

ALZHEIMER

En coordination avec : le service d'aide aux aidants à domicile de La Populaire,
France Alzheimer 04 et le CODERPA 04

Le guide pratique des aidants familiaux

dans le département des alpes de haute provence

Comment accompagner votre proche :
Comprendre, communiquer, contacts utiles



Que m'est-il arrivé ?

*Je perds le téléphone et j'égare mes clés,
Quand la pendule sonne,
Je tente de compter,
L'heure frappe à ma tête
Et ne se fixe pas :
Semaine ? Jour de fête ?
Parfois, je ne sais pas....*

*Et mes mots qui se cherchent,
L'un, l'autre, s'alternant,
Pour t'offrir quelques perches
Quand le sens est branlant....
Ma raison est perdue,
Et parfois, quand je sors,
C'est l'enfer dans les rues
Pour rentrer à mon port.*

*Je reste empli de peine
Par cet être nouveau,
Qui met, quelle déveine,
Le piège à mon cerveau,
On me trouve bizarre,
On dit que j'ai changé.*

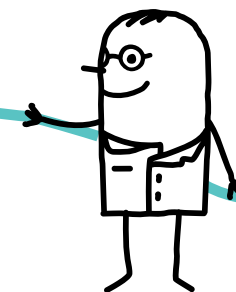
*C'est vrai que je m'égare....
Que m'est-il arrivé ?*

Marie-Thérèse BERNABE GARRIGO



Abréviations

- ALD** : affection de longue durée
- ALMA** : Allô Maltraitance
- APA** : Allocation Personnalisée d'Autonomie
- APL** : Aide Personnalisée au Logement
- CAF** : Caisse d'Allocations Familiales
- CCAS** : Centre Communal d'Action Sociale
- CDAPH** : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CG** : Conseil Général
- CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination
- CMS** : Centre Médico-Social
- CODERPA** : Comité Départemental des Retraités et des Personnes Agées
- CoDES** : Comité D'Education pour la Santé
- CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- CRAM du Sud-Est** : Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Sud-Est
- DSD** : Direction de la Solidarité Départementale
- EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- EMG** : Equipe mobile de gérontologie
- HAD** : Hospitalisation à domicile
- HAS** : Haute Autorité de Santé
- IFSI** : Institut de Formation en Soins Infirmiers
- MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- PCH** : Prestation de compensation du handicap
- SS** : Sécurité Sociale
- SSIAD** : Service de Soins Infirmiers à Domicile



Sommaire

AVANT PROPOS

« Que m'est-il arrivé ? »

ABREVIATIONS

PREAMBULE

P.5

1- COMPRENDRE LA MALADIE

P.6

Au début

P.6

Au cours de l'évolution de la maladie

P.7

2- LES DISPOSITIFS D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT

P.8

Diagnostic, annonce et suivi de la maladie

P.8

Les organismes à solliciter

P.9

→ Moins de 60 ans

→ **60 ans et plus**

→ Information et coordination

→ Les aides financières

→ L'accompagnement à domicile :

→ Les associations de soutien aux familles

→ Les soins à domicile

→ Les aides à domicile

→ Les structures d'accueil

Droit et protection des patients

P.13

3- SAVOIR COMMUNIQUER

P.15

4- AU QUOTIDIEN :

P.17

Le lever- le coucher

P.17

La toilette

P.18

L'habillement

P.19

L'alimentation

P.19

Les médicaments

P.20

L'élimination

P.21

5- LES ACTIVITES A PROPOSER

P.22

A l'extérieur

A l'intérieur

6- LES AMENAGEMENTS DU LOGEMENT

P.23

Placer les objets usuels

P.23

Favoriser l'orientation dans le temps

P.23

Favoriser l'orientation dans l'espace

P.24

Vérifier l'environnement

P.24

7- PERSPECTIVES

P.25

8- CONCLUSION

P.26

CONTACTS UTILES

P.27

BIBLIOGRAPHIE

P.33

SITES INTERNETS

P.33

ANNEXES:

Annexe 1 : Questionnaire

P.31

Aménagement du domicile

Annexe 1 : Bon de commande à donner aux médecins
pour carte de soins à demander à France Alzheimer,

P.34

Préambule

L'association France Alzheimer 04 et le Service d'aide aux aidants à domicile de l'association d'aide familiale La Populaire ont élaboré **ce guide pratique destiné aux aidants familiaux** qui sont concernés par la prise en charge d'un patient atteint de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée dans le département des Alpes de Haute Provence.

Ce guide a deux objectifs principaux :

- Vous aider à préserver le plus longtemps possible l'autonomie des personnes Alzheimer que vous accompagnez,
- vous aider à vivre plus sereinement des situations complexes.

« Il est important d'augmenter l'aptitude de l'aidant à interagir avec le patient pour prolonger sa capacité à lui procurer des soins à domicile, améliorer leur qualité de vie commune, et diminuer le niveau de stress ressenti » (HAS, mai 2009)

Pour une meilleure compréhension Pour vous aider au quotidien

Ce guide n'a pas la prétention d'être exhaustif, mais il a vocation à être adapté et modifié au fur et à mesure des nouveautés du département et des oublis.

La rédaction souhaite que vous l'informiez de toute modification utile :

Contactez Jean-Pierre Pesce à l'association d'aide familiale « La Populaire »

Les auteures remercient chaleureusement toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce document.

Concrètement :

- Des renseignements généraux pour une meilleure compréhension de la maladie,
- des détails pratiques pour vous aider au quotidien, des astuces qui facilitent la vie à domicile,
- des renseignements spécifiques dans les Alpes de Haute Provence : filières et adresses utiles regroupées à la fin du guide.

1. Comprendre la maladie

C'est une maladie dégénérative du cerveau qui se caractérise par la destruction de certaines cellules nerveuses et qui aboutit à une altération des fonctions cognitives c'est-à-dire que les patients ont des difficultés à s'orienter, à juger, à penser, à se souvenir et à communiquer.

Les lésions débutent dans les zones du cerveau qui sont impliquées dans la mémoire puis elles s'étendent progressivement à d'autres régions qui interviennent dans le langage, les gestes, le raisonnement...

1- Au début

La personne atteinte présente des difficultés croissantes à fonctionner au jour le jour car la maladie atteint la pensée et la manière d'agir. Elle ne comprend plus le monde qui l'entoure, a conscience de la diminution de ses capacités, a peur de l'échec ce qui génère de l'anxiété, de l'angoisse et parfois de l'agressivité.



Progressivement, elle :

- Oublie les faits récents comme les rendez-vous et les visites,
- oublie des faits immédiats : ce qu'elle vient de faire (ne se rappelle plus qu'elle vient de manger par exemple),
- répète plusieurs fois les mêmes questions car elle oublie la réponse,
- ne sait plus préparer un repas, faire ses courses, se servir, utiliser le téléphone...
- ne retrouve pas son itinéraire habituel et/ou perd la notion du temps,
- emploie un mot pour un autre, oublie des mots familiers et des noms usuels...
- a des difficultés à s'occuper des finances, à faire un chèque, à reconnaître la valeur de l'argent,

- place les objets dans des endroits inappropriés : le fer à repasser chaud dans le réfrigérateur par exemple,
- a des difficultés à gérer les situations, ne prend pas la mesure des événements comme oublier la présence de sa petite fille dont elle avait la garde,
- présente des troubles de l'humeur : le comportement est variable, change rapidement, est difficile à prévoir (tristesse, colère, irritabilité, dépression, déni, agitation, passivité, perte de motivation même pour son passe-temps favori).

Face à la série de troubles (**troubles de la mémoire associés à un changement de comportement**), il est nécessaire de consulter le médecin traitant pour éliminer les autres maladies, les effets dus à des médicaments et, par ailleurs, vérifier les problèmes de vision (lunettes inadaptées, cataracte...), les problèmes d'audition et les problèmes dentaires.



N'oublions pas que chaque malade est un cas particulier :

- les symptômes,
- leur ordre d'apparition,
- le rythme de leur progression sont propres à chacun.

2- Au cours de l'évolution de la maladie :

→ Atteinte des fonctions intellectuelles :

- **Mémoire** : difficulté d'enregistrer une information nouvelle.
- **Langage et communication (aphasie)** : utilisation d'un mot pour un autre (le truc qui roule en parlant de la voiture par exemple), phrases difficilement compréhensibles.
- **Perturbation de la compréhension des mots**. Exemple : veux-tu boire ? Elle répond non, mais elle met le verre à la bouche.
- **L'attention** : difficulté à faire deux choses en même temps comme faire la vaisselle tout en parlant...
- **L'orientation dans le temps et dans l'espace** : se perd en faisant ses courses ou dans son logement.
- **Capacité à organiser des tâches complexes (apraxie)** : perte de la coordination et de la dextérité manuelle comme se laver ou s'habiller.
- **Reconnaissance et identification des personnes et des objets familiers (agnosie)** : utilisation de façon inadaptée, comme utiliser sa fourchette pour manger sa soupe, prendre une personne pour une autre.



Le rôle de l'entourage est ici primordial car une attitude compréhensive, un environnement calme et rassurant permettent de diminuer les comportements troublants en apportant un sentiment de sécurité.

À contrario, une attitude agacée, une opposition, un milieu inadapté vont contribuer à l'apparition des comportements troublants et/ou dérangeants ou les aggraver, entraîner une agitation et une agressivité même chez des personnes plutôt calmes.



→ Comportements troublants et/ou dérangeants :

- **Agitation** : refaire sans cesse les mêmes gestes (se vêtir/se dévêtir...).
- **Agressivité** (verbale ou physique)

- **Apathie** : repli sur soi, absence de motivation, perte d'intérêt
- **Déambulation** : marcher sans but, faire les cent pas
- **Errance** : recherche de quelque chose ou quelqu'un
- **Troubles du sommeil** : inversion jour-nuit
- **Délires et/ou hallucinations** : « perception sans objet entraînant une croyance » (Mitra Khosravi) : présentateur de télévision perçu comme un être présent dans la pièce
- **Désinhibition** : comportement et/ou langage déplacé

→ Atteinte des capacités physiques :

- **Difficulté pour se nourrir** : peu à peu elle perd la capacité de se servir correctement du couteau, de la fourchette
- **Difficulté pour s'habiller ou se laver**
- **Troubles de la marche**
- **Incontinence**

Néanmoins, le malade garde sa capacité à éprouver des émotions et des sentiments très longtemps (joie, colère, peur, amour, tristesse...).

« La maladie d'Alzheimer enlève ce que l'éducation a mis dans la personne et fait remonter le cœur en surface » (Christian Bobin, *La présence pure et autres textes*, Gallimard, Collection Poésie, n°461, 2008)

La qualité de la communication à travers les relations et les échanges permet, d'une part à l'aidant de mieux comprendre les difficultés rencontrées par le malade Alzheimer et, d'autre part, à réduire les sources d'anxiété, angoisse et agressivité.



2. Les dispositifs d'aides et d'accompagnement

Le rôle de l'aidant familial est primordial dans l'accompagnement d'une personne Alzheimer à domicile. L'aidant familial peut optimiser la vie à domicile et préserver sa vie relationnelle s'il se fait aider le plus tôt possible et a recours aux ressources mises en place dans le département.

1- Diagnostic, annonce et suivi de la maladie

Le médecin traitant

- **Parcours de soin**, après une première évaluation il vous orientera vers une consultation spécialisée ou vers un spécialiste libéral
 - **Certificats médicaux** : demande de carte d'invalidité / de pension d'invalidité (si en âge de travailler) / d'affection longue durée (ALD) : prise en charge à 100% pour les soins au régime général dont le malade dépend / d'hospitalisation et des transports concernant la maladie (exonération du ticket modérateur)
 - **Prescriptions** de soins infirmiers, de kinésithérapie, d'orthophonie, de matériel médical, accueil de jour
 - Certificat médical confirmant la gravité de l'état de santé pour :
 - le congé de solidarité familiale,
 - l'habilitation ou autorisation pour le conjoint,
 - les mesures de sauvegarde de justice, de curatelle et de tutelle,
 - l'information au préfet pour supprimer les permis de chasse et de conduire si mise en garde infructueuse auprès du patient
 - Commande à France Alzheimer et mise à disposition d'une « **Carte de soins et d'urgence de la maladie d'Alzheimer** » destinée à améliorer la coordination de la prise en charge et des soins des patients. (cf. annexe 2)
- Deux types d'informations :
- une pour les professionnels de santé (coordonnées du patient, de l'aidant, professionnels de santé, recommandations sur la prise en charge en situation d'urgence)

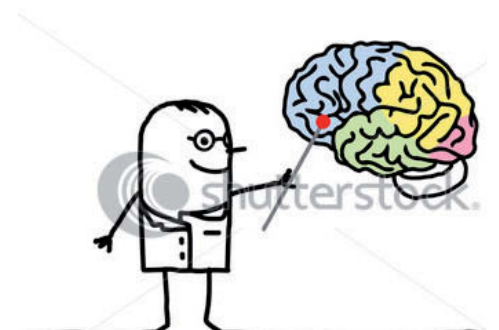
- et une autre pour le patient et ses proches (conseils pratiques pour prévenir et faire face aux situations d'urgence)

Spécialiste libéral

(neurologue, gériatre, psychiatre) : bilan médical, imagerie cérébrale et tests neuropsychologiques.

Consultation mémoire

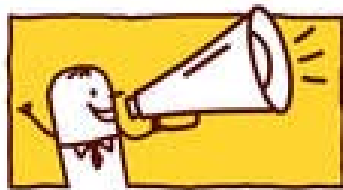
Equipe mobile de gérontologie (EMG) : équipe pluridisciplinaire composée de médecins gériatres, de psychologues spécialisés en neuropsychologie, d'un cadre de santé, d'infirmières et d'une secrétaire.



2- Les organismes à solliciter

9

il est nécessaire pour l'aidant familial de recourir à des aides. Pour connaître le territoire de rattachement de la personne Alzheimer, appeler le Centre Médico-Social (CMS) le plus proche de son domicile. En retour, on vous indiquera le territoire (Digne, Manosque ou Sisteron) et la personne ressource.



Patients de moins de 60 ans

→ la MDPH (Maison Départementale des personnes handicapées) :

- Accueil, informations et conseils (aides existantes, démarches, interlocuteurs)
- Évaluation de vos besoins,
- Attribution des aides ou prestations par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH) comme :
 - la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) qui permet de prendre en charge les dépenses liées au handicap (aide humaine, technique, aménagement du domicile, charges spécifiques et exceptionnelles,
 - la carte d'invalidité (avantages fiscaux, exonération de la redevance audiovisuelle, des avantages sur les transports en commun),
 - la carte de priorité,
 - la carte européenne de stationnement,
 - l'affiliation gratuite d'un aidant familial à l'assurance vieillesse,
 - la pension d'invalidité si en âge de travailler et sous réserve des droits administratifs.

Pour effectuer une demande à la MDPH : remplir le formulaire de demande(s) retiré à la MDPH ou au CMS (Centre Médico-Social) dont vous dépendez ou à télécharger sur le site du Conseil Général (CG). Les assistantes sociales de secteur vous aideront à monter les dossiers.

Patients de 60 ans et plus

→ Les équipes médico-sociales de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) du Conseil général évalueront le niveau de dépendance et les besoins du patient afin d'élaborer un plan d'aide personnalisé (les plus dépendants) pour un maintien à domicile dans les meilleures conditions possibles.

C'est une aide au financement : d'un service d'aide à domicile, du portage des repas, de l'achat de protections, des aides techniques (barres d'appui, siège de douche, chaise d'aisance), de la téléalarme et de l'accueil de jour.

Les renseignements et dossier à demander : au service vieillesse-handicap du CG ou à télécharger sur leur site, au centre communal d'action sociale (CCAS) de votre commune (toutes les mairies ont des dossiers et vous aideront à les remplir), au CLIC dont vous dépendez, aux associations d'aide à domicile.

La carte d'invalidité est à demander à la MDPH comme pour les moins de 60 ans.

Information et coordination

→ Le CCAS ou la mairie de votre domicile comprend des personnes qualifiées dans le secteur social pour : l'aide et l'accompagnement aux personnes âgées ou handicapées, la participation à l'instruction des demandes d'aide sociale (hébergement, maintien à domicile) et la transmission aux autorités ayant le pouvoir de décision (Conseil Général, Préfecture, Sécurité Sociale).

→ Les Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologiques (CLIC) pour les secteurs de Digne, Manosque et Sisteron : ce sont des services gratuits pour accueillir et informer sur les droits et aides possibles, orienter les personnes âgées, évaluer les besoins, suivre et coordonner la prise en charge.

En pratique : accompagnement pour les demandes d'aide, pour la mise en place d'une curatelle ou d'une tutelle, pour l'organisation des soins infirmiers, pour la mise en place des aides à domicile, pour les accueils temporaires ou de jour, pour les contacts avec les associations.

Les aides financières

→ La CAF (Caisse d'Allocations familiales) - allocation logement ou aide personnalisée au logement (APL) : formulaire de demande à la caisse pour réduire le coût du loyer ou le remboursement de prêt de votre résidence principale.

→ La Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Sud-Est (Cram du Sud-Est) : pour la prévention de la perte d'autonomie quel que soit l'âge, formulaire à demander pour des aides financières et matérielles selon certaines conditions.

→ L'Assurance Maladie : pour une pension d'invalidité si le patient est en activité professionnelle ou demandeur d'emploi sous condition de l'ouverture des droits, demande d'ALD par le médecin.

Consulter sa Caisse d'affiliation pour des aides financières : régime général (CPAM), régime agricole (MSA), régime Social des Indépendants (RSI) etc.

→ Certaines caisses de retraite et mutuelles ont une action sociale : se renseigner auprès de votre caisse (aide à l'achat d'aides techniques, intervention d'aide à domicile, réhabilitation et amélioration de l'habitat).

→ le PACT 04 : subventions pour l'amélioration de l'habitat. Le dossier est à demander directement à l'ANAH (adaptation des logements au handicap et au vieillissement), à télécharger sur son site ou passer par l'opérateur local, le PACT 04 qui vous aidera dans vos démarches, complétera le dossier, étudiera le projet. Le dossier est soumis aux conditions de ressources (se munir de l'avis d'imposition).

L'accompagnement à domicile

→ Les associations de soutien à domicile

• L'association FRANCE ALZHEIMER 04 : formations et groupes de parole pour les aidants, ateliers de musicothérapie pour les patients...

• Allo Alzheimer à Marseille au 0811 740 700 : soutenir et informer l'entourage des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer en répondant à toutes leurs questions. L'antenne fonctionne tous les jours de 20h à 22h (coût d'un appel local).

• FRANCE ALZHEIMER :
- Des renseignements, de la documentation à télécharger sur le site ainsi qu'un espace web pour les personnes malades : www.francealzheimer.org (cliquer sur Vivre avec la maladie : vous avez été diagnostiqué, cette rubrique est à vous).
Cet espace comporte 4 parties :
« Comprendre ce qui vous arrive »
« S'aider à mieux vivre »
« Se faire aider »
« Vous avez la parole »
- Les Séjours vacances : accueil « aidant-aidé » pour trois jours à deux semaines dans des régions touristiques de France. Encadrement par des bénévoles et des professionnels spécialement formés.

● **Le service d'Aide aux Aidants de l'association d'aide familiale «La Populaire»** : évaluation de la charge de soins des aidants, soutien psychologique, informations et conseils maladie, médiation, carnet de l'aidant...

● **ALMAAlpes (antenne 04-05 d'ALMA France)**. Le centre d'écoute d'Allô Maltraitance au service des personnes âgées handicapées ou vulnérables est ouvert le lundi de 9h à 12h, le mardi de 11h à 14h, le jeudi de 14h à 17 h :

- Ecoute, conseils, orientation
- Mise à disposition d'un fond documentaire important

- Séances de sensibilisation

- Formations aux professionnels de santé

Le numéro national d'appel contre la maltraitance envers les personnes âgées mis en place par le ministère du Travail et de la Solidarité pour protéger toutes celles et tous ceux, en situation de fragilité, qui ne peuvent se défendre.

L'association ALMA (Allo Maltraitance des personnes âgées) a lancé le numéro d'appel 3977: des professionnels vous écoutent, vous soutiennent, vous orientent du lundi au vendredi de 9h à 19 heures.

● **ASP 04 Emeraude** : association de soutien aux patients et aux familles. Une écoute, une présence, un accompagnement à tous les moments de la maladie : dans les établissements, à domicile, dans un lieu d'accueil sur rendez-vous.

● **JALMAV Haute Provence**

Pour accompagner la vie jusqu'au bout : informations, accompagnement à domicile et en institution, soutien par des groupes de parole, rencontres à thème.

→ **Les soins à domicile**

● Infirmiers libéraux, les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), kinésithérapeutes, orthophonistes.

● Matériel médical auprès des pharmacies ou sociétés spécialisées.

● Réseau gérontologique (Coo.MAI.D.) dans le pays de Haute Provence qui a pour but

d'optimiser les conditions de vie et de soins des personnes vieillissantes malades, favoriser une évaluation gérontologique médico-sociale personnalisée, proposer une prise en charge multidisciplinaire, coordonnée et individualisée.

● **Service d'hospitalisation à domicile (HAD)** qui permet d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation.

● **Réseau de soins palliatifs (RéSP04)** pour les personnes atteintes d'une pathologie grave, évolutive et ne répondant plus à un traitement à visée strictement curative :

- Conseil, orientation, suivi, soutien du patient, de son entourage et de l'équipe soignante du domicile

- Préparation et organisation du retour ou du maintien à domicile

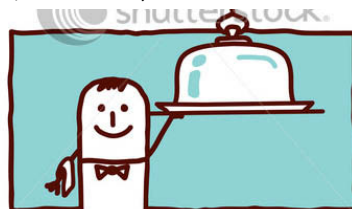
→ **Les aides à domicile**

L'aide à domicile s'adresse à toutes les personnes qui sont dans l'incapacité d'accomplir certains actes de la vie quotidienne.

Pour en bénéficier vous pouvez passer par une association, un service ou employer directement un particulier. Renseignements auprès des équipes de l'APA, des CLIC, directement auprès des associations et services (Pages jaunes à la page services à domicile pour personnes âgées, personnes dépendantes).

● **Les services d'aide à domicile** proposent ménage, repas, aide à la toilette, accompagnement à l'extérieur, démarches administratives, petits travaux.

● **le portage des repas** est payant mais en fonction de vos ressources, certains services ouvrent droit à des prestations compensatoires (APA, aide sociale).



● **la téléassistance** (vous pouvez déclencher une alarme grâce à un émetteur sous forme de bracelet ou pendentif. 24h/24 une personne vous écoute et peut avertir un proche) : en tout début de maladie.

● **La géolocalisation** par satellite par l'intermédiaire du bracelet GPS (Global Positioning System). Lorsque la personne fugue et/ou est désorientée, qu'elle sort d'un périmètre géographique défini à l'avance (différent pour le jour et la nuit), un message d'alerte est envoyé à l'aidant familial sous forme d'un SMS (Short Message Service), e-mail ou de message vocal. L'aidant va rentrer en contact avec le centre d'appel médicalisé qui indique avec précision où se trouve la personne.

L'aidant peut demander une intervention ou entrer en contact avec le malade grâce au haut parleur du bracelet.

● **L'aménagement du domicile** pour adapter l'habitat aux besoins afin de prévenir les accidents et les chutes, favoriser l'autonomie, réduire le stress de l'aidant familial et faciliter la prise en charge (cf. MDPH, APA, Pact 04, Caisses de retraite).

● **Le congé de solidarité familiale** : congé sans solde pour assister un proche en raison de la gravité de son état de santé (3 mois renouvelable une fois).

Les structures d'accueil

→ **Accueil de jour** :

- Pour la personne atteinte de maladie d'Alzheimer ou apparentée : sollicitation des facultés cognitives, maintien des contacts humains et de la vie sociale

- Pour l'aidant familial : moments de répit, lieu d'écoute et de parole, groupes de parole, accompagnement individuel par une psychologue si besoin.

→ **Hébergement temporaire** dans un établissement disposant d'un accueil temporaire pour personnes atteintes de maladie de type Alzheimer: accueil jour et nuit pour une durée

limitée dans le temps pour permettre à l'aidant de souffler. Le séjour temporaire peut servir de période d'essai pour le patient et faciliter son intégration pour un séjour permanent ultérieur.

→ **Famille d'accueil** :

mode d'accueil alternatif entre l'hébergement en établissement et le maintien à domicile : les accueillants familiaux sont agréés et contrôlés par le Conseil Général.

Les agréments sont délivrés pour l'accueil permanent ou intermittent d'1 à 3 personnes. Renseignements au CMS le plus proche de chez vous ou le service handicap du département à la DSD (Direction de la Solidarité Départementale).

→ **Etablissements disposant d'une unité spécialisée pour personnes atteintes de maladie de type Alzheimer** :

dans certains EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) quand le maintien à domicile n'est plus possible, pour procurer un environnement adapté à la perte d'autonomie, rassurant et sécurisant.

- L'institutionnalisation doit être préparée à l'avance pour ne pas représenter un stress supplémentaire

- Elle ne doit pas être différée inutilement pour laisser au patient ses chances de réadaptation.

- Privilégier la proximité afin de maintenir le lien avec votre parent

- Ne pas hésiter à visiter les lieux et à se renseigner sur les possibilités de soins et d'accompagnement : le personnel formé et en nombre suffisant de jour et de nuit, qualité de la nourriture, l'ouverture aux familles...

L'objectif est de maintenir autant que possible l'autonomie, la qualité de vie et le rythme des malades.

3- Droit et protection des patients :

Désignation de la personne de confiance

Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé dans le cas où la personne soignée se trouverait « hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire ».

La désignation s'effectue par écrit, peut intervenir à tout moment et être révocable à tout moment.

Directives anticipées

Décret d'application de la loi du 22 avril 2005 sur les droits des malades et sur la fin de vie. Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées relatives à sa fin de vie (souhait de limiter ou d'arrêter les traitements dans la mesure où la personne ne peut plus s'exprimer ou stipuler au contraire que l'on tente tout traitement jusqu'au dernier moment). Elles sont révocables à tout moment.

Habilitation ou autorisation pour le conjoint

La requête se fait au tribunal d'instance. La procédure d'autorisation ou d'habilitation d'un époux à représenter son conjoint si celui-ci est hors d'état de manifester sa volonté doit être accompagnée d'un certificat médical.

Protection des majeurs

À demander au tribunal d'instance. Elle s'adresse aux personnes vulnérables (altération des capacités physiques ou mentales) qui ne peuvent exercer pleinement leurs droits et qu'il faut aider à faire face à leurs responsabilités.

Les différents types de mesures de protection :

- **La sauvegarde de justice :**
 - Sur certificat médical
 - Prise d'effet immédiate
 - Durée de 2 mois, transitoire en attendant une autre mesure (maximum un an)
- **La curatelle :**
 - Destinée aux personnes ayant besoin d'être aidées et conseillées dans les actes de la vie civile
 - Sur certificat médical avec avis d'un médecin expert
 - Après bilan social et financier
- **La tutelle :**
 - Régime maximum de protection de la personne et de son patrimoine
 - Sur certificat médical avec avis d'un médecin expert
 - La personne ne peut plus agir par elle-même, elle est représentée par un tuteur
 - Elle perd ses droits civiques, elle ne peut ainsi plus voter

Permis de conduire

La conduite automobile, même si elle maintient l'indépendance, peut devenir très dangereuse : non-respect de la signalisation, sens interdit, autoroute à contresens, erreurs aux carrefours, perte d'orientation, etc..., fautes parfois révélatrices de la maladie !

Le médecin doit tenter de décourager directement ou indirectement le patient, par exemple en insistant sur l'effet néfaste des médicaments prescrits.

Il doit demander à la famille de cacher les clés de sa voiture ou de mettre la voiture hors d'état de marche.

En revanche il n'est pas conseillé de prendre autoritairement les clés de sa voiture, ce qui risquerait d'être vécu comme une agression.

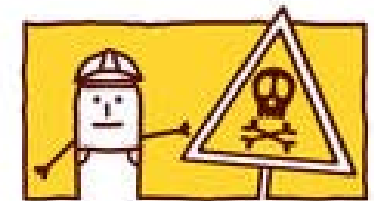
Dans l'hypothèse où la mise en garde du patient sur l'incompatibilité de son état de santé avec la conduite automobile ne suffirait pas, il est possible au médecin, en concertation avec les membres de la famille, de recourir aux dispositions du Code de la route : l'article R. 221-14 dit que le préfet peut prescrire un examen médical dans le cas où les informations en sa possession lui permettent d'estimer que l'état physique du titulaire du permis peut être incompatible avec le maintien de ce permis.

Le médecin peut donc saisir, par lettre simple, la commission médicale départementale et faire état de la situation de son patient.

Permis de chasser

La maladie d'Alzheimer va entraver les capacités à chasser et compte tenu du risque lié à la manipulation d'une arme à feu, il est nécessaire de prévenir le médecin traitant et d'en parler très ouvertement avec lui et le malade.

Le médecin dispose de moyens juridiques et peut saisir le préfet de la situation. L'article R.423-24 du Code de l'environnement permet en effet au préfet, qui est informé de ce que le titulaire d'un permis de chasser se trouve atteint d'une affection médicale rendant dangereuse la pratique de la chasse, de procéder au retrait de la validation de ce permis, c'est-à-dire pour : « Toute affection entraînant ou risquant d'entraîner des troubles moteurs, sensitifs ou psychiques perturbant la vigilance, l'équilibre, la coordination des mouvements ou le comportement ».



3. Savoir communiquer

La maladie d'Alzheimer est une maladie de la communication et rien n'est pire que l'exclusion du dialogue : la communication va devenir de plus en plus difficile et demande une adaptation constante.

« La personne Alzheimer semble vivre dans un passé-présent : un incident fait évoquer un souvenir qui se superpose au réel pour en faire un tout, sans qu'il soit perçu d'incohérence....Pour ne pas être perturbé, le plus simple est de parler d'un événement passé à l'imparfait et de donner des informations actuelles au présent, mais sans chercher à imposer la distinction passé/présent ». (Lambert G, La maladie d'Alzheimer, Les essentiels Milan, Toulouse, 2006).

Ex. : la personne Alzheimer veut rejoindre sa mère, ne pas lui dire quelle est décédée depuis longtemps mais lui demander si sa mère lui manque ou comment cela se passait avec elle. Devant un blocage, faire diversion en proposant autre chose (feuilleter un album photo par exemple)

Accepter ce que dit le malade, pour lui c'est sa réalité et a un sens : il est important de ne pas le contrarier ni le confronter à son erreur pour ne pas le mettre en échec ni déclencher angoisse et agressivité. Au contraire lui montrer qu'on le comprend et qu'on s'intéresse à ce qu'il dit, lui témoigner de l'affection et repérer ce dont il a besoin (la demande qui est implicite).

Se souvenir que le malade Alzheimer garde une bonne mémoire émotionnelle (hypersensibilité) qui le rend vulnérable et fragile. Une attitude empathique de l'entourage qui allie compréhension et respect favorise son accompagnement et son bien-être.

Quel que soit le stade de la maladie, **la personne Alzheimer conserve sa capacité à éprouver des sentiments** jusqu'au bout même si elle a des difficultés à les exprimer. Il est indispensable de continuer à lui montrer l'affection et l'amour dont elle a besoin par des gestes et des attitudes adaptées.

De façon générale :

- Etablir un environnement calme
- Entrer progressivement dans l'espace du patient
- Eviter les gestes brusques qui peuvent être assimilés à de l'agression
- Ne pas hésiter à utiliser l'humour qui est un bon facilitateur de communication
- Ne pas cacher les événements
- Favoriser les rencontres familiales et amicales sans oublier les enfants
- Favoriser le contact avec les animaux
- Donner un indice pour aider la personne à trouver le mot
- Ne pas hésiter à valoriser et à complimenter souvent
- Répéter souvent les messages ou les consignes
- Quand la parole devient plus difficile, il est nécessaire de continuer à lui parler car il a besoin d'entendre votre voix, de savoir que vous vous adressez à lui ce qui diminue son anxiété et son sentiment de solitude et d'abandon

Les Dix commandements pour aborder le patient



1 Près de la personne, tu te tiendras



2 Son nom, tu diras



3 Son corps, tu toucheras



4 A sa hauteur et face à lui, tu te tiendras



5 Un contact visuel, tu établiras

pour communiquer avec le patient



6 Lentement et distinctement, tu parleras



7 Des mots simples et concrets, des phrases courtes, tu emploieras



8 Avec des gestes et le toucher, tes paroles, tu complèteras



9 Un message à la fois, tu donneras



10 Aux énoncés affirmatifs, tu recourras

4. Au quotidien

Respecter dans la mesure du possible les habitudes de vie de la personne.

Le lever

Maintenir des horaires réguliers si possible. Laisser la personne dans son lit si elle le souhaite mais la motiver pour se lever.

Rituel du matin :

- Faire entrer progressivement la lumière du jour
- Gestes affectueux
- Paroles douces
- Odeur du pain grillé, du café
- Radio si c'était l'habitude etc



Le coucher, la nuit

Le coucher du soleil peut réveiller peur, angoisse de la solitude, peur de l'abandon. Le manque de stimulation dans la journée provoque une inversion du rythme du sommeil : dort trop le jour, se réveille souvent la nuit.

Conseils :

- Maintenir des horaires réguliers pour le coucher
- Préparer le coucher : importance des activités dans la journée pour maintenir éveillé (limiter les siestes) mais retour au calme en soirée, temps de détente, pas de lumière vive, réduire les sources de bruit, éviter les excitants (boissons alcoolisées, café, thé), éviter la prise de boisson avant le coucher, rassurer si appréhension de la nuit
- Respect des rituels comme les massages aux huiles essentielles qui ont un effet significatif sur l'agitation
- Commencer par enlever le vêtement du haut et le remplacer aussitôt par la chemise de nuit ou le haut du pyjama avant de retirer le bas
- Faire uriner systématiquement avant le coucher
- Garder une lumière type veilleuse si besoin (déambulation, calme l'anxiété)
- S'il se lève, est agité la nuit :
 - Vérifier s'il n'a besoin de rien,
 - le rassurer en indiquant l'heure,
 - lui proposer une collation.

Ne pas hésiter à consulter le médecin pour réduire les troubles du sommeil.



La toilette

La toilette comme activité de plaisir.

Respecter l'intimité : tant que la personne est en capacité de faire sa toilette la laisser faire. Respecter les habitudes et ne pas hésiter à reporter l'heure de la toilette.

Si la personne a des difficultés à se laver ou en cas d'opposition ne pas hésiter à demander l'aide d'un soignant (Infirmier libéral, SSIAD) qui aura plus de facilité pour s'occuper des soins corporels.

Si la personne n'a pas l'habitude de prendre le bain ou la douche, ne pas la forcer car la toilette peut se faire devant un lavabo.

Conseils :

- Enlever clefs et targettes de la porte de la salle de bain
- Porte qui puisse s'ouvrir de l'extérieur de façon à pouvoir entrer si la personne a un malaise
- Vérifier la température de la salle de bain : chauffer si nécessaire (appareils sécurisés)
- Contrôler la température de l'eau : ne pas hésiter à baisser le thermostat de façon à ne pas brûler la peau (Vérifier la bonne température sur les pieds et remonter au fur et à mesure)
- Penser aux barres d'appui adaptées à la taille de la personne
- Penser aux tapis antidérapants
- Penser au siège dans la douche ou baignoire (fauteuil, siège rabattable, siège rotatif)
- Marche pied
- Préparer le matériel nécessaire, dans le bon ordre

Suivant le stade de la maladie :

- aider en donnant des consignes claires,
- en découvrant les zones corporelles au fur et à mesure,
- en détaillant l'action ou/et en la mimant (prends le gant de toilette, mouille le, mets le savon, frotte ton bras mais doucement si l'aïdant est extérieur au cadre familial),

- utiliser des pictogrammes (images représentatives pour visualiser les gestes à faire et la place des objets).

Si la personne refuse la toilette : détourner l'attention en évoquant des souvenirs agréables ou en chantant des airs connus.



→ Hygiène de la bouche :

- ne pas tirer mais basculer l'appareil dentaire,
- si possible le brosser après chaque repas et le remettre en place,
- si l'hygiène dentaire est impossible : jus d'ananas sur une compresse.

→ Hygiène des pieds et des mains :

- couper les ongles des pieds et des mains : ne pas hésiter à faire appel à un pédicure si difficulté et/ou si diabète,
- sécher avec soin les interstices entre les orteils.

→ Hygiène des oreilles :

- utiliser de préférence un spray,
- ne pas utiliser de coton tige dans le conduit auditif.

→ Pour éviter les irritations des plis (sous

mammaires, inter-fessiers, inguinaux) : de préférence une douche quotidienne ou tous les deux jours en utilisant un savon neutre (surgras), bien rincer et séchage au sèche-cheveux.



Dans tous les cas de figure ne pas oublier le côté plaisir et détente : savons parfumés, eau de toilette, maquillage, après rasage, manucure, esthéticienne, coiffeur...

L'habillement

Faciliter l'habillement :

- Préserver les habitudes vestimentaires
- Ranger les vêtements toujours au même endroit et utiliser les pictogrammes pour en faciliter l'accès
- Ne laisser dans l'armoire qu'un minimum de vêtements de saison en éliminant les vêtements inadaptés
- Laisser choisir les vêtements en ne proposant que deux tenues
- Disposer les vêtements dans le bon ordre d'utilisation
- S'il y a une perte d'autonomie, donner les vêtements au fur et à mesure
- Remplacer discrètement les vêtements sales par les propres, peut-être acheter les vêtements en double pour que le patient ne remarque pas l'échange
- S'il met plusieurs vêtements les uns au-dessus des autres, ne pas le dévaloriser en le lui faisant remarquer mais lui suggérer qu'il a peut-être trop chaud

Déshabillage inopiné : le malade se déshabille sans raison apparente. Il peut prendre le jour pour la nuit ou il exprime sa mauvaise humeur (essayer d'en découvrir l'origine), ou il peut s'agir de gestes automatiques (symptômes de la maladie).



L'alimentation

Dans la maladie d'Alzheimer, la perte de poids est fréquemment observée dès le début.

Elle pourrait être liée à une altération d'un territoire cérébral impliqué dans la régulation de l'appétit. Il est très important de mettre en place une prise en charge nutritionnelle afin de prévenir, d'une part, un amaigrissement pouvant avoir des conséquences catastrophiques et, d'autre part, les problèmes de diarrhée et de constipation.

Prévoir assez de temps pour rendre les repas agréables : le moment du repas est un repère dans la journée et doit être un moment de convivialité.

Préserver les habitudes alimentaires (horaires et goûts) : si possible faire participer au choix et à la préparation des menus (épluchage) afin de maintenir le plaisir de manger.

Dans tous les cas il faut maintenir les repas à heures régulières afin d'habituer l'estomac à fonctionner à ces moments-là.

Faire participer la personne dans la mise en place du couvert en demandant de l'aide.

→ L'environnement :

- Calme, pas de télévision (ne peut pas faire deux choses à la fois), espace lumineux, respecter toujours la même place, l'aidant en face de la personne, utiliser les mêmes ustensiles, la même nappe, les mêmes serviettes...

- Nappe unie (les motifs pourraient faire diversion), sets antidérapants
- Assiettes foncées si contenu clair (purée, riz, pâtes) et inversement
- Verres stables, l'eau colorée si verre transparent
- Couverts adaptés (cf. matériel médical), selon l'évolution de la maladie ne mettre qu'un couvert à la fois



→ Le repas :

- Privilégier ce qui marche et fait plaisir,
- Au moins 3 repas par jour, 4 si mange peu à la fois, collations enrichies (préparations maison avec miel, lait de poule, pain perdu, flans ou produits du commerce hypercaloriques)
- Petit déjeuner copieux, éviter les entrées peu caloriques et les potages clairs
- Présenter les plats un par un, vérifier la température, nommer et décrire les aliments. Le plus important est que le malade mange même s'il mélange les aliments entre eux.
- Les plats relevés avec ajout de condiments si nécessaire
- Plats faciles à manger : sandwich si besoin, aliments que l'on peut prendre avec les doigts (pizzas, surimi...), aliments en petits morceaux si la personne ne peut pas couper sa viande, yaourts à boire
- Enrichir les préparations : lait en poudre, fromage râpé (parmesan de préférence qui ne se met pas en paquet), crème fraîche, jaune d'œuf

- À un certain stade : si elle se lève souvent, l'inciter à se rasseoir en posant une main sur son avant-bras ou la laisser manger debout

- Encourager à boire 1,5 litres/jour

- En cas de constipation insister sur l'apport de pruneaux, pain complet, compotes, légumes etc.

- Ne pas accorder trop d'importance au manque de propreté à table : il vaut mieux manger salement que pas du tout.
- Pour aller plus loin lire : « Manger mains » afin de permettre aux personnes, qui ont des difficultés, de retrouver leur autonomie en se servant de leurs doigts à condition de soigner la présentation et la préparation (textures)

S'il existe des troubles de la déglutition :

éviter absolument la tête en arrière, l'eau tiède, les aliments en morceaux ou filandreux et la pipette mais augmenter la viscosité des boissons (eau gélifiée) et mixer les aliments.

Si la personne ne mange plus :

vérifier l'état de sa bouche (mycose, aphtes, problèmes dentaires).



Les médicaments

Conseils :

- Préparés dans un semainier : ne pas hésiter à faire appel à un infirmier
- Surveiller la prise et demander au pharmacien s'il conviendrait de les écraser, au besoin, dans de la confiture

Consulter un médecin en cas de perte d'appétit, troubles de la déglutition, effets secondaires des médicaments, constipation et diarrhée persistantes.



Prévoir du temps pour l'habillement, ne pas la stresser, l'encourager et la valoriser en lui faisant des compliments.

Conseils pour le choix des vêtements :

- vêtements et encolures amples
- soutien gorge fermant devant
- ceintures élastiques
- fixations velcro
- chaussures confortables, fermées, sans lacets, semelles antidérapantes



L'élimination

L'attitude bienveillante et non critique de l'aidant est indispensable : ne pas blâmer et déculpabiliser la personne aidée.

→ Quand il y a apparition de **fuite urinaire** (sans incontinence totale) le signaler au médecin pour éliminer un problème médical.

S'interroger sur une cause déclenchante qu'il faudra supprimer ou trouver la solution la plus adaptée :

- **s'il ne retrouve plus les WC :**
 - utiliser un pictogramme ou une pancarte avec de grosses lettres,
 - l'accompagner ou le guider verbalement.



- **s'il ne sait pas utiliser les WC et se déshabiller :**

- détailler toutes les opérations : déboutonne ton pantalon, baisse ton pantalon, baisse ton slip, retourne-toi, assieds-toi (vouvoient si l'aidant est une personne extérieure au cadre familial) etc.

- mettre à disposition des vêtements adaptés permettant de se déshabiller rapidement : ceinture élastique, velcro.

- **c'est peut être aussi la traduction d'une anxiété ou d'une contrariété.**

→ **L'incontinence urinaire** : perte incontrôlée des urines équivalent à une quantité normale. Elle commence souvent la nuit et se retrouve à un stade avancé de la maladie.

Conseils :

- Limiter les boissons en fin de journée tout en répartissant les quantités (1,5 litres) dans le reste de la journée
- Chaise percée
- Protections adaptées : ne pas réveiller pour se rendre aux toilettes et laisser dormir
- Protections du lit

→ Transit intestinal :

L'incontinence fécale est d'apparition tardive. Signaler au médecin l'apparition d'une constipation.

5. Les activités à proposer

Importance de **les pratiquer de façon régulière** pour :

- prévenir les maladies chroniques,
- diminuer le niveau de dépression,
- diminuer le risque de chute,
- ralentir la dégradation de l'aptitude aux activités de la vie quotidienne,
- maintenir et stimuler les fonctions cognitives (conscience des événements et des objets de son environnement).

Outre les activités quotidiennes comme toilette et repas qui prennent un temps non négligeable, il est important de ne pas rester inactif et de **maintenir le lien social** pour :

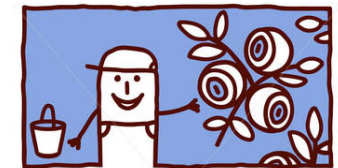
- éviter le repli sur soi et se sentir valorisé, entouré d'amitié,
- prévenir l'anxiété et les troubles du comportement,
- favoriser l'endormissement,
- maintenir l'autonomie,
- favoriser les stimulations sensorielles,
- améliorer les capacités de socialisation résiduelles.

Le choix des activités se fera en fonction des goûts, de ce qui fait plaisir et du stade de la maladie.

A l'extérieur

Activités physiques pour réduire l'agitation et l'agressivité, réduire les troubles du sommeil : accompagner les promenades, sorties courses, jardinage, danse de salon.....

Il est recommandé de les proposer le matin ou en début d'après-midi.

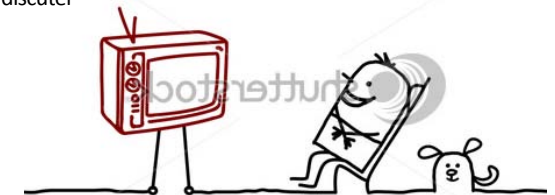


A l'intérieur

- Favoriser les déplacements
- La cuisine : menus de la semaine, préparation des plats, dresser la table, essuyer la vaisselle,
- Plier le linge, épousseter, balayer
- Souvenirs : album photo, évocation du passé, musique, chansons en lien avec ses goûts
- Les jeux
- Regarder les émissions de télévision et discuter ensuite de ce que la personne a vu

Pour animer la vie au quotidien, la routine a du bon !

Le malade a besoin de s'appuyer sur un environnement familier. Il est donc conseillé d'éviter les changements et de privilégier les habitudes en termes d'horaires, d'entourage, de lieu de vie et d'activités.



Les problèmes d'incontinence ne se posent pas au début de la maladie d'où l'importance d'encourager la personne à aller régulièrement aux toilettes.

6. Les aménagements du logement

Les modifications sont à entreprendre au fur de l'évolution de la maladie : parler, observer, considérer la conduite quotidienne et noter les problèmes.

Il s'agit d' « adapter l'environnement pour favoriser l'orientation dans le temps et dans l'espace du patient dans le but d'améliorer sa perception et ses capacités de contrôle du cadre de vie ». (HAS, mai 2009)

Placer les objets usuels

- À une place stratégique à définir
- Les objets bien orientés : brosse à dents dans le bon sens
- Remettre toujours à la même place les objets courants
- Les présenter toujours de la même façon

Favoriser l'orientation dans le temps

- Pendule visible de loin, facile à lire, de dimension suffisante
- Éphéméride indiquant le jour et la date : à la bonne hauteur, dans un lieu fréquenté, mise à jour quotidienne
- Un emploi du temps précisant les activités journalières avec la date et l'heure à laquelle elles se déroulent. Redéfinir les jours par rapport à une activité particulière
- Bloc-notes qui servira de « pense-bête »

Favoriser l'orientation dans l'espace

- Grands écriteaux avec « toilettes ou WC », « salle de bain », « cuisine » : écrit en grandes lettres (gros marqueur), sur fond blanc ou jaune.
- Ne pas utiliser à l'excès : ne pas étiqueter chaque objet ni épingler des listes de partout ! Les écriteaux pour pallier à un problème spécifique : pas plus d'un ou deux dans la même pièce (les remplacer par la porte des WC ouverte et de l'éclairage par exemple). Si besoin, voir catalogue matériel de bureau.



Vérifier l'environnement

(cf. : annexe 1 p.31)

- Tout ce qui constitue un risque potentiel doit être enlevé et placé hors de portée à un certain stade : poêle, réchaud, fer à repasser, allumettes, médicaments, détergents, produits de nettoyage, insecticides, plantes toxiques, billes d'argile et petits objets qui peuvent être avalés accidentellement.
- Les pièces doivent être bien éclairées, sources lumineuses multiples qui éviteront de projeter les ombres. Eviter les lumières trop vives,
 - laisser dans la pénombre les lieux à risque. La porte d'entrée dans l'obscurité car la personne Alzheimer craint le noir et sera moins tentée de s'en approcher (la camoufler avec un double-rideau sombre),
 - veilleuses dans WC, chambre, salle de bain et tous les endroits de passage,
 - interrupteurs lumineux la nuit.
- Eviter les sols brillants avec des motifs compliqués. Les motifs foncés au sol sont parfois source de panique ou d'agressivité et peuvent être interprétés comme un espace vide,
 - les sols doivent être secs, non gras, non glissants,
 - un trait horizontal rouge ou noir sur les portes vitrées (gros scotch de couleur),
 - tapis enlevés ou collés au sol,
 - pas de fil électrique au sol (éviter les chutes).
- Sécuriser les escaliers : portillons ne pouvant pas être enjambés,
 - mettre des bandes antidérapantes sur les marches si nécessaire,
 - rampes solides de chaque côté de l'escalier,
 - dégager tous les objets des escaliers et zone de passage.

- Espace de déambulation suffisant et circulaire qui ne se termine pas devant une porte, mettre un gros pot de fleurs pour réduire visuellement le passage.
- Des chaises où la personne Alzheimer aura envie de s'asseoir, où il se passe quelque chose, devant une fenêtre par exemple mais pas en plein soleil !
- Portes intérieures aménagées de façon à ne pas s'enfermer par erreur.
- Aménager la fermeture des fenêtres : barre à fixer aux fenêtres pour ouverture à 25 cm maximum,
 - radiateurs solidement fixés ou cache radiateur, tuyaux d'eau chaude protégés,
 - cuisinière, poêle, réchauds mis hors service : plutôt plaques à induction ou plaques électriques avec interrupteur hors du champ de vision,
 - mettre clés de voiture et armes à feu après hors du champ de vision.
- Vérifier la température ambiante (éviter la déshydratation), humidificateurs, vérifier la température de l'eau des robinets (maximum 50° pour éviter les brûlures).
- Attention à certains programmes de télévision qui peuvent être source d'anxiété,
 - ambiance tranquille : musique douce et apaisante.



7. Perspectives

Troisième plan Alzheimer (2008-2012)

Au niveau national, 44 mesures pour mieux connaître, mieux diagnostiquer et mieux prendre en charge la maladie dont :

→ Mesure n°1

Développement et diversification des structures de répit :

- ouverture en 2010 d'un accueil de jour à l'EHPAD de Valensole « Le Valensoleillé »,
- prévision d'ouverture d'un accueil de jour à Peyruis « La maison des Acacias » et à Pierrevert.

→ Mesure n°2

Consolidation des droits et de la formation des aidants :

Formation de l'aidant organisée par France Alzheimer 04 et animée par deux personnes : une psycho-gérontologue et un bénévole de l'association formé par France Alzheimer. Cette formation se fait sur 5 modules de cinq séances d'1/2 journée chacune :

- Connaître la maladie d'Alzheimer : répondre aux questions les plus fréquentes, comprendre les différents symptômes
- Les aides possibles : humaines, techniques, sociales, financières et juridiques
- Accompagner au quotidien : les actes de la vie quotidienne, les temps de partage et de détente
- Communiquer et comprendre : rester en relation, maintenir l'échange, répondre aux manifestations de l'humeur et aux conduites dérangeantes
- Être l'aidant familial : modification des rôles dans la famille

Les premières sessions ont débuté en 2009/2010 à Manosque, Digne et Sisteron, d'autres sont envisagées pour les années à venir sur les différents sites du département.

→ Mesure n°6 et n°20

Renforcement du soutien à domicile en favorisant l'intervention de personnels spécialisés : une formation d'assistant de soins en gérontologie débute fin 2010 à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du centre hospitalier de Digne les Bains.

Cette formation est destinée aux aides soignants, aides médico-psychologiques et auxiliaires de vie sociale en situation d'emploi auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

→ Mesure n°16

Création ou identification au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrants de troubles comportementaux :

- « Pôles d'activité et de soins adaptés » (PASA). Ils permettent d'accueillir, dans la journée, les résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés.
- « Unité d'hébergement renforcée » (UHR). L'UHR propose un hébergement, des soins et des activités adaptées pour les patients ayant des troubles du comportement sévères.

Echange de pratiques autour de la maladie d'Alzheimer

Favoriser la réflexion collective et les échanges d'expériences en pluridisciplinarité, concernant la réalité liée à la maladie d'Alzheimer afin d'améliorer la qualité de vie des patients, des aidants, des professionnels de santé.

Ce type de formation organisé par le CoDES (Comité D'Education pour la Santé) des Alpes de Haute Provence est destiné à tous les acteurs confrontés aux réalités de la maladie d'Alzheimer.

Conclusion

Aidants familiaux, votre rôle est primordial car vous assurez non seulement un accompagnement au quotidien mais vous devenez aussi un soignant à part entière.

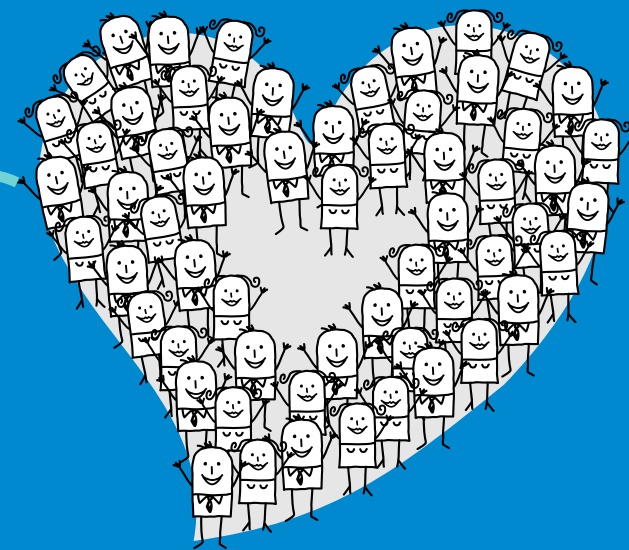
Cette situation peut durer plusieurs années, prendre beaucoup de temps et d'énergie, ce qui n'est pas sans conséquence sur votre santé, peut engendrer votre épuisement physique et psychologique et peut précipiter un placement de la personne que vous accompagnez en établissement.

Prendre soin de votre proche le plus longtemps possible et dans les meilleures conditions nécessite que vous preniez soin de vous-même :

- **Prenez soin de votre santé :** nourriture équilibrée, exercices réguliers, temps de repos, consultations médicales,
- **autorisez-vous à prendre du temps pour vous :** sorties en semaine, WE, rencontres familiales et amicales,
- **temps de répit :** faites-vous remplacer pour que l'on s'occupe de votre proche en votre absence, optez pour les hébergements temporaires si besoin, les vacances avec France Alzheimer,
- **demandez de l'aide à vos proches** même pour une participation minimale.

Gardez votre sens de l'humour, suscitez les moments « plaisirs » et chaleureux, recherchez les bons cotés de la vie : il y a encore des moments agréables à partager ensemble.

SOYEZ FIERS DE VOUS !



Contacts utiles



Accueils de jour

EHPAD Notre Dame du Bourg, Association Saint Martin

2, avenue du Maréchal Leclerc, 04000 Digne-Les-Bains

Tél. 04.92.36.66.00 et Fax. 04.92.36.66.65
Ehpad-nd-du-bourg@wanadoo.fr

EHPAD Hôpital local Sainte-Anne (Public)

BP 4 - 04850 Jausiers
Tél. 04.92.80.74.20

EHPAD « Le Valensoleillé » (Public)

Chemin de la Condamine - BP 2
04210 Valensole
Tél. 04.92.74.13.50 et Fax. 04.92.74.14.76

Allô Alzheimer (France Alzheimer)

0 811 112 112
Allo Alzheimer (Marseille) : 0811 740 700

ANAH : délégation locale

Avenue Demontzey, BP 211, 04002 Digne-Les-Bains
Tél. 04.92.30.55.00 et Fax. 04.92.30.56.50
www.anah.fr

APA

Digne-Les-Bains :

Tél. 04.92.36.35.30 ou 04.92.36.35.33

Manosque :

Tél. 04.92.70.76.80 ou 04.92.70.76.81

Sisteron :

Tél. 04.92.33.19.30

Associations d'aide à domicile

Pages jaunes de l'annuaire à la rubrique
« Services à domicile pour personnes âgées,
personnes dépendantes ».

ALMA France

(Allô MALtraïtance des Personnes âgées et/ou
des Personnes Handicapées),
BP 1526 – 38025 Grenoble Cedex
Tél. 04.76.84.20.40 et Fax. 04.76 .21.81.38

ALMAlpes

B.P. 54, 04202 Sisteron Cedex
Tél. 04.92.61.54.01 le lundi de 9 à 12 h,
le mardi de 11 à 14h, le jeudi de 14 à 17h
ou numéro national : 39 77
almalpes@laposte.net

ASP 04 Emeraude

Maison des associations, 3 Bd du temps
perdu, 04100 Manosque
Tél. 04.92.87.29.16 ou 04.92.87.76.36
asphauprovence@yahoo.fr
http://asp04.free.fr

Association France Alzheimer 04

3, boulevard du temps perdu, bâtiment C,
04100 Manosque
Tél. 04.92.87.57.08
04.alzheimer@orange.fr

CAF des Alpes de Haute Provence

3, rue Alphonse Richard, 04011 Digne-Les-Bains
0.820.25.04.10 et www.digne.caf.fr
Du mardi au vendredi de 8 à 16h30,
le samedi de 8 à 12h

CCAS :

Consulter dans les pages jaunes de l'annuaire
téléphonique à la rubrique Mairies.

CLIC COO.MAI.D du Pays de Haute-Provence

Maison de retraite Saint-André, 45 avenue
Jean Giono, 04 100 Manosque
Tél/Fax. 04.92.72.75.99
asso.coomaid@orange.fr
et clicdehtepce@wanadoo.fr

Hôpital Saint Michel, 04300 Forcalquier

Tél/Fax. 04.92.70.29.78
coomaidforcal@orange.fr

CLIC du Val de Durance

2 avenue du stade, 04 200 Sisteron
Tél. 04.92.61.53.57 et Fax. 04.92.35.14.61
clicvaldedurance@lesmutuellesdusoleis.fr

CLIC du pays Dignois

24 Boulevard Victor Hugo, 04000 Digne-Les-Bains
Tél/Fax . 04.92.30.33.30
Portable : 06.09.27.08.35
Julie.delcroix@clicdupaysdignois.fr

CMS (Centres Médico-sociaux) du département

Barcelonnette : avenue Porfirio Diaz
Tél. 04.92. 81.12.37 et Fax. 04.92.81.57.98

Castellane : rue du 11 novembre
Tél. 04.92.83.10.23 et Fax. 04.92.89.21.18

Château-Arnoux : 3 route Manosque
Tél. 04.92.64.34.15 et Fax. 04.92.64.48.04

Digne-Les-Bains : 18 avenue Demontzey
Tél. 04.92.36.76.50 et Fax. 04.92.36.76.61

Forcalquier : résidence les Récollets
Tél. 04.92.75.06.01 et Fax. 04.92.75.48.96

Manosque : 49 Bd Elémir Bourges
Tél. 04.92.70.17.54 et Fax. 04.92.70.17.59

Oraison : rue Paul BlancTél : 04.92.79.92.97

Riez : rue St Sols
Tél. 04.92.77.87.71 et Fax. 04.92.77.91.18

Saint-André-Les-Alpes : place de Verdun

Tél. 04.92.89.10.23 et Fax. 04.92.89.21.18

Seyne : rue Barri

Tél. 04.92.35.01.02 et Fax. 04.92.35.60.38

Sisteron : 3 avenue Alsace Lorraine

Tél. 04.92.61.06.92 et Fax. 04.92.61.63.18

CODERPA

Place des Récollets, 04700 Digne Les Bains

Co.D.E.S 04

42, boulevard Victor Hugo, 04000 Digne-Les-Bains

Tél. 04.92.32.61.69 et Fax. 04.92.32.61.72

Mail : codes.ahp@wanadoo.fr

site : www.codes04.org

Cram du SUD-Est

Résidence « Le Plein Sud », N° 16, Avenue
Demontzey - 04000 Digne-Les-Bains
Tél. 3646

DSD Direction de la solidarité départementale - Service vieillesse handicap,

Place des Récollets, 04000 Digne-Les-Bains

Tél : 04.92.30.07.43 et Fax : 04.92.30.07.21

Aide Sociale : 04.92.30.07.50

Site du Conseil Général du 04 (Solidarité
famille - Personnes âgées, personnes handica-
pées, logement habitat) : www.cg04.fr

Equipe mobile de gérontologie (EMG)

Secrétariat au Centre hospitalier de Digne

Quartier St Christophe, BP 213, 04000 Digne-
Les-Bains CEDEX

Tél. 04.92.30.19.93 et Fax. 04.92.30.19.96

Email : emg04@ch-digne.fr

http://hopitaldedignelesbains.com

Contacts utiles

Etablissements disposant d'une unité spécialisée pour personnes atteintes de maladie de type Alzheimer

Castellane (04120) : Hôpital local (Public)
Bd St Michel – Tél. 04.92.83.98.00

Champtercier (04660) : EHPAD Résidence Les Lavandines, Lieu-dit « La Clède »
Tél. 04.92.30.91.20

Forcalquier (04300) : Hôpital local (Public)
Saint Michel, Avenue Eugène Bernard
Tél. 04.92.70.29.00
hopitalmichel@wanadoo.fr

Gréoux Les Bains (04800) :
EHPAD (Commercial) « Le Verdon »,
Route de Riez - BP 13 – Tél. 04.92.70.52.00

Jausiers (04850) : Hôpital local Sainte-Anne (Public) – BP4 - Tél. 04.92.80.74.20
dirhopubaye@wanadoo.fr

La Bréole (04340) :
HEPAD (Commercial) « Les jardins d'Asclépios »
Tél. 04.92.85.55.79
www.alzheimer-asclepios.com

Oraison (04700) :
EHPAD (Public) « Les Tilleuls »,
Quartier des Eyrauds » - BP 105
Tél. 04.92.70.55.00

Saint-André-Les-Alpes (04170) :
EHPAD (Associatif) « La Vallée des Carlines »,
Grand Rue – Tél. 04.92.89.07.02

Thoard (04380) : Maison de retraite (Public)
« Fernand Tardy », Le Village
Tél. 04.92.34.64.76

Valensole (04210) :
EHPAD (Public) « La Valensoleillé »,
Chemin de la Condamine – BP2
Tél. 04.92.74.13.50

Etablissement disposant d'un hébergement temporaire pour personnes atteintes de maladie de type Alzheimer

Jausiers (04850) :
Hôpital local Sainte-Anne (Public) – BP4
Tél. 04.92.80.74.20
dirhopubaye@wanadoo.fr

Géolocalisation
Association Santé Services
Siège : 490 chemin du Camp Lauvas 06250 Mougins.
Tél. 0826 80 06 80 et Fax. 04.93.75.59.00
Santé Service Alzheimer : 04.92.92.53.54 et
geoloc@sante-services.fr

Société Equinoxe :
Siège social : 163, rue de Charenton, 75012 Paris
Tél. 01.44.73.87.77 et Fax. 01.43.43.06.94
Mail : contact@equinoxe-france.com
Site : www.equinoxe-france.org

H.A.D. (Hospitalisation à domicile)
Centre hospitalier, Quartier St Christophe, BP 213 - 04003 Digne les Bains.
Tél. 04.92.30.16.49, had@ch-digne.fr

IFSI du CH de Digne les Bains
Site St Christophe, BP 213, 04003 Digne les Bains.
Tél. 04.92.30.16.15, Fax. 04.92.30.14.09
ifsi@ch-digne.fr

JALMAV Haute-Provence
Tél. 0 492 873 264 ou 0 492 321 101
Courriel : jalmav04@wanadoo.fr
et site : www.jalmav.org

MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), Centre d'affaires la croix du sud, ZI St Christophe, Rue Ferdinand de Lesseps, 04000 Digne-Les-Bains
Tél pôle adulte : 04.92.30.89.70
et Fax : 04.92.30.89.71

PACT Alpes de Haute Provence
- 4, rue des Alpes, Immeuble La Farigoule, 04100 Manosque, Tél. 04.92.71.02.58
- 18 avenue des Charrois, 04000 Digne
Tél. 04.92.36.11.35, Fax. 04.92.36.12.32,
digne_urpact04@hotmail.com
Union Régionale PACT Provence Alpes Côte d'Azur : Tél. 04.91.11.63.10
pact-arim13@pact-arim13.org

Professionnels libéraux
(médecins généralistes, gériatres, neurologues, psychiatres, infirmiers, orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures, matériel médical)
Coordonnées dans les pages jaunes de l'annuaire téléphonique.

Réseau Gérontologique COO.MAI.D. du pays de Haute-Provence
80, Boulevard Charles de Gaulle, 04100 Manosque
Tél/Fax. 04.92.77.49.54
asso.coomaid@orange.fr

RéSP04
2, rue Clovis Picon, 04190 Les Mées
Tél. 04.92.37.20.96 et resp.04@orange.fr

Service aide aux aidants à domicile
Association familiale La Populaire
42, Boulevard Victor Hugo, 04000 Digne
Tél. 04.92.36.62.07 et Fax. 04.92.34.28.57,
Mail : aideauxaidants@la-populaire.fr

SSIAD
Hôpital local de Banon (04150)
Tél. 04.92.73.21.00

Hôpital de Barcelonnette (04400)
Tél. 04.92.80.80.27

Les Mutuelles du Soleil, Digne les Bains (04000), 26 Bd Victor Hugo,
Tél. 04.92.31.64.64

Hôpital St Michel Forcalquier (04320)
Tél. 04.92.70.29.10

Centre hospitalier de Manosque (04101)
Tél. 04.92.70.72.00

Hôpital local Les Mées (04190)
Tél. 04.92.30.03.47

Hôpital local Oraison (04110)
Tél. 04.92.70.55.00

Hôpital de Puget-Thénier :
Tél. 04.93.05.00.30

Hôpital local Riez (04500)
Tél. 04.92.74.70.18

du Sisteronais, 24 avenue des Arcades, 04 200 Sisteron
Tél. 04.92.61.15.61 et Fax. 04.92.61.26.37
Mail : ssiad.sisteron.04@free.fr

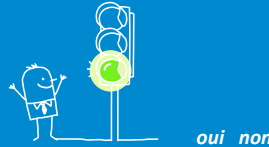
Saint-André-Les-Alpes (04170)
Tél. 04.92.89.13.41

Tribunal d'instance de Digne
1, boulevard Victor Hugo, 04000 Digne-Les-Bains
Tél. 04.92.31.47.48 et Fax. 04.92.31.09.67

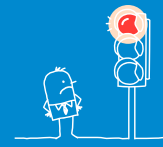
Tribunal d'instance de Manosque
rue des tanneurs, 04100 Manosque
Tél. 04.92.72.32.76 et Fax. 04.92.87.61.01

Vérification de l'environnement

Faites le tour de chaque pièce, cochez la case correspondant à «oui» ou «non».



oui non



- Est-ce que l'appartement a été débarrassé de ce qui superflu et l'environnement simplifié ? _____
- Est-ce que les ustensiles et les objets souvent utilisés sont toujours rangés à la même place ? _____
- Est-ce que les bruits de fond perturbants sont évités ? _____
- Est-ce que la radio et la télévision sont éteintes quand personne ne s'en sert ? _____
- Est-ce que les petits tapis ont été enlevés ou fixés ? _____
- Est-ce que les motifs compliqués ornant le sol ont été remplacés (moquette unie) ? _____
- Est-ce que les pièces sont bien éclairées ? _____
- Est-ce qu'il y a des veilleuses dans les zones de passage ? Sont-elles allumées la nuit ? _____
- Est-ce que tous les escaliers ont des rampes ? Est-ce qu'elles sont bien sûres ? _____
- Est-ce que les escaliers, les zones de passage sont dégagés de tout ce qui pourrait faire chuter ? _____
- Est-ce que le haut de chaque escalier est protégé par un portillon de sécurité ? _____
- Est-ce que le malade évolue dans un espace suffisamment vaste pour qu'il puisse marcher ? _____
- Est-ce que les appareils qu'il ne sait plus utiliser ont été enlevés (fer, séchoir, mixer, robot, etc.) ? _____
- Est-ce que les outils (machine, tondeuse à gazon, outillage...) ont été enlevés ou mis sous clé ? _____
- Est-ce que toutes les armes à feu ont été mises sous clé ? _____
- Est-ce que les clés de la voiture sont placées dans un endroit hors d'atteinte du malade ? _____
- Est-ce que les peintures, solvants, insecticides et toxiques divers ont bien été mis sous clé ? _____
- Est-ce que les portes sont munies d'un système de sécurité pour que le malade ne puisse sortir ? _____
- Est-ce que toutes les fenêtres fonctionnent de telle façon que le malade ne puisse sortir sans aide ? _____
- Est-ce que tous les radiateurs sont bien solidement fixés ou recouverts avec des cache-radiateurs ? _____
- Est-ce que les tuyaux d'eau chaude sont protégés ? _____
- Est-ce que l'usage des cigarettes et des allumettes est interdit ou soigneusement surveillé ? _____
- Est-ce que les portes intérieures sont aménagées pour que le malade ne puisse s'enfermer par erreur ? _____

À la cuisine

- Est-ce que cuisinière, poêle et réchauds divers peuvent être facilement mis hors de service en l'absence de la personne qui les utilise habituellement ? _____
- Avez-vous enlevé les couteaux de cuisine pointus ? _____
- Avez-vous mis sous clé les produits de nettoyage, de blanchissage, la cire, les détergents ? _____

La chambre du patient

- Avez-vous enlevé de la chambre tout ce dont le patient n'a pas besoin et n'utilise pas régulièrement de manière à rendre cette pièce aussi sobre et dégagée que possible ? _____
- Y a-t-il une lampe solide et stable près du lit ? Peut-il s'en servir facilement sans la renverser ? _____
- Est-ce que toutes les descentes de lit ont été enlevées autour du lit du malade ? _____
- Est-ce que le passage entre le lit du malade et la salle de bains est bien dégagé ? _____
- La chambre du malade est-elle bien éclairée ? _____
- Y a-t-il une veilleuse dans la chambre du malade ? Est-elle allumée la nuit ? _____
- Tous les objets inutiles ont-ils été enlevés de la salle de bains à l'exception de ceux qui sont essentiels : serviette, savon, brosse à dents, dentifrice... ? _____
- Avez-vous retiré de la salle de bains tous les médicaments et tous les produits de toilette ? _____
- Est-ce qu'il y a un tapis autocollant ou un tapis antidérapant dans la baignoire ou la douche ? _____
- Y a-t-il des barres d'appui à l'intérieur et près de la baignoire et de douche ? _____
- Si le patient est gêné pour utiliser la baignoire, y a-t-il un banc pour baignoire et une douche à main ? _____
- Est-ce que les petits tapis et la descente de bains sont antidérapants et ôtés après le bain ? _____
- Si le malade a des difficultés, les W.C. sont-ils équipés de barres d'appui et d'un siège surélevé ? _____
- Si les W.C. sont éloignés de la chambre, y a-t-il une chaise percée portative dans la chambre ? _____
- Est-ce que les W.C. sont équipés d'une veilleuse ? Est-ce qu'elle est allumée pendant la nuit ? _____

Bibliographie

ARPEGE, *Manger Mains*, Nouvelle Texture pour Nouvelle Indépendance, collectif

Bernabe Garrigo Marie-Thérèse, *Mortes Raisons*, Les presses littéraires, Saint-Estève 2007

Bobin Christian, *La présence pure et autres textes*, Gallimard, 2008

Guide de l'aidant familial à télécharger sur le site du CG 04, ou demander au service d'aide aux aidants à domicile ou à la Cram

Gineste Yves, Pellissier Jérôme, *Humanitude*, Armand Colin, Paris 2007

Goldberg Arlette, *Réaliser une boîte souvenirs*, Chronique sociale, 2009

Lambert Georges, *La maladie d'Alzheimer*, Milan, 2006

Khosravi Mitra, *La vie Quotidienne Du Malade D'Alzheimer-Guide Pratique*, Doin, Rueil-Malmaison, 2006

Polydor Jean-Pierre, *Alzheimer mode d'emploi, Le livre des aidants*, préface Madeleine Chapsal, L'esprit du temps, 2009

Selmès Jacques, Desrousé Christian, *La maladie d'Alzheimer au jour le jour, La maladie d'Alzheimer : activités et vie sociale, Collection Guides pratiques de l'aidant*, Editions John Libbey, Paris 2007

Sites internet

Agevillage (bien vieillir et accompagner le grand âge) : www.agevillage.com

Aloïs (informations et échanges sur la maladie d'Alzheimer) : www.alois.fr

Association France Alzheimer : <http://www.francealzheimer.org>

Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées (CNSA) : www.cnsa.fr

Conseil Général des Alpes de Haute Provence : www.cg04.fr et www.plan-alzheimer.gouv.fr

Familles en Alzheimer : www.familles-en-alzheimer.fr

Fondation Médéric Alzheimer (aide aux aidants des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés au vieillissement) : www.fondation-mederic-alzheimer.org

Forum pour partager ses expériences : www.aveclesaidants.fr

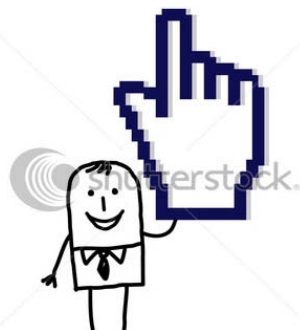
Haute Autorité de Santé (promotion des bonnes pratiques en santé) : www.has-sante.fr

Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES), comment soutenir les proches des personnes atteintes d'Alzheimer : www.inpes.sante.fr

Plan Alzheimer 2008-2012 (mieux prendre en charge la maladie) : www.plan-alzheimer.gouv.fr

Proximologie (rôle et place des proches comme acteurs en devenir) : www.proximologie.com

Société Alzheimer du Canada : www.alzheimer.ca



Maladie d'Alzheimer La carte personnelle

«Carte de soins et d'urgence de la maladie d'Alzheimer»

demandez-la,
elle peut être très utile
en situation d'urgence

Une carte pour améliorer la coordination des soins et l'information des professionnels de santé, des malades et des aidants dans les situations d'urgence.

La carte a été élaborée dans le cadre du plan national Alzheimer 2008-2012 par un groupe d'experts associant des professionnels de santé neurologues, gériatres spécialistes de la maladie et des représentants de l'Association France Alzheimer.

Elle est éditée et distribuée par l'Association France Alzheimer avec le soutien du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.



Vous pouvez avoir un aperçu de la carte en consultant le site du Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports : www.sante.gouv.fr, rubrique « thèmes + » > « Alzheimer » ou le site de France Alzheimer : www.francealzheimer.org

Les professionnels de santé spécialistes ayant participé au groupe de travail ont été désignés par l'Association des Neurologues Libéraux de Langue Française, la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie et la Société Française de Neurologie.





« Carte de soins et d'urgence »

Elle comporte un volet réservé aux professionnels de santé (recommandations d'urgence et informations médicales personnelles sur le malade) et un volet destiné au malade et à ses proches¹ (conseils de prise en charge).

Personnelle, la carte est strictement confidentielle et soumise au secret médical, nul ne pouvant en exiger sa communication.

« Informations et conseils »

La carte est proposée, expliquée et remise au malade par le médecin assurant le suivi médical (médecin traitant, neurologue, médecin gériatre...) lors d'une consultation d'annonce ou de suivi.

Le malade et l'aidant présentent la carte aux professionnels de santé en cas de soins urgents ou non programmés (consultation, hospitalisation, anesthésie...).



BON DE COMMANDE

(Réservé aux médecins)

Cartes de soins et d'urgence de la maladie d'Alzheimer

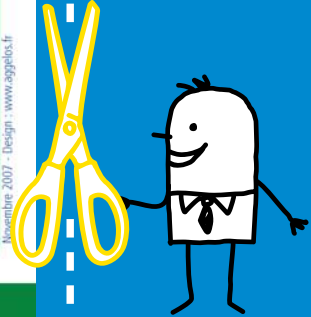
Je soussigné Docteur souhaite recevoir cartes de soins et d'urgence maladie Alzheimer (précisez le nombre de cartes demandées)¹ à l'adresse suivante :

Signature, date, tampon :



A renvoyer à : Association France Alzheimer, 21 boulevard Montmartre 75002 PARIS

¹ Cartes gratuites adressées au médecin uniquement, dès réception du bon de commande.



Novembre 2007 - Design : www.aggelios.fr