

Guide à l'usage des aidants

...mieux faire et s'épuiser moins...

la personne âgée dépendante à domicile

comment l'aider au quotidien ?

PRÉFACE initiale

De nombreuses personnes sont amenées à aider, au quotidien, un parent âgé qui n'est pas en état d'accomplir seul les actes de la vie courante pour cause de maladie ou d'infirmité. Elles doivent, en conséquence, acquérir les gestes et comportements permettant une prise en charge optimale. Ce constat vaut pour l'aidant familial autant que pour le professionnel, tant à domicile qu'en institution.

Ce livret a été conçu et rédigé par des professionnels œuvrant en gériatrie, ergothérapeute, infirmière, kinésithérapeute, médecin. Il vise à communiquer un savoir-faire qui doit permettre aux proches d'être plus efficaces dans les gestes d'aides qu'ils sont amenés à prodiguer à leur conjoint ou parent âgé devenu dépendant. L'objectif est d'être efficace dans l'aide au positionnement et les gestes d'accompagnement, sans faire à sa place les gestes qu'il est capable d'accomplir, de manière à entretenir au mieux ses possibilités et sa part d'autonomie restante, dans une relation aussi valorisante que possible. En étant plus efficace dans l'aide, l'aidant se protège aussi mieux contre l'usure morale et l'épuisement physique qui s'ajoutent à la peine de voir son proche parent en situation de grande difficulté. Les principaux types d'aides techniques sont également envisagés.

Les explications proposées sont courtes et clairement énoncées, parfois illustrées. Nous espérons qu'elles seront utiles à de nombreux aidants, familiaux ou autres.

Ces informations se situent dans un contexte précis: il s'agit d'un complément aux informations données aux intéressés par le médecin, l'infirmière ou le rééducateur. En raison de la diversité des situations individuelles, certaines préconisations ne s'appliquent pas de la même manière dans tous les cas. Certains gestes, certaines postures peuvent être contre-indiqués ou impossibles à réaliser en raison de la ou des maladies en cause, de l'opposition du malade ou de l'agencement de son lieu de vie. **Il est donc souhaitable, en cas de doute, de prendre l'avis d'un professionnel.**

Destiné en priorité aux aidants non professionnels, proches ou bénévoles, occasionnels ou permanents, ce livret peut également être utile à des professionnels non-soignants dont le rôle est d'informer les personnes âgées et leur entourage.

Professeur Francis KUNTZMANN

PREFACE 2019 - Pr Marc Berthel

Printemps 2006 - printemps 2019

Les recherches menées par l'équipe universitaire du pôle de gériatrie et l'Observatoire Régional de la Santé d'Alsace (ORSAL) à la fin du siècle précédent avaient montré que 80 % des gestes d'assistance et de soutien aux personnes âgées à domicile étaient réalisés, en moyenne, par l'entourage familial.

Les travaux récents confirment que les familles restent largement engagées auprès de leurs aînés. Ce guide reste d'actualité dans ses grands principes. La préface du Pr Francis Kuntzmann reste pertinente.

Le travail de mise à jour a permis d'ajuster les informations « aux nouveautés » administratives et techniques.

AIDANTS, ne restez pas SEULS !

Informez-vous, formez-vous, sachez contacter les professionnels et les réseaux d'appui de façon à discerner les bonnes attitudes, les bonnes pratiques et les bonnes décisions.

Pr Marc BERTHEL
Membre du Comité Départemental
de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Bas-Rhin

La devise du livret reste :

... « mieux faire et s'épuiser moins » ...

Sommaire

L'installation	1
L'accompagnement à la toilette	7
L'habillement	11
La continence.....	15
La préparation du repas.....	17
Le repas.....	19
La communication	25
Les loisirs et le maintien de la vie sociale	31
Les activités domestiques.....	33
Les déplacements	37
L'aménagement du domicile.....	45
Adresses utiles.....	47
Remerciements	56





l'installation

Si vous devez aider une personne âgée, pour son confort et son autonomie, veillez d'abord à ce qu'elle soit bien installée.

INSTALLATION AU LIT

Pour les personnes ayant des difficultés à se coucher et à se lever, il est préférable de disposer d'un **lit médicalisé** avec accessoires (location remboursée), révision annuelle en cas de location.

Si la personne reste longtemps au lit, utiliser un **matelas de prévention** pour éviter l'apparition de rougeurs sur la peau qui peuvent être un début d'escarre (se référer aux professionnels pour le choix du matelas).



Lit médicalisé avec potence

Pour les cas particuliers, tels que les personnes hémiplégiques ou les personnes grabataires, demander à un professionnel des conseils d'installation au lit, pour éviter l'apparition de déformations dues aux mauvaises positions.

Lorsque le lever ou le coucher sont trop difficiles à réaliser pour la personne âgée et l'aidant, il est possible d'utiliser des aides techniques comme le **guidon de transfert**, le **verticalisateur** ou le **lève-personne**.



Guidon de transfert



Verticalisateur



Lève-personne

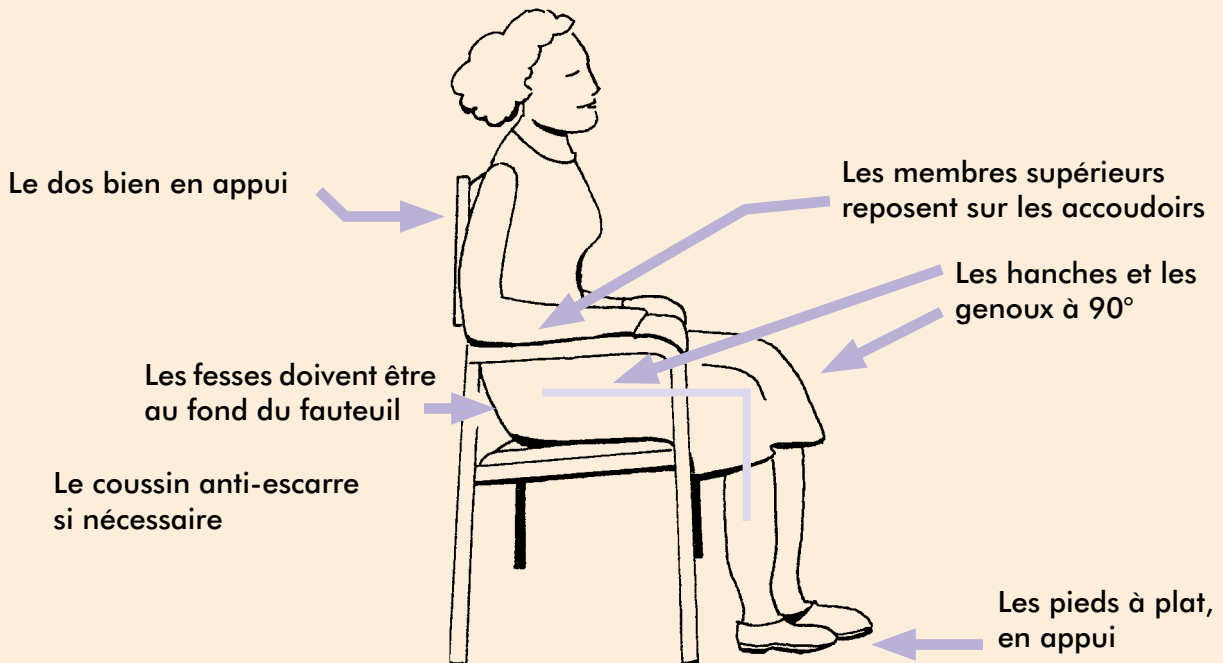
Le choix de ce type de matériel est fonction des capacités de la personne âgée et nécessite un apprentissage de la part de l'aidant.

POSITION ASSISE DEVANT UNE TABLE OU UN LAVABO

Il est important d'avoir le dos droit, les fesses au fond du siège et les pieds touchant le sol. Choisir une table stable sans roulette, réglée à hauteur des coudes, le plus près possible du corps. Préférer les sièges à accoudoirs ou le fauteuil roulant : pour éviter les chutes et pour aider les personnes à s'asseoir et à se lever, les accoudoirs sont nécessaires.

Si la personne est longtemps assise dans la journée, afin d'éviter l'apparition de rougeurs et d'escarres, pensez à installer sur le siège **un coussin de prévention d'escarre** : se référer aux professionnels pour le choix du coussin.

DESCRIPTION D'UNE BONNE INSTALLATION EN POSITION ASSISE



CAS PARTICULIERS

Pour la personne présentant une hémiplégie, veiller au bon positionnement du bras non valide :

sur une table ou une tablette



dans un accoudoir spécifique



dans une écharpe



- ➔ Pour la personne présentant une rétropulsion (tendance à se pencher vers l'arrière), on peut ajouter un coussin **dans le haut du dos**, en maintenant les fesses au fond du siège.
- ➔ Pour la personne glissant vers l'avant du siège (au risque de tomber), il existe des aides techniques: filet ou toile antiglisse, coussin à plot, assise inclinée vers l'arrière...
Demander un avis aux professionnels.
- ➔ Si les pieds ne touchent pas le sol, utiliser un repose-pied.



un modèle de repose-pied

LE FAUTEUIL ROULANT

➔ Prescrit par le médecin traitant, **le fauteuil roulant doit être adapté au handicap de la personne par le professionnel**. Il est possible de se documenter dans les Centres d'Information et de Conseils en Aides Techniques (CICAT)* ou auprès des revendeurs de matériel médical.

Ne pas oublier le coussin de prévention d'escarre.

➔ **Vérifier régulièrement le bon fonctionnement des freins** et penser à les bloquer chaque fois que la personne s'assoit et se lève.

Vérifier régulièrement que **les pneus** soient bien gonflés. Il existe des pneus à bandage plein.

Les **cale-pieds** doivent être réglés à bonne hauteur.

Choisir une table assez haute afin que la personne puisse bien s'installer.

➔ Les pièces des fauteuils roulants (accoudoirs, cale-pieds, repose-jambes,...) sont **amovibles** de façon à faciliter les transferts. De même, il est possible, dans la plupart des cas, de plier le fauteuil roulant pour le transporter.

Les accessoires abîmés peuvent être remplacés (manchettes des accoudoirs, freins, toile de siège,...).

Un montant forfaitaire annuel est accordé par la Sécurité Sociale pour le remplacement des accessoires.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47



l'accompagnement à la toilette

Le moment de la toilette doit rester un moment de détente et de bien-être.

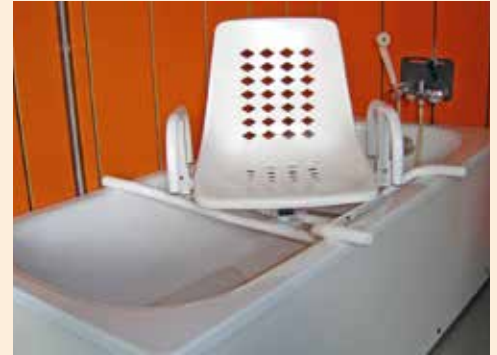
Quand la personne a des difficultés pour faire sa toilette seule, certains principes de base sont à connaître :

- ➔ Essayer de respecter le plus possible les habitudes de la personne.
- ➔ Proposer une douche ou un bain au moins hebdomadaire.
- ➔ La présence de l'aide est souhaitable à titre d'aide, de stimulation ou de surveillance.
- ➔ Laisser la personne faire les gestes qu'elle peut effectuer.
- ➔ Pour ménager des temps de repos, installer un siège devant le lavabo.
- ➔ Si la personne ne prend plus d'initiative, il suffit parfois de lui rappeler ce qu'elle doit faire.
- ➔ Sélectionner les objets nécessaires peut faciliter l'autonomie de la personne.
- ➔ Si la manipulation des objets devient « dangereuse » (rasoirs, sèche-cheveux, ciseaux...), surveiller leur utilisation.
- ➔ **On peut penser à proposer des produits de beauté, de massage, de parfumerie qui favorisent une bonne image de soi.**

LA SALLE DE BAINS

Veiller à une bonne organisation de la salle de bains avec les accessoires et les aides techniques à proximité (miroir à bonne hauteur...).

Pour les personnes ayant des difficultés à enjamber la baignoire, on peut proposer un siège de bain et une barre d'appui.



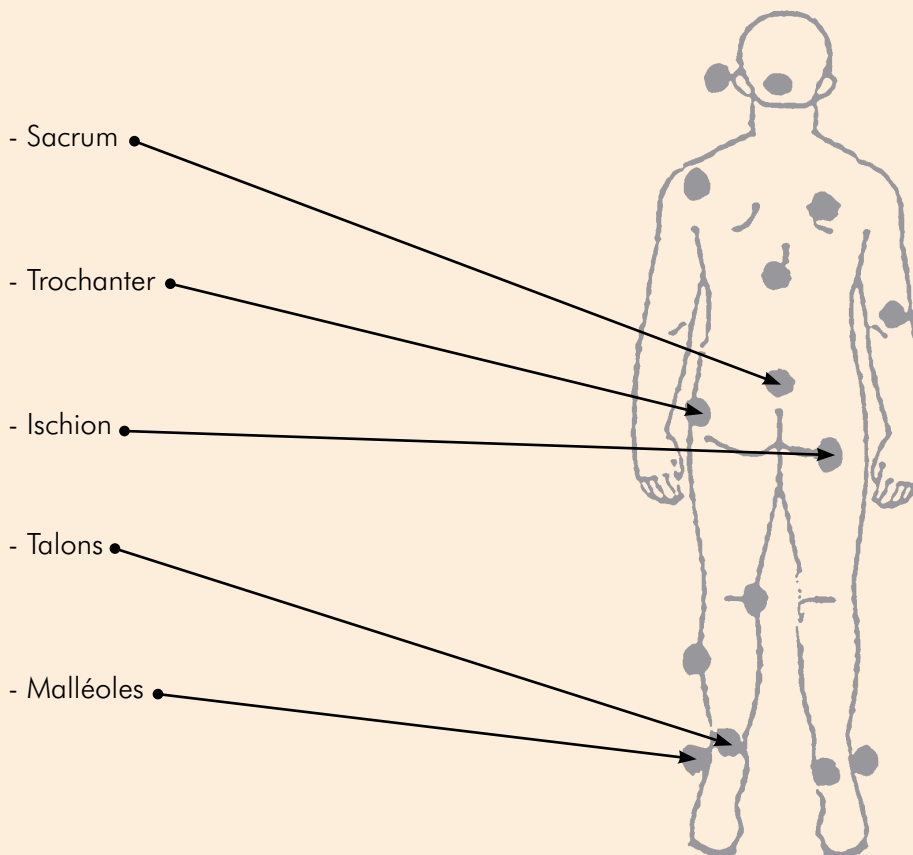
Pour une personne en fauteuil roulant, des aménagements peuvent être proposés dans la salle de bains :
douche adaptée, robinet accessible...

Pour faciliter certains gestes de la toilette, on peut proposer des aides techniques telles que brosse à long manche, peigne à long manche, brosse à ventouses...
Pour toutes ces aides techniques, demander conseils aux **ergothérapeutes** des Centres d'Information et de Conseils en Aides Techniques (CICAT*).

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

La toilette est un moment privilégié où l'aidant peut découvrir **des rougeurs** sur la peau notamment au niveau des **zones de contact** (talons, fesses, coudes...). Il est important de le signaler immédiatement à l'**infirmière** ou au **médecin traitant**.

LES ESCARRES : ZONES D'APPUI À RISQUES



SOYEZ VIGILANT



Dans tous les cas :

- Veiller aux soins des ongles.
- Veiller aux soins des pieds, ne pas hésiter à **faire appel à un pédicure.**
- Veiller aux soins des cheveux.

Quand l'aide à la toilette complète devient trop difficile, vous pouvez solliciter les professionnels de santé en vue de conseils voire d'un relais (médecin traitant, service de soins à domicile, infirmière libérale...).



Particularité pour la personne hémiplegique :

Si la personne n'a plus les mêmes sensations de chaleur et de douleurs sur la peau, vérifier la température de l'eau pour éviter qu'elle ne soit exposée à des brûlures.

L'habillement



Les habitudes et les goûts vestimentaires reflètent l'identité de la personne âgée.

Il est donc important de les respecter.

Un laisser-aller dans la tenue vestimentaire peut être un signe de perte d'autonomie : à signaler au médecin traitant ou au professionnel intervenant à domicile.

Dans tous les cas :

- ➔ Laisser à la personne le choix de ses vêtements.
- ➔ Veillez à ce que la personne ne marche pas sur un pantalon ou une robe trop longue, ceci pour éviter les chutes.
- ➔ Veiller à un bon chaussage (pantoufles ou chaussures) pour éviter les chutes et pour le confort de la personne. Préférer les chaussures fermées, confortables avec fermeture facile (velcros, lacets élastiques...). Proscrire les mules et les semelles glissantes. Un **orthopédiste** peut vous conseiller pour le choix de chaussures de confort adaptées selon les problèmes podologiques.
- ➔ Selon les pathologies, votre médecin traitant peut vous prescrire des chaussons de confort partiellement remboursés par la caisse d'assurance maladie.



VOICI QUELQUES CONSEILS POUR FACILITER LA PARTICIPATION ACTIVE DE LA PERSONNE LORS DE L'HABILLAGE

- ➔ La position assise est plus sécurisante pour les personnes présentant des difficultés lors de la station debout (perte d'équilibre, arthrose, fatigabilité,...).
- ➔ Préparer et mettre à proximité les vêtements choisis, pour éviter de trop nombreux déplacements.
- ➔ Proposer des vêtements amples et souples.
- ➔ D'autres adaptations peuvent être imaginées en fonction des capacités de la personne : fermeture par velcros, vêtements boutonnés sur l'avant...



Pour enfiler les vêtements du haut :

- Accrocher le soutien-gorge devant et le tourner.
- Enfiler le membre le moins mobile en premier.
- Passer la tête en dernier.



Pour retirer les vêtements du haut :

- Passer le vêtement par dessus la tête.
- Dégager le membre le plus mobile en premier.
- Puis dégager l'autre.



Pour enfiler les vêtements du bas :

En cas de difficultés à se pencher en avant, utiliser des aides techniques :
enfile-bas, enfile-culotte, chausse-pied à long manche.

Demander conseil à un ergothérapeute*.

Pour les **bas de contention**, une aide est absolument nécessaire, demandez conseil à un **professionnel de santé** (infirmier, aide-soignant).

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

POUR LES PERSONNES DÉSORIENTÉES

Laisser le choix des vêtements en vérifiant qu'ils soient adaptés au moment de la journée et à la saison.

Quand l'ordre d'enfilage des vêtements n'est plus respecté, il suffit parfois de **les présenter dans le bon ordre** pour que la personne puisse continuer à s'habiller seule.

De simples indications verbales peuvent suffire à guider l'habillement.

Aider la personne ne signifie pas faire à sa place les gestes qu'elle peut encore assurer, même partiellement.



la continence

Pour faciliter l'utilisation des toilettes, des possibilités d'aménagement existent (rehausse WC, barres d'appui,...).
Demander conseil à des ergothérapeutes.



Il est préférable de mettre un système d'éclairage à proximité du lit pour sécuriser les déplacements nocturnes et matérialiser le trajet jusqu'aux toilettes par un système lumineux (bandes réfléchissantes, détecteur de mouvements...).

Pour les personnes possédant un **système d'appel d'urgence** (téléalarme**), nous vous rappelons qu'il est indispensable qu'elles le portent lors de tous les déplacements.

SI LA PERSONNE EST CONTINENTE MAIS SE DÉPLACE AVEC DIFFICULTÉ

Si les toilettes sont trop éloignées, il est prudent d'installer à proximité de la personne une **chaise percée** ou un **urinal** (ne pas oublier de mettre les freins quand la chaise percée a des roulettes).

* Voir adresses utiles à partir de la page 47 - ** Voir page 26

SI LA PERSONNE EST CONTINENTE MAIS DÉSORIENTÉE

- ➔ Il ne faut pas hésiter à rappeler à la personne où sont les toilettes et lui proposer d'y aller régulièrement, en fonction de ses habitudes.
- ➔ Il peut être utile d'établir un rituel en programmant des passages aux toilettes.
- ➔ Une agitation soudaine peut être le signe d'un besoin d'aller aux toilettes.
- ➔ Lorsque la personne ne retrouve pas les toilettes, vous pouvez matérialiser la porte par une pancarte ou un dessin.

SI LA PERSONNE A UN DÉBUT D'INCONTINENCE

- ➔ **Ne pas occulter le problème et favoriser le dialogue** autour de cette difficulté, notamment avec le **médecin traitant** qui peut proposer un traitement, voire une rééducation.
Laisser le temps à la personne d'accepter ce handicap.
Il existe différents types de matériels selon le degré de l'incontinence et le sexe de la personne (protection, change complet, étui pénien,...). Demander conseil **aux professionnels de santé** (infirmière, aide-soignante) pour le choix et la bonne utilisation du matériel.
- ➔ Le choix et la mise en place d'une protection ne doit pas être systématique et ne doit pas remplacer le passage aux toilettes.
Pour préserver un bon état de la peau et éviter les infections, il est nécessaire de changer régulièrement de protection.



la préparation du repas

Ce moment convivial doit être préservé en faisant participer la personne en fonction de ses capacités. C'est une activité intéressante pour le maintien de l'autonomie et la valorisation sociale. Demander l'avis de la personne pour le choix du menu et la liste des courses.

RECOMMANDATIONS D'ORDRE GÉNÉRAL

Pour la sécurité, proscrire le gaz et préférer l'électricité. Installer un **four à micro-ondes** et une **bouilloire électrique** le plus tôt possible pour une bonne adaptation à ce type de matériel. Sélectionner les ustensiles adaptés au four à micro-ondes.

Mettre hors de portée les produits d'entretien qui pourraient être confondus avec des produits alimentaires.

Pensez à vérifier régulièrement les dates de péremption.

ASTUCES POUR PALLIER LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

- ➔ Minuteur de fin de cuisson.
- ➔ Aide mémoire pour les courses : laisser à disposition un support (bloc-notes...) pour noter au fur et à mesure les ingrédients manquants.
- ➔ Support écrit, informatique, pour les recettes.
- ➔ Toutefois ne pas abuser des supports (pancartes, minuteurs, post-it...).

EN CAS DE DIFFICULTÉS À SE DÉPLACER

Il suffit parfois de petits aménagements pour faciliter l'autonomie :

- ➔ Changer la disposition du mobilier afin de limiter les déplacements.
- ➔ Rendre accessibles les ustensiles les plus utilisés.
- ➔ Faciliter le port de charges grâce à des aides matérielles telles qu'une **table roulante**, un **rollator avec plateau**, un **cadre de marche avec panier...**

USTENSILES DE CUISINE

- ➔ Eviter la vaisselle trop lourde, les grosses casseroles...
- ➔ Utiliser des ustensiles adaptés aux possibilités de préhension (ouvre-boîte électrique, ouvre-bouteille adapté en cas de manque de force, tapis antidérapant...).

Pour l'aménagement de la cuisine et le choix du matériel, demander conseil à un ergothérapeute*.

Lorsque préparer le repas devient trop difficile, il est possible de mettre en place un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)**. Un auxiliaire de vie sociale apporte un soutien, selon les besoins, pour les courses, la préparation des repas, l'installation à table, la prise des repas...

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

** Adresses renseignées auprès de la Maison de l'Autonomie 67 ou de la Direction de l'Autonomie 68



le repas

Le repas est un moment convivial à partager. Il convient de laisser le temps à la personne de prendre son repas à son rythme.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

- Pour un équilibre alimentaire éviter trop de sucreries et de boissons sucrées. Préférer une alimentation riche en protéines. Il existe des **compléments nutritionnels**.
- Proposer à boire régulièrement et en quantité suffisante (1,5 litre sauf contre-indication médicale).
- Ne pas oublier de respecter le régime prescrit par le **médecin**.

INSTALLATION

- Pour l'installation à table, se référer à la fiche «**l'installation**», p. 3 à 5.
- Pour les personnes mangeant au lit, il faut relever le dossier du lit médicalisé jusqu'à la **position semi-assise ou assise**.
 - Utiliser une table à roulettes à hauteur variable, placée au niveau des coudes et le plus près possible du corps ou une tablette amovible.
 - Attention à ce que la tête ne soit pas penchée vers l'arrière.
 - En cas de matelas dynamique à air, ne pas prolonger la position semi-assise.

DÉGLUTITION

ATTENTION, une mauvaise installation peut entraîner des **fausses routes** (avaler de travers), avec risque d'étouffement.

Toute difficulté à avaler doit être signalée au **médecin traitant** pour une prise en charge plus adaptée, avec possibilité d'intervention d'un **orthophoniste**.

Une présence est indispensable lors de chaque repas.

En cas de troubles de la déglutition, penser à adapter la texture des repas (ex: soupes épaissies, purées, viandes hachées...).

Toutes boissons (eau, bière, vin...) peuvent être gélifiées si les liquides sont difficiles à avaler.

Il existe des produits épaississants et des boissons gélifiées en pharmacie (possibilité de remboursement) mais **il est simple de fabriquer soi-même des boissons gélifiées**.

- Certains médicaments peuvent être pilés (voir avec le médecin traitant).
- Les boissons gazeuses et froides sont avalées plus facilement.
- **Le verre à bec doit être réservé aux personnes alitées**. En position assise, il n'est pas toujours indiqué, il peut provoquer des fausses routes.
En cas d'utilisation de ce type de verre, veiller à ce que le **verre** soit **rempli** pour éviter de trop pencher la tête en arrière.

Voici la recette :

Suivre le mode d'emploi de la gélatine utilisée (en général 10 à 12 feuilles de gélatine par litre de liquide).

Faire tremper la gélatine dans l'eau froide pour la ramollir, l'égoutter et l'ajouter au liquide bouillant pour la faire dissoudre, bien remuer jusqu'à complète dissolution.

Répartir dans des ramequins, faire prendre au réfrigérateur pendant 2 heures, sortir au fur et à mesure des besoins dans les 24 heures.

HANDICAPS ET AIDES TECHNIQUES

En cas de difficultés gestuelles, telles que des tremblements, un bras paralysé ou peu mobile ou des difficultés à tenir les couverts..., il existe des **aides techniques** (ex : couteau-fourchette, rebord d'assiette, tapis antidérapant...).



Couteau-fourchette



Tapis antidérapant

Il existe des types de verres adaptés aux différentes situations (verre à bec, verre à pied, avec deux anses...).

On peut aussi recourir à des astuces, comme par exemple : préférer des contenants stables (verser le yaourt dans un bol), utiliser une assiette creuse plutôt que plate.

L'ergothérapeute* pourra conseiller l'aide technique la mieux adaptée à la personne.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47



Particularités pour les personnes hémiplegique :

- Positionner tout le membre supérieur non valide sur la table.
- Décaler les plats et ustensiles vers le côté sain car la perception des objets posés du côté paralysé peut être perturbée.



Particularités en cas de troubles de la mémoire :

Veiller à la bonne prise des médicaments.

La préparation, et la distribution des médicaments peuvent être confiées à un infirmier sur prescription médicale.



Semainier



Particularités pour les personnes ayant des troubles visuels :

- Annoncer le menu.
- Veiller à un éclairage suffisant.
- Selon son handicap visuel, la personne préférera être installée de dos ou face à la lumière.
- Les **contrastes de couleur** peuvent favoriser le repérage des objets et des aliments sur la table. Ex : assiette blanche sur une nappe de couleur, verre de couleur ou avec une marque...
- Respecter l'emplacement des ustensiles afin que la personne les retrouve facilement.
- Le rebord d'assiette permet de délimiter le contour de l'assiette et facilite la prise des aliments grâce à la butée.



Rebord d'assiette



Particularités pour les personnes désorientées :

Une présence est souhaitable à titre d'aide, de stimulation ou de surveillance.

Laisser faire à la personne les gestes qu'elle peut faire : ne pas lui donner à manger systématiquement.

Il faut parfois aider à choisir le couvert et initier le geste avec la personne pour préserver les automatismes.

- Respecter les horaires de repas en fonction des habitudes de la personne et afin de rythmer sa journée.
- Pour les personnes ne restant pas assez longtemps à table et ne mangeant pas suffisamment aux repas, penser à fractionner le repas et à donner des collations réparties dans la journée.
- Les aliments sucrés ne sont pas forcément à limiter. Ils sont parfois les seuls encore acceptés par la personne.



la communication

Le téléphone est un moyen de communication avec l'extérieur. Son usage doit être favorisé.

Dans tous les cas, faciliter l'accès au téléphone et inscrire bien lisiblement sur une feuille placée à côté du téléphone tous les numéros utiles (famille, médecin, SAMU, pompiers...).

AIDES TECHNIQUES

➔ **Déficit auditif** : amplificateur de sons (combiné et sonnerie, système de flash visuel,...).

➔ **Déficit visuel** : touches grossies avec chiffres agrandis,...

➔ **Déficit cognitif** (exemple : baisse de la mémoire) : possibilité d'insérer des photos sur les touches des numéros préenregistrés.



➔ **Déficits moteurs** : téléphone sans fil, touches grossies, téléphone main libre,...

... ET SELON LE HANDICAP ...

Il est possible de faire installer des **amplificateurs de sons** pour la sonnette d'entrée, ou de brancher des **casques audio**, adaptables sur les postes radio et télévision.
Demander conseil auprès d'un ergothérapeute*.

Pour la sécurité des personnes qui ont tendance à tomber il existe des systèmes d'appel d'urgence permettant d'actionner le téléphone à partir d'une télécommande : **téléalarme** (bip tranquille) ou **téléphone incluant ce système**.



**** Vous pouvez vous renseigner** auprès des services d'aide à domicile, assurances, banques...

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

COMMENT COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE DÉSORIENTÉE

Pour vous aider, voici quelques conseils :

- ➔ Se mettre en face de la personne.
- ➔ Attirer l'attention de la personne avant de s'adresser à elle.
- ➔ Utiliser des phrases simples et claires. Ne pas donner trop de consignes à la fois.
- ➔ Utiliser des questions à choix fermé plutôt qu'à choix ouvert. Par exemple : «veux-tu boire du café ou du thé ?» à la place de «que veux-tu boire ?».
- ➔ Répéter les informations et les questions plusieurs fois, employer des synonymes si la personne ne comprend pas.
- ➔ Laisser le temps de répondre et prendre le temps de comprendre la personne même si le vocabulaire et la syntaxe employés ne sont plus justes.
- ➔ Utiliser la **communication non verbale** : le sourire, le regard, le toucher, la posture, les gestes, l'intonation...

Ne jamais dire devant la personne ce qu'elle ne doit pas savoir, car même diminuée, **la perception des sentiments reste longtemps juste**. A certains moments, il peut y avoir des instants de relative compréhension susceptible de créer de l'angoisse. La personne désorientée reste sensible à toutes les émotions (joie, tristesse, peur, colère).

COMMENT COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE MALENTENDANTE

Si la personne ne possède pas de prothèse auditive, demander une consultation chez le médecin traitant ou l'ORL. Les **audioprothésistes** pratiquent des périodes d'essai d'une à trois semaines pour tester les appareils auditifs prescrits.

- ➔ Vérifier le port des appareils auditifs et leur bon fonctionnement (nettoyage, changement des piles...).
- ➔ Se placer en face de la personne.
- ➔ Parler distinctement, sans crier, en articulant.
- ➔ La communication peut se faire par écrit.

COMMENT COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE MALVOYANTE

- ➔ Vérifier que les lunettes soient adaptées auprès d'un **médecin ophtalmologue**.
- ➔ Faciliter la lecture en choisissant des magazines écrits en gros caractères, en utilisant une loupe ou un écran loupe (s'adresser à **un opticien spécialisé en basse vision**) ou aux CICAT*.
- ➔ Verbaliser le plus possible: annoncer son arrivée et son départ, commenter chaque action...
- ➔ Pour transmettre un message écrit, penser à écrire lisiblement avec un crayon à grosse mine, avec des lettres majuscules, de grande taille.
- ➔ Si la lecture est trop difficile, ne pas hésiter à faire la lecture ou à proposer des livres enregistrés (librairies, bibliothèques sonores, médiathèques).

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

COMMENT COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE PRÉSENTANT DES TROUBLES DU LANGAGE

La personne aphasique a des difficultés à parler ou à comprendre ce qu'on lui dit. Elle ne trouve plus les mots pour s'exprimer de façon courante.

Un certain nombre de règles pour communiquer avec elle s'impose :

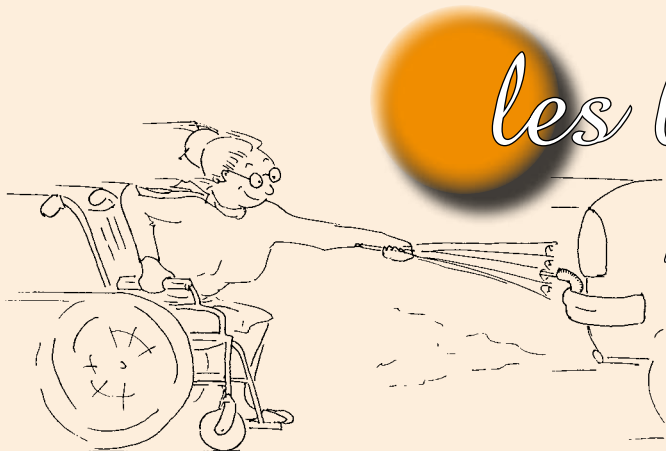
- ➔ Lui parler avec des phrases courtes et simples : une idée par phrase.
- ➔ Parler en étant en face d'elle, répéter si nécessaire.
- ➔ Attendre la réponse sans manifester d'impatience.
- ➔ Proposer un mot ou un début de mot, mais un seul à la fois (pas toute une phrase).
- ➔ Éviter de lui parler à plusieurs.
- ➔ Se servir de supports : dessin, objet, geste, mimique.
- ➔ Éviter de mettre la personne en situation d'échec : terminer l'entretien de façon positive par une action, un geste, un encouragement...

L'aphasie n'affecte pas l'intelligence mais est habituellement mal vécue : repli sur soi, manifestation d'agacement, troubles caractériels...

L'aphasie relève d'une rééducation par un(e) orthophoniste. Il est essentiel que l'entourage immédiat bénéficie des conseils de l'orthophoniste pour pouvoir prolonger son action dans les meilleures conditions possibles.

Il faut varier les possibilités de communication en favorisant la rencontre avec divers interlocuteurs (un seul à la fois), de manière à assurer l'entraînement au quotidien.

Tous les interlocuteurs doivent être informés des bonnes règles de communication à respecter.



les loisirs et le maintien de la vie sociale

Quel que soit le handicap, il est important que la personne garde des activités de loisirs et maintienne des contacts vers l'extérieur.

VERS L'EXTÉRIEUR

- ➔ Solliciter les contacts avec voisins et amis.
- ➔ Repérer les **associations culturelles** et **clubs de loisirs** à proximité.
- ➔ Ne pas hésiter à **organiser des sorties** (Se renseigner auprès de votre commune pour le transport des personnes à mobilité réduite).
- ➔ Des **centres d'accueil de jour** accueillent les personnes âgées à la journée pour des activités de groupe visant à entretenir la mémoire.

AU DOMICILE

Toute sollicitation doit rester agréable et acceptée par la personne.

Pour maintenir les loisirs et les capacités de la personne âgée :

- ➔ Proposer les activités ludiques habituellement pratiquées. Il est possible d'adapter certains jeux de société (par exemple : pions grossis, porte-cartes, cartes agrandies,...), se renseigner auprès d'un **ergothérapeute***.
- Faire participer le plus possible la personne à des activités valorisantes et familières (jardinage, couture, tricot...).
- Stimuler et entretenir l'écriture (courrier, cartes d'anniversaire...).
- Discuter autour d'une lecture (livres, journaux) ou de l'actualité.
- Utiliser les outils informatiques (tablettes, réseaux sociaux...).

Si la personne présente des troubles de la mémoire :

- ➔ L'encourager à afficher son emploi du temps quotidien.
- La solliciter à utiliser un agenda papier ou informatique (ou le calendrier mural) pour les rendez-vous ou les événements importants (noter les visites, passages...).
- **Si les troubles de la mémoire sont importants, ne pas insister afin d'éviter les situations d'échec.** Eventuellement, orienter la conversation vers l'évocation des souvenirs anciens.
- Ne pas hésiter à solliciter des associations de malades (France Alzheimer, France Parkinson...), les visites de bénévoles à domicile, et de professionnels de l'aide et de l'accompagnement à domicile SAAD.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47



les activités domestiques

Cette fiche de conseils concerne les **personnes âgées ayant des difficultés locomotrices**: troubles de l'équilibre, difficultés pour se déplacer avec ou sans canne ou cadre de marche.

Pour les personnes désorientées, toutes ces activités nécessitent l'aide d'une tierce personne. Il faut rester vigilant par rapport à l'utilisation d'ustensiles et d'objets à risque (fer à repasser, cuisinière, produits d'entretien,...).

S'OCCUPER DU LINGE

Aménager l'environnement de façon à limiter les chutes et les déplacements avec port de charges :

- Adapter la hauteur du lave-linge et du sèche-linge : la personne doit éviter de trop se pencher en avant et de s'accroupir ou de monter sur la pointe des pieds ou sur un tabouret.
- Poser le panier à linge à hauteur du lave-linge (sur la desserte, sur une table) pour éviter de se baisser trop souvent.
- Adapter la hauteur du fil à linge à la personne : à hauteur de la poitrine ou utiliser un étendoir.
- Proposer une desserte à roulettes pour faciliter le port de charges trop lourdes.
- Lui proposer la station assise pour le repassage ou la station demi-assise (il existe des sièges assis-debout). Adapter la hauteur de la table à repasser.
- Préférer une prise électrique en hauteur pour brancher le fer.

FAIRE LE MÉNAGE

- ➔ Aider la personne à prendre conscience de ses limites, ne lui laisser que des petites tâches ménagères. Il existe des pelles et des balais à long manche, ainsi que des aspirateurs légers et maniables.
- ➔ Eviter les situations à risque : ne pas monter sur un tabouret ou un escabeau, attention aux sols et escaliers mouillés et cirés.
Faire appel à une tierce personne pour les tâches lourdes (vitres, sols...).

Si l'activité ménagère devient trop pénible pour la personne âgée, le faire à sa place ou faire appel à une **aide à domicile**, une **auxiliaire de vie** ou une **auxiliaire de vie sociale**. Se renseigner auprès de la Maison de l'Autonomie 67 ou de la Direction de l'Autonomie 68*.

FAIRE LES COURSES

- ➔ Si la personne peut encore se déplacer à l'extérieur, l'accompagner pour faire ses courses. Les courses permettent de conserver des contacts sociaux, et de faire valoir ses choix d'alimentation.
- ➔ Si les déplacements sont trop risqués, lui proposer :
 - L'intervention d'une tierce personne.
 - La livraison des courses à domicile.
 - Le portage de repas.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

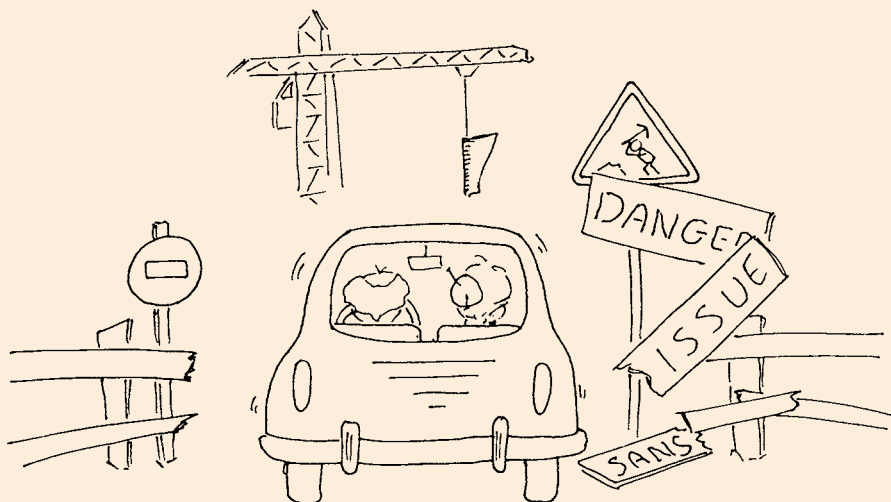
GÉRER L'ARGENT ET LES PAPIERS ADMINISTRATIFS

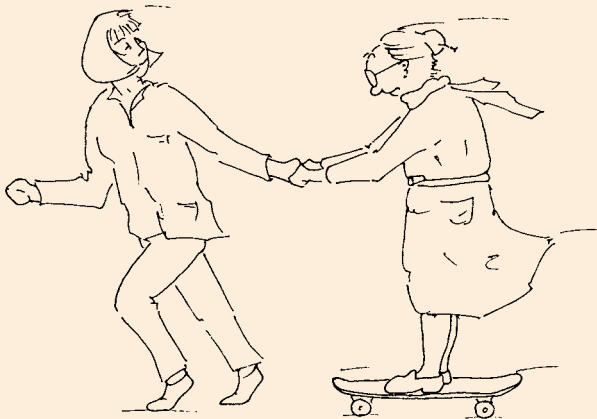
- ➔ Pour éviter les malentendus et les pertes, veiller à ce que la personne ne garde pas trop d'argent en espèces chez elle.
- ➔ Pour faciliter la gestion de l'argent, inciter la personne à utiliser les **prélèvements automatiques** et ne pas multiplier les moyens de paiement.
- ➔ En cas de difficultés majeures, aider la personne dans ses démarches administratives et ses paiements. Des possibilités de **protection juridique** existent. Parlez-en au **médecin traitant** ou à la Maison de l'Autonomie 67 ou à la Direction de l'Autonomie 68*.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

CONDUITE AUTOMOBILE

- ➔ Inciter la personne à consulter régulièrement pour faire **vérifier sa vision et son audition**.
- ➔ Des médecins généralistes agréés peuvent établir une évaluation des capacités à la conduite automobile (liste disponible auprès des préfetures).
- ➔ Ceux-ci peuvent demander l'avis de la commission médicale à la préfeture sur le maintien ou la suspension du permis de conduire.
- ➔ Il est possible d'aménager son véhicule en cas d'incapacité fonctionnelle (ex. paralysie...)





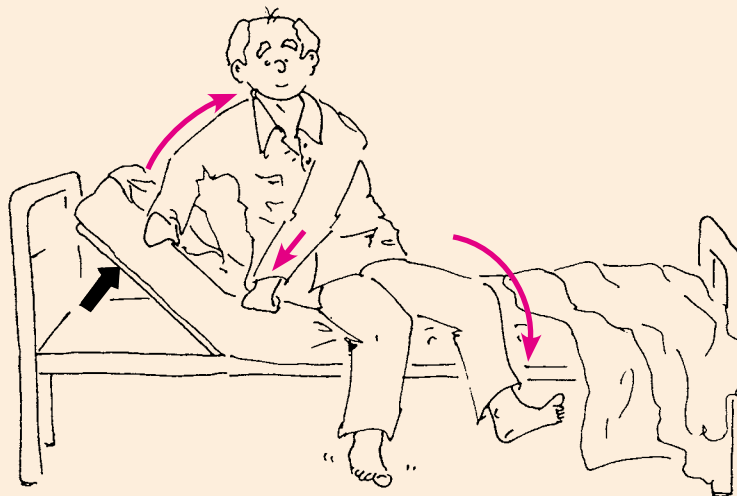
les déplacements

Afin de maintenir l'autonomie le plus longtemps possible, il faut savoir **accompagner la personne** en s'adaptant à son rythme **sans faire systématiquement à sa place**.

- ➡ Lorsqu'une aide est nécessaire, **ne pas tirer sur les bras de la personne** (les épaules sont très fragiles et douloureuses).
Si besoin **adrezsez-vous aux professionnels pour des conseils** (ergothérapeutes, kinésithérapeutes).
- ➡ Les indications verbales doivent être simples, courtes et données les unes après les autres.
- ➡ S'il y a lieu, penser à **bloquer les freins** (lit, chaise percée, fauteuil roulant).

PASSAGE COUCHÉ – ASSIS AU BORD DU LIT

- ➔ **Relever le dossier du lit facilite** le passage à la position assise.
- ➔ **Un lit à hauteur variable facilite** le passage de la position assise à debout.
- ➔ Ne pas oublier que les changements de position peuvent provoquer des **sensations de vertige** : respecter un temps de repos entre chaque changement de position.

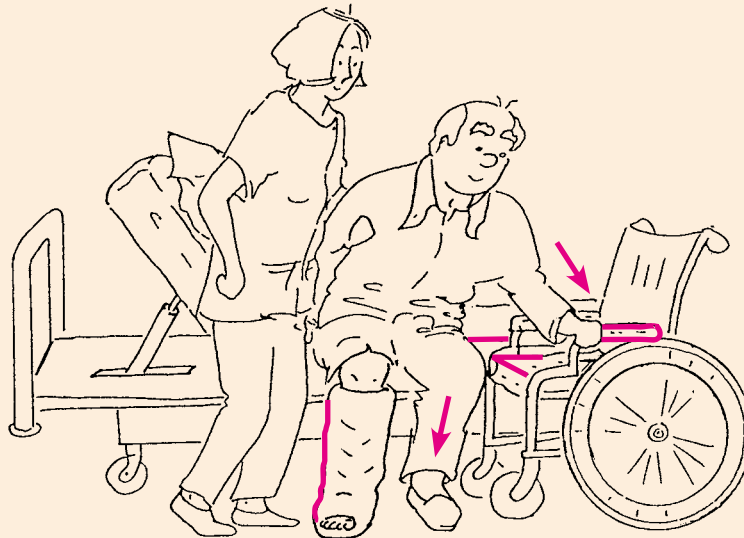


Basculer les jambes en-dehors du lit
tout en poussant sur les bras.

PASSAGE DU LIT SUR UN SIÈGE

(fauteuil roulant, fauteuil, chaise percée).

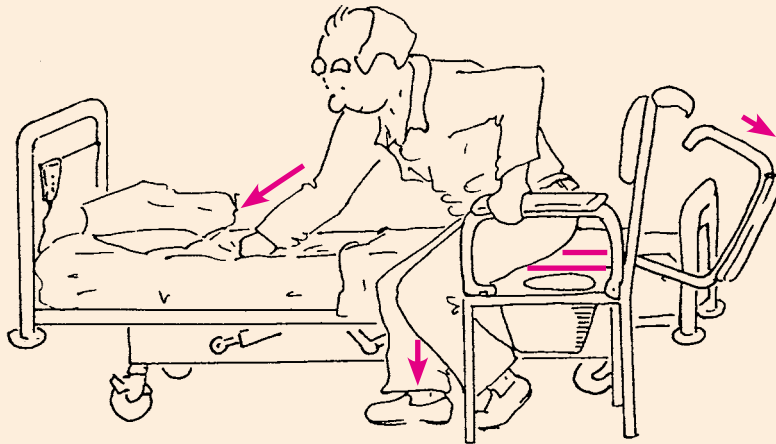
- ➔ Utiliser la hauteur variable du lit médicalisé, de façon à ce que le lit et le siège soient à la même hauteur.
- ➔ **L'aidant** se place toujours **du côté le plus faible** de la personne.
- ➔ **Le siège** est placé **du côté le plus valide** de la personne, afin qu'elle puisse **participer**.
- ➔ La personne **prend appui sur l'accoudoir le plus éloigné** du lit pour s'asseoir sur le siège.



Prendre appui sur l'accoudoir et sur la jambe valide pour s'asseoir.

PASSAGE DU SIÈGE AU LIT

- ➔ Utiliser la hauteur variable du lit médicalisé, de façon à ce que **le siège et le lit** soient à **la même hauteur**.
- ➔ **Escamoter l'accoudoir.**
- ➔ La personne aborde **le lit avec son côté le plus valide** afin qu'elle puisse participer.
- ➔ La personne **prend appui sur le lit** pour s'asseoir sur celui-ci.

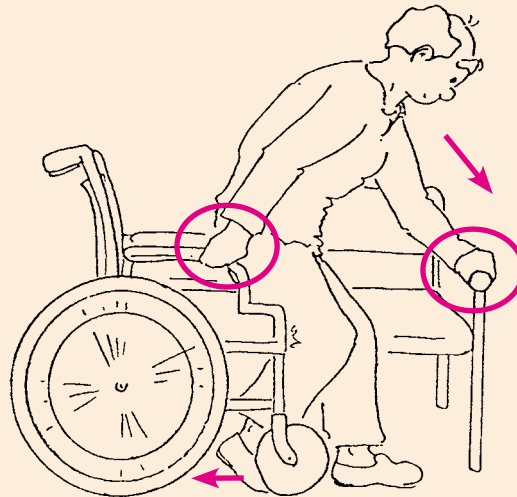


Prendre appui sur le lit et sur la jambe valide pour s'asseoir.

PASSAGE SIÈGE À SIÈGE

(ou toilettes).

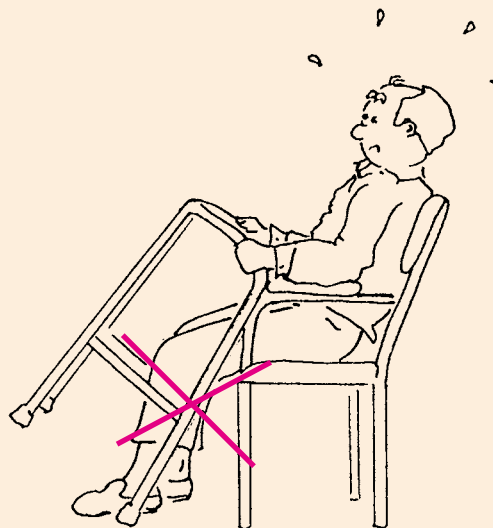
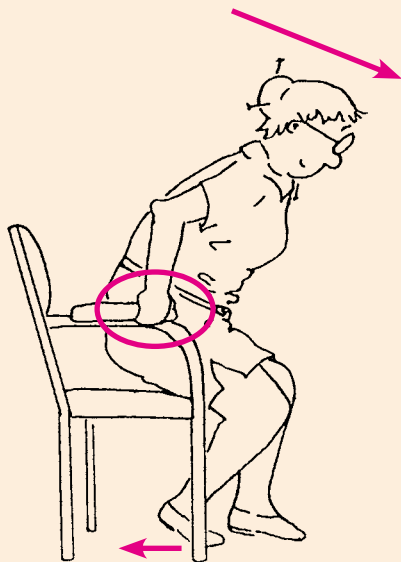
- ➔ Se positionner en mettant le siège vide (ou les toilettes) du côté le plus valide de la personne **afin qu'elle puisse participer** en prenant l'accoudoir le plus éloigné (ou la barre d'appui fixée au mur).
- ➔ **Vérifier que la personne recule les pieds, se penche en avant, s'aide des accoudoirs pour se lever.**
- ➔ Pour faciliter le lever, vous pouvez **surélever** le siège par un **coussin ferme** ou le WC par un **rehausseur**.



Reculer les pieds, se pencher en avant,
en s'aidant des accoudoirs.

AIDE AU LEVER

- ➔ Vérifier que la personne **recule les pieds, se penche en avant, prenne appui** sur les accoudoirs.
- ➔ Ne pas mettre le **cadre de marche trop près** de la personne pour lui laisser la place de se pencher en avant.

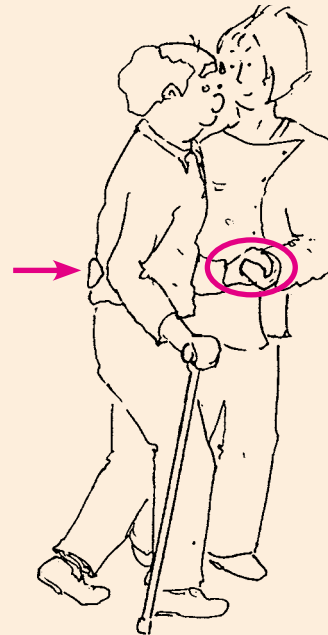
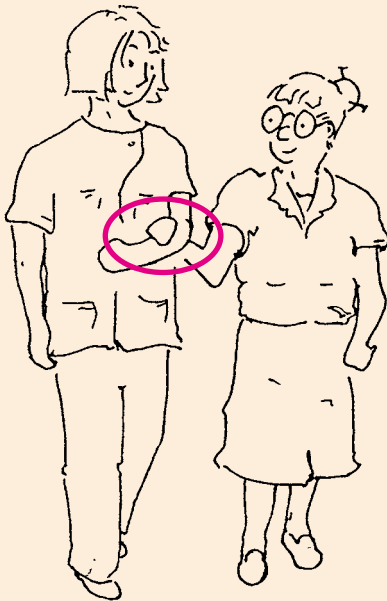


Lever impossible.

AIDE À LA MARCHÉ

Deux possibilités:

- ➔ **Proposer votre bras** pour que la personne puisse s'appuyer dessus.
- ➔ Ou exercer une **légère pression au niveau du bas du dos** pour pousser le bassin de la personne vers l'avant, **l'autre main servant d'appui** telle une canne.
- ➔ Demander conseil à un professionnel de santé pour le choix d'une aide à la marche (cane, déambulateur, rollator).






l'aménagement du domicile


Voici quelques conseils pour minimiser les handicaps liés à l'environnement et diminuer les risques de tous ordres.


- ➔ **Désencombrer au maximum** les différentes pièces utilisées pour laisser les espaces de circulation libres et accessibles (passage possible avec le déambulateur, le rollator,...).
- ➔ **Compenser les seuils de porte** (obstacles pouvant entraîner une chute).
- ➔ Prférez des **chaises à accoudoirs** dans chaque pièce.
- ➔ Vérifier l'état de la literie et la hauteur du lit pour qu'ils soient adaptés aux capacités de la personne. Il en est de même pour les fauteuils et les canapés. Si nécessaire, **rehausser ce mobilier**. En cas de dépendance plus avancée, penser à installer un lit médicalisé (cf. page 1).
- ➔ Les grands tapis (généralement situés sous les tables) devront être fixés avec de l'adhésif double face sur tout leur pourtour. Attention aux petits tapis glissants qui peuvent provoquer des chutes.
- ➔ Veiller au **bon éclairage** des lieux (couloir, WC, salle de bain,...).
- ➔ **Ne laisser traîner aucun fil** (téléphone, télévision, appareils électroménagers,...).
- ➔ Les nouvelles technologies en lien avec la domotique facilitent grandement le quotidien : ouverture des volets et portes à distance, détecteurs de mouvement, téléphonie, informatique... s'adresser aux CICAT*.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47

Lorsque la personne présente une perte d'autonomie dans les activités du quotidien (transferts, marche, toilette,...), il est parfois nécessaire d'**aménager son environnement**.

-  Dans ce cas, une **évaluation du domicile** par un **ergothérapeute*** est conseillée, pour déterminer les aménagements nécessaires concernant le mobilier, l'architecture et l'agencement du logement (par ex : siège monte escalier, aménagement de la salle de bain, accès en fauteuil roulant, nouvelles technologies liées à la domotique).

-  **Il est préférable d'essayer le matériel** afin de pouvoir opter pour celui qui est le plus adapté à la situation de la personne ; se renseigner auprès des CICAT*.

-  Pour les **travaux d'aménagement et le matériel onéreux**, prendre l'avis de la Maison de l'Autonomie 67 ou de la Direction de l'Autonomie 68 pour d'éventuelles **aides financières***.

* Voir adresses utiles à partir de la page 47



adresses utiles

POUR LE BAS-RHIN

Maison de l'autonomie 67

6b rue du Verdon - 67100 STRASBOURG

Tél. 03 90 40 23 00

mda@bas-rhin.fr

Quand la perte d'autonomie survient, vers qui se tourner ?

LES UNITES TERRITORIALES D'ACTION MEDICO-SOCIALE

Les UTAMS proposent un accueil inconditionnel pour tout public, dans leurs **centres médico-sociaux territorialisés**. Les personnes âgées ou en situation de handicap bénéficient d'un premier accueil, par **les secrétaires médico-sociales**. **La secrétaire autonomie** pourra prendre en charge les situations plus complexes, ayant besoin d'un accompagnement soutenu dans les démarches.

Les UTAMS peuvent apporter une aide dans la constitution des dossiers d'accès aux droits : APA (allocation personnalisée d'autonomie) pour le financement des aides à domicile notamment, action sociale des caisses de retraites, dossiers de demande d'inscription en EHPAD via Trajectoire.

Lexique

UTAMS : Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale*

EMS : Eurométropole Strasbourg**

Il existe 5 unités territoriales :

UTAMS* NORD

à HAGUENAU - Tél. 03 68 33 88 30, à PFAFFENHOFFEN - Tél. 03 69 33 21 42,
à BISCHWILLER - Tél. 03 68 33 83 50 ou à WISSEMBOURG - Tél. 03 69 06 73 50

UTAMS* SUD

à MOLSHEIM - Tél. 03 68 33 89 00 ou à SELESTAT - Tél. 03 68 33 22 50

UTAMS* OUEST

à SAVERNE - Tél. 03 69 33 20 00

UTAMS EMS NORD**

à BISCHHEIM - Tél. 03 68 33 84 50

UTAMS EMS SUD**

à OSTWALD - Tél. 03 68 33 80 00

POUR STRASBOURG

Les centres locaux d'information et de coordination / les Maisons des Aînés vous renseignent :

Quartiers Cronembourg/Hautepierre - Tél. 03 68 98 51 93

Quartiers Koenigshoffen/Montagne-Verte/Elsau - Tél. 03 88 28 08 66

Quartiers Gare/Tribunal/Cathédrale/Conseil des XV - Tél. 03 88 15 77 50

Quartier Robertsau - Tél. 03 68 98 51 84

Quartier Wacken - Tél. 03 88 45 50 90

Quartiers Neudorf/Bourse - Tél. 03 68 98 51 50

Quartiers Esplanade/Krutenau - Tél. 03 68 98 51 40

Quartier Neuhof - Tél. 03 88 43 46 87

Quartier Meinau - Tél. 03 68 98 52 10

Ligne info-seniors - Tél. 03 68 98 51 15

POUR LE HAUT-RHIN

Direction de l'Autonomie 68 - Service Solidarité Senior

Conseil départemental du Haut-Rhin
100 avenue d'Alsace - BP 20351 - 68006 COLMAR Cedex
Tél. 03 89 30 68 13
gerontodir@haut-rhin.fr

LES PÔLES GÉRONTOLOGIQUES, Espaces Solidarité Senior sont des lieux d'accueil, d'information et d'orientation à destination des personnes retraitées. Il en existe 12 qui maillent l'ensemble du territoire départemental et constituent un service social de proximité permettant d'apporter une réponse aux diverses problématiques rencontrées par les seniors. Ils ont aussi en charge l'évaluation de la perte d'autonomie dans le cadre de l'attribution de l'Allocation Personnalisée Autonomie.

TERRITOIRE NORD

Pôle de COLMAR - Tél. 03 89 20 17 77

Pôle de HORBOURG-WIHR - Tél. 03 89 21 74 94

Pôle de MUNSTER - Tél. 03 89 30 23 16

Pôle de RIBEAUVILLÉ - Tél. 03 89 78 27 61

TERRITOIRE CENTRE

Pôle d'ILLZACH - Tél. 03 89 45 15 33

Pôle de MULHOUSE - Tél. 03 89 59 68 88

Pôle de RIEDISHEIM - Tél. 03 89 65 04 95

Pôle de WITTENHEIM - Tél. 03 89 50 68 31

TERRITOIRE SUD

Pôle d'ALTKIRCH - Tél. 03 89 08 98 30

Pôle de GUEBWILLER - Tél. 03 89 49 67 20

Pôle de SAINT-LOUIS - Tél. 03 89 89 71 00

Pôle de THANN - Tél. 03 89 82 62 63

Quel Pôle contacter ?

<https://www.haut-rhin.fr/content/vivre-%C3%A0-domicile-1#p1770-les-poles-gerontologiques>

A MULHOUSE un service est dédié aux retraités et à leurs familles :

La Clé des Aînés

41 Avenue Kennedy - 68200 Mulhouse - Tél. 03 89 33 79 29

LES CENTRES D'INFORMATION ET DE CONSEILS EN AIDES TECHNIQUES :

CICAT-CEP 67

2 rue Evariste Galois - 67201 ECKBOLSHEIM - Tél. 03 88 76 16 50 - www.cep-cicat.com

CICAT 68

3 place Franklin - 68000 MULHOUSE - Tél. 03 678 26 02 69 - www.arfp.asso.fr

LES ERGOTHÉRAPEUTES

Les ergothérapeutes exercent dans des hôpitaux et Institutions de soins ou en exercice libéral. Ils peuvent être consultés pour les personnes âgées non hospitalisées dans les CICAT, les hôpitaux de jour gériatriques et les équipes mobiles de gériatrie.

LES EQUIPES MOBILES DE GÉRIATRIE (EMG)

Cette équipe mobile pluridisciplinaire évalue la personne âgée dans son milieu de vie. L'évaluation est menée dans le cadre de vie habituel de la personne que ce soit son domicile ou un EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), en présence le plus souvent de ses aidants habituels.

Cette évaluation permet :

- une photographie multidimensionnelle de la situation à domicile.
- d'envisager des alternatives à l'hospitalisation en évitant notamment le passage aux urgences.
- d'aider à anticiper les situations de crise.
- de proposer des solutions d'adaptation de l'environnement.

L'EMG peut être contactée directement avec l'accord du médecin traitant.

Les EMG peuvent être consultées dans 4 territoires de santé en Alsace :

Territoire de Haguenau - Tél. 03 88 06 33 02

Territoire de Strasbourg :

EMG Groupe Hospitalier St Vincent - Tél. 03 88 21 75 46

Unité Verte Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et Abrapa - Tél. 03 88 11 64 64

Territoire Centre Alsace :

EMG de Sélestat - Tél. 03 88 57 72 07

EMG de Colmar - Tél. 03 89 12 70 34

Territoire de Mulhouse - Tél. 03 89 64 61 71

LES HÔPITAUX DE JOUR GÉRIATRIQUES

L'hôpital de jour est une alternative de soins à temps partiel. L'admission est demandée par le médecin traitant.

Les missions

- accueillir des personnes âgées présentant une perte d'autonomie physique ou psychique
- réaliser un bilan médical à visée diagnostique
- évaluer une situation médico socio psychologique

Les prises en charge proposées

- des soins techniques
- de la rééducation
- des activités thérapeutiques
- des entretiens psychologiques individuels
- un suivi social

Les objectifs

- préserver ou restaurer l'autonomie des personnes
- permettre la continuité des soins après une hospitalisation
- apporter un soutien aux aidants
- contribuer au maintien à domicile

14 hôpitaux de jour gériatriques existent en Alsace - 8 dans le Bas-Rhin :

Saverne - Tél. 03 88 71 66 92

Bischwiller - Tél. 03 88 80 22 48

Strasbourg :

Groupe hospitalier St-Vincent - Tél. 03 88 21 75 12

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS) - Saint-François - Tél. 03 88 11 55 21

Abrapa : HJG Germaine Bord - Tél. 03 88 36 70 70

avec 2 Unités : Théo Braun (orientation rééducation) et Francis Kuntzmann (orientation cognitive)

Molsheim - Tél. 03 88 49 71 94

Schirmeck - Tél. 03 88 47 41 39

Sélestat - Tél. 03 88 57 71 12

6 dans le Haut-Rhin

Ribeauvillé - Tél. 03 89 73 52 06

Colmar :

Diaconat - Tél. 03 89 21 22 70

Centre pour Personnes Agées - Tél. 03 89 12 70 97

Guebwiller - Tél. 03 89 74 78 56

Cernay - Tél. 03 89 38 54 08

Pfastatt - Tél. 03 89 52 80 23

ASSOCIATIONS POUR INFORMATION, CONSEIL ET ÉCOUTE

France Alzheimer 67

10 rue de Leicester - 67000 STRASBOURG - Tél. 03 90 00 68 36

France Alzheimer 68

57 Boulevard de la Marne - 68200 MULHOUSE - Tél. 03 89 42 79 36

Comité France Parkinson

18 rue des Terres au Curé - 75013 PARIS

Comité Parkinson 67 - mail : comite67@franceparkinson.fr

Comité Parkinson 68 - mail : comite68@franceparkinson.fr

PLATEFORMES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT EN ALSACE

Les plateformes d'accompagnement et de répit ont pour vocation d'accompagner et de soutenir les aidants, c'est à dire les personnes qui s'occupent d'un proche atteint de la maladie d'Alzheimer, de troubles apparentés, de la maladie de Parkinson, de sclérose en plaques ou en perte d'autonomie et ayant plus de 60 ans.

Elles proposent :

- de l'information pour aider les proches à mieux comprendre la maladie et l'impact qu'elle peut avoir
- un soutien qui peut-être individuel (soutien psychologique, conseils ...), ou en groupe pour partager des expériences, se soutenir, rompre l'isolement, pour renforcer des liens entre famille confrontées à la même situation
- des solutions de répit pour donner du temps libre au proche lui permettant de vaquer à ses occupations, de prendre soin de sa santé et de se reposer.

L'objectif est de prévenir les risques d'épuisement et de diminuer le stress et l'anxiété des aidants.

Le Trèfle à BISCHWILLER - Tél. 03 88 80 22 22

Les Madeleines à LINGOLSHEIM - Tél. 09 77 78 19 90

Rivage NORD à SELESTAT - Tél. 03 88 82 09 64

Rivage CENTRE à COLMAR - Tél. 03 89 80 93 71

Rivage SUD à MULHOUSE Cedex - Tél. 03 89 32 47 87

REMERCIEMENTS

Aux membres de la commission interdépartementale « formation » du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, présidée par Daniel REBERT, qui ont soutenu la proposition de la réalisation d'une deuxième édition du guide à l'usage des aidants.

Cette proposition avait été émise par le professeur Claude REGNIER, vice-président de la commission, ancien président du GIP (Groupement d'Intérêt Public pour la promotion de la formation en gérontologie).

A tous les membres du groupe de travail et de réactualisation du livret dont Patricia BAECHLER ergothérapeute à l'Unité Mobile de Gériatrie des HUS, Christine CHAUTRAND directrice de l'association Vivre Chez Moi (Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile), Danielle WEBER coordinatrice de la première édition précédemment chargée de mission au GIP.

Nos remerciements appuyés à la CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail) qui a réalisé la mise à jour et la réédition de ce livret.

Aux Conseils Départementaux 67 et 68 pour leur soutien et la diffusion du livret et de ses fiches téléchargeables sur leurs sites.



en partenariat avec la Carsat Alsace-Moselle

Pour en savoir plus, vous pouvez visiter les sites internet suivants :

<https://www.prevention-domicile.fr/>

pour des conseils et outils pratiques pour les aides à domicile

www.carsat-am.fr

le site de la CARSAT Alsace-Moselle

www.lassuranceretraite.fr

le site de l'Assurance Retraite

Les rubriques de ce guide illustrent les gestes d'aide facilitant certaines situations de la vie quotidienne des personnes dépendantes.

Elles ont été élaborées par des professionnels, ergothérapeutes, infirmiers, kinésithérapeutes.

*Ce livret a été réactualisé en 2019
à l'initiative des CDCA 67 et 68 avec l'appui de la Carsat.*

*Ce livret est mis à disposition par les Conseils Départementaux 67 et 68
Il est téléchargeable sur les sites :*

www.bas-rhin.fr

www.haut-rhin.fr

Tirage en 5000 exemplaires

Dépôt légal
ISBN 978-2-9546310-1-1
EAN 9782954631011