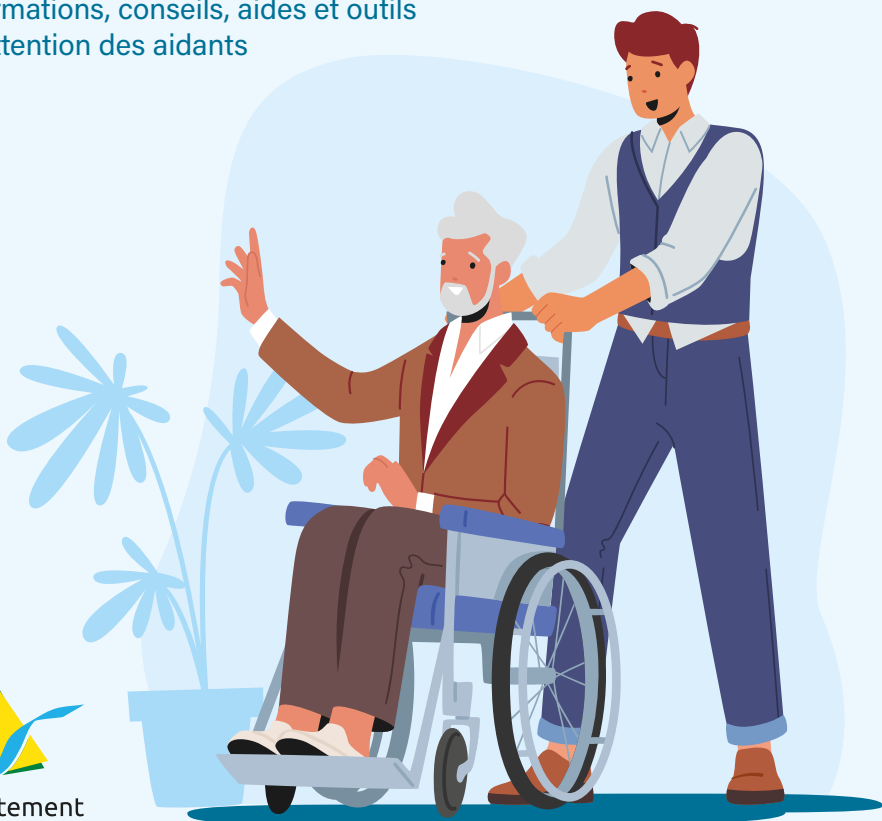


GUIDE DES AIDANTS

**Accompagner un proche en perte d'autonomie
ou en situation de handicap**

Informations, conseils, aides et outils
à l'attention des aidants



SOMMAIRE

Remerciements	P.03
Préambule	P.04
Paroles d'aidants	P.07

Se préserver pour accompagner le plus longtemps possible P.08

Les dispositifs spécifiquement dédiés aux aidants.....	p.10
• Les différentes formes de soutien ou d'accompagnement.....	p.10
• Les plateformes d'accompagnement, de soutien et de relais pour les aidants : Evaasion et Soins Santé.....	p.11
• D'autres acteurs se mobilisent pour soutenir les aidants.....	p.12
Les droits des aidants.....	p.13

Être mieux informé pour mieux accompagner P.16

Les aides et services pour accompagner le quotidien à domicile.....	p.16
• Les aides humaines.....	p.16
• Les aides pour l'adaptation de l'environnement et du logement.....	p.18
• Les dispositifs pour relayer les aidants dans le soutien à domicile de leur proche.....	p.20
• Les aides financières.....	p.23
• D'autres équipes et dispositifs pour accompagner les aidants.....	p.24
Les structures d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.....	p.27
Les établissements et services médico-sociaux pour adultes en situation de handicap.....	p.32
Les établissements et services médico-sociaux pour enfants en situation de handicap.....	p.34
Les protections juridiques aux majeurs.....	p.37

Comprendre la perte d'autonomie et s'adapter..... P.41

Les troubles de la mémoire	p.41
Les troubles de la communication	p.45
Les troubles du comportement.....	p.49
Les troubles moteurs.....	p.53

Conseils pratiques pour accompagner au quotidien..... P.56

Les chutes.....	p.56
L'hygiène.....	p.60
La nutrition.....	p.62
La prise de médicament.....	p.65
La conduite automobile.....	p.68
La détention d'armes.....	p.70

Pour aller plus loin.....P.71

Glossaire.....P.72

Remerciements

Le Comité technique départemental des aidants, piloté par le Conseil départemental de la Haute-Vienne, l'Agence régionale de santé et le Centre hospitalier universitaire de Limoges, remercie les partenaires professionnels et les familles qui ont participé à la réalisation de ce guide.

PRÉAMBULE

« Être aidant »

Pour la plupart d'entre nous, cette dénomination ne veut rien dire. Pourtant, en France, nous étions entre 8 et 11 millions de personnes âgées de plus de 16 ans à apporter une aide régulière à un proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap en 2021¹. Au cours de notre vie, nous pouvons tous à un moment ou à un autre, être aidant d'un proche âgé, ou d'une personne malade ou en situation de handicap. Certains parmi nous, aidants, souffrent d'isolement, d'épuisement et d'un manque de reconnaissance.

Selon l'Union nationale des associations familiales² : *« si vous accompagnez l'un de vos proches : conjoint, parent, enfant ou ami, ponctuellement ou quotidiennement, car ce dernier a perdu de son autonomie : vous êtes un aidant familial ».*

Depuis plus de 15 ans la place de l'aidant est devenue un sujet d'actualité, tant ce rôle est primordial.

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



MOT D'UN AIDANT

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

¹ Source : Etudes et Résultats n°1255

² <https://www.unaf.fr>

Proche aidant d'une personne âgée

« Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée : son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne » (art. L. 113-1-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)).



Aidant familial d'une personne en situation de handicap

« Est considéré comme un aidant familial, pour l'application de l'article L. 245-12 du CASF, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne handicapée, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du CASF et qui n'est pas salarié pour cette aide. Lorsque la prestation est accordée au titre du 1° du III de l'article L. 245-1 du CASF, est également considéré comme aidant familial, dès lors qu'il remplit les conditions mentionnées à l'alinéa précédent, le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un pacte civil de solidarité ainsi que toute personne qui réside avec la personne handicapée et qui entretient des liens étroits et stables avec elle » (article R. 245-7 du CASF).

L'aidant n'est pas un soignant

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

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

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

Nous vous souhaitons une bonne lecture !



PAROLES D'AIDANTS



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

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

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

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

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

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

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

« Je ne savais pas quand je ferais ça que ça serait aussi dur. »

« Est-ce que l'on doit tout faire ? »

« Je ne m'accorde pas de me relâcher. »

« C'est comme s'occuper d'un enfant, mais on n'éduque pas une personne âgée, elle a toujours le pouvoir d'autorité sur son enfant. »

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

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

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

SE PRÉSERVER POUR ACCOMPAGNER LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE

Le répit est :

- un temps qui permet de faire une pause, de se ressourcer et de prendre du recul sur sa situation ;
- un temps qui peut permettre d'aider la personne à se reconnaître en tant qu'aidant.

Le répit n'est pas :

- une obligation, il peut s'avérer nécessaire en fonction de la situation de chacun ;
- une unique solution, il peut parfois correspondre à un ensemble de propositions ;
- un désengagement de l'aidant et un abandon de l'aidé.

Une solution de répit, c'est :

- un moyen de répondre aux besoins de l'aidant pour le soulager dans le contexte de son aidance ;
- un ensemble de dispositifs et d'aménagements adaptés à la singularité de chaque aidant. Il peut être ponctuel ou régulier, court ou durable, et peut prendre des formes variées.

Une solution de répit, ce n'est pas :

- une unique solution, cela peut parfois correspondre à un ensemble de propositions.

MESSAGE CLÉ

« Prenez soin de vous, pensez à manger correctement, retrouvez un sommeil réparateur, ne renoncez pas aux soins et aux rendez-vous médicaux, préservez vos relations sociales, acceptez de vous faire épauler, relayer, accompagner... »





FOCUS PRO **Le médecin traitant**

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

- il est le pilier du parcours de soins du patient, en concertation avec les autres acteurs du maintien à domicile (infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute, service social) ;

- il a un rôle de prévention, d'information et de conseil auprès de la personne et de ses proches ;

- il peut être un soutien dans les prises de décisions.

La Haute autorité de santé recommande que les aidants naturels, quel que soit leur âge, bénéficient d'au moins une consultation annuelle spécifiquement dédiée à l'évaluation de leur santé physique et psychique.

Pour l'aidant

- Prévenir l'épuisement à court, moyen ou long terme.
- Préserver ou améliorer la santé physique et mentale.
- Maintenir une vie familiale, sociale, scolaire/universitaire et/ou professionnelle.
- Reconstituer une vie sociale perdue avec de nouvelles personnes.
- Maintenir ou retrouver un équilibre personnel intime, etc.

Pour l'aidé lorsqu'il est

accompagné autrement

durant le temps de répit

de son aidant

- Maintenir ou développer une vie sociale.
- Retrouver une estime de soi.
- Valoriser ses capacités.
- S'expérimenter à de nouveaux accompagnements avec une relation tiers.
- Favoriser son inclusion dans différents contextes, en dehors du domicile etc.

Pour le binôme aidant-aidé

- Se savoir soutenu.
- Recentrer et retrouver la place de chacun en tant que parent, conjoint, enfant, etc.
- Permettre une prise de recul et un nouveau regard sur l'autre.
- Prévenir les tensions et le risque de maltraitance.

- Mieux profiter des temps passés ensemble (en dehors et dans le cadre des temps de répit).

LES DISPOSITIFS SPÉCIFIQUEMENT DÉDIÉS AUX AIDANTS

Accompagner un proche ne s'improvise pas. Faire un bilan, déterminer vos propres besoins, respecter vos propres limites, accepter de vous faire aider sont des étapes parfois difficiles à franchir. Des professionnels peuvent vous aider à trouver la solution la plus adaptée à votre situation, il est important de vous faire accompagner et d'oser en parler.

Les différentes formes de soutien ou d'accompagnement

- **Des entretiens individuels**

- **Des groupes de parole**

qui permettent une expression libre et volontaire, proposent de partager des vécus, encadrés par des professionnels.

- **Des formations des aidants**

qui se présentent sous forme de plusieurs modules et sont encadrées par des professionnels ou des bénévoles.

Ces formations sont gratuites et apportent une aide, un soutien et une meilleure connaissance des services, pour accompagner son proche.

- **Des réunions d'information thématiques**

- **Des séjours aidants-aidés**

qui sont des séjours de vacances, de quelques jours à quelques semaines, pour vous et votre proche, ou pour votre proche uniquement. Le répit n'implique pas forcément une séparation. Des séjours à destination des aidants et de leurs proches peuvent être organisés. Pour en savoir plus, n'hésitez pas à prendre contact avec l'une des deux plateformes décrites ci-après.



Les plateformes d'accompagnement, de soutien et de relais pour les aidants : Evaasion et Soins et Santé

Deux plateformes soutiennent et accompagnent les aidants qui en éprouvent l'envie ou le besoin. Les psychologues et autres professionnels de ces plateformes vous aident, vous informent, vous conseillent et vous accompagnent, seul ou en groupe, sur site ou à domicile, pour que chacun puisse trouver une réponse correspondant à ses attentes.

Ces plateformes s'adressent aux aidants de personnes en perte d'autonomie ou atteintes de troubles cognitifs, de personnes en situation de handicap ou atteintes de maladies chroniques invalidantes et plus récemment aux aidants de personnes atteintes de cancers.



Plateforme Soins et Santé :

43 route de Nexon

87000 Limoges

05 55 33 99 00

Plateforme EVAASION :

51 rue Jean de Vienne

87100 Limoges

05 19 99 99 99

Une troisième plateforme dédiée aux aidants de personnes en situation de handicap quel que soit leur âge est portée par Delta Plus et se situe dans les locaux de Soins et Santé. Cette plateforme travaille en partenariat avec différentes structures accompagnant des personnes en situation de handicap (APAJH 87, APF France handicap, les deux autres plateformes et le RAPHA 87 au titre de l'accueil familial). Ses interventions peuvent être soit individuelles, soit collectives, à destination du proche aidant ou du couple aidant-aidé.



D'autres acteurs se mobilisent pour soutenir les aidants

● Les associations d'aide à domicile

● Les associations

d'usagers : France Alzheimer, France Parkinson, l'association la Marguerite, Trisomie 21, UNAFAM, APF France handicap...

● La Mutualité sociale agricole

● Les Centres de ressources territoriaux

À titre d'exemple :

L'association France Parkinson propose à présent aux proches aidants de personnes atteintes de la maladie de Parkinson de bénéficier d'un entretien téléphonique avec un aidant-ressource formé à cet effet.

Cet entretien personnalisé constitue un temps d'écoute, d'information et d'orientation vers les ressources internes à l'association mais également externes. Cette proposition est confidentielle et accessible gratuitement. Elle s'adresse à tous les proches et aidants de personnes atteintes de la maladie de Parkinson, quelle que soit leur situation (géographique, professionnelle), leur lien avec la personne malade et l'ancienneté du diagnostic de la maladie.

Pour toute information complémentaire ou pour adresser une demande d'entretien, vous pouvez contacter l'association à :

aidants@franceparkinson.fr

À noter : Si vous faites appel à un Service autonomie à domicile (appelé antérieurement Service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)), contactez-le pour connaître les actions spécifiques dédiées aux aidants qu'il met en œuvre.



LES DROITS DES AIDANTS

Les aidants bénéficient de différents droits qui peuvent être complexes à appréhender du fait, entre autres, de leur multiplicité et d'une certaine méconnaissance de ce qui existe.

Parmi ces droits :

● Le congé de proche aidant

Le congé de proche aidant permet au salarié de s'occuper d'une personne handicapée, âgée ou en perte d'autonomie avec laquelle il a des liens étroits et stables. Ce congé permet de cesser temporairement son activité professionnelle. Cette durée peut être fixée dans la convention collective ou l'accord d'entreprise ou de branche. Elle est d'une durée maximale de trois mois renouvelable. Le congé est pris à l'initiative du salarié qui formule sa demande auprès de son employeur. Un modèle de demande de congé est disponible sur service-public.fr. Le congé de proche aidant n'est pas rémunéré par l'employeur. Toutefois, le proche aidant peut percevoir **une allocation journalière du proche aidant** en formulant une demande auprès de la CAF ou de la MSA pour les assurés du régime agricole.

● Le congé de solidarité familiale

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

À noter : Selon votre situation et celle de la personne que vous aidez, il peut exister d'autres droits. Pour les mobiliser, rapprochez-vous soit de votre employeur, soit d'un travailleur social. Vous pouvez également consulter le site service-public.fr

> QUESTIONS / RÉPONSES

Comment accompagner sans se substituer ?

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

Comment accompagner tout en se préservant ?

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

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

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

Comment faire lorsqu'on est soi-même âgé et fragilisé ?

Il faut s'offrir des espaces et du temps pour se ressourcer, prendre soin de soi. Il est important de faire appel à des professionnels qui pourront présenter les dispositifs de nature à permettre d'alléger physiquement et mentalement la charge quotidienne. Il peut être nécessaire d'être accompagné en tant qu'aidant vers l'acceptation des aides et services tant pour l'aidant que pour l'aidé, voire vers l'acceptation d'une entrée en structure pour l'aidé ou pour les deux. Les plateformes d'accompagnement, les solutions de répit, (hébergements temporaires accueil de jour...), les différents Services autonomie à domicile (SAD), peuvent répondre à ces besoins.

> BON À SAVOIR !



« Mon espace santé » est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance maladie et le ministère de la Santé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique de tous les assurés. Grâce à ce service, chacun peut participer activement au suivi et à la préservation de sa santé.

Le dossier médical permet à chaque patient de **retrouver en un seul endroit, sûr et facile d'accès, toutes ses informations de santé**

(traitements, résultats d'examens, comptes rendus de radiologie, ordonnances, carnet de vaccination). Il peut y ajouter librement tout document utile à sa prise en charge. **Son médecin traitant, et tous les autres professionnels de santé qui le suivent ainsi que les structures sociales et médico-sociales peuvent aussi l'alimenter.**

L'utilisateur peut également renseigner son profil médical avec des informations personnelles comme ses allergies et antécédents familiaux ou encore y enregistrer ses mesures médicales (poids, taille, tension, glycémie, etc.).

Il peut par ailleurs y **déposer ses directives anticipées**, c'est-à-dire ses souhaits liés à la fin de vie afin de garantir que les décisions médicales le concernant seront conformes à ses désirs et à ses valeurs. Il peut également désigner une **personne de confiance** en déposant dans Mon espace santé le document désignant la personne de confiance qui sera consultée par l'équipe médicale s'il n'est plus capable de s'exprimer.

www.monespacesante.fr



FOCUS PRO Le psychologue

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



MOT D'UN AIDANT

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

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

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



ÊTRE MIEUX INFORMÉ POUR MIEUX ACCOMPAGNER

LES AIDES ET SERVICES POUR ACCOMPAGNER LE QUOTIDIEN À DOMICILE

Les aides humaines

**Vous avez besoin d'être aidé
à domicile. Des solutions
existent et peuvent
répondre à votre situation :**

● Les soins à domicile

Les soins à domicile recouvrent tous les soins ou services pratiqués par des personnels soignants ou prestataires privés d'assistance médicale à domicile permettant au patient d'être traité chez lui (infirmiers libéraux, Centres de soins infirmiers (CSI), Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) aussi appelé SAD mixte, kinésithérapeute, Équipe spécialisée Alzheimer (ESA)). L'intervention se fait sur prescription médicale et la prise en charge est assurée par votre caisse de sécurité sociale et votre mutuelle complémentaire.

● L'aide à domicile

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

● Les services de portage des repas

Différents prestataires comme des associations, des restaurateurs privés, des communes, des Établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), des hôpitaux de proximité... proposent la livraison

³ CESU : Chèque emploi service universel

de repas. Elle peut être quotidienne, temporaire ou ponctuelle. Il est souvent possible de respecter les textures alimentaires et les régimes adaptés, sur prescription médicale. Une prise en charge financière peut être sollicitée.

● **Les Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) : des équipes spécialisées pour les adultes en situation de handicap**

Sur orientation de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), ces services interviennent pour renforcer l'autonomie à domicile, des personnes dont les déficiences et incapacités nécessitent une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels du quotidien. Il leur apporte un soutien dans la réalisation de leur projet de vie en favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux, dans le cadre d'un apprentissage à l'autonomie.

Aucune participation financière n'est demandée à la personne. Ils peuvent intervenir en complément des autres aides humaines, sur notification de la MDPH.



CONTACTS UTILES

Pour trouver la liste des services autonomie à domicile

Conseil départemental :
05 55 45 10 10
www.haute-vienne.fr

Pour trouver la liste des services de soins infirmiers à domicile
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

CESU : 0 806 802 378
www.cesu.urssaf.fr/info/accueil.html

Pour s'informer sur l'emploi à domicile
www.franceemploiadomicile.fr

Les aides pour l'adaptation de l'environnement et du logement

Pour continuer à vivre chez soi dans les meilleures conditions, il est souvent indispensable d'adapter le cadre de vie.

Confort et sécurité sont les maîtres-mots pour retarder la perte d'autonomie ou pallier un handicap.

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

Un bilan réalisé par un professionnel, ergothérapeute, est nécessaire pour évaluer et répondre à votre situation, mais aussi anticiper l'évolution de votre autonomie.

Les aides préconisées peuvent être diverses :

● L'installation d'équipements spécifiques ou d'aides techniques

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

● La réalisation de travaux d'adaptation

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

● L'installation de domotique

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

● La téléassistance

La téléassistance à domicile permet de sécuriser la personne qui vit seule chez elle. En cas de problème (chute, malaise...) elle peut contacter une plateforme téléphonique joignable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en appuyant sur un médaillon ou une montre qu'elle porte en permanence. Selon l'urgence, le téléopérateur contacte un proche de la personne ou déclenche une intervention pour lui porter assistance.

Certaines formules peuvent inclure des détecteurs de chutes, de fumée, de gaz, l'installation d'une boîte à clef, bracelet GPS, etc.

Les professionnels spécialisés pour l'accompagnement

● Une équipe mobilisable sur l'ensemble du département : EqLAAT 87

L'EqLAAT87 est une équipe portée par APF France handicap en partenariat avec d'autres associations.

Elle intervient gratuitement auprès des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap et de leurs proches qui en font la demande pour :

- informer, conseiller et évaluer les besoins en aides techniques de réadaptation et de compensation ;
- prêter du matériel pour réaliser des tests et des essais ;
- accompagner dans la prise en main des aides techniques préconisées.

● D'autres établissements

et structures disposent d'ergothérapeutes ou d'équipes mobiles qui peuvent évaluer vos besoins, faire des préconisations et établir des prescriptions d'aides techniques (centres hospitaliers, Unité de prévention, de suivi et d'analyse du vieillissement (UPSAV), MDPH...).

● **Quelques ergothérapeutes libéraux** peuvent également réaliser ces bilans et préconisations.

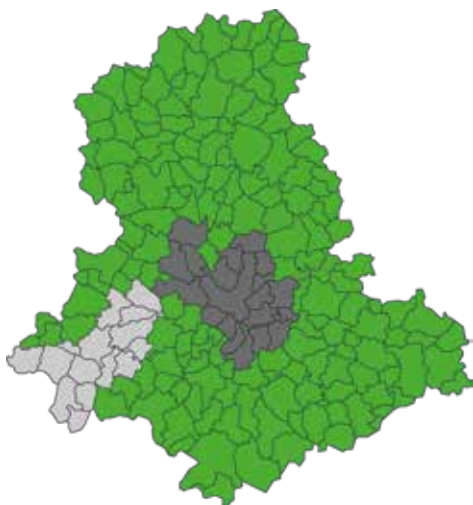


> BON À SAVOIR !



Pour donner une seconde vie à vos aides techniques inutilisées ou vous équiper en aides remises en bon état d'usage, contactez :

Envie Autonomie : 07 50 00 05 30
envieautonomie87@envie.org



Les dispositifs pour relayer les aidants dans le soutien à domicile de leur proche

● L'accueil de jour

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

● L'hôpital de jour

Accessible sur prescription médicale uniquement, l'hôpital de jour accueille les patients une à plusieurs fois par semaine, dans l'objectif de prévenir ou limiter la perte d'autonomie. Il assure une rééducation et une réadaptation pour limiter les handicaps physiques, sensoriels, cognitifs et comportementaux.

CONTACTS UTILES

EqLAAT : 05 55 01 42 56

eqlaat@gmail.com

Les trois guichets d'information sur les aides :

■ Nov'Habitat 87 :

05 55 14 88 42

contact@novhabitat87.fr

www.novhabitat87.fr

8 place des Carmes à Limoges

■ Guichet habitat énergie

Limoges Métropole :

05 55 45 78 06

guichet-habitat.limoges-metropole.fr

■ Communauté de

communes Ouest Limousin :

(Sainte-Marie-de-Vaux, Cognac-la-Forêt, Saint-Auvent, Saint-Cyr, Saint-Laurent-sur-Gorre, Gorre, Oradour-sur-Vayres, Champsac, Champagnac-la-Rivière, Cussac, Saint-Bazile, Saint-Mathieu, Maisonnais-sur-Tardoire, La Chapelle-Montbrandeix, Marval, Pensol) :

La Monnerie – 87150 Cussac

05 55 78 84 07

contact@ouestlimousin.com

Il peut aussi être prescrit pour assurer certains soins, réévaluer ou ajuster des traitements thérapeutiques, et permettre l'appropriation des appareillages complexes.

● L'hébergement temporaire

Il s'agit d'une formule d'hébergement pour une durée déterminée dans le but de soulager les aidants familiaux. Il existe également quelques places d'hébergement temporaire d'urgence pour les personnes de 60 ans et plus :

- pour préparer ou sécuriser un retour à domicile après hospitalisation ;
- pour répondre à une situation d'urgence en cas d'hospitalisation de l'aidant ;
- en cas d'impossibilité ponctuelle d'un maintien à domicile.

Il peut être mobilisé pour une durée de 15 jours, renouvelable une fois, dans la limite de 30 jours. Les places d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation sont gérées par le Dispositif d'appui à la coordination (DAC) 87.

● La garde à domicile, suppléance à domicile ou relayage

La garde à domicile proposée par différents services autonomie à domicile, permet de vous absenter en confiant votre proche à un professionnel qui vient à domicile. Selon la formule, ce service permet de s'absenter de plusieurs heures à plusieurs jours et assure une surveillance en votre absence. Le ou les intervenants vous remplacent sur tout ou partie des tâches que vous assurez vous-même habituellement ou sur lesquelles vous souhaitez être soulagés.

● Les Groupes d'entraide mutuelle (GEM)

Organisés sous forme associative, ce sont des lieux ouverts à des personnes ayant des troubles de santé ou un handicap similaire. Sur le principe de la pair-aidance, ils offrent un espace pour se soutenir mutuellement dans les difficultés rencontrées. Ils proposent des activités souvent axées sur les loisirs (sorties culturelles, randonnées, pique-niques...), la créativité (écriture, arts plastiques...), la vie quotidienne (préparer et partager un repas). Ils ont aussi vocation à proposer des activités. Le GEM peut également proposer un accompagnement aux adhérents qui le souhaitent sur des problématiques sociales, de logement, de recherche d'emploi ou d'accès aux droits.

● **Le Centre de ressources territorial (CRT) : une alternative à l'entrée en institution**

Il a pour objectif de permettre aux personnes âgées de rester le plus longtemps possible à domicile grâce à un accompagnement renforcé. Il constitue une alternative à l'entrée en institution. Il peut être porté par une structure d'hébergement ou un service autonomie à domicile ayant conventionné avec un EHPAD.

Le CRT permet de donner accès aux ressources des EHPAD pour diffuser plus largement sur le territoire les compétences et ressources gérontologiques disponibles au sein des services et établissements, afin d'en faire bénéficier les professionnels de la filière gérontologique et les personnes âgées du territoire (participation à des ateliers, à des actions de prévention, accès à des téléconsultations...).

Il intervient à domicile, en complément des services classiques en tant que dispositif d'accompagnement à domicile renforcé pour les personnes âgées et propose :

- une sécurisation de l'environnement de la personne : adaptation et sécurisation du logement, mise en place de dispositif de téléassistance, service d'astreinte 24h/24 – 7j/7 ;

- une continuité du projet de vie : animation de la vie sociale, appui au parcours de vie, aide dans les démarches d'ouverture de droits, soutien des aidants ;
- une continuité des parcours ville/hôpital dans l'objectif d'éviter les hospitalisations non pertinentes ;
- une gestion des situations de crise : ruptures d'accompagnement, sorties d'hospitalisation via la mobilisation d'une chambre d'urgence ;
- une coordination renforcée : suivi des plans d'accompagnement et de soins, coordination des interventions.

CONTACTS UTILES

Les Centres de ressources territoriaux (CRT) en Haute-Vienne

- Soins et Santé à Limoges :
05 55 33 99 00

- Croix-Rouge – EHPAD
Résidence du Châtenet à
Rochechouart :
05 55 03 62 21

- VYV 3 Cœur d'Aquitaine –
EHPAD Le Hameau du Buis à
Boisseuil : 05 55 23 33 77

Les aides financières

Il existe différentes possibilités de participation au financement des aides à domicile sous certaines conditions :

- les aides versées par le Conseil départemental :
 - l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à partir de 60 ans ;
 - la Prestation de compensation du handicap (PCH) pour les personnes en situation de handicap ;
 - l'aide sociale ;
- les aides versées par les caisses de retraite ;
- les aides versées par les mutuelles ;
- des aides extralégales peuvent être attribuées par la Sécurité sociale (ex. prise en charge en ergothérapie).

> BON À SAVOIR !

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



FOCUS SUR

le dossier unique de « demande d'aides à l'autonomie à domicile pour les personnes âgées »

Le Département de la Haute-Vienne a signé une convention avec la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) et la Mutualité sociale agricole (MSA).

Ces trois organismes utilisent le dossier unique de demande d'aide à l'autonomie et reconnaissent mutuellement leurs évaluations de la perte d'autonomie.

C'est le degré d'autonomie de la personne qui détermine la prestation mobilisable et l'organisme payeur. Les dossiers mal adressés sont transférés à l'organisme compétent.

D'autres équipes et dispositifs pour vous accompagner

**Pour une information,
une évaluation globale
et un accompagnement
vers les solutions les plus
adaptées à votre situation :**

● Les travailleurs sociaux des Maisons du Département (MDD)

Leurs missions :

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

Pour contacter un travailleur social, appelez la Maison du Département la plus proche de chez vous, ou contactez le **05 55 45 10 10**.

**Pour l'information
et la coordination
du parcours de soins :**

● Le Dispositif d'appui à la coordination (DAC)

Ce dispositif vient en soutien à la population et aux professionnels pour les informer, les orienter et améliorer la coordination des parcours de santé complexes. Intervenant en subsidiarité, les DAC ne se substituent pas aux professionnels intervenant auprès des personnes.

Dispositif d'appui à la coordination de la Haute-Vienne : **0809 109 109**



**Pour une évaluation
pluridisciplinaire visant
à anticiper la perte
d'autonomie :**

● L'Unité de prévention, de suivi et d'analyse du vieillissement (UPS AV)

C'est une équipe mobile extrahospitalière qui se rend au domicile pour réaliser une évaluation globale. Elle informe, conseille et accompagne pour le maintien à domicile et **anticiper l'avenir**.

CONTACTS UTILES

Conseil départemental :

05 55 45 10 10

www.haute-vienne.fr

Maison départementale des personnes handicapées de la Haute-Vienne :

05 55 14 14 50

[www.haute-vienne.fr/nos-
actions/personnes-en-situation-
de-handicap/la-mdph](http://www.haute-vienne.fr/nos-actions/personnes-en-situation-de-handicap/la-mdph)

Mairies et Centres communaux d'action sociale (CCAS) :

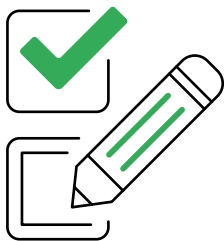
*certaines mairies ou CCAS
mènent ou relaient des actions
en direction des aidants ou
proposent des services ou
structures.*

À Limoges :

Maison des Seniors

12 rue des Petites maisons

05 55 45 85 00



**« Chaque situation est différente
et nécessite une évaluation
personnalisée »**

> QUESTIONS / RÉPONSES

J'ai besoin d'une aide à

domicile : comment choisir ?

- **Service autonomie à domicile « aide » :**
votre proche n'est pas employeur, les associations et/ou les entreprises vous fournissent une prestation de service en fonction de vos besoins d'aide et peuvent vous orienter vers un professionnel de soin si nécessaire. L'association ou l'entreprise est employeur des intervenants. Elle est responsable des prestations effectuées et de leur suivi. De ce fait, votre proche n'a aucune démarche administrative à effectuer. Il paie le coût des prestations effectuées.
- **Service autonomie à domicile « mixte » :** ce service propose une activité aide et une activité soin. Votre proche n'est pas employeur, les associations et/ou les entreprises vous fournissent une prestation de service en fonction de vos besoins. L'association ou l'entreprise est employeur des intervenants. Elle est responsable des prestations effectuées et de leur suivi. De ce fait, votre proche n'a aucune démarche administrative à effectuer. Il paie le coût des prestations effectuées.

- **Service mandataire** : votre proche est employeur. Il est soumis au respect du droit du travail. Le service (association ou entreprise) l'accompagne et le conseille dans l'exercice de cette fonction. Il assure pour lui les formalités administratives (contrat de travail, déclaration URSSAF⁴, aide au licenciement...). Votre proche peut employer une connaissance de son choix mais si besoin, l'organisme mandataire peut aussi lui présenter du personnel au profil adapté.

Pour aller plus loin :

www.franceemploiadicile.fr

Liste des services accessibles sur le site du Conseil départemental :

www.haute-vienne.fr

- **CESU (Chèque emploi service universel)** : votre proche est employeur. Il peut utiliser le CESU pour assurer les démarches administratives liées à l'emploi d'un salarié qu'il a choisi. Sans l'appui d'un service mandataire, l'employeur doit être en mesure de se conformer aux obligations liées à l'emploi d'un salarié (contrat de travail, rémunération, respect de la convention collective, procédure de licenciement...)

Pour aller plus loin :

www.cesu.urssaf.fr/info/

et www.franceemploiadicile.fr

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

En pharmacie, dans un magasin de matériel médical classique ou dans un magasin revendeur de matériel. Cependant toute aide technique nécessite une évaluation de ses besoins.

Certaines peuvent ou doivent être prescrites par un médecin, d'autres par un ergothérapeute. D'autres encore sont accessibles sans prescription.

Que faire des aides techniques dont mon proche ne se sert plus ?

Vous pouvez les donner à Envie autonomie qui collecte et remet en bon état d'usage les aides techniques non utilisées. Ils peuvent également prêter ou vendre des aides techniques remises en bon état d'usage.

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

En cas de difficultés concernant le quotidien, vous pouvez prendre contact avec les différents organismes présentés ci-avant qui pourront vous informer et vous orienter dans vos démarches selon vos besoins.

⁴ URSSAF : Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

LES STRUCTURES D'ACCUEIL ET D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES

La structure d'hébergement est une autre réponse à la perte d'autonomie ou à un besoin de passer le relais. L'entrée en institution peut être un moment difficile. Pour mieux vivre ce changement, il est préférable de se préparer. Nous vous conseillons de l'anticiper en vous informant et en visitant différents établissements avant de faire un choix.

Les différentes solutions d'accueil et d'hébergement

● L'accueil familial

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

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

Contact : Conseil départemental
05 55 45 10 10 - www.haute-vienne.fr

● Les résidences autonomie

Il s'agit des établissements auparavant dénommés logements-foyers. Les résidences autonomie accueillent des résidents autonomes ou en début de perte d'autonomie. Elles ne sont pas

médicalisées, les soins étant assurés par des intervenants extérieurs. En cas d'aggravation de la dépendance ou de l'état de santé, les résidents doivent être orientés vers des EHPAD.

Elles proposent des logements adaptés aux personnes âgées (chambre, espace cuisine et salle de douche privative). Elles permettent aux locataires de vivre en toute indépendance dans un logement privatif avec des espaces communs dédiés à la vie collective et sociale. Des services collectifs y sont proposés tels que les repas, les animations, le traitement du linge et l'accès à un dispositif de sécurité 24h/24. Elles ont une vocation de prévention de la perte d'autonomie en lien avec les activités qu'elles proposent (activité physique adaptée, atelier nutrition, atelier mémoire, cuisine...).

● Les Petites unités de vie (PUV)

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

D'une capacité inférieure à 25 places et non médicalisées, elles s'adressent aux personnes âgées autonomes ou en début de perte d'autonomie lors de l'admission. Elles consistent en des appartements regroupés autour de lieux de vie communs, insérés dans des immeubles d'habitation accessibles à toute population. Elles permettent à leurs occupants de rester dans leur quartier en y maintenant les liens sociaux.

Les résidents bénéficient d'un accompagnement adapté et personnalisé et d'une surveillance constante, tout en conservant le soutien actif de leur entourage, celui-ci étant associé au projet de vie. Une coordination des différents intervenants du maintien à domicile est assurée.

● Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Ces structures médicalisées accueillent des personnes âgées en perte d'autonomie. Ce sont des lieux de vie avec des activités adaptées aux besoins et aux capacités des personnes accueillies. Ils disposent de locaux adaptés à la prise en charge des personnes dépendantes, et emploient un personnel soignant et médical qualifié. Ils sont entièrement médicalisés.

Des prises en charge spécifiques peuvent être proposées notamment, en unité Alzheimer, en Unité d'hébergement renforcé (UHR), ou en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA).

L'UHR est une unité (12 à 14 chambres) dédiée à l'accueil de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer avec troubles sévères du comportement. L'admission au sein de cette unité a pour vocation de modérer les troubles du comportement et permettre au résident d'intégrer une unité Alzheimer (ou unité protégée ou unité sécurisée).

L'unité Alzheimer (ou unité protégée, ou unité sécurisée) est un lieu de vie adapté aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer avec troubles modérés du comportement et déambulation. Les résidents de l'unité vivent ensemble et une prise en charge spécifique est proposée.

Le PASA est un lieu de vie situé au sein de l'EHPAD. Il s'adresse aux résidents de l'EHPAD atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et propose un accueil spécifique en journée. La vocation de ce dispositif est de limiter la progression des troubles cognitifs par des activités de stimulation et de lien social (ateliers mémoire, cuisine, actualités, fonctions sensorielles...).

● Les Unités de soins de longue durée (USLD)

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

Systématiquement rattachées à des hôpitaux, elles relèvent globalement de la même réglementation que les EHPAD mais accueillent exclusivement des personnes âgées dépendantes et polypathologiques qui requièrent des soins médico-techniques importants et une prise en charge au long cours.

Les aides financières

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

Les démarches à effectuer :

Un dossier national unique de demande d'admission en EHPAD est accessible en ligne sur la plateforme ViaTrajectoire.

Ce portail d'orientation en ligne vous aide à trouver un établissement qui correspond à vos critères et permet de faire une demande d'admission dans un ou plusieurs établissements.

Le dépôt de la demande par l'intermédiaire de Viatrajectoire est à privilégier, mais si vous ou votre entourage n'avez pas accès à internet, vous pouvez vous rapprocher des Maisons du Département, des

maisons France service, de la Maison des seniors pour les habitants de Limoges ou directement de l'EHPAD ciblé.

Pour toute demande ou conseil, les professionnels de l'accompagnement sont à votre écoute pour vous aider dans les démarches (Cf. Contact utile).

Cette liste n'est pas exhaustive et ne concerne que les structures autorisées par le Conseil départemental.

CONTACT UTILE

Viatrajectoire vous propose un annuaire complet :

- pour vous renseigner sur chacun des établissements répertoriés.
- pour déposer une demande d'entrée dans un ou plusieurs de ces établissements, quelle que soit leur localisation.



C'est un service public, gratuit et sécurisé qui propose une aide à l'orientation personnalisée.

trajectoire.sante-ra.fr/Trajectoire/

> QUESTIONS / RÉPONSES

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

L'admission à l'hôpital est temporaire et justifiée par la dispensation de soins techniques et médicaux. Elle est toujours décidée par un médecin. Une personne est hospitalisée pour une pathologie nécessitant une prise en charge chirurgicale ou médicale et des explorations, des surveillances spécifiques, un suivi, la mise en place d'une éducation thérapeutique. L'établissement est un lieu de vie avant d'être un lieu de soins. Une admission en établissement ne se fait pas sur prescription médicale, la production d'un certificat médical, même si elle est demandée, sert à vérifier l'adéquation de la demande.

Qui décide de l'entrée en établissement ?

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

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

Suite au dépôt du dossier, la direction de l'établissement étudie la demande

et si besoin se prononce sur une admission après avis du médecin coordonnateur. **Cette demande est inscrite sur une liste d'attente**, la personne est ensuite interrogée périodiquement pour savoir si elle maintient sa demande.

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

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

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

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

- **Un tarif soins** journalier, à la charge de l'assurance maladie, pour la prise en charge médicale (distribution de médicaments, réalisation de pansements...);
- **Un tarif dépendance** journalier, à la charge du résident, et qui peut être en partie pris en charge par le



Conseil départemental dans le cadre de l'APA établissement (aide à la toilette et aux déplacements...) ;

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

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

Quelles sont les aides financières possibles ?

En hébergement, la personne âgée peut bénéficier de :

- **l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)** : gérée par le Conseil départemental ;
- **une Allocation de logement** gérée et versée par la Caisse d'allocation familiale (CAF) ou la Mutualité sociale agricole (MSA) ;
- **l'Aide sociale à l'hébergement**

(ASH) : gérée par le Conseil départemental. Elle est versée sous conditions de ressources, avec un recours à l'obligation alimentaire du conjoint et des descendants et une possibilité de recours sur succession. L'établissement de résidence doit être habilité par le Département pour en bénéficier ;

- Certaines caisses de retraite peuvent aussi accorder des financements.

Peut-on personnaliser une chambre en hébergement ?

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

LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX POUR ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

L'accès à ces établissements et services est conditionné par une orientation de la MDPH, suite à l'examen d'un dossier de demande individuel.

Les services

● Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)

Ces services proposent un accompagnement social et éducatif d'adultes en situation de handicap vivant à domicile avec ou sans projet d'emploi.

● Service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH)

Ces services proposent en plus d'un accompagnement social et éducatif un accompagnement aux soins d'adultes en situation de handicap vivant à domicile avec ou sans projet d'emploi.

Les différentes solutions d'accueil et d'hébergement

En fonction de la nature, du type de handicap et des besoins de prise en charge, différentes modalités d'accueil sont proposées (accueil de jour, hébergement temporaire, accueil séquentiel).

● L'accueil familial

L'accueil familial consiste pour un particulier, agréé par le Conseil départemental, à recevoir à son domicile, à titre onéreux, une à trois personnes en situation de handicap. Ce type d'accueil peut être préconisé

pour des personnes qui ne peuvent ou ne souhaitent plus vivre seules à leur domicile et préfèrent un lieu de vie familial à un hébergement en établissement.

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

Contact : Conseil départemental
05 55 45 10 10 - www.haute-vienne.fr

● Les Établissements d'accueil non médicalisés (EANM)

Ces établissements accueillent des personnes en hébergement complet, temporaire ou en accueil de jour. Le public concerné présente un besoin d'accueil et d'accompagnement médico-social sans notion de soins.

● Les Établissements d'accueil médicalisés (EAM)

Ces structures proposent un hébergement complet ou temporaire avec possibilité d'accueil de jour pour des adultes en situation de handicap avec nécessité de soins.

● Les Maisons d'accueil spécialisées (MAS)

Ces établissements accueillent, en hébergement ou en accueil de jour, des adultes en situation de handicap gravement dépendants, dont les capacités à réaliser les actes de la vie courante (se nourrir, s'habiller...) sont altérées ou nécessitent une surveillance médicale ainsi que des soins constants.

CONTACT UTILE

Pour retrouver toutes les structures, vous pouvez consulter le site Viatrajectoire. C'est un service public, gratuit et sécurisé qui propose une aide à l'orientation personnalisée pour trouver un établissement pour personne âgée ou en situation de handicap. Viatrajectoire vous propose un annuaire complet de toutes les structures en France

**trajectoire.
sante-ra.fr/
Trajectoire/**



LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX POUR ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

L'enfant doit avoir entre 0 et 20 ans. Il existe néanmoins des exceptions en fonction des agréments propres à chaque structure.

Les services

● Les Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

Ils apportent aux familles conseils et accompagnement, et favorisent l'intégration scolaire et l'acquisition de l'autonomie grâce à des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés. Les interventions ont lieu dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent (domicile, crèche, école, centre de vacances...) et dans les locaux du SESSAD. Chaque SESSAD est spécialisé par type de handicap et peut porter des appellations différentes :

- le Service de soins et d'aide à domicile (SSAD) accompagne les enfants polyhandicapés (déficience motrice et déficience mentale) âgés de 0 à 20 ans,
- le Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce

(SAFEP) accueille les enfants de 0 à 3 ans déficients auditifs et visuels graves,

- le Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (SSEFIS) se charge des enfants de plus de 3 ans déficients auditifs graves,
- le Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire (SAAAIS) accompagne les enfants de plus de 3 ans atteints de déficience visuelle grave.

Les SESSAD sont des services médico-sociaux qui peuvent être autonomes mais qui sont très souvent rattachés à un établissement spécialisé, un institut médico-éducatif la plupart du temps.

Les établissements

● Les Instituts d'éducation motrice (IEM)

Ils accueillent les jeunes en situation de handicap moteur qui ont besoin

d'une scolarité adaptée, liée à des soins de rééducation.

Ils assurent le suivi médical, la scolarisation, la formation générale et professionnelle des enfants et adolescents. L'objectif est de préparer leur intégration familiale, sociale et professionnelle.

● **Les Instituts médico-éducatif (IME)**

L'Institut médico-éducatif (IME) a pour mission d'accueillir des enfants et adolescents en situation de handicap quel que soit le degré de leur déficience.

L'objectif des IME est de dispenser une éducation et un enseignement spécialisé prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques et recourant à des techniques de rééducation.

Les IME regroupent les Instituts médico-pédagogiques (IMP) et les Instituts médico-professionnels (IMPRO). Ils sont spécialisés selon l'âge, le degré et le type de handicap.

● **L'Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP)**

L'ITEP a pour mission d'accueillir des enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques s'exprimant par des troubles du comportement perturbant gravement leur socialisation et leur accès à la scolarité et à l'apprentissage.

Les ITEP conjuguent au sein d'une même équipe institutionnelle, des interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques.

La scolarité pour les élèves handicapés

● **Scolarisation individuelle en milieu ordinaire**

Les conditions de la scolarisation individuelle d'un élève en situation de handicap dans une école primaire ou dans un établissement scolaire du second degré varient selon la nature et la gravité de son handicap.

Selon les situations, la scolarisation peut se dérouler :

- sans aucune aide particulière (humaine ou matérielle) ;
- avec des aménagements lorsque les besoins de l'élève l'exigent.

● **Scolarisation collective en milieu ordinaire**

Les Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS).

Ce dispositif vise l'inclusion des élèves en situation de handicap, en fonction de leurs besoins, au sein des classes ordinaires dans le premier et le second degré (collège, lycée et lycée professionnel). Les objectifs d'apprentissage envisagés pour les élèves bénéficiant de l'ULIS requièrent des modalités adaptées nécessitant des temps de regroupement dans une salle de classe réservée à cet usage avec un enseignant spécialisé.

● Scolarisation en établissement médico-social

Durant son parcours de formation, lorsque les circonstances l'exigent, l'élève en situation de handicap peut être orienté vers un établissement ou service médico-social. L'orientation vers un établissement médico-social permet de lui offrir une prise en charge scolaire, éducative et thérapeutique adaptée.

Il peut poursuivre alors sa scolarité dans **une unité d'enseignement qui se trouve dans l'établissement médico-social ou dans une école ou établissement scolaire**, conformément à l'orientation et aux modalités (temps complet ou partagé avec une scolarisation en classe ordinaire) de scolarisation de son Projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Les aides financières

Pour l'ensemble de ces structures, le cas échéant, les personnes en situation de handicap peuvent bénéficier de la PCH, de l'aide sociale à l'hébergement, de l'allocation logement.

Les démarches à effectuer

La première démarche à réaliser est d'adresser un dossier de demande à la MDPH.



LES PROTECTIONS JURIDIQUES AUX MAJEURS

Votre parent ou votre proche rencontre des difficultés à comprendre les papiers, à régler les différentes factures ?
Vous pensez qu'il peut être vulnérable, influençable face à des démarcheurs ou à des personnes mal intentionnées ?
Vous pensez qu'il a besoin d'être accompagné dans les démarches administratives et financières ?

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

Ils répondent à trois critères :

Nécessité : la mesure de protection doit répondre à un véritable besoin de la personne ;

Subsidiarité : elle n'est prononcée qu'à défaut de toutes autres solutions moins contraignantes ;

Proportionnalité : elle doit être adaptée à la situation de la personne et à son état de santé.

Les différentes mesures mobilisables

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

● La sauvegarde de justice

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

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

● La curatelle simple

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

● La curatelle renforcée

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

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

● La tutelle

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

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

● Habilitation familiale

Elle permet à un proche (descendant, ascendant, frère, sœur, concubin, partenaire de PACS⁵) d'une personne incapable de manifester sa volonté et présentant une altération de ses facultés physiques et/ou mentales de la représenter dans certains actes ou dans tous les actes de sa vie, selon son état de santé. Le juge statuera sur le choix de la ou les personnes habilitées et l'étendue de l'habilitation. Elle peut être générale ou limitée à un ou plusieurs actes.

● Habilitation judiciaire pour représentation du conjoint

Il s'agit d'une représentation de la personne, ordonnée par le Juge des tutelles, au profit de l'un des deux époux, lui permettant de passer certains actes en son nom ou de le

représenter de manière générale.

Il s'agit d'une mesure applicable à tous les régimes matrimoniaux.

À noter : le mandat de protection future permet à toute personne majeure (appelée mandant) de désigner à l'avance une ou plusieurs personnes (appelées mandataires) pour la représenter le jour où elle ne sera plus en capacité de gérer ses intérêts. Le mandat de protection future est un contrat entre la personne à protéger et la personne qui va lui apporter de l'aide.

POUR ALLER PLUS LOIN

PROTEGERUNPROCHE.FR

ADRESSES UTILES

Pour obtenir des renseignements concernant une demande de mise sous protection ou pour obtenir le formulaire de requête et la liste des médecins habilités, vous pouvez télécharger les documents sur le site :

Conseil départemental de l'accès au droit (CDAD) de la Haute-Vienne :
www.cdad-hautevienne.justice.fr

⁵ PACS : Pacte civil de solidarité

ADRESSES UTILES

Vous pouvez également vous rapprocher du Tribunal de Limoges :

Cité judiciaire, 23 place Winston Churchill, 87000 Limoges -
05 87 19 34 00

Mail : cdad-haute-vienne@justice.fr
du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h

Il est aussi possible de contacter la plateforme Information et soutien aux tuteurs familiaux (ISTF) qui vous informe, conseille et soutient si vous envisagez de devenir tuteur familial ou dans le cadre de l'exercice d'une mesure de protection juridique. Des techniciens sont à votre écoute pour vous orienter dans toutes les étapes de la mise en œuvre d'une mesure de protection.

Plateforme ISTF :

05 55 10 53 38

Mail : istf87@gmail.com
du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 16h30

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

> QUESTIONS / RÉPONSES

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

L'altération des facultés personnelles de votre proche doit être constatée par un médecin inscrit sur la liste du Procureur de la République. Le coût de l'expertise est de 192 € (tarif 2024). Le certificat médical doit être transmis au tribunal, accompagné d'un formulaire de requête (Formulaire 15891*03).

Comment se déroule la procédure ?

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

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

Quelle est la durée d'une mesure ?

Une mesure de protection a toujours une durée déterminée, généralement de 5 ans. À l'échéance de la mesure, le juge examine la nécessité ou non de poursuivre la mesure de protection. Il s'appuie sur un certificat médical et rencontre la personne.

Comment est-elle financée ?

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

Quels professionnels peuvent exercer une mesure de protection ?

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

- une association tutélaire dûment habilitée (par arrêté préfectoral) ;
- le mandataire judiciaire à la protection des majeurs d'un établissement (centre hospitalier, EHPAD) ;
- un mandataire judiciaire à la protection des majeurs qui exerce à titre individuel (inscrit sur une liste de professionnels assermentés dressée et tenue à jour par le Préfet).

Les délégués mandataires sont tous titulaires du certificat national de compétence de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Pour exercer leur métier, ils prêtent serment devant le Tribunal d'instance. Ils assurent leurs missions dans le respect de la Charte des droits et libertés de la personne protégée.



MOT D'UN AIDANT

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

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

COMPRENDRE LA PERTE D'AUTONOMIE ET S'ADAPTER

LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

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

Les différents types de mémoires

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

Parmi elles nous retrouvons en particulier :

- **La mémoire de travail (à court terme)** est la forme de mémoire qui permet de garder en tête une information sur une durée limitée (intervient lorsque l'on prend en note ce que quelqu'un dit, lors de conversations à plusieurs, pour suivre une lecture ou un film sans perdre le fil, etc.).

- **La mémoire épisodique (à long terme)** correspond à la capacité à apprendre de nouvelles choses et à les retenir sur le long terme.

- **La mémoire autobiographique** est très liée à la mémoire épisodique, concerne les souvenirs personnellement vécus.

- **La mémoire sémantique (à long terme)** s'intéresse aux connaissances et concepts généraux (la langue, l'histoire de France).

- **La mémoire procédurale** est la mémoire des savoir-faire (comme le vélo).

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

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

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

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

ADRESSES UTILES

Centre mémoire ressources recherche du Limousin

(CMRR) : pôle Jean-Marie Léger,
15 rue du Docteur Marchand,
87000 Limoges 05 55 43 12 15

Consultations mémoire des centres hospitaliers :

- CHU Limoges, services gériatriques, 2 avenue Martin Luther King, 87042 Limoges
05 55 05 86 21

- Hôpital intercommunal du Haut-Limousin (HIHL), consultations externes, 4 avenue Charles de Gaulle, 87300 Bellac
05 55 47 20 03

- Centre hospitalier Roland Mazoin, 12 rue de Châteaubriand, 87205 Saint-Junien
05 55 43 54 03

ADRESSES UTILES

- **Centre hospitalier Jacques Boutard**, médecine gériatrique, place du Président Magnaud, 87500 Saint-Yrieix-La-Perche
05 55 75 75 23

- **Centre hospitalier intercommunal Monts et Barrages**, chemin du Panaud, 87400 Saint-Léonard-de-Noblat
05 55 56 43 58

Équipe mobile gériatrique (à domicile) :

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

- **Ouest Haute-Vienne :**
Centre hospitalier Roland Mazoin à Saint-Junien :
05 55 43 54 03

France Alzheimer : espace
Bellevue, 1 rue André
Messager, 87000 Limoges -
05 55 01 38 52

> QUESTIONS / RÉPONSES

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

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

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

S'il ne vous reconnaît pas ce n'est pas forcément qu'il ne se souvient pas de vous. Il est donc possible d'agir sur d'autres sensations pour qu'il sache que c'est vous : votre voix, votre allure, vos mimiques, votre façon de le toucher... Il s'agit de la mémoire émotionnelle.

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

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

Petite astuce : illustrer par une photo les objets à ranger au-dessus de leurs emplacements.

Les ateliers mémoires

Qu'est-ce qu'on y fait ?

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

Quels sont les objectifs ?

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

Les équipes spécialisées Alzheimer

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

Pour faire appel à une Équipe spécialisée Alzheimer (ESA), il convient de prendre contact avec le Service autonomie à domicile (SAD) mixte (ex SSIAD) le plus proche de chez vous.



LES TROUBLES DE LA COMMUNICATION

Communiquer est très important dans la vie d'un être humain, notamment pour interagir avec les autres : entretenir des relations, échanger, faire connaître ses besoins, etc. Les troubles de la communication peuvent toucher l'expression, la compréhension, l'attention, la concentration et le langage. Nous vous conseillons dans la mesure du possible d'adapter votre attitude à la manière de communiquer de votre proche et de percevoir son environnement.

Quelques conseils pour faciliter la communication

Veillez si possible à :

- éliminer les bruits et favoriser un environnement calme ;
- manifester votre arrivée ;
- approcher lentement, ne pas surprendre ;
- établir un contact visuel ;
- utiliser le toucher selon la sensibilité.

Moyens concrets pour communiquer :

- parler d'un ton calme avec des gestes appropriés ;
- utiliser le nom de la personne et se nommer ;
- livrer un seul message à la fois (guidage verbal) ;
- utiliser des mots simples et des phrases courtes ;
- répéter avec les mêmes mots et reformuler s'il y a lieu ;
- utiliser les rituels sociaux ;
- laisser au sujet le temps d'assimiler le message et de répondre ;
- faire attention aux sujets de conversations : d'une manière générale, ne pas mobiliser de capacités défaillantes. Favoriser les domaines intellectuels qui sont les siens, des thèmes de discussion facilitateurs où l'on sait qu'il sera à l'aise ;
- compléter les messages en désignant des objets ou des gestes ;

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

Décoder ses messages :

- observer le comportement verbal et non verbal ;
- essayer de comprendre les émotions exprimées maladroitement ;
- livrer notre degré réel de compréhension ;
- ne pas prétendre comprendre le malade si ce n'est pas le cas : lui dire simplement ce qu'il en est.



MOT D'UN AIDANT

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

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

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

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

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

➤ QUESTIONS / RÉPONSES

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

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

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

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

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



FOCUS PRO L'orthophoniste

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

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

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

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

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



LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

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

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

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

hallucinations, les idées délirantes.

Quels qu'ils soient, il ne faut pas chercher à les faire cesser, il faut observer les circonstances d'apparition (moments et événements déclenchants), pour tenter d'en comprendre la raison et agir sur cette cause.

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

AGRESSIVITÉ

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

PSYCHOSE

Hallucinations
Illusions
Troubles de l'identification

APATHIE

Renfermé
Se désintéresse
Démotivé

DÉPRESSION

Triste
Pleurs
Désespéré
Se sous-estime
Anxieux
Autoaccusation

AGITATION

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

ADRESSES UTILES

Évaluation à domicile des troubles du comportement :

Équipe mobile d'évaluation et de suivi de la personne âgée du centre hospitalier Esquirol (EMESPA)

Cette équipe intervient sur demande d'un professionnel.
Rapprochez-vous de votre médecin traitant.



> QUESTIONS / RÉPONSES

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

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

Est-ce que le changement de personne face à une opposition peut être une solution ?

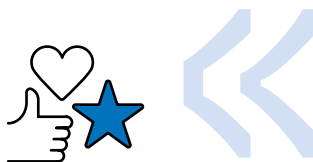
Cela dépend de la situation rencontrée : l'intervention d'un tiers face à une opposition peut être envisagée, en veillant toutefois à différer quelque peu la sollicitation pour ne pas majorer l'irritation de votre proche. Nous avons tous des approches différentes qui enrichissent les modalités d'interactions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

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

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

Dans la mesure du possible, veillez à :

- parler calmement et reconnaître les sentiments exprimés, l'écouter et répondre à ses commentaires ;
- s'il refuse, revenir plus tard ;
- utiliser l'écoute musicale ;
- prévenir et expliquer les soins ;
- s'approcher lentement afin qu'il ne se croie pas agressé ;
- lui laisser faire tout ce qu'il peut et le valoriser ;
- durant les soins respecter son intimité ;
- envisager l'intervention d'un service d'aide à domicile ou d'un professionnel de santé.



MOT D'UN AIDANT

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

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



FOCUS PRO

Le neuropsychologue

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

Une consultation en neuropsychologie permet de :

- réaliser la distinction entre les difficultés de vieillissement normal ou pathologique, par la réalisation de bilans neuropsychologiques. Ces derniers consistent à passer des tests psychologiques évaluant les fonctions cognitives en fonction de l'âge, du niveau d'étude et des difficultés ;
- aider au diagnostic de certaines maladies (vasculaires, dégénératives, psychiatriques...) qui peuvent influencer le fonctionnement cérébral ;

- mieux comprendre, pour mieux s'adapter : le fait de mieux connaître les capacités cognitives des personnes permet de mieux comprendre les difficultés ou changements dans les activités quotidiennes, familiales ou sociales et ainsi de pouvoir davantage y remédier ;
- proposer une prise en charge psychologique des malades ou des proches ;
- proposer des séances de stimulation cognitive ;
- réaliser un suivi régulier d'une pathologie diagnostiquée pouvant influencer le fonctionnement cérébral ;
- proposer un accompagnement par des conseils d'orientation vers d'autres professionnels (assistante sociale, orthophonistes...), des associations ou autres structures.

LES TROUBLES MOTEURS

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

● La maladie d'Alzheimer

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

● La maladie de Parkinson

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

- lenteur motrice (difficulté à initier les mouvements) ;
- rigidité (crampes musculaires et raideurs) ;

- tremblements ;
- piétinement (petits pas, blocage, passage d'obstacles latéraux) ;

Tardivement, cela conduit à une perte d'autonomie.

● Les Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

L'accident vasculaire cérébral (plus communément appelé attaque cérébrale) entraîne une hémiplégie. L'hémiplégie est une paralysie de la moitié du corps. Dans un premier temps, le membre est sans tonus. Par la suite (quelques jours à plusieurs semaines), les membres atteints deviennent rigides avec des contractions musculaires involontaires.

● Les troubles moteurs liés à l'avancée en âge

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

> QUESTIONS / RÉPONSES

Comment réagir quand son proche déambule ?

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

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

Comment prévenir l'évolution des troubles moteurs ?

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





FOCUS PRO

L'ergothérapeute

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

Le masseur-kinésithérapeute

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

CONSEILS PRATIQUES POUR ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

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

LES CHUTES

Souvent banalisées, les chutes représentent cependant au niveau de la Région Nouvelle-Aquitaine près de 19 000 séjours hospitaliers pour des personnes de 65 ans et plus.

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

La prévention des chutes est considérée aujourd'hui comme une priorité des plans de santé publique avec notamment le plan national anti-chute.

Toute chute nécessite une recherche de facteurs de risque. Des bilans médicaux sont à faire le plus

précocement possible.

Une prise en charge rapide et adaptée évitera la récurrence et la perte d'autonomie.

Les causes les plus fréquentes :

- médicaments (plus de cinq favorisent les chutes) ;
- pathologies ;
- inadaptation du logement ;
- troubles de la perception ;
- syndrome post-chute : risque de retomber dans les 10 mois qui suivent une chute.

● Des gestes simples de prévention pour éviter les chutes :

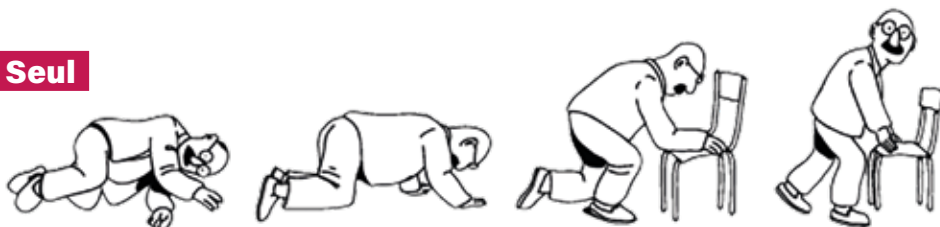
- être attentif à son mode de vie et son environnement : enlever les tapis, éviter de cirer, adapter l'éclairage ;
- stimuler l'activité physique, la marche, les transferts et l'équilibre ;
- effectuer un bilan d'évaluation du risque de chute ;
- avoir un suivi médical régulier ;
- apprendre à détecter les signes d'alerte.

À noter : de nombreuses études soulignent le lien entre un faible niveau d'activité physique et une augmentation du risque de chutes.

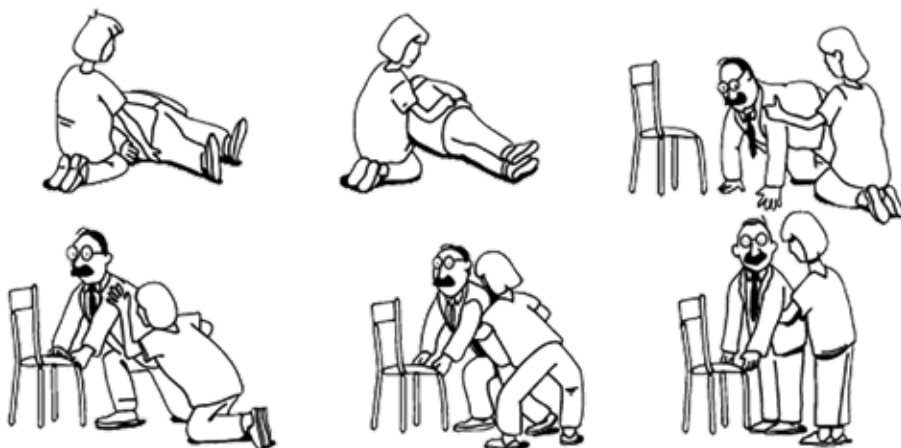
Relevé de chutes

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

Seul



Avec l'aide d'un tiers



> QUESTIONS / RÉPONSES

Comment puis-je me procurer des aides techniques ?

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

L'aide technique ne doit être choisie qu'à l'issue d'une évaluation réalisée de préférence par un spécialiste (ergothérapeute, kinésithérapeute...). Elle doit être adaptée au but recherché mais surtout aux incapacités de la personne, à ses habitudes de vie et à son environnement. L'aménagement du logement nécessite l'examen de plusieurs facteurs, comme la sécurité dans les déplacements, les possibilités d'amélioration des tâches journalières, le choix des barres d'appui, etc. Il existe des possibilités d'aide par divers organismes. Les aides financières mobilisables dépendent de chaque situation. L'assurance maladie, les caisses de retraite, l'APA, la PCH peuvent notamment permettre le financement de ces aides. Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez solliciter l'équipe EqLAAT 87.

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

Le premier équipement d'alerte reste le **téléphone**, lorsque l'on peut y accéder. Par ailleurs, il existe des

systèmes de téléassistance (option détection de chutes). Ces dispositifs d'alarme reliés à des centrales d'écoute 24h/24 et 7j/7 permettent de donner l'alerte en cas d'accident au domicile (chute, malaise...). La transmission de l'appel d'urgence déclenche le dispositif d'aide le plus approprié (famille, voisins, services d'urgence).

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

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

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





MOT D'UN AIDANT

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



FOCUS PRO Le masseur- kinésithérapeute



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

Le psychomotricien

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

Le professeur d'activité physique adaptée

Spécialiste de l'activité physique, de la santé et du handicap, l'enseignant en activité physique adaptée intervient auprès de personnes dont les aptitudes physiques, psychologiques ou les conditions sociales réduisent l'activité physique.

Le professeur élabore un projet après l'évaluation des attentes, des besoins et des capacités des personnes.

L'HYGIÈNE

● La toilette

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

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

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

● La prévention des escarres

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

- maintenir l'hygiène de la peau et bien observer l'état cutané systématiquement lors de tout changement de position et de détecter tout signe précoce de rougeur ;
- assurer l'équilibre nutritionnel et une hydratation correcte ;
- favoriser la participation du patient et de son entourage.

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

Les soins d'escarres sont gérés par les infirmiers libéraux ou les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) aussi appelés Services autonomie à domicile (SAD) mixtes, sur prescriptions médicales.

> QUESTIONS / RÉPONSES

Mon proche ne peut plus faire sa toilette seul, à qui m'adresser ?

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

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

Faut-il laisser une personne se laver seule au risque d'un manque d'hygiène ou faut-il l'accompagner dans ses soins (douche, shampooing, ongles...) ?

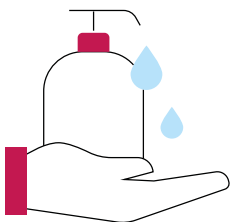
Il faut avant tout s'interroger sur son comportement : la personne ne peut-

elle pas se laver (difficultés physiques) ou ne veut-elle pas se laver (difficultés psychiques ou habitudes culturelles) ? La toilette est un acte intime qui nécessite l'accord de la personne pour être réalisé. Contraindre une personne est un acte maltraitant. Il est nécessaire de l'accompagner vers une acceptation de la toilette en insistant sur les conséquences d'un manque d'hygiène. Il est également important quand la situation le permet, de préserver l'autonomie de la personne en l'aidant à faire plutôt que de faire à sa place.

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

À qui dois-je m'adresser pour la gestion des changes

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



FOCUS PRO L'infirmier



Il réalise des soins destinés à maintenir ou restaurer la santé de la personne malade :

- il surveille l'état de santé des patients ;
- il intervient sur prescription médicale pour :
 - la préparation et distribution de médicaments, les soins de nature technique (pansements, prélèvements, prise de tension, injections...) ;
 - l'éducation thérapeutique ;
- il participe également à la rédaction et la mise à jour du dossier du malade, ainsi qu'à l'information et à l'accompagnement du patient et de son entourage. Il travaille en étroite relation avec le corps médical.

L'aide-soignant

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

LA NUTRITION

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

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

Les trois règles d'or

- **Faire au moins trois repas par jour et si possible une collation ;**
- **Conserver une activité physique ;**
- **Se peser une fois par mois.**

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

Les situations à risque de dénutrition :

- l'isolement ;
- une entrée à l'hôpital ou en structure d'hébergement non préparée ;
- des troubles de la mémoire ;
- des traitements médicaux ;
- un régime restrictif ;
- des troubles bucco-dentaires et de la déglutition ;
- une dépendance dans les actes de la vie quotidienne ;
- les pathologies chroniques ;
- une pathologie aiguë ;
- des troubles psychiatriques (dépression, anxiété).

EXEMPLE DE MENU JOURNALIER

Petit déjeuner :

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



Déjeuner :

Hors d'œuvre
Viande ou poisson ou œuf
Féculent ou légume
Produit laitier ou fromage
Fruit
Pain

Goûter :

Boisson chaude
Fruit
Biscuit sec

Dîner :

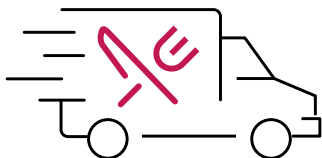
Potage
Viande ou poisson ou œuf
Féculent ou légume
Produit laitier ou fromage
Fruit
Pain

> QUESTIONS / RÉPONSES

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

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

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



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

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

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

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

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



FOCUS PRO

Le nutritionniste

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

Le dentiste

Ce professionnel de santé assure la prévention, le diagnostic et le traitement des anomalies et maladies de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants. Il s'occupe également des éventuels besoins en appareillage (prothèses dentaires...).



LA PRISE DE MÉDICAMENT

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

La prise du médicament obéit à certaines règles et nécessite :

- une prescription médicale ;
- une administration personnalisée et surveillée.

Une vigilance est nécessaire. Prendre trop de médicaments n'est pas sans danger : au-delà de quatre médicaments différents, on peut se retrouver plus dans le risque que dans le soin. Il ne faut pas négliger les conséquences d'une prise médicamenteuse pouvant induire des pathologies iatrogènes (effets néfastes qui peuvent être provoqués par un traitement médical).

À domicile, certaines précautions doivent être prises :

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

> QUESTIONS / RÉPONSES

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

Les textes réglementaires interdisent à une aide à domicile de préparer les médicaments ; cette mission revient à l'infirmière sur prescription médicale ou au pharmacien.

L'aide à domicile peut, lorsque les **personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante** pour prendre seules le **traitement prescrit** par un médecin (exclut l'automédication), aider à l'administration des traitements préparés par l'infirmier ou le pharmacien et dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente **ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier** (article L. 313-26 du Code de l'action sociale et des familles).

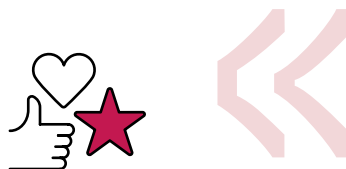
Le libellé de la **prescription médicale** permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de **distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante**.

Des **protocoles de soins** sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise.

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

Les professionnels habilités à administrer les traitements sont :

- les infirmiers ;
- les aides-soignants : possible en collaboration et sous la responsabilité de l'infirmier (arrêtés du 25 janvier 2005 et du 22 octobre 2025) et si l'administration ne présente pas de technicité particulière ou ne nécessite pas un apprentissage (circulaire DGS/PS 3/ DAS n° 99-320 du 4 juin 1999) ;
- les auxiliaires de vie et aides à domicile : sous conditions (autonomie insuffisante de la personne, traitement prescrit et pilulier préparé par un professionnel habilité, traitement sans difficulté d'administration ni apprentissage particulier, acte de la vie courante).



MOT D'UN AIDANT

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





FOCUS PRO

Le pharmacien

De par sa formation, le pharmacien est le spécialiste du médicament. Selon son lieu d'exercice (hôpital, institution, libéral) ses missions peuvent varier.

Le rôle le plus connu du pharmacien est la dispensation des médicaments prescrits ou non prescrits (automédication) et des appareils d'auto-surveillance. Il dispense également tout équipement d'hospitalisation à domicile. Le pharmacien assume l'entière responsabilité de la vérification des prescriptions et de ce qu'il délivre.

Votre pharmacien a également des missions d'accompagnement et de suivi. Il s'assure que vous ayez bien compris votre pathologie et ses traitements, les instructions de votre médecin concernant la fréquence, le dosage et le moment des prises. Il veille à ce que vous utilisiez correctement les dispositifs médicaux, d'administration ou d'auto-surveillance.

Selon vos besoins, il peut vous proposer des ateliers d'éducation thérapeutique, des entretiens pharmaceutiques en lien avec certaines pathologies chroniques ou un bilan partagé de médication.

Par ces deux missions, il contribue à promouvoir le bon usage du médicament.

Plus récemment le rôle du pharmacien inclut des missions de prévention en contribuant aux soins de premiers recours : la vaccination (pour les plus de 16 ans), le dépistage du cancer colorectal (entre 50 et 74 ans), les tests d'orientation diagnostique des angines (dès 10 ans).

Déontologiquement, le pharmacien est tenu au secret professionnel et doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale.

LA CONDUITE AUTOMOBILE

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

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

- une grosse fatigue ;
- des problèmes de vue ou d'audition ;
- une prise de traitement incompatible avec la conduite ;
- un état de santé global fragile.

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

Toute personne atteinte d'une affection médicale risquant de compromettre la sécurité routière doit passer un contrôle médical. Cette démarche est également obligatoire pour obtenir un aménagement du droit de conduire.

Si le résultat du contrôle est favorable, le permis sera à renouveler en ligne sur le site de **l'ANTS : ants.gouv.fr**

En cas d'avis défavorable, le permis de conduire devra être restitué.

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

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

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

> QUESTIONS / RÉPONSES

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

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

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

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

Quel est le rôle du médecin agréé ?

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

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

C'est le Préfet qui décide.

ADRESSES UTILES

sante.gouv.fr

securite-routiere.gouv.fr

ineps.fr

preventionroutiere.asso.fr



FOCUS PRO Le médecin agréé

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

Il existe plusieurs avis possibles :

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

Il transmet ses conclusions au Préfet qui donnera sa décision.



MOT D'UNE PERSONNE AIDÉE



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

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

LA DÉTENTION D'ARMES

Une réglementation régit la détention d'armes au domicile.

En cas de problématique de santé de votre proche, vous pouvez :

- remettre les armes à l'État via le cerfa n° 118-45 ;
- vous rapprocher des services de police ou de gendarmerie pour connaître la marche à suivre.

Le retrait des armes peut s'avérer obligatoire pour des raisons de sécurité.



Pour aller plus loin...

● Ma boussole aidants

Site internet dédié aux aidants pour géolocaliser les ressources, trouver des conseils, des événements près de chez soi.

www.maboussoleaidants.fr

● Des fiches repères pour vous aider

solidarites.gouv.fr/besoin-de-repit-17-fiches-repere-pour-les-aidants

Renseignements Haute-Vienne :

www.haute-vienne.fr

www.haute-vienne.fr/nos-actions/personnes-en-situation-de-handicap/la-mdph

Sites nationaux :

www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

www.aidants.fr

www.unaf.fr

www.monparcourshandicap.gouv.fr

www.lassuranceretraite.fr/portail-info/hors-menu/annexe/salaries/aidants

Renseignements maladies, handicaps :

www.francealzheimer.org

www.apf-francehandicap.org

www.franceparkinson.fr

www.alzheimercarpediem.com

www.afsep.fr

GLOSSAIRE

AAH : Allocation aux adultes handicapés

ANAH : Agence nationale de l'habitat

ANTS : Agence nationale des titres sécurisés

APA : Allocation personnalisée d'autonomie

APA : Activité physique adaptée

ASH : Aide sociale à l'hébergement

ASPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées

ASV : Adaptation de la société au vieillissement

AVC : Accident vasculaire cérébral

CAF : Caisse d'allocations familiales

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CCAS : Centre communal d'action sociale

CDAD : Conseil départemental de l'accès au droit

CESU : Chèque emploi service universel

CMRR : Centre mémoire de ressources et de recherches

CNISAM : Centre national d'innovation silver économie, autonomie et métiers

CSI : Centre de soins infirmiers

CRT : Centre de ressources territorial

DAC : Dispositif d'appui à la coordination

EAM : Établissement d'accueil médicalisé

EANM : Établissement d'accueil non médicalisé

EHPA : Établissement d'hébergement pour personnes âgées

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EMESPA : Équipe mobile d'évaluation et de suivi de la personne âgée

EqLAAT : Équipe locale d'accompagnement sur les aides techniques

ESA : Équipe spécialisée Alzheimer

France-DFT : France dégénérescences fronto-temporales

GIR : Groupe iso-ressources

IEM : Institut d'éducation motrice

IME : Institut médico-éducatif

ISTF : Information soutien
aux tuteurs familiaux

ITEP : Institut thérapeutique éducatif
et pédagogique

MAS : Maison d'accueil spécialisée

MDD : Maison du département

MDPH : Maison départementale
des personnes handicapées

MSA : Mutualité sociale agricole

PACS : Pacte civil de solidarité

PASA : Pôle d'activités et de soins
adaptés

PCH : Prestation de compensation
du handicap

PPS : Projet personnalisé
de scolarisation

SAD : Service autonomie à domicile

SAAD : Service d'aide et
d'accompagnement à domicile

SAMSAH : Service
d'accompagnement médico-social
pour adultes handicapés

SESSAD : Services d'éducation
spéciale et de soins à domicile

SSIAD : Service de soins infirmiers
à domicile

UHR : Unité d'hébergement
renforcée

ULIS : Unité localisée pour
l'inclusion scolaire

UNAFAM : Union nationale de
familles et amis de personnes
malades et/ou handicapées
psychiques

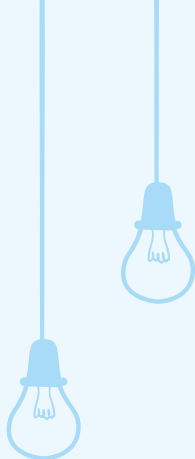
USLD : Unité de soins de longue
durée

UPSAV : Unité de prévention de
suivi et d'analyse du vieillissement

URSSAF : Union de recouvrement
des cotisations de sécurité sociale et
d'allocations familiales







GUIDE DES AIDANTS

Réalisé par le comité technique
des aidants 2017-2018 - Mis à jour en 2025

VERSION NUMÉRIQUE DISPONIBLE SUR

WWW.HAUTE-VIENNE.FR



département
Haute-Vienne



RC
2C

Conception :



maison
départementale
des personnes
handicapées
de Haute-Vienne

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

