L'Antr' Aidant
Semer • S'allier • Humaniser

Appel à mémoire portant sur les enjeux entourant la loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38)

La P-38 en contexte de proche aidance

Présenté à

L'Institut Québécois de Réformes du Droit et de la Justice

Réaliser par

L'Antr'Aidant

Avril 2025

Présentation de L'Antr'Aidant

L'Antr'Aidant est un organisme communautaire en proche aidance qui a pour mission de contribuer à l'amélioration des conditions de vie des personnes proches aidantes d'adultes malades, en situation de vulnérabilité et/ou d'aînés en perte d'autonomie physique et/ou cognitive. L'Antr'Aidant s'occupe d'accompagner les personnes proches aidantes de la région des Laurentides.

Selon l'enquête statistique sur la proche aidance au Québec réalisée par l'APPUI proches aidants, 35 % de la population québécoise serait en situation de proche aidance (APPUI, 2022).

Nos valeurs organisationnelles

Humanité | Croyant fermement que chaque individu mérite d'être traité avec dignité et considération, L'Antr'Aidant s'engage à agir en toute humanité, en portant une attention particulière aux besoins et aux défis liés à la réalité unique des personnes. Nous croyons également que la proche aidance est une réalité et une responsabilité qui devraient être abordées collectivement. Au cœur de notre approche et de chacune de nos actions se retrouvent l'écoute, la compassion, le respect, le non-jugement, la bientraitance et le soutien mutuel.

Courage | Interpellé par la réalité de la proche aidance et sans déni des défis que cela peut représenter, à L'Antr'Aidant, nous alimentons au quotidien notre culture de courage en osant rêver grand pour semer l'espoir, en sortant de notre zone de confort et prenant des risques, ainsi qu'en nous engageant dans l'action, et ce, pour améliorer les conditions de vie des personnes proches aidantes.

Souplesse | À L'Antr'Aidant, nous voyons les possibilités même là où elles semblent inexistantes et abordons chaque situation avec un regard neuf et ouvert. Nourris par le désir de contribuer aux changements qui améliorent les conditions de vie des personnes proches aidantes, nous demeurons à l'écoute de leurs besoins, nous saisissons les opportunités, nous nous adaptons en temps réel et nous anticipons pour agir de manière proactive.

Cocréation | À L'Antr'Aidant, nous croyons en la puissance de la cocréation, où chaque voix compte et où les idées sont partagées et développées ensemble. En collaborant étroitement avec les personnes proches aidantes, les partenaires publics et privés, les organismes communautaires et les entreprises, nous participons à la création de solutions innovantes et adaptées, qui répondent véritablement à la réalité et aux besoins de la proche aidance et améliorent constamment notre impact.

Nos principes directeurs :

Dans un souci constant de cohérence avec l'écosystème dans lequel évolue L'ANTR'AIDANT, nos principes directeurs seront actualisés au cours de l'année prochaine via le processus de planification stratégique 2024-2027.

1. Les personnes proches aidantes sont les EXPERTES de leur réalité et doivent être considérées en conséquence ;
2. Prendre soin de la population proche aidante est une responsabilité qui appartient à l'ENSEMBLE de la communauté ;

3. Le vieillissement et la proche aidance sont des réalités à aborder avec et par toutes les GÉNÉRATIONS ;
4. À L'Antr'Aidant, la VULGARISATION, la DÉMOCRATISATION et L'ACCESSIBILITÉ des informations et des contenus à partager avec la population proche aidante sont de précieux paramètres pour actualiser en continu nos activités.

L'organisme offre plusieurs activités dans le but de favoriser le mieux-être et de les aider dans leur rôle de proche aidant. Nous offrons des groupes de soutien pour toute personne qui accompagne un adulte à domicile ou en milieu de vie (RPA, RI ou CHSLD) ; ceux-ci ont pour but de permettre aux personnes proches aidantes de discuter avec d'autres personnes qui vivent des situations similaires ainsi que de développer des outils à travers les différentes thématiques qui sont abordées avec une intervenante de l'organisme. Cette activité permet aux personnes proches aidantes de se retrouver dans un environnement bienveillant et sans jugement, de briser l'isolement, de développer des stratégies, d'apprendre de nouvelles connaissances, ainsi que de partager leur vécu et d'évacuer un trop-plein émotionnel pour certains. Ensuite, nous offrons plusieurs formations et ateliers qui visent davantage l'éducation et le développement d'outils/stratégies par les personnes proches aidantes. Avec l'arrivée de la pandémie du COVID-19 sont nés les Outils #Solidairement Proche Aidant et ceux-ci viennent avec une capsule explicative. Les différentes thématiques abordées proviennent des sujets de préoccupation nommés par les personnes proches aidantes qui ont recours à nos activités. Et finalement, nous offrons un accompagnement psychosocial et du coaching pour les personnes proches aidantes qui souhaitent avoir un accompagnement plus personnalisé.

C'est quoi la proche aidance dans les Laurentides ?

Pour mieux comprendre ce qu'est une personne proche aidante, voici la définition émise par le gouvernement du Québec selon la *Loi visant à reconnaitre et à soutenir les personnes proches aidantes.*

Il s'agit *« d'une personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non » (Gouvernement du Québec, 2023).*

Le soutien offert à la personne aidée peut prendre différentes formes allant à de l'aide aux soins personnels, au transport, à du soutien émotionnel, à la coordination aux soins et des services et bien plus. Cette aide fournie peut avoir un impact important sur la personne proche aidante tant sur le plan financier que sur sa propre santé physique et mentale que sur sa vie professionnelle, sociale et familiale.

De plus, ce soutien peut être « est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révocable, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée et le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie » (Gouvernement du Québec, 2023).

Être une personne proche aidante vient avec son lot de défis pour beaucoup de personnes. Voici donc les différents défis que nous rencontrons plus fréquemment lors de nos accompagnements auprès de ces personnes. Celles-ci vivent des difficultés en lien avec leur rôle de proche aidant ; elles peuvent, par exemple, vivent un inconfort dans leur rôle à cause des différents chapeaux que la proche aidance les amène à porter. On retrouve régulièrement de

l'épuisement, un manque de soutien autant de leur entourage que des services de santé, ainsi que de l'isolement. De plus, nous les accompagnons dans leurs défis d'affirmation de soi, la culpabilité vécue par moments et la difficulté souvent présente de mettre leurs limites. Il n'est pas rare que les personnes proches aidantes nous partagent qu'elles rencontrent des difficultés à avoir accès à l'information en lien avec les différentes maladies de leurs proches, les troubles neurocognitifs et ceux liés aux comportements déroutants. Et donc, celles-ci peuvent nous partager vivre des difficultés communicationnelles avec les professionnels de la santé qui peuvent se traduire par des défis ; difficultés à avoir accès aux différents services, à naviguer dans le système de santé et des services sociaux, ainsi qu'à comprendre le rôle des différents professionnels impliqués auprès de la dyade aidant-aidé.

Portrait et défis vécus par les personnes proches aidantes que nous accompagnons à L'Antr'Aidant

Voici un portrait des personnes proches aidantes que l'organisme a accompagné dans la dernière année (2023-2024). L'équipe d'intervention accompagne des personnes proches aidantes avec des profils divers. Ceux-ci peuvent être étudiants, travailleurs, en arrêt de travail, en préretraite ou à la retraite. Parmi ces différents profils, 33 % sont sur le marché du travail ou en arrêt de travail et 67 % sont considérés à la retraite. 83 % des personnes proches aidantes sont des femmes et 17 % sont des hommes. En ce qui concerne les tranches d'âge, nous avons un profil assez diversifié.

Tranche d'âge des personnes proches aidantes accompagnées	Pourcentage (%)
Les 35 ans et moins	1 %
35 à 45 ans	4 %
46 à 65 ans	36 %
66 à 75 ans	32 %
Plus de 75 ans	27 %

Au niveau du profil des personnes aidées, 48 % des personnes proches aidantes s'occupent soit de leurs parents, d'un membre de la fratrie, d'un.e ami.e.s ou d'un.e voisin.e.s ; 44 % s'occupent de leur conjoint.e et 8 % s'occupent de leurs enfants âgées de plus de 18 ans vivant avec des besoins particuliers.

Il est important de noter que 55 % des personnes proches aidantes vivent avec la personne aidée à la maison ; alors que 30 % habitent dans un milieu d'hébergement (RPA, RI et CHSLD) et que 15 % des personnes aidées habitent encore à leur domicile.

Les personnes proches aidantes que nous accompagnons s'occupent principalement d'une personne vivant avec un trouble neurocognitif (48 %) (ex : maladie d'Alzheimer ; démence à corps de Lewy) et 44 % ont une déficience physique (condition physique/de santé) (maladie cardiovasculaire, maladie de Parkinson, sclérose en plaques, maladie chronique).

Cette année, l'équipe d'intervention a accompagné 2021 personnes proches aidantes pour 6521 heures d'interventions directes.

Moyen de collectes de données

Il est important de noter que les informations rapportées ci-dessous proviennent de l'expérience des différentes intervenantes de l'organisme. Un focus group auprès de l'équipe

d'intervention, en présence d'une dizaine d'intervenantes, a été fait, afin de brosser un portrait des différents points de vue de l'équipe sur la question de l'utilisation de la P-38 auprès de notre clientèle.

Contextualisation de la P-38 et de la Proche Aidance

De façon générale, l'utilisation de la P-38 se fait lorsqu'une personne est considérée comme étant un danger pour elle-même ou pour les autres, soit parce qu'elle a des idéations suicidaires ou à cause d'un trouble de santé mentale.

Toutefois, nous avons constaté que des professionnels de la santé, des intervenants et des membres de l'entourage proposeraient aux proches aidants de personnes vivant avec un trouble cognitif d'avoir recours à la P-38. Cette proposition aurait été suggérée lorsqu'il y a des éléments de dangerosité chez la personne aidée vivant avec un trouble cognitif lors de la manifestation de comportements déroutants. Nous avons aussi été informé que l'utilisation de la P-38 aurait été proposée lorsque la personne proche aidante vivait un grand épuisement et qu'elle se sentait dépassée par les besoins de la personne aidée. Particulièrement dans les situations de maintien à domicile. Ajoutons à cela, l'évolution de la maladie pouvant mener à une augmentation des besoins de soutien autant pour la personne proche aidante que pour la personne aidée.

La P-38 en contexte de proche aidance et en lien avec une personne aidée vivant un trouble neurocognitif se vit différemment. Actuellement, nous constatons une plus grande utilisation de cette loi en présence de troubles neurocognitifs, notamment quand la présence de SCPD (symptômes comportementaux et psychologiques liés à la démence), comme l'agressivité, les idées délirantes ou les hallucinations persistent. La gestion de ces SCPD est difficile et, parfois, la personne proche aidante n'est pas en mesure d'y faire face. Ces difficultés s'installent avec la progression de la maladie et, par le fait même, viennent considérablement affecter le fonctionnement de la personne aidée. Ces changements peuvent faire en sorte que les personnes proches aidantes ou l'entourage se sentent menacés par la personne aidée. Il y a peu de moyens concrets et très peu de ressources tant au niveau du système de santé que dans les différents organismes communautaires pour aider les personnes proches aidantes avec les SCPD. Souvent, l'entourage et la famille sont peu présents, et cela contribue au fait qu'à un certain moment, elles puissent vivre beaucoup d'impuissance et en venir à craindre pour leur propre sécurité et celle de la personne aidée. Cette peur peut motiver les personnes proches aidantes à contacter les mesures pour avoir recours à cette intervention particulière. Il est important de noter qu'au sein de notre organisme, nous n'actualisons pas l'application de la P-38, étant donné que nous ne sommes pas un service de première ligne. Toutefois, il nous arrive d'accompagner la personne proche aidante pendant et après l'application de la P-38 et nous sommes plus particulièrement témoin des conséquences que celle-ci peut avoir sur la dyade aidant-aidé.

Bien évidemment, il nous arrive de rencontrer des proches aidants qui présentent des idéations suicidaires. Toutefois, lorsque cela se produit, nous référençons vers les ressources nécessaires, comme les centres de prévention du suicide ou un centre de crise qui sont plus aptes à travailler avec la personne sur cette problématique.

L'utilisation de la P-38

Bien que la P-38 puisse être proposée aux personnes proches aidantes, nous observons qu'elle est rarement utilisée. Ce qui serait justifié par une utilisation sans compréhension réelle de son implication et des conséquences qu'elle peut avoir sur le contexte de proche aidance. Il n'est

pas rare que des proches aidants aient entendu parler de cette loi, sans toutefois bien la comprendre, ni même connaître son nom. Souvent, leurs connaissances quant à cette loi sont limitées. Ce manque de connaissance fait en sorte qu'elle n'est pas utilisée à bon escient, dans des moments d'urgence, comme lorsque la personne est un danger pour elle-même ou pour les autres.

Plusieurs contextes peuvent mener les proches aidants à l'utiliser ; lorsqu'ils se sentent à bout de ressources, qu'ils ont dépassé leurs limites à un tel point qu'ils vivent un grand niveau d'épuisement. Également lorsque leur sentiment d'impuissance prend le dessus et qu'ils n'arrivent plus à bien intervenir auprès de la personne aidée. Ce contexte particulier fait en sorte que l'on se retrouve devant la personne proche aidante qui, à cause de l'épuisement et du sentiment d'impuissance dans une situation où l'aide ne vient pas, les ressources étant limitée, un effondrement significatif peut survenir.

Une autre cause provient du fait que les personnes aidées vont parfois se désorganiser au point de devenir dangereuses pour eux-mêmes et l'entourage. Lorsque cela se produit, une intervention immédiate doit être mise en place pour prévenir le risque de blessures. Quand la personne aidée se désorganise, la personne proche aidante va souvent se sentir dépassée et avoir peur de ce qui peut arriver. Lorsque ce moment survient, une relocalisation d'urgence doit ou devrait être effectuée. La P-38 devient dès lors un levier pour obtenir des services immédiats et, souvent, cela se produit pour des situations invraisemblables pour lesquelles les services sociaux auraient déjà dû être présents pour venir aider la dyade. Toutefois, plusieurs raisons peuvent faire en sorte qu'aucune aide n'avait été présente à ce jour. Ce peut être parce que la personne aidée refuse l'aide requise, à cause du manque de personnel qualifié, des conflits intrafamiliaux sur la vision des soins pour la personne aidée, etc.

Ainsi donc, pour ces personnes, l'utilisation de la P-38 est vue comme une façon efficace d'enfin avoir les services tant espérés et non présents, alors que les besoins y sont clairement. Cependant, il est utile de noter que l'utilisation de celle-ci reste difficile à vivre pour la majorité des personnes proches aidantes.

Lorsque la P-38 se produit pour la première fois, les proches aidants ne savent pas à quoi s'en tenir et n'ont aucune idée si la personne aidée revient à la maison. Ils peuvent rester avec beaucoup de questionnements et de peurs, le temps que la crise soit gérée par l'équipe des mesures d'urgence. En effet, nous avons remarqué que les personnes que nous accompagnons, qui ont déjà vécu le processus de la P-38 une première fois, le vivent mieux la deuxième fois, puisqu'ils savent à quoi s'en tenir.

Nous avons constaté qu'il est plus facile pour les personnes proches aidantes d'avoir de l'aide lorsqu'elles connaissent la loi, ce qui laisse supposer qu'elles sont davantage prises au sérieux, grâce à leur connaissance de la loi. Cela peut permettre une prise en charge plus rapide par le système de santé. Nous avons remarqué en discutant avec des proches aidants que certains croyaient qu'il était possible d'utiliser la P-38 à titre préventif alors que nous savons qu'il s'agit d'une mesure d'urgence qui doit être appliquée lors d'un danger imminent et probant. Nous observons que de la désinformation est présente, soit parce que les personnes proches aidantes en parlent entre elles, ou parce qu'elle est parfois véhiculée par certains intervenants d'organismes ou encore par quelques intervenants du réseau de la santé.

Cette désinformation circule quant à l'utilisation de cette mesure et elle semble parfois proposée alors qu'aucun danger n'est présent. Nous constatons qu'il est important de bien informer

les personnes proches aidantes sur la mesure P-38 afin qu'elle ne soit utilisée qu'en dernier recours, et non comme une solution aux difficultés vécues au quotidien. Pour ce faire, cela passe également par la sensibilisation des intervenantes au sein de notre organisme qui précise les objectifs de cette mesure. Nos partenaires, au besoin, transmettent la bonne information aux personnes proches aidantes.

Conséquences observées en lien avec la mesure P-38

Lorsqu'une P-38 est mise en place, plusieurs conséquences peuvent s'observer chez la personne proche aidante, sur la personne aidée, mais également sur l'entourage de ceux-ci. Par exemple, une relocalisation peut être demandée par le personnel médical. Dans certains cas, cela peut être ressenti comme un soulagement alors que pour d'autres moins.

Parce qu'elle n'était pas nécessairement rendue à cette étape, elle peut voir la relocalisation comme étant prématurée pour elle, pour leur proche ou pour les deux. Pour les proches aidants qui voient la relocalisation comme étant hâtive, une réévaluation des besoins ainsi que l'implication des services sociaux de façon à répondre à leurs besoins aurait pu éviter que les proches aidants en viennent à utiliser cette mesure. Cela peut contribuer aux conflits familiaux, aux sentiments d'ostracisation, à une diminution du lien de confiance dans la dyade aidant-aidé, à l'augmentation du sentiment de culpabilité et de honte chez le proche aidant, voire mener au bris du lien avec la personne aidée, etc.

De ce fait, nous observons des comportements de méfiance, des détresses diverses, des pleurs, une réticence à demander de l'aide et cela peut même aller à une perte de confiance envers le système de santé chez les personnes qui le vivent. De plus, l'utilisation de la P-38 pour aller chercher de l'aide peut conduire à l'espoir de recevoir plus de services lorsqu'un retour à la maison est envisagé. Toutefois, il se peut que les services ne soient pas mis en place malgré les recommandations demandées, par manque de personnel qualifié et disponible pour répondre aux besoins populationnels. Il est alors possible de constater un sentiment de détresse chez la personne proche aidante accompagnant une personne vivant avec un trouble neurocognitif. La gestion des symptômes psychologiques et comportementaux liés à la démence (SCPD), ainsi que le sentiment d'urgence et le manque d'accès aux différents services, s'entremêle les uns avec les autres.

À la suite de l'hospitalisation de la personne aidée, celle-ci vit presque immanquablement un déconditionnement, ce qui ajoute des responsabilités aux proches aidants, puisqu'ils doivent prendre davantage en charge les soins apportés à la personne, s'occuper de la rééducation, etc.

Un autre aspect important à considérer est celui de la violence conjugale ou familiale au sein de la dyade aidant-aidé. Nous avons remarqué que, lorsque la personne aidée a été l'autrice des violences dans la relation par le passé, certains aidants pouvaient commencer à vouloir se venger. Ainsi, l'utilisation de la P-38 peut être vue comme un moyen de reprendre le pouvoir sur une situation de violence qui dure depuis longtemps. Ce qui s'avère un contexte particulier et moins fréquent, mais dans lequel où une attention doit être portée sur l'évaluation des risques de maltraitance.

Les différentes peurs et son influence sur l'utilisation de la P-38

Il importe de mentionner que de nombreuses peurs peuvent influencer les proches aidants à voir la P-38 comme une solution à recevoir de l'aide.

Maltraitance

La peur d'être perçu comme l'auteur de maltraitance envers la personne aidée, donc d'avoir commis des gestes violents envers une personne vulnérable, est une des causes souvent rapportées par les proches aidants. Ils craindraient d'être mal perçus, voire jugés par l'entourage s'ils font la demande pour cette mesure d'urgence.

Hospitalisation et relocalisation

Ajoutons à ces peurs, celle de perdre le contact avec la personne aidée parce qu'elle est hospitalisée, et cela pouvant mener à une relocalisation. Lors des hospitalisations, habituellement, celles-ci sont de longue durée et vont souvent mener à la relocalisation de la personne dans un établissement offrant davantage de soins, comme une ressource intermédiaire (RI) ou un centre d'hébergement et de soin de longue durée (CHSLD).

Lorsqu'une relocalisation d'urgence est demandée par le personnel hospitalier, soit par le médecin de l'urgence ou le spécialiste en place, la personne aidée peut être envoyée dans un établissement loin de son domicile. Ce nouveau milieu de vie, bien qu'il puisse être temporaire, celui-ci ne reflète pas nécessairement le choix effectué par la personne proche aidante et la personne aidée. De plus, cela peut créer des enjeux pour la personne proche aidante qui souhaite continuer de prendre soin de sa personne aidée, tels que du transport et des dépenses supplémentaires, des conflits familiaux, de l'anxiété et de l'éloignement.

Perte du lien affectif

Le lien affectif dans la dyade aidant-aidé, ainsi que le type de problématique, peut influencer la décision de contacter les services d'urgence ou non. Par exemple, un parent d'enfant adulte vivant une déficience intellectuelle qui se serait désorganisé pourrait être moins enclin à utiliser ce type d'aide, puisque cela pourrait avoir un effet négatif sur leur relation. La personne aidée pourrait perdre confiance en son aidant et craindre d'être abandonnée par la suite.

Peur psychosociale

Les personnes proches aidantes peuvent vivre plusieurs différentes peurs engendrées par l'épuisement, le manque de soutien, le sentiment d'impuissance ainsi que le sentiment de culpabilité. Ajoutons également la peur de l'inconnue causée par la situation déjà complexe de proche aidance à celui de l'utilisation de la P-38.

Conclusion

Nous constatons que l'utilisation de la P-38 apporte son lot de défis pour les dyades aidant-aidé, incluant pour les accompagnants des personnes vivant avec un trouble neurocognitif. Nous avons également remarqué que l'épuisement, le sentiment d'impuissance ainsi que l'incapacité à gérer dorénavant, autant émotionnellement que physiquement, les nombreux SCPD qui s'aggravent au fil du temps, contribuent grandement la référence à l'utilisation de la P-38. Ce type de recours entraîne souvent une grande culpabilité chez les personnes proches aidantes, qui pensent alors être soit égoïstes ou inadéquates en ces moments où ils doivent prendre cette ultime décision. Nous observons que cela entraîne plus souvent des hospitalisations sur de longue durée et des relocalisations d'urgence plutôt qu'un retour à domicile avec davantage d'aide fournie par le CLSC de la région de la personne aidée. Nous pensons avoir démontré tout au long que l'adaptation est la qualité première chez ces aidants ; cependant, le fait est qu'ils se retrouve plus souvent

qu'autrement en posture de sur-adaptation. Ce qui entraîne une fatigue mentale, physique, émotionnelle qui peut précipiter le choix de l'application de la P-38.

Bonnes pratiques

En lien avec tout ce qui a été nommé, nous suggérons quelques pratiques qui nous semblent pertinentes et efficaces pour accompagner les besoins des personnes proches aidantes.

Outiller les personnes proches aidantes

Proposer des outils pour aider à faire face à chacune des peurs qui sont énoncées tout au long du parcours nous apparaît essentiel et incontournable pour éviter l'utilisation systématique à la P-38 lors de comportements déroutants. Nous offrons déjà des groupes de soutien, du coaching ciblé ainsi que de l'intervention individuelle auprès des personnes proches aidantes. Il s'agirait possiblement de les outiller plus précisément sur ce qu'est la P-38, quand l'utiliser et dans quelles circonstances.

Accompagnement dans la gestion des SCPD

Nous constatons que l'aide d'une tierce partie pour venir intervenir, qui ne vise pas l'application de la P-38, lors de crise en lien avec la gestion des SCPD, serait pertinente. Cette intervention pourrait permettre aux personnes proches aidantes d'avoir accès à d'autres ressources d'aide et possiblement éviter l'hospitalisation de la personne aidée. Selon nous, il serait approprié que les équipes d'urgences ainsi que ceux des services sociaux (corps policier, personnel ambulancier, travailleurs sociaux, psychoéducateurs, techniciens en éducation spécialisée et intervenants psychosociaux) soient davantage formés sur les problématiques du vieillissement, plus précisément sur la gestion des symptômes psychologiques et comportementaux liés à la démence (SCPD). Cela permettrait d'avoir des pratiques mieux adaptées à la population vieillissante. Ces pratiques adaptées à la réalité nommée éviteraient d'effectuer des P-38 auprès des personnes vivant avec un trouble neurocognitif.

Approche adaptée au vieillissement et aux problèmes cognitifs

Nous avons remarqué que les approches des services d'urgence ne sont pas toujours optimales tant auprès de la population vieillissante qu'auprès de la clientèle qui présente des problèmes cognitifs. Nous croyons que l'intervention de policiers communautaires serait à faire connaître et à privilégier auprès de cette population. Par exemple, mettre en place des jumelages avec un professionnel ayant les connaissances pour mieux intervenir serait grandement facilitant. Nous croyons qu'il serait pertinent de venir expliquer ce qu'est le mandat des policiers communautaires et de quelle manière ceux-ci peuvent venir soutenir les proches aidants lors de situations déroutantes. Nous croyons également qu'il est possible de planifier ce type d'intervention si la dyade a été préalablement impliquée dans un plan de contingence en lien avec l'apparition des SCPD.

Arrimage entre les professionnels et la communauté

En terminant, il serait idéal que les différents acteurs impliqués dans la cadre de l'utilisation d'une P-38 s'arriment et travaillent de concert. Que les services d'urgence et les intervenants sociaux œuvrent ensemble afin de favoriser la reconnaissance de l'expertise des personnes proches aidantes dans l'objectif de renforcer la collaboration et ainsi garantir une approche plus fluide et coordonnée entre les différents intervenants et la dyade aidant-aidé.

Favoriser l'accès aux différents organismes communautaires pouvant soutenir la dyade. L'idée est de leur offrir différents choix pouvant ainsi répondre à leurs besoins par le biais d'activités et services adaptés, tels que le propose L'Antr'Aidant.

Bibliographie

L'APPUI, proches aidants (2022). Enquête statistique sur la proche aidance au Québec. https://www.lappui.org/documents/142/Appui_Enquete-Proche-Aidant-2022.pdf

Gouvernement du Québec (9 novembre 2023). Personne proche aidante. https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/personne-proche-aidante