

Le porte-parole des aînés dans la communauté

Avril 2012

BULLETIN

La vulnérabilité
et l'isolement

The Council
on Aging
of Ottawa



Le Conseil sur
le vieillissement
d'Ottawa

1975-2012 37 ans...Présent plus que jamais

Avant-propos

Dans ce numéro du Bulletin du Conseil sur le vieillissement d'Ottawa, des auteurs ont été invités à réfléchir sur la thématique de la vulnérabilité et de l'isolement. De plus en plus, les personnes âgées vivent seules et doivent développer de nouvelles habiletés d'adaptation et des stratégies valables pour elles.

Nous avons demandé à des personnes de se pencher sur l'information disponible ou de partager des informations portant sur l'aide aux personnes âgées vulnérables et isolées afin qu'elles restent aussi autonomes que possible compte tenu de leur condition actuelle. En lisant ces

articles, vous remarquerez que nos auteurs proviennent de différents secteurs de notre collectivité et qu'ils apportent donc une variété de perspectives sur la thématique de ce numéro.

Que vous souhaitiez en savoir plus sur les nouveaux programmes pour les personnes âgées ou sur des façons d'assurer votre propre autonomie afin de mieux vivre chez soi tout en vieillissant, nous espérons que vous trouverez ce Bulletin intéressant, utile et inspirant.

Vos commentaires sont toujours les bienvenus.

richayer@hotmail.com

La recherche au service de vivre chez soi

La majorité des personnes âgées désirent continuer à vivre chez elles le plus longtemps possible, et cette préférence est reflétée dans certains programmes du Gouvernement de l'Ontario telle la stratégie « Vieillir chez soi. » De tels programmes offrent une gamme de services liés aux soins à domicile et au soutien communautaire, et permettent à un certain nombre de personnes âgées de vivre de façon autonome dans leur propre maison.

Dans ce contexte de « Vieillir chez soi », une équipe de recherche de l'Institut de recherche Élisabeth Bruyère travaille présentement sur l'utilisation de nouvelles technologies pour permettre à un plus grand nombre de personnes âgées à risque de perte d'autonomie de continuer à vivre chez elles. Cette équipe est formée de chercheurs de l'Université d'Ottawa, de l'Université Carleton, et des Soins Continus Bruyère. L'équipe regroupe des experts en gériatrie, génie et réadaptation.

Un facteur essentiel à la capacité de vivre de façon indépendante chez soi est l'habileté à se mouvoir d'une place ou position à une autre. En particulier, la capacité de se lever d'un lit ou d'une chaise est essentielle, mais problématique pour 6-8% des personnes âgées vivant à domicile. Une diminution dans la capacité de se lever du lit ou d'une chaise et la présence de patrons de mouvements atypiques expliquant cette diminution peuvent aussi être associées à un risque plus élevé de chutes.

Il est donc évident qu'une analyse détaillée de cette activité pourrait fournir de l'information importante et même prévenir les chutes chez les personnes potentiellement à risque. Notre équipe de recherche a développé un système qui utilise une technologie basée sur un matelas sensible à la pression, qui est placé sous le matelas ordinaire, et donc, est « discret ». De plus, cette

technologie est relativement peu coûteuse et il pourrait être envisageable de la déployer à grande échelle.

Des fonds obtenus des instituts de recherche en santé du Canada nous permettent présentement d'évaluer la sensibilité de ce système à la progression dans le temps des patrons de mouvements observés lorsqu'une personne effectue un transfert de lit (c'est-à-dire se lève ou se couche). Les changements dans la capacité à se lever (ou se coucher) du lit sont évalués chez deux groupes de personnes.

Un premier groupe est constitué de personnes vivant dans la communauté, où il y aurait possiblement une diminution progressive de leur capacité physique. Ceci se fait avec la collaboration de partenaires locaux, tel le Centre d'accès aux soins communautaires de la région de Champlain. Un deuxième groupe est composé d'individus admis à l'Unité de réadaptation gériatrique de l'Hôpital Élisabeth Bruyère, et qui verront leur capacité physique s'améliorer dans le temps durant leur séjour.

La démonstration de la sensibilité du système à la détérioration ou à l'amélioration au niveau des caractéristiques déterminantes des transferts de lit, confirmerait son potentiel à identifier des changements subtils mais importants au niveau de la capacité à être mobile et autonome chez les personnes à risque de voir leur capacité physique diminuer. Dans le futur, cette information pourrait être acheminée à une personne-clé (un membre de la famille, un intervenant du système de santé) qui pourrait alors amorcer les démarches nécessaires pour qu'une intervention ciblée ait lieu, avec comme but ultime de prévenir un événement potentiellement catastrophique telle une chute.

La recherche, suite à la page 10

Le pharmacien, un partenaire de l'autonomie des personnes âgées

L'auteur, Shawi Nagui, est pharmacien, propriétaire de la Pharmacie La Paix (390, chemin McArthur) une pharmacie spécialisée dans les soins aux patients diabétiques, à l'adaptation des styles de vie et dans les produits naturels.

Le rôle du pharmacien

Les pharmaciens sont des professionnels dynamiques, centrés sur le patient et engagés à satisfaire leurs besoins de services médicaux. Cet engagement a mené la profession à s'engager dans de nouvelles directions.

Les caractéristiques d'une bonne pratique pharmaceutique

La pharmacienne ou le pharmacien doit avant tout

- ◆ rechercher à aider les personnes
- ◆ avoir d'excellentes compétences en communication
- ◆ posséder la capacité de résoudre des problèmes de façon créative et efficace
- ◆ être fiable, c'est-à-dire se reconnaître responsable de la santé de son patient
- ◆ manifester une attitude professionnelle en s'assurant de la primauté du patient.

Le pharmacien dans la communauté, sa pratique

Si au cours des années passées le pharmacien passait ses journées derrière un comptoir à compter les comprimés, la pratique de pharmacie a évolué dramatiquement vers des activités centrées sur le patient.

Aujourd'hui, il ou elle s'efforce de travailler avec les patients pour répondre à leurs besoins. Pour ce faire, il s'affaire à déterminer, résoudre et prévenir les problèmes liés à la médication.

Les 4 étapes de cette démarche : respect de la vie privée, mise à jour de l'historique médical, l'information et le suivi.

Le respect de la vie privée

On retrouve dans maintes pharmacies des lieux ou même des salles de consultation afin d'assurer au patient le respect de sa vie privée au cours des séances de counselling.

L'historique médical

Le patient sera invité à une entrevue de fond afin de permettre au pharmacien de connaître ses allergies, sa condition médicale, son historique de médicaments prescrits ou non. Tout cela permettra au professionnel de s'assurer des effets de la médication, des interactions possibles entre les différents médicaments et entre les médicaments prescrits et tous les autres médicaments

que la personne peut prendre (vitamines, herbes et autres produits); il prendra aussi connaissance des choix de vie (cigarette, boisson, produits caféinés; exercices, diète et encore plus).

L'information

En bon éducateur, le pharmacien adapte son niveau de langue au patient afin que ce dernier comprenne bien ce que le médicament doit lui apporter, comment et quand le prendre, les effets secondaires possibles et la façon de ranger les médicaments.

Le suivi

Le pharmacien prévoira une échelle de temps pour que le médicament fasse effet ou pour l'apparition d'effets secondaires. C.-À-D. pour la constipation, on s'assurera du fonctionnement des selles la deuxième journée ou pour la pression, on vérifiera à la troisième journée qu'il n'y a pas d'étourdissements.

Le pharmacien est un Spécialiste des traitements médicamenteux

Il livre une médication afin d'améliorer la qualité de la vie des patients, avec le moins d'effets secondaires possibles ou au meilleur coût.

- ◆ Il est reconnu pour ses connaissances cliniques solides.
- ◆ Il jouit de la confiance du public.
- ◆ Il est facilement accessible et fait parti du personnel soignant de première ligne dans le système des services médicaux.

Conclusion

La profession pharmaceutique évolue en passant d'une approche centrée sur la médication à une approche centrée sur la personne du patient. Il cherche de moins en moins à adapter le patient aux médicaments, mais plutôt à ajuster les médicaments aux besoins de la personne pour son plus grand bien-être et son autonomie.

Références :

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2661159/>

http://www.pharmacists.ca/content/about_cpha/about_pharmacy_in_can

http://www.opatoday.com/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=167

International pharmacy graduate bridging program, University of Toronto, Mahmud Suleiman lecture: From theory to practice.

Le RLISS de Champlain met de l'avant de nouveaux programmes pour les personnes âgées

Les personnes aux prises avec des problèmes de santé complexes constituent une population prioritaire pour le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain. En fait, le RLISS de Champlain a mis en place un certain nombre de programmes transformateurs qui visent à améliorer les services de santé offerts aux personnes âgées de notre région. L'un des buts premiers est d'aider les aînés à rester en santé et autonomes le plus longtemps possible. Voici un résumé de cinq nouveaux programmes.

CHEZ SOI AVANT TOUT – Cette philosophie en matière de soins de santé est en pleine croissance et elle fait une grande différence dans la vie des personnes âgées en Ontario. Chez soi avant tout aide les personnes âgées à retourner chez elles tout en continuant à recevoir des soins à domicile accrus après un séjour en soins actifs à l'hôpital.

Plus qu'un simple programme, *Chez soi avant tout* représente un « changement culturel » en matière de soins de santé. Il n'est pas exagéré d'affirmer que *Chez soi avant tout* est en train de révolutionner les services de santé prodigués aux aînés dans notre province. Environ 1 500 personnes âgées de notre région ont déjà tiré profit de cette démarche visionnaire.

Tous les hôpitaux de la région de Champlain participent au programme *Chez soi avant tout* qui a été lancé en 2010 par le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Champlain en partenariat avec le RLISS de Champlain.

Chez soi avant tout offre une autre option aux personnes âgées qui récupèrent à la suite d'une maladie ou d'une opération. Le programme atténue les pressions exercées sur les hôpitaux et empêche les admissions prématurées dans les foyers de soins de longue durée, libérant ainsi des lits pour les personnes qui en ont le plus besoin.

SERVICES D'AIDE À LA VIE AUTONOME – Un grand nombre de personnes âgées peuvent rester autonomes si elles reçoivent des services de soutien communautaires à domicile. À l'appui de cette réalité, le programme Services d'aide à la vie autonome, qui est financé par le RLISS et exploité par divers organismes communautaires de services de soutien dans la région de Champlain, aide les personnes âgées dans le cadre de leurs activités quotidiennes.

Offert gratuitement aux clients, le programme comprend des services d'aides familiales et d'hygiène

personnelle, des visites prévues et non prévues, ainsi qu'un service d'appel accessible 24 heures sur 24. Le projet a eu un impact précoce. Par exemple, les clients de ce programme ont eu moins de visites aux services d'urgence par rapport aux personnes âgées qui ne sont pas inscrites dans le programme.

HÔPITAL ADAPTÉ AUX BESOINS DES AÎNÉS – Un grand nombre de personnes âgées connaissent un déclin physique et mental rapide après une hospitalisation. La Stratégie d'adaptation des hôpitaux aux besoins des aînés, dirigée par les RLISS de l'Ontario, a été mise en œuvre dans le but de mettre l'accent sur les besoins uniques des patients âgés.

Cette stratégie améliore les soins dispensés aux aînés pendant leur hospitalisation et réduit leur risque de déclin fonctionnel pendant qu'ils reçoivent des soins actifs. En nous concentrant sur cette priorité, nous pouvons prévenir de nombreux événements indésirables associés à l'hospitalisation des personnes âgées et ainsi préserver leur bien-être et leur autonomie.

Dans un hôpital adapté aux besoins des aînés, les patients font l'objet d'une surveillance étroite portant sur les plaies de pression, les chutes, la continence, l'hydratation et les réactions indésirables aux médicaments. Jusqu'à maintenant, les hôpitaux de la région de Champlain ont procédé à une auto-évaluation de leur capacité d'adaptation aux aînés afin de déterminer leurs forces et d'examiner les secteurs qui peuvent être améliorés. Un certain nombre de secteurs liés à la capacité d'adaptation aux aînés sont abordés, y compris le milieu physique, les protocoles relatifs aux patients et les méthodes de gestion.

TRANSPORT NON-URGENT – Afin de répondre à la demande croissante, le RLISS de Champlain a récemment augmenté de plus de 700 000 \$ le financement annuel destiné à favoriser l'accès aux programmes de jour, aux soins de relève et aux traitements de dialyse. Cela se traduit par un plus grand nombre de fourgonnettes et de déplacements afin d'améliorer l'accès aux soins de santé pour de nombreuses personnes.

Les résidents des zones rurales qui n'ont pas accès au transport en commun et qui doivent souvent parcourir de longues distances pour se rendre à leurs rendez-vous médicaux et subir des interventions médicales profiteront



tout particulièrement du programme. Le RLISS de Champlain prévoit un réseau de transport régional, intégré et non-urgent qui est à la fois coordonné et abordable.

Le Réseau de soutien communautaire de Champlain, qui régit l'initiative régionale et qui est responsable de ce projet devant le RLISS, a mis sur pied un comité directeur régional sur le transport non-urgent pour superviser ce travail.

Carefor est le principal partenaire fournisseur du comité.

PRÉVENTION DES CHUTES – Les RLISS de l'Ontario participent à un important projet visant à prévenir les chutes. Les chutes peuvent avoir une incidence sur la vie des personnes âgées, entraînant souvent une perte d'autonomie. Les chutes ont également des conséquences importantes au niveau du système de santé.

Pour relever ces défis, tous les RLISS et les bureaux de santé publique de la province ont conjugué leurs efforts en vue d'élaborer un document intitulé *Projet provincial d'intégration*

des initiatives de prévention des chutes – Cadre stratégique et boîte à outils à l'intention des fournisseurs. Le document énonce les pratiques gagnantes ainsi que les principaux programmes et les principales ressources. La stratégie globale a pour but de mesurer l'efficacité des interventions en matière de prévention des chutes à l'échelle de la province et de favoriser une démarche plus coordonnée et cohérente.

EN RÉSUMÉ – Les personnes âgées méritent des services de santé de grande qualité et le RLISS de Champlain contribue à leur assurer la transition la plus harmonieuse possible au sein du système de soins de santé. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web du RLISS à l'adresse www.champlainhin.on.ca ou communiquer avec la coordonnatrice des communications du RLISS, Elaine Medline, à l'adresse elaine.medline@hins.on.ca ou au 613 747-3207 (numéro sans frais : 1 866 902-5446, poste 2019).

Source : Elaine Medline

Apprivoiser la solitude

Il peut nous arriver d'éprouver soudainement un très fort sentiment de solitude, au milieu d'un groupe de connaissances, d'amis même... Par contre à d'autres moments, le besoin d'être seul nous prend. Pourquoi? Ces sentiments contraires illustrent bien la complexité de nos besoins.

En vieillissant, le cercle des proches rétrécit, la mort nous enlève des êtres chers et il est normal de se sentir seul, terriblement seul parfois. Même quand la mort d'une personne aimée est un soulagement après des mois et même des années de soins exigeants. Le changement de résidence, la mobilité réduite, l'éloignement de proches aidants sont autant de conditions qui créent un état de solitude auquel on peut se laisser aller avec des conséquences néfastes pour la santé mentale et même physique.

Il est facile de se laisser aller et de s'enfermer dans la solitude. Tiens, tiens, tiens je mange moins, même pas du tout le soir! Pourquoi pas un petit verre pour m'aider à dormir... Ce sont peut-être des signaux d'alarme d'une petite dépression au tournant. C'est vite fait de se faire oublier par les voisins et même par des proches. Broyer du noir n'arrange rien. Se laisser à la nostalgie non plus... S'apitoyer sur soi-même aurait plutôt comme conséquence de faire fuir les autres. Alors, quoi faire ?

Il y a de nombreuses façons de sortir de la solitude. Dans le cas du veuvage, on peut maintenant prendre part à des groupes de soutien pour partager des expériences de fin de vie des siens. C'est peut-être l'occasion de nouer de nouvelles amitiés, et même une relation amoureuse! Aussi paradoxal que ça puisse paraître, on peut sortir de la solitude en restant seul! Avec un roman pour se laisser prendre par l'intrigue

ou un livre pour prier, méditer. Une émission de télévision pour ouvrir de larges horizons. Un puzzle compliqué pour passer le temps, faire une petite marche, ou même une grande pour s'aérer.

Dans le même ordre d'idée, pourquoi ne pas se joindre à un club de marche ou d'exercice? De plus en plus de centres communautaires ou autres organismes proposent des activités appropriées pour tous les âges. En s'appliquant à trouver une activité qui devient une habitude, la solitude peut sinon disparaître, du moins être apprivoisée.

Les jeux de cartes sont un autre moyen de trouver de la compagnie, ce que savent déjà les personnes vivant en résidence pour retraités. Mais si tout ça n'est pas de votre goût, quoi faire? Ça peut être difficile de trouver une compagnie agréable, une personne avec qui partager des intérêts communs. En cherchant bien, on peut toujours trouver une autre personne qui se sent seule, qui a besoin d'aide. Le bénévolat rend service, mais en retour, il apporte de la compagnie. Les femmes ont en général plus de ressources que les hommes sur ce point.

Sortir de sa coquille peut demander un effort, mais la vie nous a appris que peu de choses se produisent par magie. Pourquoi alors croire qu'apprivoiser la solitude est facile? Pour avoir survécu à mon mari, un compagnon de vie diminué par la démence, j'ai connu la solitude et les émotions contradictoires qui l'accompagnaient souvent. Mais j'ai surmonté la solitude et je peux partager avec vous l'expérience des efforts quelquefois nécessaires pour réussir. Par contre, je ne suis pas arrivée à jouer au bridge!

Source : Monique Lortie-Lussier

L'autonomie affective, un bienfait chez les aînés

L'autonomie est au centre des préoccupations chez les aînés. Tous veulent rester autonomes dans leur domicile pour profiter de ces belles années du troisième âge. En plus d'être autonome dans le logement, il faut aussi que l'autonomie affective occupe une grande place dans le quotidien des aînés. Cette autonomie se définit comme la capacité à être un soutien pour soi-même en toutes circonstances, c'est donc dire, être capable de choisir de son propre chef, connaître ses besoins et risquer demander.

Selon certains psychologues, cette autonomie affective s'est développée dès l'enfance et se poursuit chaque jour, avec une pratique régulière d'écoute de soi. Reconnaître ses besoins affectifs pour les combler sans attendre que cela vienne des autres et avoir suffisamment d'amour de soi pour ne pas dépendre affectivement des autres voilà la clé.

Ici il faut faire une différence entre indépendance affective qui est la capacité de se réaliser sans l'action ou l'intervention d'une source extérieure et autonomie affective qui consiste à être bien quand nous sommes seuls, nous suffire nous-mêmes et être en charge de nos sentiments et nos émotions sans être embarrassés de solliciter de l'aide. Un moyen de conserver cette indépendance, qui est nécessaire à l'autonomie est d'accepter la responsabilité des sentiments et des émotions

Garder son autonomie avec le changement

Viellir chez soi et rester dans la collectivité voilà deux désirs de nos aînés. Le Conseil sur le vieillissement vous présente une non-voyante qui a pris sa vie en charge et vit toujours seule dans sa maison. Âgée de 81 ans et aveugle depuis près de 20 ans, Thérèse Dupuis a choisi de garder le confort de son domicile pour conserver ce qu'elle de plus précieux, son autonomie.

En 1986, lorsque le médecin lui a appris qu'elle souffrait de glaucome et qu'elle perdrait progressivement sa vision, à cet instant elle dit avoir senti un couteau lui traverser le cœur. Les journées suivantes furent difficiles et sombres. Avec son courage et nourrie par sa foi, elle a accepté son destin et retrouvé sa joie de vivre. Selon elle, Dieu l'a

à l'intérieur de soi et demeurer positifs afin de garder cette affectivité équilibrée.

Voici un exemple d'une dame de 62 ans qui vit bien son autonomie affective, elle a célébré son anniversaire de naissance dans une saine solitude, ses enfants occupés étaient dans l'impossibilité de lui rendre visite, leur coup de fil lui a procuré autant de joie que leur visite. Grâce à la conquête d'elle-même, cette mère a orienté sa vie vers des intérêts personnels qui lui procurent un bonheur et une joie intérieure puissante.

L'autonomie affective apporte des bénéfices concrets dans la vie des aînés, car elle accroît la capacité d'amour envers soi et envers les autres et elle facilite la connaissance de ses capacités, de ses limites tout en aidant à combler ses besoins.

Nous devenons l'être que nous voulons être, tout en conservant un bonheur intérieur. Elle nous aide à travailler seuls et à agir en fonction de nos désirs au lieu de nos peurs, à être bien dans sa peau, à avoir moins d'attentes des autres et envers les autres. L'autonomie affective nous rend plus aptes à prendre des initiatives et à ressentir une plus grande joie de vivre.

Si plusieurs personnes aînées l'ont appris dès leur jeune âge, tous peuvent apprendre à s'aimer et à aimer les autres sans attentes de recevoir en retour pour vivre une vie émotionnelle et affective comme ils le veulent vraiment. Cette autonomie affective a un effet magique sur le bonheur au quotidien.

Source : D'après Le langage des émotions et des croyances de Richard Thibodeau, Québec, 2011



choisie comme instrument pour une mission spéciale et souvent elle sent Sa Main sur son épaule.

Dans sa grande maison de deux étages qui n'a subi que quelques modifications, tout est ordonné et placé au bon

endroit : « Dans ma maison je suis à l'aise, je circule sans aide »

La vie, selon Madame Dupuis, s'assume dans le choix que l'on fait et ce choix est positif ou négatif. Une porte se ferme et d'autres s'ouvrent.

« C'est ce qui m'a donné l'ardeur d'envisager de nouveaux défis, de découvrir de nouvelles possibilités et de rencontrer des gens qui enrichissent ma vie tous les jours. Il faut s'entourer de gens positifs et heureux. J'essaie de vivre chaque jour aussi normalement que possible; j'ai dû changer certaines méthodes de travail pour assurer ma sécurité par exemple quand je prépare mon thé, j'utilise une théière et je commence avec le sachet de thé ensuite le lait et l'eau chaude c'est toujours le même rituel donc je ne me brûle pas. Aussi pour choisir mes vêtements, je me rappelle la couleur par la texture, depuis que je ne vois plus j'écoute mieux et je retiens ce qu'on me dit. Je prépare mes repas, je varie mes plats je mange bien. J'écoute la télévision, les CD de lecture me permettent d'être membre d'un club de lecture. J'enregistre mes messages importants. Mon fils m'aide pour les transactions bancaires, et pour ce qui est de l'argent, je suis capable de lire le chiffre qui est écrit en braille sur les billets de banque et je les plie

différemment pour les reconnaître avant de les placer dans mon portefeuille. »

De ce changement de vie, elle en a fait une opportunité pour explorer l'inconnu. Elle profite des activités organisées qui sont offertes dans sa région. Entre autres, elle pratique les sports tels la raquette, le ski de fond, le yoga, le vélo tandem qui est mieux que le vélo régulier car elle peut parler tout en se promenant, et le canotage. Elle nous montre quelques trophées qui ont récompensé son excellence. Présentement, elle découvre les richesses de l'argile; avec ses mains, elle nous fait voir ce qu'elle voit dans sa pensée.

Comme aînée, Madame Dupuis demeure une femme active et extraordinaire, sa gaieté, son enthousiasme et ses bons amis préservent sa qualité de vie. « Je ne suis pas seule à vivre des changements, d'autres en ont vécu avant moi, nous avons tous besoin des autres et aller vers les autres transforme notre vie ».

Elle a pour devise : « Hier, c'est l'histoire, demain c'est le mystère, aujourd'hui, c'est un cadeau. » Et elle rajoute : « Le présent il faut le faire du mieux qu'on peut. Mes faiblesses ont enrichi ma vie et j'essaie d'enrichir la vie des autres avec mes expériences et ma sagesse ».

L'autonomie au-delà des handicaps

L'autonomie est définie comme le droit d'une personne de déterminer librement les règles auxquelles elle se soumet. C'est la capacité de pouvoir prendre ses propres initiatives, de se diriger, se gouverner (Petit Larousse, 1992). Heathcote (2000, p.14) soutient que l'autonomie associée au bien-être et au contrôle sur sa vie donne l'opportunité de faire ses propres choix et de se sentir à l'aise de développer et d'utiliser ses ressources personnelles.

L'autonomie est une valeur s'étant répandue au cours du dernier siècle. Il s'agit d'une notion culturellement structurée, ne revêtant pas la même importance et n'ayant pas la même connotation dans toutes les sociétés. De nos jours, dans les pays industrialisés, quand on parle d'autonomie chez la personne âgée, on se réfère le plus souvent à sa capacité fonctionnelle (Bérubé, 1990), la capacité d'effectuer les activités de la vie quotidienne.

Alors que la vieillesse s'étire maintenant plus longtemps, les chercheurs travaillent d'arrache-pied dans le but de trouver des solutions pour suppléer aux handicaps de l'âge. Reste à adopter une ouverture d'esprit pour pouvoir en profiter. Car le vieillissement nous amène à faire des choix pour compenser certaines capacités réduites avec l'âge.

Les pertes associées au vieillissement sont complexes et peuvent avoir des répercussions durables. Bien que les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène, chaque personne vit des changements et des pertes au cours de sa vie, mais chez certaines, ces changements et ces pertes peuvent avoir un impact plus significatif et des effets à long terme.

Une première perte observée peut parfois provoquer un effet boule de neige et engendrer une suite de pertes additionnelles. Par exemple, la perte du conjoint peut conduire à l'isolement social. L'isolement entraîne la dépression, qui à son tour engendre un déclin physique et cognitif. Non traitée, cette détérioration physique ou cognitive fait place à des maladies chroniques qui ne feront que compromettre l'autonomie.

Les pertes se présentent sous plusieurs formes et souvent quand on s'y attend le moins. L'important, ce n'est pas nécessairement de savoir ou de prédire quand les pertes se présenteront, mais plutôt de planifier comment on s'y prendra lorsque se présenteront ces situations. Lorsqu'il survient, l'événement amène de nombreuses options à revoir et des décisions à prendre. Par choix ou

Handicaps, suite à la page 8

Handicaps, suite de la page 7.

par nécessité, en vieillissant, nous aurons à dépendre des autres ou à utiliser des outils adaptés pour répondre aux besoins que nous ne serions plus en mesure de combler seuls.

Cunningham et coll. (1993) suggèrent que, « quand les activités de la vie quotidienne ne peuvent plus être prises en charge au haut niveau d'indépendance habituelle, c'est le temps de redéfinir notre qualité de vie ». En d'autres termes, il est important de redéfinir notre concept d'autonomie personnelle pour faire face à l'avancement en âge. Comme notre vieillissement a commencé dès notre naissance et se poursuit à chaque stade de vie, il exige constamment certaines adaptations.

Dans notre société « moderne » où l'autonomie, l'obsession du présent sont prônées à tout prix, un changement de perception face à la vieillesse et au vieillissement est plus que nécessaire. Nous devons admettre que le vieillissement puisse avoir des conséquences positives et que celles qui sont négatives peuvent toujours être gérées. Nous devons aussi combattre la peur face au vieillissement et à la perte d'autonomie qui empêche les gens d'en parler ou même de s'éduquer sur les services existants. Quand les handicaps arrivent, il ne faut pas toujours les voir comme le début de la fin.

Ce changement de perception face au vieillissement et à l'autonomie doit être un choix individuel et collectif.

Il faut d'abord être à l'écoute des personnes vieillissantes pour prendre conscience des facteurs et des attitudes qui nuisent à leur autonomie. Ensuite, les décideurs politiques et les agents sociaux doivent travailler de concert pour promouvoir l'autonomie des personnes âgées. Ils doivent maximiser la capacité des personnes en perte d'autonomie pour vivre dans une communauté où il y a un maximum de choix possibles quand les besoins se font sentir. De son côté, la personne âgée, secondée par ses proches, doit chercher à connaître les services et comprendre les changements qui sont nécessaires dans sa communauté pour l'aider à maximiser son autonomie.

Ainsi, en vieillissant l'inévitable perte d'autonomie sera moins terrifiante quand les handicaps arrivent.

Source : Darline Charles Davilma, *Travailleuse sociale, Hôpital de jour gériatrique*

Références :

Bérubé, L. (1990). « Autonomie et vieillesse, mésalliance et paradoxe », *Revue internationale d'action communautaire*, Vol. 23, N° 63, p. 141-147.

Heathcote, Gayle (2000). "Autonomy, health and ageing; transnational perspectives", *Health Education Research Theory and Practice*, Vol. 15, No1, p. 13-24.

Cunningham, D. A., Paterson, D.H., Himann, J.E. & Rechnitzer, P.A. (1993). *Determinants of independence in the elderly. Canadian Journal of Applied physiology*, 243-254.

Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA)

Le programme Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA) offre une aide financière pour faire effectuer des adaptations mineures aux logements qui permettront aux aînés à faible revenu de s'acquitter de leurs activités quotidiennes à domicile en toute sécurité et autonomie.

Qui est admissible?

Les propriétaires-occupants et les propriétaires-bailleurs peuvent être admissibles à une aide si :

- ♦ l'occupant est âgé de 65 ans ou plus et éprouve des difficultés à effectuer ses activités quotidiennes en raison d'une perte de capacités résultant du vieillissement
- ♦ le revenu total du ménage est égal ou inférieur au plafond du revenu établi du programme pour la région
- ♦ Le logement sert de résidence permanente.

Adaptations admissibles

Les adaptations doivent consister en éléments mineurs liés à la perte de capacités. Les adaptations doivent :

- ♦ être permanentes ou fixées au logement
- ♦ améliorer l'accès aux installations de base du logement
- ♦ augmenter la sécurité physique des résidents. Des exemples d'adaptations admissibles sont les mains courantes dans les corridors, les aires de travail et de rangement dans la cuisine qui sont faciles à atteindre, les poignées à bec-de-canne sur les portes, ou les barres d'appui dans les salles de bains.

Adaptations non admissibles

Les instruments de soutien, les supports portatifs tels que les marchettes et les appareils ménagers ne sont pas admissibles. Les réparations, modifications ou adaptations non reliées à la perte de capacités du résident ne sont pas admissibles aux termes de ce programme.

Des travaux effectués avant que la demande aux termes du LAAA ne soit approuvée par écrit par la SCHL ne sont pas admissibles.

Aide financière

L'aide financière est offerte sous forme de prêt susceptible de remise pouvant atteindre 3 500 \$. Il n'est pas nécessaire de rembourser le prêt pourvu que le propriétaire-occupant convienne de continuer à vivre dans le logement pour six mois (la période de gain de la remise). Si l'aide financière sert à des adaptations dans un logement locatif, le propriétaire-bailleur doit convenir de ne pas augmenter le loyer à la suite des adaptations.

Visitez l'Outil interactif d'évaluation préliminaire – programmes de rénovation pour plus d'information spécifique à votre région.

Autre aide offerte

Si des travaux d'importance sont requis pour améliorer l'accessibilité, comme des portes plus larges et davantage d'espace pour manoeuvrer un fauteuil roulant, vous pourriez être admissible à une aide financière aux termes du Programme d'aide à la remise en état des logements pour personnes handicapées. La SCHL offre également une aide financière pour créer des logements accessoires ou des pavillons-jardins à l'intention des aînés à faible revenu ou adultes ayant un handicap.

Communiquez avec nous

Pour savoir comment présenter une demande d'aide financière, ou pour obtenir plus d'information au sujet de ces programmes, veuillez communiquer avec la SCHL en composant le numéro sans frais 1-800-668-2642.

Source : http://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/co/praiifi/praiifi_004.cfm

Vous Pouvez éviter les chutes!

Les faits

- ◆ Un tiers des aînés font une chute dans l'année, et la moitié d'entre eux en font plus d'une.
- ◆ 40 % des chutes chez les aînés causent des fractures de la hanche.
- ◆ On attribue 20 % des décès associés aux blessures chez les aînés à une chute.
- ◆ Les aînés subissent plus de blessures à la maison qu'ailleurs. La salle de bain et les escaliers sont particulièrement dangereux.

Protégez-vous

Personne n'est à l'abri des chutes. La mauvaise nouvelle, c'est que le risque augmente avec l'âge. La bonne nouvelle, c'est qu'il est possible d'éviter les chutes. Mais pour les éviter, il faut d'abord en connaître les causes. Un équilibre fragile, des muscles et des os moins solides, une vue plus faible, une oreille moins fine et des conditions non sécuritaires à l'intérieur et à l'extérieur du domicile sont des facteurs qui accroissent les risques de chute. Demeurer en sécurité sur vos deux pieds exige donc que vous preniez des mesures concrètes pour vous protéger.

Vous pouvez prévenir les chutes en effectuant les modifications nécessaires à votre maison et à vos habitudes, et en vous assurant de bien manger, de rester actif et d'utiliser toute aide fonctionnelle qui peut faciliter votre vie quotidienne tout en augmentant votre sécurité. Votre autonomie et votre bien-être en dépendent. Passez à l'action!

Votre maison

Salle de bain

- ◆ Assurez-vous que le fond de votre baignoire ou de votre douche a un revêtement antidérapant.
- ◆ Installez des barres d'appui près de la toilette et du bain pour vous aider à vous asseoir et à vous lever. Assurez-vous qu'elles sont bien ancrées.
- ◆ Utilisez un siège de toilette surélevé, et un siège de bain dans la douche, si vous en avez besoin.
- ◆ Essayez immédiatement les buées d'eau ou les déversements sur le plancher.

Salon et chambre à coucher

- ◆ Réduisez les encombrements! Ne laissez pas traîner de fils électriques, de câbles ou tout autre obstacle.
- ◆ Pensez à utiliser un téléphone sans fil pour éviter de vous presser pour répondre.
- ◆ Ayez un bon éclairage partout dans la maison et installez des veilleuses.
- ◆ Assurez-vous que le passage entre la chambre à coucher et la salle de bain est dégagé
- ◆ Les petits tapis et les carpettes « volantes » risquent de vous faire trébucher. Débarrassez-vous-en ou assurez-vous qu'ils sont antidérapants.
- ◆ Levez-vous lentement du lit ou de votre chaise pour éviter les étourdissements.

Cuisine

- ◆ Rangez les casseroles et les articles les plus utilisés dans

des endroits faciles d'accès.

- ◆ Gardez les objets plus lourds dans les armoires du bas.
- ◆ Utilisez un escabeau stable avec une rampe de sécurité pour atteindre les endroits élevés.
- ◆ Essuyez toujours immédiatement les liquides renversés.
- ◆ Si vous avez des planchers cirés, utilisez une cire antidérapante.
- ◆ N'hésitez pas à demander de l'aide si une tâche menace votre sécurité.

Escaliers

- ◆ Gardez les escaliers bien éclairés.
- ◆ Installez des rampes des deux côtés de l'escalier.
- ◆ Enlevez vos lunettes de lecture avant de monter ou de descendre les escaliers.
- ◆ Ne vous pressez jamais dans les escaliers. C'est une cause principale de chutes.

Extérieur

- ◆ Assurez-vous que les marches et l'allée qui mènent à votre maison sont en bon état, et libres de neige, de glace et de feuilles.
- ◆ Gardez votre entrée bien éclairée.
- ◆ Rangez les outils de jardinage comme les tuyaux d'arrosage et les râteaux lorsque vous ne les utilisez pas.

N'hésitez pas à demander de l'aide si une tâche menace votre sécurité

Votre santé

Mangez bien

Des repas nutritifs vous permettent de conserver vos forces, votre résistance et votre équilibre. Mangez beaucoup de fruits et légumes.

Ne sautez pas de repas. Cela peut entraîner des faiblesses et des étourdissements.

Demeurez actif

Faites de l'activité physique tous les jours. C'est la meilleure façon d'éviter les chutes.

Marchez. Faites du yoga, du tai chi ou toute autre activité qui vous aidera à conserver votre souplesse et votre équilibre.

Renforcez vos muscles et vos os en faisant des activités ou des exercices de résistance (comme l'entraînement musculaire). Consultez votre médecin avant d'entreprendre un programme d'exercice.

Faites vérifier votre vision et votre ouïe régulièrement.

Attention : médicaments!

Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien quels sont les effets secondaires possibles de vos médicaments.

Lisez bien les instructions afin que vous sachiez quelles pourraient être les réactions avec d'autres médicaments.

Si vos médicaments causent des étourdissements et de la somnolence, prévoyez vos activités en conséquence pour éviter les chutes.

Ne mélangez pas l'alcool et les médicaments.

Consommé seul ou combiné à des médicaments, l'alcool peut entraîner des chutes.

Les aides fonctionnelles

Ne soyez pas gêné d'utiliser les appareils d'aide fonctionnelle. Ils sont conçus pour vous garder sain, sauf et actif.

Portez vos lunettes et vos prothèses auditives.

Pensez à utiliser une marchette ou une canne. Si vous utilisez une canne, assurez-vous qu'elle est de la bonne hauteur et qu'elle est munie d'un embout en caoutchouc.

Il est important de porter des chaussures adéquates. Des chaussures confortables qui supportent bien le pied peuvent vous éviter de faire une chute.

Renseignez-vous au sujet d'autres aides fonctionnelles ou gadgets qui peuvent vous faciliter les tâches et assurer votre sécurité.

Utilisez-les!

Pour éviter les chutes, passez à l'action!

Si vous tombez...

- ◆ Essayez d'atterrir sur les fesses pour prévenir les blessures plus graves.
- ◆ Relevez-vous tranquillement. Avant d'essayer de vous lever ou d'accepter l'aide de quelqu'un pour vous relever, assurez-vous que vous n'êtes pas blessé.
- ◆ Ne laissez pas la peur de tomber de nouveau vous empêcher d'être actif; l'inactivité augmente encore plus les risques de chute.

Source : Agence de la santé publique de Canada, 2011-07-05

La recherche, suite de la page 2.

Ce type de technologie pourrait donc s'avérer un outil intéressant pour maximiser la capacité d'un plus grand nombre de personnes âgées à risque de perte d'autonomie de « vieillir chez soi », et donc d'améliorer leur qualité de vie. Ceci pourrait aussi avoir des retombées globales importantes en diminuant la demande sur le système de santé et donc en favorisant sa viabilité.

Source : Martin Bilodeau, PhD, PT., Écoles des sciences de la réadaptation Université d'Ottawa

Conseil d'administration du CSV 2011-2012

Présidente Kathy Yach	Administrateurs Eric Cosgrove Allan Fenske D ^r Linda J. Garcia D ^r Marjorie Hinds
1er Vice-président Yvan Jacques	Diane Hupé
2e Vice-président Cal Martell	John E. Johnson
Secrétaire Dianne Breton	Evelyn Maloney Richard Mayer
Trésorière Trudy Sutton	Carolyn Rannie Nicole Robert Maureen Sinden Dick Stewart Inspector Tessa Youngson- Larochelle

Rédacteur du Bulletin

D^r Marjorie Hinds

Comité de rédaction : D^r Glenn Drover, Lise-Michèle Bouchard, Lucie Chênevert, Richard Mayer et Claire Caron.

Personnel du CSV 2011-2012

Directeur général
Bernard Bouchard

Adjointe de direction
Lise-Michèle Bouchard

**Directrice, Ottawa ville-
amie des aînés**
Dominique Paris-Mackay

**Coordonnatrice francophone
de projets**
Lucie Chênevert

**Directrice, Partenaire com-
munautaires**
Bonnie Murphy

Associé de programme
Daniel Paitich

Conception et mise en page

Rick Strong RN STRONG, GRAPHIC DESIGN

L'adresse du CSV

Le Conseil sur le vieillissement
d'Ottawa
101-1247, place Kilborn
Ottawa, ON, K1H 6K9

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi
8h 30 à 16h 30
Téléphone: 613-789-3577
Télécopieur: 613-789-4406
www.coaottawa.ca
coa@coaottawa.ca

Veillez noter : les opinions des auteurs et des collaborateurs ne reflètent pas nécessairement l'opinion officielle du Conseil sur le vieillissement d'Ottawa (CSV). Toute référence à un organisme, un produit ou un service ne suggère pas l'approbation ou la recommandation du CSV. Veuillez faire parvenir vos commentaires au rédacteur.



Joignez-vous au Conseil sur le vieillissement d'Ottawa et appuyez notre mission de porte-parole pour les personnes âgées.

Le Conseil sur le vieillissement d'Ottawa est un organisme bilingue sans but lucratif voué à l'amélioration de la qualité de vie de toutes les personnes âgées d'Ottawa.

OUI, je veux joindre le CSV et appuyer sa mission.

Nom : _____

Organisation : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postale : _____

Téléphone : () _____

Courriel : _____

Reçu d'impôt

Numéro d'affaires du CSV :
13134 4889 RR0001

Renseignements : 613-789-3577 x11

Site web : www.coaottawa.ca

Payable au :

Le Conseil sur le vieillissement
d'Ottawa
101-1247, place Kilborn
Ottawa, ON. K1H 6K9

Frais d'adhésion:

Un an "Étudiant" 8 \$
(prière d'inclure une preuve d'identité).

Un an "Individuel" 25.00 \$

Un an "Organisation" 75.00 \$

Un an "Nouvelle Société/
Corporation" 250.00 \$
(Société/Corporation aura un lien sur notre site web)

Don _____ \$

Chèque ci-joint

Facturer ma carte: Visa Mastercard

de carte : _____

Montant : _____ \$

Date d'expiration : ____ / ____

Signature : _____

Note : L'adhésion au Conseil sur le vieillissement d'Ottawa couvre douze mois par la date d'enregistrement.

