



INTRODUCTION

Vous venez d'apprendre que vous ou l'un de vos proches est atteint de la maladie d'Alzheimer. Cette annonce est un choc mais tout ne change pas du jour au lendemain. Si on ne peut pas encore guérir ce type de maladie, de nombreux progrès ont été réalisés en terme de diagnostic, de traitement et de prise en charge. Vous avez, vous ou votre proche, encore de nombreuses années pour profiter de la vie avec votre entourage, votre conjoint, votre famille.

Comprendre la pathologie, connaître les traitements éventuels, découvrir les services qui peuvent vous accompagner, vous aider, vous soutenir,... tout cela va vous permettre d'apprivoiser la maladie et de vivre avec, du mieux possible.

Ces fiches ont été conçues par un collectif d'experts du terrain carolorégien.

Elles veulent apporter un maximum d'information sur les services, les aides, les démarches à réaliser à un moment ou un autre de la maladie afin de maintenir le confort de vie, de la personne malade mais aussi de son entourage, le plus longtemps possible.

QU'EST-CE QUE LA MALADIE DE TYPE ALZHEIMER ?

C'est une maladie neuro-dégénérative qui provoque une perte progressive mais irréversible des neurones (cellules nerveuses) dans le cerveau.

Cette maladie se caractérise par le dépôt de 2 protéines anormales dans le cerveau:

- l'une se transforme en dépôt rigide (*les plaques amyloïdes*) qui empêche les neurones de bien communiquer entre eux;
- l'autre est censée structurer les fibres nerveuses mais n'arrive plus à réaliser sa fonction.

Chez les personnes de plus de 75 ans ces deux protéines sont, normalement, en faible quantité.

Le problème se pose quand elles sont produites en trop grande quantité comme c'est le cas pour la maladie d'Alzheimer.

Notre espérance de vie augmentant d'année en année, il est donc logique qu'il y ait de plus en plus de maladies de ce type à un âge avancé.

L'origine et les causes de ce type de maladie sont encore mal connues mais l'origine héréditaire est très rare.

COMMENT LA MALADIE ÉVOLUE T-ELLE ?

Au début de la maladie, le comportement peut être quasiment normal, avec des facultés intellectuelles préservées et une grande autonomie.

Cet état peut durer des années avec des jours ou des périodes meilleurs que d'autres.

Cependant, la maladie évolue et la perte des neurones peut entraîner des problèmes:

- de mémoire, notamment pour les événements récents;
- de communication avec les autres (problème d'élocution, de compréhension);
- de planification et d'exécution de nouvelles tâches. Celles qui sont habituelles et répétées ne poseront pas de problème au début de la maladie;
- de désorientation dans de nouvelles situations ou dans des endroits inhabituels;
- d'humeur: des émotions, des craintes et des frustrations apparaissent de manière incontrôlable.



L'évolution de la maladie est imprévisible et est propre à chacun. Les périodes de lucidité alternent avec des moments d'égarement. Au début peu fréquents, ces moments se multiplient avec le temps et l'évolution de la maladie.

COMMENT LA MALADIE EST-ELLE DIAGNOSTIQUÉE ?

A la moindre inquiétude sur l'état de votre mémoire, parlez-en à votre médecin traitant.

Si nécessaire, il vous enverra chez un médecin spécialiste (neurologue, gériatre, neuropsychiatre) pour effectuer un diagnostic précis.

Évitez l'auto-diagnostic car vos symptômes peuvent être similaires à d'autres maladies (dépression, infection, effets secondaires de médicaments,)

Des examens cliniques (analyse de sang, résonance magnétique, etc.) et des tests cognitifs seront effectués afin d'évaluer l'état de votre mémoire.

En cas de doute concernant le diagnostic, n'hésitez pas à demander un deuxième avis.

Des «cliniques de la mémoire», réunissant une équipe pluridisciplinaire, existent au sein des principaux hôpitaux de la région carolorégienne.

Au plus tôt le diagnostic sera posé, au mieux vous pourrez organiser votre vie et prendre les décisions nécessaires concernant votre santé, votre vie quotidienne, votre logement et la gestion de votre patrimoine en faisant appel à des services d'aide ou en donnant des instructions à votre entourage.

Vous resterez acteur de votre vie avec l'aide et le soutien de vos proches et/ou de services spécifiques.

COMMENT ACCEPTER LE DIAGNOSTIC ET ENVISAGER L'AVENIR SEREINEMENT ?

1) Des associations spécifiques à votre service :

Ligue Alzheimer 04/229 58 10 (demande administrative) – 0800/15 225 (numéro d'appel gratuit : écoute et question sur la maladie d'Alzheimer) – ligue.alzheimer@alzheimer.be
<https://alzheimer.be/>

Alzheimer Belgique 02/428 28 10 – info@aalz.be – <https://aalz.be/>

2) Contacter un/e référent Alzheimer local/e, ils/elles sont là pour vous informer, soutenir, conseiller et accompagner :

CAL (Centre Action Laïque) : 0479/52.11.16

Service social Mutualité chrétienne : 071/54.84.28

CPAS de Charleroi : 0476/94.69.86

Service social Mutualité Solidaris : 071/50.77.77

3) Des services peuvent mettre une psychologue à votre disposition pour vous écouter, vous soutenir, vous orienter.

Service «Alternatives de soins» : 071/50.78.50

Asbl «Bien vieillir» : 081/65.87.00 – lebienvieillir@skynet.be – www.lebienvieillir.com



C.H.U. de Charleroi





1. INFORMATION/ORIENTATION

La maladie d'Alzheimer a été diagnostiquée chez vous, votre conjoint ou un membre de votre famille. Des référents «Alzheimer» sont présents dans la région de Charleroi pour vous aider. Ces professionnels, spécialement formés aux maladies de type Alzheimer, ont pour rôle d'informer, soutenir, conseiller et accompagner le malade et sa famille au quotidien.

Ils vous rencontrent, gratuitement, sur rendez-vous, à votre domicile ou dans leur permanence selon votre meilleure convenance.

Ils sont au service de toute la population (client, bénéficiaire, affilié ou non).

Leurs coordonnées :

CAL (Centre Action Laïque)	0479/52.11.16
CPAS de Charleroi	0476/94.69.86
Service social Mutualité chrétienne	071/54.84.28
Service social Mutualité Solidaris	071/50.77.77

2. PROFESSIONNELS DE RÉFÉRENCE

QUI PEUT RÉALISER UN DIAGNOSTIC DE LA MALADIE D'ALZHEIMER ?

- **Le Médecin généraliste** : vous connaît bien et peut apprécier vos inquiétudes. Il peut vous renseigner, si nécessaire, un médecin spécialiste ou une clinique de la mémoire qui effectuera les examens nécessaires à un diagnostic sûr et fiable. Il peut :
 - communiquer avec le médecin spécialiste et vous expliquer les aspects qui vous paraissent compliqués;
 - entendre vos difficultés physiques, morales ou relationnelles et tenter d'y remédier;
 - continuer à prendre soin de votre santé en dehors de la maladie d'Alzheimer.
- **Le Neurologue** : est le spécialiste des atteintes du cerveau et du système nerveux. Il est à la base du diagnostic et de la prescription éventuelle des médicaments. Des rendez-vous de suivi sont organisés tous les 6 mois.
- **Le Gériatre** : est le spécialiste des affections physiques, mentales et sociales des personnes âgées. Il est aussi à même de réaliser le diagnostic, le traitement et le suivi de la maladie d'Alzheimer.

QUI PEUT VOUS ACCOMPAGNER DANS LA GESTION DE LA MALADIE ?

- **Le Psychiatre** : est le spécialiste de la santé mentale. Il peut aider en cas de fortes angoisses, de dépression, d'insomnies, etc. Il participe aux examens de diagnostic.
- **Le Neuropsychologue** : est le psychologue spécialisé en problèmes neurologiques. Il fait passer certains tests pour aider au diagnostic et il peut aussi donner des conseils pour mieux utiliser ses capacités.
- **Le Psychologue** : aide et soutien en cas de difficultés personnelles ou relationnelles.



- **Le Kinésithérapeute** : aide à ralentir la perte des fonctions motrices par la gymnastique et le massage. Il peut également soulager certaines douleurs.
- **L'Ergothérapeute** : évalue les problèmes liés à l'exécution d'activités quotidiennes et aide à trouver des solutions. Il propose aussi des solutions d'aménagement de la maison pour améliorer l'autonomie et la sécurité de la personne.
- **Le Logopède** : rééduque, au moins en partie, les troubles du langage, de déglutition, de lecture et les difficultés graphiques qui peuvent apparaître au cours de la maladie. Cette rééducation permet de maintenir les principaux canaux de communication.
- **Les Cliniques de la mémoire** : centre de rééducation fonctionnelle pour les patients atteints d'une démence débutante. Une équipe pluridisciplinaire va travailler avec le patient et son entourage afin de mieux comprendre la maladie, mieux l'appréhender et mettre des stratégies en place pour vivre le plus longtemps possible à domicile. (GHdC et CHU)
Où trouver ces spécialistes ? au sein des Cliniques de la mémoire ; auprès d'un service de coordination de soins à domicile, d'un service social, de votre médecin généraliste
Comment les rencontrer? Sur rendez-vous.

Est-ce que les interventions médicales et paramédicales sont remboursées ? : posez la question à votre conseiller mutualiste et/ou au service social de votre mutuelle.

3. AIDE ET SOINS AU QUOTIDIEN

- **L'assistant social (de votre mutuelle ou d'autres organismes)** : vous apporte, gratuitement, une aide sociale et administrative et vous oriente, dans la discrétion et le respect de la vie privée. Du simple renseignement à l'analyse de situations plus complexes, il peut aussi intervenir directement pour vous auprès d'autres organismes. Les domaines de compétences des assistants sociaux sont vastes afin d'analyser au mieux vos droits et obligations dans le domaine médico-social.
- **Le Service de coordination des Soins à Domicile** :
 - Analyse chaque situation avec la personne et son entourage;
 - Propose plusieurs services pour un maintien optimal au domicile;
 - Met en place les services d'aide et de soins en accord avec les personnes concernées;
 - Collabore avec le médecin traitant et les différents prestataires;
 - Réévalue la situation à chaque fois que nécessaire;
 - Prépare avec vous la transition de la vie au domicile vers une prise en charge en institution.



C.H.U. de Charleroi





LES SERVICES DE COORDINATION À CHARLEROI



CASD Tél. : 071/59.96.66
casd.hainaut.oriental@fasd.be
www.fasd.be



COSEDI Tél. : 071/25.00.00
cosedi409@ml.be
www.cosedinet.be



CSD Réseau Solidaris
Tél. 071/50.78.50
csd.ch@solidaris.be
www.fcsd.be



SCSAD Tél. : 071/33.11.55
secretariat@scsadcharleroi.be
www.scsadcharleroi.be

QUI FAIT QUOI AU DOMICILE ?

- **L'aide familiale:** assure une présence active au domicile. Elle/il prend en charge les tâches ménagères courantes (*lessive, repassage, repas, courses,...*), accompagne pour diverses démarches administratives, veille à la sécurité, conseille pour une bonne hygiène de vie, écoute et soutient.
- **L'aide ménagère:** assure le nettoyage des pièces, des vitres et des abords de la maison et l'entretien du linge.
- **L'infirmier:** effectue les soins telles que la toilette corporelle ou autres soins d'hygiène, injections, pansements et soins de plaies ou soins, préparer et donner les médicaments, et suivis spécifiques selon la prescription du médecin. Ces soins sont gratuits.
- **Le garde à domicile:** est une présence attentive et sécurisante de jour comme de nuit. Il seconde l'entourage et collabore au bien-être, au confort physique et moral de la personne malade en assurant entre autres les soins de confort (*changement de protection, aide au lever*) et les soins d'hygiène (*toilette, massage, prévention des escarres...*).
- **Les repas à domicile :** Divers services préparent et livrent des repas à domicile. Les repas sont livrés chaque jour de la semaine ainsi que les repas supplémentaires pour le WE et les jours fériés. Ils peuvent être chauds ou froids à réchauffer au micro-onde ou au four traditionnel.
> **Renseignements:** *Services de soins à domicile ou l'assistant social.*

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches "Quotidien" réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>



● L'Ergothérapeute (Adaptation/sécurisation du domicile) :

Pour un environnement sécurisant au domicile qui maintiendra la mobilité, un service de conseil en aménagement (*toujours gratuit*) peut être appelé

Ce service vous envoie un ergothérapeute à domicile pour :

- analyser vos difficultés;
- conseiller du matériel ou des aménagements qui répondent à vos besoins;
- vous apprendre de nouveaux gestes plus sécurisants ;
- vous accompagner dans la mise en œuvre de votre projet.



CPAS Tél. : 071/23.32.75 ou
071/23.33.07
sad.coordi@cpascharleroi.be
<http://www.cpascharleroi.be>



COSEDI Tél. : 071/25.00.00
cosedi409@ml.be
www.cosedi.net



CSAD Tél. : 071/59.96.66
casd.hainaut.oriental@fasd.be
www.fasd.be



CSD Réseau Solidaris
Tél. 071/50.78.50
csd.ch@solidaris.be
www.fcsd.be



SCSAD Tél. : 071/33.11.55
secretariat@scsadcharleroi.be
www.scsadcharleroi.be



SOLIVAL Tél. : 078/15.15.00
info@solival.be
<http://www.solival.be>



AVIQ (avant 65ans)
Tél. : 0800/16.061
br.charleroi@aviq.be
<https://www.aviq.be/handicap/>



HANDYINFOAMÉNAGEMENT
Tél. : 081/777.100
www.csdnamur.be/ergotherapeute/

PAR QUI ?

Certaines institutions proposent une équipe d'ouvriers polyvalents pour réaliser les aménagements proposés. Renseignez vous lors de la demande de visite d'un ergothérapeute.

COMBIEN ?

Certaines aides matérielles peuvent être gratuites via une intervention de l'AVIQ (moins de 65 ans) ou de l'INAMI (voir votre mutualité).



C.H.U. de Charleroi





- **Matériel médicalisé:** Les magasins liés à votre mutuelle louent ou vendent une vaste gamme de matériel pouvant améliorer la mobilité, l'hygiène, le bien-être : chaise percée, tribune, béquilles, lit médicalisé, aérosol, ...
NB : un tarif préférentiel est accordé en fonction des affiliations propres à chaque mutualité.
> **Renseignements:** auprès de votre mutuelle
- **Télé vigilance:** c'est un appareil d'appel à l'aide sous forme d'alarme électronique installé sur le téléphone fixe ou le GSM. Cet appareil est efficace pour rassurer la personne et ses proches.
En cas de sentiment d'insécurité, de malaise, de chute, ... une simple pression sur l'appareil porté autour du cou ou du poignet met directement la personne en contact avec une centrale de télé vigilance. L'interlocuteur évaluera le problème et contactera directement, en fonction de la situation, les personnes référencées (*parent, voisin, ...*) ou le service de secours adéquat.
Des primes ou avantages peuvent être octroyés pour l'installation de ce système.
> **Renseignements:** assistant(e) social(e) du service d'aide à domicile ou de votre mutuelle.
- **Alternatives de soins :** (*service spécifique à la Coordination des Soins à Domicile - Réseau Solidaris disponible quelle que soit votre mutuelle et entièrement gratuit*)
Service pour les 60 ans et + qui a pour but d'aider la personne à rester le plus longtemps possible à son domicile. Accompagnement et soutien au patient et à l'entourage par une équipe pluridisciplinaire (*ergothérapeute, infirmière sociale, psychologue*). Possibilité de travailler sur l'acceptation d'une entrée en maison de repos.
> **Renseignements:** 071/50.78.50 (24h/24 et 7jours/7)
(demander le service "Alternative de soins")

4. SERVICES DE «RÉPIT»

- **Alzheimer café:** Ces lieux accueillent, 1x/mois hors congés scolaires, les patients, l'entourage, les professionnels, ... pour une rencontre conviviale afin d'informer, d'échanger, d'exprimer les ressentis et émotions, permettre les contacts sociaux, faciliter la création de réseaux informels et de renforcement mutuel.
> **Renseignement :**
A Gilly : Salle ONE - Impasse Major, 3
chaque 3^e lundi du mois de 14h à 16h – 0476/94.69.86.
A Wanfercée Baulet : Maison de quartier – Av. de la Wallonie
chaque 2^e lundi du mois de 14h à 16h – 071/82.02.68.



ALZHEIMER RÉFÉRENTIEL CAROLO 2022

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN



- **Groupe de parole (Aloïs)** : Ce lieu accueille les personnes atteintes et leur entourage pour discuter ensemble des problèmes ou questions rencontrés au quotidien. Pendant que les familles échangent, leurs proches malades participent à un atelier d'art-thérapie. Gratuit. Réservation obligatoire.
 - > **Renseignement** :
Centre d'Action Laïque : Rue de France, 31 à Charleroi
- **Garde à domicile** : est une présence attentive et sécurisante, de jour comme de nuit. Elle seconde l'entourage et collabore au bien-être, au confort physique et moral de la personne malade. Ses tâches sont complémentaires à celles de l'aide familiale et du personnel soignant.
 - > **Renseignements**: auprès de votre mutuelle ou de votre service d'aide à domicile
- **Alzheimer répit** : (service proposé par la Mutualité chrétienne mais accessible quelle que soit votre mutuelle) : un éducateur se rend à domicile et assure les activités quotidiennes de la personne malade (préparation du repas, toilette, ...). Il lui permet de participer à des activités de loisirs adaptées. Ce service s'organise en concertation avec la famille, il ne peut agir en « urgence ». Prestation de min. 3 heures et max. 9H/mois – 9,75€/heure.
 - > **Renseignements**: 071/59 96 66 – nancy.furnemon@fasd.be –
<https://hainaut.aideetsoinsadomicile.be/fr>
- **Baluchon Alzheimer Wallonie asbl** : service résidentiel de répit lors de l'absence de l'aidant proche d'un malade d'Alzheimer. Service 24H/24H – 7j/7j ; durée minimale de 3 jours et max. 14 jours d'affilée. 65€/24h + frais divers. La « baluchonneuse » est logée et nourrie. Certaines mutualités interviennent dans la prise en charge du coût.
 - > **Renseignements**: Tél. 02/673.75.00 - info@baluchon-alzheimer.be – www.baluchon-alzheimer.be
- **Centres d'accueil de jour** : en lien avec une maison de repos et/ou de soin, qui accueillent, pendant la journée, des personnes qui bénéficient de soins familiaux et ménagers et au besoin d'une prise en charge thérapeutique et sociale.
 - > **Renseignements**: via le service de coordination des soins ou un(e) assistant(e) social(e)
ASBL SENDAH : 081/22.85.98
- **Centres de court séjour** : situés au sein d'une maison de repos et/ou de soins, ces centres accueillent TEMPORAIREMENT (de 1 semaine à 90 jours max./an) les personnes de + de 60 ans. Une équipe pluridisciplinaire met tout en œuvre pour assurer un retour à domicile en toute sécurité.



C.H.U. de Charleroi



Ces centres permettent:

- une prise en charge complète mais temporaire de la personne pendant de courtes périodes (cumulables sur une année);
 - un suivi médical après hospitalisation;
 - aux aidants proches de souffler sans culpabiliser;
 - de retarder au maximum le placement définitif de la personne en maison de repos.
- > Renseignements: via le service de coordination des soins ou un(e) assistant(e) social(e)
ASBL SENDAH : 081/22.85.98

5. SERVICES DE TRANSPORTS POUR PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE DANS LA RÉGION DE CHARLEROI

● Transport en voiture (transports entre 7h et 18h, réservation 48h à l'avance pour certains)

- ASBL « En Route » – 071/36.36.60 (tarif TEC) - Ouvert du lundi au vendredi de 9H à 16H
- ASBL Société de Mobilité Régionale – 071/47.47.20 (tarif TEC)
- ASBL Mobilité Hainaut – 071/51.35.13 (tarif TEC)
- Adressez-vous aussi à votre mutuelle ou au service de soins à domicile

● Transport en véhicule adapté via la Croix Rouge - 105

Le transport non-urgent en ambulance (position couchée) ou en véhicule adapté (chaise roulante) s'adresse aux personnes, à mobilité réduite ou non valide, qui doivent aller chez le médecin (généraliste ou spécialiste), à l'hôpital, en revalidation ou qui doivent être transférées d'un établissement de soins à un autre (*consultation, hospitalisation, convalescence...*).

- Ce service payant facture la distance du domicile au lieu de RV x 2 (aller et retour).
- Service disponible du lundi au vendredi de 6H à 21H et le samedi de 6H à 20H.
- Réserver le service au moins 1 à 2 jours avant le RV. Le retour se fait en rappelant le 105.
- Un accompagnant valide est autorisé gratuitement.

● Transport en ambulance pour les urgences - 112

● Transport en train

Si vous avez besoin d'une aide pour votre déplacement en train, contactez le 02/528.28.28 (48H à l'avance).

1. AU NIVEAU DU SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL (SPF) – SÉCURITÉ SOCIALE

Dans le cadre de la maladie d'Alzheimer (ou maladie apparentée), une demande de reconnaissance d'un handicap et/ou de perte d'autonomie peut être introduite au SPF – Sécurité sociale (ex. «vierge noire»).

Cette reconnaissance donne accès à l'octroi de **certain**s avantages sociaux et/ou fiscaux et **éventuellement** une allocation en fonction des revenus du ménage et du degré de handicap reconnu.

Il existe différentes allocations :

- ➔ Allocation d'aide aux Personnes Âgées (à partir de 65 ans) porteuse d'un handicap
- ➔ Allocation de Remplacement de Revenus (- de 65 ans)
- ➔ Allocation d'intégration (- de 65 ans)

Les **éventuels** avantages sociaux liés à cette reconnaissance :

- Réduction d'impôts et du précompte immobilier
- Carte de stationnement
- Statut BIM (ex-VIPO)
- Tarif social gaz et électricité
- Tarif téléphonique social
- Exonération de la redevance radio-télévision
- Forfait de soins de santé de la mutuelle
- Avantages fiscaux liés au véhicule
- Réduction en matière de services à domicile
- Avantages communaux
- ...

Pour l'introduction d'une demande ou pour toute information complémentaire, vous pouvez vous adresser au service social de votre mutuelle ou de votre administration communale.

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches «Aides financières» réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>



2. AU NIVEAU MUTUALISTE

Il existe divers avantages liés à la situation médicale :

- Allocation d'aide à la tierce personne.
- Forfaits soins de santé, incontinence, soins palliatifs,...
- Maximum à Facturer (MAF)
- Accords : Aide à la mobilité, médicaments, etc.
- Avantages complémentaires propres à chaque mutuelle.
- ...
- Bénéfice de l'Intervention Majorée - BIM (ex-VIPO) :

L'octroi de l'intervention majorée est un statut permettant un remboursement plus important sur les prestations médicales et paramédicales et l'octroi de certains avantages sociaux (tiers-payant, exonération de la redevance radio-télévision, etc.).

Dans tous les cas, prenez contact avec votre mutuelle pour plus d'informations.

3. AU NIVEAU DE L'AVIQ (ANCIENNEMENT AWIPH) :

L'AVIQ peut octroyer aux personnes de - **de 65 ans** différentes aides matérielles (matériel sanitaire, ...) et d'adaptations du lieu de vie (lit médical, monte-escalier, ...) pour favoriser le maintien à domicile et garantir une vie de qualité.

Pour bénéficier de ces aides **après 65 ans**, il faut avoir un dossier ouvert auprès de ce service **avant 65 ans**.

> Renseignement : N° Vert de l'AVIQ: 0800/16 061 ou auprès du service social de votre mutuelle

ATTENTION : impact de l'assurance autonomie :

Une certaine partie des avantages exposés ci-avant risquent d'être modifiés avec l'arrivée de l'assurance autonomie.



C.H.U. de Charleroi



Solidarités
mutualité



C'est une alimentation qui repose sur le concept de pyramide alimentaire qui privilégie :



- **les boissons (eau plate, gazeuse, aromatisée, thé, café, chicorée, ...)** : au moins 8 verres/jour
- **les fruits et légumes de saison** : 1/2 de l'assiette (ou 200g de fruits et 200g de légumes/jour)
- **les féculents idéalement riches en fibres (pain gris, aux céréales, pâtes complètes, riz brun, ...)** : 1/4 de l'assiette
- **les viandes, poissons, volailles, substitut de viande, œufs, charcuteries (les moins grasses possible)** : ± 150g/jour (répartis en 2 portions : repas principal et repas «tartines»)
- **les produits laitiers (lait nature ou aromatisé, fromages, yaourt, pudding, ...)** : 3 à 4 produits/jour (au repas ou en collation)
- **Les matières grasses** : privilégier les matières grasses d'origine végétale (huile olive, maïs, ...) pour les cuissons, (colza, noix, ...) mais aussi les fruits oléagineux pour l'assaisonnement. Un peu de beurre sur le pain ou sur un légume est conseillé pour l'apport en vitamines A et E.

L'énergie et le maintien d'un poids de forme sont maintenus par des quantités d'aliments suffisantes réparties en 3 repas et 1 voire 2 collations.

Pour faciliter la digestion, tous les repas et les collations doivent être espacés d'au moins 3 heures.

Ces principes sont recommandés mais pas obligatoires, l'important est de manger et boire régulièrement afin de maintenir son poids, son appétit et son énergie pour continuer à vaquer à des occupations agréables et conviviales.



1. POURQUOI ÊTRE ATTENTIF À L'ALIMENTATION DE L'ADULTE ÂGÉ ?

- Parce – qu'elle procure du plaisir et est un moment de partage avec autrui
- qu'elle fournit de l'énergie et des nutriments pour un fonctionnement optimal du corps
 - qu'une diminution de l'appétit est fréquente avec l'âge et peut induire une perte de poids, une perte d'énergie, une sensibilité aux infections, des risques de chute, ...

LE CARNET DE LIAISON

Ce carnet a pour but d'informer de l'évolution de la situation de la personne encadrée (problèmes de santé spécifiques, poids, paramètres médicaux, médication, soins, alimentation, etc.) la personne elle-même, son entourage familial et/ou le personnel soignant.

Du point de vue de l'alimentation, ce «carnet de liaison» contient les préférences alimentaires de la personne, ce qu'elle a mangé selon le jour (en quantité et type de repas), ce qu'elle a bu (en qualité et quantité), une courbe de poids afin de détecter rapidement un changement, des avis sur sa manière de se comporter, son humeur, ses envies, ses besoins, ses demandes; des notes importantes à ne pas oublier (rendez-vous, date anniversaire, etc.).

Ce carnet est complété par l'entourage de la personne encadrée et par les professionnels qui l'entourent.



C.H.U. de Charleroi



2. LA DENUTRITION

La dénutrition est un état anormal de l'organisme qui manque d'éléments nutritionnels suffisants pour fonctionner. La dénutrition se caractérise par une perte de poids régulière (même en cas de surpoids) - perte de 5 % du poids en 1 mois ou de 10 % en 6 mois.

Il est donc important de se peser au moins 1 x par mois pour connaître son poids de référence. A partir de 70 ans, 1 personne sur 10 souffre de dénutrition.

LES CAUSES :

1. La diminution de l'appétit (ou inappétence) est un phénomène courant chez la personne âgée;
2. Sentiment de satiété plus rapide ;
3. Effets secondaires de certains médicaments (anorexie, sécheresse de la bouche, modification des goûts, ...);
4. Baisse de moral, état dépressif (diminution du sommeil, de la communication, ...);
5. Modification du goût (lié à des médicaments ou à l'affaiblissement des papilles gustatives,...) ;
6. Problème de mastication (lié à des dents ou gencives abimées, caries, perte ou absence de dents, prothèse abimée ou mal adaptée,...);
7. Problème de déglutition;
8. Perte d'autonomie (difficultés à tenir les couverts, à découper, ...);
9. Alcoolisme, ;
10. Augmentation importante de l'activité physique ou déambulation : si une personne marche beaucoup en journée (dans sa maison, son jardin ou dans son quartier, ... cela induit une perte d'énergie et de la fatigue qui ne sont pas toujours compensées par la nourriture;
11. Certaines maladies (diabète, hypertension, ...) modifient l'alimentation (réduction du sucre et produits sucrés, sel, matière grasse,) et la rendent moins goûteuse ou attractive;
12. Augmentation des besoins énergétiques suite à une hospitalisation (cicatrisation, convalescence, ...) ou à une maladie. Ces états peuvent réduire l'appétit alors que l'on a besoin de plus d'énergie. On peut aussi avoir du mal à se nourrir en dehors de chez soi (horaire, goût des aliments,).

LES CONSÉQUENCES :

La perte de poids est la plus visible. Elle est une perte de graisse et une fonte musculaire qui induisent les points suivants :

1. Perte de force musculaire qui entraîne une perte d'autonomie car la personne n'aura plus assez de force pour réaliser les gestes quotidiens (se déplacer, se laver, se nourrir, etc.);
2. Risque de chutes et donc de fractures qui vont immobiliser la personne;
3. Fatigue et apathie qui réduisent l'appétit;
4. Troubles de la concentration, de l'humeur, perte de mémoire ou état confus;
5. Système immunitaire affaibli qui rend plus vulnérable aux infections, aux maladies et à la guérison de celles-ci sans complication supplémentaire;
6. Cicatrisation et guérison des plaies (escarre, ...) ralentie;
7. Isolement social, hospitalisation à répétition.

Chaque conséquence peut renforcer la dénutrition faisant entrer la personne dans un cercle vicieux si les causes et les conséquences ne sont pas ou mal traitées.



COMMENT PRÉVENIR LA DÉNUTRITION ?

- Prendre au moins 3 repas/jour + 1 ou 2 collations selon l'appétit;
- Varier et enrichir les aliments (fromage râpé, dés de jambon, lait entier, crème fraîche entière, ...);
- User et abuser des herbes aromatiques, des épices, des aromates;
- Rendre les repas attrayants (nappe, vaisselle, ...) et conviviaux (inviter ou se laisser inviter pour partager un repas, ...);
- Choisir des plats ou aliments qui plaisent;
- Utiliser des modes de cuisson qui exhalent des odeurs qui donnent envie de manger (grillade, plats au four, ...);
- Privilégier les protéines (viandes, volailles, œufs, produits laitiers, ...) pour entretenir les muscles;
- Le petit lait ou lactosérum augmenterait l'appétit de la personne âgée tout en lui apportant un supplément de protéines (Food in action – mars 2017 page 7);
- Faire appel aux services d'aide à domicile en cas de difficultés pour préparer le repas, le consommer, s'approvisionner en nourriture, avoir une compagnie, ...;
- Se peser au moins 1 fois par mois.

● Comment donner du goût aux plats ?

Utiliser :

- ail, oignon, échalote, fines herbes, aromates et épices;
- le sel en fin de cuisson pour en conserver le goût;
- moutarde, coulis de tomate, bouillons en cube (attention salé!), jus de citron, sauce soja, ...;
- des modes de cuisson adaptés (vapeur, étouffé, grillé, papillote, ...);
- jus de cuisson, crème fraîche pour apporter du goût et de l'onctuosité aux aliments mixés.

● Quand et comment enrichir les plats ?

Lorsque la personne perd 2 kg ou + sur 1 mois, si elle est tout le temps fatiguée ou manque d'appétit, ...

Alors, il faut enrichir les aliments en énergie (matière grasse, féculent), protéines (viandes ou équivalent) et calcium (produits laitiers):

1. Ecarter tout problème physique (douleur dentaire, difficulté à mastiquer ou avaler, sécheresse buccale, ...) ou mentale (baisse de moral, tristesse, isolement, ...) en faisant appel au médecin généraliste;
2. Vérifier la quantité de liquide consommé sur la journée (la déshydratation induit une perte d'appétit);



C.H.U. de Charleroi



Solidaris mutualité



3. Enrichir les aliments (potage, féculents, légumes) avec de la crème fraîche (\pm 45 %), du fromage râpé, du lait entier (liquide ou en poudre), lait concentré entier, des œufs, de la sauce béchamel ou Mornay (avec fromage râpé), du jambon râpé ou en petit cube, ...;
4. Fractionner le repas en 2 ou 3 moments pour que la quantité totale soit consommée;
5. Si cela n'est toujours pas suffisant, il faut envisager d'ajouter au repas ou entre les repas, des compléments nutritionnels oraux (sucrés ou salés). Demander l'avis du médecin généraliste ou d'un(e) diététicien(ne).

● Comment inciter à manger ?

Tenir compte :

- des préférences alimentaires de la personne;
- de ses capacités à mâcher, avaler et tenir les couverts et vaisselle;
- du nombre de repas/collation pour adapter les quantités;
- de l'installation confortable de la personne à table (confort du siège, hauteur, maintien, etc.);
- du degré d'autonomie de la personne (préparer les repas, manger seul, ...);
- du degré de fatigue de la personne (choix de l'heure des repas).

Mais aussi de la présentation des repas.

- Utiliser une **belle vaisselle** coordonnée;
- Jouer avec **les couleurs** (de la nappe, de la serviette, de la vaisselle, des fruits et légumes proposés lors du repas) pour égayer le repas et donner envie de le manger;
- Utiliser les **ustensiles** et contenants permettant une bonne prise en main (Ex . : verre à pied au lieu du verre à eau);
- Faciliter la **prise alimentaire** (ouvrir les pots de yaourt, confiture, bouteille ; décapsuler les bouteilles ou servir la boisson au verre ou dans une petite carafe ; enlever les emballages et présenter l'aliment de manière attractive, présenter les fruits en fines tranches ou en salade dans un bol, ...);
- Laisser la personne se servir seule, si possible ou lui proposer de **petites quantités** de chaque aliment **séparément** (possibilité de se resservir);
- **Partager son repas** dans la mesure du possible (plus convivial).

LA DESHYDRATATION

L'organisme est privé, partiellement ou en totalité, de son eau. Le corps, pour fonctionner, nécessite un apport constant de liquide, 2 litres/jour, apportés par les boissons ($\pm 1,5$ l) et les aliments (1 l).

Le risque de déshydratation augmente avec l'âge car :

- baisse des réserves du corps en eau liée à la fonte musculaire;
- faible consommation d'aliments riches en eau (fruits, légumes, laitages);
- diminution de la sensation de soif et donc diminution de la prise de boissons;
- capacité réduite de concentrer les urines;
- utilisation de médicaments aggravant les pertes en eau.

Des situations aggravent cet état comme la fièvre au dessus de 38°C ; la diarrhée, les vomissements, les fortes chaleurs (canicule, pièce surchauffée), l'activité physique soutenue (en cas de déambulation) ou amaigrissement et dénutrition.

La déshydratation peut être la cause de constipation, de diarrhée, de confusion, de bouche sèche,

● Comment prévenir la déshydratation ?

1) Boire 1,5 litre de liquide tels que eau (plate, pétillante, aromatisée non sucrée, ...), café, thé, tisane, chicorée, potage, ... tout au long de la journée.

1,5 litre = 8 verres ($\pm 200\text{ml}$) de liquide soit 1 boisson au lever du lit, 1 boisson au déjeuner, 1 boisson en matinée, 2 boissons au dîner, 2 boissons dans l'après-midi, 1 boisson au souper



2) Manger des fruits et légumes riches en eau (en jus, potage, crus, cuits, ...).

● Comment stimuler la soif ?

- Laisser une bouteille d'eau ou un verre sur la table et près de tous les lieux de passage (8 verres = 1,5 litre);
- Créer des rituels : boire au lever du lit, entre 2 activités, en préparant les repas, ... ;
- Boire des boissons plaisantes : eau pétillante, eau plate aromatisée d'une tranche de citron, de quelques feuilles de menthe, jus de fruits «sans sucre ajouté» (mais contient quand même le sucre des fruits pressés) ; café, thé, chicorée, tisane, lait et boissons lactées (Milk shake), soupe, bouillon de légumes, ...



En cas de

- **Troubles de la déglutition** : utiliser des contenants avec bec verseur, une paille ou de l'eau gelifiée (en vente en pharmacie, souvent aromatisée, à manger plus qu'à boire)
- **Fuites urinaires**: chaise percée à proximité du lit ou du fauteuil ; porter des vêtements amples et des sous-vêtements faciles à enlever ; dégager le passage vers les toilettes, porter des protège slip ou culottes adaptées aux adultes.
- **Réveils nocturnes** pour aller aux toilettes : concentrer les boissons le matin et l'après-midi, ne plus rien boire après la fin d'après-midi (18H)



C.H.U. de Charleroi



PROBLEMES SPECIFIQUES

PROBLÈMES DE DENTS/DENTIERS :

- appeler le médecin généraliste pour un 1^{er} diagnostic ou prendre RV chez le dentiste ;
- préparer une alimentation plus tendre (plats mijotés ; poissons en papillote, œufs, laitage, pain perdu, crêpes, pudding, flan, ...);
- choisir les fruits murs, cuits, en compote ou en jus.

PROBLÈMES DE BOUCHES (SÉCHERESSE, APHTES, ABCÈS, ...)

- s'assurer que ce n'est pas un effet secondaire d'un médicament
- appeler le médecin généraliste pour un 1^{er} diagnostic et un changement éventuel de médicament

A FAIRE	A ÉVITER/SUPPRIMER
si bouche sèche, proposer de l'eau ou de l'eau gélifiée (en pharmacie)	les boissons à base de caféine (agent déshydratant) comme le café, le thé, les colas, ... ; l'alcool
s'assurer que l'environnement de la pièce ou de la maison n'est pas trop sec. Si oui ajouter un humidificateur et proposer de l'eau plus régulièrement	le tabac et/ou un environnement tabagique
sucer des glaçons ou des bonbons acidulés non sucrés (stimule la production de salive)	les aliments très acides, salés, sucrés ou pimentés
proposer les aliments tièdes ou à température ambiante	les aliments secs (viande trop cuite ; biscuits secs; fruits secs, ...)
préférer les aliments aqueux (compote de fruits, produits laitiers, sorbets, ...) ou ajouter des jus de cuissons, bouillon de viande, sauce soja, crème fraîche ou lait dans les préparations	
maintenir une bonne hygiène de la bouche (se laver les dents 3x/jour, passer un fil dentaire, bien se rincer la bouche avec de l'eau tiède et du bicarbonate) car la sécheresse buccale peut provoquer du tartre, des caries ou des mycoses.	



PROBLÈME DE DÉGLUTITION

- si fréquent en parler au médecin généraliste et envisager une rééducation logopédique pour réduire les effets négatifs de la déglutition;
- proposer des aliments mixés et mouillés (mais pas liquides) qui glissent plus facilement;
- éviter les spaghettis, riz, semoule, petits pois qui peuvent se coincer dans la gorge;
- préférer l'eau gélifiée (en pharmacie), la soupe, les sorbets, la compote;
- si produits liquides les donner par petites gorgées;
- bien s'installer à table et prendre son temps pour manger (quitte à réchauffer les aliments).

PROBLÈME D'UTILISATION DES USTENSILES

- Il peut arriver que l'utilisation d'une fourchette, d'un couteau ou d'une cuillère devienne difficile et induise une perte d'appétit et de plaisir à manger.

Solutions :

- utiliser des couverts «adaptés» (cf. magasins médicalisés de votre mutuelle);
- manger avec les doigts (fingerfoods). Cette méthode consiste à proposer des aliments compacts (morceaux de viande, de pommes de terre, de légumes, de terrine, de gâteau, etc.) sous forme de bouchée que la personne porte à la bouche avec ses doigts.



C.H.U. de Charleroi



1. POUR LES TRAVAILLEURS

Selon le secteur et le régime de travail (cf. www.onem.be) et sous réserve de tout changement législatif (s'adresser à son syndicat et/ou au service Gestion des Ressources Humaines), il est possible de réduire le temps de travail ou de l'interrompre momentanément via une interruption de carrière (dans le secteur public) ; un crédit-temps (dans le secteur privé) ou un congé thématique pour assistance médicale, congé parental ou soins palliatifs (dans tous les secteurs).

Depuis le 1^{er} septembre 2020, un congé pour Aidant Proche peut également être activé sous certaines conditions et venir s'ajouter aux autres congés thématiques.

2. POUR LES DEMANDEURS D'EMPLOI

Sous réserve de tout changement législatif (www.onem.be ou via votre syndicat).

Depuis le 01/01/2015, les chômeurs complets indemnisés qui se trouvent dans une situation d'aidant proche peuvent être dispensés, sous certaines conditions, de l'obligation d'être disponibles sur le marché du travail.

- ➔ pour assistance médicale pour un proche (jusqu'au 2^e degré de parenté) atteint d'une maladie grave
- ➔ pour soins palliatifs
- ➔ + pour prendre soin de son enfant handicapé de - de 21 ans

3. POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

Sous réserve de tout changement législatif (cf. *votre secrétariat social*)

Si vous souhaitez interrompre temporairement votre activité professionnelle d'indépendant pour donner des soins à un proche, vous pouvez recevoir une allocation sous certaines conditions.

- ➔ pour assistance médicale pour un proche (jusqu'au 2^e degré de parenté) atteint d'une maladie grave
- ➔ pour soins palliatifs
- ➔ + pour prendre soin d'un enfant porteur de handicap de - de 25 ans

La «**Loi de reconnaissance de l'aidant proche accompagnant une personne de grande dépendance**» est parue au Moniteur belge le 06/06/2014 et est d'application depuis le 1^{er} septembre 2020

> Renseignements: contactez l'asbl «Aidants Proches» au 081/30.30.32 ou visitez www.aidants-proches.be

1. INSPIREZ-VOUS DES NOMBREUX CONSEILS REPRIS DANS LES 2 GUIDES PRATIQUES SUIVANTS :



- ➔ «Rester chez soi avec la maladie d'Alzheimer - comment adapter et sécuriser la maison ?»
Mutualités libres



- ➔ Rester à la maison le plus longtemps possible; comment faire en pratique ?»
Fondation Roi Baudouin

Pour les obtenir: Wallonie CIAS 071/27 39 80 ou info@cias-rw.be

2. FAITES APPEL À UN SERVICE D'ERGOTHÉRAPEUTES.

Ces services vous envoient un ergothérapeute à domicile pour :

- analyser vos difficultés quand vous devez effectuer certaines tâches;
- conseiller du matériel ou des aménagements qui répondent à vos besoins;
- vous apprendre de nouveaux gestes plus sécurisants ;
- vous accompagner dans la mise en œuvre de votre projet.

PAR QUI ?

Certaines institutions proposent une équipe d'ouvriers polyvalents pour réaliser les aménagements proposés. Renseignez-vous lors de la demande de visite d'un ergothérapeute.

COMBIEN ?

Certaines aides matérielles peuvent être gratuites via une intervention de l'AVIQ (moins de 65 ans) ou de l'INAMI (*voir votre mutualité*)



ALZHEIMER RÉFÉRENTIEL CAROLO 2022

AMÉNAGER, SÉCURISER SON DOMICILE



CPAS Tél. : 071/23.32.75 ou
071/23.33.07
sad.coordi@cpascharleroi.be
<http://www.cpascharleroi.be>



COSEDI Tél. : 071/25.00.00
cosedi409@ml.be
www.cosedi.net



SCSAD Tél. : 071/59.96.66
casd.hainaut.oriental@fasd.be
www.fasd.be



CSD Réseau Solidaris
Tél. 071/50.78.50
csd.ch@solidaris.be
www.fcsd.be



SCSAD Tél. : 071/33.11.55
secretariat@scsadcharleroi.be
www.scsadcharleroi.be



SOLIVAL Tél. : 078/15.15.00
info@solival.be
<http://www.solival.be>



AVIQ (avant 65ans)
Tél. : 0800/16.061
br.charleroi@aviq.be
<https://www.aviq.be/handicap/>



HANDYINFOAMÉNAGEMENT
Tél. : 081/777.100
www.csdnamur.be/ergotherapieute/

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches "Aides matérielles et techniques" réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>



C.H.U. de Charleroi





Ces approches diverses et variées peuvent compléter avantageusement les traitements médicamenteux et maintenir plus longtemps les capacités et l'autonomie de la personne. Les diverses propositions présentées ci-dessous doivent être choisies en fonction de l'intérêt et des affinités de la personne concernée.

Renseignez-vous auprès des référents Alzheimer pour connaître les lieux où sont réalisées ces activités.

L'ART THÉRAPIE

L'atelier favorise la communication verbale et non verbale. Il permet aussi de lire, d'écrire, de dessiner, peindre, écouter ou parler de la musique à un rythme parfaitement adapté aux capacités des personnes malades

L'ACTIVITÉ ASSISTÉE PAR L'ANIMAL

Il s'agit d'une activité structurée qui peut s'exercer en groupe ou individuellement à l'aide d'un animal familier, soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un animateur qualifié auprès des personnes dans le but de susciter des réactions chez ces dernières.

L'activité a pour but de développer, de maintenir ou d'améliorer le potentiel cognitif, physique, psychosocial ou affectif des personnes visitées

<http://www.activdog.be/>

LA PRÉSENCE ET LE TOUCHER RELATIONNEL

«Le Soin Relationnel, c'est l'ensemble des attitudes, des comportements spécifiques et volontaristes, des actes, des paroles tant réalistes que symboliques qui sont proposés par un soignant, un accompagnant, à une personne en difficulté de santé.» J salomé.

Cette approche préconise le massage, les caresses, tenir la main, une présence proche et affectueuse réalisée par une personne de confiance qui peut rassurer, détendre et calmer la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer.

L'AROMATHÉRAPIE

L'aromathérapie est une médecine douce qui peut aider dans les états d'agitation des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, sans entraîner d'effets indésirables ou secondaires. Parlez-en avec le médecin de référence pour vous assurer qu'il n'y aura pas d'interaction avec le traitement habituel.

> Renseignements :

<https://naturelexis.com/?s=l%27aromath%C3%A9rapie+et+la+maladie+d%27Alzheimer>



LA MUSICOTHÉRAPIE

Pratiquée en groupe ou individuellement, la musicothérapie ouvre un chemin de rencontre avec le malade Alzheimer, quel que soit le stade de la maladie. Langage universel, la musique, ses composants et plus globalement, l'expression non verbale permet de rencontrer l'autre où il est, malgré ses déficits et avec ses ressources. Elle permet également de valoriser l'estime de soi, raviver les souvenirs et les émotions et maintenir les facultés en éveil.

Faire écouter les musiques/chanteurs/compositeurs favoris et/ou liés à des moments heureux de la personne peut réduire son anxiété, l'aider à se calmer ou à s'apaiser avant l'endormissement, par exemple.

> *Info sur :* www.music-care.com [site commercial]

L'APPROCHE SNOEZELLEN

Le Snoezelen permet de développer une communication verbale et non verbale avec la personne en créant un cadre rassurant qui facilite aussi la communication interpersonnelle.

Il n'y a pas d'enjeu de performance ou d'efforts de mémorisation à faire. Il s'agit d'éprouver des sensations corporelles et émotionnelles et de stimuler la mémoire affective. Les séances Snoezelen sont particulièrement indiquées pour l'accompagnement des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles associés.

> *Renseignements :* www.snoezelen.be

> *ou via :* la clinique de la mémoire de Charleroi (Rue Trieu Kaisin, 134 (Hôpital Ste Thérèse) à Montignies/S/Sambre - 071/10.90.55 - secretariat.geriatric@ghdc.be

L'ERGOTHÉRAPIE À DOMICILE

Cette démarche consiste à limiter les pertes d'autonomie en aménageant l'environnement du patient et en automatisant les activités quotidiennes à l'aide de techniques spécifiques.

Outre leur travail sur les activités quotidiennes, les ergothérapeutes peuvent également aider à relancer des loisirs: scrapbooking, peinture, tricot...

Ils accompagnent la personne désorientée et ses proches à la mise en place d'aides adaptées ainsi qu'à la compréhension de la maladie. Le but étant de préserver une belle qualité de vie à domicile.



C.H.U. de Charleroi



Actuellement, il n'y a pas de traitement qui permette la guérison de la maladie.

Cependant, des médicaments et des approches non médicamenteuses (cf. Fiche du même nom) existent et peuvent améliorer le quotidien.

Un traitement médicamenteux, prescrit par le médecin spécialiste, peut améliorer ou retarder le déclin des fonctions cognitives.

- ➔ A un stade léger à modéré : les inhibiteurs de la cholinestérase (Rivastigmine®, Donépézil® et Galantamine®) peuvent être administrés. Si le traitement est bien toléré, ce traitement va stabiliser voire améliorer temporairement les facultés cognitives, l'autonomie quotidienne, le comportement et l'humeur.

ATTENTION, ces médicaments peuvent avoir des effets secondaires (troubles gastro-intestinaux, maux de tête mais ils sont rarement sévères). Si l'on remarque un changement ou un comportement inhabituel, le médecin traitant doit en être informé.

- ➔ A un stade modérément sévère : la Mémantine® peut être ajoutée au traitement précédent.

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches "Médication" réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>

POUR AIDER DANS LA PRISE ET LA GESTION QUOTIDIENNE DU TRAITEMENT:

- ➔ utiliser un pilulier, un aide-mémoire;
- ➔ associer la prise des médicaments à une activité particulière dans la journée;
- ➔ faire appel à un service de soins à domicile pour aider dans la prise et la gestion quotidienne du traitement.

L'ensemble de ces médicaments peut être remboursé selon certaines conditions et après accord du médecin-conseil de la mutuelle.

A un stade avancé de la maladie, ces médicaments ne sont plus efficaces mais gardent leurs effets secondaires. La qualité de vie du patient étant privilégiée, il se peut que ces médicaments ne soient plus prescrits.

Ces démarches assurent le respect des volontés de la personne, en lien avec ses biens, son entourage ou les soins prodigués. Elles permettent aussi de rassurer les proches et de leur éviter une position inconfortable et culpabilisante quand une décision délicate doit être prise.

1) AU NIVEAU DES SOINS

DECLARATION DE VOLONTÉ ANTICIPÉE DE SOINS :

- permet au patient de faire savoir s'il consent ou non à certaines prestations de soins;
- doit être respectée par le médecin;
- doit être rédigée par le patient, encore à même d'exercer ses droits, de préférence en présence d'une tierce personne (*ex. un médecin*) afin d'éviter les dérives d'interprétation;
- pas limitée dans le temps sauf si le patient en décide autrement;
- doit être conservée dans le dossier du patient.

DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE :

- pour assister le patient, l'aider à obtenir des informations sur son état de santé ainsi qu'à porter plainte;
- membre de la famille, ami ou toute autre personne désignée par le patient;
- désignation informelle mais il peut être utile de signer un document écrit (*formulaire type sur le site du SPF Santé Publique*).

DÉSIGNATION D'UN REPRÉSENTANT LÉGAL (MANDATAIRE) :

- en cas d'incapacité de la personne, les droits du patient seront exercés par le représentant légal ;
- si pas de mandataire, les droits du patient seront exercés par l'administrateur de la personne, après décision du juge de paix;
- si pas d'administrateur, les droits seront exercés par l'époux ou le partenaire cohabitant, l'enfant majeur, un parent, une sœur ou un frère majeur (= *système en cascade*);
- formulaire type disponible sur le site du SPF Santé publique;
- documents relatifs à cette désignation à déposer dans le dossier du patient.



2) AU NIVEAU DES BIENS

DÉCLARATION DE PRÉFÉRENCE OU DÉCLARATION PRÉALABLE:

- se fait devant un notaire ou un juge de paix;
- la personne y désigne la personne de confiance qu'elle désire comme administrateur ... au cas où elle ne serait plus en état de gérer elle-même ses biens;
- Ce document est à déposer au greffe de la justice de paix ou chez un notaire.

ÉTABLIR UN TESTAMENT :

Détermine qui recevra quelle part ou patrimoine tout en respectant les règles relatives à la réserve et la quotité disponible.

Il existe 3 types de testament :

a) Le testament authentique ou testament notarié.

Le testateur dicte ses volontés au notaire, en présence de deux témoins, ou d'un deuxième notaire.

b) Le testament olographe est celui que le testateur écrit seul. Pour être valable, il doit remplir trois conditions:

- Être écrit en entier de la main de celui qui l'établit.
- Être daté.
- Être signé de sa signature habituelle.

c) Le testament international, plus complexe, peut être exécuté dans tous les pays qui ont ratifié la convention adoptant cette forme de testament. Il nécessite l'intervention d'un notaire assisté de deux témoins. Il doit être remis à un notaire.

Sources : <http://www.notaire.be/donations-successions/je-planifie-ma-succession/l'instrument-ideal--le-testament>



C.H.U. de Charlerois



3) AU NIVEAU DE LA PERSONNE

1. L'EUTHANASIE (DÉCLARATION ANTICIPÉE) :

- elle peut être faite, révisée et annulée à tout moment;
- déclaration réalisée par toute personne capable juridiquement;
- doit se faire devant 2 témoins et être constatée par écrit;
- possibilité de désigner la ou les personnes de confiance qui mettront le médecin au courant de la volonté du patient ou d'être contactée par le médecin dans la phase qui précède l'euthanasie;
- la déclaration est valable 5 ans et doit donc être renouvelée si telle est la volonté de la personne;
- elle doit être enregistrée à l'administration communale du domicile de la personne;
- le formulaire de déclaration anticipée d'euthanasie est téléchargeable :
<https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/debut-et-fin-de-vie/euthanasie>

2. LA PROTECTION JURIDIQUE SUR MESURE :

- c'est le Juge de Paix qui détermine les actes pour lesquels la personne est incapable;
- la protection peut porter sur les biens, sur la personne, ou sur les deux;
- la protection peut consister en :
 - **Une mesure d'assistance** : lorsque la personne est capable d'accomplir elle-même des actes relatifs à sa personne et/ou ses biens, mais pas de façon autonome. L'administrateur va alors cosigner les actes juridiques importants ou donner son accord préalable afin que la personne ne prenne pas d'engagement contraire à ses intérêts.
 - **Une mesure de représentation** : lorsque la personne est incapable d'accomplir elle-même des actes relatifs à sa personne et/ou ses biens. L'administrateur désigné accomplit lui-même, sous sa propre responsabilité, les actes pour le compte de la personne protégée.





JUSTICE DE PAIX À CHARLEROI

1^{er} canton :

Palais de Justice – Avenue Général Michel 2 boîte 3 à 6000 Charleroi – 071/23.65.83

2^e canton : Marcinelle, Montignies/S/Sambre, Gerpinnes

Palais de Justice – Avenue Général Michel 2 boîte 3 à 6000 Charleroi – 071/23.65.88

3^e et 4^e canton

Rue de Beaumont, 28 à 6030 Marchienne au Pont – 071/29.73.80

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches «Aides juridiques» réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>

Les renseignements ci-dessous sont tirés du site de l'asbl Senoah (www.senoah.be rubrique "Envisager l'avenir"). Pour des questions spécifiques, contactez cette asbl via le 081/22.85.98.

Pour trouver un notaire, des informations sur les donations et successions, sur l'immobilier, etc. www.notaire.be.



C.H.U. de Charlerois



L'accessibilité du domicile peut évoluer avec le temps, comme les besoins et l'état de santé. Envisager une autre forme de domicile passe:

1. par une **réflexion personnelle** sur ses besoins, sur ses attentes et sur ses ressources (personnelles, familiales, financières, physiques, matérielles, etc.).
> **Visiter des maisons de repos et lieux de vie adaptés** pour se faire une idée sur ce que l'on veut pour l'avenir, rencontrer des personnes qui y vivent, faire des séjours temporaires afin de se rassurer, d'aider à affiner ses volontés et aussi démystifier le changement de lieu de vie.
 - ➔ Visiter n'est pas un engagement définitif mais bien un moyen de faire son choix.
 - ➔ Rentrer un dossier dans une institution n'engage pas mais peut faciliter l'entrée en cas de problème de santé ou d'urgence.
2. par un **échange avec les proches**. Si ce n'est pas une démarche facile, elle en vaut la peine. Cela permet
 - > d'approfondir la réflexion et de faire connaître ses choix personnels pour l'avenir. Ceux-ci pourront être davantage respectés puisqu'ils seront connus.
 - > en cas de confusion, d'accident, ... que l'entourage sache quelle décision prendre pour respecter la volonté.
 - > de contrecarrer les mésententes familiales liées aux questions du choix d'un lieu de vie.
3. par une **aide éventuelle de professionnels** qui pourront donner des conseils pratiques, fournir des informations et répondre aux questions qui préoccupent.

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches "Institutions réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>

Se projeter dans l'avenir et préparer le moment où la maison telle qu'elle est aujourd'hui ne sera plus adaptée (parce que les gestes de la vie quotidienne comme cuisiner, se laver, marcher, etc. deviendront difficiles) permettra de vivre cette étape de la vie plus sereinement et paradoxalement, permettra aussi de vivre plus longtemps chez-soi.

POUR AIDER DANS CETTE RÉFLEXION,

- **La brochure de l'asbl SENOAH**
«Envisager aujourd'hui son chez-soi de demain. Guide pour choisir son habitat»

+ quatre fascicules d'aide à la recherche d'un lieu de vie.

Ces outils sont téléchargeables gratuitement sur le site

<http://www.senoah.be/anticiper-lavenir-au-niveau-du-logement/>

(bas de la page)

> **Contact** : 081/22.85.98 – <http://www.senoah.be>



- **La Plate-forme Bien Vivre Chez Soi**, créée par la Région Wallonne, a pour but de permettre aux personnes qui ont des capacités restreintes de continuer à vivre chez elles dans de bonnes conditions.

Elle a pour objectif

➔ d'informer les personnes sur les conseils, aides et services qui favorisent l'autonomie en Wallonie, via son site internet.

➔ de permettre aux personnes qui en font la demande, via le site, de recevoir GRATUITEMENT la visite d'un service conseil. Ce service proposera des solutions d'aménagement.

> **Contact** : <http://bienvivrechezsoi.be/>

- **Le Service «Alternative de Soins»** propose un accompagnement au domicile et travaille sur l'acceptation de l'entrée en maison de repos.

> **Contact** : 071/150.78.50

- **Alzheimer Belgique asbl** accompagne l'aidant/famille dans son cheminement.

> **contact** : 02/428.28.10

Les changements comportementaux et psychologiques sont des manifestations majeures dans l'évolution de la maladie de type "Alzheimer".

SYMPTÔMES MOTEURS ET/OU FRONTAUX	SYMPTÔMES PASSIFS	SYMPTÔMES VOCAUX	SYMPTÔMES PSYCHOLOGIQUES PSYCHOTIQUES	SYMPTÔMES PSYCHOLOGIQUES AFFECTIFS	AUTRES SYMPTÔMES
errer	apathie	cris	délires souvent paranoïdes	dépression	troubles alimentaires
frapper, cracher	retrait social	insultes	hallucinations	anxiété	troubles du sommeil
gestes répétitifs	aboulie (difficulté à agir, à prendre une décision)	menaces		désarroi	
désinhibition	regard fixe			anhédonie (absence d'émotions positives)	
				irritabilité	

La variation de ces symptômes dans leur association, au cours du temps et leur évolution non linéaire rend leurs gestions difficiles.

Liés à l'évolution de la maladie ou à ses conséquences psychologiques, les troubles du comportements sont des signes de la souffrance de la personne et diminuent sa qualité de vie.

Les personnes présentant ces symptômes constituent un fardeau plus important et augmentent le risque:

- ➔ d'épuisement de l'aidant, du soignant
- ➔ de surmédicalisation
- ➔ d'hospitalisation
- ➔ d'utilisation de contentions
- ➔ de précipitation de l'entrée en institution.

Associés aux troubles cognitifs, ils contribuent à la perte d'autonomie du patient.

PRISE EN CHARGE

Privilégier le traitement non médicamenteux tout en évaluant les limites (*cf. le médecin traitant ou spécialiste*).

Lorsque les troubles du comportement se transforment en une situation de crise, un traitement médicamenteux peut s'avérer nécessaire (*Attention, effets secondaires potentiels sur la mobilité et l'équilibre*).

Le traitement pharmacologique a pour objectif un soulagement rapide et efficace des symptômes.



EN CAS D'AGRESSIVITÉ, DE DÉLIRES, D'HALLUCINATIONS, DE CRIS, DE REFUS DE SOIN, D'AGITATION, ...

- S'assurer que ces comportements ne soient pas l'effet secondaire d'un médicament ou d'une douleur
- Établir des routines quotidiennes qui seront rassurantes
- Appeler le médecin
- Être doux
- Utiliser le contact, le toucher, embrasser, prendre la main, caresser
- Capter le regard
- Chanter une chanson, mettre une musique apaisante ou aimée de la personne
- Ces réactions ne sont pas rationnelles > Faire diversion en proposant une autre idée à la personne (*autre sujet de conversation, autre activité, autre lieu, ...*)
- Enlever les objets dangereux ou prévoir un périmètre de sécurité si la personne est difficile à approcher
- ...

EN CAS D'APATHIE, DE REGARD FIXE, DE REPLI SUR SOI, DE DÉPRESSION,...

- S'assurer que ces comportements ne soient pas l'effet secondaire d'un médicament
- Appeler le médecin
- Envisager la lumniothérapie
- Mettre une musique qui lui rappelle des moments agréables
- Capter le regard et lui parler doucement
- Utiliser le contact, le toucher, embrasser, prendre la main, caresser
- Proposer une activité que la personne aime pratiquer
- Découper cette activité en périodes, en mini activités évolutives ou adaptables selon le niveau d'implication de la personne
- Encourager doucement sa participation même minime (*apprécier ce qu'elle fait plutôt que ce qu'elle ne fait pas*)
- ...

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches "Comportement" réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien <https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>.



C.H.U. de Charleroi





La maladie d'Alzheimer affecte la conduite automobile.

La question n'est pas de savoir s'il faut arrêter la conduite automobile mais quand faut-il l'arrêter ?

Le diagnostic de la maladie d'Alzheimer ne suffit pas pour arrêter la conduite.

Pendant les 1^{res} années de la maladie, la conduite automobile peut être **préservée** chez certains et **dans des conditions restrictives d'usage**.

La décision revient au médecin (*gériatre, neurologue*) et au médecin du CARA («*Centre d'Aptitude à la conduite et Adaptations des véhicules*» de l'IBSR).

Les services du CARA sont gratuits.

La décision s'appuie sur des examens médicaux et neuropsychologiques et sur un test pratique sur la route.

Sur base de ces différents bilans, le CARA délivre une attestation médicale d'aptitude (*avec ou sans restriction, avec ou sans aménagement du véhicule mais à durée de validité limitée dans le temps*) ou d'inaptitude (*auquel cas le permis de conduire est retiré*).

> *Renseignements :*

- Evaluation de l'Aptitude à la Conduite par le CARA
Site Reine Fabiola (Av. du Centenaire, 73 à 6061 Montignies/S/Sambre – 071/10.20.20)
- Institut Belge pour la Sécurité Routière
CARA (Chaussée de Haecht, 1405 à 1130 Bruxelles – 02/244.15.11
CARA@vias.be – <https://www.vias.be/fr/particuliers/cara/>)



La **personne malade**, quel que soit le stade de la maladie, vit mal sa perte d'autonomie et l'influence que cela a sur sa manière de vivre.

Cela induit un repli sur soi accompagné d'excuses irréalistes ou peu convaincantes.

Or, le fait de rester «active» lui permet de se rassurer de toujours faire partie d'une famille, d'un groupe d'amis.

Il est difficile d'estimer les (in)capacités de la personne afin de ne pas avoir d'exigences inadaptées :

- ➔ trop élevées, celles-ci pourraient déclencher des angoisses, des crises de panique ou un repli sur soi.
- ➔ trop basses, elles entraînent une perte de confiance en soi qui peut induire de la colère, de l'agressivité voire un repli sur soi fataliste.

Le plus important est de ne pas avoir d'attente inappropriées et de ne pas surprotéger la personne.

Les **activités proposées**, au quotidien, doivent tenir compte:

- 1) **des habiletés développées par la personne dans le passé** (cuisiner, jardiner, chanter, ranger, trier, etc.) ou des hobbies (balade à pied ou en vélo, jouer aux cartes, au tennis, au golf, ...). Réaliser ces activités ensemble donne de la valeur à la personne. Même si sa participation n'est pas très active, cela lui procure, quand même, un sentiment d'utilité. Ça lui permet de garder des contacts et de sortir de chez elle.
- 2) **des besoins primaires de la personne** (s'habiller, se nourrir, se laver et s'entretenir, vivre dans un environnement propre et rangé). Ces différents besoins peuvent devenir des activités tout au long de la journée et de la semaine afin de permettre à la personne de se sentir utile (petits travaux ménagers, aide à la cuisine, ...), de se sentir bien dans sa peau (hygiène corporelle, soins du visage ou des cheveux) et de maintenir son estime de soi.
- 3) **de sa forme physique et mentale**. Celle-ci fluctue au cours de la journée et il est nécessaire d'observer la personne pour tenir compte de ses possibilités.
- 4) **du degré de difficulté de la tâche**. Celle-ci peut alors être découpée en actions plus simples voire répétitives.
Exemple : lors de la toilette, disposer le matériel nécessaire de manière chronologique.
Plus tard, il s'agira de nommer les gestes à réaliser ou les étapes à ne pas oublier (laver le cou, les oreilles, etc.)
On peut également détourner une activité pour la rendre plus accessible (changer les règles d'un jeu, reconnaître des formes ou des couleurs, etc.).
- 5) **des repères «spatio-temporels» de la personne** (lieux, heures, habitudes ponctuelles, etc.)
- 6) **du sens que l'activité a pour la personne** (pas infantilisante ou dégradante), du plaisir et de la détente qu'elle peut lui procurer. Donner un but à une sortie à l'extérieur (aller acheter le journal, le pain, aller au cimetière ou au musée) peut inciter la personne à sortir de chez elle.



7) de l'impulsion à donner pour que la personne débute l'activité pour l'aider, vous pouvez l'accompagner, lui expliquer en termes simples ce qu'il faut faire, guider son mouvement pour relancer l'activité, instaurer un rituel (de mise au lit, de prise de repas), choisir une musique selon l'effet recherché (apaisant, dynamique, ...)

La personne malade a, petit à petit, plus de mal à organiser, planifier ou commencer une activité, un petit coup de pouce est le bienvenu.

8) des difficultés qu'une activité peut présenter afin d'en trouver les raisons et d'y apporter des solutions en parler avec la personne concernée permet aussi de comprendre d'où vient la difficulté.

Si les possibilités d'être actif diminuent avec le temps, la communication non verbale reste primordiale (le toucher, le regard, les musiques, les chansons d'antan, regarder des photos, etc.)



C.H.U. de Charleroi





Habitué à apporter son aide au quotidien, l'aidant proche a souvent tendance à s'oublier. Pourtant, un aidant épuisé physiquement et moralement perd de ses capacités à être un bon aidant, et à terme peut mettre sa propre santé en péril. Il est important de penser à se laisser des moments à soi, du temps pour être écouté, s'exprimer et être accompagné et soutenu.

OUÛ M'INFORMER, ÉCHANGER, ME POSER ?

- **Les Alzheimer café :** sont des endroits où l'on peut être informé, soutenu, s'exprimer, partager les difficultés rencontrées au quotidien et échanger des trucs et astuces pour y remédier.

A Gilly : Salle ONE - Impasse Major, 3

chaque 3^e lundi du mois de 14h à 16h – 0476/94.69.86.

A Wanfercée Baullet : Maison de quartier – Av. de la Wallonie

chaque 2^e lundi du mois de 14h à 16h – 071/82.02.68.

- **Lieux de paroles réservés aux aidants** uniquement (tout aidant confondu) où chacun peut s'exprimer librement, être écouté, entendu mais surtout soutenu.

Espace Seniors : Place Charles II, 24 à Charleroi - 071/507.812

Centre d'Action Laïque : Rue de France, 31 à Charleroi

- **Formation pour les aidants proches :**

– La Ligue Alzheimer organise des cycles de (in)formation destinés aux aidants.

Ces cycles de 6 modules permettent de savoir tout ou presque sur la maladie ainsi que les problèmes rencontrés afin de pouvoir les anticiper.

L'objectif est de faciliter l'accompagnement de la personne atteinte de démence et son maintien à domicile.

Chaque séance (+/- 2h) a lieu en soirée à raison d'environ une par mois.

Les frais d'inscription s'élèvent à 60€. Inscription au 04/229.58.10

> **Renseignement :** <https://alzheimer.be/nos-activites/formations/a-destination-des-familles/>

– L'ASBL SARAH (Centre de Formation à l'Ecoute, à l'Accompagnement et au Bien-être personnel et professionnel) propose également diverses formations pour un large public dans la région carolorégienne.

> **Renseignement :** www.sarahformations.be – 071/37.49.32



OÙ TROUVER DES CONSEILS PRATIQUES POUR BIEN M'OCCUPER DE MON PROCHE ?

- Les Services de coordination des soins à domicile peuvent vous aider, vous accompagner et vous conseiller – cf coordonnées p.4
- Les brochures suivantes peuvent vous donner des idées :

➔ **«Guide pour les proches aidants et les intervenants dans la maladie d'Alzheimer»**
 – Service de Gérontopsychiatrie – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke – 2012

➔ **«Conseils pratiques aux aidants des personnes ayant une maladie d'Alzheimer ou syndrome apparent : aspects pratiques et techniques»** par L. Hugonot-Diener and Co – Medforma 2013 <http://www.sggif.fr/wp-content/uploads/2016/10/LIVRET-CONSEILS-PRATIQUES-AUX-AIDANTS-FAMILIAUX.pdf>



S'IL M'ARRIVE QUELQUE CHOSE, COMMENT PRÉVENIR LE RELAIS PRÉVU AUPRÈS DE MON PROCHE ?

La «Carte d'urgence AIDANT PROCHE» de l'asbl Aidants Proches peut vous aider et vous rassurer s'il vous arrive quelque chose lorsque vous quittez votre proche.

Cette carte permet de vous identifier comme «aidant proche» et de signaler vos responsabilités aux services de secours. Les coordonnées des personnes «relais» sont indiquées au dos de la carte ainsi que le nom de la personne aidée.

Celles-ci seront prévenues rapidement afin que le relais puisse être assuré.

La personne aidée peut aussi être porteuse d'une carte similaire appelée «Personne Aidée» qui l'identifiera si nécessaire et permettra de prévenir les aidants proches ou personnes de confiance au plus vite.

La carte est disponible sur simple demande à l'asbl «Aidants Proches» au 081/30.30.32 ou sur leur site internet <https://wallonie.aidants-proches.be/soutien-aux-aidants/#carte> ou via le formulaire en ligne <https://wallonie.aidants-proches.be/qui-sommes-nous/contact-permanence/>



C.H.U. de Charleroi



COMMENT AVOIR L'ESPRIT TRANQUILLE SI MON PROCHE EST SEUL À LA MAISON ?

- **Télé vigilance:** c'est un appareil d'appel à l'aide sous forme d'alarme électronique installé sur le téléphone fixe ou le GSM. Cet appareil est efficace pour rassurer la personne et ses proches. En cas de sentiment d'insécurité, de malaise, de chute,... : une simple pression sur l'appareil porté autour du cou ou du poignet met directement la personne en contact avec une centrale de télé vigilance. L'interlocuteur évaluera le problème et contactera directement, en fonction de la situation, les personnes référencées (parent, voisin,...) ou le service de secours adéquat. Des primes ou avantages peuvent être octroyés pour l'installation de ce système.

> **Renseignements:** service d'aide à domicile ou service social de votre mutuelle.

- **Personal Assist :** mini gsm avec géolocalisateur - produit 100% wallon

> **Renseignement:** 0800/25 800

- **Géolocalisation de la personne:**

– Via des applications à télécharger sur les GSM concernés afin de pouvoir se géolocaliser.
Expl : Familywall (espace privé sécurisé permettant d'envoyer des messages, de localiser certains membres, de partager des contacts, etc.).

– Via des traceur GPS miniatures qui localisent la personne qui le porte (renseignements sur internet : mots clé : traceur GPS)

- **Le Garde à domicile:** est une présence attentive et sécurisante de jour comme de nuit. Il seconde l'entourage et collabore au bien-être, au confort physique et moral de la personne malade en assurant entre autres les soins de confort (changement de protection, aide au lever) et les soins d'hygiène (toilette, massage, prévention des escarres...).

> **Renseignement :** service de coordination des soins à domicile ou un assistant social.

- **L'Aide familiale:** assure une présence active au domicile. Elle/il prend en charge les tâches ménagères courantes (lessive, repassage, repas, courses,...), accompagne pour diverses démarches administratives, veille à la sécurité, conseille pour une bonne hygiène de vie, écoute et soutient. Pendant au moins 4 heures/jour, elle/il s'occupe aussi de votre proche et l'intègre dans les tâches ménagères courantes (préparation du repas, pliage du linge, ...)

> **Renseignement :** service de coordination des soins à domicile ou un assistant social.

- **Protocole «Disparition Senior au domicile»:** partenariat entre la Ligue Alzheimer et la zone de police de Charleroi. Il s'agit de remplir une fiche identitaire, à télécharger sur <https://alzheimer.be/nos-projets/protocole-disparition-seniors-au-domicile/> Leurs goûts, les endroits où les personnes aiment se rendre et des souvenirs anciens sont des informations qui permettront aux forces de police de gagner du temps dans leurs recherches. La fiche est gardée au service de soins à domicile du CPAS. Un double est déposé dans le frigo du senior dans une boîte avec un autocollant aux couleurs du projet. Un encart à la porte d'entrée signale l'appartenance à ce protocole.

> **Renseignement:** 0476/94.69.86



ALZHEIMER RÉFÉRENTIEL CAROLO 2022

DU RÉPIT POUR LES AIDANTS PROCHES



● Aménagement/sécurisation du domicile :

les services d'ergothérapie peuvent vous aider à domicile pour :

- analyser vos difficultés;
- conseiller du matériel ou des aménagements qui répondent à vos besoins;
- vous apprendre de nouveaux gestes plus sécurisants ;
- vous accompagner dans la mise en œuvre de votre projet.

> Renseignements :



CPAS Tél : 071/23.32.75 ou
071/23.33.07
sad.coordi@cpascharleroi.be
<http://www.cpascharleroi.be>



COSEDI Tél. : 071/25.00.00
cosedi409@ml.be
www.cosedi.net



SCSAD Tél. : 071/59.96.66
casd.hainaut.oriental@fasd.be
www.fasd.be



CSD Réseau Solidaris
Tél. 071/50.78.50
csd.ch@solidaris.be
www.fcsd.be



SCSAD Tél. : 071/33.11.55
secretariat@scsadcharleroi.be
www.scsadcharleroi.be



SOLIVAL Tél. : 078/15.15.00
info@solival.be
<http://www.solival.be>



AVIQ (avant 65ans)
Tél : 0800/16.061
br.charleroi@aviq.be
<https://www.aviq.be/handicap/>



HANDYINFOAMÉNAGEMENT
Tél. : 081/777.100
www.csdnamur.be/ergotherapeute/

PAR QUI ?

Certaines institutions proposent une équipe d'ouvriers polyvalents pour réaliser les aménagements proposés. Renseignez vous lors de la demande de visite d'un ergothérapeute.

COMBIEN ?

Certaines aides matérielles peuvent être gratuites via une intervention de l'AVIQ (moins de 65 ans) ou de l'INAMI (voir votre mutualité).



C.H.U. de Charleroi



J'AI BESOIN DE VACANCES QUI PEUT S'OCCUPER DE MON PROCHE ?

- **Baluchon Alzheimer Wallonie asbl** : service résidentiel de répit et d'accompagnement des aidants proches d'un malade d'Alzheimer. Service 24H/24H – 7j/7j ; durée minimale de 3 jours et max. 14 jours d'affilée ; 65€/24h + frais divers. La « baluchonneuse » est logée et nourrie. Certaines mutualités interviennent dans la prise en charge du coût.

> **Renseignements**: Tél. 02/673.75.00 - info@baluchon-alzheimer.be
www.baluchon-alzheimer.be

- **Centres de court séjour** : situés au sein d'une maison de repos et/ou de soins, ces centres accueillent TEMPORAIREMENT (de 1 semaine à 90 jours max./an) des personnes de + de 60 ans. Une équipe pluridisciplinaire mettra tout en œuvre pour vous assurer un retour à domicile en toute sécurité.

Ces centres permettent:

- une prise en charge complète mais temporaire de la personne pendant de courtes périodes (cumulables sur une année);
- un suivi médical après hospitalisation;
- aux aidants proches de souffler sans culpabiliser;
- de retarder au maximum le placement définitif de la personne en maison de repos.

> **Renseignements**: *via le service de coordination des soins ou un(e) assistant(e) social(e)*
ASBL SENOA : 081/22.85.98

- **We Répit – Alzheimer Belgique**: *Deux séjours organisés/an pour permettre à l'aidant et son proche malade de se ressourcer. Diverses activités proposées au choix.*

> **Renseignements**: 02/428.28.10 – info@aalz.be

Associations de Patients

- Alzheimer Belgique asbl : 02/428.28.10 – info@aalz.be <https://aalz.be>
- Ligue Alzheimer : 0800/15.225 (n° gratuit) – www.alzheimer.be

ASBL spécialisées dans l'approche de la personne âgée

- **Le Bien Vieillir asbl** : (information et formations en lien avec le bien vieillir): 081/65.87.00 – www.lebienvieillir.be
- **SENOAH asbl** : (information concrète et soutien juridique sur les différents types d'hébergement et autres alternatives possibles en Wallonie) – (ancien Infor Home) : 081/22.85.98 – www.senoah.be (ou sur RV à Namur)

Services gériatriques à Charleroi

- **Clinique de la Mémoire de Charleroi** : Rue Trieu Kaisin, 134 (Hôpital Ste Thérèse) à Montignies/S/Sambre – 071/10.90.55 – secretariat.geriatric@ghdc.be
- **Hôpital de jour gériatrique**: Hôpital Civil Marie Curie - 4^e étage
Chaussée de Bruxelles 140 à Lodelinsart – 071/92.16.74
- **Hôpital de jour gériatrique** : Hôpital André Vésale 6^e étage D
Rue de Gozée 706 à Montigny le Tilleul – 071/92.14.90 – hj.geriatric@chu-charleroi.be

ASBL diverses

- **Aidants proches asbl** : 081/30.30.32 – info@aidants.be - www.aidants-proches.be/fr
- **CICAT (AVIQ)** : Coordination des Informations et des Conseils en Aides Techniques à l'attention de la personne porteuse de handicap, de leur famille, des associations et des professionnels 071/20.57.48 - cicat@aviq.be - https://www.aviq.be/handicap/vosbesoins/etre_autonome/aides-materielles.html
- **CARA (IBSR)** : Centre d'Aptitude à la conduite et Adaptation des véhicules – 02/244.15.11 - <https://www.vias.be/fr/particuliers/cara/>
- **Bien vivre chez soi** : <http://bienvivrechezsoi.be/>

Liens utiles

- <https://wikiwiph.aviq.be> (information au sujet de la personne handicapée) : fiches des aides disponibles pour les personnes en situation de handicap
- www.bienvivrechezsoi.be : aides et services existant en Wallonie concernant l'autonomie à domicile
- www.mongeneraliste.be : articles et dossiers sur de nombreuses pathologies dont «Alzheimer : une maladie progressive de la mémoire»



Bibliographie

- «Vivre avec Alzheimer - comprendre la maladie au quotidien» de Valentine Charlot (Edition Mardaga)
- «Alimentation et Alzheimer - s'adapter au quotidien» (Edition Presses de l'EHESP)
- «Bien vivre auprès d'un proche atteint de la maladie d'Alzheimer» (Edition de boeck)
- «Alzheimer :le guide des aidants» - Alzheimer Europe
- «Chère Mamie» (livre pour expliquer la maladie aux enfants) de Sandrine Lavallé (Edition Alzheimer Europe)
- "En savoir plus c'est aider mieux" du Dr Richir en collaboration avec l'asbl Alzheimer Belgique.



C.H.U. de Charleroi

