

# Guide à l'intention des aidants membres de la famille ou amis



Les aidants viennent en aide aux personnes de tous âges ayant des capacités restreintes en raison d'une maladie, d'une invalidité, d'un accident, d'un trouble médical ou du vieillissement.

Les aidants et les personnes qu'ils soutiennent ont souvent besoin d'information, de ressources, d'un soutien affectif et d'un accès aux services.

***Si le système de soins de santé était une plante, les aidants familiaux seraient les racines : invisibles, fragiles, essentiels.***

**– Silver Donald Cameron, 2003**

## Dédicace

Le présent guide est dédié aux aidants de tous âges qui ont apporté ou qui apportent des soins à des membres de leur famille ou de leur parenté, à des amis et à des voisins.

© Seniors NL (formerly Seniors Resource Centre NL), septembre 2012.  
Révisé en avril 2017.

Le Seniors Resource Centre of Newfoundland Labrador a généreusement autorisé la reproduction du présent manuel, sous réserve de mention du Seniors Resource Centre of Newfoundland Labrador, détenteur du droit d'auteur, comme source.

# SeniorsNL

RESOURCES • INFORMATION • CONNECTION

---

243, chemin Topsail, bureau 110, St. John's (T.-N.-L.) A1E 0G5  
Téléphone : 709-737-2333; numéro sans frais : 1-800-563-5599; télécopieur : 709-737-3717  
Site Web : [www.seniorsnl.ca](http://www.seniorsnl.ca) Courriel : [info@seniorsnl.ca](mailto:info@seniorsnl.ca)

## Remerciements

Mary Ennis, chercheuse-rédactrice  
Janet Whittaker, réviseure

Aidants des réseaux régionaux d'aidants à l'échelle de la province

Suzanne Brake, Ph. D., directrice, Division des aînés et du vieillissement  
Ministère de la Santé et des Services communautaires  
Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador

Membres du Caregivers Out of Isolation Provincial Advisory Committee

Gail Wideman, Ph. D., ancienne présidente, Caregivers Out of Isolation  
Provincial Advisory Committee

Kelly Heisz, directrice générale, Seniors NL

Shelly Collins, coordonnatrice du Caregiver Program de 2007 à 2012

En reconnaissance du financement accordé par le ministère de la Santé et  
des Services communautaires du gouvernement de Terre-Neuve-et-  
Labrador

## Message de la présidente du projet

Lorsque les gens tombent malades ou acquièrent une invalidité en raison de l'évolution d'une maladie chronique ou d'autres troubles médicaux ou sociaux, ils ont souvent besoin d'aide pour pouvoir demeurer dans leur foyer et dans leur collectivité. La dépendance accrue à l'égard de la famille et des amis peut changer ces relations. Un conjoint, un enfant, un frère ou une sœur, un voisin ou un ami peuvent se rendre compte qu'ils sont maintenant aussi des aidants – la personne principalement responsable de voir à ce que les besoins physiques, psychologiques et sociaux d'une autre personne soient satisfaits. Il peut être enrichissant d'être un aidant, mais cela peut aussi être épuisant physiquement et émotionnellement et entraîner la maladie et l'incapacité de fournir des soins adéquats.

Au cours des années, nous avons entendu les aidants dire à plusieurs reprises qu'ils ont besoin d'avoir accès à de l'information de base et à des idées pratiques. Le présent guide réunit des ressources pour aider les aidants à gérer les difficultés courantes auxquelles ils font face, par exemple communiquer efficacement avec la personne soignée, organiser les horaires, le soutien et les services de relève au jour le jour, rester en santé et composer avec le chagrin et le deuil.

Les membres de la famille qui ne sont pas des aidants peuvent également utiliser cette information pour mieux se renseigner sur les difficultés et les responsabilités associées au rôle d'aidant. Nous espérons que les idées que vous trouverez dans le présent guide vous aideront, vous et la personne que vous soignez, à améliorer votre qualité de vie. Nous vous offrons ce guide en vous témoignant notre plus profonde reconnaissance pour tout ce que vous accomplissez.

Salutations cordiales,



Gail Wideman, Ph. D.

Présidente bénévole de Caregivers Out of Isolation (2007-2012)

## Table des matières

1. Rôle d'aidant : un aperçu	6
Qui sont les aidants et qui sont les personnes soignées?	7
Que font les aidants?	8
La relation de l'aidant et de la personne soignée	9
Le point de vue de l'aidant	10
Le point de vue de la personne soignée	11
Lorsqu'une seule personne assume le rôle d'aidant	12
Lorsque le rôle d'aidant est assumé par une équipe	13
La communication est essentielle aux soins	14
L'aidant comme défenseur	15
2. Constituer son réseau de soutien	16
Soutien affectif et information	17
Soutien financier et matériel	19
Assurance	20
Soutien à domicile	21
Services de relève	22
Embauche d'un préposé aux soins personnels	24
Hospitalisation	25
Soins de longue durée	26
3. S'organiser : établir des plans	28
Médicaments	29
Plan de repas	30
Plan d'urgence	31
Système d'alerte médicale	32
4. Trouver l'équilibre : s'occuper de soi	33
L'importance de s'occuper de soi	34
Reconnaître ses émotions	34
Quand la colère devient de l'agression	35

Table des matières (suite)

Composer avec le stress :	37
Étape 1 : Cerner les causes	37
Étape 2 : Parler de ses sentiments	38
Étape 3 : Réduire la tension	39
Étape 4 : Relaxation guidée	40
Étape 5 : Techniques supplémentaires	41
Trucs de Roger pour réduire l'anxiété	42
Prendre soin de sa santé physique	43
Santé mentale et dépendances	44
Réflexions pour les aidants	45
5. Questions juridiques	46
Procurations	46
Directives préalables en matière de soins de santé	47
Testaments	48
6. Soins en fin de vie	49
S'orienter dans le système de soins en fin de vie	49
Soins palliatifs	50
Deuil et chagrin	51
Annexe 1 : Programmes et services	53
Annexe 2 : Feuilles de travail	64
À faire : tâches	65
Services communautaires	66
Plan de soins quotidiens	68
Tableau de médicaments	69
Plan de repas	70
Plan d'urgence	71
Annexe 3 : Bibliographie	72

## 1. Rôle d'aidant : un aperçu

Le rôle d'aidant englobe une vaste gamme d'activités destinées à soutenir les personnes qui en ont besoin. Ces activités comprennent, sans s'y limiter, le nettoyage, le lavage, la cuisine, l'entretien ménager, les travaux d'entretien extérieurs, le transport, le paiement des factures, les opérations bancaires, le bain, l'élimination et la propreté, l'habillement et l'organisation des rendez-vous médicaux.

Certains soins sont fournis par des travailleurs rémunérés, mais bon nombre d'activités liées au rôle d'aidant sont menées à titre gratuit par des membres de la famille ou de la parenté, des amis et des bénévoles. En effet, les membres de la famille ont traditionnellement été la principale source de soutien et de soins non rémunérés. Les aidants apportent parfois un soutien à plusieurs personnes à la fois, notamment le conjoint ou le partenaire, les parents, les enfants, les beaux-parents, les membres de la parenté, les amis et les voisins.

Selon l'*Enquête sociale générale* publiée par Statistique Canada le 10 septembre 2013, environ 966 455 Canadiens âgés de 65 ans et plus ont fourni des soins non rémunérés au Canada. En outre, environ 283 814 de ces aidants étaient âgés de 75 ans et plus. De plus, 1 620 403 personnes âgées de 55 à 64 ans ont fourni des soins non rémunérés.

Gardant à l'esprit que nous sommes une population vieillissante, il est prévu que les soins fournis par les aînés augmenteront, particulièrement dans les provinces où les membres les plus jeunes de la famille s'en vont ailleurs pour trouver des possibilités d'emploi. Nous vivons de plus à une époque où les familles ont un nombre moins élevé d'enfants et où l'espérance de vie est plus élevée, ce qui pousse de plus en plus d'aînés à jouer un rôle d'aidant.



*La plus grande découverte du XX<sup>e</sup> siècle est que notre état d'esprit détermine notre qualité de vie, non pas les circonstances.*

– William James

## Qui sont les aidants et qui sont les personnes soignées?

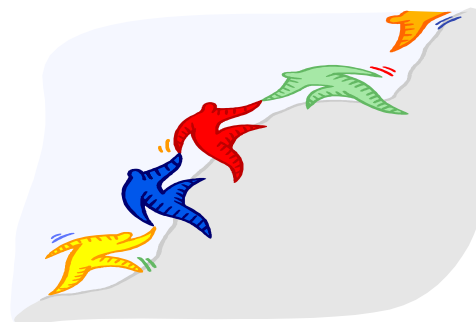
Aux fins du présent manuel, un aidant est une personne de tout âge qui fournit des soins à une ou à plusieurs personnes dont la capacité de prendre soin d'eux-mêmes est restreinte.

Les aidants peuvent avoir de nombreux différents vécus. Ils peuvent, par exemple :

- venir de différents groupes ethniques;
- avoir différentes croyances religieuses et spirituelles;
- avoir un revenu faible, moyen ou élevé;
- vivre dans une région urbaine ou rurale;
- poursuivre une carrière à l'extérieur de la maison;
- avoir un conjoint, des enfants et des petits-enfants.

Une personne soignée est une personne de tout âge qui a besoin d'aide en raison, par exemple :

- d'une invalidité;
- d'une détérioration de l'état de santé qui pourrait être due au vieillissement;
- d'une maladie;
- d'un handicap;
- d'une blessure;
- d'un diagnostic médical.



*Un homme sage s'adapte aux circonstances, comme l'eau épouse les formes du vaisseau qui la contient.*

– Proverbe chinois



## **Que font les aidants?**

Les aidants peuvent fournir une aide et un soutien dans de nombreux différents domaines, notamment :

- plaider auprès ou en faveur des personnes soignées qui ont besoin de soutien ou qui sont incapables de plaider en leur propre faveur;
- coordonner le plan de soins avec la famille, les amis, les programmes de bénévolat, les professionnels de la santé, les conseillers et les travailleurs rémunérés;
- s'occuper des affaires financières et juridiques : opérations bancaires, documents juridiques, déclarations d'impôt;
- fournir un soutien affectif, s'informer de la personne, lui rendre visite;
- donner un coup de main avec les tâches ménagères : nettoyage, lavage, préparation des repas; travaux d'entretien extérieurs;
- fournir une aide relative aux soins personnels : bain, habillement, levage et transfert, élimination et propreté, administration des médicaments;
- planifier les services de relève;
- rechercher les services et programmes locaux, provinciaux et fédéraux offerts aux aidants et aux personnes soignées;
- conduire ou accompagner la personne pour les rendez-vous médicaux, le magasinage, les activités sociales, etc.;
- coordonner un déménagement : déménagement dans un appartement ou un centre de soutien à l'autonomie, une résidence pour personnes âgées, un foyer de soins personnels ou un foyer de soins.

***Vous pouvez apprendre de nouvelles choses à n'importe quel moment de votre vie si vous acceptez d'être un débutant. Si vous apprenez vraiment à aimer être un débutant, le monde entier s'ouvre à vous.***

**– Barbara Sher**

## La relation de l'aidant et de la personne soignée

La relation de l'aidant et de la personne soignée est différente pour tout le monde. Voici des exemples :

- C'est une relation fondée sur l'affection et l'amour;
- C'est une relation tendue ou compliquée;
- La personne soignée communique ses besoins et participe à toutes les décisions concernant les soins;
- La personne soignée peut avoir besoin d'aide pour prendre des décisions;
- La personne soignée peut ne pas être en mesure de communiquer ses besoins, et la prise de décisions est la responsabilité de l'aidant ou d'une autre personne.

- L'entente concernant les soins est de courte durée :

*J'ai vécu avec ma sœur pendant deux mois après sa chirurgie à cœur ouvert – il y a eu des complications et elle vit seule.*

- L'entente concernant les soins est de longue durée :

*Depuis son accident de voiture, notre fille adulte a besoin de soins à temps plein.*

- L'aidant et la personne soignée vivent sous le même toit.
- La personne soignée vit dans son propre foyer, un appartement ou un centre de soutien à l'autonomie, un foyer de soins personnels ou un foyer de soins alors que l'aidant demeure dans son propre domicile :

*Je visite mon épouse cinq jours par semaine au foyer de soins.*

- Les soins à distance sont devenus la nouvelle réalité – vous pourriez vivre à des milliers de kilomètres de distance, dans une autre province ou dans un autre pays :

*J'appelle mes parents tous les jours de l'Alberta.*

*L'été, je leur rends visite et je m'occupe de l'entretien de la maison et je prends des dispositions pour le déneigement et l'entretien de la pelouse.*

***Vous ne donnez que peu lorsque vous donnez vos biens. C'est lorsque vous donnez de vous-mêmes que vous donnez réellement.***

**– Khalil Gibran**

## Le point de vue de l'aidant

*Ma mère reçoit les soins que je veux qu'elle reçoive.*  
(Aidant)

*J'ai fait une promesse à mon partenaire.*  
(Aidant)

Le rôle d'aidant est souvent une expérience positive et enrichissante. Les gens assument ce rôle pour différentes raisons :

- Ils veulent tenir une promesse;
- Un parent veut vivre dans la maison familiale;
- Ils veulent s'assurer qu'un proche reçoit les meilleurs soins possible de la famille;
- Ils n'ont pas assez d'argent pour payer les soins nécessaires;
- S'occuper des aînés est une tradition familiale ou culturelle;
- Ils veulent garder une personne aux prises avec une invalidité à domicile au lieu de trouver d'autres conditions de logement;
- L'aidant et la personne soignée ne veulent pas être séparés;
- L'aidant ressent une obligation;
- Les autres membres de la famille ne veulent pas ou ne peuvent pas s'engager.

Il importe de reconnaître que l'expérience de l'aidant peut être stressante. Comme aidant, vous pourriez ressentir :

- de l'**incertitude** par rapport à l'avenir;
- de la **colère** envers votre situation ou dirigée vers une autre personne;
- de l'**angoisse** à l'idée de ne plus avoir beaucoup de temps pour vos amis;
- de la **peur** à l'idée de commencer à voir la personne soignée comme un fardeau et de perdre patience;
- de la **culpabilité** parce que vous êtes incapable de tout faire ou parce que vous vous accordez une période de répit;
- de la **frustration** parce que vous avez dû quitter un emploi pour devenir un aidant;
- de l'**accablement** ou de l'**épuisement** en raison des activités liées au rôle d'aidant, du manque de sommeil ou du manque de temps pour vous occuper de vous-même.

*Prenez du temps pour vous – obtenez de l'aide et du soutien quand vous en avez besoin.*

## Le point de vue de la personne soignée

*Je veux prendre mes propres décisions le plus longtemps possible.*  
(Personne soignée)

La personne soignée est souvent soulagée qu'un membre de la famille agisse comme aidant et peut se sentir soutenue, en sécurité et aimée.

Il est important de reconnaître que la personne soignée n'a peut-être pas accepté son autonomie réduite. La personne soignée peut avoir les sentiments suivants :

- déni de son état ou de ses effets durables;
- colère à l'égard de sa situation de vie ou dirigée vers une autre personne;
- angoisse à l'idée que ses amis prennent leurs distances;
- peur de devenir dépendant ou coupable parce qu'il se sent comme un fardeau;
- frustration ou chagrin liés à la perte d'autonomie;
- tristesse par rapport à l'image de soi qui change.

Un aidant peut aider la personne soignée à garder une certaine maîtrise sur sa vie. Voici des idées :

- **Poser des questions** : De quoi as-tu besoin? Que penses-tu? Que ressens-tu? Comment puis-je t'aider? Quel est ton plan? Comment t'en sors-tu? Quelle est la meilleure façon de procéder?
- **Travailler ensemble** : Si possible, travaillez ensemble et cherchez de l'information sur les ressources et les soutiens disponibles. Établissez un « plan de soins » ensemble.
- **Être honnête** : Fournissez à la personne soignée de l'information exacte sur son état, mais parlez-lui aussi des résultats positifs de la recherche. Soyez honnête à propos de ce qu'il est possible de faire et de ce qu'il n'est pas possible de faire.
- **Être prêt** : La personne soignée peut exprimer des émotions fortes.
- **Être silencieux** : Asseyez-vous tranquillement et attendez l'expression des pensées, des sentiments et des besoins.
- **Célébrer** : Souvenez-vous des bons moments. Profitez des bons moments. Créez des souvenirs.
- **Écouter** : Faites de votre mieux pour comprendre le sens de ce qui est dit.

*Avant tout,  
sois loyal envers toi-même.*  
– William Shakespeare

## Lorsqu'une seule personne assume le rôle d'aidant

La responsabilité liée aux soins incombe parfois à une seule personne. On appelle cette personne l'aidant « principal ». Différentes raisons peuvent expliquer cette situation, notamment les suivantes :

- Un parent veut qu'un enfant particulier s'occupe de lui;
- Les membres de la famille qui apportent une contribution financière estiment qu'ils donnent suffisamment;
- Dans de nombreuses cultures, il est prévu que ce sont les femmes qui assument le rôle d'aidant.
- L'aidant principal n'ose pas demander de l'aide aux autres membres de la famille.
- L'aidant principal aime s'acquitter de ce rôle et s'en sort bien.
- L'aidant principal n'est pas prêt à perdre le contrôle ni même à partager les tâches, même lorsqu'il est épuisé.
- Les membres de la famille ne s'entendent pas et le partage des tâches semble impossible ou n'est pas une option saine.
- Certains membres de la famille ne veulent pas s'impliquer ou ignorent complètement la situation.
- Les frères ou sœurs qui travaillent à l'extérieur de la maison ou qui ont des enfants estiment que les autres membres de la famille ont plus de temps à consacrer aux soins.
- Les membres de la famille vivent loin les uns des autres – dans différentes provinces ou différents pays – et une seule personne vit à proximité de la personne soignée ou avec elle.



***Vous pouvez avec certitude améliorer un seul petit  
coin de l'univers : vous-même.***

**– Aldous Huxley**

## **Lorsque le rôle d'aidant est assumé par une équipe**

Certaines familles peuvent former un **cercle de soins** et travailler ensemble en équipe d'aidants. L'équipe peut comprendre les amis, les voisins et les collègues.

Comment former un cercle de soins

Possibilités :

- La personne soignée prend l'initiative, convoque une réunion et décrit ses forces, ses capacités et ses besoins;
- La personne soignée et l'aidant travaillent ensemble et convoquent une réunion pour déterminer qui est disponible pour répondre aux besoins;
- Le principal aidant convoque une réunion parce que la personne soignée est incapable de le faire.

Lorsqu'un **cercle de soins** est formé, les membres de l'équipe se réunissent pour établir le plan général des soins. Chaque personne accepte d'assumer des tâches et des responsabilités. Ces responsabilités peuvent changer au fil du temps. Les membres de l'équipe restent en contact au moyen du téléphone, du courriel ou de rencontres en personne.

Chaque cercle de soins est différent. Voici des exemples :

- Les membres travaillent bien ensemble, partagent les tâches, s'adaptent au changement et ont le temps et l'énergie d'aider la personne soignée.
- Les membres ont de la difficulté à remplir leurs engagements, mais ils surmontent les obstacles pour aider la personne soignée.
- Les membres réduisent leurs engagements ou quittent l'équipe (p. ex. il existe des conflits familiaux et les rôles d'aidant aggravent le stress).
- Les membres comprennent des travailleurs de soutien (p. ex. des travailleurs offrant des soins à domicile) ou des voisins qui donnent quelques heures de leur temps ou qui sont payés pour aider (p. ex. déblayer la neige).

*Dans le désordre, trouvez la simplicité. Dans la discorde, trouvez l'harmonie.  
C'est dans la difficulté que naît l'occasion.*

– Albert Einstein

## **La communication est essentielle aux soins**

Lorsque vous communiquez avec la personne soignée :

- Évitez de parler de la personne soignée avec les autres comme si elle n'était pas présente.
- Soyez à l'écoute. Peu importe la difficulté des communications, les gens bénéficient de communications fréquentes et respectueuses avec les personnes qui s'occupent d'elles et y ont droit.
- Ne parlez pas à la personne soignée comme si elle était un enfant.
- Faites participer la personne soignée aux décisions qui la touchent et aidez-la à prendre les décisions si cela est nécessaire ou si elle le demande.
- Préservez la dignité, le respect et l'estime de soi de la personne soignée.
- Partagez les activités et les loisirs; montrez à la personne soignée que vous la valorisez.
- Traitez la personne soignée comme vous voudriez être traité.

Lorsque vous communiquez avec les membres de la famille :

La plupart des familles ont parfois de la difficulté à communiquer au sujet des questions importantes. Lorsque la santé de la personne soignée entraîne une perte d'autonomie et le besoin constant de soins, les chances que les émotions soient à fleur de peau dans la famille sont très élevées.

- Faites concorder les forces et les capacités des membres de la famille avec les tâches à accomplir.
- Écoutez-vous les uns les autres et mettez-vous d'accord sur les plans à adopter pour la personne soignée.
- Soyez honnêtes les uns avec les autres au sujet du temps et des ressources financières qui sont exigés.
- N'abandonnez pas si vous semblez ne pas pouvoir vous entendre. Restez concentrés sur ce qui est mieux pour la personne soignée et remettez-vous sur la bonne voie.
- Soyez prêts à faire des compromis et à accepter que les plans établis pour la personne soignée puissent changer au fil du temps.

*Le premier devoir de l'amour est d'écouter.*  
– Paul Tillich

## **L'aidant comme défenseur<sup>1</sup>**

Quand vous cherchez un soutien, des services et de bons soins pour la personne soignée, vous êtes son défenseur. Les membres de la famille connaissent la personne soignée mieux que quiconque. Le défenseur veut s'assurer que l'on s'occupe de la personne soignée de façon sécuritaire et digne. Il fait en sorte que l'on procure de bons soins, du confort et des traitements à la personne soignée.

Conseils pour être un défenseur :

- Il faut comprendre que la personne soignée est responsable des décisions concernant ses propres soins. La personne soignée doit participer aux discussions qui la concernent le plus souvent possible, et elle doit obtenir une aide à la prise de décisions si cela est nécessaire.
- Établissez des voies de communication efficaces avec l'équipe de soins de santé. (Cette équipe peut comprendre, entre autres, le médecin de famille de la personne soignée, les médecins spécialistes, le personnel infirmier et les physiothérapeutes.)
- Fournissez à l'équipe de soins de santé le plus d'information possible au sujet de la personne soignée (p. ex. ses capacités, ses forces et ses limites, les choses qu'elle aime et n'aime pas, ses peurs et ses inquiétudes).
- Discutez avec la personne soignée des questions ayant trait à la prise en charge de la douleur et, si possible, transmettez l'information ensemble à l'équipe de soins de santé.
- Notez les questions dont vous voulez discuter avec les membres de l'équipe de soins de santé.
- Un aidant peut remarquer des changements et des symptômes qui échappent aux autres membres de l'équipe de soins de santé. Il faut les communiquer aux professionnels de la santé.
- Tenez un journal des soins et traitements que la personne reçoit. Mentionnez les détails concernant l'administration des médicaments, les rendez-vous et les noms et coordonnées des membres de l'équipe de soins de santé. Apportez-le aux rencontres avec les professionnels de la santé.

***Personne ne peut sincèrement aider autrui sans s'aider soi-même : c'est l'une des plus belles compensations de la vie.***

**– Ralph Waldo Emerson**

---

<sup>1</sup> Adapté d'un document de l'Association canadienne de soins palliatifs.



## 2. Constituer son réseau de soutien

*Les amis et les voisins ont demandé ce qu'ils pouvaient faire pour aider.  
Je n'aime pas m'imposer, mais je pourrais vraiment utiliser ce soutien.*  
(Aidant)

Un aidant occupe une variété de rôles – aide ménager, chauffeur, chercheur et instructeur – et cela comporte de nombreuses nouvelles tâches. Ce n'est pas seulement acceptable de demander de l'aide, c'est essentiel.

La famille, les amis et les voisins vous diront souvent de « leur dire si vous avez besoin d'aide ». Comme aidant occupé, assurez-vous d'accepter leur offre, mais donnez-leur des conseils. La plupart des gens sont disposés à vous aider, mais ils ne savent pas comment. Il est important de leur dire comment ils peuvent vous aider. Ils pourraient préparer un repas, envoyer un courriel aux amis pour leur donner des nouvelles d'un proche ou planifier leurs visites au lieu d'arriver à l'improviste.

Soyez prêt. Assignez les tâches. Voici des conseils pour demander de l'aide aux autres :

- Faites une liste des tâches précises à accomplir et des personnes qui peuvent aider à les accomplir (voir l'exemple de feuille de travail à l'annexe 2).
- Demandez aux amis et aux voisins de quelle tâche ils souhaitent s'acquitter.
- Exprimez votre reconnaissance à l'égard de l'aide fournie.



*Dans la vie, on ne peut jamais être trop gentil ou trop juste; chaque personne qu'on rencontre porte une lourde charge.  
Quand on fait preuve chaque jour de gentillesse et de courtoisie envers toutes les personnes qu'on rencontre, on laisse derrière soi un sentiment chaleureux et joyeux et on contribue à alléger les fardeaux que chacun traîne.*  
– Brian Tracy

## Soutien affectif et information

*Je me sentais tellement isolée,  
comme si j'étais la seule à avoir un père malade.*  
(Aidante)

Si vous ressentez de l'isolement, de la frustration ou de l'impuissance dans votre rôle d'aidant, trouvez quelqu'un à qui vous pourrez parler de vos sentiments. Établissez des liens avec d'autres aidants pour obtenir du soutien. Vous pouvez vous joindre à un groupe de soutien ou avoir un copain téléphonique, ou les deux. La meilleure façon de combattre le sentiment que vous êtes la seule personne au monde à avoir ces problèmes est de faire part de vos expériences aux autres. Pouvoir compter sur une personne avec qui vous pouvez échanger de l'information et avoir une relation d'entraide peut aider à améliorer votre capacité à assumer vos responsabilités d'aidant.

Vérifiez quels cercles de soutien sont disponibles dans la collectivité, par exemple les groupes d'aînés, les centres de ressources familiales et les services de santé publique. Cela peut être particulièrement important si vous vivez dans une région rurale ou si vous faites partie d'une communauté ethnique ou immigrante. Informez-vous sur les groupes de soutien qui représentent la maladie ou le trouble médical de la personne soignée (p. ex. Société Alzheimer). Certains groupes se réunissent régulièrement, tandis que d'autres tiennent un nombre limité de séances et abordent un sujet précis à chacune.

En se joignant à un groupe de soutien, les aidants ont les possibilités suivantes :

- Faire part de leurs expériences concernant les responsabilités liées au rôle d'aidant et les rapports avec la communauté médicale et les autres professionnels;
- Explorer de nouvelles façons de régler les problèmes;
- Échanger de l'information au sujet de la maladie ou de l'état de votre proche;
- Exprimer ses pensées et ses idées sans crainte de se faire juger;
- Surmonter les sentiments d'isolement et de solitude;
- Réduire le stress;
- Retrouver l'espoir en écoutant comment d'autres font face à des situations semblables;
- Parler, crier et pleurer avec des gens qui ne vous feront pas vous sentir coupables;

- Aider les autres aidants avec vos suggestions, vos connaissances et vos idées;
- Se renseigner sur les ressources communautaires disponibles.

*On peut répandre la lumière de deux façons : être la bougie,  
ou le miroir qui la reflète.*

**– Edith Wharton**

## Soutien financier et matériel

Qu'est-ce que votre employeur peut vous offrir pendant que vous fournissez des soins?

- Avez-vous un programme d'aide aux employés (PAE)?
- Votre employeur offre-t-il un horaire flexible, des congés pour obligations familiales ou d'autres formes de soutien?
- Avez-vous droit à des prestations ou à une assurance?

Quel soutien est offert dans votre collectivité?

Les grands centres urbains peuvent offrir un plus grand nombre de programmes et de services. Dans de nombreuses collectivités rurales, les voisins aident habituellement les voisins, et il peut aussi exister des groupes communautaires de soutien. Ces ressources peuvent être précieuses pour les aidants, mais les aidants et les personnes soignées ne bénéficient pas tous de ces relations proches et de ce soutien. Certains ressentent le besoin de protéger leur vie privée. Ils ne veulent pas que les voisins sachent ce qui se passe à la maison, ni chercher le soutien de groupes communautaire. Chaque personne et chaque famille doivent décider de ce qui leur convient le mieux.

Peu importe où ils vivent, les aidants et les personnes soignées peuvent vivre :

- de l'isolement;
- des problèmes de transport;
- des lacunes en matière de programmes appropriés ou suffisants;
- des différences quant aux services de soins de santé disponibles.

L'**évaluation communautaire** est la première étape à franchir pour trouver du soutien. Recensez les ressources offertes dans la collectivité. Commencez par des endroits tels que l'école, l'hôpital ou la clinique, le centre récréatif, la bibliothèque et la salle communautaire. Discutez avec votre médecin de famille ou une infirmière hygiéniste. Renseignez-vous sur les groupes de soutien des aidants, les services bénévoles, la littérature sur le rôle d'aidant, le service de repas à domicile, les services médicaux, les services de soutien à domicile, les services de relève, les résidences-services, les foyers de soins personnels, les préposés aux soins personnels, les foyers de soins, les foyers pour personnes âgées, etc.

***N'ayez pas peur de donner le meilleur de vous-même dans les petites tâches. Chaque fois que vous en réalisez une, vous avancez et progressez. Si vous vous occupez bien des petites tâches, les grandes s'accompliront d'elles-mêmes.***

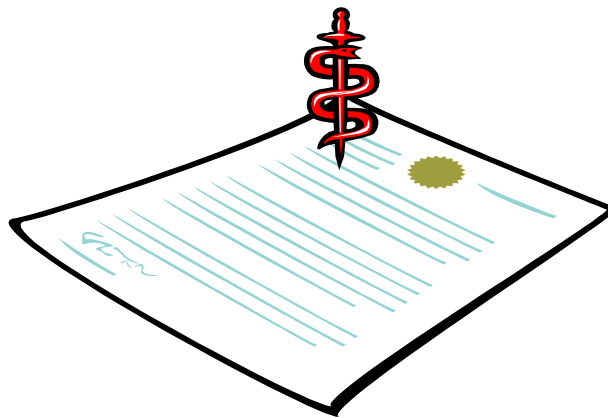
**– Dale Carnegie**

## Assurance

Existe-t-il une assurance médicale autre que celle qui est prévue par le régime d'assurance-maladie de Terre-Neuve-et-Labrador?

Assurance contre les maladies graves : Aide à couvrir les frais associés à une maladie grave. Elle peut couvrir des maladies comme le cancer, un accident vasculaire cérébral et les chirurgies coronaires. Plusieurs régimes d'assurance sont disponibles. C'est une bonne idée de comparer les coûts et les options de protection offertes par plusieurs compagnies d'assurance afin de trouver la protection qui convient le mieux aux besoins de l'acheteur.

Assurance de soins de longue durée : Aide à compenser les coûts des soins médicaux spécialisés requis à domicile ou dans les établissements de soins de longue durée. Elle peut comprendre les soins infirmiers, les services de soutien à domicile, les services de réadaptation et un revenu pour couvrir les soins reçus par les membres de la famille. Comme il existe différents types de polices d'assurance pour soins de longue durée, il est utile encore une fois de comparer les différentes options.



*La bonté engendre toujours la bonté.*  
– Sophocle

## Soutien à domicile<sup>2</sup>

En tant qu'aidant, il se peut qu'un jour vous ayez besoin d'une aide supplémentaire sous forme de soutien à domicile. Le genre de services de soutien à domicile reçus dépend de vos besoins et de ceux de la personne soignée.

Voici certains des services offerts :

- soins personnels (bain, habillage, élimination et propreté);
- services d'aide familiale (tâches ménagères légères, préparation des repas);
- soins de jour;
- services de relève (à domicile).

Pour savoir quels services sont disponibles, communiquez avec le bureau local de votre autorité régionale de la santé et faites un rendez-vous. Une infirmière ou une travailleuse sociale se rendra chez vous pour évaluer les besoins et aider à décider quels services répondent le mieux à ces besoins.

### Subvention pour le soutien à domicile

Vous pourriez être admissible à une subvention pour le soutien à domicile. Une évaluation financière sera d'abord effectuée pour déterminer votre admissibilité. Si la personne soignée n'est pas admissible à une subvention, l'infirmière ou la travailleuse sociale vous fournira de l'information importante à garder à l'esprit au moment de chercher un organisme ou d'embaucher des personnes à titre privé.



***Nous gagnons notre vie avec ce que nous recevons, mais nous lui donnons un sens avec ce que nous offrons.***

**– Sir Winston Churchill**

---

<sup>2</sup> Adapté du *Seniors Guide to Programs and Services in Newfoundland and Labrador*, Seniors Resource Centre of Newfoundland and Labrador, 2013.

## Services de relève

Les services de relève désignent les différents services qui sont offerts aux aidants pour les aider à s'accorder un répit des responsabilités liées au rôle d'aidant.

L'examen de vos besoins d'aidant vous aidera à déterminer quelles options poursuivre en matière de services de relève. Posez-vous les questions suivantes : « De quel soutien ai-je le plus besoin? Est-ce que j'ai besoin de temps libre? Est-ce que j'ai besoin d'aide pour le transport? »

Pour vous aider à trouver le bon service, déterminez les exigences, les capacités et les préférences de la personne soignée. La personne a-t-elle besoin d'aide pour marcher ou manger? Les activités sociales ou l'exercice sont-ils importants pour la personne?

Types de services de relève :

Les services de relève à domicile comprennent les services de soutien et de relève informels de la famille, l'accompagnement bénévole ou rémunéré et les soins personnels ou l'assistance médicale d'une personne qualifiée.

Les **services à domicile** peuvent être offerts pendant quelques heures ou la nuit et peuvent être organisés directement ou par l'entremise d'un organisme. Ces services peuvent comprendre des activités stimulantes et de la compagnie pour la personne soignée et être fournis par des membres de la famille, des amis, les bénévoles d'une organisation confessionnelle ou le personnel qualifié rémunéré des entreprises offrant des services de soutien à domicile. Ce personnel peut comprendre les fournisseurs de soins personnels (aide pour le bain, l'habillement, l'élimination et la propreté, etc.), les aides familiales (aide pour la préparation des repas, le magasinage et les tâches ménagères) ou des professionnels de la santé qualifiés (p. ex. : aide pour les personnes ayant des besoins médicaux).

Les **services de relève hors domicile** peuvent inclure les programmes de jour pour adultes ou les services de relève résidentiels. Les programmes de relève privés et sans but lucratif peuvent comprendre les centres de jour pour adultes (conçus pour les adultes plus âgés en perte d'autonomie, ces centres peuvent planifier des activités pour promouvoir le mieux-être). Les programmes résidentiels offerts dans les foyers de groupe, les hôpitaux, les foyers de soins personnels et les

foyers de soins peuvent offrir des soins temporaires sur des périodes plus ou moins longues, y compris des services d'urgence et des services de nuit planifiés.

*Nous avons tous besoin, à certains moments de notre vie, d'accepter les conseils et de recevoir l'aide d'autres personnes.*

**– Alexis Carroll**



## **Embauche d'un préposé aux soins personnels (p. ex. services de soutien à domicile ou de relève)**

Il est essentiel que les préposés aux soins personnels possèdent les connaissances et les compétences spécialisées qui sont nécessaires pour fournir des soins et un soutien à la personne soignée. Il est également important que les préposés aux soins personnels soient compatibles avec la personne qui reçoit les soins personnels. Bien que de nombreuses personnes et familles se tournent vers les organismes de soutien à domicile pour obtenir le soutien supplémentaire dont elles ont besoin, d'autres choisissent d'engager leur propre préposé aux soins personnels.

La British Columbia Coalition of Citizens with Disabilities a produit en 2004 un document facile à utiliser intitulé *Being an Employer : Hiring Personal Attendants*. Ce document peut être utile pour les aidants et les membres de la famille qui souhaitent embaucher du personnel supplémentaire en dehors d'un organisme. Il décrit les étapes à suivre pour :

- élaborer une description d'emploi;
- décider des tâches qui seront confiées à la personne embauchée;
- établir l'horaire du préposé aux soins personnels en fonction des besoins de la personne soignée;
- décider des qualités personnelles et des compétences requises;
- décider du montant d'argent qui peut être consacré au salaire;
- rédiger l'offre d'emploi;
- faire la présélection des candidats;
- interviewer les candidats;
- vérifier les références des candidats;
- prendre la décision finale.

Le document *Being an Employer : Hiring Personal Attendants* est disponible auprès de la Disability Alliance BC (anciennement la British Columbia Coalition of Citizens with Disabilities).

<http://www.disabilityalliancebc.org/docs/hiringpersonalattend.pdf>



*Je crois tout d'abord que je ne dois pas abandonner les gens.  
Je dois les soutenir et les aimer.*  
– Diana, princesse de Galles

## Hospitalisation<sup>3</sup>

L'hospitalisation peut être une période stressante pour toutes les personnes concernées. Voici des conseils pour obtenir du soutien et aider à réduire le stress :

1. *Coordonnées* : Obtenez le nom de l'infirmière en chef ou de l'infirmière en soins primaires afin que, le cas échéant, vous puissiez communiquer avec cette personne pour parler d'un problème, obtenir de l'information ou demander une recommandation auprès d'un spécialiste.
2. *Collaborer avec les professionnels de la santé* :

**Communiquez avec la travailleuse sociale** à l'hôpital pour déterminer de quels programmes et services la personne soignée pourrait bénéficier.

**Parlez avec le médecin de la personne soignée** pour vous informer des services de réadaptation qui pourraient être nécessaires. Si des services de réadaptation sont requis, parlez avec le thérapeute pour savoir ce qu'ils comportent et ce que vous pouvez faire pour aider la personne soignée avec sa thérapie.



**Parlez au personnel** au sujet de la planification du congé. Assurez-vous que l'équipement et les autres fournitures sont en place avant le retour à la maison de la personne soignée.

*Une personne qui s'occupe d'une autre représente  
la plus grande valeur de la vie.*

– Jim Rohn

---

<sup>3</sup> Adapté du *Guide à l'intention des aidants naturels : Renseignements et ressources à l'intention des aidants naturels*, Secrétariat du mieux-être des personnes âgées et du vieillissement en santé, gouvernement du Manitoba.

## **Soins de longue durée**

Il existe diverses raisons pour lesquelles une personne quitte son foyer pour s'installer dans un foyer de soins personnels ou un foyer de soins. Le déménagement peut être planifié ou peut se produire de façon inattendue, comme dans le cas d'un accident ou de la détérioration de l'état de santé. Dans certains cas, l'aidant n'est plus capable de s'occuper du membre de sa famille ou de son ami.

Une personne soignée peut décider elle-même que le moment est venu de déménager. Lorsque la personne soignée n'est pas en mesure de décider ou lorsqu'il n'existe pas d'autres options, certains membres de la famille et professionnels prennent la décision.

Il existe deux types d'établissements :

### **Foyers de soins personnels<sup>4</sup>**

Les foyers de soins personnels sont privés et agréés pour loger et soigner cinq pensionnaires ou plus. Il s'agit surtout d'aînés qui nécessitent une aide minimale ou modérée pour les activités de la vie quotidienne. Les repas sont servis dans une aire commune. Le personnel est sur place 24 heures par jour pour assurer la supervision et les soins courants, mais aucun soin médical n'est fourni sur place. Les aînés qui choisissent un foyer de soins personnels paient la totalité des frais ou peuvent être subventionnés par le gouvernement si leur revenu est faible. Pour avoir de plus amples renseignements, communiquez avec votre autorité régionale de la santé ou consultez le site <http://www.health.gov.nl.ca/health/fag/nhltfaq.html> ou [http://www.health.gov.nl.ca/health/seniors/residentialoptions\\_pch.html](http://www.health.gov.nl.ca/health/seniors/residentialoptions_pch.html).

### **Foyers de soins<sup>5</sup>**

Les pensionnaires des foyers de soins ont été évalués par le ministère de la Santé et des Services communautaires qui a déterminé qu'ils nécessitent un niveau de soins personnels et de surveillance plus élevé que celui qui est offert dans les foyers de soins personnels. Les foyers de soins fournissent des soins médicaux

---

<sup>4</sup> Site Web du ministère de la Santé et des Services communautaires.

<sup>5</sup> Idem.

ainsi que des services de physiothérapie, d'ergothérapie et d'orthophonie aux personnes qui sont incapables de vivre seules, mais qui n'ont pas besoin d'être hospitalisées. Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec votre autorité régionale de la santé ou visitez le site

[http://www.health.gov.nl.ca/health/findhealthservices/in\\_your\\_community.html](http://www.health.gov.nl.ca/health/findhealthservices/in_your_community.html).

### **3. S'organiser : établir des plans**

*Il faut assumer plusieurs responsabilités – plusieurs rôles professionnels –, la cuisine, le ménage, l'administration des médicaments, les soins personnels, les rendez-vous, les courses et les nuits blanches.*  
(Aidante)

À titre d'aidant, vous assumez plusieurs rôles et responsabilités. Vous avez entendu dire aussi qu'il est très important de prendre le temps de vous occuper de vous-même. Vous pourriez parfois avoir l'impression que cela est une impossibilité multitâche!

La présente section porte sur l'établissement de plans qui vous aideront à vous organiser et à rester sur la bonne voie afin de pouvoir trouver du temps pour vous.

#### **Plan de soins quotidiens**

Comme aidant, vous fournissez beaucoup de soins personnels quotidiens, par exemple le bain, l'administration de médicaments, la préparation des repas, l'accompagnement aux rendez-vous médicaux, la recherche sur les programmes et les services offerts, le paiement des factures et plus encore.

Pour commencer, vous devez évaluer ces besoins et dresser l'inventaire des compétences et ressources dont vous disposez. Qui peut vous aider à accomplir certaines tâches quand?

N'oubliez pas que lorsque cela est possible, il est important de demander à la personne soignée ce qu'elle veut et ce dont elle a besoin. Respectez son autonomie et faites-la participer aux décisions concernant les soins quotidiens.

Pour vous aider dans cette tâche, consultez l'exemple de plan de soins quotidiens fourni à l'annexe 2 du présent guide de ressources. Utilisez-le pour vous aider à organiser les soins quotidiens.

Un foyer muni d'un plan fonctionne bien.

*Ce n'est pas le fardeau qui vous épuise,  
c'est la façon dont vous le portez.*  
– **Lena Horne**

## Médicaments<sup>6</sup>

Si les responsabilités liées à votre rôle d'aidant comprennent le suivi des médicaments, il peut être bon d'utiliser un tableau de médicaments qui servira également à la personne qui fournit les services de relève ou à un membre de la famille qui vous aide dans ce domaine. Le tableau de médicaments fourni à l'annexe 2 peut être un guide utile.

Conseils :

- Tenez le document à jour en y inscrivant les médicaments sur ordonnance et les médicaments en vente libre.
- Apportez le document à tous les rendez-vous avec le médecin et à la pharmacie chaque fois que vous passez prendre un médicament sur ordonnance.
- Dans la mesure du possible, utilisez la même pharmacie pour tous les médicaments sur ordonnance. Le pharmacien pourra ainsi relever les interactions médicamenteuses potentielles.

En 2006, l'Association des pharmaciens du Canada a produit un guide très utile destiné aux aidants intitulé *Des médicaments sécuritaires pour les aînés*. Voici les coordonnées de l'Association :

Téléphone : 1-800-917-9489

Télécopieur : 1-613-523-0445

Courriel : [info@pharmacists.ca](mailto:info@pharmacists.ca)

Site Web : [www.pharmacists.ca](http://www.pharmacists.ca)



***La peur peut nous garder éveillés toute la nuit,  
mais la foi est un bon oreiller.  
– Philip Gulley***

---

<sup>6</sup> Adapté du *Manuel du soignant : une main tendue aux familles et aux amis qui fournissent des soins en Nouvelle-Écosse*, Centre de soins de santé IWK et Université Dalhousie, Healthy Balance Research Program, 2007.

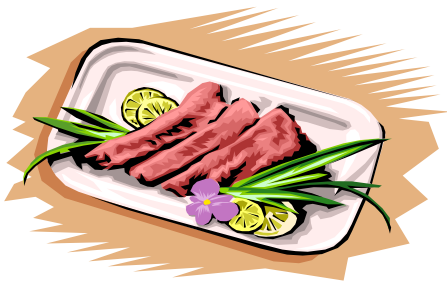
## Plan de repas<sup>7</sup>

Il peut être difficile de décider ce qu'on mange pour souper même dans les circonstances les plus favorables. Ajoutez cette responsabilité aux autres responsabilités liées au rôle d'aidant, et cela peut devenir un véritable casse-tête. C'est le cas surtout si la personne soignée doit suivre un régime alimentaire particulier ou est allergique à certains aliments, ou si vous avez peu de temps pour magasiner et préparer les repas, compte tenu de vos autres tâches. Que faire? Faites un plan. Voici des conseils :

1. Trouvez des recettes adaptées à vos besoins. Cherchez des repas qui :
  - requièrent des ingrédients faciles à trouver;
  - sont abordables;
  - peuvent être préparés rapidement;
  - sont sains.
2. Faites une liste d'épicerie fondée sur les recettes que vous avez choisies pour la semaine.

Disposer d'un plan de repas sera utile également aux membres de la famille et aux amis qui offrent de cuisiner pour la personne soignée.

L'annexe 2 du présent guide contient un exemple de plan de repas.



*Le parfum de ce que vous donnez  
reste toujours avec vous.* – Earl Allen

---

<sup>7</sup> Idem.

## Plan d'urgence<sup>8</sup>

Un plan d'urgence est un plan de secours qui entre en vigueur si jamais vous devenez incapable de vous occuper de la personne soignée. Un tel plan peut devenir nécessaire si :

- vous tombez malade;
- vous avez d'autres responsabilités qui nécessitent votre attention immédiate;
- vous avez de la difficulté à prendre en charge les besoins physiques, financiers ou affectifs de la personne soignée;
- vous reconnaissez avoir besoin d'un répit de vos responsabilités liées au rôle d'aidant;
- vous avez une urgence personnelle;
- vous faites face à des circonstances imprévues, par exemple une panne automobile ou une tempête de neige, et vous êtes incapable de répondre aux besoins de la personne soignée.

Votre plan d'urgence est une façon de vous aider à penser aux situations inattendues. Un plan bien réfléchi réduira votre niveau de stress et mettra la personne soignée à l'aise. Peut-être plus important encore, un plan vous donnera la possibilité d'envisager les petits détails auxquels vous n'aurez peut-être pas le temps de penser plus tard.

Conseils :

1. Établissez votre plan avec la personne soignée, votre partenaire ou un ami et discutez-en avec les personnes à contacter en cas d'urgence et les personnes de soutien.
2. Gardez le plan à un endroit clairement visible pour pouvoir l'utiliser en cas d'urgence.

Un exemple de plan d'urgence est fourni à l'annexe 2 à titre d'information.

***Croyez qu'il est possible de résoudre votre problème. Des choses extraordinaires se produisent pour le croyant. Alors croyez que la réponse viendra.***

***Et elle viendra.***

**– Norman Vincent Peale**

---

<sup>8</sup> Adapté de *Caring for Caregivers: A Handbook for Caregivers*, Grenfell Regional Health Services, Health Promotion, 2002.



## Systeme d'alerte medicale

Un systeme d'alerte medicale pour les personnes soignees qui vivent seules ou qui sont seules le jour ou la nuit peut procurer une grande tranquillite d'esprit a la personne soignee, a son aidant et aux membres de la famille. Le systeme est utilise pour obtenir de l'aide d'urgence en cas de chute ou d'une maladie soudaine. Il pourrait sauver la vie de la personne que vous soignez ou de toute personne qui utilise le systeme.

Pour obtenir des renseignements sur le systeme d'alerte medicale, discutez avec l'autorite regionale de la sante, votre medecin de famille, votre pharmacien ou d'autres membres de la profession medicale. Ces personnes peuvent etre une source precieuse d'information ou vous dirigez vers les fournisseurs du systeme.



*Situations impossibles peuvent devenir miracles possibles.*  
– Robert H. Schuller

## 4. Trouver l'équilibre : s'occuper de soi

### L'importance de s'occuper de soi

*J'ai choisi d'être une aidante, mais maintenant je n'ai plus de temps de m'occuper des autres aspects de ma vie.*  
(Aidante)

Il peut parfois être accablant et stressant d'avoir à répondre aux besoins d'une autre personne.

Comme aidant, vous pourriez vous sentir coupable de prendre du temps pour vous. Vous avez peut-être l'impression que vous devez vous donner entièrement et tout le temps. Mais cela peut entraîner la fatigue et du ressentiment. L'impact sur votre santé, votre emploi, votre relation avec la personne soignée et vos capacités d'aidant peut être négatif.

Prendre soin de soi signifie :

- Connaître ses limites. Parfois, cela signifie dire non. Acceptez que le rôle d'aidant soit difficile et que personne ne puisse l'assumer seul. Lorsque vous sentez que vous avez besoin d'aide, tournez-vous vers votre famille, vos amis et les professionnels de la santé pour obtenir du soutien;
- S'occuper de sa santé physique, mentale, spirituelle et sociale.

Prendre soin de vous n'est pas un signe de paresse et d'égoïsme! Dites-vous que vous êtes en train de faire le plein d'énergie.



***Votre propre rétablissement doit être votre priorité absolue dans la vie.***  
– Alexis Carroll

## Reconnaître ses émotions

De nombreux aidants sont aux prises avec tout un éventail de sentiments profonds. Ces sentiments sont normaux, et le fait de les nier peut causer de l'anxiété et la dépression. Ces sentiments peuvent parfois vous empêcher d'être un aidant efficace. Il est important d'en tenir compte. Voici des suggestions qui vous aideront à gérer vos émotions lorsqu'ils ont un impact négatif sur vous et sur vos tâches d'aidant.

- Si des sentiments négatifs vous accablent, n'ayez pas peur d'obtenir de l'aide – ou ne soyez pas trop occupé pour le faire. Parlez à des amis ou à des membres de la famille. Parlez à votre médecin. Profitez des programmes de counseling.
- Replacez les choses dans leur contexte. Pensez à toutes les choses positives que vous faites.
- Occupez-vous de vos propres besoins affectifs ou physiques.
- Prenez le temps de faire votre deuil quand vous en avez besoin, mais prenez aussi le temps de célébrer les moments de bonheur.
- N'essayez pas de trop en faire.
- Ayez recours aux services de relève lorsque vous avez besoin d'un répit.



*Pleure un bon coup, lave ton cœur.  
Si tu gardes ça pour toi, ça te déchirera.*  
– Dr. Hook

## Quand la colère devient de l'agression

Les paroles dures, les comportements agressifs ou les crises violentes peuvent être nuisibles. Ils peuvent éroder la relation d'aide et constituent une forme d'abus.

La personne soignée peut être agitée, manifester de la colère à l'égard de sa situation ou diriger sa colère vers les membres de la famille ou les amis, y compris l'aidant. Cette colère peut être occasionnelle et récente. Il pourrait aussi exister des antécédents de crises violentes.

La colère et les comportements agressifs peuvent aussi se manifester inversement. Ce sont alors les membres de la famille, y compris l'aidant, qui peuvent faire preuve de colère ou d'agression à l'égard de la personne soignée.

Comme aidant, êtes-vous victimes de mauvais traitements ou d'abus? Posez-vous les questions suivantes :

- Ce comportement est-il nouveau ou familier pour moi?
- Le diagnostic médical de la personne soignée peut-il causer des comportements agressifs?
- Les médicaments prescrits peuvent-ils causer des comportements agressifs?
- Quelles démarches ou mesures vais-je prendre pour mettre fin à l'agression ou à l'abus?

Comme aidant, est-ce que vous donnez suite à votre colère ou commettez des abus? Posez-vous les questions suivantes :

- Quelle est la cause de ces sentiments et comportements?
- Mon comportement est-il dû à des problèmes familiaux non résolus, au stress de la vie, à des troubles de santé ou à des médicaments?
- Quelles démarches ou mesures puis-je prendre pour mettre fin à la colère et à l'abus?
- Vers où dois-je me tourner pour obtenir de l'aide?

Cherchez de l'aide – prenez des mesures pour mettre fin aux comportements agressifs et à l'abus :

- parlez à la personne soignée (le cas échéant);
- parlez au médecin de famille ou à un spécialiste, y compris les conseillers;
- parlez aux autres membres de la famille;
- parlez à un travailleur social de votre région sanitaire.

## **Composer avec le stress**

Vous sentez-vous accablé, irritable ou impatient? Vous avez peut-être de la difficulté à vous concentrer sur vos tâches ou à les terminer. Vous êtes peut-être incapable de manger ou mangez trop. Reconnaître les effets du stress sur notre corps nous rappelle qu'il faut se préoccuper davantage de ce qui se passe dans notre vie. Il est important de prendre des mesures pour réduire ou éliminer le stress d'une façon saine. Nous vous présentons ci-après cinq étapes pour le faire, dont une liste de techniques supplémentaires, de même que les trucs de Roger pour réduire l'anxiété.

### **Étape 1 : Cerner les causes**

- Vous sentez-vous isolé de vos amis?
- Est-ce que les décisions financières vous stressent et vous êtes à court d'argent?
- Avez-vous d'autres problèmes avec vos enfants, votre mariage, votre emploi ou votre santé? Quels sont ces problèmes?
- Faites-vous face à de multiples exigences en ce qui concerne votre temps, votre énergie ou votre argent? Quelles sont ces exigences?
- Éprouvez-vous de la colère et du ressentiment à l'égard des autres?
- Avez-vous l'impression de mal comprendre l'état mental ou physique de la personne soignée?
- Avez-vous le sentiment de n'être plus libre ou d'être « piégé »?
- Avez-vous l'impression que les autres membres de la famille ont des attitudes négatives avec lesquelles vous avez de la difficulté à fonctionner?
- Vos responsabilités sont-elles conflictuelles? Lesquelles sont conflictuelles?
- Avez-vous de la difficulté à répondre aux besoins physiques ou affectifs de la personne soignée?
- Les exigences ou les attentes de la personne soignée sont-elles irréalistes?
- Existe-t-il des différences entre les attentes de votre famille, de votre patron, de votre conjoint, de votre parent ou de votre ami? Quelles sont ces différences?
- Est-ce qu'il existe des désaccords entre les membres de la famille?
- Est-ce qu'il existe un manque de communications franches?
- Avez-vous de la difficulté à être témoin de la détérioration observable de la personne soignée?

*La meilleure arme pour lutter contre le stress est la capacité de choisir une pensée plutôt qu'une autre.*

– William Jones

## Étape 2 : Parler de ses sentiments

*Vous n'avez pas besoin de porter vos fardeaux. Donnez libre cours à vos sentiments. Vous avez besoin que quelqu'un vous écoute.*  
(Aidante)

Abordez votre médecin de famille pour obtenir des conseils. Il pourrait vous diriger vers un conseiller.

Discutez avec vos amis ou les membres de votre famille.

Consultez votre conseiller spirituel.

Trouvez un autre aidant ou un groupe de soutien avec qui vous pourrez parler et échanger vos préoccupations et vos expériences.



*Être fort, c'est savoir reconnaître qu'il est impossible  
d'être fort tout le temps.*  
– Sally Franser

### Étape 3 : Réduire la tension

Il est important de faire une courte pause chaque jour pour faire le plein d'énergie, même si cela peut être difficile. L'activité physique est un excellent moyen de combattre le stress. Faites une marche énergique ou quelques étirements simples.

Essayez de trouver du temps pour les activités sociales et communautaires. Vous bénéficierez du changement de décor et des relations sociales. Continuez à vous adonner à vos passe-temps et à vos intérêts. Entretenez les liens avec vos amis, même s'il s'agit simplement de leur passer un coup de fil.

Tenir un journal de vos expériences ou de vos défis peut être un exutoire pour vos sentiments et vous aider à trouver des solutions.



*Une fois que vous prenez une décision,  
l'univers conspire à la concrétiser.*

– Ralph Waldo Emerson



## Étape 4 : Relaxation guidée<sup>9</sup>

Les **exercices de relaxation guidée** peuvent aider à réduire la tension et le stress.

Trouvez un endroit où vous serez confortable et où personne ne vous interrompra. Étendez-vous sur le dos en allongeant les bras le long du corps.

Fermez les yeux et inspirez profondément par le nez en retenant votre souffle pendant plusieurs secondes. Expirez lentement par la bouche. Répétez plusieurs fois en vous concentrant sur votre respiration à mesure que vous remplissez vos poumons et les videz complètement.

Concentrez-vous sur les parties de votre corps où vous sentez de la tension. En inspirant, imaginez que l'air se rend jusqu'à la partie tendue. En expirant, imaginez que la tension quitte votre corps avec votre respiration.

Exercez-vous maintenant à tendre et à détendre chaque partie de votre corps. Concentrez-vous sur vos orteils pour commencer. Serrez-les pendant quelques secondes pendant que vous reprenez votre souffle. En expirant, relâchez la tension dans vos orteils. Concentrez-vous ensuite sur vos mollets. Tendez-les en inspirant et relâchez la tension en expirant.

Continuez à parcourir votre corps de bas en haut, en passant par les genoux, les cuisses, les fesses, l'abdomen, le bas du dos, la poitrine, les épaules, le cou, les bras, les mains, le visage... en inspirant lentement par le nez chaque fois, en tendant cette partie de votre corps, en retenant votre souffle et en relâchant ensuite la tension en expirant lentement.



***Plus l'homme devient tranquille, plus grandes seront son succès,  
son influence, son pouvoir bienfaisant.***

***Le calme de l'esprit est l'un des plus beaux bijoux de la sagesse.***

**– James Allen**

---

<sup>9</sup> Adapté du *Manuel du soignant : une main tendue aux familles et aux amis qui fournissent des soins en Nouvelle-Écosse*, Centre de soins de santé IWK et Université Dalhousie, Healthy Balance Research Program, 2007.

## Étape 5 : Techniques supplémentaires

1. Vivez chaque journée comme une aventure!
2. Faites preuve de compassion envers vous-même.
3. Détendez-vous. Prenez quelques respirations. Ahhh!
4. Exercez-vous davantage, marchez plus et bougez plus.
5. Sifflez. Fredonnez un air. Chantez!
6. Accordez-vous un répit si vous en avez besoin.
7. Embrassez vos proches.
8. Reportez certaines tâches. Vous les aborderez quand vous aurez l'énergie.
9. Mettez les choses par écrit pour ne pas oublier.
10. Calmez-vous avec l'aromathérapie, une bougie parfumée, de l'encens...
11. Faites un gâteau, des biscuits ou des muffins.
12. Faites chaque jour quelque chose qui vous rend heureux.
13. Essayez de vous masser les pieds.
14. Réchauffez-vous les mains. Mettez-les sous l'eau chaude ou frottez-les ensemble pour ouvrir rapidement les vaisseaux sanguins et signaler au cerveau le besoin de détente.
15. Acceptez que chaque personne soit différente.
16. Partagez votre souper avec vos proches quand vous le pouvez.
17. Riez plus souvent.



*De toutes les journées, la plus gaspillée est celle sans rire.*

– e. e. cummings

## **Trucs de Roger pour réduire l'anxiété<sup>10</sup> (Ce qu'il est possible de faire de l'intérieur)**

*La liste qui suit contient les choses que j'ai lues récemment pour aider à réduire l'anxiété. J'espère qu'elle vous sera utile dans votre cheminement.*

*Salutations cordiales, Roger.*

1. Posez-vous la question suivante : « Ai-je besoin de cette anxiété tout de suite? Est-ce qu'elle est nécessaire? Suis-je plus alerte en raison de cette anxiété et m'aide-t-elle à traverser ma journée? »
2. Acceptez l'anxiété. Parfois, la meilleure chose à faire est de prendre conscience de l'anxiété. Dites-lui que vous en êtes conscient.
3. Ayez une vue d'ensemble. Vous sentirez-vous de cette façon dans un an ou dans un mois? Vous inquiétez-vous excessivement au sujet de quelque chose qui n'a vraiment aucune importance au bout du compte? Votre inquiétude ou votre appréhension serviront-elles à quelque chose?
4. Une fois que l'anxiété vous a quitté, planifiez votre récompense.
5. Ayez des mantras personnels. Lorsque vous vous sentez dépassé par la situation, sentez-vous libre de répéter un mantra personnel. Voici des exemples :
  - Je suis déterminé et fort.
  - Je peux surmonter tous les obstacles.
  - Je traverserai cette épreuve.
  - Je suis confiant.
6. Entourez-vous d'articles qui favorisent la détente – balles anti-stress, masseurs (certaines personnes utilisent un rouleau à pâtisserie pour se masser les pieds), pierres pour réduire l'inquiétude, cristaux. Choisissez ce qui fonctionne pour vous.

*Il y a des choses qu'on apprend mieux dans le calme,  
et d'autres dans la tempête.  
– Willa Cather*

---

<sup>10</sup> Roger Baggs est un défenseur de la santé mentale qui vit à St. John's, à Terre-Neuve-et-Labrador.

## **Prendre soin de sa santé physique**

Il est facile de négliger ses propres besoins en matière de nutrition et de sommeil lorsqu'on s'occupe de répondre aux besoins d'une autre personne. Vous pourrez gérer votre stress de façon plus efficace si vous mangez bien pour rester en santé. Le sommeil est important également, car il permet à votre corps de se restaurer. L'activité physique favorise aussi le maintien de la forme physique et mentale et accroît la capacité de faire face au stress.

### *Bien manger :*

Le document *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien* recommande ce qui suit :

- Manger des aliments de chacun des quatre groupes alimentaires
- Manger surtout des produits à grains entiers, des légumes et des fruits
- Boire du lait à teneur réduite en matières grasses
- Cuire les aliments au four, les faire griller ou les cuire au four à micro-ondes au lieu de les faire frire
- Manger davantage de pois, de fèves et de lentilles
- Réduire les croustilles et le chocolat

### *Avoir une bonne nuit de sommeil :*

- Établir une routine; essayer de se coucher et de se lever à la même heure chaque jour
- Prendre un bain pour se détendre ou lire un livre avant de se coucher
- Éviter les activités exigeantes avant l'heure du coucher

### *Rester actif :*

- L'activité physique ne se résume pas à faire du sport. Elle peut comprendre des activités quotidiennes comme promener le chien, travailler dans le jardin et râteler les feuilles.
- Cherchez des conseils dans le *Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine* à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-fra.php>.

***Ne laissez pas votre esprit convaincre votre corps  
qu'il doit porter le fardeau de ses inquiétudes.***

**– Astrid Alauda**

## Santé mentale et dépendances

Faire face à une situation stressante peut vous pousser à vous tourner vers les drogues ou l'alcool pour composer avec les émotions ou les « facteurs de stress ». Si les aidants se sentent à risque, ils peuvent obtenir un soutien individuel et familial auprès du personnel infirmier, des travailleurs sociaux et des conseillers en toxicomanie de chaque autorité régionale de la santé.

Les services de traitement des dépendances peuvent également fournir de l'information sur les groupes locaux d'entraide, notamment Alcooliques Anonymes, Narcotiques Anonymes et Joueurs Anonymes.

Vous pouvez également obtenir de l'aide 24 heures par jour en composant sans frais le numéro de la **ligne d'écoute téléphonique en santé mentale (1-888-737-4668)**.



*Quand vous avez envie de vous laisser choir, ne baissez pas les bras.*

*Faites un nouvel essai.*

*– Samantha Smile*

## **Réflexions pour les aidants**

Peu importe si votre rôle est nouveau ou non, comme aidant vous donnez beaucoup de votre temps et de votre énergie à une autre personne. Il est important pour vous de maintenir l'équilibre, de replacer les choses dans leur contexte et de vous rappeler qu'il vous faut :

- accepter l'aide que les autres vous offrent;
- reconnaître les joies et les défis associés à la prestation de soins et en parler;
- exprimer vos sentiments difficiles à un ami ou à un professionnel; éviter d'« étouffer » vos sentiments;
- protéger votre individualité et avoir une vie qui sera source de soutien lorsque la personne soignée n'aura plus besoin de votre aide à temps plein;
- accepter les marques de reconnaissance et d'appui à l'égard de votre décision d'assumer le rôle d'aidant;
- accepter les manifestations de reconnaissance, d'affection, d'indulgence et d'approbation pour ce que vous faites comme aidant;
- savoir à quel moment la charge de travail ou le stress sont trop grands (et avoir un plan de secours);
- demander l'aide des autres et prendre du temps pour vous, même si la personne soignée ne veut pas que vous le fassiez;
- prendre soin de votre santé, de votre esprit et de vos relations;
- ressentir de la fierté à l'égard de vos accomplissements et applaudir le courage dont vous devez parfois faire preuve pour répondre aux besoins du membre de votre parenté, de votre partenaire ou de votre ami.

***Vous ne pouvez pas fabriquer sur mesure votre situation dans la vie, mais vous pouvez fabriquer sur mesure les attitudes qui conviennent à cette situation.***

**– Zig Zigler**

## 5. Questions juridiques

Comme aidant, vous pourriez avoir à traiter plusieurs questions juridiques et financières pour la personne soignée. Vous pouvez obtenir une réponse à certaines de vos questions juridiques à peu de frais ou gratuitement en communiquant avec la Public Legal Information Association of Newfoundland and Labrador (PLIAN). Vous pouvez joindre cet organisme sans but lucratif en composant sans frais les numéros 1-888-660-7788 ou 1-709-722-2643 ou en envoyant un courriel à l'adresse [info@publiclegalinfo.com](mailto:info@publiclegalinfo.com).

### Procurations

Une procuration est un document écrit qui permet à une personne (p. ex. la personne soignée) de charger une autre personne de prendre en son nom des décisions concernant l'argent, les actifs, les dettes et la propriété. La procuration peut avoir un but particulier ou une durée fixe ou être de portée très générale. Si la personne devient incapable majeure, la procuration n'est plus valide.

Il existe un document spécial, une procuration perpétuelle, que les gens peuvent remplir pour charger une personne de prendre des décisions en leur nom au cas où ils deviendraient incapables majeurs ou juridiquement incapables de prendre leurs propres décisions.

Les décisions concernant les soins médicaux peuvent aussi être prévues par la procuration ou faire partie d'une directive préalable en matière de soins de santé.



*Si nous faisons tout ce que nous sommes capables de faire,  
nous en serions abasourdis.*

– Thomas Edison

## Directives préalables en matière de soins de santé<sup>11</sup>

Une directive préalable en matière de soins de santé est un document dans lequel une personne donne des instructions concernant ses futurs soins de santé ou charge une personne de décider des soins de santé en son nom si elle devient incapable de le faire elle-même.

La directive préalable en matière de soins de santé entre seulement en vigueur lorsque :

- la personne est incapable de prendre ses propres décisions concernant les soins de santé;
- la personne est incapable de communiquer ces décisions. (La personne pourrait être à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer, être atteinte d'une autre forme de démence ou avoir subi un accident ayant entraîné une perte de conscience.)

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les questions juridiques, consultez le document *Seniors and the Law in Newfoundland and Labrador* de la PLIAN à l'adresse <http://publiclegalinfo.com/wp-content/uploads/2015/07/seniorsandthelaw2011.pdf>.

Chaque personne devrait envisager de demander une directive préalable en matière de soins de santé pendant qu'elle est en santé et maîtrise ses émotions.



*Chaque sortie est une entrée ailleurs.*  
– Tom Stoppard

---

<sup>11</sup> *Seniors and the Law in Newfoundland and Labrador*, Public Legal Information Association of Newfoundland and Labrador, 2011. Sur Internet : [http://publiclegalinfo.com/wp-content/uploads/2015/07/ChangesandChoices\\_FINAL.pdf](http://publiclegalinfo.com/wp-content/uploads/2015/07/ChangesandChoices_FINAL.pdf).



## Testaments

Un testament est un document juridique qui explique ce qu'une personne veut qui soit fait avec les biens qu'elle possède (sa succession) après sa mort.

À Terre-Neuve-et-Labrador, la loi intitulée *Wills Act* établit les critères du testament valide. Si vous êtes un aidant familial, il serait bon d'encourager la personne que vous soignez à avoir un testament valide à jour.

Les gens peuvent également charger une personne d'assurer le respect des dispositions du testament. Cette personne s'appelle l'exécuteur testamentaire. C'est souvent l'aidant qui a la tâche complexe et gruge-temps de veiller à ce que les biens soient répartis selon le testament. Ce processus peut être facilité en établissant des plans.



Bien que cela ne soit pas nécessaire, il est bon de consulter un avocat au moment de faire un testament pour faire en sorte que tous les critères soient remplis, par exemple :

- Pour être valide, un testament doit être fait par écrit (dactylographié ou rédigé à la main);
- Un enregistrement vidéo ou sonore n'est pas considéré comme un testament valide;
- La personne qui fait le testament doit être âgée d'au moins 17 ans;
- La personne qui fait un testament ne doit pas subir les pressions d'autres personnes;
- La personne doit être en possession de ses moyens (c.-à-d. comprendre ce qu'elle écrit et fait);
- Il est obligatoire que le testament soit signé devant deux témoins; il n'est généralement ***pas*** recommandé que le bénéficiaire ou un conjoint soit le témoin. Si le bénéficiaire ou le conjoint est l'exécuteur testamentaire, il ne peut pas signer le document en qualité de témoin.

*Le vrai secret du bonheur ne consiste pas à posséder et à recevoir, mais à partager.*

– Source inconnue

## 6. Soins en fin de vie

*J'étais toujours en train de m'adapter. Pourquoi?  
Parce que l'état de mon mari n'arrêtait pas de changer.  
Juste au moment où une routine s'installait, il fallait en établir une nouvelle.*  
(Aidante)

Le rôle de l'aidant change constamment. La personne soignée peut retrouver la santé et ne plus avoir besoin de soins complémentaires, ou son état peut se détériorer et entraîner un déménagement dans un établissement de soins de longue durée. Parfois, le changement se produit rapidement et la personne soignée décède.

À mesure que votre rôle d'aidant évolue, vous devrez peut-être assumer des responsabilités supplémentaires ou nouvelles, comme embaucher une aide de maintien à domicile ou chercher des services de soins palliatifs. Tout au long du cheminement, vous serez également le défenseur de la personne soignée, vous assurant que ses souhaits sont respectés, que sa dignité est préservée, qu'elle est confortable et que le traitement est planifié.

Vous développerez probablement de nouvelles compétences, notamment par rapport aux aspects financiers et juridiques. La présente section vous aidera à vous orienter dans vos démarches face à certains de ces changements.

### **S'orienter dans le système de soins en fin de vie**

Les changements de l'état de santé de la personne soignée peuvent être indicateurs du besoin de planifier ses soins en fin de vie. Vous pourriez avoir à traiter avec un nouvel ensemble de systèmes de soins de santé, notamment l'hospitalisation, les soins de longue durée et les soins palliatifs.

Ces changements peuvent provoquer une autre vague d'émotions mixtes : chagrin, tristesse et soulagement peut-être. Faites le point sur vos sentiments et sur votre expérience d'aidant :

- Quelles compétences ai-je acquises et quels intérêts ont été éveillés?
- Est-ce que je prends soins de ma santé émotionnelle et physique?
- Ma relation avec ma famille et mes amis a-t-elle changé?

*Je pense que, quelle que soit la destination de votre voyage, de nouveaux dieux  
vous y attendent, pleins de patience divine et de rires.*

– Susan M. Watkins

## Soins palliatifs<sup>12</sup>

Les soins palliatifs sont parfois appelés les soins en fin de vie. Il s'agit d'une approche des soins à apporter aux personnes atteintes d'une maladie grave, qu'elles soient jeunes ou âgées.

Les soins palliatifs consistent à veiller au confort et à la bonne qualité de vie de la personne, tout en assurant le respect de la personne à l'approche de la mort.

Les soins palliatifs peuvent englober différents aspects des soins en fin de vie par les moyens suivants :

- prendre en charge la douleur et les autres symptômes;
- fournir à la personne soignée un soutien social, psychologique, culturel, affectif, spirituel et pratique;
- appuyer les aidants;
- fournir un soutien pendant le deuil.

Certaines personnes veulent mourir à domicile. Les soins en fin de vie peuvent être fournis à domicile, à l'hôpital, dans un établissement de longue durée, par exemple un foyer de soins, ou dans un centre de soins palliatifs.

### *Qui fournit les services de soins palliatifs?*

Les services de soins palliatifs et en fin de vie sont habituellement offerts par une équipe de fournisseurs de soins. Cette équipe peut comprendre le personnel infirmier, les médecins, les travailleurs sociaux, les conseillers spirituels, les intervenants en soutien aux personnes endeuillées, les bénévoles qualifiés et les aidants naturels, par exemple des membres de la famille, qui travaillent pour répondre aux besoins du patient, de la famille et des proches.

Pour obtenir des renseignements sur les services de soins palliatifs offerts dans votre région, communiquez avec votre autorité régionale de la santé.

---

<sup>12</sup>Adapté de « Soins palliatifs » et « Soins en fin de vie », Santé Canada. Sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/sujets/soins-fin-vie.html>.

## Deuil et chagrin<sup>13</sup>

Le chagrin est l'éventail de sensations et de sentiments que nous vivons parfois face à la perte d'un proche, ou en attendant cette perte. Il peut s'agir, par exemple, du chagrin que l'épouse éprouve lors du décès de son mari ou de celui que le mari éprouve en voyant son épouse passer par les étapes de la maladie d'Alzheimer.

Quand vous êtes aux prises avec le chagrin, vous pourriez être incapable de manger, avoir de la difficulté à dormir, faire des crises d'anxiété ou sombrer dans la dépression.

Le deuil désigne l'état de la personne qui a subi une perte. Pendant cette période, il y a quatre étapes au chagrin :

- accepter la réalité de la perte;
- vivre la douleur émotionnelle ou la colère;
- apprendre à vivre sans le proche;
- lâcher prise.

Chaque personne est différente. Il n'existe pas de période fixe pour la durée du chagrin. Pour vous aider à composer avec votre chagrin, vous pourriez envisager de parler à un représentant de votre église, à un travailleur social ou au coordonnateur du service de pastorale de votre autorité régionale de la santé.



***Même si nous ne pouvons pas maîtriser toutes les situations dans lesquelles nous nous trouvons, nous pouvons maîtriser ce qui se passe à l'intérieur de nous.***

**– Benjamin Franklin**

---

<sup>13</sup> Adapté des documents *Les services de répit dans la communauté grâce à l'aide entre voisins : Guide de formation*, Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada, 2009, et *Leçons de vie : Guide des aidants*, Association canadienne de soins palliatifs et Fondation GlaxoSmithKline, 2002.



***ANNEXE 1***

***PROGRAMMES ET SERVICES***

### **a) Programme provincial de réparations domiciliaires**

Ce programme a été conçu pour rendre les habitations conformes aux normes minimales des codes d'incendie et de sécurité, aider les aînés qui doivent apporter des adaptations à leur domicile pour pouvoir y vivre plus longtemps et aider les personnes handicapées à rendre leur domicile accessible. Les propriétaires nécessitant des réparations domiciliaires et dont le revenu annuel du ménage est égal ou inférieur à 32 500 \$ sont admissibles au programme. L'aide financière prend la forme de subventions ou de prêts. Les subventions peuvent atteindre 5 000 \$ ou un maximum de 6 500 \$ sur les côtes du Labrador. Les prêts peuvent atteindre 12 500 \$ ou un maximum de 15 000 \$ au Labrador et doivent être remboursés. Il y a généralement une liste d'attente pour ce programme. Pour obtenir de plus amples renseignements, composez le 709-724-3196 ou consultez le site (en anglais) : <http://www.nlhc.nf.ca/programs/programsPhrpActive.html>.

### **b) Programme d'adaptation des habitations**

Le programme d'adaptation des habitations est conçu pour fournir une aide financière aux propriétaires ayant un revenu faible ou modéré (46 500 \$ ou moins) qui doivent adapter leur domicile pour le rendre accessible. L'aide financière est offerte sous forme d'un prêt-subvention pouvant aller jusqu'à 7 500 \$. Les réparations qui dépassent cette somme peuvent être apportées moyennant un prêt remboursable d'un maximum de 10 000 \$ (13 000 \$ au Labrador). Pour avoir de plus amples renseignements, consultez le site (en anglais) : <http://www.nlhc.nf.ca/programs/programsHmpActive.html>

### **c) Programme d'efficacité énergétique résidentielle**

Le programme d'efficacité énergétique résidentielle aide les ménages à faible revenu à apporter des rénovations écoénergétiques à leur domicile. Le programme aide les clients avec les rénovations qui rendront le domicile plus abordable et qui réduiront les gaz à effets de serre qui contribuent aux changements climatiques. Pour avoir de plus amples renseignements, consultez le site (en anglais) : <http://www.nlhc.nf.ca/programs/programsReepActive.html>.

Pour obtenir plus de renseignements sur les programmes de la Société d'habitation de Terre-Neuve-et-Labrador, vous pouvez composer sans frais le 1-866-331-3436 ou l'un des numéros suivants :

Administration centrale	709-724-3000
Bureau régional d'Avalon	709-724-3196
Corner Brook	709-639-5201
Gander	709-256-1300
Happy Valley-Goose Bay	709-896-1920
Grand Falls-Windsor	709-292-1000
Marystown	709-279-5375
Stephenville	709-643-6826

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador : ministère des Finances

#### **d) Prestation aux aînés et supplément de revenu**

Dans le budget de 2016, le gouvernement provincial a augmenté la prestation aux aînés et annoncé le nouveau programme de supplément de revenu de Terre-Neuve-et-Labrador. Ces prestations seront payées en versements trimestriels à compter d'octobre 2016 et remplaceront l'allocation pour frais de chauffage et le crédit provincial pour la taxe de vente harmonisée. Pour obtenir plus de renseignements, faites parvenir un courriel (en anglais) à l'adresse [taxpolicy@gov.nl.ca](mailto:taxpolicy@gov.nl.ca), consultez le site (en anglais) <http://www.fin.gov.nl.ca/fin/> ou composez le 709-729-3166.

Vous trouverez une calculatrice qui vous aidera à déterminer le montant de votre prestation à l'adresse (en anglais) [http://www.fin.gov.nl.ca/fin/tax\\_programs\\_incentives/personal/calculator.html](http://www.fin.gov.nl.ca/fin/tax_programs_incentives/personal/calculator.html).

#### **e) Réduction d'impôt pour faible revenu**

La réduction d'impôt pour faible revenu élimine ou réduit l'impôt provincial sur le revenu des personnes et familles ayant un revenu net faible. Pour l'année d'imposition de 2015, le programme éliminera l'impôt provincial sur le revenu des personnes dont le revenu net ne dépasse pas 18 955 \$ ou des familles dont le revenu net ne dépasse pas 32 052 \$. Les personnes dont le revenu net ne dépasse pas 23 318 \$ ou les familles dont le revenu net ne



dépasse pas 38 840 \$ bénéficieront de réductions partielles d'impôt. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site [http://www.fin.gov.nl.ca/fin/tax\\_programs\\_incentives/personal/lowincometaxreduction.html](http://www.fin.gov.nl.ca/fin/tax_programs_incentives/personal/lowincometaxreduction.html) ou composez le 709-729-3166.

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador : ministère de la Santé et des Services communautaires

Certains des programmes diffèrent d'une région sanitaire à l'autre. Il est bon de communiquer avec le bureau de votre autorité régionale de la santé pour obtenir des renseignements sur les services offerts par le ministère de la Santé et des Services communautaires :

Autorité régionale de la santé Eastern	709-752-4879
Autorité régionale de la santé Central	709-651-6324
Autorité régionale de la santé Western	709-695-6263
Autorité régionale de la santé Labrador-Grenfell –	
St. Anthony et les environs	709-454-3054, poste 1
Goose Bay et les environs	709-897-2352
Labrador Ouest et les environs	709-285-8172

**f) Option de l'aidant familial rémunéré**

La nouvelle option de l'aidant familial rémunéré pour Terre-Neuve-et-Labrador a été annoncée en avril 2013. Pour obtenir des renseignements et déterminer votre admissibilité, communiquez avec votre bureau local ou le bureau de l'autorité régionale de la santé (Santé et Services communautaires). Consultez le site (en anglais) [http://www.health.gov.nl.ca/health/long\\_term\\_care/family\\_caregiving.html](http://www.health.gov.nl.ca/health/long_term_care/family_caregiving.html).

**g) Programme de soutien à domicile**

Le programme de soutien à domicile a été conçu pour favoriser, maintenir ou améliorer le mieux-être d'une personne à domicile. L'admissibilité est fondée sur l'évaluation des besoins. Les services de soutien à domicile sont soit achetés auprès d'une entreprise du secteur privé, soit subventionnés à même les fonds publics jusqu'au plafond maximum du soutien financier. Le renvoi vers les services de soutien à domicile financés à même les fonds publics se fait par l'intermédiaire de l'autorité régionale de la santé et peut être fait sur l'initiative de toute personne, y compris celle qui a besoin du service. Consultez le site (en anglais)

[http://www.health.gov.nl.ca/health/personsdisabilities/fundingprograms\\_hcs.html#phsp](http://www.health.gov.nl.ca/health/personsdisabilities/fundingprograms_hcs.html#phsp).

### **h) Services de soins à domicile de courte durée**

Les services de soins à domicile de courte durée comprennent le soutien à domicile, les visites du personnel infirmier et certains médicaments, équipements et fournitures. Ils sont fournis aux personnes blessées ou souffrant d'une maladie aiguë afin de les aider à se rétablir dans leur propre domicile. L'admissibilité est déterminée par l'évaluation des besoins, et les services sont fournis gratuitement pendant deux semaines. Les services peuvent varier d'une région à l'autre selon les priorités, les ressources humaines disponibles et les besoins des clients. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec votre autorité régionale de la santé.

### **i) Programmes de jour pour adultes**

Les programmes de jour pour adultes sont offerts dans quelques centres urbains de la province. Ils offrent des services dans la collectivité et dans les établissements, y compris la préparation des repas, les soins personnels et le transport des aînés fragiles, vieillissants et socialement isolés. Les aînés admissibles doivent avoir une invalidité quelconque. Une évaluation des besoins et une évaluation financière sont effectuées. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site (en anglais)  
[http://www.health.gov.nl.ca/health/LTC\\_CSS\\_FA.pdf](http://www.health.gov.nl.ca/health/LTC_CSS_FA.pdf).

### **j) Services de soins à domicile en fin de vie**

Ce programme comprend le soutien à domicile, les services de relève, les visites du personnel infirmier et certains médicaments, équipements et fournitures. Les services sont fournis aux personnes recevant des soins palliatifs et des soins en fin de vie à domicile. L'admissibilité est déterminée par une évaluation des besoins. Les services sont fournis gratuitement pour une période de quatre semaines. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site (en anglais)  
[http://www.health.gov.nl.ca/health/LTC\\_CSS\\_FA.pdf](http://www.health.gov.nl.ca/health/LTC_CSS_FA.pdf).

### **k) Plan de médicaments sur ordonnance à l'intention des personnes âgées de 65 ans et plus**

Le plan de médicaments sur ordonnance à l'intention des personnes âgées de 65 ans (65 Plus Plan) offre une couverture pour les médicaments sur ordonnance admissibles aux résidents âgés de 65 ans et plus qui sont bénéficiaires des prestations de la Sécurité de la vieillesse (SV) et du Supplément de revenu garanti (SRG). Les bénéficiaires doivent payer des frais d'exécution d'ordonnance d'un maximum de 6 \$. Les personnes admissibles à une carte d'assurance pour les médicaments en vertu du 65 Plus Plan sont également admissibles au programme de subvention pour stomisés. Le programme rembourse 75 % du prix de détail des fournitures pour stomisés visées par la prestation. Les bénéficiaires doivent assumer le reste des coûts. Ils doivent acheter les fournitures pour stomisés et soumettre l'original des reçus d'ordonnance. Pour obtenir de plus amples renseignements, composez le 709-753-3615 ou consulter le site (en anglais)

[http://www.health.gov.nl.ca/health/prescription/nlpdp\\_plan\\_overview.html](http://www.health.gov.nl.ca/health/prescription/nlpdp_plan_overview.html).

### **l) Programme d'aide pour le transport des malades (PATM)**

Les bénéficiaires du régime d'assurance-maladie qui doivent se déplacer pour des services médicaux spécialisés assurés pourraient être admissibles à l'aide financière du PATM pour le billet d'avion (et les frais de taxi connexes admissibles), l'usage d'un véhicule privé, la location d'une chambre dans un lieu d'hébergement répertorié (et l'allocation de repas connexe) et le transport par autobus et par traversier selon les critères du programme (des franchises peuvent s'appliquer). Le patient et le médecin orienteur doivent remplir une demande au complet. Les demandeurs sont encouragés à présenter leur demande au programme d'aide pour le transport des malades deux mois avant la date prévue et confirmée du rendez-vous ou de la consultation. Visitez le site (en anglais)

<http://www.health.gov.nl.ca/health/mcp/travelassistance.html>.

### **m) Programme d'aide spéciale**

Ce programme fournit des fournitures et équipements médicaux de base dans le but de faciliter les activités de la vie quotidienne. Pour être admissibles, les personnes doivent être atteintes d'une maladie chronique contrairement à une maladie aiguë. Une évaluation des besoins est nécessaire, et le patient est soumis à un contrôle des ressources. Le patient doit d'abord avoir recours à d'autres sources de soutien (p. ex. : assurance privée, indemnisation des accidents du travail, ministère des Anciens Combattants). Les prestations prévues par le programme comprennent les fournitures médicales, l'oxygène,

les orthèses et l'équipement. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site (en anglais)

[http://www.health.gov.nl.ca/health/personsdisabilities/fundingprograms\\_hcs.html#sap](http://www.health.gov.nl.ca/health/personsdisabilities/fundingprograms_hcs.html#sap).

### **n) Foyers de soins personnels**

Les foyers de soins personnels sont privés et agréés pour loger et soigner cinq pensionnaires ou plus, surtout des aînés nécessitant une aide minimale ou modérée pour les activités de la vie quotidienne. Les repas sont servis dans une aire commune. Le personnel est sur place 24 heures par jour pour assurer la supervision et les soins courants, mais aucun soin médical n'est fourni sur place. Les aînés qui choisissent un foyer de soins personnels paient la totalité des frais ou peuvent être subventionnés par le gouvernement si leur revenu est faible. Pour avoir de plus amples renseignements, communiquez avec votre autorité régionale de la santé ou consultez le site (en anglais)

[http://www.health.gov.nl.ca/health/seniors/residentialoptions\\_pch.html](http://www.health.gov.nl.ca/health/seniors/residentialoptions_pch.html).

### **o) Établissements de soins de longue durée**

Selon l'évaluation du ministère de la Santé et des Services communautaires, les pensionnaires des foyers de soins nécessitent un niveau plus élevé de soins personnels et de surveillance que ceux qui vivent dans les foyers de soins personnels. Tous les aînés paient, entièrement ou partiellement, un montant d'un maximum de 2 800 \$. Le gouvernement ne vous prend pas votre argent. Les actifs liquides d'un couple sont divisés lorsqu'une des personnes s'en va vivre dans un foyer de soins. Les célibataires peuvent garder 10 000 \$, et les couples, 20 000 \$. Leur maison n'est pas évaluée et n'a pas besoin d'être vendue. Les aînés subventionnés ont droit à une allocation personnelle mensuelle de 150 \$. Les foyers de soins fournissent des soins médicaux et des services d'orthophonie, de physiothérapie et d'ergothérapie aux personnes qui sont incapables de vivre seules, mais qui n'ont pas besoin d'être hospitalisées. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec votre autorité régionale de la santé ou consultez le site (en anglais)

[http://www.health.gov.nl.ca/health/findhealthservices/in\\_your\\_community.html#rltcs](http://www.health.gov.nl.ca/health/findhealthservices/in_your_community.html#rltcs).

### **p) Résidences-services**

Les résidences-services sont privées. Il s'agit habituellement d'appartements offrant un soutien à l'autonomie. L'aide offerte peut comprendre les tâches

ménagères, la préparation des repas, le transport, etc. Certaines résidences-services offrent des activités de loisir et d'autres occasions de fréquenter des gens. Certains offrent des soins infirmiers ou médicaux. Encore une fois, l'admissibilité est fondée sur un processus d'évaluation, et c'est l'autorité régionale de la santé qui approuve et gère les admissions en consultation avec le fournisseur de services. Les demandeurs doivent signer un contrat individuel de location de la résidence-services. Les frais liés au logement et aux services varient, et des services individuels peuvent être fournis et ajoutés au contrat. Les coûts mensuels varient entre 2 400 \$ et 3 000 \$ et sont assumés par les pensionnaires. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec votre autorité régionale de la santé.

### **q) Résidences communautaires protectrices**

Les résidences communautaires protectrices sont des foyers dotées de personnel et conçues spécialement pour loger les personnes atteintes de démence légère ou modérée et leur apporter des soins spécialisés. Offrant un environnement rappelant un domicile, elles sont équipées de dispositifs de sécurité adaptés aux besoins de sécurité des personnes atteintes de démence. L'admission est fondée sur l'évaluation du personnel des autorités régionales de la santé. Une évaluation financière est faite pour déterminer si la personne doit verser une contribution et, le cas échéant, fixer le montant de cette contribution. Ces résidences sont situées sur le territoire de l'autorité régionale de la santé Western et sont exploitées par cette autorité. Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec l'autorité régionale de la santé Western à Corner Brook (709-637-5000) ou à Stephenville (709- 643-8700), ou consultez le site (en anglais) [http://www.health.gov.nl.ca/health/seniors/residentialoptions\\_pcr.html](http://www.health.gov.nl.ca/health/seniors/residentialoptions_pcr.html).

### Gouvernement du Canada

Outre les programmes d'aide au revenu financés et administrés par le gouvernement provincial, il existe plusieurs programmes de soutien du revenu à l'intention des aînés qui sont offerts par le gouvernement du Canada, dont les suivants :

### **r) Allocation**

L'Allocation offre une aide financière aux aînés à faible revenu qui satisfont aux conditions suivantes : 1) votre conjoint ou conjoint de fait (de même sexe ou de sexe opposé) reçoit ou a le droit de recevoir la pension de la Sécurité de

la vieillesse et le Supplément de revenu garanti; 2) vous êtes âgés de 60 à 64 ans; 3) vous étiez un citoyen canadien ou un résident autorisé au moment où votre allocation a été approuvée ou lorsque vous avez vécu au Canada la dernière fois; 4) vous aviez vécu au Canada pendant au moins 10 ans à l'âge de 18 ans; 5) votre revenu annuel (ou votre revenu combiné dans le cas d'un couple) est inférieur au maximum du seuil annuel admissible. Pour obtenir plus de renseignements, composez le 1-800-277-9914 ou consultez le site <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/pensionspubliques/rpc/secure-vieillesse.html>.

□

### **s) Crédit d'impôt aux aidants naturels**

Le crédit d'impôt aux aidants naturels est accordé aux aidants d'un conjoint, de parents ou de grands-parents malades ou vieillissants ou d'une autre personne à charge âgée de plus de 18 ans. Les aidants qui s'occupent d'une personne à charge qui vit avec eux sont admissibles selon le revenu annuel net de la personne à charge. Pour obtenir plus de renseignements, composez le 1-800-959-8281 ou consultez le site <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvdl/tpcs/ncm-tx/rtrn/cmpltng/ddctns/lns300-350/315/menu-fra.html>.

### **t) Prestations de compassion**

Les **prestations de compassion** de l'assurance-emploi sont versées aux personnes qui doivent s'absenter temporairement de leur travail pour prendre soin d'un membre de leur famille souffrant d'une maladie grave qui risque de causer son décès. Pour obtenir plus de renseignements, composez sans frais le 1-800-206-7218 (appuyez sur 0 pour parler à un représentant) ou consultez le site <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/ae/assurance-emploi-compassion.html>.

### **u) Montant pour aidants naturels**

En remplissant leur déclaration de revenus, les gens peuvent déclarer le montant pour aidants naturels s'ils vivent avec leurs propres parents ou grands-parents ou ceux de leur conjoint et que ceux-ci sont à leur charge, sont âgés de 65 ans ou plus et ont un faible revenu. Les gens peuvent aussi déclarer ce montant s'ils s'occupent d'autres membres de la parenté à charge.

### **v) Crédit d'impôt pour aidants familiaux**

Le crédit d'impôt pour aidants familiaux est un crédit non remboursable de 15 % sur un montant de 2 093 \$ entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Il inclut les conjoints, les conjoints de fait et les enfants mineurs. Il est demandé en vertu d'autres crédits autorisés.

Pour avoir plus de renseignements sur le **montant pour aidants familiaux**, le **crédit d'impôt pour aidants familiaux**, le **crédit d'impôt pour personnes handicapées**, les **frais médicaux admissibles** et la **déduction pour frais de déplacement pour des raisons médicales**, consultez le guide pour l'impôt sur le revenu ou communiquez avec l'Agence du revenu du Canada en composant le 1-800-959-8281.

### **w) Régime de pensions du Canada (RPC)**

Le RPC accorde une prestation mensuelle aux aînés qui ont versé au moins une cotisation valide au RPC. Vous pouvez demander la prestation intégrale du RPC si vous êtes âgé de 65 ans ou plus. Toutefois, vous pouvez recevoir une pension réduite dès l'âge de 60 ans ou une pension augmentée à l'âge de 70 ans. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le RPC et les prestations connexes (prestation après-retraite, prestation d'invalidité, prestation de survivant, partage des pensions, division des crédits pour les personnes divorcées ou séparées, prestation de décès, clause pour élever des enfants), composez sans frais le 1-800-277-9914 ou consultez le site <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/pensionspubliques/rpc.html>

### **x) Pension de la Sécurité de la vieillesse (SV)**

La SV est une pension mensuelle qui est versée à la plupart des Canadiens âgés de 65 ans et plus qui satisfont aux conditions canadiennes relatives à la résidence et au statut juridique. Pour obtenir de plus amples renseignements, composez sans frais le 1-800-277-9914 ou consultez le site <https://www.canada.ca/fr/services/prestations/pensionspubliques/rpc/secure-vieillesse.html>.

### **y) Supplément de revenu garanti (SRG)**

Le SRG offre une aide financière supplémentaire (outre la SV) aux aînés à faible revenu qui sont âgés d'au moins 65 ans et qui vivent au Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements, composez sans frais le 1-800-277-9914 ou consultez le site

<https://www.canada.ca/fr/services/prestations/pensionspubliques/rpc/secure-vieillesse/supplement-revenu-garanti.html>.

### **z) Allocation d'ancien combattant**

Si vous êtes admissible à l'allocation d'ancien combattant, vous pourriez aussi être admissible à d'autres services et avantages d'ACC. Voir « [Avantages connexes](#) ».

L'allocation d'ancien combattant est une prestation mensuelle versée aux anciens combattants à faible revenu ou à leurs survivants pour les aider à subvenir à leurs besoins fondamentaux. Le montant accordé dépend du revenu de l'ancien combattant, de son état matrimonial et du nombre de personnes à sa charge. Les bénéficiaires de l'allocation d'ancien combattant peuvent aussi être admissibles à d'autres avantages. Pour avoir plus de renseignements, composez sans frais le 1-866-522-2122 ou consultez le site <http://www.veterans.gc.ca/fra/services/financial/war-veterans-allowance>.



***ANNEXE 2***

***FEUILLES DE TRAVAIL***

## À FAIRE : Tâches

Date	Heure	Repas	Lavage	Ménage	Travaux extérieurs	Magasinage	Transport et courses	Recherche
		Nom	Nom	Nom	Nom	Nom	Nom	Nom
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

## ***SERVICES COMMUNAUTAIRES***

<b>Service</b>	<b>Adresse</b>	<b>Numéro de téléphone</b>
<b>Hôpital</b>		
<b>Clinique</b>		
<b>Ambulance</b>		
<b>Autorité régionale de la santé</b>		
<b>Infirmière hygiéniste</b>		
<b>Organisme de soutien à domicile</b>		
<b>Services de relève</b>		
<b>Police</b>		
<b>Incendie</b>		
<b>Ministre du culte</b>		
<b>Centre de ressources familiales</b>		
<b>Centre pour personnes âgées</b>		
<b>Transport accessible</b>		
<b>Carte pour personnes handicapées</b>		
<b>Maison funéraire</b>		

De nombreux services et organisations, dont certains se trouvent peut-être dans votre collectivité, pourraient vous fournir de l'information et des soutiens utiles.

Mentionnons, entre autres, les groupes de soutien aux aidants, les organisations de personnes handicapées (p. ex. maladie d'Alzheimer, troubles de l'audition, troubles de

la vision), les groupes féminins, les organisations d'immigrants et les groupes de gais et de lesbiennes. Utilisez les espaces prévus dans le formulaire ci-dessous pour ajouter ces groupes afin de vous faciliter la tâche.

## *PLAN DE SOINS QUOTIDIENS*

Date	Élimination et propreté	Bain	Habillement	Changer les draps de lit	Médicaments	Rendez-vous (p. ex. médecin)
	Nom	Nom	Nom	Nom	Nom	Nom
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

## **TABLEAU DE MÉDICAMENTS**

**Mois : \_\_\_\_\_**

<b>Date</b>	<b>Nom du médicament</b>	<b>Dose</b>	<b>Quand il doit être pris (p. ex. : heure du coucher)</b>	<b>Comment il doit être pris (p. ex. : estomac vide)</b>	<b>Moment où il a été pris (noter chaque prise)</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

## *PLAN DE REPAS*

<b>Jour</b>	<b>Déjeuner</b>	<b>Dîner</b>	<b>Souper</b>	<b>Articles nécessaires</b>	<b>Personne qui prépare le repas</b>
<b>Dimanche</b>					
<b>Lundi</b>					
<b>Mardi</b>					
<b>Mercredi</b>					
<b>Jeudi</b>					
<b>Vendredi</b>					
<b>Samedi</b>					





***ANNEXE 3***

***BIBLIOGRAPHIE***

Agence de la santé publique du Canada. *Faire face aux événements stressants : Comment prendre soin de soi comme intervenant*. Sur Internet : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/oes-bsu-02/caregvr-fra.php>.

Agence de la santé publique du Canada. Sur Internet : <http://www.phac-aspc.gc.ca/index-fra.php>.

Association canadienne de soins et services communautaires. *Care for the Caregiver: A self-help stress management resource for caregivers*.

Association canadienne de soins palliatifs. Sur Internet : <http://acsp.net/accueil.aspx>.

Association canadienne de soins palliatifs et Fondation GlaxoSmithKline. *Leçons de vie : Guide des aidants*, 2002.

Association des pharmaciens du Canada. *Des médicaments sécuritaires pour les aînés : Un guide destiné aux aidants*, 2006.

Association du Nouveau-Brunswick pour l'intégration communautaire. *Une époque de changement : Guide d'information à l'intention des parents aînés subvenant aux besoins d'un fils ou une fille ayant un handicap*, 2008.

Centre d'accès aux soins communautaires. *The Caregiver's Survival Guide*, Comté Simcoe.

Centre de soins de santé IWK et Université Dalhousie. *Manuel du soignant : une main tendue aux familles et aux amis qui fournissent des soins en Nouvelle-Écosse*, Healthy Balance Research Program, 2007.

Dunbrack, Janet. *La Relève des aidants naturels - Une analyse du contexte entourant les programmes financés par l'État offerts au Canada*, Santé Canada, 2003. Sur Internet : <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/home-domicile/2003-respite-releve/index-fra.php>.

Ennis, Mary. *Seniors and Housing Transitions: A Guide to Considering Options and Making Decisions*, St. John's, Aging Issues Network of Newfoundland and Labrador, 2012.

Grenfell Regional Health Services, Health Promotion. *Caring for Caregivers: A Handbook for Caregivers*, 2002.

Hollander, Marcus J., Guiping Liu, Neena L.Chappell. « Who Cares and How Much? The Imputed Economic Contribution to the Canadian Healthcare System of Middle-Aged and Older Unpaid Care-givers Providing Care to the Elderly », *Healthcare Quarterly*, vol. 12 (n° 2), 2009, p. 42-49. Sur Internet : [www.longwoods.com/product/download/code/20660](http://www.longwoods.com/product/download/code/20660).

Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada. *Les services de répit dans la communauté grâce à l'aide entre voisins : Guide de formation*, 2009.

Public Legal Information Association of Newfoundland and Labrador. *Les aînés et la loi à Terre-Neuve-et-Labrador*, 2011. Sur Internet : <http://publiclegalinfo.com/wp-content/uploads/2015/07/Seniors-and-the-Law-Final-French.pdf>.

Secrétariat du mieux-être des personnes âgées et du vieillissement en santé, gouvernement du Manitoba. *Guide à l'intention des aidants naturels : Renseignements et ressources à l'intention des aidants naturels*. Sur Internet : <http://www.gov.mb.ca/seniors//publications/docs/caregiver.fr.pdf>.

Seniors NL (formerly Seniors Resource Centre NL). *Seniors Guide to Services and Programs*, mis à jour en 2015. Sur Internet : <http://www.seniorsresource.ca/SRCNL%20Seniors%20Guide%20August%202015.pdf>.

Sun Life Financial. Sur Internet : [https://www.sunlife.ca/ca/Insurance/Health+insurance/Critical+illness+insurance?vgnLocale=fr\\_CA](https://www.sunlife.ca/ca/Insurance/Health+insurance/Critical+illness+insurance?vgnLocale=fr_CA);  
[https://www.sunlife.ca/ca/Insurance/Health+insurance/Long+term+care+insurance?vgnLocale=fr\\_CA](https://www.sunlife.ca/ca/Insurance/Health+insurance/Long+term+care+insurance?vgnLocale=fr_CA).

Vancouver Coastal Health Caregiver Support Program. *Take Care: A handbook for family caregivers*. Sur Internet : <http://vch.eduhealth.ca/PDFs/EF/EF.625.T35.pdf>.