

# Fiche # 4 Oublis fréquents et diagnostics

## Guide d'animation

Objectif :

Identifier des exemples de situations cliniques qui ont le potentiel de mener à de la maltraitance liée à l'âgisme

Durée : 10 minutes

Cible :

Gestionnaire | Intervenant

## Déroulement

1. Créer un climat de bienveillance en indiquant qu'il s'agit d'une activité qui nécessite respect et écoute
2. Expliquer que l'activité permet de prendre conscience des préjugés que l'on entretient par rapport à l'âge
3. Lire la mise en situation
4. Laisser le temps à votre auditoire de répondre par vrai ou faux
5. Alimenter la discussion avec les informations contenues dans cette fiche

## Bon à savoir

- Être à l'écoute des réactions que peuvent générer certaines mises en situation
- Ajuster la durée et le rythme de l'activité en fonction de l'état des personnes
- Écouter et laisser s'exprimer les idées
- Éviter d'argumenter et tolérer les divergences d'opinions
- Consulter les ressources d'aide au besoin (voir plus bas)

## Énoncé

Quand on vieillit, on oublie plus souvent. Les troubles neurocognitifs majeurs fait forcément partie du vieillissement. Une intervention à cet âge a de toute façon peu d'impact sur l'amélioration de la qualité de vie de la personne. Vrai ou faux ?

## Mise en situation

M. Pierre, 82 ans, a toujours été le pilier de sa famille. Il a commencé à oublier des choses importantes, comme éteindre le gaz de la cuisinière après avoir cuisiné, et il se perd parfois dans des rues familières.

Sa famille pense que ces oublis font simplement partie du processus de vieillissement et qu'il n'est pas nécessaire de s'alarmer ou de chercher un diagnostic médical.

Lorsque la situation s'aggrave, la famille consulte des professionnels de la santé qui attribuent rapidement leurs préoccupations à l'âge avancé de M. Pierre et écartent la nécessité de faire des investigations approfondies.

Selon vous, comment cette situation témoigne-t-elle d'âgisme? Comment réagissez-vous? Que faites-vous pour diminuer les effets de l'âgisme sur l'idée que l'on se fait des troubles neurocognitifs majeurs chez les personnes âgées?

## Ce qu'il faut savoir

Il arrive qu'au moment de poser un diagnostic chez une personne âgée que des symptômes physiques ou psychologiques soient simplement attribués à la vieillesse, alors qu'une intervention serait nécessaire. Ceci constitue une forme d'âgisme qui peut avoir comme conséquence de retarder des traitements, voire de causer des torts irréparables pour la personne âgée. Il faut ainsi éviter de traiter la vieillesse comme si c'était une maladie en soi et plutôt être à l'écoute des personnes âgées afin de répondre à leurs besoins et à leurs attentes envers le système de santé (La Grande interaction pour rompre avec l'âgisme, s. d.).

## Approches à privilégier

Dans les milieux de soins, le ministère de la Santé et des Services sociaux privilégie l'adoption d'une approche adaptée aux personnes âgées. Cela se concrétise par l'adaptation de nos pratiques à cette clientèle, par le repérage de personnes qui pourraient être plus vulnérables, par une approche axée sur la prévention ou par la considération des besoins des personnes âgées (2011, p. 63).

Évidemment, le vieillissement entraîne un certain nombre de changements normaux dans tous les aspects de la santé des personnes vieillissantes. Toutefois, attribuer tous les symptômes d'une personne à son âge empêche de pouvoir mettre le doigt sur des changements qui pourraient mener à la découverte de problèmes de santé plus graves qui pourraient être traités (CHUM, 2024).

Le questionnaire [AINÉES AD-PLUS](#) peut aider à mieux repérer une détérioration de la santé chez une personne aînée. Par exemple, vous pourriez poser cette question : Quels changements observez-vous par rapport à votre état de santé habituel ?  
Les aspects suivants sont importants à questionner : Autonomie et mobilité | Intégrité de la peau | Nutrition et hydratation | Élimination urinaire et intestinale | État cognitif, communication, humeur | Sommeil.

## Formation

### Activités de formation continue offertes par le CEVQ

- L'approche adaptée à la personne aînée
- Médicaments et aînés : prescrire ou proscrire ?
- Dépister, évaluer et traiter la douleur chez l'aîné
- L'infirmière auxiliaire et le suivi clinique de l'aîné

### Environnement numérique d'apprentissage (ENA)

- Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier (AAPA) | 1756
- Infirmières et infirmières auxiliaires en unité de soins : prévenir, évaluer et intervenir en milieu hospitalier selon l'AAPA | 15242
- Infirmières et infirmières auxiliaires en salle d'urgence : prévenir, évaluer et intervenir en milieu hospitalier selon l'AAPA | 15017
- Médecins et pharmaciens : prévenir, évaluer et intervenir en milieu hospitalier en intégrant l'AAPA | 14979
- Approche respectueuse et adaptée aux personnes en situation de handicap | 3649
- Employés de soutien et bénévoles : appliquer l'AAPA en milieu hospitalier en et hors unité de soins | 12301
- Formation de base AAPA | 1612

## Lectures suggérées

- [Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier - cadre de référence \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Agir pour vieillir | Une ressource pour aider les personnes aînées et leurs proches à garder leur pouvoir d'agir sur leur santé](#)

## Des ressources de soutien en matière de maltraitance

### Dénoncer une situation

- [La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#) 1 888 489-2287

### Commissaires aux plaintes et à la qualité des services

- [Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale](#) (CIUSSS-CN) Téléphone : 418 691-0762  
ou, sans frais, 1 844 691-0762

### Améliorer ses connaissances et adapter ses pratiques aux besoins des personnes âgées

- [Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec \(CEVQ\)](#)
- Téléphone : 418 682-7881

## Références

- [Grande interaction pour rompre avec l'âgisme. Prendre soin de la santé...et du vieillissement.](#)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2011) [Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier - cadre de référence \(gouv.qc.ca\)](#)

La fiche en version numérique



Financé en partie par le gouvernement du Canada par le biais du programme Nouveaux Horizons pour les aînés



Remerciements :

