

La parole est à vous

Si vous avez reçu un diagnostic de troubles cognitifs à un stade précoce et aimeriez commenter le présent guide ou suggérer un sujet de futur guide, écrivez à

marep@uwaterloo.ca.

Séries 1 : Personnes atteintes de troubles cognitifs

Séries 2 : Partenariat

Séries 3 : Partenaires de soins

Commande de copies additionnelles :

The Murray Alzheimer Research and Education Program
University of Waterloo
Waterloo, ON, Canada N2L 3G1

1-519-888-4567, p. 35040

Site web : uwaterloo.ca/marep

marep Murray Alzheimer Research
and Education Program

UNIVERSITY OF
WATERLOO

Il est permis d'agrandir le présent guide pour répondre aux besoins visuels de certains lecteurs.

© BUFU/MAREP 2014

Guide *Par et pour nous*

Vivre en sécurité

Guide convivial à l'intention de personnes qui,
comme nous, présentent des pertes de mémoire à un stade précoce

Introduction

La sécurité fait partie prenante des activités de tous les jours : conduite automobile, cuisine, tourisme, etc. Les situations où les émotions comme la frustration et l'anxiété sont fortes, la sécurité prend davantage d'importance pour les personnes qui souffrent de troubles cognitifs. Ainsi, il est possible d'être perturbé par un commentaire négatif lu en ligne ou le manque de respect de certains. Tous ces incidents négatifs attisent les émotions, troublent la pensée et réduisent l'attention accordée à sa propre sécurité et à celle de l'entourage. En outre, le fait d'être totalement concentré pour réaliser une tâche peut amener à négliger sa propre sécurité.

Le présent guide porte sur les questions de sécurité liées à la conduite automobile, au lieu de résidence, à la collectivité, aux renseignements personnels, à la technologie, à la santé, aux médicaments, aux biens, aux personnes atteintes qui vivent seules à la maison et aux finances. Des ressources et stratégies pratiques sont offertes pour aider la personne atteinte à davantage cerner la notion de sécurité et à favoriser la communication avec ses proches.

Bien que la sécurité soit primordiale, il importe de faire la distinction entre sécurité et surprotection. La personne qui souffre de troubles cognitifs doit faire part de ses sentiments et inquiétudes à son ou ses aidants. Pour sa part, l'aidant doit reconnaître et évaluer les capacités de la personne atteinte et éviter de prendre des décisions pour elle. Plutôt que de travailler pour la personne, il doit **travailler avec** elle et toujours la faire participer au processus décisionnel.

Enfin, rappelons-nous que ces conseils de sécurité ne visent pas à limiter la personne atteinte, mais à lui donner la possibilité de profiter de la vie en toute tranquillité d'esprit.

Faith Brender, Harry et Donna Gutoskie,
Ron et Anne Hopewell ainsi que Brenda Hounam
Comité de planification des guides Par et pour nous

Conduite automobile

Avant de prendre le volant, je me demande si c'est une bonne journée pour conduire : est-ce que je prendrais le volant aujourd'hui si un de mes petits-enfants était à bord ?

Brenda Hounam, personne atteinte

On croit souvent à tort qu'une personne qui souffre de troubles cognitifs ne devrait pas conduire. En fait, le diagnostic à peu à voir avec la sécurité.

Toutefois, les problèmes de sécurité suivants ont été cités par des personnes atteintes et leurs aidants :

- Problèmes visuels et spatiaux, comme la capacité de voir ou d'interpréter les panneaux de signalisation
- Égarement
- Lenteur du temps de réaction.

Certaines personnes qui souffrent de troubles cognitifs abandonnent volontairement leur permis de conduire, tandis que d'autres le font à la demande de leur médecin. Dans ce dernier cas, le changement peut générer un sentiment de perte d'indépendance chez la personne atteinte ou de stress pour l'aidant à qui l'on ajoute la responsabilité de conducteur unique.

Processus de revue médicale

En Ontario, le bureau des véhicules du ministère des Transports a créé un processus de revue médicale pour les personnes âgées de 16 ans et plus dont la capacité de conduire un véhicule pourrait être limitée en raison d'un problème médical ou oculaire. Il importe de bien comprendre ce processus. Un lien vers le site web pertinent figure à la section *Ressources* à la fin du présent guide.

Comme la marche à suivre et les ressources varient d'une région à l'autre, chacun doit s'enquérir auprès du ministère des transports de sa province.

Le permis de conduire est un privilège et non un droit.

Ron Hopewell, personne atteinte

S'adapter et composer avec la route

L'impact des troubles cognitifs sur les habiletés et capacités peut accroître les risques liés à la conduite automobile : sécurité de la personne atteinte et celle des autres. Il importe de respecter l'opinion et la décision des professionnels de la santé et de l'aidant concernant la sécurité et le devoir d'obéir à la loi et de protéger la sécurité d'autrui. Le ministère du Transport dicte les règles relatives à la conduite automobile et non pas les partenaires de soins ou les médecins. Voici quelques suggestions propres à faciliter l'adaptation au changement de la capacité de conduire un véhicule.

Suggestions à la personne sans permis de conduire :

- Demander à quelqu'un (proche, bénévole, voisin, etc.) de la conduire là où elle désire aller, surtout en milieu rural
- Prendre les transports en commun, un taxi ou le service de transport pour personnes handicapées
- Dans les transports en commun, emprunter une route directe et limiter au maximum les correspondances
- Éviter de faire le gérant d'estrade afin de ne pas distraire le conducteur.

Suggestions au titulaire d'un permis valide :

- Conduire avec une extrême prudence
- Éviter de conduire dans un endroit non familier
- Utiliser un système GPS et/ou noter le parcours
- Se garer à la fin de la rangée pour retrouver son véhicule plus facilement ou noter l'endroit où l'on est garé
- Rafraîchir ses notions de conduite automobile grâce à des cours qu'offre une école de conduite agréée
- Demander à un tiers d'évaluer sa capacité à conduire

Suggestions à l'aidant :

- Planifier et déterminer à l'avance le moment judicieux pour arrêter de conduire
- Avoir une approche positive en parlant de la sécurité au volant avec une personne atteinte (par ex. lui expliquer que ce n'est pas de sa faute, mais une conséquence de la maladie)
- Si la personne atteinte a de la difficulté à accepter de ne plus conduire, lui rappeler les conséquences possibles peut l'aider à se résigner (par ex. lui parler du coût financier d'un accident ou du coût personnel si quelqu'un devait être blessé).
- Faire participer la personne atteinte à titre de passager :
 - Lui laisser choisir la route de retour
 - Lui demander d'être le copilote et lui remettre une carte
 - La laisser remplir le réservoir si elle le peut.

Il importe de se rappeler que c'est la maladie qui entraîne la révocation du permis, pas le médecin ou l'aidant.

Harry Gutoskie, aidant

Domicile

Bon nombre de personnes atteintes et d'aidants estiment qu'une plus grande supervision s'impose à la maison lorsque progressent les troubles cognitifs. Par exemple, la personne atteinte peut trouver plus difficile de rester seule à la maison pendant de longues périodes de temps et peut avoir un problème d'équilibre qui complique la marche et la montée des escaliers. Des modifications pourraient devoir être apportées au domicile pour assurer la sécurité de tous. Il importe pour l'aidant de parler avec la personne atteinte tout au long du processus et d'apporter des changements graduellement, mais seulement ce qui est nécessaire et lorsque cela s'impose.

Milieu

Rationaliser : on finit par perdre ce que l'on garde et par conserver pour toujours ce que l'on donne.

Aidant

Bien que la maison soit généralement un endroit confortable où relaxer, bon nombre d'objets et de situations peuvent occasionner des chutes :

- Escaliers
- Passage d'entrée inégal
- Douche et baignoire
- Carpettes
- Changement de position (par ex. de la position assise à debout)
- Obstacles et traîneries
- Couvre-sol comme le passage d'un couvre-sol clair à sombre qui provoque une vision télescopique et le changement de hauteur – tuile ou tapis - qui favorise les chutes
- Éclairage faible ou absent d'un corridor.

Cuisine

Cuisiner peut entraîner un incendie et poser un problème de sécurité à une personne qui souffre de troubles cognitifs et à son aidant. Par exemple, une personne atteinte peut oublier d'éteindre la cuisinière ou un autre électroménager. Consulter le guide *Par et pour nous* intitulé *L'alimentation et l'heure des repas* pour des conseils sur la sécurité dans la cuisine.

Adaptation de la maison

Les modifications suivantes peuvent ne pas convenir à tous, mais illustrent comment un petit changement peut rendre la maison considérablement plus sécuritaire.

Cuisine :

- Utiliser une cuisinière qui s'éteint automatiquement
- Superviser l'utilisation des électroménagers et outils, au besoin.

Salle de bain :

- Utiliser un tapis de bain
- Installer des barres d'appui près de la toilette et dans la douche
- Installer un siège de toilette surélevé pour s'asseoir et se relever plus facilement
- Retirer la serrure de la salle de bain ou garder à portée de main une pince à cheveux pour ouvrir la porte en cas d'urgence
- Retirer les petits appareils (par ex. séchoir à cheveux et fer à friser) du comptoir de la salle de bain ou près de la baignoire.

Salle de séjour :

- Utiliser des blocs ou des plateformes pour surélever les fauteuils et les divans
- Désencombrer l'espace (par ex. plus petits meubles dans les zones de circulation)
- Évaluer la possibilité de laisser plus d'espace pour circuler (par ex. changer la disposition des meubles).

Extérieur :

- Demander de l'aide pour l'entretien du terrain et le déneigement
- Utiliser une tondeuse manuelle plutôt qu'au gaz ou à l'électricité
- Garder les passages désencombrés.

Escaliers :

- Apposer des bandes de ruban de couleur différente sur les marches d'escalier pour indiquer où celles-ci se terminent
- S'assurer que l'éclairage est suffisant (par ex. installer des veilleuses partout dans la maison ou des lumières LED dans les escaliers munies de détecteurs automatiques)
- Faire installer une véritable barrière au haut des escaliers
- Un monte-escalier peut s'avérer judicieux dans certains cas.

Général :

- Faire évaluer, par un centre communautaire d'accès aux soins ou un ergothérapeute, le degré de sécurité des lieux
- Installer des rappels dans la salle de bain et la cuisine (par ex. robinets d'eau chaude et froide et éteindre la cuisinière)
- Placer un calendrier, un rappel, une liste écrite et un calepin dans un endroit visible (par ex. sur le frigo)
- Garder à la portée de la main une lampe de poche ou une lampe d'urgence qui se branche au mur
- Si les escaliers posent un problème, étudier la possibilité de déménager la chambre à coucher au rez-de-chaussée
- Enregistrer le numéro de téléphone de l'aidant dans le répertoire de composition rapide
- Vérifier l'alarme d'incendie, les détecteurs de fumée et de monoxyde de carbone deux fois par an, soit au moment des changements d'heure saisonniers
- Demander à quelqu'un d'effectuer les réparations à la maison (par ex. fixer un tapis mobile)
- Retirer les tapis déposés sur de la moquette
- Abaisser la température du chauffe-eau, si possible
- Installer une rampe de chaque côté d'un escalier et à l'entrée principale
- Éviter de marcher en chaussettes à la maison ; porter des pantoufles ou des chaussures antidérapantes ou rien
- Placer hors de nuire les câbles et les rallonges
- Surveiller les planchers glissants
- Passer en revue comment appeler le 911 et apposer une étiquette 911 sur le téléphone et le réfrigérateur
- Mettre en sécurité les produits dangereux
- Recourir à un service de surveillance (par ex. ADT)
- Installer un système de sécurité ou un détecteur de mouvement si les éveils nocturnes posent un problème de sécurité.

Mon cerveau est devenu mon talon d'Achille, mais je fais de mon mieux quand je suis dans le monde.

Personne atteinte

Sécurité dans la collectivité

Un diagnostic de troubles cognitifs ne doit pas automatiquement empêcher la personne atteinte de contribuer à la collectivité et d'en profiter. Elle peut poursuivre ses hobbies, comme le magasinage, les voyages et les promenades. Pour continuer à participer à la collectivité, il importe de développer des stratégies avant de quitter la maison et d'adapter celles-ci au besoin. Le programme **Trouver votre chemin** de la Société Alzheimer de l'Ontario offre des conseils de sécurité pratiques qui permettent de demeurer actif (v. la section *Ressources* au dos du présent guide).

Magasinage

Les magasins achalandés et bruyants peuvent trop stimuler une personne qui souffre de troubles cognitifs. Les dangers visuels, comme un éclairage trop brillant ou tamisé, un couvre-sol à motif, un plancher inégal et les variations de hauteur des passages accroissent le risque de trébuchement et de chute. En outre, une personne atteinte peut avoir de la difficulté à fréquenter un vieil édifice peu accessible aux fauteuils roulants, qui manque de rampes, dont les marches des escaliers ne sont pas marquées avec du ruban réfléchissant et où la musique est étourdissante. Voici quelques stratégies pour rendre le magasinage plus sécuritaire :

- Prévoir le transport, la plage de temps et les magasins à visiter
- Tracer l'itinéraire en fonction des intersections accessibles (entrées de véhicule), îlots piétonniers ou des intersections dotées d'un passeur (par ex. scolaire)
- Utiliser une toilette résidentielle si possible
- Utiliser une courroie de velcro pour attacher ensemble les sacs pour éviter d'oublier quelque chose dans un magasin ou l'autobus
- Garder son portemonnaie au même endroit dans son sac à main
- Ne pas sortir son portemonnaie de son sac à main et ne l'ouvrir que suffisamment pour en sortir de l'argent ou une carte afin de réduire le risque de vol
- Consulter le guide *Par et pour nous* intitulé *L'alimentation et l'heure des repas* pour des conseils et stratégies concernant l'épicerie.

Sécurité physique

Une plus grande emphase doit être mise sur la sécurité physique afin d'éviter les accidents et les blessures. Être bien reposé est essentiel pour prévenir les dommages corporels. En effet, la fatigue nuit à la concentration et peut faire passer à côté de questions de sécurité. L'anxiété, la frustration et trop de stimulation nuisent également à la concentration et peuvent distraire une personne qui souffre de troubles cognitifs des questions de sécurité. Pour se rappeler l'importance d'être bien reposé, placer un signe sur la porte de sortie ou à un endroit visible près de la porte qui demande : *Suis-je trop fatigué aujourd'hui pour aller dans la collectivité ?* Être conscient de son état mental et émotionnel aide à déterminer si l'on peut ou non sortir.

Suggestions de sécurité :

- Porter un casque en vélo
- Aller marcher dans des endroits familiers et sécuritaires
- Utiliser les passages piétonniers.

Météo

Une personne qui souffre de troubles cognitifs peut ne pas être consciente des conditions météorologiques et ne pas s'habiller en conséquence. Les conditions météorologiques (par ex. pluie qui rend le sol glissant), la température et la saison (par ex. chaleur estivale et chaussée glacée) sont critiques pour la sécurité et la socialisation. Voici quelques conseils à cet effet :

- S'habiller en fonction des conditions météorologiques
- Mettre un écran solaire et du chasse-moustique l'été
- Tenir, autant que possible, la rampe des escaliers
- Appeler la municipalité concernant le déneigement et le déglacage des routes
- Munir de crampons ses bottes et sa canne.

Achalandage et bruit

Un endroit bruyant et achalandé, comme un centre commercial pendant les fêtes, nuit à la concentration et empêche de penser clairement et de prendre des décisions. Voici quelques stratégies pour éviter les endroits bruyants et achalandés ou pour composer avec ceux-ci.

- Choisir un moment et un endroit moins occupés
- Demander des indications ou de l'aide
- Prêter attention aux indices non verbaux et écouter son corps pour savoir quand arrêter
- Éviter de repousser ses limites : retourner à la maison dès que l'on sent que c'est trop
- Dresser une liste des courses à faire
- Magasiner avec quelqu'un
- Porter des bouchons d'oreille, si nécessaire et si cela ne met pas en péril la sécurité (par ex. ne pas porter de bouchons d'oreille en traversant un terrain de stationnement)
- Faire des pauses fréquentes
- Inviter les gens à la maison plutôt qu'à l'extérieur
- S'il s'agit de magasinage, apporter les vêtements à la maison pour les essayer ou magasiner en ligne.

Voyages

L'important est qu'il ne faut pas avoir peur de voyager, surtout si l'on a un compagnon en mesure de nous soutenir.

Anne Hopewell, aidante

Il est possible pour une personne qui souffre de troubles cognitifs et son aidant de continuer à voyager, s'ils planifient à l'avance. Une bonne planification peut aider à s'ajuster à l'évolution des besoins de la personne atteinte et limiter la frustration. Voici quelques stratégies à cet effet :

Transport routier :

- Obtenir un permis de stationnement adapté auprès du ministère du Transport (signature du médecin requise)
- Voyager avec un autre couple qui comprend les troubles cognitifs : très utile pour les toilettes...
- Prévoir beaucoup de temps et faire de fréquentes pauses
- Utiliser un calendrier ou un agenda pour se rappeler à l'ordre
- Suivre une routine
- Laisser du temps libre à ses compagnons de voyage
- Utiliser une toilette connue ou attendre près de la porte au cas où la personne aurait besoin d'aide : les nouvelles salles de bain posent souvent problème
- Bien s'hydrater : boire beaucoup d'eau
- Prévenir le personnel de l'établissement ou du site de la situation
- Prévoir beaucoup de temps pour s'acclimater aux lieux
- Éviter de planifier trop d'activités dans une même journée
- Inscire sur une carte le nom et l'adresse de l'hôtel ainsi que le numéro de chambre
- Conserver des papiers d'identité dans son portefeuille.

Transport aérien :

Les douanes peuvent poser problème parce qu'une personne qui souffre de troubles cognitifs peut être séparée de son aidant. Voici quelques conseils à cet effet :

- Informer la société aérienne des circonstances particulières
- Rester près des gens avec qui l'on voyage
- Se mettre dans la même file d'attente aux douanes que son aidant
- Avoir en main la carte de son compagnon et une copie de la procuration et demander à passer aux douanes ensemble :
 - S'il est impossible de traverser les douanes avec son aidant, passer en premier
 - Si l'on a deux aidants, passer aux douanes entre ceux-ci
- Garder dans son sac à main ou son portefeuille une liste de ses médicaments, mandataires et autres problèmes médicaux
- Garder son calme si l'on est séparé du groupe et demander de l'aide au personnel de l'aéroport.

Identification personnelle et technologie

Les ordinateurs et la technologie occupent désormais une place importante dans la société. Pour une personne qui souffre de troubles cognitifs qui a moins d'occasions de socialiser (par ex. en région rurale), l'ordinateur permet de se connecter à d'autres (par ex. clavardoir). L'écran tactile rend l'ordinateur encore plus convivial en éliminant la nécessité d'une souris. Bien que les ordinateurs frustrant certains, les jeux qu'ils offrent sont très utiles pour exercer le mental et la mémoire. Consulter le guide *Par et pour nous* intitulé *Exercer sa mémoire* pour en savoir plus sur le sujet.

Les stratégies suivantes ne sont pas pertinentes pour tous, mais peuvent contribuer à ouvrir le dialogue entre proches au fur et à mesure que la maladie progresse :

- Évaluer la pertinence de conclure une entente avec son aidant à l'effet que ni l'un ni l'autre ne partagera de renseignements personnels en ligne sans en informer l'autre
- Placer un signe près de l'ordinateur et/ou du téléphone pour se rappeler de ne jamais divulguer de renseignements personnels
- Bloquer les appels anonymes pour éviter l'hameçonnage téléphonique
- Envisager de filtrer les appels téléphoniques pour réduire le risque de tomber sur un agent de télémarketing ou se munir d'un répondeur
- Utiliser la fonction d'identification de l'appelant pour déterminer s'il s'agit d'un proche
- Inscire son numéro de téléphone sur la Liste nationale des numéros de téléphone exclus (v. la section *Ressources* pour en savoir plus).

Santé et médicaments

Il importe d'être honnête avec les autres et nos partenaires.

Personne atteinte

Il importe pour les proches d'élaborer un plan en cas d'urgence, par exemple si un aidant tombe malade ou est hospitalisé, car la personne atteinte laissée à la maison aura besoin de soutien. Un plan d'urgence 3-3-3-3 peut être mis au point : déterminer sur qui l'aidant peut se fier pour agir comme secouriste les 3 premières minutes de l'urgence, pour remplacer le secouriste dans les 3 premières heures de l'urgence puis pour plus longtemps si la situation dure plus de 3 jours (par ex. 3 semaines ou plus). Étudier également la possibilité d'autres options de soins si la personne ne peut être soutenue à la maison.

En ce qui a trait aux médicaments, la personne atteinte peut désirer ou avoir besoin de soutien tôt le matin pour préparer ses médicaments, les prendre et ou se faire rappeler de les prendre. Il existe plusieurs façons de gérer médicaments en toute sécurité :

- Utiliser les emballages-coques (plaquettes de médicaments)
- Suivre les directives de l'étiquette de conformité de l'emballage
- Garder les comprimés au même endroit, comme la salle à manger, hors de la portée des enfants
- Laisser une liste des médicaments sur le frigo.

Il importe de consulter son pharmacien au sujet du diagnostic et des médicaments pris et de garder en tête que les médicaments pour les troubles cognitifs peuvent interférer avec les médicaments pris pour un autre problème médical et vice et versa. Toujours demander l'avis de son pharmacien d'abord.

L'aidant est incité à observer tout problème lié à la prise de médicaments (par ex. doses manquantes) et de s'informer des médicaments que prend la personne atteinte. En cas de problème, l'aidant peut devoir offrir du soutien.

Parallèlement à une gestion efficace des médicaments, il importe qu'un examen physiologique soit régulièrement effectué pour suivre l'évolution de la maladie et de l'état de santé général. Il faut voir son médecin au moins une fois par année, le mois de sa naissance par exemple pour ne pas oublier.

Changement de médicaments

Tout changement médicamenteux peut mettre la sécurité en péril. Les effets secondaires peuvent être minimes et varier d'une personne à l'autre. Il importe donc de rester à l'affût les deux premières semaines consécutives à l'ajustement des médicaments. Voici ce qu'il faut garder en tête :

- Surveiller les effets secondaires : symptômes, humeur, vue, équilibre, stabilité, étourdissements, etc.
- Noter les changements sur la fiche médicamenteuse, la liste du frigo, dans le système MedicAlert, etc.
- Suivre une routine pour intégrer les médicaments aux activités de tous les jours
- Donner quelques jours aux médicaments pour se stabiliser dans le système avant d'entreprendre un long déplacement
- Éviter de sortir lorsque l'on s'endort ou que l'on a de la difficulté à se concentrer
- Réfléchir à comment l'état de santé influe sur la sécurité : capacité de se concentrer ou encore de voir et d'entendre clairement, etc.
- Voir un médecin si quelque chose sort de l'ordinaire : un nouveau problème médical peut être étranger aux troubles cognitifs.

Assiduité

Savoir et se rappeler quand prendre ses médicaments peut être compliqué pour une personne atteinte, surtout si les médicaments doivent être pris à des heures inhabituelles ou encore avec ou sans nourriture. Voici quelques conseils utiles :

- Avoir recours, au besoin, à un service d'administration des médicaments

- Suivre les directives du pharmacien ou du médecin
- Prendre les médicaments tel qu'ordonné
- Si les médicaments doivent être pris à des heures inhabituelles, établir une routine pour les prendre
- Prendre les médicaments dès réception d'un rappel afin de ne pas oublier
- Utiliser le planificateur du téléphone ou de l'ordinateur pour recevoir des rappels.

Consultation du même pharmacien

Bâtir une relation avec un pharmacien en consultant toujours le même facilite la gestion des médicaments. Ainsi, il est possible de demander au pharmacien de signaler toute préoccupation relative aux médicaments. Voici quelques conseils à cet effet :

- Être son propre défenseur
- Choisir une pharmacie qui a tout votre historique
- Savoir qu'un pharmacien peut offrir des consultations
- S'informer au pharmacien avant de prendre un médicament en vente libre, dont des vitamines
- Informer son pharmacien des suppléments en vente libre pris : certains ingrédients des suppléments peuvent ne pas convenir
- Dresser une liste des médicaments et l'imprimer sur une petite carte à conserver en tout temps dans son porte-monnaie ou son sac à main :
 - Inclure les vitamines et autres suppléments
 - Garder la liste à jour.

Comme des lunettes, la maladie fait partie de soi : il faut s'en occuper.

Personne atteinte

Cascade médicamenteuse

Lorsqu'un médicament provoque des effets secondaires, il se peut que le médecin ordonne d'autres médicaments pour les traiter. C'est ce que l'on appelle la cascade médicamenteuse, laquelle est plus fréquente chez les personnes traitées avec une panoplie de médicaments. Il importe donc de connaître les médicaments pris et leurs effets secondaires ainsi que de travailler de concert avec son médecin et son pharmacien pour optimiser l'efficacité des médicaments. Voici quelques conseils à cet effet :

- Vérifier les médicaments remis par le pharmacien si l'on en prend plusieurs
- Éviter de reconnaître les médicaments par leur taille, forme ou couleur : lire plutôt les étiquettes
- Se rappeler que les médicaments génériques peuvent avoir un aspect différent suivant la marque
- Utiliser une coque à médicaments si une dosette est mêlante
- Ranger séparément les différents types de médicament (par ex. grippe, douleur, toux, etc.).

Visite chez le médecin

La personne qui souffre de troubles cognitifs peut ne pas exprimer sa pensée clairement au médecin, ce qui peut nuire à son traitement. Voici quelques conseils à cet effet :

- Se faire accompagner chez le médecin
- Informer le médecin que l'on est d'accord pour qu'un aidant se joigne à soi
- Préparer des notes, comme une liste de préoccupations et de questions, avant la visite
- Préparer une liste de médicaments pris à remettre au médecin, dont des vitamines et autres suppléments
- Se familiariser avec la terminologie médicale courante pour bien décrire les symptômes.

Sécurité et Dignité

Il importe de respecter la dignité d'une personne qui souffre de troubles cognitifs lors de la prise de mesures de sécurité afin de réduire les risques. Quel que soit le stade de la maladie, il faut respecter la capacité de la personne à prendre des décisions et éviter le piège de la protection excessive qui rend souvent la personne incapable et dévaluée. Voici quelques suggestions à cet effet :

Suggestions à la personne atteinte :

- Établir dès le départ une routine avec son ou ses aidants : la confiance croît et évolue
- S'informer de comment les autres personnes qui souffrent de troubles cognitifs se débrouillent et en tirer des leçons
- Participer à un groupe de soutien.

Suggestions à l'aidant :

- Créer un système D'ENTRAIDE avec des personnes atteintes : ce qui, de toute évidence, leur convient
- Garder la personne atteinte dans un réseau : voir le guide *Par et pour nous* intitulé *Favoriser la communication*
- Être conscient que la façon de communiquer compte : demeurer positif (par ex. *Faisons ceci ensemble...*).

Demeurer à la maison à court ou long terme

Il arrive qu'une personne atteinte demeure seule à la maison de quelques heures à plusieurs jours, voire une semaine. Qu'elle qu'en soit la raison, il faut dresser et respecter une liste personnalisée d'exigences et/ou de pratiques quand la personne est seule à la maison. **Pour l'aidant, il importe de garder en tête que de telles pratiques visent à favoriser l'autonomie plutôt qu'à surprotéger de la personne atteinte.** L'aidant doit se rappeler qu'il **travaille avec**

la personne atteinte et **non pour elle**. Il est essentiel qu'il garde le dialogue ouvert avec elle. Voici pratiques propres à aider la personne atteinte à demeurer seule en toute sécurité :

- Noter les coordonnées de l'aidant sur un tableau ou à un endroit précis : lieu, numéro de téléphone ainsi que date et heure de retour
- Demander à quelqu'un de vérifier le matin et le soir si les médicaments ont été pris et si tout va bien
 - S'informer de l'existence d'un service local de vérification
- Demander à quelqu'un de venir rendre une petite visite ou de téléphoner, selon le cas
- S'assurer d'avoir suffisamment de nourriture facile à préparer ou à réchauffer ou encore se faire livrer des repas
- Informer ses proches de sa routine normale afin qu'ils ne se présentent pas en notre absence
- Régler la composition rapide si nécessaire ou dresser une liste de contacts en cas d'urgence
- Prévoir un système d'urgence si nécessaire (par ex. plan 3-3-3-3 décrit précédemment)
- Informer ses voisins
- Prévoir un signe ou signal qui indiquera aux voisins que l'on a besoin d'aide, comme le clignotement d'une lumière ou l'ouverture et la fermeture de rideaux ou de stores
- Étudier l'utilité d'un service de suivi à la maison.

Je ne dois pas renoncer.

Personne atteinte

Sécurité financière

Il est crucial de trouver comment favoriser une autonomie financière sécuritaire afin que la personne atteinte conserve un sentiment de contrôle. Voici quelques stratégies à cet effet :

- Être à l'affût des fraudes téléphoniques et électroniques : ce qui est trop beau pour être vrai ne l'est probablement pas !
 - Ne jamais divulguer de renseignements personnels ou financiers par courriel : les institutions financières ne demandent jamais de renseignements personnels par courriel
 - Avant d'effectuer des transactions bancaires ou des courses sur le web, s'assurer que la page web est sécurisée (adresse web qui commence par <https>)
- Être particulièrement prudent en répondant à un colporteur qui se présente à la porte
- Demander l'avis d'une personne de confiance en cas de doute
- S'adresser à un avocat pour connaître l'utilité d'une procuration :
 - Consulter la section *Les questions d'ordre financier ou juridique* du guide *Par et pour nous* intitulé **Before/Early Diagnosis**
- Limiter les dépenses maximales d'une journée et réduire la limite de crédit des cartes de crédit
- Utiliser des cartes prépayées de magasins connus ou des cartes de débit et de crédit qui contiennent un petit montant de dépense
- Payer les menus articles avec des petites coupures
- Ne porter sur soi qu'un petit montant d'argent
- Préférer les cartes de crédit sans NIP (avec signature)
- Demander à la banque d'effectuer le paiement automatique des factures pour éviter les paiements tardifs et les frais de retard
- Être à l'affût des abus faits aux aînés, principalement par des proches ou amis
- Informer la famille de comment l'on dépense son argent, même pour un proche ou un ami
- S'assurer de ne confier qu'à une personne de confiance une carte de crédit secondaire et veiller à ce que plusieurs autres personnes supervisent les activités du compte.

Ressources

MAREP : *Living With Dementia: Resources for Living Well*
http://www.livingwithtroubles_cognitifs.uwaterloo.ca/

Ministère du Transport : *processus de revue médicale*
<http://www.mto.gov.on.ca/english/dandv/driver/medical-review/medical.shtml>

Société Alzheimer de l'Ontario : *Trouver votre chemin* : programme qui offre des conseils pratiques aux personnes souffrent de troubles cognitifs pour demeurer actives en toute sécurité
<http://www.alzheimer.ca/en/on/Finding-Your-Way>

Gouvernement du Canada : *Préparez-vous* : campagne qui incite les Canadiens à se préparer pour composer par eux-mêmes pendant les premières 72 heures d'une urgence
<http://www.getprepared.gc.ca/index-eng.aspx>

Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario : Information sur les abus financiers
http://www.seniors.gov.on.ca/en/moneymatters/financial_abuse.php

Gendarmerie royale du Canada : information sur les abus faits aux aînés
<http://www.rcmp-grc.gc.ca/ccaps-spcca/elder-aîne-eng.htm>

Gouvernement du Canada : Sensibilisation aux mauvais traitements envers les aînés
<http://www.seniors.gc.ca/eng/pie/eaa/index.shtml>

Maltraitance des personnes âgées – Ontario
<http://www.onpea.org/>

Project Lifesaver International
<http://www.projectlifesaver.org/>

Liste nationale de numéros de télécommunication exclus
<https://www.lnnte-dncl.gc.ca/index-eng> ou 1-866-580-3625

Approbation du Guide

Ce guide *Par et pour nous* offre des stratégies simples et utiles en matière de sécurité. La sécurité ne peut être simplement définie, et le présent guide couvre bon nombre de ses importants volets : conduite automobile, résidence, internet et finances. Pour ce qui est de la sécurité d'une personne qui souffre de troubles cognitifs, l'approche peut être trop protectrice. Le présent guide suggère des stratégies bien dosées pour assurer la sécurité de la personne atteinte tout en lui laissant la possibilité de prendre des risques et d'avoir des activités qui lui plaisent et qui sont signifiantes à ses yeux. Le guide constitue un bon point de départ pour réfléchir à la sécurité et propose des ressources ainsi que du soutien concernant les questions plus complexes de sécurité.

*Lori Letts, PhD, ergothérapeute (Ont.)
Vice-doyenne, Programme d'ergothérapie
Professeure agrégée
École des sciences de la réadaptation
Université McMaster*

Le sentiment de sécurité est primordial à tout être humain. Or, les troubles cognitifs s'accompagnent de divers changements dans le cerveau et le corps qui peuvent compromettre la sécurité. Il importe pour la personne atteinte et ses partenaires de soins de prendre des mesures pour accroître la sécurité. Les renseignements et conseils pratiques que renferme ce guide permettront d'éviter des blessures et aideront chacun à être plus à l'aise et plus au fait de ce qui se passe.

Le meilleur milieu de vie pour une personne atteinte est celui qui lui permet de vivre aussi heureuse et indépendante que possible. Ce guide sera un merveilleux outil pour toute personne atteinte de troubles cognitifs et ses partenaires de soins.

*Cathy Conway
Directrice, Gestion de la qualité et éducation
Société Alzheimer de l'Ontario*

Remerciements

Fondatrice du projet *Par et pour nous* : Brenda Hounam

Collaborateurs : Brenda Hounam, Anne et Ron Hopewell, Donna et Harry Gutoskie ainsi que Faith Brender

Mille mercis aux personnes atteintes de troubles cognitifs et à leurs partenaires de soins qui ont participé à la collecte de données de même qu'aux organismes qui les soutiennent, dont :

- Société Alzheimer de Hamilton Halton
- Société Alzheimer de Durham
- Société Alzheimer de Peel
- Société Alzheimer de Kitchener-Waterloo
- Société Alzheimer de Guelph Wellington
- Société Alzheimer de Niagara
- Programme LEAD, John Noble Home, Brantford

Merci également à :

- MAREP : Lisa Loïselle, Jessica Luh Kim, Holly Yim, Fiza Tariq, Jessica Chong et Judy Bruyn
- Cathy Conway et Jocelyn Hunt : Société Alzheimer de l'Ontario
- Rochella Vassell : Maltraitance des personnes âgées - Ontario
- Graphisme : Brenda Hounam
- Conception et impression : Advance Printing, Paris (Ontario)

Le guide est financé par MAREP (*Murray Alzheimer Research and Education Program*), de la faculté des sciences de la santé appliquées de l'université de Waterloo.