



LOGISTIQUES DU VOYAGE : AVION - TRAIN - CAR OU VOITURE - BATEAU

Mots-clés : Conseils, Logistique, Avion, Train, Voiture, Car, Bateau

Après l'annonce de la maladie et la mise en route du traitement, il est conseillé d'attendre quelques semaines avant de reprendre des habitudes de voyage. Pendant ce délai, votre médecin traitant aura à cœur de traiter une éventuelle dépression ou une anxiété liée en parti aux conséquences psychologiques d'une telle annonce. Le calme revenu, il est alors possible d'envisager un voyage.

Généralités

Retrouvez le nom de l'hôtel dans lequel vous aviez autrefois vos habitudes pour un lieu choisi. Commencez par un lieu déjà connu. Décidez-vous pour le choix définitif d'une chaîne hôtelière appréciée par le passé. Il vous permettra de limiter l'impression de dépaysement. Vous créerez ainsi un cadre de vie pour son voyage et ceux à venir. On ne peut que regretter l'absence de chambre type avec une architecture intérieure identique et adaptée aux personnes présentant des troubles cognitifs au sein de chaque hôtel d'une même chaîne.

Évitez dans tous les cas de lui faire partager sa chambre avec une tierce personne qu'il ne connaîtrait pas ! Les hôtels ont souvent à disposition des chambres qui communiquent entre elles. Demandez l'ouverture de la porte ou la clé. La personne responsable de son bien-être pourra ainsi le surveiller sans rompre son intimité.

En vol

Pendant les temps de vol, il est plutôt déconseillé de prendre un somnifère. Outre le risque de favoriser une éventuelle chute lors d'un déplacement, un sommeil de plomb empêche de bouger et de s'hydrater correctement pendant le vol. La déshydratation, même légère, qui s'ensuit compte tenu de la siccité de l'air à l'intérieur de la cabine et l'oedème de stase liée à la position immobile sur votre siège augmente le risque de maladie veineuse thrombo-embolique. Lire la page Phlébite et Avion

Préférez pour vos premiers voyages une destination qui remplisse toutes les conditions de sécurité. Vous élargirez par la suite votre rayon d'action s'il montre une bonne capacité d'adaptation. Les séjours de courte durée sont préférables. Évitez les voyages itinérants avec changement d'hôtel, surtout pour une première expérience !

Avant de choisir votre destination, veuillez tenir compte du climat, de l'humidité ambiante et de l'altitude. Vous trouverez les informations à la page Réflexes et Avion.

Sur place

Évitez d'en faire trop ! Un patient Alzheimer est par nature fragile. L'objectif premier est de satisfaire ses envies et non de réussir un parcours du combattant. Les excursions doivent tenir compte de ses capacités physiques et de ses aspirations. Veillez à prévenir toute insolation (chapeau de paille...) ou une déshydratation par une bonne hydratation et prévoyez des temps de repos suffisants après les promenades et autres visites.

Nettoyez-vous les mains avec une solution hydro-alcoolique désinfectante après vos promenades si le péril oro-fécal guette ! Évitez les marchés aux volailles ! Rappelons qu'il est conseillé d'être vacciné contre la grippe, le tétanos et les autres vaccinations propres au pays visité. L'association diphtérie tétanos polyomyélite stimule la mémoire immunitaire qui s'étiolé au fil des ans. Allez au chapitre vaccination anti-grippale de la page Réflexes et Avion.

Respectez vos rythmes de vie et les siens en particulier. La désorganisation de son cadre temporel doit s'accompagner de mesures visant à limiter les séances de repos ou de siestes inopportunes qui sont préjudiciables à la préservation d'un rythme veille/sommeil habituel.

Ainsi, au cours de sa première journée, il est important de l'exposer aux synchroniseurs externes comme la lumière, le bruit et l'activité humaine environnementale pour adapter au plus vite ses horloges biologiques.

Sacrifiez votre première journée pour qu'il se repose des fatigues du voyage.

Exposez-vous à la lumière quitte à le laisser somnoler par intermittence dans son fauteuil ou sur sa chaise longue en attendant le coucher du soleil. Ne l'enfermez pas dans sa chambre dans le noir après lui avoir fait avaler un somnifère, histoire qu'il récupère ! Une mauvaise hydratation aggravée par la prise d'alcool pendant plusieurs heures s'accompagne de maux de têtes et d'une sensation de fatigue. Elle augmente

le risque de maladie thrombo-embolique. Un risque qui persisterait plusieurs jours voire plusieurs semaines après un vol moyen ou long-courrier. Un mal reconnu en aéronautique civil. De plus, la douleur, l'inconfort, l'impression d'être tenu reclus dans une chambre à l'architecture inconnue peuvent être la cause d'un trouble psycho-comportemental.

Une fois le soir venu, pour contrer les effets du décalage horaire, il est possible de lui proposer un somnifère à demi-dose préalablement testé. Après une ou deux nuits sous somnifère, il est admis que la troisième ou quatrième nuit soit plus difficile en raison d'un syndrome de sevrage.

Évitez de prolonger la prescription pour une question de confort, le sevrage n'en sera que plus difficile à terme. La prolongation de la prescription ne vous met pas à l'abri d'une réaction anormale.

Il peut être intéressant de disposer de quelques objets familiers pour recréer un semblant de cadre de vie (ses couverts de table, une taie d'oreiller, un cadre avec photos, son réveil, une serviette éponge, son gant de toilette par exemple).

À l'hôtel, il peut être souhaitable de prévenir le personnel de l'hôtel (concierge, personnels de chambre et de restaurant) en leur expliquant la nature de ses difficultés : à communiquer, à retrouver sa chambre etc. Évitez de donner un diagnostic. Ne dites surtout pas qu'il a perdu la tête car ce n'est pas vrai ! Il a seulement perdu ses capacités d'adaptation et de communication ! En aucune façon, les explications données ne doivent être un motif d'exclusion. Au contraire ! Demandez voire exigez qu'il soit servi et aidé comme n'importe quel client. N'acceptez de leur part aucune infantilisation de la parole sous prétexte qu'il a du mal à s'exprimer. Toute mise à l'écart doit être proscrite si elle n'est pas choisie volontairement par le patient Alzheimer. Il n'est pas impensable au contraire de l'installer confortablement à un endroit animé de l'hôtel (hall, restaurant ou bar). L'observation des comportements des malades Alzheimer placés dans les unités spécifiques Alzheimer montre et confirme à quel point ils sont désireux de communiquer avec leur entourage. La communication est une source de plaisir chez eux comme en témoigne leur bonne participation à des groupes de parole et la densité des échanges dans les accueils de jour. Une manière implicite de prouver qu'ils réproouvent l'exclusion dont ils sont victimes.

Il est peu probable que vous voyagiez à un stade où il ne sera plus capable de tenir ses propres couverts en mains. Mais si pour une raison inconnue, un trouble alimentaire venait à apparaître, permettez lui de manger avec ses doigts s'il en éprouve le désir. N'en ayez aucune honte ! Le "manger-mains" est approuvé et

recommandé par les gériatres. Il a l'avantage de favoriser une alimentation adaptée à ses goûts et d'éviter les régimes purées sans consistance. Le manger mains lui permettra de conserver une dignité qu'un gavage par une alimentation à la petite cuillère lui ferait perdre.

Sa qualité de client d'un hôtel ne lui permet-elle pas toutes les excentricités ? Respecter ses valeurs est un moyen de prévenir un trouble comportemental. Privilégiez ses goûts culinaires et ses habitudes de consommation. Méfiez-vous des aliments ou des plats trop riches en graisse ou en sel. La modification trop brutale d'un régime alimentaire est source de tourista.

En voiture

Par expérience, un patient alzheimer peut utiliser sans troubles particuliers n'importe quel moyen de transport s'il en avait auparavant l'habitude et la maîtrise. C'est aussi vrai pour les aidants !

Cas du patient Alzheimer transporté : Prévoyez des arrêts fréquents pour suivre les règles élémentaires d'hygiène afin de prévenir la montée en puissance de troubles psycho-comportementaux liés à une gêne ou une souffrance ressentie. Un malade Alzheimer éprouve souvent des difficultés à verbaliser son inconfort ou sa douleur, aussi est-il préférable de les prévenir. Il est conseillé de voyager à bord d'une voiture climatisée, silencieuse et d'un bon confort. La musique quand elle est appréciée peut être un plus. À l'étranger, demandez au voyageur un accueil et des déplacements personnalisés pour éviter un convoi dans des minibus bondés sauf s'il recherche et apprécie la convivialité.

Cas particulier du conducteur âgé ou présentant des troubles cognitifs légers :

La conduite automobile chez un sujet âgé est soumise au principe de précaution. Il repose sur le constat que le nombre d'accidents de la circulation par kilomètre parcouru augmente avec l'âge. Il tombe sous le sens pour tous les patients présentant une maladie d'Alzheimer et apparentée. Il apparaît en effet dans les études que les patients Alzheimer ont tendance à rouler moins vite, à faire plus d'erreurs aux croisements, à être moins attentifs aux autres conducteurs, à conduire moins droit et à freiner brutalement sans raison.

Si certains patients Alzheimer peuvent présenter dans les phases précoces de leur maladie une conduite parfaitement sûre sachant que la conduite automobile repose essentiellement sur des automatismes acquis, ils doivent comprendre que leur facultés vont rapidement déclinées et mettre leur vie et celles des autres en danger. Elles concernent le jugement, la réaction aux autres conducteurs et le contrôle de la vitesse.

(Suite conducteur âgé) Leurs performances sont par définition inversement proportionnelles à l'état d'évolution de leur maladie. Il est donc préférable que tout malade Alzheimer, une fois la maladie diagnostiquée, envisage d'arrêter la conduite automobile ou accepte dans le cas contraire de se soumettre à une évaluation régulière de ses capacités cognitives.

La Société Américaine de Gériatrie recommande pour les seniors ayant des troubles cognitifs légers de suivre les mesures suivantes :

- Limiter la conduite si les situations paraissent complexes et difficiles.
- Préférer les trajets familiers.
- Restreindre les conduites de nuit à la tombée ou au lever du jour seulement.
- Éviter les heures de pointes, les routes chargées.
- Éviter d'effectuer les virages à gauche... (sic)
- Éviter de conduire sous la pluie en situation de mauvaise visibilité.
- Éviter de circuler seul (préférer le co-voiturage)

Comme pour un vol commercial, il existe des interdictions liées à certaines maladies ou handicaps : La conduite automobile est ainsi incompatible si le conducteur souffre ou présente :

- une insuffisance cardiaque sévère permanente
- une cardiomyopathie hypertrophique symptomatique une baisse de l'acuité visuelle des deux yeux inférieure à 5/10 e de loin malgré une correction adaptée un rétrécissement majeur du champ visuel lié à un glaucome, un blépharospasme (spasme de la paupière)
- une diplopie permanente non corrigée
- une instabilité chronique altérant gravement l'équilibre et la coordination
- un syndrome d'apnée du sommeil
- des troubles neurologiques et psychiatriques majeurs

La liste des contre-indications à la conduite automobile ne saurait être réduite à cette seule énumération.

L'évaluation de votre capacité à la conduite automobile sera réalisée par votre médecin traitant lors de votre préparation au voyage. La Société Française de Gériatrie et de Gérontologie recommande de réaliser au cours de la consultation médicale un certain nombre de tests cognitifs dont le get up and go test. Il est intéressant de noter que toute personne échouant au "get up and go test" doit reconsidérer son désir de voyager tout comme il doit accepter de laisser sa voiture au garage ! lire la page Aptitude Physique et tests de marche.

Accepter le conseil de s'interdire de conduire revient à accepter de bien vieillir sans souffrance. Un conseil que le senior globe-trotter devra absolument suivre lors d'un séjour à l'étranger puisque le dépaysement, le type de véhicule et les conditions de circulations changeront du tout au tout.

En bateau

La réservation d'une cabine climatisée sera toujours préférable à l'installation dans un salon bruyant et agité soumis aux mauvaises odeurs. Le mal de mer étant aléatoire et n'épargnant personne, l'utilisation du bateau (ferry, cargo) sera à discuter en fonction de l'existence ou non de troubles psycho-comportementaux. Le mal de mer favorise par ses vomissements incoercibles un trouble métabolique source de confusion mentale. Des précautions particulières seront donc à prendre. Évitez les médicaments ayant des propriétés anticholinergiques incompatibles avec la maladie d'Alzheimer et les traitements prescrits pour la soigner. Les produits traitant le mal de mer sont tous anticholinergiques ! Ce qui en limite la prescription d'où l'intérêt de réserver une cabine dans laquelle le voyageur souffrant de la maladie d'alzheimer pourra se reposer au calme s'il est lui-même victime du mal de mer. L'absorption d'une eau riche en bicarbonate comme la Vichy St Yorre par exemple se fera à volonté, gorgée par gorgée pour limiter la déshydratation liée aux vomissements.

En train

Il est préférable de réserver une place en première classe plus confortable et mieux insonorisée. Les précautions d'usage seront les mêmes que pour un voyage en voiture. Évitez les jours de grande affluence et les départs aux heures de pointe. Prévoyez de quoi boire ! Le voyage en train, même en couchette, est certainement le moyen de transport le plus adapté pour les seniors souffrant d'une inaptitude à un vol en avion commercial. L'accessibilité aux voitures même si elle a fait d'énorme progrès depuis ces dernières années peut néanmoins nécessiter l'intervention de sociétés de service à la personne. Interrogez la compagnie ferroviaire pour les connaître.

Cette page a fait l'objet de deux articles dans la revue Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie : NPG (Elsevier Paris) N° 51 volume 9 juin 2009 pages 123-137 : Dossier Alzheimer et voyage aérien.

voyage-aptitude-senior.fr©création Décembre 2007

© Dr Ghislain Haicault de la Regontais