

Être aidant pas si évident !

*Guide de prévention de l'épuisement
pour les proches aidants*

3^e édition



Table de concertation des organismes communautaires,
secteur personnes âgées de Sherbrooke

La réalisation de ce guide par la Table de concertation des organismes communautaires - secteur personnes âgées de Sherbrooke a été rendue possible grâce au soutien financier des organismes suivants : Martineau Communication et Impression, L'APPUI Estrie et l'Agence de santé et des services sociaux.

Pour réaliser ce guide, le comité responsable a rassemblé divers outils développés dans d'autres régions. Afin d'intégrer le volet intergénérationnel, nous avons demandé à des enfants de nous illustrer une personne qui en aide une autre. Nous tenons à remercier tout particulièrement la Table de concertation pour les aînés du Val St-François qui nous a autorisés à reproduire des extraits du guide « Aider sans s'épuiser » et la Table de concertation aux aînés de la MRC Memphrémagog pour le « Guide pour les personnes qui aident un proche en perte d'autonomie ». Dans le volet « Ressources », nous avons utilisé plusieurs références provenant du Guide La Boussole du Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal.

Rédaction : Membres du comité Guide, Table de concertation des organismes communautaires secteur personnes âgées de Sherbrooke.

Vous pouvez obtenir ce document en contactant le **Service de gestion documentaire du CSSS-IUGS** (819-780-2222).

Pour vous procurer la version électronique visitez :
www.reseaudamis.ca ou www.csss-iugs.ca

ISBN-13 : 978-2-9814058-0-7 (Version imprimée)

ISBN-13 : 978-2-9814058-1-4 (Version PDF)

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

LES MEMBRES DU COMITÉ

Aide Communautaire de Lennoxville et des environs

Sylvie Gilbert-Fowlis

Handi Apte

Josée Fontaine

La Rose des vents de l'Estrie

Isabelle Desruisseaux

Regroupement des aidantes et aidants naturels (RAAN) (au Réseau d'Amis)

Danielle Maynard

Société Alzheimer de l'Estrie

Danielle Yergeau

Dessins : Clohé Roy, 11 ans, Anne-Marie Dubreuil, 13 ans
et Rick Evans, 8 ans

Traduction: Helen Johnston,
Stevenson Writers
Sherbrooke, printemps 2013

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
---------------------	---

INFORMATION

➤ Faire le point sur ma situation	2
➤ Les exigences	4
➤ Grille d'évaluation du fardeau de tâches	6
➤ Prendre soin de soi	8
➤ Garder l'œil ouvert	13
➤ Charte des droits	18
➤ Demander de l'aide	19
➤ Réagir sainement à la culpabilité	23
➤ Accepter de l'aide	25
➤ Contrat d'entente familiale et communautaire	27

VOLET « RESSOURCES »

➤ Les services de soutien à domicile	31
➤ La porte d'entrée au CSSS-IUGS	33
➤ Cheminement de la demande de soutien à domicile	34
➤ Programme soutien à domicile du CSSS-IUGS	35
➤ Programmes de prévention	37
➤ Comité des usagers	39
➤ Hébergement	40

VOLET « RESSOURCES COMMUNAUTAIRES »

➤ Aide domestique	41
➤ Alimentation	41
➤ Banque de travailleurs en soutien à domicile	41
➤ Condition féminine	42
➤ Cancer	42
➤ Défense de droits	43
➤ Écoute et santé mentale	43
➤ Habitation	44
➤ Prévention des mauvais traitements	44
➤ Plaintes : Services d'accompagnement aux plaintes	44
➤ Répit, présence surveillance	44
➤ Services et groupes de rencontres pour proches-aidants	45
➤ Soins palliatifs (assistance, accompagnement)	47
➤ Téléphone sécurisant	48
➤ Transport, accompagnement-transport	48
➤ Transport adapté	48
➤ Toxicomanie	48
➤ Visites à domicile	48

AUTRES RESSOURCES DU MILIEU

➤ Habillement adapté	49
➤ Location/achat d'équipement médical/d'aide technique	49
➤ Loisirs	49
➤ Lutte contre les abus	50
➤ Sécurité et télésurveillance	51
➤ Téléphone	51
➤ Transport	51
➤ Urgence	51

RESSOURCES PUBLIQUES ET GOUVERNEMENTALES

(Municipales, provinciales, fédérales)

➤ L'équipement et les aides techniques	52
--	----

L'HABITATION

➤ Les programmes d'adaptation du logement	55
➤ Les programmes d'aide financière au logement	57
➤ Les résidences privées pour personnes âgées	59
➤ Les ressources résidentielles alternative pour personnes handicapées	62
➤ L'aide à la recherche d'une résidence privée	62

LE TRANSPORT

➤ Le transport adapté	63
➤ Les modes de transport	64
➤ Les tarifs	64
➤ La vignette de stationnement	64
➤ Les cartes et vignettes d'accompagnement	65
➤ Le transport par ambulance	65

LA CONCILIATION TRAVAIL/FAMILLE

➤ Les absences du travail pour raisons familiales	66
➤ L'absence de courte durée	66
➤ L'absence de longue durée	67
➤ Les prestations de compassion	67

LA FIN DE VIE	
➤ Les soins palliatifs	68
➤ La fin de vie	69
➤ Les prestations de compassion pour les proches	70
➤ Le décès d'un proche	72
➤ Les funérailles	72
➤ Les congés pour décès ou funérailles	73
➤ Le programme d'aide aux personnes et aux familles :	74
➤ Les prestations de décès	74
➤ La Régie des rentes du Québec :	75
L'AIDE FINANCIÈRE	
➤ Les crédits d'impôts	76
➤ Les crédits d'impôt fédéraux	77
➤ Les crédits d'impôt provinciaux	78
➤ L'aide pour remplir sa déclaration de revenus	79
➤ L'aide aux personnes et aux familles	80
VOLET «INFORMATION JURIDIQUE »	
➤ Procuration	81
➤ Mandat en cas d'inaptitude	82
➤ Testament	84
RÉGIMES DE PROTECTION	
➤ Curatelle	87
➤ Tutelle	88
➤ Conseiller au majeur	89
CHOISIR UNE RÉSIDENCE PRIVÉE	
➤ Bien choisir Bien réfléchir	91
➤ Évaluation des besoins de la personne	92
➤ Évaluation de la résidence et des services offerts	94
➤ Budget	95
➤ Le bail	97
ACRONYMES	98
BIBLIOGRAPHIE	102
NOMS ET NUMÉROS DE TÉLÉPHONE	103

INTRODUCTION

Le but de ce guide est de soutenir les personnes qui aident un proche présentant une perte d'autonomie. L'idée de produire ce guide est issue d'une démarche de réflexion de la Table de concertation des organismes communautaires- secteur personnes âgées de Sherbrooke, réunissant des intervenants d'organismes communautaires et du CSSS-IUGS.

Le guide a été élaboré en se basant sur les deux constats suivants:

- Les proches aidants ont tendance à repousser les limites de leurs capacités et à retarder le recours aux ressources d'aide, risquant ainsi l'épuisement ;
- Les proches aidants connaissent peu les ressources qui peuvent leur venir en aide et manquent d'information.

Le contenu abordé a donc pour but de permettre aux proches aidants de :

- se sensibiliser et s'outiller face à leur rôle et leurs responsabilités ;
- connaître les ressources existantes et les pistes de solutions pour prévenir l'épuisement ;
- amorcer une réflexion sur leur engagement.

La démarche proposée tout au long du guide met l'accent sur les droits de la personne aidante pour répondre à ses besoins et sur les choix qu'elle seule peut exercer.

Ce guide n'est qu'un outil parmi d'autres. Nous vous invitons à vous référer au volet « Ressources » afin de compléter les informations dont vous auriez besoin. Nous vous invitons également à nous faire part de vos commentaires sur ce guide en contactant le **Regroupement des Aidantes et Aidants Naturels** (819 562-2494) ou le **CSSS-IUGS** (819 780-2222) et demandez la **Direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie (DSASA)**.

Pour alléger le texte, le féminin est utilisé sans aucune discrimination.

FAIRE LE POINT SUR MA SITUATION

Aider un proche

Accepter de partager mon temps et mon énergie pour apporter régulièrement de l'aide à une personne présentant une perte d'autonomie traduit une grande générosité. Cela implique l'ajout de tâches à mon horaire et une diminution de mes temps libres.

Je m'engage d'abord dans la relation d'aide en raison des liens affectifs qui m'unissent à la personne en besoin, parce que je vis avec elle ou tout près de chez elle ou parce que je suis « la mieux placée » pour le faire. J'ai probablement oublié d'évaluer l'impact que cela aura sur ma vie de tous les jours, de définir la durée de mon engagement, le temps dont je dispose et le type de tâches que je peux accomplir. Progressivement, le support apporté à la personne que j'aide prend beaucoup de place, parfois toute la place.

Je me retrouve alors devant une impasse : je n'ai plus de temps pour moi et pour les autres membres de ma famille ou de mon entourage. Je suis continuellement occupée et préoccupée. La fatigue et ses nombreuses manifestations s'installent en permanence : malaises physiques, troubles du sommeil et de l'alimentation, irritabilité, humeur dépressive.

Aider sans s'épuiser est possible. Je peux en tout temps réajuster mon niveau d'engagement en m'assurant que la personne que j'aide soit bien entourée. Des moyens sont à ma portée. Il m'appartient de les utiliser.

C'est le plus souvent bousculée par les événements que l'on devient personne aidante, sans connaître à l'avance ce que cette route nous réserve.

Qui est la personne aidée ?

C'est une personne :

- de ma famille ou de mon entourage;
- qui a besoin d'aide, d'accompagnement, de soutien ou de surveillance sur une base régulière;
- qui aurait de la difficulté à demeurer à domicile sans aide.

Qui est la proche aidante ?

Comme bien d'autres, j'ai assumé ce rôle sans l'avoir vraiment choisi. Je suis une personne sur qui l'on peut compter : fiable, débrouillarde et disponible.

Je suis :

- généralement une femme (80% des cas) qui a plus de 45 ans;
- quelqu'un qui habite avec la personne en besoin ou qui demeure près de chez elle;
- quelqu'un de « proche » affectivement;
- probablement un membre de la famille : conjointe ou enfant (souvent l'aînée);

Les familles fournissent 80% des soins et du soutien aux personnes ayant des incapacités.

On constate qu'environ le quart de la population adulte du Canada prodigue des soins à domicile.

De plus, on estime qu'environ 10% des Québécoises et Québécois soutiennent une personne qui a une incapacité de longue durée.

Au Québec, la majorité des proches aidants s'occupe depuis au moins 5 ans de la même personne. 1 sur 5 le ferait depuis plus de 10 ans.

LES EXIGENCES

Celles que l'on m'impose

De façon générale, on reconnaît que le soutien à une personne en besoin est « une affaire de famille ». Souvent, une « pression » s'exerce sur certains membres de la famille, lesquels en viennent à assumer un rôle de personne aidante qu'on ne remet plus en question.

- «On compte sur toi. On te fait confiance. Tu es tellement plus habile que nous pour en prendre soin. »
- «Vous vivez ensemble. On ne se mêlera pas de vos affaires».
- «C'est toi qui a commencé à t'en occuper. Moi je travaille, j'ai des enfants. Toi aussi, mais tu es plus proche. »
- «Ça se passe bien. Tu ne nous demandes jamais d'aide. »

Vous devriez vous poser un certain nombre de questions avant de vous engager à assurer le rôle d'aidant principal :

- Suis-je vraiment la seule personne habile et disponible?
- L'aide de mes proches serait-elle la bienvenue, même s'ils font les choses différemment de moi?
- Est-ce que j'ai la force physique et morale de prendre soin d'une personne présentant une perte d'autonomie à la maison?
- Mon employeur peut-il m'accorder un horaire flexible afin de pouvoir mieux m'occuper de la personne aidée?

Pour vous aider à évaluer votre situation, veuillez vous référer au Contrat d'entente familiale et communautaire.

Celles que je m'impose

Parmi les exigences qui pèsent sur moi, celles que je m'oblige à satisfaire sont les plus difficiles à repérer et à remettre en question. La majorité d'entre elles s'appuient sur des valeurs morales justes et valables qui guident l'ensemble de ma vie. D'autres relèvent plutôt de croyances, de besoins non comblés dans le passé, ou de conflits non réglés.

- « J'ai le devoir de m'en occuper : c'est grâce à elle que je suis en vie. »
- « Il n'y a que moi qui peut le faire : je connais tous ses besoins, ses goûts et ses habitudes. »
- « Je ne veux pas paraître sans-cœur. »
- « Quand on aime, on n'est pas regardant. »
- « J'ai fait la promesse de m'en occuper jusqu'à la fin. »

À donner sans refaire le plein, est-ce que je ne risque pas d'être bientôt « vidée »? Puis-je être aidante quand je suis fatiguée, impatiente, irritable, quand j'ai moi-même besoin d'aide?

Est-ce que je dois tenir ma promesse à tout prix? Au prix de ma propre santé et de mon équilibre? Est-ce un contrat à vie ?

Comment pourrais-je concilier mes occupations professionnelles, mes obligations envers mes enfants et mon rôle quotidien de proche aidant?

COMMENT CA VA?

Consignes

Encerclez le numéro correspondant à votre état émotionnel :

0 = jamais

3 = assez souvent

1 = rarement

4 = presque toujours

2 = quelques fois

Dans cette grille, le mot *parent* veut dire personne présentant une perte d'autonomie.

Nous vous proposons un questionnaire pour évaluer votre fardeau de tâches. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

À quelle fréquence vous arrive-t-il de :

- | | | |
|----|---|-----------|
| 1 | Sentir que votre parent demande plus d'aide qu'il n'en a besoin | 0 1 2 3 4 |
| 2 | Sentir qu'à cause du temps consacré à votre parent, vous n'avez plus assez de temps pour vous | 0 1 2 3 4 |
| 3 | Vous sentir tiraillée entre les soins à votre parent et les autres responsabilités familiales ou de travail | 0 1 2 3 4 |
| 4 | Vous sentir embarrassée par les comportements de votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 5 | Vous sentir en colère lorsque vous êtes en présence de votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 6 | Sentir que votre parent nuit à vos relations avec d'autres membres de la famille ou des amis | 0 1 2 3 4 |
| 7 | Avoir peur de ce que l'avenir réserve à votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 8 | Sentir que votre parent est dépendant de vous | 0 1 2 3 4 |
| 9 | Vous sentir tendue quand vous êtes avec votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 10 | Sentir que votre santé s'est détériorée à cause de votre implication auprès de votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 11 | Sentir que vous n'avez pas autant d'intimité que vous aimeriez à cause de votre parent | 0 1 2 3 4 |

- | | |
|--|-----------|
| 12 Sentir que votre vie sociale s'est détériorée du fait que vous prenez soin de votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 13 Vous sentir mal à l'aise de recevoir des amis à cause de votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 14 Sentir que votre parent semble s'attendre à ce que vous preniez soin de lui comme si vous étiez la seule personne sur qui il pouvait compter | 0 1 2 3 4 |
| 15 Sentir que vous n'avez pas assez d'argent pour prendre soin de votre parent compte tenu de vos autres dépenses | 0 1 2 3 4 |
| 16 Sentir que vous ne serez plus capable de prendre soin de votre parent encore bien longtemps | 0 1 2 3 4 |
| 17 Sentir que vous avez perdu le contrôle de votre vie depuis la maladie de votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 18 Souhaiter pouvoir laisser le soin de votre parent à quelqu'un d'autre | 0 1 2 3 4 |
| 19 Sentir que vous ne savez pas trop quoi faire pour votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 20 Sentir que vous devriez en faire plus pour votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 21 Sentir que vous pourriez donner de meilleurs soins à votre parent | 0 1 2 3 4 |
| 22 En fin de compte, à quelle fréquence vous arrive-t-il de sentir que les soins de votre parent sont un fardeau, une charge | 0 1 2 3 4 |

Interprétation des résultats :

- 00 à 20 = peu ou pas de fardeau
- 21 à 40 = fardeau léger à modéré
- 41 à 60 = fardeau modéré à sévère
- 61 à 81 = fardeau sévère

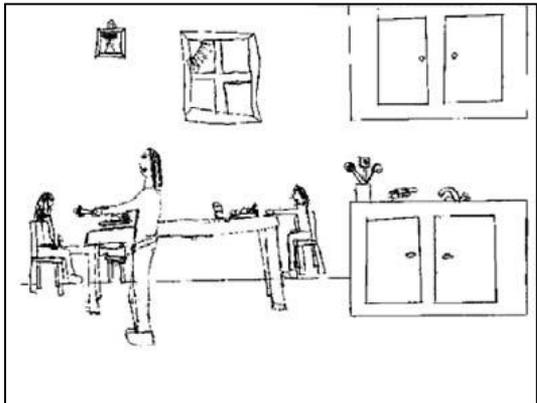
Ce questionnaire ne doit pas être pris comme le seul indicateur de votre état émotionnel. Il est recommandé de consulter un professionnel de la santé.

PRENDRE SOIN DE SOI. C'EST QUOI ?

Vous êtes une personne importante dans la vie de la personne présentant une perte d'autonomie. Prendre soin de cette personne est un travail exigeant, qui demande beaucoup de temps et d'énergie. Vous pouvez être jeune, en pleine forme et trouver cela difficile quand même. Si vous voulez continuer à prendre soin de cette personne, il est essentiel que vous preniez soin de vous-même. Pour conserver votre équilibre mental, vous avez besoin de sécurité, d'amour et d'estime.

Soyez réaliste et ne surestimez pas vos possibilités!

Il y a des limites à ce que vous pouvez faire. Il faut décider des choses qui, à votre avis, sont les plus importantes. Qu'est-ce qui compte le plus à vos yeux? Une promenade avec la personne dont vous prenez soin, un peu de temps pour vous-même, une activité entre amis qui vous a



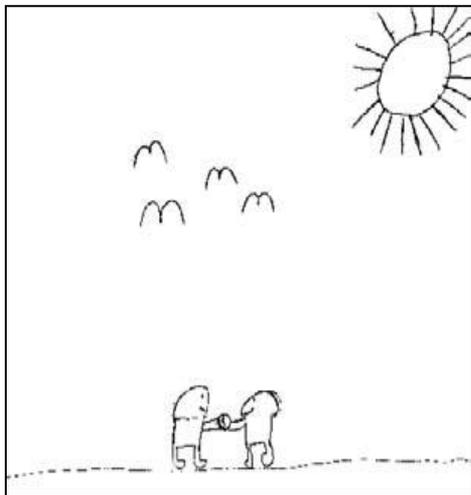
toujours plu ou encore une maison propre et ordonnée? Vous êtes la seule personne qui puissiez décider de ce qui est le plus important pour vous à ce moment bien précis.

En plus de faire des choix, vous devez vous fixer des limites. Certaines personnes ont du mal à admettre qu'elles ne peuvent pas tout faire. Il n'est pas facile de dire «**NON** ». Pour être réaliste, vous devez considérer attentivement ce que vous êtes en mesure de faire.

Acceptez ce que vous ressentez!

Lorsque vous prenez soin d'une personne présentant une perte d'autonomie, vous passez inévitablement par toute une gamme d'émotions. Vous pouvez, la même journée, vous sentir tour à tour satisfaite, en colère, frustrée, coupable, heureuse, triste, affectueuse, embarrassée, effrayée, amère, remplie d'espoir et complètement désespérée. Toutes ces émotions peuvent être mal définies et difficiles à confronter, mais elles sont normales.

Les émotions négatives que vous ressentez ne signifient pas que vous n'êtes pas capable de donner de bons soins. Cela signifie simplement que vous êtes humaine. Dites-vous bien que vous faites votre possible.



Recherchez le bon côté de la vie !

Votre attitude peut exercer une influence déterminante sur la façon dont vous vous sentez. Recherchez le bon côté de la vie. Voyez ce que la personne aidée est capable d'accomplir et non ce qu'elle ne peut faire. Profitez de la vie et cherchez à créer de bons moments. Ils sont peut-être moins fréquents, mais ils sont encore là.

Prenez soin de votre santé physique!

Votre propre santé est importante. Ne la négligez pas. Mangez bien et faites de l'exercice régulièrement. Trouvez des moyens de vous détendre. Assurez-vous de prendre tout le repos dont vous avez besoin. Allez régulièrement chez le médecin pour un examen. Toutes ces démarches vous aideront à faire face au stress et à continuer à donner des soins.

Pensez à vous

Vous avez besoin de pauses à intervalles réguliers à chaque jour. Vous devez vous accorder du temps pour faire d'autres choses. N'attendez pas d'être à bout pour y penser. Pensez à vous et faites des choses qui vous tiennent à cœur. En plus de vous donner la force de continuer, le temps que vous prenez pour vous-même vous aidera à vous sentir moins seule.

Gardez votre sens de l'humour

Il vous aidera à surmonter les moments difficiles. Lorsque vous mettez un peu d'humour dans votre vie quotidienne, vous ne diminuez en rien la sincérité avec laquelle vous donnez des soins.

Les personnes présentant une perte d'autonomie ont le sens de l'humour et ont aussi besoin d'avoir du plaisir. Il est d'ailleurs plus agréable de prendre soin de quelqu'un si vous pouvez raconter des blagues et rire ensemble.

Obtenez de l'aide

Beaucoup de personnes ont du mal à demander de l'aide et à accepter d'en recevoir. Certaines croient que demander de l'aide est un échec. Il est très important que vous sachiez que, seule, il est difficile de s'occuper d'une personne présentant une perte d'autonomie. Vous aurez probablement besoin d'aide pour faire l'entretien de votre maison ou pour donner des soins. Déterminez le type d'aide dont vous avez besoin et parlez-en à vos proches et amis. La plupart des personnes aimeraient vraiment vous aider, mais souvent, elles ne savent pas comment s'y prendre.

Vous pouvez faire appel à des organismes et des services communautaires. Pour plus d'informations, veuillez vous référer au volet « Ressources ».

Partagez vos émotions et vos sentiments en allant chercher différentes formes de soutien

Est-ce que vous gardez vos problèmes pour vous-même? Beaucoup de personnes le font. Il est vraiment important de partager vos sentiments avec d'autres ou de les écrire dans un journal personnel.

Les autres peuvent être des voisins, des amis, des membres de la famille, des personnes qui font partie de votre chorale ou d'un groupe de soutien.

Si prendre soin de votre proche devient trop exigeant du point de vue émotif, vous devrez peut-être chercher à obtenir l'aide d'un professionnel. Ce dernier pourra vous aider à comprendre votre situation et à mieux confronter vos sentiments, tout en vous donnant un appui professionnel.

Les groupes de soutien offrent un appui inestimable. Lorsque vous participez à l'un de ces groupes, vous vous retrouvez parmi des personnes qui savent très bien ce que vous vivez. Le groupe peut vous offrir des conseils pratiques sur les soins à donner ainsi que des informations sur les ressources offertes dans votre collectivité. Vous avez également l'occasion d'aider les autres et de partager avec eux vos propres expériences.

Adaptation spirituelle

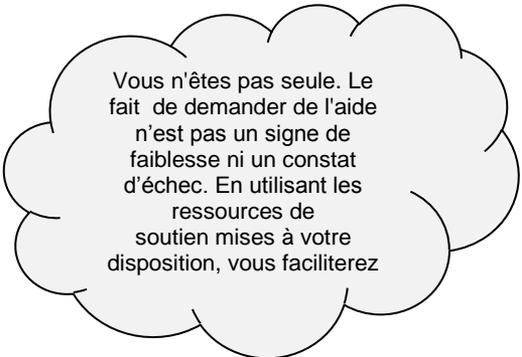
Prendre soin d'une personne présentant une perte d'autonomie nous amène souvent à faire le point sur nos croyances à l'égard de la vie et de la mort. Allez chercher de l'énergie ou du ressourcement auprès de votre famille, de vos amis, dans vos valeurs spirituelles ou dans la nature.

L'avenir

Aussitôt que vous commencez à prendre soin d'une personne présentant une perte d'autonomie, vous devez commencer à planifier l'avenir immédiat et à envisager ce qui vous attend. Invitez les membres de la famille et, si possible, la personne aidée à prendre part à cette planification. Permettez-vous d'utiliser les services de répit ne serait-ce que quelques heures par semaine, consultez le volet « Ressources ». Il est également important que vous sachiez que, tout au long de l'incapacité, vos besoins et vos compétences changeront, tout comme probablement ceux de la personne aidée.

Il se peut que vous arriviez au point où il vous est impossible de continuer à donner des soins à la maison. À ce stade, votre proche pourrait peut-être avoir besoin de soins offerts par des établissements spécialisés. Personne ne sait à quel moment cette situation peut se produire, mais il est important de vous préparer à cette éventualité. En tant qu'aidant, vous devriez considérer cette transition non pas comme un échec, mais comme une étape à franchir au niveau de l'acceptation de l'aide de ressources extérieures. Les établissements de santé constituent donc un autre service à votre disposition.

Vous jouez un rôle très important. Vous faites un travail vital. Prenez soin de vous.



Vous n'êtes pas seule. Le fait de demander de l'aide n'est pas un signe de faiblesse ni un constat d'échec. En utilisant les ressources de soutien mises à votre disposition, vous faciliterez

Avoir l'impression d'être abusée

Lorsqu'on envisage de devenir proche aidant et qu'on connaît bien la personne qu'on veut prendre en charge, il est difficile d'imaginer qu'il pourrait se glisser des abus dans la relation. Hélas! L'expérience a prouvé que les risques sont aussi grands de la part de la personne aidée que de la personne aidante, quel que soit la forme que prennent ces abus.

Abus de pouvoir

Contrôler l'autre dans ses allées et venues à la maison ou ailleurs, dans ses appels téléphoniques, sa correspondance ou ses conversations, dans ses manières d'occuper sa journée peut devenir monnaie courante de la part de l'aidant ou de l'aidé. Cette manière de vivre étouffe la vie, infantilise, mine les bonnes relations et altère l'atmosphère de la maison. Faire des demandes claires et poser des limites respectueuses sont le gage d'une relation à saveur de confiance réciproque.

Abus psychologiques

Les abus psychologiques entre aidants et personnes aidées s'installent subtilement au fil du quotidien. Un très long face à face, des sujets de conversation routiniers (les bobos, l'ennui), les reproches camouflés peuvent brouiller la relation entre deux personnes pourtant bien intentionnées. Qui ne connaît pas le harcèlement par la menace : « Si vous ne m'écoutez pas, je vais vous placer », le chantage : « Un bon matin, tu vas me trouver morte et tu en répondras », l'abandon, la dévalorisation de soi à travers le sentiment d'inutilité : « On sait bien, tu me laisses dépérir pour avoir mon argent plus vite. » Être consciente de la possibilité de tels abus peut vous aider à les prévenir.

Abus physiques

Un excès de fatigue dû à une présence régulière auprès de la personne aidée et aux exigences de cette dernière peut vous amener à poser des gestes inappropriés : réflexions irrespectueuses, gestes à caractère violent, négligence, etc. Par ailleurs, la personne aidée n'est pas à l'abri d'exprimer des paroles et de poser des gestes offensants, voire agressants.

Abus sexuel

Adopter un comportement de nature sexuelle envers la personne aidée sans son consentement ou sans qu'il en ait toute connaissance de cause.

Exploitation financière

Mal utiliser l'argent ou les biens matériels de la personne aidée ou lui faire subir de la pression en vue d'accéder à ses actifs. Elle se manifeste de plusieurs façons :

- Utiliser les renseignements personnels pour accéder aux finances ou biens matériels.
- Mettre de la pression afin de modifier le testament ou procuration ou forcer de signer des contrats ou testaments.
- Vol d'argent ou de biens personnels.
- Falsifier la signature sur les chèques de pension ou autres documents légaux.
- Refuser d'allouer l'accès à votre propre argent.

Négligence

Refuser de subvenir aux besoins physiques, sociaux ou psychologiques de la personne aidée.

Violation des droits

Refuse de reconnaître les droits fondamentaux d'une personne plus âgée, tels l'indépendance, la participation, les soins, l'accomplissement personnel et la dignité.

Âgisme

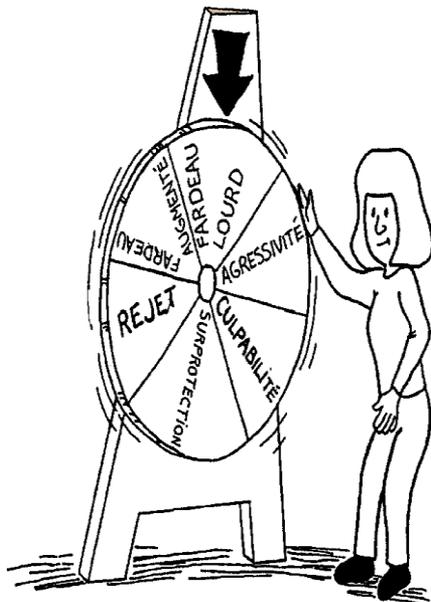
Discriminer en fonction de l'âge, utiliser des stéréotypes ou ignorer la personne socialement. Cette forme de violence est très subtile et porte atteinte à la dignité et à l'identité de la personne âgée. Elle peut être également perçue comme une violation des droits.

Inspiré du *Carnet Communautaire des aînés*, branchant les aînés à leur communauté et en les réunissant (2009). Ministère de la Famille et des Aînés et la Fondation pour le bien vieillir.

Signaux d'alarme à considérer pour éviter l'abus

Le dessin ci-contre illustre la spirale de la culpabilité pouvant entraîner différentes formes d'abus :

La spirale illustre ce qui suit : Je prends un fardeau très lourd. Plus il devient lourd, plus je me sens agressif. Comme mon agressivité est dirigée vers quelqu'un de fragile ou envers qui j'ai une dette, je me sens coupable. J'en fais encore plus, je surprotège, j'en fais encore davantage. Le cycle recommence : le fardeau est augmenté, je me sens agressive...



Des solutions

Dès que le fardeau devient trop lourd, cherchez de l'aide, du support, de l'appui auprès de l'entourage et des ressources du milieu, du CSSS-IUGS et des ressources communautaires. Vous pouvez également demander de l'aide à un ami, un professionnel ou une ligne d'écoute afin de sortir de la dynamique néfaste pour vous et la personne que vous aidez.

Ces formes d'abus sont des façons camouflées de dominer, de prendre du terrain consciemment ou non. Il importe de les déceler et de trouver les moyens de désamorcer ces tensions malsaines.

Savez-vous qu'un proche aidant aussi bien intentionné soit-il, peut poser un geste inapproprié envers son parent en perte d'autonomie? Les responsabilités et la surcharge de travail en sont principalement les causes. Le petit test qui suit est un outil personnel qui peut vous aider à évaluer vos comportements et les comportements de votre parent. Peut-être est-ce vous la victime ?

Vous arrive-t-il de...	OUI	NON
Vous sentir obligé d'agir contre votre volonté et / ou de faire des choses qui ne vous conviennent pas ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouver parfois le comportement de votre parent difficile à gérer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Répondre à la place de votre parent parce qu'il est plus lent à répondre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bousculer votre parent parce que vous êtes pressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoir l'impression ne pas faire tout ce qui est nécessaire ou tout ce que vous devriez faire pour votre parent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parler de votre parent en sa présence avec une autre personne comme s'il était absent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous sentir fatigué, épuisé et de ne pas arriver à combler les besoins de votre parent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parler fort ou brusquement parce que vous êtes impatient et fatigué ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire des reproches à votre parent en raison de ses incapacités ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Payer vos comptes à même l'argent de votre parent parce que vous avez l'impression qu'il vous est dû ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menacer votre parent de le placer s'il ne fait pas ce que vous lui demandez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arrive-t-il à votre parent de...**OUI NON**

Refuser que vous ayez des visiteurs sous prétexte que ça l'épuise ?

Se dire plus souffrant, à chaque fois que vous parlez de faire une sortie ?

Vous faire sentir incompetent dans votre façon de prodiguer les soins ?

Refuser les services extérieurs qui pourraient alléger votre tâche ?

Vous traiter d'ingrat et d'égoïste parce que vous prenez un peu de temps pour vous ?

Menacer de diminuer son support financier si vous ne répondez pas à ses exigences ?

Vous insulter, vous humilier devant les autres ?

Nous vous suggérons de répondre aux questions sur une feuille à part afin de les conserver pour une utilisation ultérieure.

Si vous avez répondu oui à une ou l'autre de ces questions, il est possible que vous ayez besoin d'aide. Consultez le volet « ressources ».

Inspiré de (IOA) et (DACAN) (Reis-Nahmiash) par l'Association estrienne pour l'information et la formation aux aînés (AEIFA), Lyne Lacroix, coordonnatrice Caregiver and Care-receiver Indicators of Abuse Dépistage de l'abus chez les aidants naturels.

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS D'UN PROCHE (*enfant, conjoint ou parent*) PRENANT SOIN D'UNE PERSONNE EN PERTE D'AUTONOMIE

J'ai le droit de...

- prendre soin de moi, cela n'est pas de l'égoïsme. Ça me donne la capacité de mieux prendre soin de mon proche;
- aller chercher de l'aide auprès des autres même si mon proche s'y objecte. Je sais reconnaître mes limites et mes capacités;
- continuer de faire des activités qui répondent à mes besoins et qui n'impliquent pas la personne dont je prends soin. Je sais que je fais tout ce qui est raisonnable pour cette personne et j'ai le droit de faire quelque chose juste pour moi;
- être fâchée, déprimée et d'exprimer d'autres difficultés occasionnellement;
- rejeter toute tentative de la part de la personne que j'aide de me manipuler, consciemment ou non, par la culpabilité ou la dépression;
- cultiver un respect réciproque dans la relation avec l'autre.
- être fière de ce que je suis en train d'accomplir et d'applaudir le courage que ça m'a pris parfois pour satisfaire les besoins de mon proche;
- protéger mon individualité et mon droit de conserver une vie personnelle qui me donnera un sens lorsque mon proche n'aura plus besoin de moi;
- m'attendre et réclamer que des améliorations soient apportées au réseau des services pour supporter physiquement et mentalement les personnes en perte d'autonomie ainsi que les proches qui en prennent soin.

Source : Auteur inconnu, *Today's Caregiver*, Miami, Floride

DEMANDER DE L'AIDE

La prévention de l'épuisement passe par la capacité de définir mes besoins, de respecter mes limites et d'avoir recours aux ressources du milieu.

Accepter de demander de l'aide, c'est d'abord accepter que j'en ai besoin.

Définir mes besoins

Comme tout individu, je dois d'abord m'assurer de répondre à mes besoins de base : me nourrir, dormir, bouger, prendre soin de moi. C'est essentiel pour maintenir ma qualité de vie. Si je les néglige, j'en ressentirai tôt ou tard les effets sur ma santé. J'ai besoin de me réaliser dans des activités qui me font plaisir.

À titre de personne aidante, j'ai aussi besoin d'information :

- sur la perte d'autonomie de la personne dont je prends soin et sur l'évolution probable de son état ;
- sur les façons de faire et de m'adapter au fur et à mesure de l'évolution de la situation ;
- sur les ressources d'aide disponibles et la façon d'y avoir recours.

Respecter mes limites

Je n'ai probablement pas pris le temps, au début, de définir jusqu'où ira mon engagement envers la personne que j'aide. Cependant, il n'est jamais trop tard pour le faire.

- Combien de temps et combien de fois par semaine puis-je être présent ou apporter de l'aide? Pour combien de mois, d'années?
- Quel niveau et quel type d'aide et de soins suis-je en mesure d'assumer : bain, coupe des ongles, pansements, écoute, surveillance de jour ou de nuit, aide aux déplacements?
- Quand et à quelle fréquence ai-je besoin de congés et de vacances? Qui me remplacera?
- Suis-je capable de dire « non » quand quelqu'un me manifeste une attente?
- Quels autres aspects de ma vie sont importants : relation avec mon conjoint et mes enfants, travail extérieur, vie sociale?

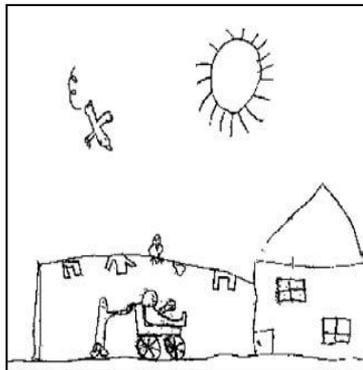
En ne décidant pas moi-même de me fixer mes limites, je décide de laisser les autres le faire à ma place. Il m'appartient toujours de décider.

Mes réticences comme personne aidante

Pour de multiples raisons liées à des croyances, à des promesses, à la crainte d'être jugée, la personne aidante a tendance à demander ou à accepter de l'aide quand elle ne peut plus faire autrement. **Pourquoi attendre d'être « à bout de souffle »? Je dis OUI à de l'aide si je suis épuisée, fatiguée, déprimée...**

Voici des exemples de faux raisonnements qui nous empêchent de demander de l'aide :

- « Ça va passer, c'est juste un mauvais moment. »
- « Je vais m'organiser autrement. Je vais dormir un peu et je serai en forme. »
- « Je ne pourrais pas accepter que les choses soient faites autrement. »
- « Les services sont débordés depuis les coupures budgétaires. L'État n'a plus les moyens de payer. Il y en a sûrement d'autres qui ont plus besoin. »
- « Ce sont des affaires de famille. On va me questionner. Je vais devoir raconter encore une fois mon histoire. Je n'aime pas qu'on fouille dans mes affaires. »
- « Il va falloir que je change ma routine, mes habitudes pour tenir compte de la disponibilité et de l'horaire de ceux qui viennent m'aider. »
- « De toute façon, c'est si peu que ça ne vaut pas la peine de tout chambarder. »



Les réticences de la personne aidée

Il est déjà difficile d'accepter d'être moins autonome et d'avoir besoin d'aide d'une autre personne pour plusieurs activités. La personne aidée peut accepter plus facilement quand c'est une personne qui est proche, en qui elle a confiance et avec qui elle est habituée.

On craint souvent que la personne aidée n'accepte pas un partage des tâches entre plusieurs personnes, même s'il s'agit de membres de sa famille. Son désaccord peut être encore plus important lorsqu'il est question d'avoir recours à des ressources extérieures.

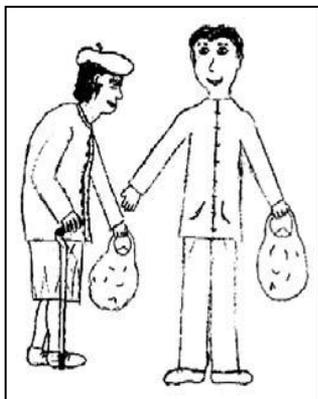
- « C'est ça, tu n'es plus capable de t'occuper de moi. Aussi bien me placer. »
- « Je vais m'arranger toute seule. »
- « Je suis aussi bien de mourir. »
- « Je ne veux pas avoir affaire à n'importe qui, je ne veux pas d'étranger. »

La personne aidée veut toute l'attention de la personne aidante et n'entend pas les besoins de soutien que son proche

La réticence de la personne aidée n'est pas toujours exprimée verbalement. Elle peut se traduire par des comportements, des gestes, des attitudes et des pleurs. Difficile alors pour la personne aidante d'échapper au sentiment de culpabilité.

Quand la personne aidée dit non à l'aide à domicile, dites-lui que c'est vous qui avez besoin d'aide et non elle.

RÉAGIR SAINEMENT À LA CULPABILITÉ



L'une des émotions les plus difficiles à maîtriser est la culpabilité. Qui n'a jamais ressenti de la culpabilité ? Celle-ci s'installe sournoisement. Me sentir coupable, c'est d'être insatisfaite de moi ou de juger mon comportement inacceptable à mes propres yeux, car il ne correspond pas à mes valeurs ou à ce que ma conscience me dicte. On entend la petite cassette dans notre tête qui nous suggère d'être généreuse, courageuse, dévouée, patiente, tout cela sans condition.

Souvent, nous nous sentons coupables parce que nous avons été impatientes, nous nous sommes emportées facilement ou nous avons voulu un peu de temps pour nous.

La culpabilité représente un fardeau intérieur, inutile, qui s'ajoute au fardeau de tâches déjà lourd de l'aidant. Ce sentiment est normal, mais on doit trouver un équilibre entre nos besoins et les besoins de l'autre. Il est primordial que le proche aidant puisse se décharger du fardeau de la culpabilité pour qu'il puisse se sentir bien avec lui-même et dans sa relation avec l'aidé.

« Quand on culpabilise, on rumine... et on mine sa santé et ses énergies! »

Il est possible d'avoir du pouvoir face à notre culpabilité tout en se respectant et en respectant l'autre. Pour ce faire, nous vous proposons une réflexion personnelle pour réagir sainement à la culpabilité :

- Reconnaître en moi ce sentiment et me disposer à le regarder de près.
- Trouver le comportement que j'ai fait ou omis de faire et qui a donné naissance à la culpabilité.
- Trouver la ou les exigences ou les valeurs enfreintes en faisant cela.
- Clarifier ma position et agir en conséquence.
- Se demander si cette valeur est toujours valable, aujourd'hui dans ma vie :
 - **Si oui**: Cette valeur est toujours valable pour moi dans ma vie. Je vais me culpabiliser chaque fois que je vais transgresser cette exigence pour penser à moi ou répondre à mes besoins. Il m'appartient alors de trouver la façon la plus confortable de répondre à mes besoins tout en tenant compte de cette valeur.
 - **Si non**: Cette valeur n'est plus valable pour moi dans ma vie. Je vais vivre comme je l'ai décidé, en accord avec moi-même et peu à peu ma culpabilité pourra diminuer graduellement. Cependant, il faut comprendre que la conscience a mis longtemps à se former, à influencer nos choix de vie et qu'elle ne change pas automatiquement sans peine.

**Je suis responsable surtout de moi, parfois
des autres, pour certaines choses et pour un
certain temps.**

ACCEPTER DE L'AIDE

L'entourage immédiat

La première démarche en vue du partage et de l'organisation des tâches se fait la plupart du temps au sein de la famille et des proches.

- Je discute avec la personne aidée et je l'encourage à répondre à ses besoins selon ses capacités.
- J'accepte l'assistance de mon entourage afin de répondre aux besoins multiples de la personne présentant une perte d'autonomie.
- En allégeant mon fardeau personnel, je serai moins isolé et plus disponible pour répondre à mes besoins d'ordre personnels, familiaux, professionnels et sociaux.
- Je demande la tenue d'un conseil de famille pour établir un contrat d'entente familiale. Je décris clairement la situation à mes proches et je fais part de mes limites. Je sollicite leur aide pour un partage équitable des tâches précises selon une « routine » en déterminant le calendrier et l'horaire à l'avance.
- Il faut également s'entendre sur un partage des frais encourus pour différents services nécessaires à la personne aidée. (exemple : aide à l'hygiène personnelle, gardiennage...voir le contrat d'entente familiale et sociale

C'est toujours le premier pas qui est le plus difficile à faire.

Les ressources extérieures

Le recours aux ressources extérieures est un moyen à la portée de tous. Comme citoyen, j'ai le droit de faire appel aux différents services disponibles dans mon milieu.

Prenez le temps d'analyser les différentes solutions proposées et choisissez la plus appropriée.

Bien sûr, j'aurai à expliquer ma demande, à faire part de la situation que je vis. Il est possible que suite à une évaluation, on me réfère vers un autre service que celui auquel j'ai fait appel. Il est possible aussi que ce qui me sera offert me paraisse insuffisant ou ne corresponde pas à ma demande.



Plusieurs ressources sont disponibles à Sherbrooke. Je peux communiquer avec l'une ou l'autre facilement. Au besoin, ma demande sera acheminée vers la ressource la plus appropriée. Je devrai donner mon consentement pour qu'on puisse me référer.

CONTRAT D'ENTENTE FAMILIALE ET COMMUNAUTAIRE

Consigne: Prendre soin d'un proche présentant une perte d'autonomie implique de multiples tâches. Cet outil permet de dresser un portrait de la situation d'aide et de prendre conscience de l'ampleur de vos tâches et responsabilités. Il nous semble important de promouvoir l'autonomie de la personne aidée en la laissant participer aux tâches quotidiennes selon ses capacités.

Remplir au crayon de plomb afin de pouvoir y apporter des modifications en cours de route.

DESCRIPTION DES TÂCHES	RESPONSABILITÉS ASSUMÉES PAR (« QUI FAIT QUOI? »)					
	<i>Personne aidée elle-même</i>	<i>Aidante principale</i>	<i>Autres personnes aidantes (famille, amis, voisins)</i>	<i>Ressources communautaires</i>	<i>Réseau de la santé (CLSC, Centre de jour, CRE, CHUS,...)</i>	<i>Ressources privées (travailleur autonome, agence)</i>
SANTÉ						
Soins particuliers (pression, pansement,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Prise de médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Accompagnement lors de visites médicales et autres sorties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autre tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
SUPPORT À L'AUTONOMIE						
Habillage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Déplacements, surveillance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Transferts (lever/coucher et utilisation des toilettes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Supervision des activités de réadaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____

DESCRIPTION DES TÂCHES	RESPONSABILITÉS ASSUMÉES PAR (« QUI FAIT QUOI? »)					
	<i>Personne aidée elle-même</i>	<i>Aidante principale</i>	<i>Autres personnes aidantes (famille, amis, voisins)</i>	<i>Ressources communautaires</i>	<i>Réseau de la santé (CLSC, Centre de jour, CRE, CHUS,...)</i>	<i>Ressources privées (travailleur autonome, agence)</i>
SOINS D'HYGIÈNE						
Bain/douche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Toilette quotidienne (brossage de dents ou prothèses, shampooing, coiffure, rasage ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Soins des ongles et des pieds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
VIE DOMESTIQUE						
Entretien ménager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Grand ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Lavage et entretien des vêtements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Entretien extérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Épicerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Préparation de repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Emplette/achats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
SOUTIEN ÉMOTIF						
Écoute active et conseils à la personne aidée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Visites et contacts téléphoniques à la personne aidée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Répit régulier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Répit temporaire ou d'urgence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____

DESCRIPTION DES TÂCHES	RESPONSABILITÉS ASSUMÉES PAR (« QUI FAIT QUOI? »)					
	<i>Personne aidée elle-même</i>	<i>Aidante principale</i>	<i>Autres personnes aidantes (famille, amis, voisins)</i>	<i>Ressources communautaires</i>	<i>Réseau de la santé (CLSC, Centre de jour, CRE, CHUS,...)</i>	<i>Ressources privées (travailleur autonome, agence)</i>
GESTION DES RESSOURCES ET DES SERVICES						
Recherche d'information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Formation et groupes d'entraide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Prise de rendez-vous médicaux et autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Planification et coordination des ressources et services	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Gestion des imprévus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
GESTION DES AFFAIRES COURANTES						
Administration du budget et du compte bancaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Paiement des comptes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Administration des biens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Correspondance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Déclaration de revenus, formulaire à remplir, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres tâches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____

QUI ASSUME LES FRAIS?

Voici une liste des frais mensuels les plus courants.
Soyez à l'aise de la modifier selon votre réalité.

<i>Frais mensuels</i>	<i>Personne aidée elle-même</i>	<i>Aidante principale</i>	<i>Autres personnes aidantes (famille, amis, voisins)</i>	<i>Ressources communautaires</i>	<i>Réseau de la santé (CLSC, Centre de jour, CRE, CHUS,...)</i>	<i>Ressources publiques, gouvernementales et privées</i>
Loyer, hébergement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Téléphone, électricité, autres frais reliés à l'habitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Nourriture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Transport et frais de stationnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Médicaments, frais médicaux et dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Vêtements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Sorties, loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Répit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____

Une adaptation de l'entente familiale et sociale du cahier L'ENTOURAGE, Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal et de la grille « Qui fait quoi? » Portrait du partage des tâches, Regroupement des proches de Bellechasse.

Produit par la Table de concertation des organismes communautaires, secteur personnes âgées de Sherbrooke, 2008

VOLET «RESSOURCES»

Dans ce volet, vous retrouverez des informations sur les ressources concernant les services pour vous et pour la personne aidée. En première partie, les thèmes suivants seront abordés : les services de la Direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie (DSASA), les services du Centre de jour, les mesures de répit-hébergement et les centres d'hébergement publics. En seconde partie, vous trouverez les ressources communautaires et en conclusion, les services publics et les programmes gouvernementaux.

LES SERVICES DE SOUTIEN A DOMICILE

Dans Sherbrooke, les missions du réseau de la santé et des services sociaux se sont regroupées pour former un établissement soit : le Centre de santé et de services sociaux-Institut Universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS). Le CLSC et le Centre de jour sont inclus dans ce regroupement.

La direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie (DSASA) au CSSS-IUGS comprend les programmes suivants :

- Unité de courte durée gériatrique (UCDG)
- Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)
- Gériopsychiatrie
- CHSLD, Ressources intermédiaires (RI), Ressource de type familiale (RTF), Ressource non-institutionnelles (RNI)
- L'Hôpital de jour
- Centre de jour
- Programme de convalescence
- Le Centre de recherche et d'expertise

Pour plus d'information sur les services aux aînés, contactez l'accueil psychosocial du **CSSS-IUGS** (819 780-2222).

Pour consulter l'information plus précise et à jour sur les services offerts par le CSSS-IUGS, visitez le
www.csss-iugs.ca

Les programmes de soutien à domicile comprennent les clientèles suivantes :

La clientèle des personnes âgées de 65 ans et plus ayant des incapacités temporaires ou persistantes dont la cause peut-être physique, psychique ou psychosociale ainsi que leurs proches aidants. Ces programmes et ces services visent une clientèle résidant à domicile et en résidence privée.

Cet établissement travaille en collaboration avec les **organismes communautaires** qui offrent différents services de soutien à domicile comme ceux qui seront présentés dans le volet « Ressources ». Il faut savoir que **le domicile** désigne tout lieu où loge une personne de façon temporaire ou permanente. Cette définition désigne une maison individuelle, un logement, une résidence collective et même une résidence privée. Vous trouverez dans cette section du guide une brève description des services de soutien à domicile reliés au CSSS-IUGS.

PORTE D'ENTRÉE AU CSSS-IUGS

Info-Santé

811

Une infirmière est présente pour répondre à vos questions concernant un problème de santé, de médication, de traitement, etc. 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

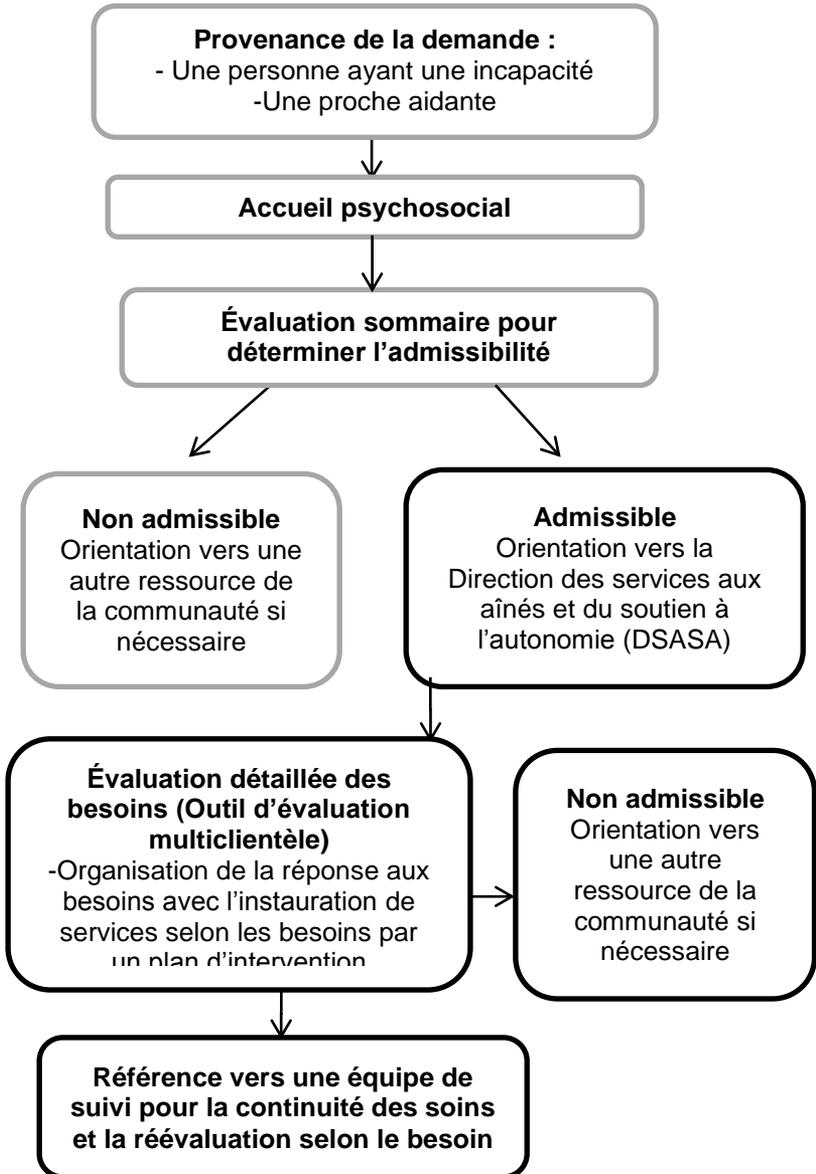
L'accueil psychosocial

Pour les personnes en perte d'autonomie, c'est la principale porte d'entrée du système de santé. Un intervenant social est disponible aux heures régulières pour répondre à vos questions peu importe la nature de vos besoins. Vous pouvez y accéder en composant le (819-780-2222).

CHEMINEMENT DE LA DEMANDE

Suite à une demande, une intervenante prend rendez-vous avec vous afin de procéder à l'évaluation de la perte d'autonomie de la personne concernée. L'évaluation est effectuée à l'aide de l'OEMC (outil d'évaluation multiclientèle). Cet outil est un formulaire à l'aide duquel vos besoins sont identifiés afin de déterminer avec vous dans un plan d'intervention les services offerts. C'est à partir de ce profil de 1 à 14 que l'on détermine le niveau de services requis (Profil ISO-SMAF). D'autres facteurs sont également pris en compte, dont l'état du réseau de soutien naturel. Par la suite, les services sont alloués dans le cadre d'un plan d'intervention.

Cheminement de la demande de soutien à domicile



PROGRAMME SOUTIEN À DOMICILE DU CSSS-IUGS

Le CESS-IUGS vous présente son équipe et ses **services de soutien à domicile** offerts aux personnes âgées et aux personnes en perte d'autonomie ne pouvant se déplacer, habitant à domicile ou en résidence privée à Sherbrooke. Pour obtenir plus d'information sur les services de la **Direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie (DSASA)**, contactez l'**accueil psychosocial du CESS-IUGS (819-780-2222)**.

Services de soutien à domicile

- **Accueil, évaluation, information, orientation, référence et relance**
Des équipes multidisciplinaires sont organisées pour répondre à vos besoins.
- **Services psychosociaux**
Suivi professionnel dans les difficultés de la personne ou du proche-aidant en favorisant le pouvoir d'agir des personnes dans l'exercice de leurs droits, dans l'accomplissement de leurs rôles sociaux, dans leurs relations interpersonnelles et dans la participation sociale.
- **Services d'aide à domicile**
Aide à l'hygiène personnelle, aux déplacements, aux transferts et à l'alimentation.
- **Services de soins infirmiers**
Suivi post-opératoire ou post-hospitalisation (soins de plaies, prélèvements sanguins, suivi soins palliatifs), suivi de l'état général (7 jours/semaine, garde 24 heures)
- **Service d'oncologie et de soins palliatifs**
But : Offrir des services et du soutien aux personnes atteintes d'un cancer ou en soins palliatifs. Ces services sont offerts par une équipe multidisciplinaire selon les besoins de la personne, sa famille ou son réseau.
- **Service de nutrition**
- **Service de psychoéducation**
Suivi professionnel pour les personnes ayant certaines difficultés d'adaptation se manifestant sur le plan comportemental.

➤ **Services de réadaptation :**

○ **Physiothérapie**

Intervention pour améliorer la mobilité, la force musculaire, l'équilibre et la marche dans le but d'obtenir le rendement fonctionnel maximum de la personne.

○ **Ergothérapie**

Intervention qui permet à la personne de gagner ou de conserver le maximum d'autonomie fonctionnelle au niveau des activités de la vie quotidienne.

○ **Inhalothérapie**

Suivi professionnel pour les personnes ayant des problèmes respiratoires.

➤ **Services d'action communautaire :**

De plus, pour répondre à sa mission de prévention et de développement local, nous retrouvons des services d'action communautaires (soutien aux organismes communautaires, création de nouvelles ressources...). Une personne du CSSS-IUGS assure la liaison avec les organismes communautaires ainsi que l'harmonie dans la continuité des services.

PROGRAMME DE PRÉVENTION

➤ **Prévention des chutes : Volet CSSS-IUGS**

But: Améliorer ou maintenir l'autonomie des personnes âgées en perte d'autonomie de 65 ans et plus, vivant à domicile en diminuant les risques et la gravité des chutes.

Cinq facteurs sont évalués à domicile par l'équipe du CSSS-IUGS :

- Alimentation
- Médication
- Marche et équilibre
- Environnement
- Hypotension orthostatique

Vous pouvez accéder directement à ce service en appelant au **CSSS-IUGS** (819 780-2222).

➤ **Prévention des chutes : volet communautaire, Programme P.I.E.D.**

Offert aux personnes autonomes de 65 ans et plus, qui sont préoccupées par leur équilibre. Trois organismes communautaires offrent des activités de groupe (exercices, capsules de prévention) Sercovie, Rayon de soleil de l'Estrie, Aide Communautaire de Lennoxville et environs.

➤ **Clinique de vaccination**

Parmi les programmes de prévention, le CSSS-IUGS offre des cliniques de vaccination contre la grippe saisonnière en période hivernale.

➤ **Le centre de jour**

La stimulation des capacités réelles des personnes âgées en perte d'autonomie effectuée au Centre de jour permet entre autres aux participants :

- de maintenir leurs capacités
- de compenser leurs incapacités permanentes
- d'améliorer et de maintenir leur santé physique
- de stimuler et de maintenir leurs capacités cognitives et intellectuelles

Il vous donne également un répit pendant que la personne dont vous prenez soin participe aux activités.

Les activités de groupe ont lieu du lundi au vendredi. Les demandes d'admission pour le Centre de jour doivent passer par le CSSS-IUGS (accueil ou votre intervenante).

Groupe d'entraide pour les personnes atteintes de maladies Pulmonaires

L'Association pulmonaire du Québec en collaboration avec le CSSS-IUGS offre un groupe d'entraide aux personnes atteintes et à leurs proches, chaque premier mardi du mois. Les objectifs sont de briser l', d'exprimer leurs sentiments, d'accepter la maladie, d'adopter de nouveaux comportements adéquats vis-à-vis leur nouvelle condition de vie.

Centre d'enseignement aux asthmatiques (CEA)

Séance d'enseignement offerte aux personnes asthmatiques, par le biais de rencontre individuelle ou en groupe, l'objectif étant d'améliorer leur autonomie et leur qualité de vie.

Réseau MPOC

Séance d'enseignement et de suivi pour les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) admissibles au programme. L'objectif étant de diminuer les hospitalisations et les consultations à l'urgence. Informez-vous à votre médecin.

Pour plus d'information, contactez l'**accueil psychosocial** (819-780-2222).

Le comité des usagers a été mis en place suite à la loi 83, de 1986. Cette loi a demandée au CSSS-IUGS de former un **comité pour les usagers** de l'ensemble de ses services, en plus du **comité de résidents** dans chacun de ses Pavillons. Ces comités sont les gardiens des droits des usagers et des résidents.

Les principales fonctions de ces comités sont :

- Renseigner les personnes sur leurs droits et leurs obligations.
- Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie et évaluer le degré de satisfaction des personnes à l'égard des services obtenus.
- Défendre les droits et les intérêts collectifs de ces personnes ou les droits d'une personne à sa demande.
- Accompagner et assister sur demande une personne dans toute démarche qu'il entreprend y compris une plainte.

Pour toute information, veuillez contacter le **CSSS-IUGS** (819-780-2222)

HÉBERGEMENT PUBLIC

L'entrée en résidence, ça se planifie!

L'étape d'entrer en résidence ou en centre d'hébergement n'est pas facile. Afin de vous aider à bien vous préparer à cette éventualité le CSSS-IUGS peut vous accompagner dans la préparation afin de vous aider à bien vivre cette étape de vie.

Solutions alternatives à l'hébergement

Avant de considérer l'hébergement privé, le CSSS-IUGS utilise des solutions alternatives qui visent à maintenir la personne dans son milieu de vie naturel le plus longtemps possible. Différentes solutions peuvent être mises en place selon les besoins de la personne en perte d'autonomie et de sa famille. Par exemple, le CSSS-IUGS peut aider la personne à obtenir des services en résidence privée. Le soutien aux proches aidants par l'hébergement temporaire ou par alternance et les services de répit à domicile fait également partie des solutions alternatives à l'hébergement. Renseignez-vous auprès du **CSSS-IUGS** (819 780-2222).

Composante Centre d'Hébergement du CSSS-IUGS

Voici les quatre centres d'hébergement du CSSS-IUGS :

Hôpital et Centre d'hébergement ARGYLL

375 rue Argyll

Hôpital et Centre d'hébergement YOVILLE

1036 rue Belvédère Sud

Centre d'hébergement ST-JOSEPH

611 Boulevard Queen-Victoria

Centre d'hébergement ST-VINCENT

300 rue King Ouest

Les résidences intermédiaires (RI) et les résidences non-institutionnelles (RNI)

Les résidences suivantes sont affiliées avec le CSSS-IUGS :

RI Résidence Haut-Bois	819 564-8782
RI Le Gîte du Bel Âge	819 562-0312
RI Résidence Ste-Famille	819 346-6625
RNI Résidence Soleil, Manoir Sherbrooke	819 822-1038

LES RESSOURCES COMMUNAUTAIRES

Aide domestique

Coopérative de services à domicile de l'Estrie 819 823-0093
Soins d'hygiène, entretien ménager, répit surveillance,
accompagnement, préparation de repas, évaluation
gratuite, services fiables et confidentiels. Tarifs
accessibles grâce à une aide financière gouvernementale.

Alimentation

➤ **Cuisine collective**

Cuisine collective le blé d'or 819 820-1231
Pour toute personne ayant à cœur de mieux
se nourrir.

➤ **Dépannage alimentaire**

Le Samaritain 819 563-8457
Moisson Estrie 819 562-5840

➤ **Les repas à domicile (popote roulante)**

**Aide Communautaire de Lennoxville
et des environs** 819 821-4779
Sercovie (cafétéria sur place) 819 565-1066
Service d'aliments en purée
Service d'entraide Bénévole de Brompton 819 846-3513

➤ **Repas communautaire**

**Aide Communautaire de Lennoxville
et des environs** 819 821-4779
Rayon de soleil de l'Estrie 819 565-5487
Cuisine collective le blé d'or 819 820-1231

Banque de travailleurs en soutien à domicile

Handi-Apte 819 562-8877
Banque de travailleurs en soutien à domicile
pour des services d'aide à la vie quotidienne et d'aide
à la vie domestique. Ex. : lever, coucher, hygiène
personnelle, ménage, préparation des repas, etc.
Ce service s'adresse aux personnes handicapées physiques.

Condition féminine

AFEAS Région Estrie	819 864-4186
Centre des femmes Lennoxville et environs	819 564-6626
Centre des femmes La Parolière	819 569-0140
Centre de Santé des femmes de l'Estrie	819 564-7885

Cancer

La Rose des vents de l'Estrie 819 823-9996

Aide psychologique, accompagnement transport, visite à domicile, service de répit, ateliers, groupe de soutien et service d'auxiliaire familiale et sociale. Une aide financière est offerte pour aider à payer la franchise des médicaments ou subvenir à d'autres besoins essentiels. On doit répondre à des critères bien précis.

Société canadienne de cancer 819 562-8869

Recherche, soutien affectif, aide financière et matérielle, service d'information téléphonique, documentation (disponible en français et en anglais).

Fondation québécoise du cancer 819 822-2125

Hébergement phase curative, documentation et service d'information téléphonique, thérapie complémentaire (massothérapie, art thérapie, activités physiques adaptés, etc.). Les services ne sont pas seulement offerts aux personnes en hébergement.

Équipe interdisciplinaire en oncologie du CHUS 819 346-1110

Évaluation des besoins par l'équipe multidisciplinaire, (13333)

Continuité de services à partir de l'annonce du diagnostic, références, soutien, accompagnement, orientation vers une intervention spécifique à tout moment de la maladie (traitements, rémissions, phase palliative).

Services dispensés par : infirmière pivot, sexologue, ergothérapeute, physiothérapeute, psychologue, travailleuse sociale, diététiste, médecin en soins palliatifs, pharmacien, agente de pastorale. Collaboration avec les organismes communautaires et le CSSS-IUGS.

Unité de soins palliatifs (CHUS) 819 346-1110
Accueil des personnes atteintes de cancer (26400)
ayant besoin d'une courte hospitalisation pour
contrôler les symptômes d'inconfort et de douleurs.
Une équipe de professionnel intervient selon les
besoins des malades et des proches. Comprend 12 lits.

Défense des droits

**Association québécoise de défense
des droits des retraité(e)s et préretraité(e)s
(AQDR) section-Sherbrooke** 819 829-2981

Pour toute personne de 50 ans et plus
l'action de l'AQDR porte sur différents aspects de la vie des
personnes retraitées et préretraitées en matière de revenu, santé,
hébergement, soutien à domicile, transport, environnement,
éducation, justice, fraude financière.

Handi-Apte 819 562-8877

Visé la promotion et la défense des droits pour les
personnes handicapées physiques de façon collective
et individuelle. Offre un soutien pour les plaintes
reliées à leur condition de vie à domicile.

**Centre d'assistance et d'accompagnement
aux plaintes Estrie (CAAP)** 819 823-2047
1 877 SOS-CAAP/

Le CAAP-Estrie est l'organisme communautaire 1 877 767-2227
mandaté pour assister et accompagner les usagers
et les usagères qui désirent porter plainte lorsqu'ils
jugent que les services reçus ou qu'ils auraient dû
recevoir d'un établissement du réseau de la santé et
des services sociaux ne sont pas satisfaisants.

FADOQ 819 566-7748

Association des locataires de Sherbrooke 819 791-1541
Défense des droits des locataires.

Écoute et Santé Mentale

La Cordée et le Réseau d'Amis 819 565-1225

Projet santé mentale et vieillissement
Visites à domicile pour les 65 ans et plus.

Secours Amitié 819 564-2323

Écoute téléphonique 24h/7 jours

L'habitation

Association des locataires de Sherbrooke 819 791-1541
Défense des droits des locataires.

Prévention des mauvais traitements

Association estrienne pour l'information et la formation des aînées et aînés (AEIFA-DIRA) 819 346-0679
Prévenir et contrer les mauvais traitements envers les aînés. Conférence, formation et interventions sur demande.

Programme de prévention de la perte d'autonomie chez les personnes aînées

Prévention des chutes
Aux personnes autonomes de 65 ans et plus, qui sont préoccupés par leur équilibre. Trois organismes communautaires offrent des activités de groupe (exercices, capsules de prévention) Sercovie, Rayon de soleil de l'Estrie, Aide Communautaire de Lennoxville et environs.

Plaintes : Services d'accompagnement aux plaintes/ Réseau Santé et services sociaux

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Estrie (CAAP) 819 823-2047
1 877 SOS-CAAP/
Le CAAP-Estrie est l'organisme communautaire mandaté pour assister et accompagner les usagers et les usagères qui désirent porter plainte lorsqu'ils jugent que les services reçus ou qu'ils auraient dû recevoir d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ne sont pas satisfaisants. 1 877 767-2227

Répit, présence-surveillance (gardiennage et ou stimulation à domicile)

Baluchon Alzheimer 514 762-2667
Vous prenez soin à domicile d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ? Des services de répit à domicile vous sont offerts entre 4 et 14 jours consécutifs. Tarifs fixés.

Coopérative de services à domicile de l'Estrie 819 823-0093

Soins d'hygiène, entretien ménager, répit surveillance, accompagnement, préparation de repas, évaluation gratuite, services fiables et confidentiels.
Tarifs accessibles grâce à une aide financière gouvernementale.

La Rose des vents de l'Estrie 819 823-9996

Pour les personnes dont l'espérance de vie est de moins d'un an, peu importe leur maladie. Des services sont disponibles pour favoriser le maintien et le mourir à domicile. Services offerts : aide psychologique, accompagnement transport, visite amicale, service de répit, ateliers, groupe de soutien et service d'auxiliaire familiale et sociale. Liste de gardiennes disponibles sur demande pour besoin de répit occasionnel (travailleuses autonomes). Une aide financière est offerte pour aider à payer la franchise des médicaments ou subvenir à d'autres besoins essentiels. On doit répondre à des critères bien précis.

Société Alzheimer de l'Estrie 819 821-5127

Services offerts : soutenir les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et leurs proches. Répit : programme d'activités de stimulation à domicile et de répit aux proches (PASAD), périodes de 3h une fois par semaine. Autres services : soutien personnalisé individuel ou familial, aide à la résolution de problèmes (apprendre à relaxer, comment communiquer avec la personne atteinte, etc.), groupes de soutien, aide téléphonique, conférences, ateliers de formation et de sensibilisation, centre de documentation et bulletin.

Services et groupe de rencontres pour proches aidants

Aide Communautaire de Lennoxville et des environs 819 821-4779

Groupe de rencontre pour les proches aidants, sessions d'information, support individuel et de groupe, entraide, service bilingue et banque de travailleurs autonomes.

Regroupement des aidantes et aidants naturels (RAAN) 819 562-2494

Café rencontre le dernier mercredi du mois, formation pour prévenir l'épuisement, atelier thématique, groupe de soutien et déjeuner-rencontre. Information, référence et soutien. Rencontre individuelle au bureau ou à domicile. Liste de gardiennes disponibles sur demande pour besoin de répit occasionnel (travailleuses autonomes).

ACTE Association des accidentés cérébro-vasculaire et traumatisés crâniens de l'Estrie 819 821-2799

Services de références, information, conférences, loisirs, groupe de soutien, atelier de travail.

APPAMME – Association des proches de personnes atteintes de maladie mentale de l'Estrie 819 563-1363

Information, support moral, rencontres mensuelles d'information et formations sur mesure, groupes d'entraide.

Atelier téléphonique Réseau Entre-Aidants 1 866 396-2433

L'APPUI Estrie 819 791-7771
Ligne Info-Aidant (L'APPUI) 819 791-7772

Service téléphonique professionnel d'écoute, de soutien et de référence adapté aux proches aidants d'aînés pour répondre à leurs besoins. Pour plus d'information, visitez le site internet www.lappui.org/estrie 1 855 852-7796

Société Alzheimer de l'Estrie 819 821-5127

Services offerts : soutenir les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et leurs proches. Répit : programme d'activités de stimulation à domicile et de répit aux proches (PASAD), périodes de 3h une fois par semaine. Autres services : soutien personnalisé individuel ou familial, aide à la résolution de problèmes (apprendre à relaxer, comment communiquer avec la personne atteinte, etc.), groupes de soutien, aide téléphonique, conférences, ateliers de formation et de sensibilisation, centre de documentation et bulletin.

Soins palliatifs (assistance, accompagnement...)

La Maison Aube-Lumière

819 821-3120

But : accueillir des personnes atteintes de cancer en phase palliative et vivre avec elles les derniers moments de leur séjour terrestre. Apporter un soutien aux membres de la famille. Services : répit, dépannage, hébergement, services médicaux et infirmiers, services complémentaires par les bénévoles, d'accompagnement au deuil, service de pastorale.

La Rose des vents de l'Estrie

819 823-9996

Services offerts : aide psychologique, accompagnement transport, visite amicale, service de répit, ateliers, groupe de soutien et service d'auxiliaire familiale et sociale. Liste de gardiennes disponibles sur demande pour besoin de répit occasionnel (travailleuses autonomes). Une aide financière est offerte pour aider à payer la franchise des médicaments ou subvenir à d'autres besoins essentiels. On doit répondre à des critères bien précis.

CSSS-IUGS « Équipe dédiée oncologie et soins palliatifs »

819 780-2222

But : offrir des services et du soutien aux personnes atteintes d'un cancer ou en soins palliatifs. Ces services sont offerts par une équipe multidisciplinaire selon les besoins de la personne, sa famille ou son réseau.

Unité de soins palliatifs (CHUS)

819 346-1110
(26400)

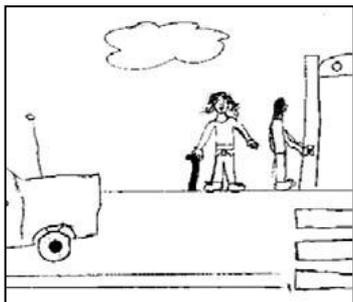
Accueil des personnes atteintes de cancer ayant besoin d'une courte hospitalisation pour contrôler les symptômes d'inconfort et de douleurs. Une équipe de professionnel intervient selon les besoins des malades et des proches. Comprend 12 lits.

Téléphone Sécurisant

Aide Communautaire de Lennoxville et des environs	819 821-4779
Le Service d'entraide bénévole de Brompton	819 846-3513
Réseau d'Amis	819 562-2494
Société Alzheimer de l'Estrie	819 821-5127

Transport, Accompagnement-Transport

Aide Communautaire de Lennoxville et des environs	819 821-4779
Handi-Apte	819 562-8877
La Rose des vents de l'Estrie	819 823-9996
Réseau d'Amis	819 562-2494
Le Service d'entraide bénévole de Brompton	819 846-3513



Transport Adapté

Société de transport de Sherbrooke (STS)	819 564-2687
Regroupement des usagers du transport adapté du Sherbrooke Métropolitain (R.U.T.A.S.M.)	819 562-3311

Toxicomanie

ÉLIXIR ou l'assuétude d'Ève	819 562-5771
Programme S.E.V.E(savoir et entraide pour un vieillissement éclairé) Femmes de 50 ans et plus, prévention alcool, cigarette, médicaments, jeu pathologique. Programmes "S'affirmer pour mieux vivre" et "Quête de sens"	

Visites à Domicile

Aide Communautaire de Lennoxville et des environs	819 821-4779
Handi-Apte	819 562-8877
La Rose des vents de l'Estrie	819 823-9996
Le Service d'entraide bénévole de Brompton	819 846-3513
Les Petits frères	819 821-4411
(personnes de 75 ans et plus)	
Réseau d' Amis	819 562- 2494

AUTRES SERVICES DU MILIEU

Habillement Adapté

Aissance Mode Plus 819 562-9463
Création Confort 1 800 394-1513

Location/achat d'équipement médical et d'aides techniques

Oxybec 819 566-8711
Ortho-dépôt 819 565-4102
Ortho-Fab 819 566-5551
Eureka Solutions 819 562-2555
(adaptation de véhicules)
Centre de réadaptation Estrie 819 820-2734
Orthèse-Prothèse Rive-Sud Inc. 819 564-1450

Loisirs



Université du troisième âge (UTA Sherbrooke) 819 821-7630
(activités culturelles et éducatives)
(FADOQ) Mouvement des aînés du Québec 819 566-7748
Région Estrie
Sercovie « Le centre des Activités des 50 ans et plus », 819 565-1066
café « Le bel âge », après-midi rencontre, programme PAS

Vie-active	819 565-1066
(répondant régional : Sercovie)	
Loisirs Fleuri-Est	819 821-5791
Sherbrooke Loisirs Action	819 821-5780
Centre communautaire de loisirs Sherbrooke Inc.	819 821-5601
Carrefour accès-loisir	819 821-1995
Bibliothèque municipale Éva-Senécal	819 821-5860
Bibliothèque Lennoxville Library	819 562-4949
Handi-Apte (activités de groupe)	819 562-8877
Centre des femmes la Parolière	819 569-0140
(ateliers, activités de groupe)	

Lutte contre les abus

➤ **Organismes régionaux**

CAVAC- Centre d'aide aux victimes d'actes criminels de l'Estrie	819 820-2822
FADOQ Estrie	819 566-7748
(mouvement des aînés du Québec)	

➤ **Organismes publics**

Commission des droits de la personne et de la jeunesse	819 820-3855
Curateur public	819 820-3559

➤ **Organismes locaux**

CSSS-IUGS	819 780-2222
AEIFA DIRA (contre les mauvais traitements)	819 346-0679
AQDR (défense des droits)	819 829-2981
Réseau d'Amis (soutien aux proches aidants)	819 562-2494
Aide Communautaire de Lennoxville et des environs	819 821-4779
L'Escale (maison d'hébergement pour femmes)	819 569-3611
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractères sexuel de l'Estrie (CALACS)	819 563-9999

➤ **Services d'urgence**

Info-Abus	1 888 489-2287
Service de police Sherbrooke	819 821-5555
Sûreté du Québec	819 310-4141
Ligne info-aidant	1 855 852-7784

Sécurité et télésurveillance

Service de police / division sécurité du milieu	819 822-6080
(prévention P.A.I.R- Gratuit)	
Life-line	1 866 784-1992
Télé-sécur protection	819-563-3333

Téléphone

BELL Canada	819 310-BELL (2355)
Service pour malentendant	

Transport

Taxi-Sherbrooke	819 562-4717
------------------------	--------------

Urgence

Urgence	911
Info-santé	811

Ambulance de l'Estrie	819 569-5559
Police	819 821-5555
Pompiers (prévention)	819 821-5517
Centre anti-poison	1-800-463-5060
Urgence détresse	819 780-2222

Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

- CHUS - Hôpital Fleurimont	819 346-1110
- CHUS - Hôpital Hôtel-Dieu	819 346-1110

L'équipement et les aides techniques

Sans aide technique, il peut parfois vous être difficile de soutenir un proche dans les activités de la vie quotidienne. Le support technique comprend à la fois les fournitures médicales, les équipements et les aides techniques nécessaires pour qu'une personne demeure à domicile. Il assure le maintien de l'autonomie fonctionnelle de notre proche et peut offrir un plus grand confort à cette dernière. Enfin, il peut contribuer grandement à protéger des accidents la personne elle-même et son entourage.

Les aides techniques sont des aides qui permettent de corriger une déficience, de compenser des limitations fonctionnelles ou d'adapter l'environnement immédiat de la personne.

« Selon la Politique de soutien à domicile (2003) du ministère de la Santé et des Services sociaux, le processus d'attribution des aides doit assurer aux personnes ayant une incapacité à domicile un accès au support technique aux mêmes conditions que si elles étaient hospitalisées ou hébergées. »

Enfin il revient au CSSS-IUGS d'assurer l'évaluation et le conseil en matière d'aides techniques.

Tableau des aides techniques

Liste des programmes ministériels d'aides techniques		
Programmes	Fiduciaires	Description des aides attribuées
Aides visuelles	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749) Centre de réadaptation Estrie (819 346-8411)	Aides à la lecture, à l'écriture (télévisionneuses, lentilles et systèmes optiques) et à la mobilité (canne, détecteur d'obstacles, etc.)
Prothèses oculaires	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749)	Globe(s) oculaire(s) de remplacement
Aides auditives	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749) Centre de réadaptation Estrie (819 346-8411)	Prothèses auditives, aides de suppléance à l'audition : avertisseurs visuels de sonneries et d'alarmes, réveille-matin adapté, aides à la téléphonie, système MF de transmission des sons, téléscripteurs, etc.
Implants cochléaires	CHUQ (Hotel-Dieu de Québec) (418 525-4444)	Coût des électrodes implantées dans la cochlée et du processeur vocal porté à la ceinture. Destiné aux personnes pour qui les prothèses auditives conventionnelles ne suffisent plus.
Aide à la communication	Hôpital Marie-Enfant (514 374-1710)	Aides à la communication orale, non orale, écrite, à la téléphonie et au contrôle de l'environnement pour les personnes n'ayant pas une surdité seulement.
Services aux laryngectomisés	CHUM (Hôpital Notre-Dame) (514 890-8000)	Vocalisateurs, canules parlantes et accessoires.
Prothèses mammaires externes	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749)	Forfait remis pour prothèse(s) mammaire(s) externes (non pas interne(s) suite à une mastectomie ou une aplasie.
Ventilothérapie	CSSS-IUGS (819 780-2222)	Assistance ventilatoire par appareil volumétrique (pression positive variable), par pression de support à l'inspiration et pression à l'expiration (BIPAP). Pacemaker diaphragmatique.
Oxygénothérapie	CSSS-IUGS (819 780-2222)	Concentrateur d'oxygène et accessoires. Cylindre d'oxygène, régulateur, CPAP, etc. pour maladies pulmonaires chroniques.
Stomies permanentes	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749)	Forfait remis pour achat de sacs collecteurs, adaptateurs, etc. pour colostomie, iléostomie ou urostomie permanente.

Programmes	Fiduciaires	Description des aides attribuées
Alimentation entérale	CSSS-IUGS (819 780-2222)	Pompes à gavage, tubes, seringue pour gavage, ensemble pour irrigation, bouton de gastrostomie...
Aides à l'élimination	CSSS-IUGS (819 780-2222)	Aide financière pour achat de culottes d'incontinence, drainage vésical, irrigation ou vidange vésicale ou intestinale, pour trachéostomie et stomies.
Aide à la motricité	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749) Centre de réadaptation Estrie (819 346-8411)	Orthèses et prothèses pour membres supérieurs et membres inférieurs, orthèses du tronc, aides à la marche, aides à la locomotion (fauteuils roulants), aides à la verticalisation, aides à la posture, etc.
Ambulateurs	CSSS-IUGS (819 780-2222)	Attribution d'ambulateurs ou de déambulateurs permettant aux personnes handicapées d'avoir une vie active en compensant une incapacité significative et persistante à la marche. Le programme attribue exclusivement des ambulateurs pour usage extérieur.
Chaussures orthétiques	Centre de réadaptation Estrie (819 346-8411)	Adaptation de chaussures dans les cas d'incapacités sévères à la marche
Chiens guides	Régie de l'assurance-maladie (1 800 561-9749) Fondation Mira (450 795-3725) Centre de réadaptation Estrie (819 346-8411)	Frais d'acquisition et d'entretien d'un chien guide pour aveugles ou personnes à mobilité réduite.
Aides techniques pour les activités de la vie quotidienne et les activités de la vie domestique.	CSSS-IUGS (819 780-2222)	Dispositifs pour l'adaptation de la chambre à coucher, de la salle de bain et de la cuisine (ustensiles adaptés, bancs de transfert, lève-personnes, aides pour les soins personnels, etc.)
Tricycles et vélos adaptés	Institut de réadaptation et de déficience physique de Québec (418 529-9141)	Adaptation de vélos et de tricycles pour les jeunes de 18 ans et moins ayant une déficience physique ou intellectuelle.
Triporteurs, quadriporteurs	Institut de réadaptation et de déficience physique de Québec (418 529-9141)	Triporteurs, quadriporteurs et déambulateurs comme aides à la locomotion pour les personnes ayant des incapacités sévères à la marche sur une distance de 30 mètres,

L'HABITATION

Lorsqu'on a des incapacités ou lorsqu'on prend soin d'un proche qui en a, habiter un lieu qui correspond à nos besoins est un support essentiel au maintien de l'autonomie. En effet, ne pas pouvoir se déplacer aisément dans une résidence, ne pas pouvoir descendre les escaliers peut entraîner un fardeau supplémentaire. Nous devons alors soutenir davantage la personne pour certaines activités.

Comme le mentionne l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités (2000), l'habitation est une composante essentielle du quotidien de tous et chacun, et la façon dont elle répond aux besoins de ses occupants est un indicateur important de la qualité de vie d'une société.

Quelques programmes d'aide gouvernementaux existent pour subventionner l'adaptation d'un logement ou d'une résidence, pour aider financièrement les personnes à faible revenu ou encore pour apporter une certaine protection légale aux locataires ayant des incapacités.

Les programmes d'aide à l'adaptation au logement

C'est le CSSS-IUGS qui assume la responsabilité d'évaluer et de conseiller en matière d'adaptation domiciliaire. Il existe au Québec deux grands programmes d'adaptation du logement.

Le programme d'adaptation du domicile pour personnes handicapées

Ce programme est administré conjointement par la **Ville de Sherbrooke** (819 821-5928) et la **Société d'habitation du Québec (SHQ)** (1-800- 463-4315). Il vise à aider les personnes ayant des incapacités à rendre accessible et adapter leur maison ou leur logement. Il consiste à payer le coût des travaux nécessaires.

Les travaux admissibles sont ceux qui permettent de modifier et d'adapter le logement de la personne afin de pouvoir y entrer et en sortir. Les réaménagements visant à faciliter l'accès de façon autonome aux pièces et aux commodités reliées aux activités quotidiennes sont aussi admissibles. Des travaux d'aménagement peuvent être entrepris pour rendre accessible ou adapter la cuisine, la salle de bain, l'élargissement des cadres de porte, l'installation d'une rampe d'accès extérieure.

➤ **L'aide financière**

La subvention peut atteindre 16 000 \$ pour un ménage propriétaire, 8 000 \$ pour un ménage locataire d'un logement et 4 000 \$ pour un ménage locataire d'une chambre.

➤ **Le déménagement**

Le programme peut défrayer jusqu'à 5 750 \$ de frais de déménagement et de frais d'installation. Cela est possible seulement lorsque les frais en question, combinés avec les coûts d'adaptation du nouveau domicile, sont inférieurs aux coûts d'adaptation de la résidence actuelle.

➤ **La démarche**

La demande d'adaptation de domicile doit être faite par le propriétaire de l'immeuble où se trouve le logement en complétant le formulaire « demande d'aide provisoire ». Ultérieurement, la demande de subvention devra être accompagnée du rapport d'un ergothérapeute, du CSSS-IUGS ou du Centre de réadaptation.

Le programme de logements adaptés pour aînés autonomes (LAAA)

La Société d'habitation du Québec administre ce programme. Pour avoir plus d'information appelez à la **Ville de Sherbrooke** (819 821-5928). Il s'adresse aux personnes âgées de 65 ans et plus éprouvant des difficultés à accomplir certaines activités dans leur vie quotidienne. Les difficultés peuvent être, par exemple, de rentrer et de sortir de son domicile, d'y circuler à l'intérieur ou encore d'utiliser la cuisine, la salle de bain ou les placards. Le programme vise à favoriser le maintien de l'autonomie à domicile.

La subvention doit donc servir à effectuer ou à faire effectuer des travaux d'adaptation mineurs pour permettre aux bénéficiaires du programme de demeurer plus longtemps et de façon sécuritaire dans leur maison ou dans leur logement.

➤ **Les frais remboursés concernent:**

- L'installation d'une main courante le long d'une allée ou d'un escalier;
- L'installation de barres d'appui près de la baignoire ;
- L'achat et l'installation de robinets ou de poignées ;
- La pose d'interrupteurs ou de prises de courant à des endroits faciles d'accès.

➤ **Les critères d'admissibilité**

Les revenus maximaux admissibles varient selon le nombre de personnes constituant le ménage, la municipalité où se situe la résidence et le revenu du ménage. Ex : avoir un revenu inférieur à 18 000 \$ par an pour une personne seule ou un couple. Un groupe de 2 personnes et plus sont aussi éligibles selon les revenus.

➤ **La subvention**

La subvention peut atteindre 3 500\$ maximum si les travaux sont exécutés par un entrepreneur accrédité par la Régie du bâtiment.

Les programmes d'aide financière au logement

➤ **L'habitation à loyer modique (HLM)**

L'habitation à loyer modique (HLM) s'adresse aux personnes et aux familles à faibles revenus. Le coût du loyer d'une HLM équivaut à 25% des revenus. Plusieurs HLM sont réservées aux personnes âgées et des services peuvent y être dispensés. Certains logements sont accessibles aux fauteuils roulants.

Démarche

Faire une demande auprès de l'**Office municipal d'habitation de Sherbrooke OMHS** (819 566-7868)

Une évaluation sera faite à partir de critères qui tiennent compte des revenus, des conditions actuelles de logement et de la part des revenus consacrés au paiement du loyer et à la valeur des biens appartenant au requérant.

➤ **La coopérative d'habitation**

Plusieurs coopératives d'habitation offrent en location des logements à des ménages qui ont de faibles ou de modestes revenus. Pour louer un logement dans une coopérative, il est nécessaire de devenir membre et de participer à la gestion des logements.

Pour informations : **Fédération des coopératives d'habitation de l'Estrie** (819 566-6303).

➤ Le programme Allocation-logement

Ce programme est administré par la **Société d'habitation du Québec** (1 800 463-4315) et le **ministère du Revenu du Québec** (819 563-3034). Il est destiné, entre autres, aux personnes âgées de 55 ans et plus dont le loyer ou les frais de logement excèdent 30 % de leur revenu. Le programme est accessible autant aux propriétaires, aux locataires, qu'aux co-locataires ou aux chambreurs.

Le nombre de personnes composant le ménage, les revenus et le coût du logement sont des éléments qui sont pris en considération dans le calcul de l'allocation.

Le programme Allocation-logement vise à accorder une aide financière aux personnes et aux familles qui doivent consacrer plus de 30% du revenu total du ménage pour se loger. Ne sont pas admissibles au programme :

- Les personnes, couples ou familles habitant une HLM, un centre hospitalier ou un centre d'accueil subventionné ;
- Les bénéficiaires du Programme de supplément au loyer ou d'autres subventions au logement ;
- Les personnes qui possèdent, ou dont le conjoint possède, des biens ou des avoirs liquides dont la valeur marchande est supérieure à 50 000 \$ (excluant la valeur de la résidence, du terrain, des meubles et de l'auto).

Note : les revenus considérés sont ceux de l'année fiscale précédant l'année de la demande. L'aide maximale accordée est de 80 \$ par mois.

➤ Le logement communautaire

Les projets d'habitation communautaire subventionnés par la **Société d'habitation du Québec** (1-800-463-4315) sont destinés à des ménages à faibles revenus, à des personnes âgées ayant des incapacités légères ou à des personnes ayant des besoins particuliers de logement. Pour connaître certaines ressources en logement communautaire dans son quartier, on peut s'adresser à son CSSS-IUGS.

Les résidences privées pour personnes âgées

Définition :

« Immeuble d'habitation collective où sont offerts, contre le paiement d'un loyer, des chambres ou des logements destinés à des personnes âgées et une gamme plus ou moins étendue de services, principalement reliés à la sécurité et à l'aide à la vie domestique ou à la vie sociale, à l'exception d'une installation maintenue par un établissement et d'un immeuble ou d'un local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial. » (article 346.0.1 de la loi sur les services de santé et les services sociaux).

Toute résidence pour personne aînée quel que soit sa taille doit obtenir un certificat de reconnaissance délivré par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie. Les services offerts varient d'une résidence à l'autre. Certaines, de type plus familial, logent neuf personnes ou moins. D'autres accueillent plus de cent personnes.

Les personnes vivant en résidence pour personnes âgées, qu'elles soient autonomes ou en perte d'autonomie, ont accès aux services de soutien à domicile dispensés par les CSSS.

La déclaration auprès de l'Agence

Pour identifier les ressources en hébergement des personnes âgées de son territoire, l'Agence de la santé et des services sociaux doit constituer et tenir à jour un registre des résidences pour personnes âgées.

Nos droits

Les propriétaires de résidences doivent respecter les dispositions du Code Civil applicables en matière de logement. Ils sont aussi tenus de suivre les règles provinciales et municipales applicables en matière de sécurité et de salubrité. Les règles de bail de logements s'appliquent aux résidences pour personnes âgées comme à tout autre logement. La réglementation en matière de logement prévoit de plus des modalités particulières lorsqu'un propriétaire offre des services au locataire en raison de sa condition personnelle. L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie (819 566-7861)

Ainsi, lorsque le locateur fournit des accessoires et/ou des services, il doit obligatoirement l'ajouter au bail (ex. barres d'appui, service de buanderie, entretien ménager). Le tarif des services et les modalités d'une contestation devant la Régie du logement doivent aussi être spécifiés. Dans une situation où il y a des paiements pré-autorisés pour les divers services (crédit 25%), nous recommandons de vérifier mensuellement vos relevés bancaires afin de vous assurer que les montants retenus soient conformes aux tarifs établis et aux services reçus.

Où s'adresser :

- **Régie du logement** 1 800 683-2245
- **Association des locataires de Sherbrooke** 819 791-1541
- **Association québécoise de défense des droits des retraité(e)s et préretraité(e)s (AQDR) section-Sherbrooke** 819 829-2981

➤ **Supplément au loyer**

Le programme de Supplément au loyer permet à des ménages à faible revenu d'habiter dans des logements qui font partie du marché locatif privé ou qui appartiennent à des coopératives d'habitation (COOP) ou à des organismes sans but lucratif (OSBL), tout en payant un loyer similaire à celui d'une habitation à loyer modique (HLM), soit 25% de leur revenu. Le Supplément au loyer couvre la différence entre la part payable par le locataire (25% du revenu) et le loyer convenu avec le propriétaire.

Pour plus d'information sur ce programme, contactez la **Société d'Habitation du Québec** (1 800 463-4315). Pour bénéficier du Programme de supplément au loyer, communiquez avec l'**Office municipale d'habitation de Sherbrooke** (819 566-7868).

➤ **Programme de réparations d'urgence**

Le programme de réparations d'urgence accorde une aide financière aux propriétaires-occupants à faibles revenus qui vivent dans un milieu rural et qui doivent effectuer des travaux urgents sur leur résidence pour corriger des déficiences majeures représentant une menace pour la sécurité ou la santé des occupants. L'aide financière couvre 100% des coûts admissibles reconnus jusqu'à 6000\$, 9000\$ ou 11 000\$, selon la situation géographique de votre localité.

Les travaux admissibles sont ceux qui visent à réparer de façon urgente des déficiences majeures reliées à au moins un des éléments suivants : la structure, l'électricité, le chauffage, la plomberie, la charpente et la sécurité-incendie.

Pour connaître les critères d'admission ainsi que pour toute autre question sur le Programme de réparations d'urgence, communiquez avec la **Société d'habitation du Québec** (1 800 463-4315).

➤ **Programme d'adaptation de domicile (PAD)**

Le programme d'adaptation de domicile a pour objectif de permettre à une personne handicapée d'accomplir ses activités quotidiennes dans son logement et ainsi favoriser son maintien à domicile. Il accorde une aide financière pouvant atteindre 16 000\$ au propriétaire du domicile pour l'exécution de travaux d'adaptation admissibles qui répondent aux besoins de la personne handicapée. Des montants supplémentaires peuvent être versés selon certaines conditions. Toute personne handicapée qui est limitée dans l'accomplissement de ses activités quotidiennes à domicile peut bénéficier du programme, à condition qu'elle :

- fournisse un rapport d'un ergothérapeute démontrant que sa déficience est significative et persistante, et que ses incapacités nécessitent que des modifications soient apportées à son domicile
- ne soit pas admissible à l'aide financière prévue pour l'adaptation de domicile en vertu des régimes d'assurance de la SAAQ ou de la CSST.

Les travaux admissibles sont ceux qui permettent de modifier et d'adapter le domicile de la personne handicapée afin qu'elle puisse y entrer, en sortir et avoir accès de façon autonome aux pièces et aux commodités essentielles à sa vie quotidienne et qui constituent des solutions simples et économiques. Contactez la **Société d'habitation du Québec** (1 800 463-4315) pour plus d'information sur ce programme.

Les ressources résidentielles alternatives pour personnes handicapées

➤ **Les services aux usagers**

Le programme de ressources résidentielles et d'hébergement est offert par le **Centre de réadaptation Estrie** (819 346-8411 poste 43304). Il s'adresse aux personnes qui présentent des incapacités significatives et persistantes découlant d'une déficience physique (motrice, neurologique, sensorielle, du langage ou de la parole) et qui, en raison de cette déficience physique, ont besoin d'un hébergement ou de services spécialisés. Le programme RRH offre à la clientèle divers types de ressources résidentielles et d'hébergement, chacune possédant ses particularités. Une équipe de professionnels étudie chaque demande et oriente à la ressource appropriée.

Cette équipe d'intervention de base réunit des professionnels issus des domaines suivants : service social, éducation spécialisée et soins infirmiers.

➤ **La résiliation de bail**

Pour plus d'information concernant la résiliation du bail, référez-vous à la section « bail » du volet « Bien choisir une résidence privée avec services ».

Où s'adresser :

- **Régie du logement** 1 800 683-2245
- **Association des locataires de Sherbrooke** 819 823-9135
- **Association québécoise de défense des droits des retraité(e)s et préretraité(e)s (AQDR) section-Sherbrooke** 819 829-2981

L'aide à la recherche d'une résidence privée

Une agence peut venir en aide à la personne âgée et à ses proches dans la recherche et le choix d'une résidence selon leurs moyens financiers, leurs goûts et leurs critères. Elle offre un service d'accompagnement lors des visites et un suivi afin de s'assurer que le tout convienne.

Agence d'hébergement Doré 819 571-8289
(Mieux choisir son milieu de vie en résidence privée)

Pour plus d'information, référez-vous au volet « Bien choisir une résidence privée avec services ».

LE TRANSPORT

Les nécessités de la vie quotidienne déterminent nos besoins en déplacement. Pour un proche ayant des incapacités, ces déplacements peuvent être limités par son état de santé, mais aussi par certains obstacles sociaux. Nous devons alors prendre la relève, ce qui peut parfois s'avérer laborieux.

Les besoins d'une personne dépendent de son autonomie fonctionnelle et de son état de santé, ainsi que de variables telles que l'âge, le sexe ou le statut socio-économique. Ils peuvent être comblés si des ressources formelles (présence et accessibilité des services) ou informelles (entourage) y répondent de façon satisfaisante.

La question du transport réfère à des services reliés aux déplacements des personnes ayant des incapacités telles que l'adaptation de véhicule, le transport adapté, les services d'accompagnement, etc.

Le transport adapté

Le service de transport adapté de la **Société de transport de Sherbrooke (STS)** (819 564-2687) s'adresse à toute personne, quel que soit son âge, ayant des limitations fonctionnelles qui l'empêchent d'utiliser le service régulier d'autobus. Lors de l'appel, demandez le service à la clientèle.

Afin de bénéficier du service de transport adapté, il faut demeurer à Sherbrooke. Pour faire une demande, la personne doit remplir un formulaire qui doit être contresigné par :

- un médecin ;
- un ergothérapeute, un physiothérapeute ou un psychiatre ;
- un cardiologue, un pneumologue ou un neurologue ;
- un spécialiste en orientation-mobilité ;
- un spécialiste en réadaptation ou en rééducation ;
- un psychologue ou un psychiatre ;
- tout autre professionnel du réseau de la santé ou du réseau scolaire.

La demande sera examinée par un comité d'admission. Celui-ci rendra une décision environ dans les 14 jours suivant la réception de la demande. Le demandeur peut s'informer en tout temps de la décision prise par téléphone. **En cas de refus, la personne peut soumettre une nouvelle demande en faisant compléter un formulaire plus détaillé qui doit être contresigné par un médecin.**

Lorsque le requérant est admis au service, la STS lui fait parvenir une carte d'identification et un numéro de dossier d'enregistrement. Il devra avoir son jeton ou son argent ou sa passe avec lui lors de ses déplacements et devra le présenter sur demande.

Pour réserver un transport adapté, communiquez avec la **Société de Transport de Sherbrooke** (819 566-1848) au moins 24h avant le moment du transport.

Les modes de transport

Le transport adapté s'effectue au moyen de minibus spécialement adaptés et de voitures-taxis.

Les tarifs

- Les tarifs sont les mêmes que ceux exigés par le service de transport en commun régulier.
- Pour bénéficier des tarifs réduits accordés aux étudiants et aux personnes âgées, l'utilisateur doit présenter la carte d'identification émise à cet effet par la STS.
- Les enfants âgés de moins de cinq ans et les accompagnateurs obligatoires ne paient pas.

La vignette de stationnement

La **Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)** (1 800 361-7620) délivre une vignette permettant d'utiliser les espaces réservés pour les personnes handicapées. Il s'agit d'une vignette amovible qui doit être suspendue au rétroviseur intérieur du véhicule.

Pour y avoir droit, la personne doit remplir les trois conditions suivantes:

- Être une personne handicapée au sens de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, c'est-à-dire, être limité dans l'accomplissement d'activités normales et être atteint, de façon significative et persistante, d'une déficience physique ou mentale ou utiliser régulièrement une orthèse, une prothèse ou tout autre moyen pour pallier son handicap.
- Vivre une situation de handicap dans ses déplacements sur de courtes distances (moins de 50 mètres), pour une durée d'au moins 6 mois.
- Fournir une évaluation complétée par un professionnel autorisé : éducateur spécialisé, ergothérapeute, infirmière, médecin, optométriste, physiothérapeute, psychologue.

Il est préférable de choisir le professionnel qui peut le mieux décrire notre situation de handicap reliée aux déplacements sur de courtes distances. Les frais encourus pour cette évaluation ne sont pas remboursables par la SAAQ.

Le coût de la vignette est de 15 \$ et est valide pour une période variant de 5 à 6 ans.

Les cartes et vignettes d'accompagnement

La Ville de Sherbrooke émet des cartes d'accompagnement permettant à la personne handicapée de ne pas déboursier les frais d'admission de son accompagnateur lorsque la présence de celui-ci est requise.

Le transport par ambulance

Le transport ambulancier est gratuit pour les personnes de 65 ans et plus ainsi que, en certaines circonstances, pour les prestataires de l'assistance-emploi (aide sociale).

Le transport admissible à la gratuité est celui effectué :

- d'une résidence privée ou d'un lieu public situé au Québec vers l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché ;
- pour le retour vers la résidence du malade à la suite d'un avis de congé médical définitif.

Pour que ces transports puissent être pris en charge par un établissement, le médecin qui reçoit la personne à son arrivée, ou qui lui donne son congé, doit certifier que l'état du malade nécessite un transport par ambulance.

LA CONCILIATION TRAVAIL/FAMILLE

Que nous le fassions volontairement ou que nous prenions soin par obligation d'une mère, d'un père, d'un enfant adulte, d'un conjoint ou encore d'un ami, nous sommes nombreux à devoir concilier ces soins à nos obligations professionnelles. Effectivement, le vieillissement de la population, la désinstitutionnalisation au sein du réseau de la santé et des services sociaux, le virage ambulatoire et le développement des soins palliatifs à domicile font en sorte que le double rôle de salarié et de proche aidant deviendra de plus en plus fréquent.

Les absences du travail pour raisons familiales

La Loi sur les normes du travail régit les rapports entre un employeur et ses salariés. Elle prévoit, entre autres, des congés pour événements familiaux et les recours qu'un salarié peut exercer. Elle accorde au salarié un certain nombre de congés payés ou non payés, selon le cas, pour des événements reliés à sa famille.

L'absence de courte durée

Un salarié peut s'absenter 10 journées par année, sans salaire, en raison de l'état de santé de son conjoint, d'un enfant, de son père, de sa mère, d'un frère, d'une sœur ou de l'un de ses grands-parents.

Ce congé peut être fractionné en journées. Une journée peut aussi être fractionnée, si l'employeur y consent.

Le salarié doit aviser l'employeur de son absence le plus tôt possible et prendre les moyens raisonnables à sa disposition pour limiter la prise et la durée du congé.

L'absence de longue durée

Un salarié qui justifie 3 mois de service continu, peut s'absenter du travail, pendant une période d'au plus 12 semaines sur une période de 12 mois lorsque sa présence est requise auprès de son conjoint, de son père, de sa mère, d'un enfant, d'un frère, d'une soeur ou de l'un de ses grands-parents en raison d'une grave maladie ou d'un grave accident.

Le salarié doit aviser l'employeur de son absence le plus tôt possible et, sur demande de celui-ci, fournir un document la justifiant.

Où s'adresser :

Commission des normes du travail (819-821-3441) ou (1 800 265-1414) (services de renseignements)

Les prestations de compassion

Des prestations de l'assurance-emploi, dites de compassion, peuvent aussi être versées à un salarié sous certaines conditions.

LA FIN DE VIE

La perte d'un être cher est un moment difficile à traverser. Lorsque cela survient, on peut s'attendre à vivre certaines étapes : le déni, la colère, la dépression, etc. Certaines émotions que l'on croyait disparues peuvent revenir à la surface... Il est alors normal et légitime de souhaiter obtenir du soutien.

Les soins palliatifs

Santé Canada définit les soins palliatifs comme des services s'adressant « aux personnes et aux familles qui sont aux prises avec une maladie mortelle qui en est habituellement à un stade avancé. Mettant l'accent sur la dignité de la personne, ils visent à alléger les souffrances et à améliorer la qualité de vie. Les soins palliatifs peuvent être appropriés pour tous les patients qui font face à une maladie mortelle, peu importe leur âge. » À cette définition, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ajoute que ces services doivent rester disponibles pour les proches pendant la période de deuil.

➤ L'organisation des soins palliatifs à Sherbrooke

Les soins palliatifs visent, entre autres, à :

- atténuer la douleur et les autres symptômes ;
- intégrer les aspects psychologiques et spirituels des soins ;
- offrir un système de soutien pour permettre aux patients de vivre aussi activement que possible jusqu'à la mort ;
- offrir un système de soutien pour permettre aux proches de composer avec la maladie du patient et la période de deuil.

Des ratios administratifs déterminent le délai considéré comme raisonnable pour mourir à l'hôpital, dans un CHSLD ou dans une maison d'hébergement. À titre indicatif, si le pronostic de décès est :

- de 3 à 6 mois, la personne peut être orientée vers un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
- d'environ 1 mois, la personne peut être orientée vers un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), une maison d'hébergement ou une résidence privée ;
- de moins de 2 semaines, la personne peut être orientée vers un hôpital ou une maison d'hébergement.

➤ **La fin de vie à l'hôpital**

À l'unité de soins palliatifs, les soins qui y sont dispensés sont conçus en fonction des besoins des individus et de leurs proches. Les douleurs, souffrances et inconforts pouvant être soulagés le seront.

Dans ce milieu, les choix de la personne seront respectés ainsi que ses souhaits particuliers. Le CHUS possède une unité de soins palliatifs. Pour connaître les conditions pour y avoir accès, consultez votre médecin ou le CSSS-IUGS.

➤ **La fin de vie en CHSLD**

Selon le Ministère, lorsque la personne arrive en fin de vie, tout doit être mis en place afin de l'accompagner dans la dignité, le respect et le confort, de concert avec les proches et tout en procédant selon ses convictions, ses croyances, sa culture et ses choix. Le résident doit être le centre des actions qui en découleront et la qualité de vie du résident doit toujours primer.

➤ **La fin de vie en maison d'hébergement**

La Maison Aube-Lumière

819-821-3120

Accueille les personnes gravement malades de cancer, soit pour bénéficier de répit, jusqu'à 21 jours par année, soit pour venir y vivre leurs dernières semaines de vie.

➤ **La fin de vie à domicile**

CSSS-IUGS

819-780-2222

Coordonne sur son territoire les services de soins palliatifs et d'oncologie en s'associant aux organismes communautaires et privés. Le CSSS-IUGS évalue les besoins d'une personne et de sa famille et fournit lui-même les services ou oriente les personnes vers un organisme approprié.

La Rose des vents de l'Estrie

819-823-9996

Services offerts : aide psychologique, accompagnement-transport, visite amicale, service de répit, ateliers, groupe de soutien et service d'auxiliaire familiale et sociale.

Liste de gardiennes disponibles sur demande pour besoin de répit occasionnel (travailleuses autonomes)

Une aide financière est offerte pour aider à payer la franchise des médicaments ou à subvenir à d'autres besoins essentiels.

On doit répondre à des critères bien précis.

L'A.R.C.H.E de l'Estrie

819 348-2670 (223)

Organisme de soutien et d'accompagnement qui vise à donner aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et leurs proches, les moyens de retrouver et de garder une qualité de vie dans le respect et la dignité.

Services offerts : un service de suivi et de soutien dans le milieu de vie, un centre de jour, de l'accompagnement aux rendez-vous médicaux, un logement de transition et différentes activités qui visent à promouvoir la santé globale des personnes estriennes vivant avec un VIH.

Les prestations de compassion pour les proches

Depuis le 4 janvier 2004, le proche d'une personne gravement malade, qui risque de mourir au cours des 26 semaines suivantes et qui a besoin de soins ou du soutien de sa famille, a droit à des prestations de compassion de l'assurance-emploi. Ces prestations visent à soutenir financièrement la personne qui doit s'absenter de son travail pour prendre soin d'un membre de sa famille gravement malade. **Développement des ressources humaines Canada (DRHC)** (1 800 808-6352) administre le programme d'assurance-emploi. Site web: www.servicecanada.gc.ca

➤ **Qui a droit ?**

Toute personne admissible à l'assurance-emploi devant prendre soin de son époux ou de son conjoint de fait, de sa mère ou de son père, de son enfant ou de l'enfant de son époux ou de son conjoint de fait.

La personne doit présenter un certificat médical de la DRHC signé par un médecin. Le certificat doit indiquer que le membre de la famille est gravement malade, qu'il risque de mourir au cours des 26 semaines suivantes et qu'il a besoin de soins ou du soutien d'un ou de plusieurs membres de sa famille pour :

- lui apporter un réconfort psychologique ou un soutien affectif ;
- prendre des dispositions pour que quelqu'un d'autre lui prodigue des soins (ex : un professionnel de la santé) ;
- lui fournir directement des soins ou participer aux soins.

➤ **Conditions d'admissibilité**

Pour avoir droit aux prestations de compassion, vous devez démontrer que :

- votre rémunération hebdomadaire normale est réduite de plus de 40%
- vous avez accumulé 600 heures d'emploi assurable au cours des 52 dernières semaines ou depuis le début de votre dernière période de prestations (période de référence)

➤ **Durée des prestations**

Six semaines payées qui peuvent être partagées avec d'autres membres de notre famille, en autant qu'ils aient droit à ces prestations. À noter qu'une personne ne pourra toucher de prestations avant que ne soit écoulé un « délai de carence » de deux semaines.

➤ **Taux de prestations**

Environ 55% de la moyenne du salaire brut assurable des 20 dernières semaines d'emploi, ou moins selon le cas.

➤ **Recours**

Toute personne qui se croit lésée dans ses droits à la suite d'une décision d'un fonctionnaire de DRHC peut en appeler de cette décision devant le Conseil arbitral. Pour obtenir de l'aide dans cette démarche, on communique avec le **Mouvement des chômeurs et chômeuses de l'Estrie** (819 566-5811)

Le décès d'un proche

Le CSSS-IUGS et certains groupes communautaires offrent de l'aide aux personnes endeuillées. Il faut s'informer auprès du CSSS-IUGS. Certains psychologues en pratique privée se spécialisent dans la problématique du deuil. Pour obtenir une liste de noms par quartier, on peut s'adresser à l'**Ordre des psychologues du Québec** (1 800 561-1223).

Des services de soutien au deuil sont souvent inclus dans les contrats avec les salons funéraires. Enfin, d'autres ressources peuvent vous venir en aide :

La Rose des vents de l'Estrie	819 823-9996
La Coopérative funéraire de l'Estrie	819 565-7646
Le Mouvement la Porte Ouverte	819 562-0227
Les amis compatissants de l'Estrie	819 820-1407
L'accueil psychosociale du CSSS-IUGS	819 780-2222

Lorsqu'un décès survient, les proches ont aussi à faire face à toutes les demandes reliées à cet événement : funérailles

Les funérailles

Une personne majeure peut régler ses funérailles et le mode de disposition de son corps. Si le défunt n'a pas exprimé ses volontés, on s'en remet à la décision des héritiers ou des survivants.

On reconnaît comme seuls modes usuels de disposition des dépouilles mortelles, l'inhumation, la crémation, l'incinération ou la disposition du cadavre (en tout ou en partie) à des fins scientifiques.

➤ **Les démarches**

S'adresser, selon la volonté du défunt, à un directeur de funérailles ou à un crématorium.

En général, le directeur de funérailles peut accomplir tous les services professionnels se rapportant aux funérailles proprement dites et aux formalités qui s'y rattachent (informer l'institution concernée s'il s'agit d'un don du corps, prendre arrangement pour le service religieux, régler les formalités d'inhumation).

➤ **Coût**

Les frais des arrangements funéraires sont à la charge de la succession et non à la charge de l'héritier qui s'en est occupé.

➤ **Les recours**

L'office de la protection du consommateur (1 888 672-2556) est un organisme chargé, au nom du gouvernement du Québec, de faire appliquer, entre autres, la Loi sur la protection du consommateur et la Loi sur les arrangements préalables de services funéraires et de sépulture.

Les congés pour décès ou funérailles

La Loi sur les normes du travail accorde au salarié un certain nombre de congés payés ou non payés, selon le cas, lors du décès ou des funérailles d'un proche.

Lors du décès ou des funérailles de son conjoint, de son enfant ou de l'enfant de son conjoint, de son père, de sa mère, d'un frère ou d'une sœur, un salarié peut s'absenter du travail 1 journée avec salaire et 4 autres journées sans salaire, s'il le désire.

Lors du décès ou des funérailles d'un gendre, d'une bru, de l'un de ses grands-parents ou de l'un de ses petits-enfants, du père, de la mère, d'un frère ou d'une sœur de son conjoint, un salarié peut s'absenter du travail 1 journée sans salaire.

Le salarié qui désire se prévaloir de ce droit doit en aviser son employeur le plus tôt possible.

○ **Où s'adresser**

Commission des normes du travail
Illusion emploi (groupe populaire de
défense des droits)

819 820-3441
819 569-9993

Le programme d'aide aux personnes et aux familles (aide sociale) : les prestations de décès

Des prestations spéciales sont prévues pour défrayer les dépenses occasionnées lors des funérailles de personnes en situation de dénuement. Il s'agit d'une aide de dernier recours c'est-à-dire qu'elle ne peut être accordée qu'après épuisement de tout autre recours possible concernant les avoirs de la personne décédée. Cette aide est versée à la personne qui a défrayé ces coûts.

Prestations/ subventions

Le montant maximal accordé pour payer les funérailles d'un adulte ou d'un enfant à charge est de 2 500 \$ par personne décédée.

Le remboursement des frais funéraires d'une personne décédée est versée à la personne qui a défrayé ces coûts. Il peut être réclamé par un parent du défunt jusqu'au degré de cousin germain, par un conjoint de fait, par la ressource familiale (si la personne décédée était « placée ») par un ministre du culte ou par le Curateur public.

On peut avoir droit au remboursement des frais funéraires d'une personne décédée lorsque les ressources financières de la personne décédée ne sont pas suffisantes pour défrayer le coût de ses funérailles. Il n'est pas nécessaire que la personne décédée ou le requérant soit prestataire du programme d'assistance-emploi.

Conditions

Aux fins de l'évaluation de l'admissibilité à une aide financière, le Ministère tient compte des bénéfices payables au décès tels que :

- le produit d'une police d'assurance-vie ou la prestation de décès de la Régie des rentes du Québec (RRQ) ou d'autres organismes publics;
- la totalité des avoirs liquides;
- la valeur des biens de la personne décédée.

Où s'adresser

➤ Centre local d'emploi (CLE)

819 820-3411

Pour obtenir l'autorisation requise, la personne devra compléter les formulaires remis par l'agent du CLE et fournir les pièces justificatives relatives aux frais funéraires.

La Régie des rentes du Québec :

Les prestations de décès

Au décès d'une personne qui a suffisamment cotisé, le **Régime des rentes du Québec** (1-800-463-5185) prévoit une aide financière pour sa famille.

La rente de conjoint survivant : elle est versée au conjoint légitime, sinon au conjoint de fait s'il a vécu avec le cotisant durant les trois dernières années qui ont précédé son décès, ou durant une seule année s'ils ont eu ou adopté un enfant.

La rente d'orphelin : elle est versée jusqu'à l'âge de 18 ans pour chacun des enfants du cotisant décédé. En 2013, le montant est de 228,66\$ par mois. La prestation de décès est d'un maximum de 2 500 \$.

L'AIDE FINANCIÈRE

Nombreux sont ceux d'entre nous qui devons déboursier des frais supplémentaires liés aux biens et aux services dont nous avons besoin pour soutenir un proche malade, ayant des incapacités ou en fin de vie. Et cela peut nous coûter cher, très cher. Les nombreuses réformes qu'a subies le réseau de la santé depuis une vingtaine d'années ont fait en sorte de transférer aux personnes malades, ayant des incapacités ou en fin de vie, et à leurs proches, des coûts importants qui étaient autrefois pris en charge par les institutions.

Certains programmes gouvernementaux offrent de l'aide financière aux personnes ayant des incapacités et à leurs proches.

Les crédits d'impôt

Il existe plusieurs crédits d'impôt tant au niveau fédéral que provincial. Certains s'adressent aux personnes ayant des incapacités et/ou à leurs proches. Régulièrement, les budgets présentés par les différents Ministres des finances apportent des modifications à ces crédits. Nous vous en présentons ici quelques-uns.

Quelques définitions

Un crédit d'impôt remboursable est un montant accordé à toute personne rencontrant les conditions d'admissibilité du programme, même si elle n'a pas d'impôt à payer. Généralement, ce type de crédit cible les personnes ayant des revenus bas ou moyens puisque il y a souvent un plafond de revenu.

Le crédit d'impôt non remboursable est un crédit ne servant qu'à réduire l'impôt sur le revenu que la personne doit payer. Pour y avoir droit et en profiter, il faut généralement avoir des revenus substantiels de travail, de placements ou autres.

Les crédits d'impôt fédéraux

Le crédit non remboursable pour les frais médicaux

Ce crédit permet à un contribuable de déduire un montant pour ses frais médicaux. Les frais admissibles sont les suivants :

- Les services professionnels non couverts par un régime public;
- Les médicaments;
- Les orthèses;
- Les prothèses;
- Les lunettes;
- Le coût de l'adaptation d'un véhicule ou d'une maison;
- Les frais d'une assurance santé privée;
- Des services personnels ou de gardiennage offerts par un préposé;
- Les frais d'une résidence pour personnes ayant des limitations fonctionnelles (ex. un CHSLD).
- Etc.

Le crédit d'impôt non remboursable pour personnes à charge âgées de 18 ans ou plus ayant une déficience

Un contribuable peut déduire un montant pour ses enfants ou ses petits-enfants de plus de 18 ans ou ceux de sa conjointe. Cette déduction peut aussi être valable pour d'autres personnes de plus de 18 ans qui lui sont apparentées ou qui le sont à sa conjointe, pourvu que ces personnes soient à sa charge et qu'elles présentent une déficience mentale ou physique.

Le crédit d'impôt non remboursable pour aidants naturels

Un contribuable peut déduire, à certaines conditions, un montant pour l'aide à une personne apparentée de plus de 18 ans, qui est à sa charge et qui habite dans le même lieu

- **Où s'adresser :**

Agence des douanes et du revenu du Canada 1 800 959-7383

Les crédits d'impôt provinciaux

Le crédit non remboursable pour les frais médicaux

Ce crédit permet à un contribuable de déduire un montant pour ses frais médicaux. Les frais admissibles sont les suivants :

- Les services professionnels non couverts par un régime public;
- Les médicaments;
- Les orthèses;
- Les prothèses;
- Les lunettes;
- Le coût de l'adaptation d'un véhicule ou d'une maison;
- Les frais d'une assurance santé privée;
- Des services personnels ou de gardiennage offerts par un préposé;
- Les frais d'une résidence pour personnes ayant des limitations fonctionnelles (ex. un CHSLD).
- Etc.

Le crédit d'impôt non remboursable pour personnes à charge âgées de 18 ans ou plus ayant une déficience

Un contribuable peut déduire un montant pour ses enfants ou ses petits-enfants de plus de 18 ans ou ceux de sa conjointe. Cette déduction peut aussi être valable pour d'autres personnes de plus de 18 ans qui lui sont apparentées ou qui le sont à sa conjointe, pourvu que ces personnes soient à sa charge et qu'elles présentent une déficience mentale ou physique.

Le crédit d'impôt non remboursable pour aidants naturels

Un contribuable peut déduire, à certaines conditions, un montant pour l'aide à une personne apparentée de plus de 18 ans, qui est à sa charge et qui habite dans le même lieu

- **Où s'adresser :**

Agence des douanes et du revenu du Canada 1 800 959-7383

Crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés

En 2013, un contribuable de 70 ans ou plus peut obtenir ce crédit d'impôt égal à 31% des dépenses admissibles pour obtenir certains services de soutien à domicile (ex : services domestiques, services directs à la personne). Les dépenses acceptées sont assujetties à un plafond de 19 500\$ par année pour une personne autonome et 25 500\$ pour une personne non autonome. Ceci équivaut à un crédit d'impôt maximal de 6 045 \$ pour une personne autonome et 7 905\$ pour une personne non autonome.

Le crédit d'impôt pour les frais de relève donnant un répit aux aidants naturels

Afin de reconnaître le besoin des aidants naturels de se ressourcer et de prendre un répit, un crédit d'impôt remboursable pour les frais engagés à l'égard de services spécialisés de relève peut atteindre jusqu'à un maximum de 1 560\$ par année. Ceci est valide en autant que ces services soient fournis par un particulier qui détient un diplôme reconnu.

L'aide pour remplir sa déclaration

Chaque année, des centaines de bénévoles formés par Revenu Québec et Revenu Canada offrent gratuitement, ou à peu de frais, leur aide aux personnes qui ont besoin d'assistance pour remplir leurs déclarations de revenus. Ce service est offert en février, mars et avril et s'adresse aux personnes qui n'ont pas les moyens d'avoir recours à des services professionnels.

Où s'adresser :

Revenu Québec

819 563-3034

www.revenu.gouv.qc.ca

De plus, de nombreux organismes communautaires offrent, à prix minime, de l'aide pour remplir les déclarations d'impôt aux personnes à faible revenu.

Association québécoise de défense

819 829-2981

des droits des retraité(e)s et des

préretraité(e)s (AQDR) section- Sherbrooke

Solutions Budget Plus

819 563-0535

L'aide aux personnes et aux familles (aide sociale)

La loi sur l'aide aux personnes et aux familles prévoit qu'une personne admissible a droit à une allocation supplémentaire lorsqu'elle procure des soins constants à une personne dont l'autonomie est réduite de façon significative. Cette allocation peut être accordée même si les deux personnes habitent des logements différents.

La loi prévoit également des prestations spéciales pour certains besoins liées à la santé ou pour d'autres besoins spécifiques. Par exemple, ces prestations peuvent toucher :

- des frais de transport pour raisons médicales;
- des frais funéraires;
- des services optométriques;
- des frais dentaires;
- des équipements ou fournitures spécialisées (ex : couches d'incontinence);
- un déménagement pour raisons de santé.

Pour obtenir ces prestations, il faut en faire la demande à son agent d'aide financière. Le besoin justifiant la demande doit faire l'objet d'une preuve (ex : production d'un rapport médical). De plus, pour plusieurs de ces prestations, la loi impose que le prestataire ait bénéficié du programme pendant un certain nombre de mois consécutifs.

Où s'adresser :

- | | |
|---|--------------|
| ➤ Centre local d'emploi (CLE) Sherbrooke | 819 820-3411 |
| ➤ Action Plus de Sherbrooke | 819 564-4418 |

DOCUMENTS JURIDIQUES

Le langage juridique peut parfois être difficile à comprendre. Cette section du guide vous présente de l'information sur les « Documents Juridiques » ainsi que sur les « Régimes de Protection » et ce, de façon vulgarisée. L'information est disponible sur le site Internet suivant : www.educaloi.qc.ca

Procuration

La procuration est un contrat par lequel vous (le mandant) désignez une autre personne (le mandataire) pour agir à votre place «dans l'accomplissement d'un acte juridique», dit le Code civil du Québec. Cette personne peut être un parent – enfant ou frère, par exemple – ou un professionnel (comptable, notaire...). Dans tous les cas, cette personne doit être digne de foi, capable de mener à bien le mandat qu'elle a reçu et d'accord pour remplir cette tâche. La procuration n'a pas de date limite; elle s'éteint d'elle-même lorsque le mandat est exécuté ou encore lorsque le mandataire décède ou est déclaré inapte.

Il existe plusieurs types de procurations; voici les trois plus courantes.

- **La procuration bancaire.** Elle permet au mandataire de retirer de l'argent d'un ou de plusieurs de vos comptes bancaires afin de payer votre loyer et vos dépenses courantes, par exemple. Pour la préparer, il suffit de vous rendre avec votre mandataire à votre institution financière et de signer le formulaire prévu à cette fin. Cette procuration est gratuite.
- **La procuration spécifique.** Si vous désirez que votre mandataire collecte les loyers de votre immeuble à revenus ou qu'il communique avec le fisc à votre place, donnez-lui une procuration spécifique. Comme son nom l'indique, cette procuration lui confère seulement les pouvoirs dont il a besoin pour s'acquitter des tâches que vous lui déléguerez. Notez que certains organismes et entreprises proposent à leurs clients des formulaires types de procuration.

- **La procuration générale.** Vous partez en voyage plusieurs mois? Vous êtes hospitalisé durant une longue période ? Durant votre absence, pour que votre mandataire s'occupe de vos affaires, fournissez-lui une procuration générale. Ce faisant, il sera investi, à votre choix, des pouvoirs de simple administration (conserver et entretenir les biens administrés) ou de pleine administration (capacité de vendre ou d'aliéner ces biens). Vous l'aurez deviné, si le premier document peut être pratique, le second doit être utilisé avec une extrême prudence, et ce, en toutes circonstances. «Une telle procuration est très dangereuse, car elle permet au mandataire de vendre votre maison et vos placements.

Source : GUÉNETTE, M. (2013), Les types de procurations. Le bel âge. Février 2013. Article complet accessible au site suivant : http://www.lebelage.ca/argent_et_droits/vos_droits/prudence_avec_les_procurations.php

Mandat en cas d'incapacité

Qu'est-ce que l'incapacité? L'incapacité se définit comme l'incapacité pour une personne de prendre soin de sa personne ou de ses biens. Il y a divers degrés d'incapacité: elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente.

Comment déterminer si une personne est incapable? Une évaluation est nécessaire pour obtenir l'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation d'un mandat en prévision de l'incapacité. L'évaluation de l'incapacité se fait en deux volets :

- **L'évaluation médicale :** L'évaluation médicale est effectuée par un médecin et porte sur l'état de santé de la personne. Le médecin pourra identifier les conditions, maladies et symptômes susceptibles d'influencer la capacité de la personne. Cette évaluation traitera aussi du degré de l'incapacité.
- **L'évaluation psychosociale :** L'évaluation psychosociale est généralement faite par un travailleur social qui travaille dans le réseau de la santé ou en pratique privée. Cette évaluation sert à établir le degré d'autonomie de la personne et son besoin de protection. Le professionnel tentera aussi d'établir les possibilités de prise en charge de la personne par ses proches ou par le Curateur public.

Qu'est-ce qu'un mandat en cas d'incapacité ?

C'est un document qui vous permet de désigner, à l'avance, une ou plusieurs personnes pour veiller à votre bien-être et pour administrer vos biens au cas où vous devenez incapable de le faire vous-même. En langage juridique, cet état s'appelle l'« incapacité ». La personne à qui vous confiez la tâche de veiller à votre bien-être et d'administrer vos biens dans votre mandat donné en prévision de l'incapacité s'appelle un « mandataire ». Le mandat donné en prévision de l'incapacité peut être fait de deux façons :

- **Le mandat notarié.** Ce mandat fait devant notaire confère au document un caractère d'authenticité. En d'autres mots, il sera plus difficile de le contester devant les tribunaux. Le notaire certifie le consentement et demeure le gardien de l'original du mandat. Il l'inscrira au Registre des mandats de la Chambre des notaires.
- **Le mandat devant témoins.** Ce mandat doit être signé par vous et par deux témoins qui attestent que vous êtes capable mentalement et physiquement d'exprimer votre volonté et d'en comprendre la portée. Ces témoins ne doivent pas être visés par le contenu du mandat.

➤ **Homologation :**

L'homologation est une procédure légale qui a pour but de vérifier l'incapacité du mandant, l'existence du mandat et sa validité. Quand la personne ayant fait un mandat devient inapte, son mandataire doit s'adresser à la cour pour demander l'homologation de ce document. Il joint à sa requête l'évaluation médicale et psychosociale confirmant l'incapacité de la personne.

➤ **Recours :**

Une fois le mandat homologué, si le mandataire néglige ses responsabilités ou s'il commet une fraude, la personne inapte ou ses proches peuvent demander au tribunal de lui retirer son mandat ou, encore, porter plainte au Curateur public. Celui-ci a le droit d'enquêter et, si nécessaire, d'intervenir auprès du mandataire, de demander à la cour de lui retirer sa responsabilité et de procéder à l'ouverture d'un régime de protection en l'absence de remplaçant désigné.

Testament

Trois types de testaments sont reconnus au Québec :

- le testament notarié;
- le testament olographe;
- le testament devant témoins.

Qu'est-ce qu'un testament notarié ?

Comme son nom l'indique, le testament notarié est un testament préparé par un notaire. Le notaire rédige un testament qui respecte les conditions de validité imposées par la loi et qui précise vos volontés en tenant compte de votre situation familiale et financière. À noter qu'un avocat peut rédiger un testament, mais il s'agira alors d'un testament devant témoins.

Qu'est-ce qu'un testament devant témoins ?

Comme son nom l'indique, le testament devant témoins implique la signature du testament devant **deux** témoins réunis en même temps. Toute personne majeure peut agir à titre de témoin. Il est cependant impossible d'être à la fois bénéficiaire du testament et témoin.

Les témoins doivent : attester (confirmer) qu'il s'agit bien de votre testament et de votre signature et signer le testament après vous. Un testament préparé par un avocat est un testament devant deux témoins. Le testament devant témoins peut être écrit à la main, tapé à la dactylo ou écrit à l'ordinateur. S'il est écrit à l'ordinateur, seule une version imprimée – et signée – a valeur légale.

Si vous ne rédigez pas vous-même votre testament, vous devez vous assurer que vos initiales ou votre signature soient apposées sur chaque page, de même que celles des témoins. Vous n'êtes pas obligés de lire le contenu de votre testament devant les témoins. Mais s'il vous est impossible de lire votre testament vous-même (par exemple, parce que vous avez des problèmes importants de vision), le document doit vous être lu par l'un des témoins.

Qu'est-ce qu'un testament olographe ?

C'est un testament entièrement écrit et signé par vous-même. Il s'agit du type de testament le plus simple puisqu'il doit respecter deux conditions seulement pour être valide :

1. Être écrit à la main sans ordinateur ou autre moyen technique
2. Porter votre signature.

Même si ce type de testament ne nécessite aucun témoin, il est recommandé de préciser à vos proches l'endroit où vous comptez le garder. Pour éviter toute confusion, lorsque vous rédigez un nouveau testament, assurez-vous d'y inclure tous vos souhaits et d'annuler tout autre testament en y écrivant ce qui suit : « Le présent testament révoque en entier tout testament fait antérieurement ».

Source : Éducaloi, 2013

<http://www.educaloi.qc.ca/capsules/les-testaments>

RÉGIMES DE PROTECTION

On identifie quatre types de personnes pouvant faire l'objet d'un régime de protection en cas d'inaptitude, soit :

1. les personnes atteintes de maladies dégénératives, telles que la maladie d'Alzheimer
2. les personnes ayant une déficience intellectuelle
3. les personnes présentant des problématiques de santé mentale
4. les personnes présentant divers syndromes organiques à la suite d'un accident cérébro-vasculaire, ou d'un traumatisme crânien.

Le régime de protection peut être :

- privé lorsque la loi désigne un proche pour représenter la personne inapte
- public lorsque c'est le Curateur public qui est désigné pour représenter la personne inapte ou administrer son patrimoine (gestion des biens)

Le code civil prévoit trois formes distinctes de protection pour les personnes majeures :

1. Le régime de curatelle
2. Le régime de tutelle
3. Conseiller au majeur

La Curatelle

C'est un régime de protection qui peut être demandé en faveur d'une personne adulte qui n'est pas capable de faire valoir ses droits et d'administrer ses biens elle-même. En langage juridique, cet état s'appelle l'« inaptitude ». La curatelle peut être établie en faveur des adultes qui souffrent d'une inaptitude totale (ex. : une personne dont les facultés sont gravement atteintes à la suite d'une maladie ou d'un accident) et permanente (ex. : maladie dégénérative comme l'Alzheimer). Autrement, dans les cas où l'inaptitude est partielle ou temporaire, le régime de la tutelle sera plus approprié, car il permet à la personne protégée de conserver un certain degré d'autonomie et de s'adapter à sa situation.

Le régime de curatelle est le plus contraignant, mais il est toujours établi dans l'intérêt de la personne à protéger. Il est destiné à assurer sa protection, administrer ses biens et lui permettre de faire valoir ses droits. Avec le régime de la curatelle, la personne protégée n'a plus vraiment d'autonomie. Elle doit toujours être représentée par son curateur, c'est-à-dire la personne nommée par le tribunal pour prendre toutes les décisions relatives à ses biens et à sa personne.

Un curateur est un représentant légal désigné par le tribunal pour représenter la personne en perte d'autonomie, assurer sa protection et administrer ses biens. Toute personne de l'entourage du majeur peut être nommée curateur, pour autant que cette personne soit un adulte ou un mineur émancipé. On parle alors de « curatelle privée ». Si personne dans l'entourage de l'adulte à protéger ne peut ou ne veut être curateur, le tribunal nomme alors le Curateur public pour agir comme curateur de cette personne. On parle alors de « curatelle publique ». Le curateur doit assurer le bien-être moral et matériel de la personne qu'il protège. C'est lui qui agit pour elle quand elle a besoin d'exercer ses droits. Il doit toujours tenir compte de sa condition, de ses besoins, de ses facultés et des autres circonstances dans lesquelles elle se trouve. Selon ses besoins, une personne peut avoir deux curateurs : un qui s'occupe de sa personne et un autre qui administre ses biens.

Source : Éducaloi, 2013

<http://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-curatelle-au-majeur>

La Tutelle

La tutelle est un régime de protection qui peut être demandé en faveur d'une personne adulte qui n'est pas capable de faire valoir ses droits et d'administrer ses biens elle-même. En langage juridique, cet état s'appelle l'« inaptitude ». Il existe trois types de régime de protection : le conseiller au majeur, la curatelle et la tutelle. La tutelle préserve davantage l'autonomie de la personne inapte que la curatelle. On considère qu'une tutelle peut être établie en faveur des adultes qui souffrent d'une inaptitude temporaire (ex. : longue hospitalisation à la suite d'un grave accident de la route) ou partielle (ex. : une personne qui souffre d'une légère déficience, mais qui est partiellement autonome).

Le régime de tutelle est toujours établi dans l'intérêt de la personne inapte. Il est destiné à assurer sa protection, administrer ses biens et lui permettre d'exercer ses droits. Si l'inaptitude du majeur est partielle, la tutelle permet à la personne protégée de conserver un certain degré d'autonomie. Il peut donc exercer ses droits et gérer ses biens dans la mesure où il a la capacité mentale de le faire et est capable d'exprimer sa volonté. On peut comparer sa situation à celle d'un mineur : il peut faire de petites dépenses, mais il n'a pas le pouvoir de prendre des décisions qui ont de graves conséquences sur ses biens et finances, comme vendre un immeuble ou renoncer à un héritage.

Le tuteur doit assurer le bien-être psychologique et matériel de la personne qu'il protège. C'est lui qui agit pour elle quand elle a besoin d'exercer ses droits. Il doit toujours tenir compte de sa condition, de ses besoins, de ses aptitudes et des autres circonstances dans lesquelles elle se trouve. Toute personne de l'entourage d'un adulte à protéger ou toute personne qui a son intérêt à cœur peut être nommée tuteur. Cette personne doit toutefois être majeure ou émancipée. Si personne dans l'entourage de l'adulte à protéger ne peut ou ne veut être tuteur, le tribunal nomme le Curateur public tuteur de cette personne.

Source : Éducaloi, 2013

<http://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-tutelle-au-majeur>

Le conseiller au majeur

Le « conseiller au majeur », comme la tutelle et la curatelle, est un régime de protection. Il peut être demandé en faveur d'une personne adulte qui a besoin d'être assistée et conseillée pour faire valoir ses droits ou pour administrer ses biens. De tous les régimes de protection, le régime du conseiller au majeur est celui qui porte le moins atteinte à l'autonomie de la personne. La personne reste généralement capable de prendre soin d'elle-même. Par exemple, elle peut continuer de décider des questions se rapportant à ses soins de santé. Elle peut cependant compter sur l'assistance de son conseiller pour certains contrats ou autres actes concernant l'administration de ses biens, par exemple l'achat d'un véhicule automobile ou la signature d'un bail. Notons qu'il est seulement question d'assistance et non de représentation. La personne assistée d'un conseiller conserve la capacité de gérer ses affaires au sens de la loi.

Ce régime est approprié pour les adultes qui peuvent prendre soin d'eux-mêmes, mais qui ont besoin d'aide ou de conseils pour administrer leurs biens. Ces personnes peuvent avoir besoin de cette aide ou de ces conseils en raison d'une légère déficience intellectuelle, d'un accident, d'un affaiblissement des facultés à cause du vieillissement ou d'une incapacité temporaire due à une maladie.

Tout rôle de conseiller au majeur doit être assumé par un membre de la famille, un proche, un ami, qui démontre un intérêt particulier pour la personne qui a besoin d'assistance. Cette personne doit être majeure (ou pleinement émancipée) et entièrement capable d'exercer ses droits. Le Curateur public ne peut pas agir comme conseiller au majeur. Le rôle du conseiller se limite à assister la personne dans des situations bien précises. Ainsi, cette dernière continue d'assumer l'administration de ses biens mais a accès aux conseils de son conseiller. C'est le jugement d'ouverture du régime de protection qui prévoit les types de démarches, de transactions et de décisions que la personne peut entreprendre sans l'assistance de son conseiller ou, à l'inverse, ceux pour lesquels cette assistance est requise.

Source : Éducaloi, 2013

<http://www.educaloi.qc.ca/capsules/le-conseiller-au-majeur>

BIEN CHOISIR UNE RÉSIDENCE PRIVÉE AVEC SERVICES

Communément appelée :

- Résidence pour personnes âgées
- Résidence pour personnes autonomes ou semi-autonomes

Cet outil a pour but de vous aider à choisir votre nouveau domicile. Il est inspiré du carnet Bien choisir un milieu de vie. Résidences privées avec services produit par Josée Plante, tts., Centre de santé et des services sociaux du Grand Littoral, CLSC Bellechasse, en collaboration avec la Table des aîné(e)s et retâité(e)s de Bellechasse.

Il est aussi inspiré du Bottin du Programme Roses d'Or 2006-2008 de la FADOQ – Régions de Québec et Chaudière-Appalaches du Guide pratique pour le choix d'une résidence d'accueil privée pour personnes âgées, CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier et de Toujours chez-soi, vivre en résidence privée pour personnes âgées, ministère de la Famille et de l'Enfance.

Produit par le Regroupement des proches aidants de Bellechasse (2007). Reproduit par la Table de concertation des organismes communautaires secteur personnes âgées de Sherbrooke (2013).

Bien réfléchir, bien choisir!

La recherche d'un nouveau milieu de vie est souvent vécue comme une étape insécurisante, tant pour la personne aidée que pour ses proches. « Qu'est-ce qui m'attend? Où vais-je me retrouver? Qui seront mes nouveaux voisins? », voilà autant de questions que la personne en perte d'autonomie peut normalement se poser au cours de cette période. Il est évident qu'un tel changement implique de mettre à contribution la capacité d'adaptation de chacun.

Mais, comme le dit le dicton, « qui perd gagne ». Si la personne que vous aidez quitte son domicile pour aller vivre en résidence privée, c'est bien sûr dans le but que ses besoins actuels soient mieux comblés, afin de compenser certaines incapacités et d'améliorer sa qualité de vie globale.

Aussi vaut-il la peine de prendre son temps avant de faire un choix aussi important. Il est essentiel de définir le plus clairement possible avec la personne concernée ses besoins, ses goûts et ses attentes. Il est également recommandé de visiter plusieurs résidences pour être en mesure de comparer les avantages de chacune.

1. Évaluation des besoins de la personne

Parmi les principaux services offerts en résidence, cochez ceux qui correspondent aux besoins de la personne concernée.

Alimentation

- Repas pris librement dans le logement
- Service à la table (salle à manger)
- Service à la chambre
- Aide pour couper les aliments
- Aide pour manger

Hygiène/ habillement

- Assistance/surveillance pour le bain ou la douche
- Aide pour la toilette quotidienne (cheveux, dents, rasage, etc.)
- Assistance due à l'incontinence
- Aide partielle pour enfiler ou boutonner certains vêtements
- Aide totale pour s'habiller

Mobilité

- Aide lors des transferts (ex : du fauteuil au lit)
- Aide pour tous les déplacements

Soins

- Aide pour gérer la médication
- Application de pansements
- Aide pour effectuer des tests de glucométrie
- Injections (ex : insuline)
- Autres soins

Autres

- Problèmes de mémoire, de jugement ou de comportement de la personne
- Besoin de surveillance

Quelques questions pour connaître les goûts et les attentes de la personne concernée

- La personne veut-elle vivre dans une petite résidence de type familial ou dans un immeuble à logements avec services?
- Désire-t-elle un logement privé ou une chambre privée?
- Désire-t-elle une salle de bain individuelle?
- Dans quelle municipalité/ville/quartier désire-t-elle habiter?
- Désire-t-elle apporter son ameublement? Quels meubles? (dresser la liste)
- Désire-t-elle pouvoir recevoir de la visite lors des repas?
- Désire-t-elle un environnement extérieur de verdure?
- Désire-t-elle avoir accès à un balcon, à un endroit où s'asseoir, à un jardin, etc.?
- Désire-t-elle des services à proximité (épicerie, pharmacie, etc.)?
- Désire-t-elle avoir la possibilité de préparer des repas légers dans sa chambre et d'y conserver de la nourriture? (petit réfrigérateur, garde-manger)
- Désire-t-elle des services sur place tels que coiffeur ou activités sociales?
- Désire-t-elle un choix de menus et leur affichage à l'avance ?
- Désire-t-elle la présence d'un comité des résidents au sein de l'établissement?

2 Évaluation de la résidence et des services offerts

Voici quelques éléments importants à considérer lors de la visite d'une résidence.

Aménagement des lieux

- Dimension du logement et des espaces de rangement, nombre de pièces
- Dimension de la chambre et des espaces de rangement
- Accessibilité des lieux (rampes, fauteuil roulant, etc.)
- Salle à manger
- Salle de bain privée
- Ascenseur
- Balcon privé
- Cour aménagée
- Ensoleillement, vue extérieur
- Qualité de l'air, possibilité d'ouvrir les fenêtres
- Système d'appel d'urgence

Services offerts sur place

- Système de sécurité et de surveillance 24h/24h
- Soins infirmiers
- Visites médicales
- Aide aux déplacements
- Aide au bain
- Hygiène quotidienne
- Service de coiffure

Services disponibles à proximité

- Épicerie, pharmacie
- CLSC, clinique médicale
- Église
- Caisse, banque

Milieu de vie

- Qualité de l'accueil, ambiance
- Nombre et type d'employés, leurs horaires (infirmières, préposés aux bénéficiaires, etc.)
- Nom du propriétaire; depuis combien d'années l'est-il? Habite-t-il sur place?

3 Budget disponible

- Établir une liste des revenus actuels et futurs de la personne
- Établir une liste de ses dépenses
 - Nourriture
 - Vêtements
 - Médicaments
 - Produits personnels
 - Téléphone
 - Câble
 - Transport
 - Sorties
 - Autres
- Établir le tarif de base de la résidence et ce qu'inclut ce tarif
- Vérifier les frais supplémentaires exigés pour certains services
- Vérifier auprès du propriétaire la possibilité d'obtenir des services supplémentaires advenant une perte d'autonomie. Quels types de services et à quel prix?

Pouvez-vous bénéficier du crédit d'impôt pour le maintien à domicile d'une personne aînée?

En 2013, un contribuable de 70 ans ou plus peut obtenir ce crédit d'impôt égal à 31% des dépenses admissibles pour obtenir certains services de soutien à domicile (ex : services domestiques, services directs à la personne, etc.). Les dépenses acceptées sont assujetties à un plafond de 19 500\$ par année pour une personne autonome et 25 500\$ pour une personne non autonome. Ceci équivaut à un crédit d'impôt maximal de 6 045\$ pour une personne autonome et 7 905\$ pour une personne non autonome.

Êtes-vous admissible à l'allocation-logement?

Pour savoir si vous êtes admissible au programme d'allocation-logement, adressez-vous à la **Société d'Habitation du Québec** (SHQ) 1 800 463-4315. L'aide financière peut atteindre 80\$ par mois.

4 Le Bail

Une personne peut mettre fin à son bail en raison de ses incapacités ou lorsqu'elle déménage dans l'un des endroits suivants :

- un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ;
- un foyer d'hébergement pour personnes âgées ou une résidence pour personnes retraitées ou préretraitées lorsqu'elle fournit aux locataires un ou des services comme les repas ou l'entretien ménager ;
- une habitation à loyer modique (HLM) ;
- une habitation faisant partie du programme de logement sans but lucratif ;
- un logement privé bénéficiant du Programme de supplément au loyer.

La personne doit toutefois respecter certaines conditions :

- Dans un premier temps, elle doit faire parvenir au propriétaire un préavis. Ce préavis doit indiquer la date du départ et être envoyé 3 mois avant celui-ci. Si le bail est d'une durée de moins de 12 mois, le délai pour faire parvenir le préavis est d'un mois.
- Elle doit joindre à cet avis la lettre de la résidence qui confirme l'admission ou un certificat médical si elle déménage en raison de ses incapacités.
- Les documents originaux doivent être envoyés par courrier recommandé au propriétaire.
- La personne est responsable du paiement du loyer seulement pendant les 2 mois suivants l'envoi de l'avis.
- Il est important de conserver le coupon de la poste et des photocopies du contenu de l'envoi. En cas de problèmes, il sera possible de fournir des preuves.

À la suite d'un handicap :

Si la personne ne peut plus occuper son logement à cause de ses incapacités, elle doit envoyer au propriétaire un avis de résiliation accompagné d'une attestation médicale prouvant que son handicap est permanent.

ACRONYMES

ACTE	Association des accidentés cérébro-vasculaires et traumatisés crâniens de l'Estrie
AEIFA-DIRA	Association estrienne pour l'information et la formation des aînés, (Démontrer/Dépister, Informer, Référent, Accompagner)
AFEAS	Association féminine d'éducation et d'action sociale
APPAMME	Association des proches de personnes atteintes de maladie mentale de l'Estrie
AQDR	Association québécoise de défense des droits de personnes retraitées et préretraitées
ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
CAB	Centre d'action bénévole
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'actes criminels
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
CAAP	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
CALACS	Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CRE	Centre de réadaptation Estrie
CLE	Centre local d'emploi
CLSC	Centre local de services communautaires
CSSS-IUGS	Centre de santé et de services sociaux- Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
DRHC	Développement des ressources humaines Canada
DSASA	La direction des services aux aînés et du soutien à l'autonomie
FADOQ	Fédération de l'Âge d'Or du Québec

ACRONYMES

HLM	Habitation à loyer modique
LAAA	Programme de logements adaptés pour aînés autonomes
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
OMH	Office municipal d'habitation
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OSBL	Organisme sans but lucratif
PIED	Programme intégré d'équilibre dynamique
PAD	Programme d'adaptation du domicile pour personnes handicapées
PALV	Perte d'autonomie liée au vieillissement
PASAD	Programme d'activités de stimulation à domicile (répit aux proches)
RAAN	Regroupement des aidantes et aidants naturels
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RI-RNI	Ressource intermédiaire- Ressource non-institutionnelle
RI-RTF	Ressource intermédiaire- Ressource de type familiale
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SHQ	Société d'habitation du Québec
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
STS	Société de transport de Sherbrooke
UCDG	Unité de courte durée gériatrique
URFI	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive
UTA	Université du troisième âge

BIBLIOGRAPHIE

Aidant naturel, pas si naturel que ça! Action-Services aux aidants de parents âgés de Longueuil, Longueuil, 1999.

Prévenir l'épuisement en relation d'aide, Arcand, Michelle et Brissette, Lorraine, Ed. Gaétan Morin, Montréal, 1994.

Guide des aidants, Leçons de vie, Association Canadienne de soins palliatifs et la Fondation GlaxoSmithKline Inc, Canada, 2002.

Grille d'évaluation de la violence Association estrienne pour l'information et la formation aux aînées et aînés (AEIFA) Lacroix, Lyne, inspiré de Caregiver and Care-receiver Indicators of Abuse (IOA) et Dépistage de l'abus chez les aidants naturels.(DACAN) (Reis-Nahmiash).

Bottin des organismes communautaires, et gouvernementaux, municipaux, Sherbrooke, Centre d'Action Bénévole de Sherbrooke, 2004.

Guide à l'intention de l'aidant, La Société Alzheimer, Toronto, 2003

Chez soi, Le premier choix. La politique de soutien à domicile, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, 2003

RAAN, La Boussole, Guide des droits des services et des ressources, Montréal, 2004.

Guide pour les personnes qui aident un proche en perte d'autonomie, Table de concertation aux aînés de la MRC Memphrémagog, Magog, hiver 2004.

Aider sans s'épuiser, Table de concertation pour les aînés du Val Saint-François, Val Saint-François, printemps 2003.

Traduction de Burden, interview de Zarit par le Centre de recherche en gériatrie, Hôpital d'Youville de Sherbrooke, Grille de Zarit, fardeau de tâches.

Calendrier, Répertoires des activités et services offerts aux personnes aînées de Sherbrooke, Table de concertation des organismes communautaires, secteur personnes aînées de Sherbrooke, 2005.

Today's Caregiver, Miami, Floride.

Carnet Communautaire des aînés, branchant les aînés à leur communauté et en les réunissant (2009). Ministère de la Famille et des Aînés et la Fondation pour le bien vieillir.

www.educaloi.qc.ca

Noms et numéros de téléphone

Rôle	Nom	Numéro
Médecin de famille		
Coordonnateur des soins à domicile		
Infirmière visiteuse		
Physiothérapeute		
Ergothérapeute		
Aide de maintien à domicile		
Bénévole		
Conseiller spirituel		
Pharmacien		
Fournisseur d'équipement médical		
Diététicienne		
Autres personnes ressource		
Famille et amis		

Nos commanditaires



Société Alzheimer Society
ESTRIE



Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie

