



**PRÈS DE 60 % DES PERSONNES  
EN PERTE COGNITIVE SONT  
À RISQUE DE SE PERDRE.**

L'errance est un comportement courant chez les personnes en perte cognitive, d'où l'importance de mettre en place les mesures nécessaires afin d'éviter la disparition d'un être cher.

## Pourquoi participer au projet « On rentre à la maison » ?

En remplissant une fiche signalétique décrivant la personne en perte cognitive de façon détaillée, vous permettez aux policiers d'intervenir plus rapidement en cas de disparition et de la ramener saine et sauve à la maison.

**Parce que chaque minute compte...**

## Participer à cette initiative

Deux choix s'offrent à vous :

1. Visitez le site Web [alzheimermvp.com](http://alzheimermvp.com) afin de remplir une fiche signalétique en version électronique ;
2. Remplissez la fiche au verso de ce dépliant, joignez une photo récente et faites parvenir le tout à la Société Alzheimer des Maskoutains–Vallée des Patriotes (l'adresse se trouve en tête du formulaire).

Une fois complétée, conservez une copie de la fiche dans un endroit sécuritaire et accessible en tout temps.

## Qui peut remplir la fiche ?

Si la personne en perte cognitive a un représentant légal (mandat dûment homologué), ce représentant doit être le signataire de la fiche. Autrement, toute personne peut remplir la fiche à titre volontaire et dans un but préventif.

## Diminuer les risques d'errance

Des mesures simples à mettre en place :

- Déplacez ou cachez les objets qui donnent envie de sortir, tels que les clés ou les manteaux.
- Installez une cloche ou une alarme qui servira d'avertisseur lors de l'ouverture d'une porte.
- Équipez les portes et les escaliers de barrières de sécurité.
- Clôturez l'environnement extérieur (cour).
- Placez des moniteurs auditifs dans la partie de la maison où se trouve la personne afin de surveiller ses allées et venues.
- Camouflez une porte en mettant un rideau devant.

**Pour plus de renseignements au sujet de l'errance, n'hésitez pas à joindre la Société Alzheimer de votre région.**



## Procédure à suivre en cas de disparition

**Pour le personnel des résidences :**

- S'assurez d'avoir à votre disposition un cartable avec l'ensemble des fiches signalétiques de tous vos résidents ; cet outil servira aux policiers et permettra une intervention plus rapide.
- Ne quittez pas à la fin de votre quart de travail afin de rester à la disposition des policiers.

**Pour les personnes à domicile :**

- S'assurez que la personne en perte cognitive a bel et bien quitté la maison.
- Si tel est le cas, composez sans attendre le 911.
- Restez à la maison, ne partez pas à la recherche de la personne atteinte. Elle pourrait revenir pendant votre absence.
- Ayez en main une photo récente de la personne disparue.

## Comment réagir au retour de la personne disparue ?

Surtout, restez calme. Ne lui faites pas de reproche et ne tentez pas de la raisonner. Toute confrontation est inutile et ne viendra qu'amplifier l'anxiété déjà ressentie par la personne disparue.



**Remplissez sans tarder la  
fiche signalétique au verso  
ou à [alzheimermvp.com](http://alzheimermvp.com).**

# FICHE SIGNALÉTIQUE

Remplir et faire parvenir votre fiche à l'adresse suivante :

Société Alzheimer des Maskoutains-Vallée des Patriotes  
2270, avenue Mailhot, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 4G3

450 768-6616 poste, 221 | info@alzheimermvp.com | alzheimermvp.com

## IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ATTEINTE D'UNE MALADIE COGNITIVE

Nom, prénom: ..... Date de naissance: .....

Langue(s) parlée(s): ..... Num. de carte d'assurance-maladie: .....

### Adresse actuelle de la personne

Rue: ..... Ville et code postal: .....

Nom de la résidence (si applicable): .....

## DESCRIPTION PHYSIQUE ET ÉTAT DE SANTÉ

Sexe:  féminin  masculin Taille: ..... Poids: .....

Couleur des yeux: ..... Couleur des cheveux: ..... Cheveux (détails): .....

La personne porte des lunettes:  oui  non

Fiche dentaire disponible:  oui  non

Nom du dentiste: ..... Téléphone: .....

La personne a des difficultés à entendre:  oui  non

Si oui, la personne porte-t-elle un appareil auditif?  oui  non

Médicaments indispensables: .....

Pour quelle(s) maladie(s): .....

## CAPACITÉS COGNITIVES ET PHYSIQUES

	Normales	Déficientes	Absentes	Spécifiez au besoin
Langage				
Orientation spatiale				
Mobilité				
Mémoire				

La personne a-t-elle déjà été portée disparue?  oui  non

Si oui, à quel endroit a-t-elle été retrouvée? .....

Si non, indiquez ses endroits favoris (présents et passés): .....

Anciens lieux de résidence ayant marqué la personne disparue: .....

Ancien métier ou lieu de travail: ..... Anciens passe-temps ou passions: .....

## PERSONNES RESSOURCES

Premier contact - nom et prénom: ..... Lien avec la personne: .....

Adresse: .....

Tél. résidence: ..... Cell.: ..... Courriel: .....

Second contact - nom et prénom: ..... Lien avec la personne: .....

Adresse: .....

Tél. résidence: ..... Cell.: ..... Courriel: .....

J'autorise la Société Alzheimer des Maskoutains-Vallée des Patriotes à transmettre cette fiche signalétique à la Régie intermunicipale de police Richelieu Saint-Laurent et à la Société Alzheimer de ma région. Le registre de la Régie intermunicipale de police sera utilisé en cas de disparition seulement.

J'ai joint une photo récente de la personne à l'envoi de cette fiche.

J'autorise un conseiller aux familles de la Société Alzheimer de ma région à me joindre.

Je souhaite recevoir par courriel des détails sur les activités de la Société Alzheimer de ma région.

La personne atteinte a-t-elle un représentant légal? Oui  Non

Si oui, indiquez le nom du représentant légal: .....

Nom et prénom (caractères d'imprimerie): ..... Tél.: ..... Courriel: .....

Signature: ..... Signé le: .....



RÉGIE  
INTERMUNICIPALE  
DE POLICE RICHELIEU  
SAINT-LAURENT

Société Alzheimer  
des Maskoutains-Vallée des Patriotes



Famille  
Québec