



Finautonome

CARNET DE BORD

Le carnet de bord est un outil simple pour vous aider à expliquer, avec vos propres mots, comment votre état de santé vous affecte au quotidien.

Il sert à rassembler, petit à petit, des exemples concrets qui aideront votre professionnel de la santé à remplir les formulaires demandés.

- Ce carnet **n'est pas remis tel quel** au professionnel.
- Il vous aide surtout à **vous préparer à votre rendez-vous.**
- Il sert **à décrire vos limites et vos difficultés**, avec des exemples datés.
- Il est souhaitable **qu'un proche valide** vos réponses et vos exemples.
- Les professionnels ont besoin de comprendre ce qui se passe **au moins 90 % du temps** dans votre vie quotidienne.
- Le carnet de bord vous sera utile dans plusieurs cas et pour plusieurs formulaires.
- Il est conseillé de l'avoir en main dès qu'on doit prouver la situation de handicap.

Plus vous notez d'exemples concrets, plus il sera facile pour le professionnel de bien comprendre votre réalité.

Ce carnet s'adresse également aux proches aidants qui ont le besoin d'expliquer les impacts de la condition de santé de leur proche à plusieurs intervenants.

Courriel : aide@finautonome.org

Ligne d'aide: 1 833-866-7334

Section

Fonctions mentales

Les fonctions mentales sont souvent **les plus difficiles à décrire**, parce qu'elles ne se voient pas. Pourtant, elles ont un impact important sur la vie de tous les jours.

Cette section vous aide à expliquer, avec des mots simples, comment vos difficultés mentales ou cognitives affectent vos activités quotidiennes.

Notez des situations réelles (idéalement avec dates), même si elles vous semblent petites.

Ces exemples aident votre professionnel de la santé à comprendre ce que vous vivez **la grande majorité du temps (90 % du temps)**.



Attention



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à rester attentif, éviter les dangers, contrôler vos réactions et suivre une tâche.

Exemples (à utiliser ou adapter)

- Je suis facilement distrait(e), même pour des tâches simples.
Ex. : « Je pliais mon linge et j'ai oublié ce que je faisais, je suis passé(e) à autre chose. »
- Je ne remarque pas les dangers.
Ex. : « Je traverse la rue sans regarder, même après plusieurs rappels. »
- Je réagis fortement quand je suis stressé(e) ou quand je ne comprends pas.
Ex. : « Quand une situation me dépasse, je peux crier, pleurer ou quitter la pièce. »
- J'oublie souvent mes objets (clés, portefeuille, documents importants).

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 6 avril 2023

Exemple : « Je devais aller à un rendez-vous, mais j'ai oublié mon portefeuille. J'ai dû retourner à la maison et j'ai manqué le rendez-vous. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre attention**.

DATE	EXEMPLE

Mémoire



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à retenir des informations, suivre des consignes ou vous rappeler des choses essentielles.

Exemples

- J'oublie si j'ai pris mes médicaments.
- J'oublie mes rendez-vous même s'ils sont écrits.
- J'oublie les instructions immédiatement après qu'on me les donne.
- Je perds souvent mes objets.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 12 mai 2023

Exemple : « On m'a expliqué comment utiliser mon appareil, mais j'ai oublié tout de suite après. J'ai dû appeler quelqu'un pour m'aider. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre mémoire**.

DATE	EXEMPLE

Concentration



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à rester concentré(e) sur une tâche simple ou courte.

Exemples

- Je ne peux pas rester concentré(e) plus de ____ minutes.
- Je commence une tâche et je l'oublie.
- Je dois faire plusieurs pauses sinon je deviens confuse ou anxieuse.
- Je n'arrive pas à suivre une courte consigne.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 14 août 2023

Exemple : « J'ai essayé de suivre une recette, mais j'ai oublié des étapes et j'ai dû abandonner. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre concentration**.

DATE	EXEMPLE

Organisation et tâches quotidiennes



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à planifier, commencer, organiser ou terminer des activités simples.

Exemples

- Je ne peux pas planifier ma journée seule.
- Je commence des tâches et je ne les termine pas.
- Je ne peux pas faire plus d'une activité par jour sans être épuisé(e).
- J'ai besoin qu'on me rappelle plusieurs fois ce que je dois faire

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 3 mars 2023

Exemple : « J'ai voulu faire le ménage, mais j'ai commencé plusieurs choses sans rien terminer. J'étais trop fatigué(e) mentalement. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre organisation et tâches quotidiennes**.

DATE	EXEMPLE

Jugement



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à faire des choix sécuritaires ou appropriés.

Exemples

- Je ne choisis pas des vêtements adaptés à la météo.
- Je fais confiance à des inconnus ou à des messages douteux.
- Je ne pense pas aux conséquences de mes décisions.
- Je ne sais pas quand consulter un médecin même si je ne me sens pas bien.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 19 janvier 2024

Exemple : « J'ai donné mes informations personnelles à quelqu'un en ligne sans penser au danger. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre jugement**.

DATE	EXEMPLE

Gestion des émotions et du comportement



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à gérer vos émotions, réagir de façon appropriée ou rester calme.

Exemples

- Je me fâche, pleure ou crie facilement.
- Les bruits, les surprises ou la foule me dépassent.
- J'ai des crises d'anxiété dans des lieux publics.
- Je dois quitter rapidement un endroit quand je me sens dépassé(e).

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 1^{er} juin 2024

Exemple : « Au magasin, il y avait beaucoup de bruit.
J'ai paniqué et j'ai dû sortir rapidement. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre gestion des émotions et du comportement.**

DATE	EXEMPLE

Compréhension (verbale et non verbale)



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à comprendre ce qu'on vous dit, ce que vous lisez ou les signaux des autres.

Exemples

- Je ne comprends pas toujours les instructions, même répétées.
- Je réponds à côté ou hors sujet sans m'en rendre compte.
- Je ne comprends pas le ton, les gestes ou l'ironie.
- Je demande souvent qu'on répète très lentement.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Date : 9 septembre 2024

Exemple : « Quelqu'un m'a expliqué quoi faire, mais je n'ai pas compris. Je suis devenu(e) stressé(e) et j'ai dû demander de l'aide. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **votre compréhension (verbale et non verbale)**.

DATE	EXEMPLE

Section

Fonctions physiques

Cette section vous aide à expliquer, avec des mots simples, comment vos difficultés physiques affectent vos activités quotidiennes.

Notez des situations réelles (idéalement avec dates), même si elles vous semblent petites.

Ces exemples aident votre professionnel de la santé à comprendre ce que vous vivez **la grande majorité du temps (90 % du temps)**.



Marcher



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à marcher, vous déplacer et rester debout pour vos activités quotidiennes.

Exemples

- Je marche très lentement et je dois souvent m'arrêter.
- Je dois utiliser un appui (mur, meuble, canne) chaque fois que je marche.
- Je ne peux pas monter d'escaliers sans aide.
- Mon cœur s'emballe ou bat de façon irrégulière après avoir parcouru seulement quelques mètres dans le salon.
- Je dois me reposer longtemps après un petit déplacement.
- Je mets trois fois plus de temps pour me rendre de ma chambre à la salle de bain, ou pour aller de la cuisine au salon.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « Pour aller de la chambre à la salle de bain, je dois m'arrêter au moins une fois. Mes jambes deviennent lourdes et douloureuses. Après ce petit trajet, je dois m'asseoir 15 minutes pour récupérer. »

Exemple : « Une marche qui prend 10 minutes à quelqu'un d'autre me prend 30 minutes avec plusieurs arrêts. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **la marche**. Si la marche ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE

Se nourrir



Ce qu'on veut comprendre

→ Votre capacité à préparer et à manger vos repas.

Exemples

- Je mets trois fois plus de temps à préparer un repas simple.
- Je dois cuisiner assis(e) car je ne peux pas rester debout.
- J'ai mal aux bras quand je coupe, mélange ou soulève quelque chose.
- Je dois prendre des pauses fréquentes pendant la préparation.
- Je ne peux pas cuisiner deux jours de suite.
- Quelqu'un doit parfois préparer mes repas ou m'aider à manger.
- Je mets trois fois plus de temps pour préparer mon déjeuner ou mon dîner. Parfois, il me faut une heure pour couper des légumes et les cuire, alors qu'une autre personne le ferait en 20 minutes.
- Je ne peux pas sortir une casserole du placard sans ressentir une douleur aiguë dans les épaules et un essoufflement immédiat.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « J'ai voulu préparer un sandwich. J'ai dû m'asseoir deux fois à cause de la fatigue dans mes bras. Après avoir mangé, j'étais essoufflé(e) et j'ai dû me reposer. »

Exemple : « Je ne peux pas cuisiner un repas complet. Couper des légumes me fatigue rapidement et j'ai mal aux épaules. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **se nourrir**. Si vous nourrir ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE

S'habiller



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à vous habiller, vous déshabiller et manipuler vos vêtements.

Exemples

- M'habiller me prend trois fois plus de temps que la normale.
- J'ai besoin d'aide pour enfiler mes vêtements.
- Lever les bras me cause de la douleur.
- Je dois faire des pauses pendant que je m'habille.
- Je porte souvent les mêmes vêtements pour éviter l'effort.
- Je m'habille en plusieurs étapes : d'abord le bas, puis une pause assise, ensuite le haut, puis une autre pause, sinon la fatigue et la douleur deviennent trop intenses.
- Je peux porter la même tenue deux ou trois jours avant de pouvoir me changer, afin d'éviter la fatigue et la douleur.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « Pour mettre un pantalon, je dois m'asseoir. J'ai de la difficulté à lever les jambes et j'ai mal dans le dos. Je dois prendre une pause avant de mettre le chandail. »

Exemple : « Je mets 30 minutes à m'habiller, même pour une tenue simple. J'ai besoin d'aide pour les fermetures éclair et les boutons. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **s'habiller**. Si s'habiller ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à utiliser votre vision pour lire, vous déplacer et accomplir vos activités.

Exemples

- Je ne vois pas bien les objets, les marches ou les obstacles.
- Lire un document me fatigue rapidement.
- Je ne peux pas me déplacer seul(e) dehors.
- Je ne peux pas conduire.
- Je dois suivre les escaliers très lentement.
- J'utilise une loupe électronique ou un grand écran pour pouvoir lire mes courriels et les notices de médicaments.
- Je ne peux pas lire les sous-titres d'un film ou suivre les informations à l'écran sans utiliser un logiciel d'agrandissement.
- Quand mes yeux sont trop fatigués, je dois rester au lit ou dans une pièce sombre pendant un moment pour récupérer avant de pouvoir faire autre chose.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « J'ai essayé de lire une lettre, mais après 10 minutes mes yeux brûlaient. J'ai dû prendre une pause car j'avais mal à la tête. »

Exemple : « Je ne distingue pas bien les marches. Je dois descendre lentement en tenant la rampe, sinon je risque de tomber. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **Voir**. Si voir ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE

Entendre



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à entendre, comprendre et participer à une conversation.

Exemples

- Je dois faire répéter plusieurs fois.
- J'ai de la difficulté à comprendre les conversations au téléphone.
- Je ne comprends pas quand plusieurs personnes parlent en même temps.
- Les endroits bruyants me causent fatigue ou maux de tête.
- Je n'entends pas toujours la sonnerie, la porte ou les alarmes.
- Dans une réunion de famille ou un atelier, je ne peux pas suivre la conversation car plusieurs personnes parlent en même temps et je me perds.
- Même après avoir demandé de répéter, je ne saisis pas toujours ce qui est dit et je dois deviner ou demander plusieurs fois.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « Au restaurant, je n'entendais presque rien. Je devais lire sur les lèvres mais ça me fatiguait. J'ai quitté la table, épuisé(e) et frustré(e). »

Exemple : « Même à la maison, je dois demander à mon conjoint de répéter plusieurs fois avant de comprendre. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **Entendre**. Si entendre ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE

Parler



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à parler, articuler et vous faire comprendre.

Exemples

- Je parle lentement et avec effort.
- J'ai besoin de pauses pour reprendre mon souffle quand je parle.
- Je dois répéter mes phrases plusieurs fois.
- Je fatigue rapidement en parlant.
- J'utilise parfois une tablette ou un appareil pour communiquer.
- Mes mots sortent parfois incomplets ou déformés, et il est difficile pour quelqu'un de comprendre ce que je veux dire.
- Même pour saluer un ami ou répondre à une question simple, j'ai besoin de me concentrer intensément et je parle rarement spontanément.
- Même après orthophonie régulière et traitement médical, je rencontre encore les mêmes difficultés pour parler clairement.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « J'ai appelé ma sœur mais je n'arrivais pas à dire ce que je voulais. Les mots sortaient mal et j'étais essoufflé(e). Après quelques minutes, j'étais trop fatigué(e) pour continuer. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **Parler**. Si voir ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE

Évacuer (intestin / vessie)



Ce qu'on veut comprendre



Votre capacité à aller aux toilettes, maintenir votre hygiène et gérer vos besoins.

Exemples

- J'ai besoin d'aide pour aller aux toilettes.
- Je mets beaucoup plus de temps que les autres.
- Je dois suivre un horaire strict pour éviter les accidents.
- Je ne peux pas manipuler ma sonde ou mon sac seule.
- Je ne peux pas nettoyer correctement ma zone intime après avoir utilisé les toilettes et j'ai besoin qu'un aidant m'aide à changer ma culotte d'incontinence.
- Je dois planifier mes visites aux toilettes en fonction de la disponibilité de mon aidant, sinon je risque des accidents.

Exemple détaillé à écrire dans votre carnet

Exemple : « Quand j'ai besoin d'aller aux toilettes, je dois attendre qu'une personne m'aide. Je ne peux pas gérer ma sonde seul(e) et cela me cause du stress. »

Exemple : « Changer ma culotte d'incontinence me prend beaucoup de temps et je dois demander de l'aide pour l'hygiène. »

Décrivez les effets de votre problème de santé sur votre vie quotidienne qui touche **Évacuer (fonctions intestinales ou vésicales)**. Si voir ne présente jamais un obstacle pour vous, passez à l'activité suivante.

DATE	EXEMPLE



Finautonome

Coordonnées

 **1 833-866-7334**

Suivez-nous sur les réseaux sociaux

 facebook.com/Finautonome

 linkedin.com/company/finautonome

Contactez-nous par courriel

Ligne d'aide:
aide@finautonome.org

Collaborations, formations et conférences:
adjointe@finautonome.org

finautonome.org