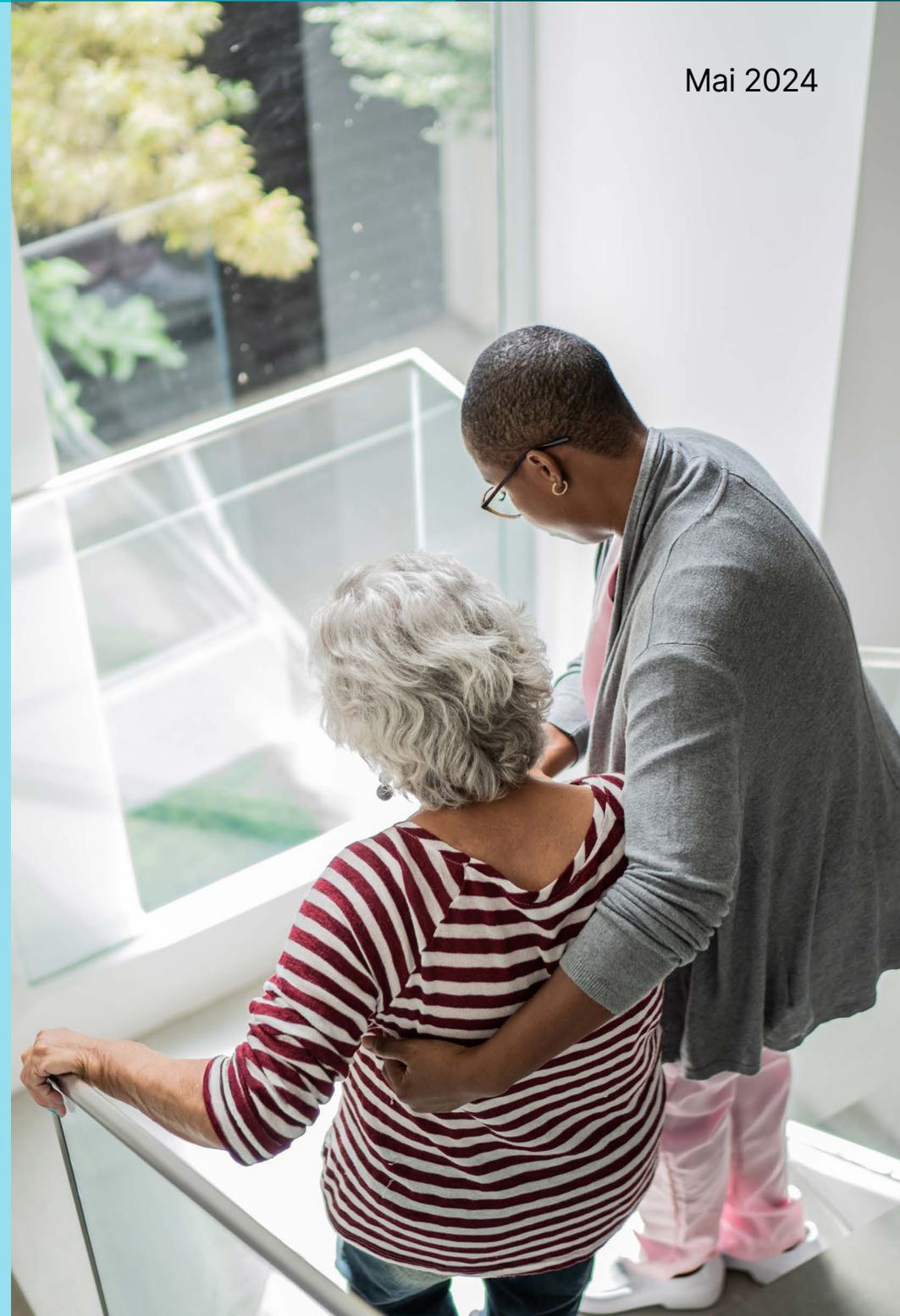


Mai 2024

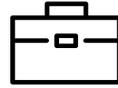
TROUSSE À OUTILS SUR LA SÉCURITÉ DES PERSONNES VIVANT AVEC UN TROUBLE NEUROCOGNITIF : RÉDUIRE LE RISQUE DE SE PERDRE ET D'ÊTRE PORTÉ DISPARU



UNIVERSITY OF
WATERLOO



Sécurité publique
Canada



Cette trousse à outils est conçue pour être utilisée par les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs proches aidants, afin de les informer sur les risques de se perdre liés aux changements de leurs capacités cognitives. **Les troubles neurocognitifs ne sont pas une maladie en soi, mais un terme générique désignant un éventail de symptômes** tels que la perte de mémoire et des difficultés à raisonner, à résoudre des problèmes ou à communiquer.

Il existe de nombreux types de troubles neurocognitifs, dont la maladie d'Alzheimer, la maladie cérébrovasculaire, la dégénérescence frontotemporale et la maladie à corps de Lewy.

Cette trousse à outils a été créée par l'Université de Waterloo en collaboration avec des personnes vivant avec un trouble neurocognitif, des proches aidants et des prestataires de services. Elle a été financée par Sécurité Publique Canada.



UNIVERSITY OF
WATERLOO



Sécurité publique
Canada



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION PAGE 4

SE PRÉPARER À UNE URGENCE PAGE 9

**PRÉVENIR LES INCIDENTS DE
DISPARITION** PAGE 13

**AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS
LA MAISON** PAGE 19

AUTRES STRATÉGIES PAGE 26

RESSOURCES UTILES PAGE 40

- 1 INTRODUCTION**
- 2 SE PRÉPARER À UNE URGENCE**
- 3 PRÉVENIR LES INCIDENTS DE DISPARITION**
- 4 AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS LA MAISON**
- 5 AUTRES STRATÉGIES**
- 6 RESSOURCES UTILES**



SECTION 1 :

INTRODUCTION

1

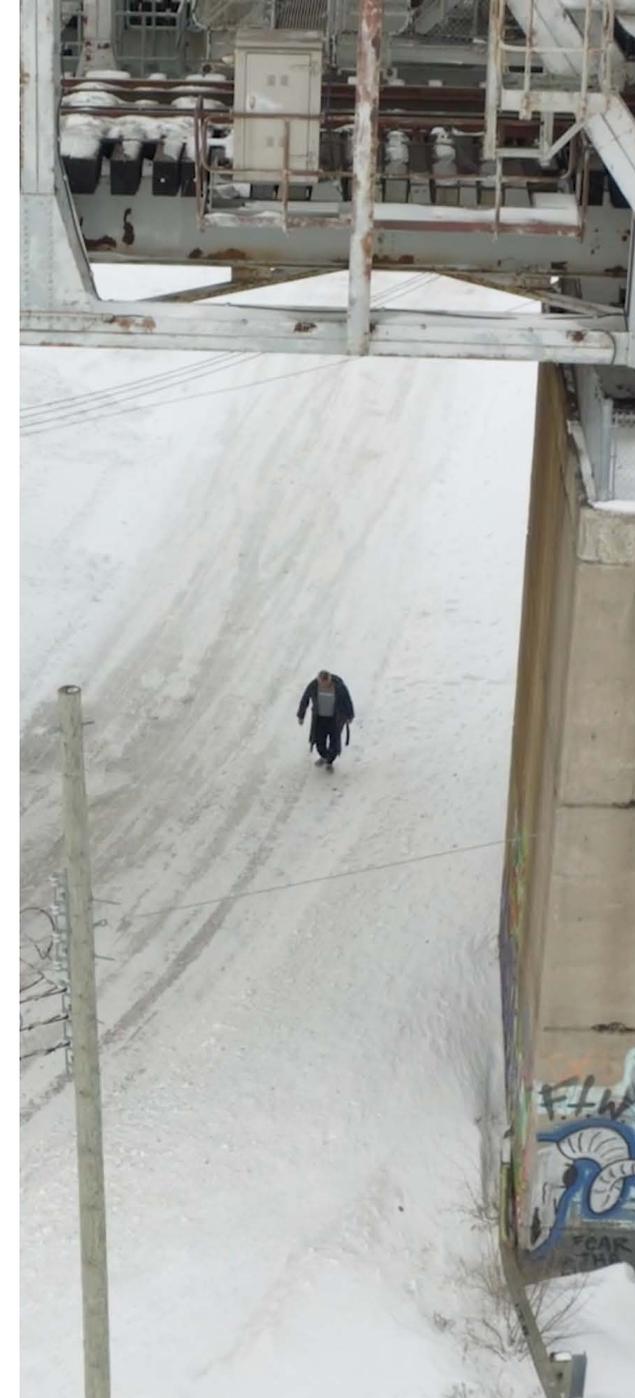
Introduction

Toute personne vivant avec un trouble neurocognitif n'est pas à risque de se perdre en se promenant seul. Cette trousse à outils propose des stratégies pour faire face à diverses préoccupations que pourraient avoir les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs proches en lien avec les risques de se perdre.

Utilisez les stratégies qui vous conviennent et adaptez-les selon vos besoins. Les stratégies contenues dans cette trousse peuvent ne pas convenir à toutes les situations.



Cette trousse à outils peut être lue d'un bout à l'autre ou consultée une section à la fois.



1

Études de cas

Deux études de cas ont été ajoutées pour offrir une illustration pratique des stratégies proposées dans cette trousse à outils.



Diane et Philippe

Diane (80 ans) et Philippe (82 ans) vivent tout deux dans un bungalow de plain-pied dans une grande ville. Philippe vit avec la maladie d'Alzheimer. En raison de l'altération de ses capacités, il s'est égaré plusieurs fois cette année.



Jean et François

Jean a 94 ans et vit dans une résidence de soins de longue durée dans une petite ville. Il souffre d'une maladie cérébrovasculaire et son fils, François, est son proche aidant. Au cours des derniers mois, Jean s'est perdu en voulant se rendre à sa chambre et il a quitté à plusieurs occasions la résidence de soins à longue durée sans que personne ne s'en aperçoive. Le mois dernier, Jean fut porté disparu lors de l'une de ses sorties avec François.

1

La différence entre être perdu et porté disparu

Toute absence inexplicquée d'une personne aînée constitue une urgence et nécessite l'intervention de la police et/ou des services d'urgence.

Une personne perdue

Une **personne perdue** est une personne qui s'est égarée d'un endroit **connu**. Il peut s'agir de son domicile, d'un café, d'une épicerie ou des toilettes d'un parc. Les services d'urgence disposent ainsi d'un point de départ pour rechercher la personne. Lorsque la personne est perdue, appelez immédiatement la police et décrivez-lui votre situation.

« **Ma mère, vivant avec un trouble neurocognitif, s'est perdue à l'épicerie.** »

Une personne portée disparue

Une **personne qui manque** à l'appel est portée disparue à partir d'un lieu **inconnu**. Si une personne est portée disparue, appelez immédiatement la police et décrivez la situation.

« **M. Akins a quitté la maison, a pris la voiture et n'est pas revenu.** »

1

La différence entre être perdu et porté disparu



Diane et Philippe

Philippe va se promener pour relâcher la tension causée par une altercation avec Diane, mais il se perd en chemin. Philippe est une **personne perdue** car l'endroit où il a été vu pour la dernière fois est sa maison.



Jean et François

Lorsque François et Jean sortent prendre un café, François va aux toilettes. En sortant, François remarque que ses clés, sa voiture et Jean ne sont plus là. Jean est une **personne disparue** car on ne sait pas où il a conduit la voiture.

- 1 INTRODUCTION
- 2 SE PRÉPARER À UNE URGENCE
- 3 PRÉVENIR LES INCIDENTS DE DISPARITION
- 4 AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS LA MAISON
- 5 AUTRES STRATÉGIES
- 6 RESSOURCES UTILES



SECTION 2 :

SE PRÉPARER À UNE URGENCE

2

Se préparer à une urgence

Créez une **trousse d'identification**, comme celle offerte par la Société Alzheimer de l'Ontario, pour gagner du temps si une personne se perd ou est portée disparue.

+ **Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario**



Dans la trousse d'identification, pensez à conserver une liste des lieux où la personne vivant avec un trouble neurocognitif aime ou aimait se rendre (adresses d'anciens domiciles, d'anciens lieux de travail, adresses des enfants, itinéraires de marche préférés, etc.).

Ces informations seront utiles à la police si la personne se perd ou est portée disparue.

2

Se préparer à une urgence



Diane et Philippe

Diane conserve les informations relatives à Philippe dans un dossier près de la porte en cas d'urgence. Par exemple, lorsque Philippe tarde à revenir d'une promenade, ce qui fait craindre à Diane qu'il ne se soit perdu, elle dispose de toutes les informations nécessaires pour lancer les recherches auprès des services d'urgence.



Jean et François

Le personnel de la résidence de Jean se réunit chaque année pour passer en revue les mesures à prendre en cas de disparition d'un résident. L'établissement et François conservent une copie complète de la trousse d'identification pour Jean (un modèle est fourni dans la rubrique « Ressources utiles » de la trousse à outils).

2

Répondre à une urgence

Que faire si une personne vivant avec un trouble neurocognitif se perd ou est portée disparue ?



Appelez la police ou les services d'urgence de votre secteur immédiatement après avoir déterminé que la personne est perdue ou qu'elle manque à l'appel. Assurez-vous de mentionner que la personne vit avec un trouble neurocognitif. Répondez aux questions du répartiteur avec le plus de détails et suivez leurs instructions.



Effectuez un balayage rapide du secteur en attendant l'arrivée des services d'urgence. Examinez les endroits où vous ne penseriez pas et où elle pourrait se trouver tel que les placards, les haies/buissons sur la propriété.



Lorsque la police arrivera, **elle vous posera des questions spécifiques**, dont certaines auxquelles vous avez peut-être répondu au téléphone avec l'opérateur des services d'urgence. Soyez patient et répétez vos réponses si nécessaire.



Il peut vous être demandé de fournir des documents tels que : la carte d'assurance-maladie de la personne, le permis de conduire ou une pièce d'identité avec photo émise par le gouvernement, le type de technologie que vous utilisez, l'emplacement des caméras des portes fournies par MedicAlert®, les dispositifs de géolocalisation (par exemple, les dispositifs GPS) ainsi que le numéro de téléphone cellulaire de la personne.



Il s'agit d'une urgence si une personne vivant avec un trouble neurocognitif se perd ou disparaît.

- 1 INTRODUCTION
- 2 SE PRÉPARER À UNE URGENCE
- 3 PRÉVENIR LES INCIDENTS DE DISPARITION
- 4 AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS LA MAISON
- 5 AUTRES STRATÉGIES
- 6 RESSOURCES UTILES



SECTION 3 :

PRÉVENIR LES INCIDENTS DE DISPARITION

3

Le risque de se perdre ou d'être porté disparu

Aucune stratégie n'empêchera une personne vivant avec un trouble neurocognitif de se perdre ou d'être porté disparu. **Plusieurs stratégies sont recommandées** pour réduire le risque.

Considérez les options ci-dessous pour atténuer les risques de se perdre ou d'être porté disparu.

Caméras de porte



Les caméras de porte peuvent indiquer l'heure et la date à laquelle la personne a quitté la maison. Envisagez une caméra pouvant sauvegarder des séquences vidéo pendant 24 à 48 heures.

Pour en savoir plus sur la sécurité et les troubles neurocognitifs, veuillez consulter :

- + <https://alzheimer.ca/fr/les-aides-et-le-soutien/je-prends-soin-dune-personne-atteinte-dun-trouble-neurocognitif/faire>

Technologie de localisation

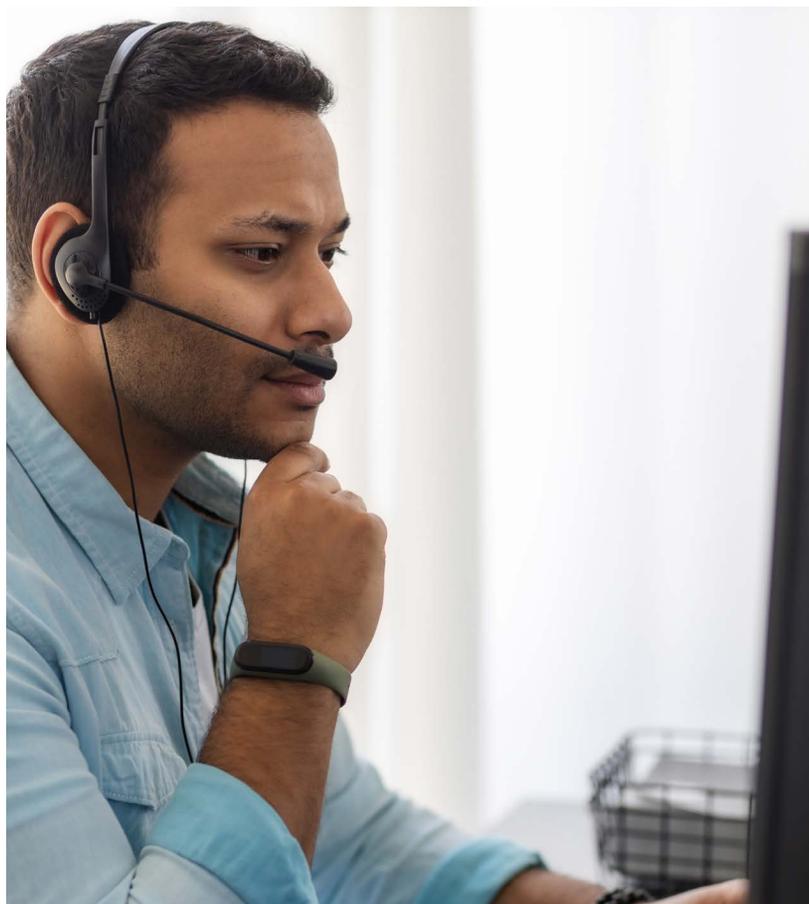


La technologie de localisation peut contribuer à l'autonomie d'une personne vivant avec un trouble neurocognitif. Veuillez consulter les ressources ci-dessous :

- + La Société canadienne d'Alzheimer détaille les dispositifs de localisation ici : <https://alzheimer.ca/fr/les-aides-et-le-soutien/je-prends-soin-dune-personne-atteinte-dun-trouble-neurocognitif/faire-3>
- + Un référentiel de technologie de localisation a été créé à l'Université de Waterloo et peut être trouvé ici : <https://uwaterloo.ca/aging-innovation-research-program/locator-devices>

3

Le risque de se perdre ou d'être porté disparu



MedicAlert® programme de sécurité et de repérage

MedicAlert, est un organisme de soutien pour la sécurité publique du Canada et gère le programme de sécurité et de repérage – le Registre d'errance du pays. Les professionnels de la santé recueillent des données spécifiques sur le trouble neurocognitif, telles que les antécédents d'errance, les lieux fréquentés, les caractéristiques physiques et les informations de santé pertinentes pour les premiers intervenants impliqués dans la recherche d'une personne disparue. Le bracelet médical de MedicAlert, reconnu dans le monde entier, fait également partie du programme et est de couleur bleue, afin de mieux reconnaître une personne vivant avec un trouble neurocognitif.

Inscrivez-vous à MedicAlert pour avoir accès à ce service :

+ <https://www.medicalert.ca/fr-ca/>

3

Vivre avec un trouble neurocognitif

Les gens vivant avec un trouble neurocognitif peuvent avoir de la difficulté à s'orienter **et se perdre**, ce qui peut conduire à une urgence.

Nous reconnaissons que beaucoup de gens peuvent utiliser le mot errance de façon péjorative, mais ce n'est pas spécifique à la situation. Les mots « marcher », « se déplacer », « quitter » ou « en mouvement » sont préférés au terme « errance ».

Une personne vivant avec un trouble neurocognitif a le droit de se déplacer librement dans son domicile ainsi qu'au sein de sa communauté. Cette rubrique de la trousse d'assistance provient des communautés alliées des personnes vivant avec un trouble neurocognitif, des familles, des aides-soignants et aidants naturels qui y ont contribué.



Pour en apprendre davantage sur les communautés alliées, visitez :

+ <https://alzheimer.ca/fr/agissez/devenez-allie-des-personnes-atteintes-dun-trouble-neurocognitif/canada-proche-allie-alzheimer>

Cette rubrique offre des stratégies, afin d'aider une personne vivant avec un trouble neurocognitif pour encourager son autonomie et sa liberté de déplacement.



3

Les stratégies pour une personne vivant avec un trouble neurocognitif



Dites à un membre de votre famille ou à un ami où vous allez et à quelle heure vous prévoyez revenir.



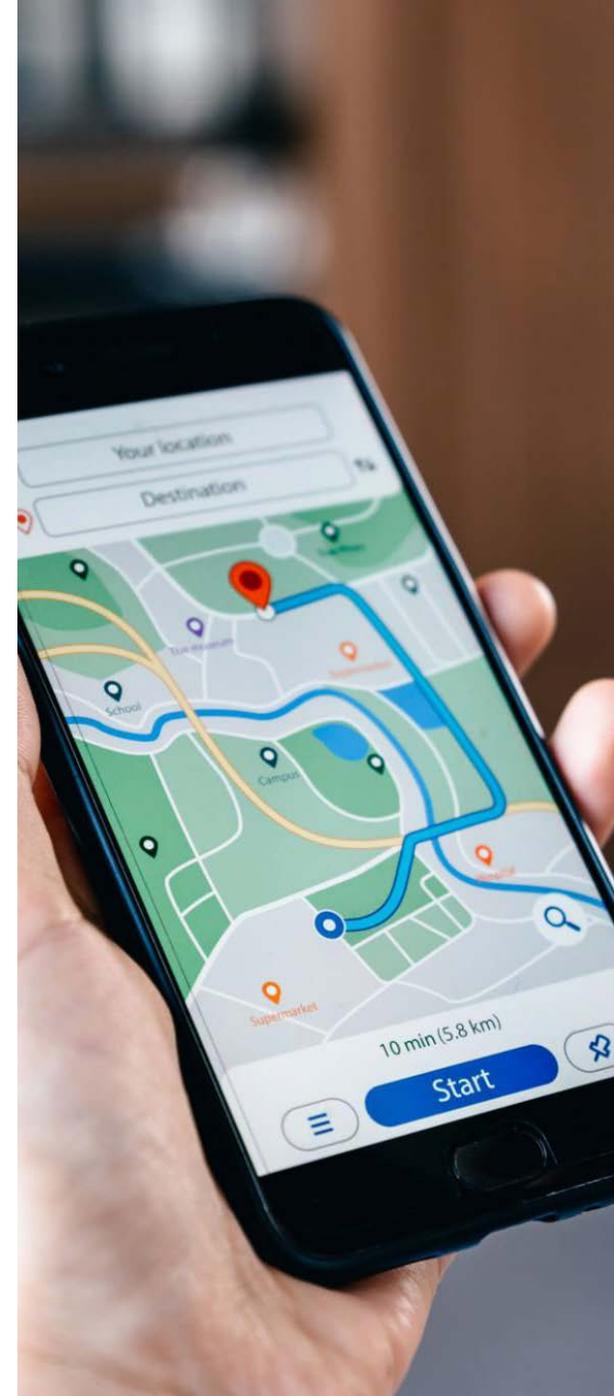
Demandez à un membre de votre famille ou à un ami de vous contacter chaque jour si vous vivez seul.

Par exemple, un membre de votre famille ou un voisin peut vous appeler ou vous envoyer un message le matin et l'après-midi.



Envisagez différentes stratégies pour vous aider lors de vos déplacements si votre orientation devenait un obstacle.

Tentez d'utiliser les technologies de géolocalisation telles que Google Maps, Apple Maps ou tout autre dispositif GPS. Parmi les autres stratégies, vous pouvez aussi amener votre chien lors de vos promenades ou conserver votre adresse sur vous pour demander les directions s'il vous arrive d'être perdu.



3

Les stratégies pour les familles et les amis



L'activité physique est recommandée et permet à la personne vivant avec un trouble neurocognitif de se calmer.



Des activités ou passe-temps familiaux et agréables peuvent apporter un sentiment de réconfort à une personne vivant avec un trouble neurocognitif. Cela peut inclure : les travaux ménagers, le jardinage, le yoga ou effectuer des étirements. Voici quelques ressources :

Programme d'étirements ou exercices légers

+ https://rgptoronto.ca/stretch-lift-tap/?_language=french



- 1 INTRODUCTION
- 2 SE PRÉPARER À UNE URGENCE
- 3 PRÉVENIR LES INCIDENTS DE DISPARITION
- 4 AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS LA MAISON
- 5 AUTRES STRATÉGIES
- 6 RESSOURCES UTILES



SECTION 4 :

AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS LA MAISON

4

Améliorer les déplacements à l'intérieur du domicile

Les personnes vivant avec un trouble neurocognitif peuvent quitter leur domicile de façon inattendue. Cette rubrique suggère différents moyens pour rendre le domicile plus convenable et sécuritaire.

Une personne vivant avec un trouble neurocognitif réduit les chances de se perdre ou d'être portée disparue quand il est facile de se déplacer dans son environnement.

Voici les différentes ressources, afin d'améliorer les déplacements à l'intérieur du domicile :

+ <https://alzheimer.ca/fr/agissez/devenez-allie-des-personnes-atteintes-dun-trouble-neurocognitif/canada-proche-allie-alzheimer>

Pour connaître les différents emplacements des sociétés Alzheimer, veuillez-vous référer à :

+ <https://alzheimer.ca/federationquebecoise/fr>

4

L'éclairage

Privilégiez un éclairage plafonnier pour atténuer les ombres. Évitez des éclairages ou des surfaces réfléchissantes pouvant être éblouissant. Favorisez un éclairage dans les zones sombres de la maison comme dans les couloirs, les placards ou les coins de murs.

Stratégies

Assurez-vous de maintenir une luminosité constante car, le fait d'entrer dans une pièce sombre peut désorienter la personne puisque les yeux doivent s'adapter à l'intensité d'éclairage.

L'éclairage de travail peut aider les personnes vivant avec un trouble neurocognitif à se concentrer sur une activité spécifique, par exemple la lecture. Ajustez l'éclairage selon le moment de la journée en favorisant une luminosité naturelle.

Pour plus d'informations sur la sécurité, les troubles neurocognitifs et éclairage, veuillez consulter :

+ <https://alzheimer.ca/nb/fr/qui-sommes-nous/nos-centres-de-ressources/cree-un-centre-de-ressources-inclusif-aux-troubles>



Technologie d'éclairage adaptatif

Les lumières à détection de mouvement allument automatiquement une zone sombre s'il y a du mouvement. Assurez-vous que ce type de lumière ne contribue pas à désorienter. Par exemple, si le changement de luminosité est drastique. Favorisez les gradateurs pour régler l'intensité et permettre une luminosité naturelle.

Les lampes tactiles peuvent être utiles si les interrupteurs sont difficiles à trouver.

Les éclairages avec une minuterie permettent d'indiquer un moment de la journée. Par exemple, elles peuvent s'allumer le matin et s'éteindre la nuit.

4

L'éclairage



Diane et Philippe

Philippe devient très souvent agité durant les soirées au moment du coucher du soleil. Diane n'avait pas trouvé quelle était la cause de ces agitations. Elle a réalisé que Philippe a de la difficulté lorsqu'il y a des ombres, différents dégradés de couleur et des petits lettrages ce qui crée cette confusion. Diane a adapté leur domicile en conséquence pour mieux aider la diminution de la vue de Philippe et la progression du trouble neurocognitif en utilisant des éclairages à détection de mouvement dans le corridor et des lampes dans différentes pièces pour atténuer les ombres.

4

Les contrastes de couleur

La vue change selon l'âge et peut présenter certains défis concernant les différents contrastes. Cela peut s'aggraver avec un trouble neurocognitif.

Stratégies

- + Favorisez un contraste de couleur, afin de mieux situer un élément dans une pièce. Par exemple, un siège noir sur une toilette blanche ou une porte rouge sur un mur blanc.
- + Utilisez des couleurs similaires pour camoufler des éléments ou des pièces.
- + Utilisez plusieurs stratégies. Par exemple, favorisez un contraste de couleur pour le siège de toilette, puis d'un panneau affichant un symbole d'une toilette sur la porte pour aider la personne vivant avec un trouble neurocognitif à trouver la toilette.



4

Les contraste des motifs

Les motifs tels que les papiers peints, les tapis et les meubles peuvent créer de la confusion pour une personne vivant avec un trouble neurocognitif. Par exemple, des petits détails peuvent sembler bouger et des motifs à pois peuvent ressembler à des trous dans les murs ou dans les planchers.

Stratégies

- + Privilégiez des couleurs unies plutôt que des motifs.
- + Évitez les motifs originaux comme les lignes, les points ou des dessins floraux.
- + Utilisez des housses pour recouvrir les meubles à motifs.



4

Réflexions

Les textures telles que les planchers réfléchissants et les miroirs peuvent créer de la confusion pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif. Par exemple, les planchers réfléchissants peuvent ressembler à de l'eau et ils pourraient avoir de la difficulté à reconnaître leurs réflexions dans le miroir.

Voici quelques stratégies à faible coût pour adapter le domicile :

- + Veillez à couvrir les miroirs à l'aide de matériaux mats.
- + Retirez ou couvrez les miroirs décoratifs.
- + Réduisez ou veillez à polir les surfaces réfléchissantes pour atténuer la brillance.
- + Utilisez des rubans réfléchissants sur les planchers pour indiquer des directions, les contours des murs et des planchers pour mieux augmenter le contraste.



- 1 INTRODUCTION
- 2 SE PRÉPARER À UNE URGENCE
- 3 PRÉVENIR LES INCIDENTS DE DISPARITION
- 4 AMÉLIORER LES DÉPLACEMENTS DANS LA MAISON
- 5 AUTRES STRATÉGIES
- 6 RESSOURCES UTILES



SECTION 5 :

AUTRES STRATÉGIES

5

Favoriser un environnement familial pour aider l'autonomie d'une personne vivant avec un trouble neurocognitif

Les espaces familiaux favorisent l'autonomie des personnes vivant avec un trouble neurocognitif, car ils contribuent à la mémoire et l'orientation.

Le sentiment de **familiarité** se traduit lorsqu'une personne reconnaît des objets spécifiques, l'environnement ou les gens qui l'entourent et que ceux-ci déclenchent des souvenirs ou un lien d'appartenance.

Les gens vivant avec un trouble neurocognitif peuvent ressentir une **fausse familiarité** lorsqu'une personne croit reconnaître des objets spécifiques, un environnement ou des gens qui l'entourent comme étant liée à de faux souvenirs.

Si une **fausse familiarité** se produit quand quelqu'un vivant avec un trouble neurocognitif visite un nouvel endroit, il peut donc devenir désorienté et être perdu.



5

Favoriser un environnement familial : pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif

Les gens vivant avec un trouble neurocognitif, ainsi que leur proche aidant, peuvent bénéficier d'une routine, de fréquenter les mêmes endroits et d'être impliqués dans des activités significatives

- ✓ **Si vous aimez la marche et découvrir votre communauté**, envisagez prendre le même chemin à chaque fois pour créer un sentiment de familiarité avec cet itinéraire. Cela peut aussi aider les personnes à vous localiser si vous êtes désorienté.
- ✓ **Choisissez des activités que vous aimez faire souvent et régulièrement.** Créer un lien de familiarité avec une tâche spécifique permet de réduire le stress si la mémoire devient une préoccupation.
- ✓ **Trouvez des endroits où vous êtes bien** et visitez-les régulièrement.
- ✓ Un endroit familier permet à une personne vivant avec un trouble neurocognitif de se sentir en sécurité.



Ces stratégies peuvent aider à favoriser la familiarité et un sentiment de confort auprès des gens vivant avec un trouble neurocognitif.



5

Favoriser un environnement familial : pour les proches aidants



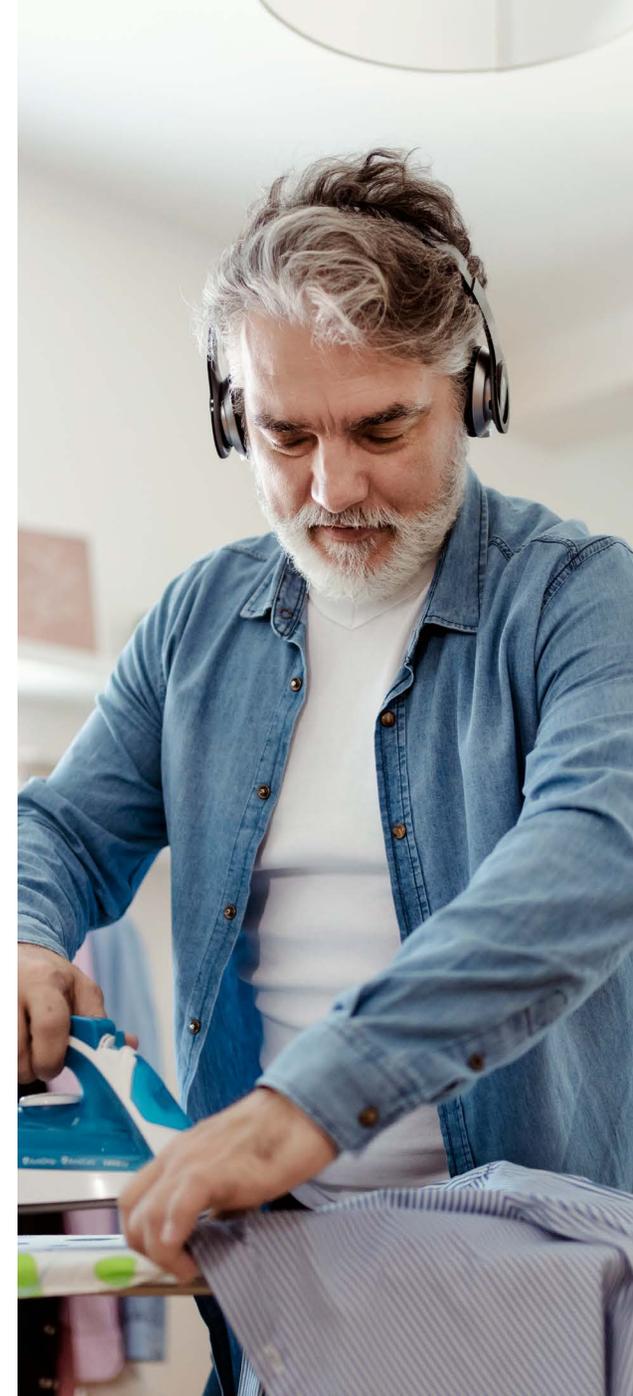
Encouragez la personne vivant avec un trouble neurocognitif à **emprunter des itinéraires familiers**. Créer un lien de familiarité en suivant le même chemin avec la personne vivant avec un trouble neurocognitif. Le fait de connaître ses itinéraires peut permettre de localiser la personne si elle est perdue ou portée disparue.



À la maison, encouragez la personne vivant avec un trouble neurocognitif à **effectuer des activités utiles et familières**. Le sentiment de familiarité permet de réduire le stress ou la confusion de la personne vivant avec un trouble neurocognitif et cela peut l'aider à maintenir une autonomie dans ses activités.



Envisagez différentes activités que la personne vivant avec un trouble neurocognitif aimait dans le passé. Le sentiment de familiarité avec la tâche, ou l'objet leur permettent d'acquérir de l'autonomie dans l'activité.



5

Favoriser un environnement familial



Jean et François

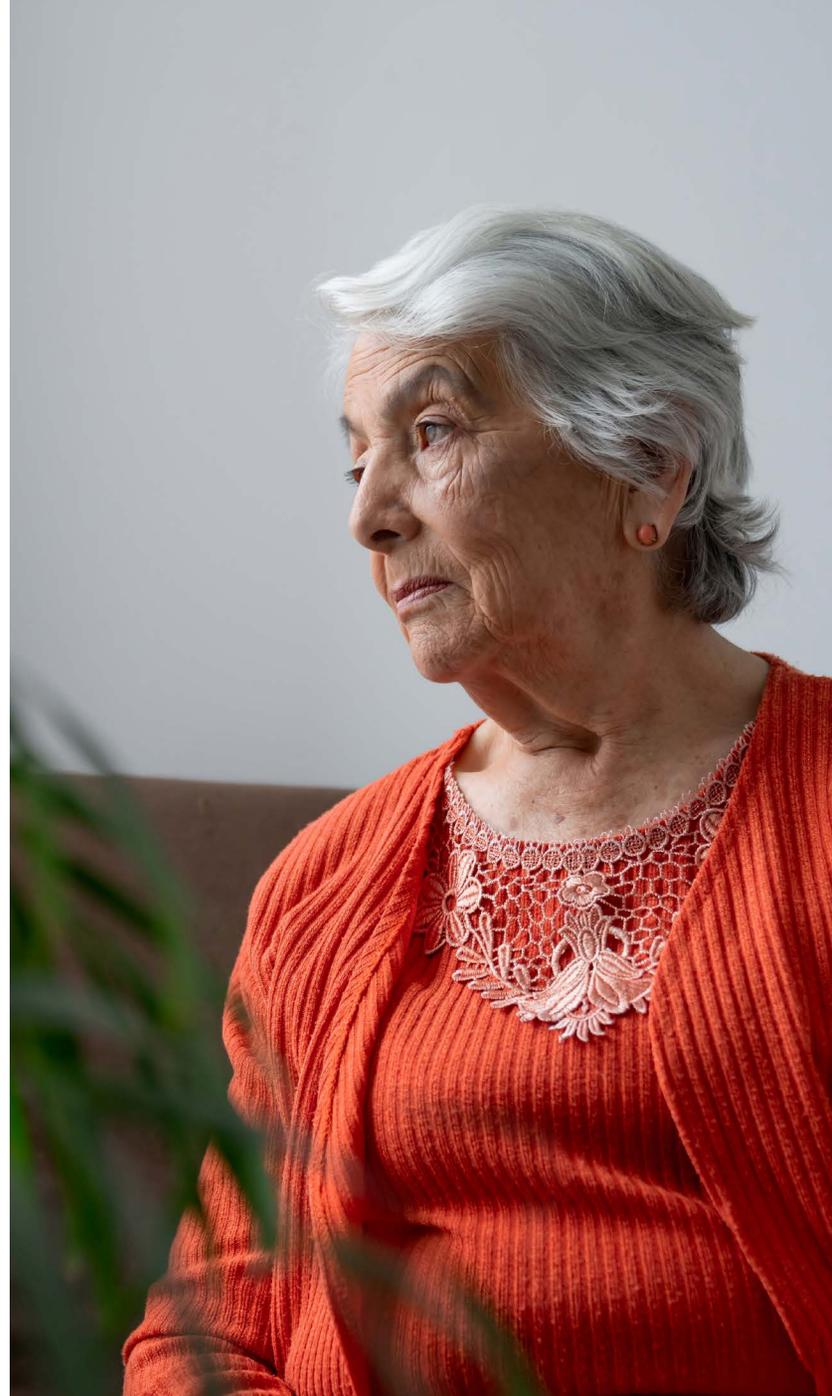
Pour établir un sentiment de familiarité, François et Jean vont souvent dans le même café, empruntent les mêmes itinéraires et font les mêmes activités lors de leurs sorties. Jean aime également visiter le même musée que celui où il emmenait François lorsque celui-ci était enfant.

5

Être désorienté dans des environnements inconnus

Les personnes vivant avec un trouble neurocognitif pourraient devenir désorientées dans de nouveaux endroits qui ne leur sont pas familiers et pourraient se perdre. Pendant le processus, les personnes vivant avec un trouble neurocognitif pourraient entrer dans une pièce, dans une maison ou un tout autre lieu qui ne leur appartiennent pas, qui pourraient représenter un risque ou qui ont un accès restreint.

Il y a certaines façons de modifier l'environnement, afin de réduire le nombre d'accès à certains endroits. Cela peut aider les gens vivant avec un trouble neurocognitif à circuler plus librement et indépendamment dans ces environnements. Veuillez consulter la page suivante pour connaître les stratégies suggérées.



5

Stratégies



Les gens vivant avec un trouble neurocognitif pourraient nécessiter des repères supplémentaires au sein de leur environnement lorsqu'ils circulent. Aménagez les endroits prioritaires tels que la salle de bain, la chambre à coucher, la cuisine et le salon à l'aide de signes avec des flèches, des lumières, ou les deux. Nous avons inclus des exemples de panneaux à la fin de cette trousse d'assistance dans la rubrique « Ressources utiles ».

Pour les zones qui représentent des risques ou, s'il y a des accès restreints utilisez une décoration murale pour camoufler la porte en une armoire ou une étagère à livre, placez des rubans d'avertissement autour de la porte ou placez de grands rideaux devant la porte. *Ces stratégies peuvent ne pas convenir à différentes situations puisque certains éléments décoratifs peuvent créer une désorientation. Réfléchissez à la manière dont certaines personnes peuvent interpréter des images particulières telles qu'une fausse bibliothèque.*

- + Plus d'information sur les façons de rendre votre maison plus accessible pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif sont incluses dans la section précédente :
- + **Adaptez la maison pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif.**

5

L'orientation



Diane et Philippe

Diane a aidé Philippe à s'orienter dans la maison en plaçant des images des pièces importantes sur les portes d'où ils se trouvent. Par exemple, la salle de bain a une photo des toilettes, et la chambre a une photo du lit sur la porte.



Jean et François

Pour aider Jean à s'orienter dans la maison de soins de longue durée, François a inclus des photos de Jean dans sa chambre et a apposé l'étiquette « chambre de Jean » sur la porte. Le personnel soignant a placé des flèches vers la salle de bains et la salle à manger pour aider Jean et les autres résidents à trouver leur chemin.

5

Des besoins non satisfaits et le risque de se perdre pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif : Stratégies pour les proches aidants

L'une des raisons pour laquelle les personnes vivant avec un trouble neurocognitif pourraient quitter leur maison ou leur environnement soudainement, pourrait s'expliquer, car ils essaient de satisfaire un besoin ou une envie et ils se perdent en chemin.



De nombreuses personnes vivant avec un trouble neurocognitif peuvent bénéficier d'une aide pour satisfaire leurs besoins de manière autonome, ce qui pourrait réduire le risque de se perdre. Ces stratégies ont pour but d'aider les proches aidants à apprendre comment soutenir au mieux la personne vivant avec un trouble neurocognitif.

5

Stratégies

L'usage de la toilette

- + Les personnes vivant avec un trouble neurocognitif pourraient requérir une aide de base pour leur hygiène, ainsi que leurs soins personnels tels que l'usage de la toilette.
- + Elles peuvent avoir besoin d'une aide pour se rappeler d'aller aux toilettes.
- + Elles peuvent avoir besoin d'aide pour aller aux toilettes, mais ne pas en faire part. Demandez-leur si elles ont besoin d'aide.
- + Si l'incontinence devient un problème, envisagez des produits pour l'incontinence afin que la personne vivant avec un trouble neurocognitif soit à l'aise en cas d'accident. Les produits pour l'incontinence peuvent être des protections urinaires, des culottes telles que Depends ou Tena, et/ou des piqués pour l'incontinence qui peuvent être placés sur le lit ou la chaise.



5

Stratégies

La faim et la soif

Les gens vivant avec un trouble neurocognitif peuvent avoir de la difficulté à interpréter les signes de faim ou de soif, pouvant mener à une suralimentation ou à une sous-alimentation et ne pas boire suffisamment de liquide. Vous trouverez ci-dessous quelques stratégies utiles pour augmenter l'hydratation et la nutrition de la personne.

- + Créez un horaire pour les repas et les collations et écrivez-la sur un tableau effaçable ou sur une feuille de papier affichée sur le réfrigérateur pour que la personne vivant avec un trouble neurocognitif puisse lire.
- + Offrez des breuvages tout au long de la journée, pas seulement avec les repas ou avec la médication.
- + Encouragez et rappelez gentiment à la personne de boire ou de manger.
- + Assoyez-vous et buvez ou mangez un repas avec la personne vivant avec un trouble neurocognitif.
- + Pour varier, veillez à inclure de la nourriture solide et semi-solide contenant beaucoup d'eau. Par exemple : des fruits, des légumes tels que du melon d'eau ou des concombres.
- + Si vous êtes préoccupé par le fait que la personne vivant avec un trouble neurocognitif mange trop, essayez d'offrir des portions plus petites, il est possible de leur offrir différentes « aides » sans qu'ils se sentent négligés.

Pour plus d'informations sur l'aide à l'hydratation et aux repas :

- + <https://alzheimer.ca/fr/les-aides-et-le-soutien/je-prends-soin-dune-personne-atteinte-dun-trouble-neurocognitif-11>

5

Stratégies

Douleur et inconfort

- + Les personnes vivant avec un trouble neurocognitif pourraient avoir de la difficulté à exprimer qu'ils souffrent. Au lieu, leur douleur peut s'exprimer par des changements d'humeur, au niveau de leur personnalité, des comportements, tels qu'être facilement contrarié, plus émotif ou s'isoler des activités sociales.
- + Explorez les potentielles sources de douleur, par exemple ; un mal de dents, un mal d'estomac, de l'arthrite ou des maux de tête.

Besoin psychologique et social non satisfait

- + Les personnes vivant avec un trouble neurocognitif requièrent le même besoin psychologique et social que celles ne vivant pas avec un trouble neurocognitif. Elles apportent de la valeur aux activités quotidiennes lorsqu'elles sont intégrées et impliquées dans leur environnement.
- + Les personnes vivant avec un trouble neurocognitif peuvent souvent ressentir de la tristesse, qui peut être causé par la perte d'un proche ou d'un élément (récent ou passé) tel que leur permis de conduire, leur maison, la perte de certaines capacités ou de l'autonomie. Ces deuils doivent être reconnus et validés dans ces situations.



Pour plus d'information, référez-vous au lien suivant

- + [Trouver des activités adaptées pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif, de la Société du Canada sur l'Alzheimer.](#)
- + [Allez à la page suivante pour voir les stratégies pour s'engager dans des activités utiles.](#)

5

Impliquez-vous dans des activités utiles : Stratégies pour les proches aidants

- + Réduire les distractions qui peuvent provoquer chez les personnes vivant avec un trouble neurocognitif de la colère, de la confusion ou de la peur, ce qui peut l'inciter à quitter les lieux et à se perdre.
- + Veiller à ce que les appareils d'assistance soient propres et fonctionnent avec des piles chargées. Par exemple, s'assurer que les appareils auditifs fonctionnent au bon volume, que les lunettes sont nettoyées, qu'elles sont portées et qu'elles ont une prescription correcte.
- + Diviser une activité en petites étapes et aider la personne à accomplir les tâches difficiles. Permettre à la personne d'être autonome, en terminant les tâches qu'elle peut accomplir, même si cela lui prend plus de temps.
- + Encourage la personne et lui donner des commentaires positifs.
- + La personne peut avoir besoin d'être guidée pour se souvenir de l'étape suivante de l'activité ; proposez-lui des messages verbaux pour l'aider à se souvenir.
- + Si la personne se fâche, arrêtez l'activité et réessayez plus tard.
- + Faites le lien entre l'activité et les occupations passées de la personne, ses passe-temps, ses intérêts, ses passions.



Écouter de la musique, danser ou créer des œuvres d'art peut procurer des sentiments positifs à certaines personnes vivant avec un trouble neurocognitif.

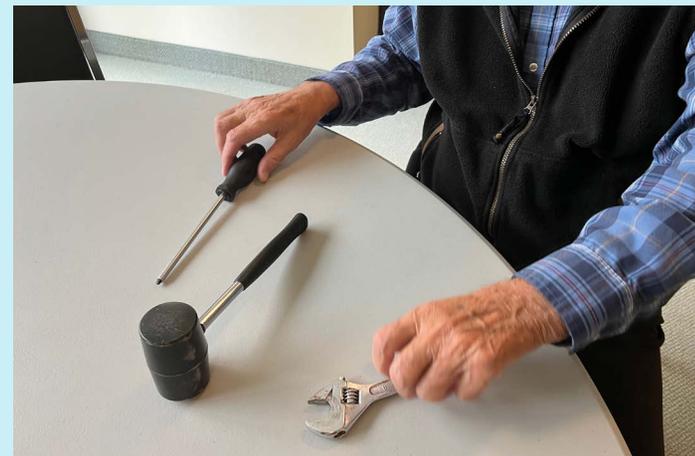
5

S'impliquer dans des activités utiles



Diane et Philippe

Philippe s'agite parfois lorsqu'il ne comprend pas les instructions verbales de quelqu'un alors qu'il essaie d'accomplir une tâche. Pour réduire le stress de Philippe, Diane a appris quelques astuces pour faire participer efficacement une personne vivant avec un trouble neurocognitif, ce qui permet à l'activité de se dérouler plus facilement.



Jean et François

Jean s'ennuie souvent lorsque François n'est pas là pour lui rendre visite et il fait souvent les cent pas dans les couloirs. Jean a toujours aimé réparer les voitures lorsqu'il était plus jeune alors le personnel soignant a créé une « station mécanique ». Maintenant, Jean passe donc son temps à bricoler avec les outils disponibles plutôt que de faire les cent pas dans les couloirs.

- 1 INTRODUCTION**
- 2 SE PRÉPARER À
UNE URGENCE**
- 3 PRÉVENIR LES
INCIDENTS DE
DISPARITION**
- 4 AMÉLIORER LES
DÉPLACEMENTS
DANS LA MAISON**
- 5 AUTRES STRATÉGIES**
- 6 RESSOURCES UTILES**

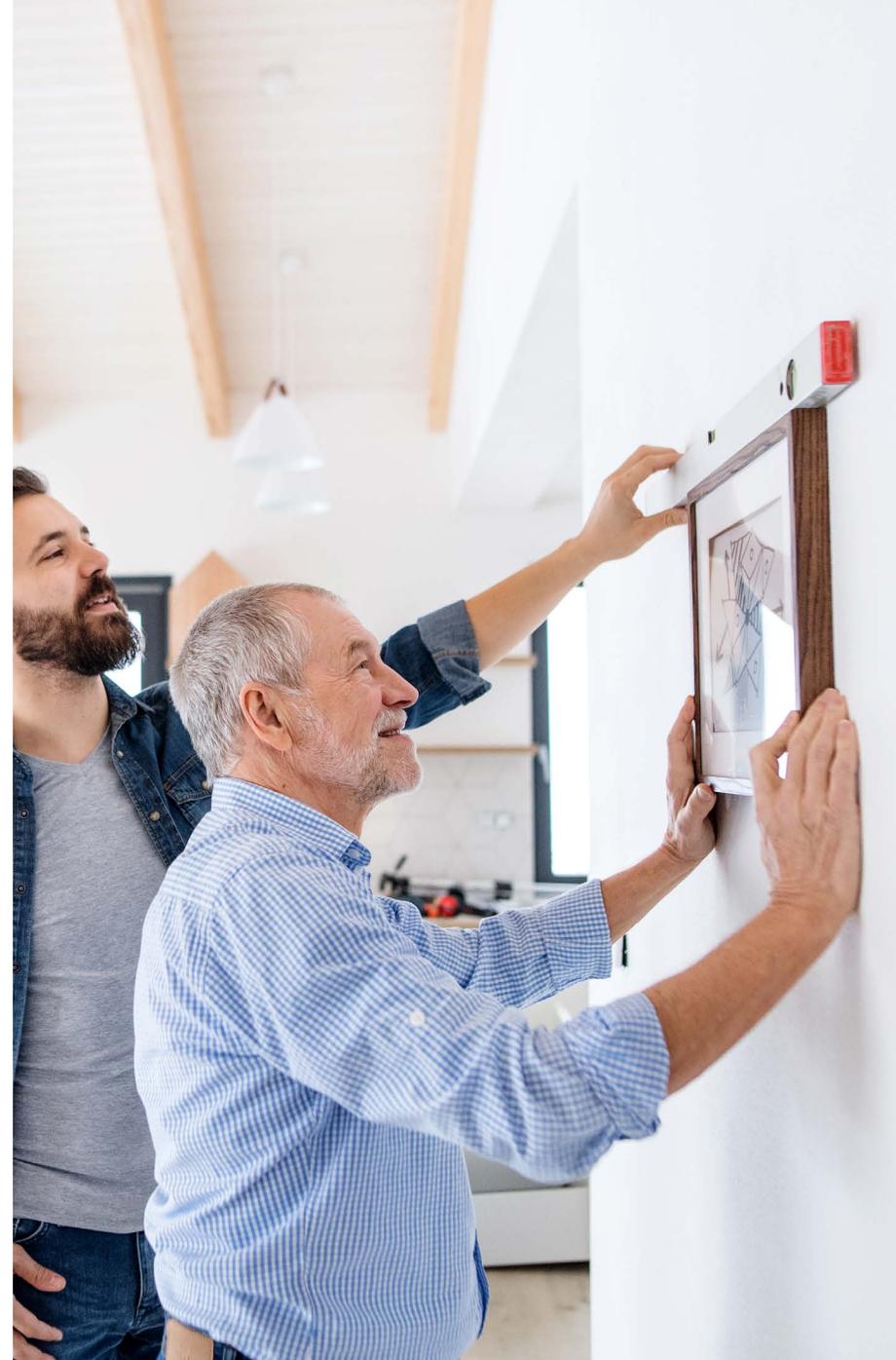
SECTION 6 :

RESSOURCES UTILES

6

Les pages suivantes présentent des ressources utiles mentionnées dans la trousse à outils, que vous pouvez imprimer et utiliser. Vous trouverez ci-dessous la table des matières de ces ressources :

- + **Coordonnées supplémentaires, voir 42**
- + **Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario, voir page 43**
- + **Signalisation, voir page 48**



6

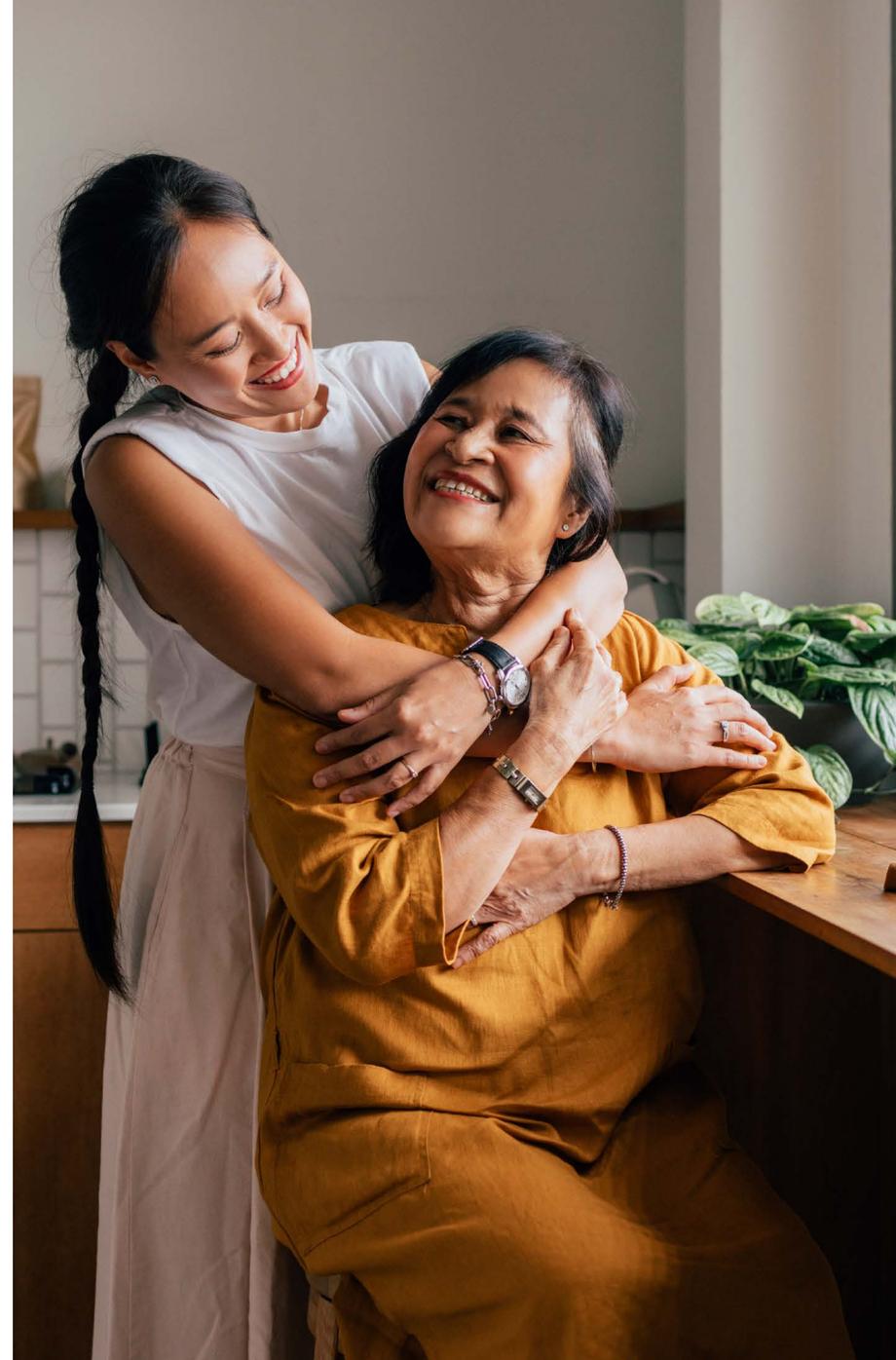
Coordonnées supplémentaires

Si vous avez des questions ou souhaitez plus d'information sur cette trousse à outils, visitez :

+ www.uwaterloo.ca/mrdpd-fr

Minimisation des risques de disparition des personnes vivant avec un trouble neurocognitif

+ www.uwaterloo.ca/mrdpd



Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario



LA RECHERCHE D'UNE PERSONNE
ATTEINTE D'UNE MALADIE COGNITIVE
EST URGENTE - N'ATTENDEZ PAS -
COMPOSEZ LE 9-1-1

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION

1 INFORMATIONS DE BASE

Prénom : Nom :

Ancien(s) nom(s) :

Surnom(s) :

Adresse actuelle :

Ville : Région : Code Postal :

N° de tél. : N° de cell. :

Date de naissance : Sexe : Origine ethnique :

Langue(s) parlée(s) - Indiquer la langue maternelle :

Adresse du lieu de naissance (si connue) :

Modalités de vie actuelle :

Vit seul Vit en famille Établissement Autre (veuillez préciser):

2 DESCRIPTION PHYSIQUE

Taille : Poids : Pointure :

Couleur des yeux : Couleur des cheveux :

Type de cheveux (c. à d. bouclés, droits, franges, etc.) :

Pilosité du visage (décrire le style le cas échéant) :

Teint : Main dominante : Gauche Droite

Signes particuliers - Cocher toutes les cases qui s'appliquent et fournissez plus de détails :

Cicatrices Tatouages Aucun Autre :

Élocution (c. à d. accent, bégaiement, etc.):

Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario

3 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Appareil auditif ou difficultés? Oui Non

Lunettes ou verres de contact? Oui Non

Prothèse dentaire : Supérieure Inférieure Aucune

Mobilité : Canne Fauteuil roulant Déambulateur Trotinette

Autre (veuillez préciser) : _____

Aucun appareil fonctionnel

Facteurs de risque : Suicidaire Désorienté Frustré Déprimé

Autre (veuillez préciser) : _____

Fumeur? Oui Non Fréquence : _____

Type(s) (cigarettes, cigares, etc.) _____

Marque(s) : _____

Consomme de l'alcool? Oui Non Fréquence : _____

Type(s) (vin, bière, spiritueux, etc.) : _____

Marque(s) : _____

Nota : nécessaire si l'on trouve de l'alcool. Peut aider à diriger vers la personne égarée.

Antécédents médicaux et maladies :

Crise cardiaque - date : _____

AVC - date: _____

Insuffisance cardiaque congestive Diabète Stimulateur Asthme Crises

Hypertension artérielle Bronchopneumopathie chronique obstructive Irrégularité cardiaque

Santé mentale et comportements associés Diabétique dépendant à l'insuline

Cancer - date du diagnostic : _____

Actuellement en chimiothérapie/rayons Rémission

Interventions chirurgicales au cours des 5 dernières années? Si oui, indiquez-les:

Allergies - Veuillez les indiquer, y compris toute allergie ou sensibilité alimentaire :

Médicaments :

Veuillez faire la liste :

Médicaments autoprescrits (c. à d. vitamines, herbes, compléments alimentaires) :

Conséquences de ne pas prendre de médicaments :

Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario

N° RAMO : Version :

Nom du médecin de famille : No de tél :

Disposez-vous d'un formulaire Ne pas réanimer? Oui Non

Si oui, où est-il?

Un dispositif de suivi est-il utilisé? Oui Non Avez-vous préparé une procuration : Oui Non

Si oui, qui est le mandataire?

Nom: N° de tél. :

Courriel :

4 PERSONNALITÉ ET VIE

Personnalité - Décrivez :

Loisirs :

Besoins spirituels et culturels :

Possessions préférées, y compris les animaux de compagnie :

Endroits préférés/importants :

Déclencheurs de difficultés :

Meilleures manières de calmer la personne :

Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario

Meilleures manières de communiquer :

La personne qui connaît le mieux la personne est un : Membre de la famille Ami

Autre Nom :

N° de tél. : Courriel :

Y a-t-il des parents? Autre que Procuration, ou une personne qu'ils aimeraient rechercher?

Oui Non

Si Oui, veuillez indiquer vos coordonnées ainsi que celles des autres proches :

Nom : N° de tél. :

Courriel :

Moments importants de la vie - inclure les dates :

Moyens de transport habituels - Cocher toutes les cases qui s'appliquent :

Voiture Marche Vélo Transports publics Autre:

Si la personne conduit, veuillez indiquer :

N° plaque d'immatriculation : Couleur du véhicule :

Marque et modèle du véhicule :

Trousse d'identification de la Société Alzheimer de l'Ontario

5 VIE ANTÉRIEURE

Adresses antérieures – indiquer la durée :

Adresses des lieux de travail passés – indiquer à quel moment :

La personne s'est-elle déjà égarée ou a-t-elle déjà disparu dans le passé? Oui Non

Si Oui, combien de fois? 1-3 4-6 7-9 10+

Où la personne a-t-elle été retrouvée?

Date :

Nom du partenaire de soins : N° de tél. :

Relation : Courriel :

6 CONSEILS

- Inscrire la personne atteinte d'une maladie cognitive à un registre : certaines communautés disposent du programme Lifesaver, ou d'un registre des personnes vulnérables. Pour celles qui n'en ont pas, il existe MedicAlert^{MD} Sécu-retour^{MD}.
- Étiquetez les vêtements de la personne avec son nom et le numéro de téléphone du partenaire de soins.
- Prélevez l'odeur de la personne (sous les aisselles) à l'aide une boule de coton et déposez-la dans un contenant stérilisé. Elle sera utilisée par les chiens de recherche et de sauvetage.
- Utilisez un dispositif de localisation. Vous pouvez les comparer à tech.findingyourwayontario.ca
- Dissimulez les portes pour dissuader la personne de quitter les lieux.
- Offrez-lui un espace libre sans encombrement pour qu'elle puisse se promener.
- Placez ce formulaire dans un sac de congélation (Ziploc^{MD}) et placez-le dans le congélateur pour le conserver : laissez une note sur le réfrigérateur pour vous souvenir de son emplacement.
- Utilisez les listes de contrôle En cas de disparition et, Quand la personne est retrouvée.

7 PHOTO

Placer une photo récente ici.

Financé par:



Signalisation

Pour plus d'informations sur la signalisation, référez-vous à

+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau 1 : Toilette
+ [Voir page 49](#)



Panneau 2 :
Chambre à coucher
+ [Voir page 50](#)



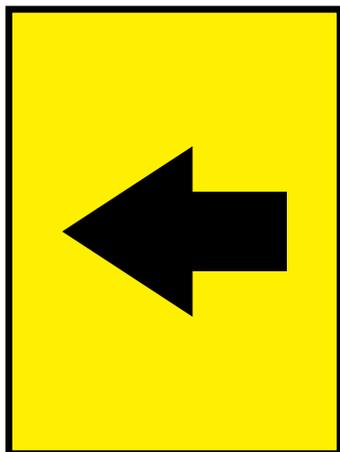
Panneau 3 :
Cuisine
+ [Voir page 51](#)



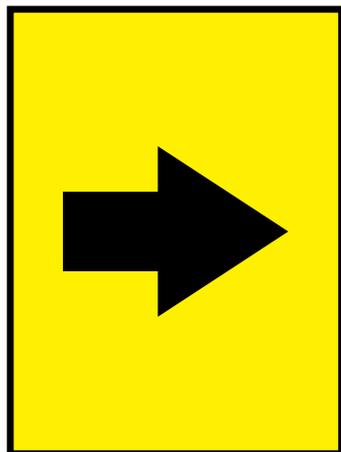
Panneau 4 :
Salon
+ [Voir page 52](#)



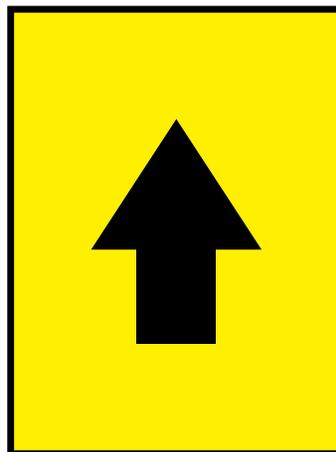
Panneau 5 :
Ne pas entrer
+ [Voir page 53](#)



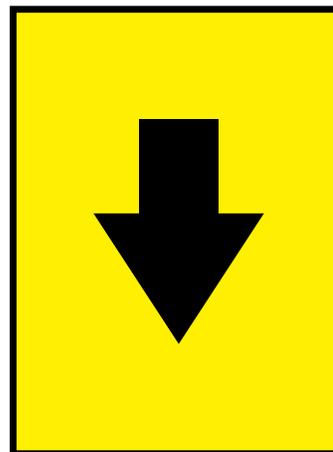
Flèche vers la gauche
+ [Voir page 54](#)



Flèche vers la droite
+ [Voir page 55](#)



Flèche vers le haut
+ [Voir page 56](#)



Flèche vers le bas
+ [Voir page 57](#)



TOILETTE



**CHAMBRE
À COUCHER**



CUISINE



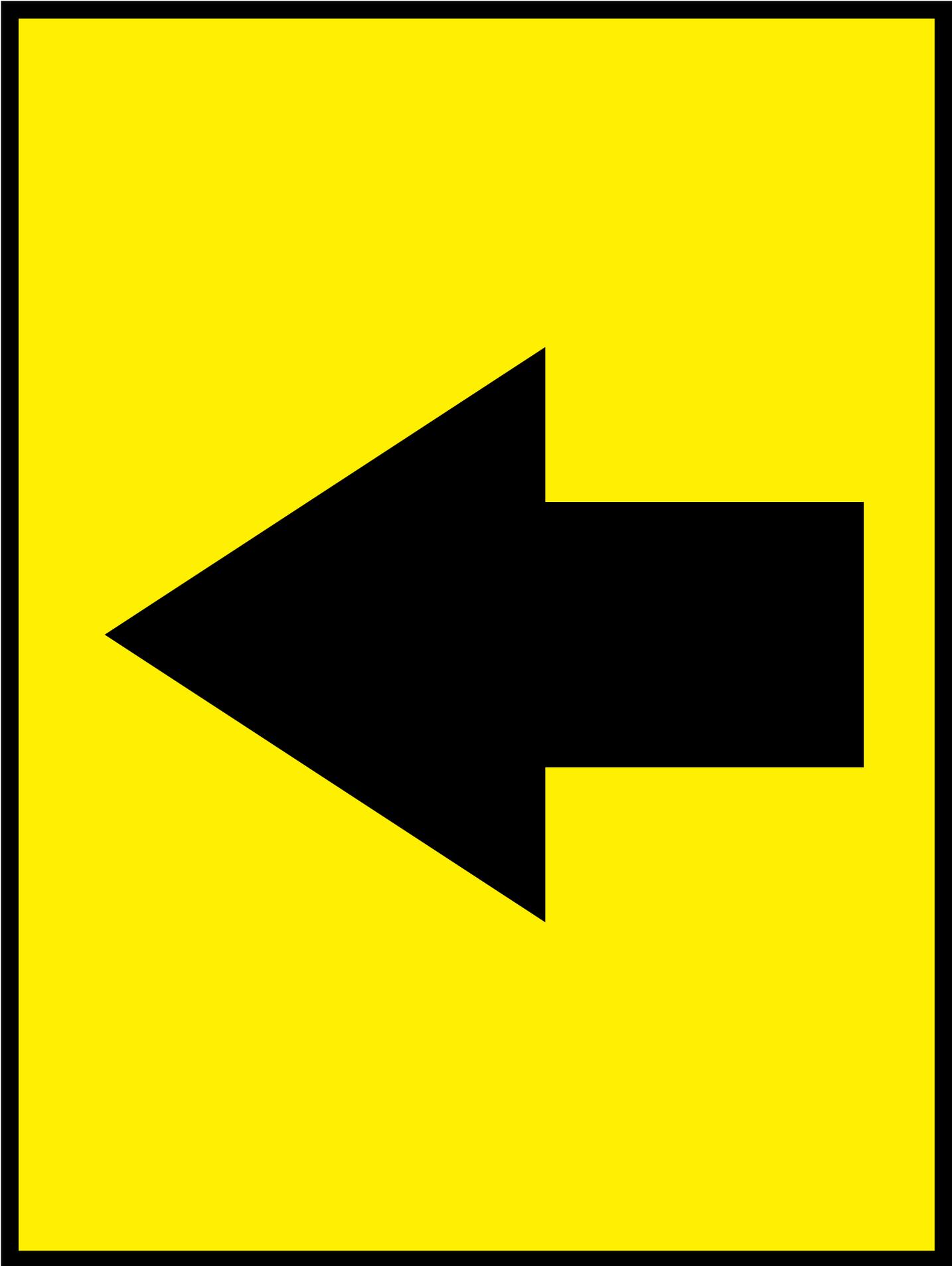
SALON

Panneau 5 : Ne pas entrer

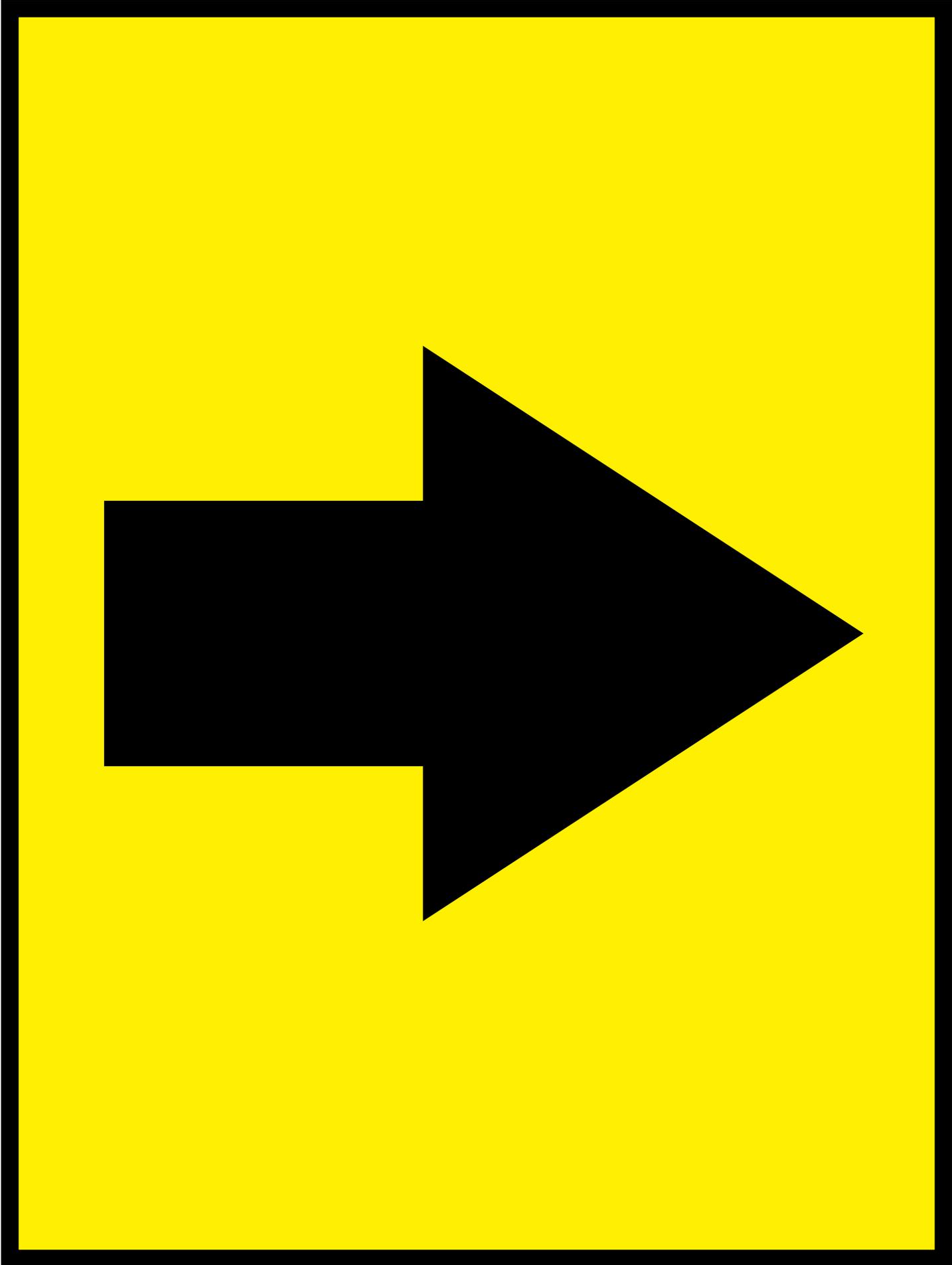


NE PAS ENTRER

Flèche vers la gauche



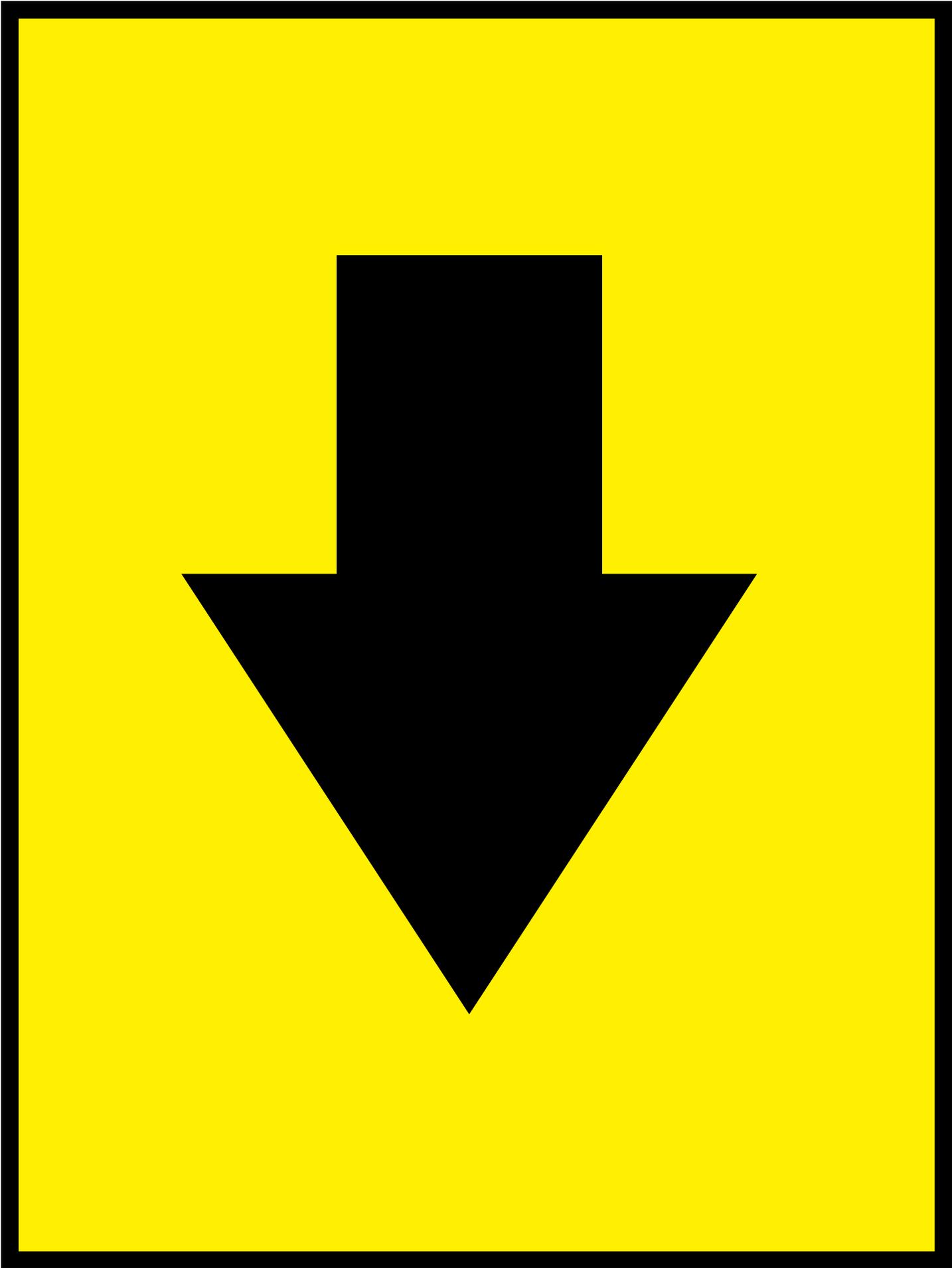
Flèche vers la droite



Flèche vers le bas



Flèche vers le haut



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Panneau à imprimer :

Pour plus d'informations sur la signalisation, veuillez-vous référer à
+ [Créer un Centre de ressources inclusif aux troubles neurocognitifs](#)



Remerciements

L'Université de Waterloo tient à remercier tout particulièrement la Société Alzheimer du Canada, la Société Alzheimer de la Saskatchewan, la Société Alzheimer de la Colombie-Britannique, la Société Alzheimer de l'Ontario, les Sociétés Alzheimer associées du Sud-Ouest, la Société Alzheimer de la Nouvelle-Écosse, la Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer, le centre Calgary Missing Older Adult Resource Network (CMOARN), SAR-1, et le Centre de recherche sur le vieillissement de l'Université de Sherbrooke pour leur soutien continu et pour la réalisation de cette trousse à outils.



UNIVERSITY OF
WATERLOO



Sécurité publique
Canada