

## De vous à moi

### Des solutions pour les vacances

**P**ar ces journées estivales, on pense tout naturellement aux vacances ? Avec notre malade Alzheimer comment faire ? C'est déjà difficile et fatigant de le garder à la maison, dans un lieu relativement bien adapté à sa pathologie. Alors l'emmener en voyage, villégiature, même en famille, cela paraît problématique, voire impossible.

Et pourtant il existe des solutions.

Par exemple, la **formule offerte par l'Union France Alzheimer** : vacances en couple où le malade est pris en charge dans la journée et où l'aidant a un temps de répit pour faire des visites organisées, des excursions, randonnées et ceci dans des lieux touristiques comme Les Sables d'Olonne, Pornichet, Grasse, Carqueiranne et d'autres encore. Pour le malade, la présence proche de son aidant le soir, la nuit, est rassurante. Les couples qui ont participé sont unanimes à vanter les séjours. Attention l'inscription, doit se faire très tôt, pratiquement l'hiver pour l'été, car les places sont limitées. Cependant, quelques places sont encore disponibles : la date limite des inscriptions pour certains centres d'accueil est le 4 juillet. N'hésitez pas à téléphoner rapidement à Louise Pouget au 01 42 97 52 41.

Il existe d'autres solutions. Celles-ci demandent la séparation du couple aidant-aidé : **hébergement temporaire dans un Ehpad**, quinze jours, un mois ou même davantage. Si l'établissement possède un accueil de jour, il est souhaitable d'amener le malade préalablement au séjour à cet accueil. Cela lui permet de se familiariser avec les lieux et le personnel de l'établissement.

Enfin très peu développé en France, le **ba-luchonnage** consiste à faire garder le malade au domicile par une aide soignante spécialement formée durant huit, dix, voire quinze jours ou plus, période pendant laquelle l'aidant peut et doit prendre des vacances. Le gros avantage de cette solution est que le malade reste dans son cadre habituel mais, bien entendu avec un autre aidant avec qui il faut faire connaissance.

Ces solutions vous permettent, vous les aidants, les familles, les amis de prendre un repos bien mérité, de prendre un peu de recul sur le quotidien et de garder la forme. ●

René Botter, Président

### Entendu pour vous

Hommage d'un ami Alzheimer aux personnel et bénévoles de l'accueil de jour  
« Vous êtes des spécialistes de la vie »

## ZOOM Préparer l'entrée en Ehpad

Par Dr Jean-Charles Stamminger, médecin coordonnateur et Françoise Bessuges, psychologue. Ehpad « Le Village d'Angervilliers »

**L'**entrée en Ehpad reste et restera une décision toujours difficile et traumatisante pour la personne et ses proches, car pour beaucoup c'est la fin d'une espérance, le « vieillir ensemble » ou le « je ne t'abandonnerai jamais ». Pour atténuer ce traumatisme, il est indispensable d'anticiper la décision, et cela sur tous les plans, et de ne pas hésiter à se faire accompagner.

### Qu'est-ce qu'un Ehpad ?

Un Ehpad est un Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Ce type de structure remplace, depuis 2001, les anciennes maisons de retraite médicalisées. Il peut être public, privé associatif ou privé lucratif. En tant qu'établissement médico-social, il doit justifier d'équipements adaptés et de personnel médical et paramédical suffisant. Son autorisation administrative est soumise à des critères qualitatifs et à la signature d'une convention dite "tripartite" avec l'État (Agence régionale de santé) et le conseil général. Il accueille des personnes âgées de plus de 60 ans qui sont en perte d'autonomie ou dépendantes. Des dérogations exceptionnelles sont accordées pour les personnes de moins de 60 ans.

### La tarification

Les charges de fonctionnement se répartissent en trois secteurs :

— **Le tarif hébergement** qui est entièrement à la charge du résident qui peut éventuellement bénéficier de certaines aides (APL, ALS...), sous conditions de ressources. Certains établissements sont autorisés à l'aide sociale, qui est aussi accordée sous conditions de ressources ; étant une avance, elle est récupérable, soit auprès du bénéficiaire en cas d'amélioration de sa situation, soit sur la succession auprès des héritiers.

— **Le tarif dépendance** qui est variable en fonction de l'état de dépendance de la personne hébergée. Il est à la charge du résident, mais ce dernier peut, en fonction de son GIR (grille de dépendance, allant de 1 à 6, remplie par le médecin) bénéficier de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) financée par le conseil général ; seuls les GIR de 1 à 4 donnent droit à cette aide, qui ne couvre jamais la totalité du tarif dépendance, dont une partie, est réglée par le résident.

— **Le tarif soins** qui est entièrement à la charge de l'Assurance maladie, dans les mêmes conditions que pour la population générale.



### Quand la question de l'entrée en Ehpad se pose-t-elle ?

Le plus souvent lors de l'aggravation de l'état de la personne âgée ou parce que l'aidant principal est épuisé, voire décédé. D'autres situations peuvent se présenter : isolement de la personne âgée, structures de soins à domicile et d'aide à la personne inexistantes ou peu efficaces, refus des aides à domicile et bien d'autres situations encore...

Quand la question se pose, c'est la plupart du temps dans l'urgence, et la décision prise est plus souvent imposée par les circonstances que choisie. D'où, parfois, des problèmes d'adaptation majeurs.

### Comment réussir son entrée en Ehpad ?

Les images du public sont la plupart du temps négatives : les termes "mouroir" ou "hospices" sont présents à l'esprit quand on évoque le sujet. Ceci participe au fait que la décision d'entrée en Ehpad est toujours un traumatisme pour le résident et les proches. Pour atténuer ce traumatisme quelques règles simples devraient toujours être mises en œuvre au préalable :

— **Essayer d'obtenir le consentement éclairé** du futur résident, c'est-à-dire son adhésion. Et pour cela, il faut :

— **Anticiper la décision.** Les personnes concernées (résident, proches, médecin traitant, etc.) devraient pouvoir discuter de cette éventualité bien en amont de l'échéance. Ceci permettrait aux proches d'alléger le poids de la culpabilité ressentie.

— **Visiter**, avec le futur résident si possible, tous les Ehpad du secteur et se faire une idée de celle qui conviendrait le mieux. Il est important de trouver une adéquation entre les besoins, les attentes de ce dernier, et ce que peut offrir l'Ehpad. ● ● ●

**COMMENT NOUS CONTACTER****Association France Alzheimer Essonne**

52 rue Louis Robert, 91100 Corbeil-Essonnes

Tél.: 01 60 88 20 07 - Mail: [alzheimeressonne@orange.fr](mailto:alzheimeressonne@orange.fr)Écoute: 01 64 99 82 72 - Site: [www.alzheimeressonne.org](http://www.alzheimeressonne.org)

## Agenda 39 3<sup>e</sup> trimestre 2014

> **Les Cafés mémoire de l'association.** Entrée libre sans inscription.

• **À Corbeil-Essonnes.** Café de St-Spire, 38 rue St-Spire. De 15h30 à 18 h, les mardis 2, 16 et 30 septembre; 14 octobre; 4 et 18 novembre 2014.

• **À Massy.** Café du marché, 32 rue de la division Leclerc. De 15 h à 18 h, les mardis 9 et 23 septembre; 7 octobre; 4 et 18 novembre.

• **À Gif-sur-Yvette.** Les toiles du golf, country club. Rond point du Golf, Chevry. De 15 h à 18 h, les mercredis, 10 et 24 septembre; 8 octobre; 5 et 19 novembre.

• **À Arpajon.** Café du Midi, place du Marché. De 15 h à 18 h, les jeudis 4 et 18 septembre; 2 et 16 octobre; 13 et 27 novembre.

• **À Brunoy.** Café de la Mairie, 4 place de la Mairie. De 15 h à 18 h, les jeudis, 4 et 18 septembre; 2 et 16 octobre; 13 et 27 novembre.

> **Les groupes d'aide aux aidants familiaux.** 6 séances de 2h30.

Thèmes abordés avec une psychologue et des professionnels spécialisés: *la maladie, les comportements dérangeants, la vie quotidienne, la maison de retraite, la communication, la gestion du stress de l'aidant.*

Formations gratuites à **Leuville-sur-Orge** à partir du 17 septembre et à **Étampes** à partir du 19 septembre.

Inscriptions > Tél.: 01 64 99 82 72.

> **Groupe de parole de Massy.**

Rencontres des aidants familiaux en présence d'un travailleur social du conseil général et d'une psychologue, un vendredi après-midi par mois.

Infos > Tél.: 01 64 99 82 72.

> **Conférence-débat.**

• Samedi 27 septembre à 9h30 à **Massy** (Intervenant Catherine Ollivet "la maladie d'Alzheimer: les comportements dérangeants").

### Écoute des familles >

Nos psychologues, M<sup>mes</sup> Laurent et Lokede sont à votre écoute du lundi au vendredi de 9 h à 12h30. Si ces horaires ne sont pas compatibles avec vos activités, vous pouvez laisser un message sur le répondeur (Tél.: 01 64 99 82 72), avec votre numéro de téléphone, ou envoyer un courriel à [ecoute.alzheimeressonne@orange.fr](mailto:ecoute.alzheimeressonne@orange.fr)

Rédactrice : Françoise Mc Cormick

AVEC LE SOUTIEN DU CONSEIL GÉNÉRAL DE L'ESSONNE



## ••• Préparer l'entrée en Ehpad

— Prendre en compte les considérations géographiques, financières et médicales, en se posant la question du bien-être du résident, car c'est de cela que découlera la qualité de l'adaptation. Par exemple, est-il préférable d'opérer un rapprochement familial si cela suppose de couper la personne de ses racines ?

— **Consulter** les personnes, les structures pouvant aider à la décision (médecin traitant, Clic, associations, etc.)

### Les démarches concrètes à effectuer

— Visiter l'établissement.  
— Remplir le dossier d'entrée fourni par l'Ehpad, avec l'aide du médecin traitant.  
— Remplir un dossier d'APA, si cela n'a pas été déjà fait.  
— S'enquérir des différentes aides possibles (APL, ALS, aide sociale...) en se renseignant auprès des mairies (CCAS) ou des Clic.  
— Finaliser l'admission par la signature d'un

contrat entre le résident (ou son représentant, en cas de mesure de protection) et l'établissement.

### Et après l'admission...

L'Ehpad est un lieu de vie, d'accompagnement, du "prendre soins". La chambre est considérée comme un domicile, mais la structure reste un endroit contraint où le résident doit recréer des repères. Il devra être aidé par le personnel qui aura la responsabilité de déterminer, avec lui et ses proches, des objectifs de vie et de soins. Cela se traduira par la mise en œuvre d'un projet de vie individualisé. Les proches ne seront pas exclus. Il faudra qu'ils prennent toute leur place, notamment en s'investissant dans le CVS. ●

• **Clic**: Centre local d'information et de coordination

• **CVS**: Conseil de la vie sociale, destiné à garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement d'accueil.

## Définition La démence : les homonymes

**S**uite au malentendu ressenti par les familles lors de l'annonce du diagnostic voici une explication du terme utilisé :

**1. Démence** : terme psychiatrique (du latin *amentia/dementia*: folie, extravagance, aliénation mentale) dans le Code civil depuis 1804 il indique que la personne n'est pas responsable de ses actes, qu'elle a agi dans un état second.

*ex: dans une crise de démence le forcené a pris le serveur en otage*

Aujourd'hui le terme a évolué mais reste utilisé comme synonyme de "la folie" dans le langage courant, d'où une compréhension erronée, voire angoissante, lors des diagnostics de maladies neurodégénératives.

**2. Démence** : terme issu de la classification internationale DSM IV (en anglais: *dementia*)

Troubles cognitifs qui engendrent :

1. des problèmes de mémoire  
2. au minimum une des perturbations cognitives suivantes :

— Troubles du langage (aphasie).

— troubles de la reconnaissance des objets (agnosie).

— Diminution de la capacité à réaliser une activité motrice malgré des fonctions motrices intactes (apraxie, *ex: s'habiller, manger*, etc.).  
— Perturbation de la capacité de planifier ou faire des projets, organiser, séquencer ou ordonner dans le temps, avoir une pensée abstraite (fonctions exécutives).

Toutes ces pertes altèrent la capacité à prendre en charge les activités de la vie quotidienne par rapport au mode de fonctionnement antérieur (gérer ses affaires administratives, cuisiner, tenir propre son logement ou sa propre personne) ou sur les activités sociales ou professionnelles. Dans ce cas le terme n'a plus à voir avec la folie.

*ex: démence de type Alzheimer, démence fronto-temporale (DFT), démence à corps de Lewy (DCL)*

« La démence, c'est la perte totale d'autonomie, pas la folie » rappelle le Professeur Bruno Dubois (*Nouvel Obs.* avril 2014). ●

**Fabienne Laurent, psychologue**

## A LIRE, BIENTÔT

### TANT DE CHOSES À DIRE

Éditions Cherche Midi. 19 €

En collaboration avec les éditions Cherche Midi, l'Association France Alzheimer publie, le 11 septembre, *Tant de choses à dire, ateliers artistiques pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer*, un ouvrage consacré à l'art-thérapie... Dans chaque personne malade l'âme d'un artiste... Troubles de la mémoire, du langage, du raisonnement... L'impact neurologique de la maladie d'Alzheimer semble malheureusement sans limites. Sauf une : celle qui voit



les capacités de la personne malade à ressentir des émotions, à éprouver des sentiments, à exprimer des sensations.

Tout l'enjeu de l'accompagnement proposé aux personnes atteintes d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée est donc aujourd'hui de développer des approches dites relationnelles qui vont valoriser et nourrir leurs capacités préservées.

• **Tarif exceptionnel de 13 € par souscription, avant le 10 septembre 2014 auprès de Cherche Midi Editeur, 23 rue du Cherche-Midi, 75006 Paris. Règlement par chèque à l'ordre du CME. Contact : Alix de Sanderval : 01 42 22 82 28 – [adesanderval@cherche-midi.com](mailto:adesanderval@cherche-midi.com)**