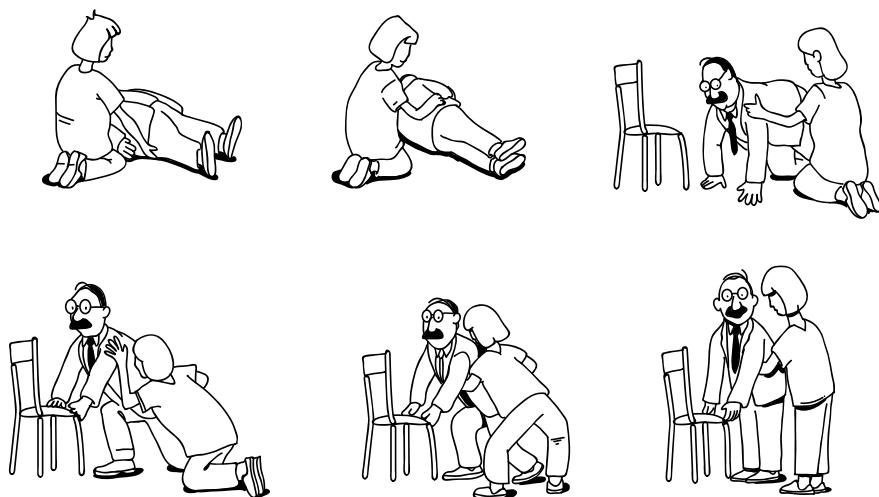
- Être attentif à son mode de vie et son environnement : enlever les tapis, éviter de cirer, adapter l'éclairage
- Stimuler la marche, les transferts et l'équilibre
- Effectuer un bilan d'évaluation du risque de chute
- Avoir un suivi médical régulier
- Apprendre à détecter les signes d'alerte

Relevé de chutes : Ces gestes simples favoriseront le maintien à domicile de façon plus durable.

• Seul



• Avec l'aide d'un tiers



ADRESSES UTILES

- Site d'information nationale de la Silver Economie : www.silvereco.fr
- Santé Publique France : www.inpes.sante.fr
- Association française des ergothérapeutes : www.afeg.fr



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Comment puis-je me procurer des aides techniques ?

Existe-t-il des aides techniques pour aménager un logement ?

L'aide technique ne doit être choisie qu'à l'issue d'une évaluation réalisée de préférence par un spécialiste (ergothérapeute, kinésithérapeute...). Elle doit être adaptée au but recherché mais surtout aux incapacités de la personne, à ses habitudes de vie et à son environnement. L'aménagement du logement nécessite l'examen de plusieurs facteurs, comme la sécurité dans les déplacements, les possibilités d'amélioration des tâches journalières, les choix de barres d'appui, etc. Il existe des possibilités d'aide par divers organismes. Les aides financières mobilisables dépendent de chaque situation. L'assurance maladie, les caisses de retraite, l'APA, la PCH peuvent notamment permettre le financement de ces aides.

■ A domicile existe-t-il des équipements pour alerter en cas de chute ?

Le premier équipement d'alerte reste le téléphone, lorsque l'on peut y accéder. Par ailleurs, il existe des systèmes de téléassistance (option détection de chutes). Ces dispositifs d'alarme reliés à des centrales d'écoute 24h/24 et 7/7 permettent de donner l'alerte en cas d'accident au domicile (chute, malaise...). La transmission de l'appel d'urgence déclenche le dispositif d'aide le plus approprié (famille, voisins...)

Cette prestation est à la charge de la personne. En fonction des situations, certaines aides sont possibles. Les caisses de retraite, l'APA, la PCH peuvent notamment financer toute ou partie de ces aides.

■ Faut-il laisser marcher une personne âgée seule avec un risque de chute ou faut-il l'accompagner ?

Le médecin traitant vous indiquera avant tout, les aptitudes pour la mobilisation de la personne âgée. Il pourra prescrire si besoin des séances de kinésithérapie pour la rééducation à la marche et à l'équilibre. Pour accompagner une personne, il s'agit surtout d'éviter de la stresser, de rester serein et positif soi-même. Si l'évaluation du risque a été faite et si le parcours est sécurisé, il est important que la personne marche car le risque zéro n'existe pas.

FOCUS PROFESSIONNEL

Le Masseur-Kinésithérapeute :

Il intervient sur prescription médicale pour le travail de l'équilibre, la rééducation à la marche, le maintien de l'autonomie et l'amélioration des capacités fonctionnelles et physiques.

Le psychomotricien :

Son rôle est de repérer chez la personne les ressources psychologiques et physiques qui vont l'aider à maintenir son autonomie. Il travaille avec elle et son entourage sur la manière la plus adaptée, afin de lui faire utiliser son corps avec plaisir et de prolonger ou de restaurer ses capacités de participation et d'adaptation aux activités de son environnement.

L'ostéopathe :

L'ostéopathe, par des techniques manuelles et en l'absence de toute contre-indication médicale, va corriger des dysfonctionnements (ostéoarticulaires, musculaires, viscéraux, faciaux, liquidiens), perturbant la physiologie optimale de l'organisme et créant des symptômes. Elle consiste également dans une compréhension globale du patient, à prévenir, diagnostiquer et traiter manuellement les dysfonctions de la mobilité des tissus du corps humain susceptibles d'en altérer l'état de santé.



MOT D'UN AIDANT

« Il est important d'être patient et de s'entourer des conseils de professionnels. Il faut savoir prendre la personne, la rassurer et la mettre en confiance. »



L'HYGIÈNE

La toilette

La toilette doit être un moment de plaisir et de confort. Elle doit être réalisée avec le consentement de la personne et non sous la contrainte.

Tout acte de toilette nécessite des précautions (lavage des mains, port de gants...).

Ne pas oublier l'hygiène dentaire qui reste très importante chez la personne âgée, dont le brossage et nettoyage de l'appareil dentaire, avec un suivi régulier chez le dentiste.

La prévention des escarres

L'escarre est une atteinte de la peau, consécutive à une pression ou à un frottement. Afin de prévenir les risques, il faut :

- **Maintenir l'hygiène de la peau et bien observer l'état cutané systématiquement lors de tout changement de position et de détecter tout signe précoce de rougeur**
- **Assurer l'équilibre nutritionnel et une hydratation correcte**
- **Favoriser la participation du patient et de son entourage**

L'utilisation de supports adaptés (matelas, coussins...) permet une aide à la prévention des escarres. Il existe des critères de choix des supports en fonction du niveau de risque, du nombre d'heures passées au lit, de la mobilité du patient, de la fréquence de changement de position et du lever au fauteuil.

Les soins d'escarres sont gérés par les infirmiers libéraux ou les SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) sur prescription médicale.



ADRESSES UTILES

- **Liens internet :**
 - ◆ www.prevention-escarre.fr
 - ◆ www.has-sante.fr
- **Services près de chez vous :**
 - ◆ Services de SSIAD
 - ◆ Service d'aide à la personne



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Mon proche ne peut plus faire sa toilette seul(e) à qui m'adresser ?

Différents organismes assurent l'aide à la toilette. Il faut toutefois différencier l'aide à la toilette simple, de l'aide médicalisée. La première peut être réalisée par une aide à domicile formée et le coût sera à votre charge avec une possibilité d'aides financières sous certaines conditions.

La deuxième nécessite l'intervention de soignants sur prescription médicale. Le médecin traitant vous conseillera. Vous pouvez contacter les services ou organismes sociaux de proximité qui vous guideront vers le service approprié.

■ Faut-il laisser une personne se laver seule au risque d'un manque d'hygiène :

ou faut-il l'accompagner dans ses soins (douche, shampoing, ongles...) ? Il faut avant tout s'interroger sur ce comportement : la personne ne peut-elle pas se laver (difficultés physiques) ou ne veut-elle pas se laver ? (difficultés psychiques ou habitudes culturelles). La toilette est un acte intime qui nécessite l'accord de la personne pour être réalisé. Contraindre une personne est un acte maltraitant. Il est nécessaire de l'accompagner vers une acceptation de la toilette en insistant sur les conséquences d'un manque d'hygiène. Il est également important quand la situation le permet, de préserver l'autonomie de la personne en « l'aidant à faire » plutôt que de « faire à sa place ».

Il est important que tout aidant sache qu'il ne doit pas hésiter à faire appel aux professionnels notamment s'il existe une gêne pour la toilette intime.

■ A qui dois-je m'adresser pour la gestion des changes ?

Il faut évaluer le besoin. Les infirmiers libéraux ou les SSIAD sont habilités à l'évaluation, aux conseils, à réaliser les changes (sur prescription médicale). Concernant les achats de changes, il est possible de s'adresser aux pharmacies, aux magasins de matériel médical ou aux grandes surfaces. L'APA peut aider à une prise en charge financière.



FOCUS PROFESSIONNEL

L'infirmier :

Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui, en fonction des diplômes qui l'y habilitent, donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou bien en application du rôle propre qui lui est dévolu. Il réalise des soins destinés à maintenir ou restaurer la santé de la personne malade :

- Il surveille l'état de santé des patients

- Il intervient sur prescription médicale pour :

- ◆ La préparation et distribution de médicaments, les soins de nature technique (pansements, prélèvements, prise de tension, injections...).
- ◆ L'éducation thérapeutique.

Enfin Il participe à la rédaction et la mise à jour du dossier du malade, ainsi qu'à l'information et à l'accompagnement du patient et de son entourage. Il travaille en étroite relation avec le corps médical.

L'aide-soignant :

Le métier d'aide-soignant fait partie des professions paramédicales. Son activité se centre principalement sur l'aide aux personnes soignées dans l'incapacité d'assumer seules leurs besoins primaires.



MOT D'UN AIDANT

« Demander de l'aide pour la toilette m'a beaucoup soulagé »

LA NUTRITION

Il existe une relation établie entre l'état nutritionnel, le pronostic de vie et la qualité de vie. Quel que soit l'âge, les besoins alimentaires sont les mêmes car l'organisme a toujours besoin d'énergie pour fonctionner.

Cependant, avec l'avancée en âge, il peut être nécessaire de fractionner les repas pour garder une quantité globale satisfaisante et nécessaire à un bon équilibre.

Les trois règles d'or :

■ **Faire au moins trois repas par jour et si possible une collation**

■ **Conserver une activité physique**

■ **Se peser une fois par mois**

Il est important également de boire de l'eau tout au long de la journée et de veiller à conserver un apport en protéines (viande, œuf, légumineux).

Les situations à risque de dénutrition :

■ **L'isolement**

■ **Une entrée à l'hôpital ou en structure d'hébergement non préparée**

■ **Des troubles de la mémoire**

■ **Des traitements médicaux**

■ **Un régime restrictif**

■ **Des troubles bucco-dentaires et de la déglutition**

■ **Une dépendance dans les actes de la vie quotidienne**

■ **Les pathologies chroniques**

■ **Une pathologie aiguë**

EXEMPLE DE MENU JOURNALIER

Petit déjeuner :

- Une boisson chaude
- Un laitage
- Fruit ou jus de fruit
- Produit céréalier

Déjeuner :

- Hors d'œuvre
- Viande ou poisson ou œuf
- Féculent ou légume
- Produits laitiers ou fromages
- Fruit
- Pain

Goûter :

- Boisson chaude
- Fruit
- Biscuit sec

Dîner :

- Potage
- Viande ou poisson ou œuf
- Féculent ou légume
- Produits laitiers ou fromages
- Fruit
- Pain

ADRESSES UTILES

- www.inpes.santepubliquefrance.fr/
- www.mangerbouger.fr (rubrique senior)
- www.linut.fr



QUESTIONS / RÉPONSES

- **Que dois-je donner à une personne qui ne s'alimente plus correctement ?
Dois-je faire appel à un nutritionniste ou à un médecin ou à un pharmacien ?**

La première action est d'alerter le médecin traitant qui établira un diagnostic par rapport à la perte de poids et vous conseillera sur l'attitude à adopter.

Il est indispensable de ne pas négliger les contrôles de l'hygiène buccale et de l'état dentaire, de vérifier s'il y a une bonne mastication et s'il n'y a pas de troubles de la déglutition. Il faut associer la prise des repas à un moment de détente et de plaisir. En cas de situation conflictuelle au moment du repas, vous pouvez mettre en place une aide à domicile pour la stimulation à la préparation et à la prise des repas équilibrés.

- **Je suis épuisée de devoir cuisiner des repas pour mon proche : à qui dois-je m'adresser pour avoir des repas livrés à son domicile ?**

Il existe de nombreux services de livraison de repas à domicile.

Le prix du repas est à la charge du bénéficiaire. Une participation de l'APA est possible sous certaines conditions, pour financer le transport du repas. Pour vous aider, vous pouvez contacter les travailleurs sociaux du secteur.

- **Mon parent fait souvent des fausses routes en buvant son verre d'eau. Que puis-je faire pour que cela ne se produise pas ?**

Il est important de signaler ces difficultés au médecin traitant qui pourra prescrire si besoin de l'épaississant, de l'eau gélifiée à préparer ou déjà prête. Il faut veiller au positionnement. Il existe des verres à encoche nasale adaptés. De plus, l'eau gazeuse stimule le réflexe de déglutition.

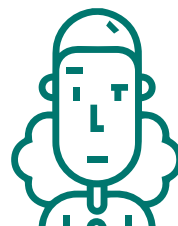
FOCUS PROFESSIONNEL

■ Le nutritionniste :

C'est un médecin spécialiste des questions concernant le rapport entre la nourriture et la santé. Il est chargé d'anticiper, de diagnostiquer et de prendre en charge les troubles liés à la nutrition, au diabète, à l'obésité, en passant par le cholestérol, les intolérances alimentaires, l'anorexie ou la boulimie. En tant que médecin, il peut demander des examens, des analyses et prescrire des médicaments.

■ Le dentiste :

Ce professionnel de santé assure la prévention, le diagnostic et le traitement des anomalies et maladies de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, mais également concernant d'éventuels besoins en appareillage (ex : prothèses dentaires).



MOT D'UN AIDANT

« Parfois le moment du repas est difficile, je ne sais plus quoi faire pour qu'il mange, j'aurais besoin d'aide ».

LA PRISE DE MÉDICAMENT

20% des individus qui prennent des médicaments présentent des effets indésirables, les plus fréquents étant d'ordres digestifs et cutanés.

La prise du médicament obéit à certaines règles et nécessite :

- Une prescription médicale
- Une administration personnalisée et surveillée
- Un réel besoin et une logique dans le traitement : la manière dont le médicament est donné peut influencer sur le patient et donc sur son efficacité.

Une vigilance est nécessaire. Prendre trop de médicaments n'est pas sans danger : au-delà de 4 médicaments différents, on peut se retrouver plus dans le risque que dans le soin. Les médicaments se diffusent dans les graisses et dans le sang. Ils peuvent être de véritables « bombes à retardement » et parfois conduire à une hospitalisation en urgence. Il ne faut pas négliger les conséquences d'une prise médicamenteuse pouvant induire des pathologies iatrogènes (effets néfastes qui peuvent être provoqués par un traitement médical).

A domicile, certaines précautions doivent être prises :

- Trier les médicaments et vérifier les stocks (date de péremption)
- Éliminer et se séparer des médicaments qui ne font plus partie du traitement en cours (vous pouvez les ramener à la pharmacie).



ADRESSES UTILES

- Ma pharmacie ou celle la plus proche de mon domicile





QUESTIONS / RÉPONSES

- **Est-ce que l'aide à domicile peut préparer les médicaments à ma place et s'assurer de la bonne administration ?**

Les textes réglementaires interdisent à une aide à domicile de préparer les médicaments ; par contre elle peut s'assurer de la bonne administration du traitement qui a été préparé au préalable dans un pilulier. L'aide à domicile peut aider à la prise et administration seulement si la préparation a été réalisée par un infirmier.

Les personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile ne doivent pas réaliser d'actes de soins prescrits par le médecin.

- **Qui peut donner les médicaments à une personne qui n'a plus la capacité de les prendre seule ?**

La prise des médicaments nécessite une surveillance médicale. Les médicaments peuvent être préparés et administrés par la famille. L'aide à domicile ne peut pas en assurer la gestion, mais peut effectuer une aide à la prise. Les infirmiers libéraux sont habilités sur prescription médicale à préparer et à administrer les traitements tous les jours ou une fois par semaine. Leur intervention est prise en charge par la caisse d'assurance maladie si le médecin le prescrit (sauf situation particulière).

FOCUS PROFESSIONNEL

- **Le pharmacien**

Le rôle le plus connu du pharmacien est de délivrer les médicaments prescrits par un médecin ou tout autre professionnel de la santé habilité à le faire. Au-delà de ce rôle essentiel, il faut savoir que le pharmacien assume l'entière responsabilité de la vérification des prescriptions et de ce qu'il délivre.

Votre pharmacien s'assure également que vous ayez bien compris les instructions de votre médecin concernant la fréquence, le dosage et le moment des prises. Le cas échéant, il peut ajouter quelques conseils utiles afin que vous suiviez bien votre traitement.

L'éducation pour la santé est une obligation déontologique pour le pharmacien. Par ailleurs il est tenu au secret professionnel.

MOT D'UN AIDANT

« J'étais perdu dans tous ces médicaments mais avec l'intervention de l'infirmière je suis plus tranquille »



LA CONDUITE AUTOMOBILE

Avec l'avancée en âge, certaines capacités diminuent (vue, audition, réflexes) pouvant entraîner des situations de risque ou de danger pour soi-même ou pour les autres.

Il est important d'avoir conscience de ses capacités et de ses limites pour prendre le volant. En tant qu'aidant familial, vous pouvez constater des situations à risque chez vos proches :

- Une grosse fatigue
- Des problèmes de vue ou d'audition
- Une prise de traitement incompatible avec la conduite
- Un état de santé global fragile

Si vous êtes en difficultés, n'hésitez pas à en parler au médecin traitant.

Toute personne atteinte d'une affection médicale risquant de compromettre la sécurité routière doit passer un contrôle médical. Cette démarche est également obligatoire pour obtenir un aménagement du droit de conduire. Si le résultat du contrôle est favorable, le permis sera à renouveler en ligne sur le site de **L'ANTS : Agence Nationale des Titres Sécurisés**. En cas d'avis défavorable, le permis de conduire devra être restitué.

Il faut savoir que si votre proche ne passe pas de contrôle médical et qu'il est responsable d'un accident dû à une pathologie incompatible avec la conduite, il ne sera pas couvert par son assurance.

Il est nécessaire de s'adresser à un médecin de ville agréé par le préfet. Ce médecin ne doit pas être le médecin traitant.

La liste des médecins agréés peut être consultée sur les sites internet des préfectures. Elle est également disponible dans les préfectures, sous-préfectures et dans les mairies de certaines communes.



ADRESSES UTILES

- www.sante.gouv.fr
- www.securite-routiere.gouv.fr
- www.ineps.fr
- www.preventionroutiere.asso.fr



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Quel est le rôle du médecin traitant dans la problématique de la conduite ?

Il repère et dépiste les affections susceptibles d'altérer la capacité à conduire.

■ Qui doit signaler une personne présentant une incompatibilité médicale à la conduite ?

C'est la famille ou l'entourage qui peut effectuer cette démarche dans le cas où la dissuasion de conduire n'a pas abouti.

■ Quel est le rôle du médecin agréé ?

Il examine les usagers au cabinet médical ou en commission médicale primaire des permis de conduire. Il rend son avis au préfet.

■ Qui prend la décision d'autoriser ou non la conduite ?

C'est le préfet qui décide.

FOCUS PROFESSIONNEL

Le médecin agréé

Le médecin agréé réalise une expertise médicale pour évaluer les capacités des personnes à conduire. Il a une formation spécifique, peut demander des avis spécialisés pour compléter son expertise, transmet ses conclusions au préfet.

Il existe plusieurs avis possibles :

- aptitude simple
- aptitude limitée dans le temps
- aménagement du véhicule
- mentions additionnelles (correction visuelle ou auditive par exemple)
- inaptitude.


Il transmet ses conclusions au préfet qui donnera sa décision.

MOT D'UN AIDANT

« Je ne voulais pas arrêté de conduire car la voiture c'est la liberté. Mais c'est en passant devant une école que j'ai pris conscience que je pouvais provoquer un accident. J'ai pris peur et j'ai arrêté de conduire ».

« Je n'ai plus les mêmes réflexes. Je ne veux pas arrêter de conduire mais j'ai changé mes habitudes, je vais moins loin et moins vite ».





SE PRÉSERVER POUR
ACCOMPAGNER LE PLUS
LONGTEMPS POSSIBLE

DES PROPOSITIONS POUR VOUS

Accompagner un proche ne s'improvise pas. Faire un bilan, déterminer vos propres besoins, respecter vos propres limites, accepter de vous faire aider sont des étapes parfois difficiles à franchir.

Les professionnels peuvent vous aider à trouver la solution la plus adaptée à votre situation, il est important de vous faire accompagner.

Pour accompagner son proche âgé de façon durable, il est important de se préserver soi-même. Pour diminuer le stress et l'anxiété, pour prévenir les risques d'épuisement, des ressources existent près de chez vous :

- **Les plateformes d'accompagnement et de soutien** vous informent, vous conseillent et vous apportent un soutien individuel ou de groupe pour vous aider à accompagner votre proche.
- **Les groupes de parole** permettent une expression libre et volontaire, proposent de partager des vécus, encadrés par des professionnels.
- **Les formations des aidants** existent, sous forme de plusieurs modules, encadrées par des professionnels ou des bénévoles. Ces formations sont gratuites et apportent une aide, un soutien et une meilleure connaissance des services, pour accompagner son proche.
- **Les réunions d'information thématiques.**
- **Les séjours aidants – aidés** sont des séjours de vacances, de quelques jours à quelques semaines, pour vous et votre proche, ou pour votre proche uniquement. Le répit n'implique pas forcément une séparation. Des séjours à destination des aidants et de leurs proches peuvent être organisés. Pour en savoir plus, n'hésitez pas à prendre contact avec les Plateformes d'Accompagnement, de Soutien et de Relais pour les aidants. Un catalogue répertoriant les séjours de vacances répit, solo, ou aidant/aidé, est à votre disposition à l'association France Alzheimer du département.

DES SOLUTIONS D'ACCUEIL POUR VOTRE PROCHE

L'accueil de jour

L'accueil de jour permet pour les personnes vivant à domicile d'être accueillies sur une courte période (demi-journée ou plusieurs journées par semaine), en proposant des activités occupationnelles diverses, adaptées à chacun.

L'hébergement temporaire :

L'hébergement temporaire propose un hébergement d'une durée déterminée dans le but de soulager les aidants familiaux.

La garde à domicile :

La garde à domicile proposée par différentes associations d'aide à la personne, permet de vous absenter en confiant votre proche à un professionnel qui vient à domicile.

LES CONGÉS FAMILIAUX

Le congé de proche aidant :

Il permet à toute personne sous certaines conditions de cesser son activité professionnelle, afin de s'occuper d'une personne handicapée ou en perte d'autonomie d'une particulière gravité. Ce congé est accessible sous condition et pour une durée limitée

Le congé de solidarité familiale :

Il permet au salarié de s'absenter pour assister sous condition un proche en fin de vie. Le congé débute à l'initiative du salarié, il peut être indemnisé et être pris de manière continue ou fractionnée.

Nous vous conseillons de continuer à prendre soin de vous, en poursuivant vos activités (sociales, loisirs, sportives...), et de compléter avec des activités de bien-être (réflexologie...).

ADRESSES UTILES

- **Nord 87 : Plateforme Soins et Santé :**
43 route de Nexon 87000 Limoges
/ **05 55 33 99 00**
- **Sud 87 : Plateforme EVAASION :** 51
rue Jean de vienne 87100 Limoges
/ **05 19 99 99 99**
- **Relais des familles CHU de Limoges** **05 55 05 65 81**
- **MSA du Limousin : Service social,**
Impasse Saint Claire 87041 Limoges
Cedex 1 / **05 44 00 04 04**
- **France Alzheimer 87 :** 1 rue
André Messenger 87000 Limoges
/ **05 55 01 38 52**



QUESTIONS / RÉPONSES

■ Pourquoi désigner une personne de confiance?

Selon l'Article L.1111-6 du code de la santé publique, toute personne majeure peut désigner une personne de confiance.

Désigner une personne de confiance permet à l'usager de faire connaître aux soignants ses décisions souhaitées, de guider les médecins dans les choix thérapeutiques lorsque l'état de santé ne le permet pas et de confier ses directives anticipées concernant la fin de vie.

Si l'usager est dans l'incapacité physique de signer, il peut tout de même, à l'aide de témoins, désigner cette personne. Si l'usager est sous mesure de protection juridique, le juge se réserve le droit de confirmer ou de révoquer la désignation de la personne de confiance.

■ Comment faire lorsque l'aidant familial est lui-même âgé et fragilisé ?

Il faut penser aux différentes formes de structure ou organiser sur l'année des hébergements temporaires réguliers.

Il est indispensable de mettre en place un programme d'aide cohérent et fiable adapté aux besoins de l'aidé et de l'aidant.

■ Comment accompagner sans se substituer ?

Il est important de bien connaître les capacités de la personne pour lui laisser faire ce dont elle est capable. Les professionnels vous aideront à trouver un équilibre entre ce que peut faire l'aidant et ce que peut faire l'aidé.

■ Comment accompagner sans tomber dans une demande toujours plus grande ?

Il faut avoir à l'esprit la nécessité de se préserver soi-même. Définir ses propres limites, ses propres besoins et s'autoriser à ne pas aller au-delà, apprendre à déléguer, à lâcher prise parfois font partie des recommandations pour limiter le risque d'épuisement.

L'introduction progressive de professionnels et le recours aux structures d'aides et d'accueil peuvent favoriser un accompagnement durable.

Expliquer ce qui est mis en place, en réexpliquer les bienfaits et verbaliser les limites du maintien à domicile, permettent de rester en phase avec la réalité et de mieux appréhender la possible évolution vers une entrée en institution.

Le psychologue

De manière générale, le psychologue est un professionnel de santé mentale dont le rôle est d'offrir à la personne un espace de parole, d'écoute neutre et confidentiel afin de lui permettre non seulement de repérer ses difficultés (souffrance, vécu douloureux, questionnement sur soi, stress, angoisse, problèmes personnels et familiaux) mais aussi de lui apporter les solutions adaptées dans le but de le conduire vers un mieux-être psychique, émotionnel et relationnel.



MOT D'UN AIDANT

« Être aidant n'est pas un sacrifice mais ça engendre des sacrifices ».

« Le soutien psychologique est très important, ainsi que les petits moments d'échange avec mes amis ».

« J'ai fini par comprendre, un peu trop tard, qu'il ne fallait pas se laisser envahir, qu'il fallait être utile mais non indispensable, qu'il fallait savoir déléguer... ».





POUR ALLER PLUS LOIN...

■ Renseignements Haute-Vienne :

- ◆ www.haute-vienne.fr/conseil-departemental.html
- ◆ www.haute-vienne.fr/mdph87.html

■ Renseignements Personnes âgées, Aidants :

- ◆ www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr
- ◆ www.aidants.fr
- ◆ www.lajourneedesaidants.fr
- ◆ www.unaf.fr

■ Renseignements maladies, handicaps :

- ◆ www.francealzheimer.org
- ◆ www.apf-francehandicap.org
- ◆ www.franceparkinson.fr
- ◆ www.alzheimercarpediem.com
- ◆ www.afsep.fr

GLOSSAIRE

- **AAH** : Allocation Adulte Handicapée
- **ALFA** : Alzheimer Familles Aidants
- **ANAH** : Agence Nationale de l'Habitat
- **ANTS** : Agence Nationale des Titres Sécurisés
- **APA** : Allocation Personnalisée d'Autonomie
- **ASPA** : Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées
- **ASV** : Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement
- **AVC** : Accident Vasculaire Cérébral
- **CAF** : Caisse d'Allocation Familiale
- **CESU** : Chèque Emploi Service Universel
- **CMRR** : Centre Mémoire Ressources Recherches
- **CNISAM** : Centre d'Innovation Silver Economie, Autonomie et Métiers
- **CSI** : Centre de Soins Infirmiers
- **EHPA** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées
- **EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- **EMESPA** : Equipe Mobile d'Evaluation et de Suivi de la Personne Âgée
- **ESA** : Equipes Spécialisées Alzheimer
- **France DFT** : France Démence Fronto-Temporale
- **GIR** : Groupe Iso-Ressource
- **ISTF** : Information et Soutien des Tuteurs Familiaux
- **MDD** : Maison Du Département du Conseil départemental de la Haute Vienne
- **MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- **MSA** : Mutualité Sociale Agricole
- **PACS** : Pacte Civil de Solidarité
- **PCH** : Prestation de Compensation du handicap
- **SAAD** : Service d'Aide A Domicile
- **SSIAD** : Service de Soins Infirmiers A Domicile
- **UHR** : Unité d'Hébergement Renforcée
- **USLD** : Unité de Soins de Longue Durée
- **UPSAV** : Unité de Prévention et de Suivi d'Analyse et Vieillessement
- **URSSAF** : Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociales et d'Allocations Familiales

LISTE DES PARTICIPANTS

Ont contribué à la réalisation de ce Guide :

- Comité Technique de l'aide aux aidants
- Conseil Départemental Haute-Vienne
- UPSAV du CHU de Limoges
- ARS DD 87
- HIHL
- CH Roland Mazoin

Ont créé le guide :

- Cheffes de projet : Christine Chaumont, Aurore Ribeiro, Aude Lambert
- Membres du Groupe de travail « Sommaire » : Chrystèle Brilland, Nathalie Coudert, Christelle Durepaire, Bruno Gadras, Florence Landeau, Valentine Pigois, Hélène Riffaud, Françoise Sélébran, Michelle Fray, Ludovic Mura, Marie Charron, Siestke de Boer, Laetitia Legrand, Sophie Moreau, Christelle Dufour, Tiphaine Mazeaud, Delphine Thomas, Corinne Hardy.
- Membres du Groupe de travail « Rédaction » : Marion Boissou, Lucile Bichaud, Tiphaine Mazeaud, Françoise Selebran, Angélique Thomas-Mouret, Jean Cathalifaud, Claire Avril, Agnès Charrioux, Laurence Laurent, Chantal Solnon, Renée Loubriat, Ludovic Mura, Madeleine Javerliat, Hélène Peyramaure, Laetitia Defaye, Florence Belair, Constance Pottier, Chrystèle Brilland, Noëlie Renaudie, Muriel Simounet, Elisabeth Ledon, Emmanuelle Garraud, Chloé Charrioux, Thierry Chatenet, Michel Guilhot, Béatrice CampoVecchio, Michelle Fray, Chloé Roche, Géraldine Hygonnet, Cécile Riffaud, Jocelyne Resnier, Béatrice Cacoye, Michele Lenoir, Sylvie Simoneau.

Nos partenaires

Croix Rouge Française – CSI de Rochechouart / Ordre des Kinésithérapeutes de la Haute-Vienne / Aidants familiaux / Ostéopathe – Limoges / CH Esquirol / MDPH / ADPAD



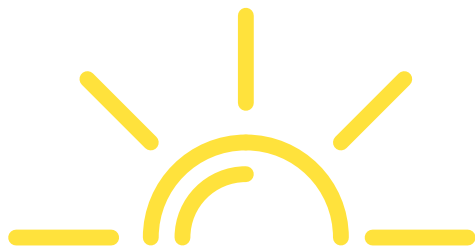
JOURNAL DE BORD/ CARNET DE NOTES DE L'AIDANT

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

A series of horizontal dotted lines for writing, arranged in a regular grid across the page.

Handwriting practice area consisting of 25 horizontal dotted lines.

ÉDITION
2019



Réalisé dans le cadre du comité technique des aidants.

Version Numérique disponible sur www.haute-vienne.fr

