

DOSSIER : **VIVRE AVEC** **LA MALADIE** **D'ALZHEIMER**

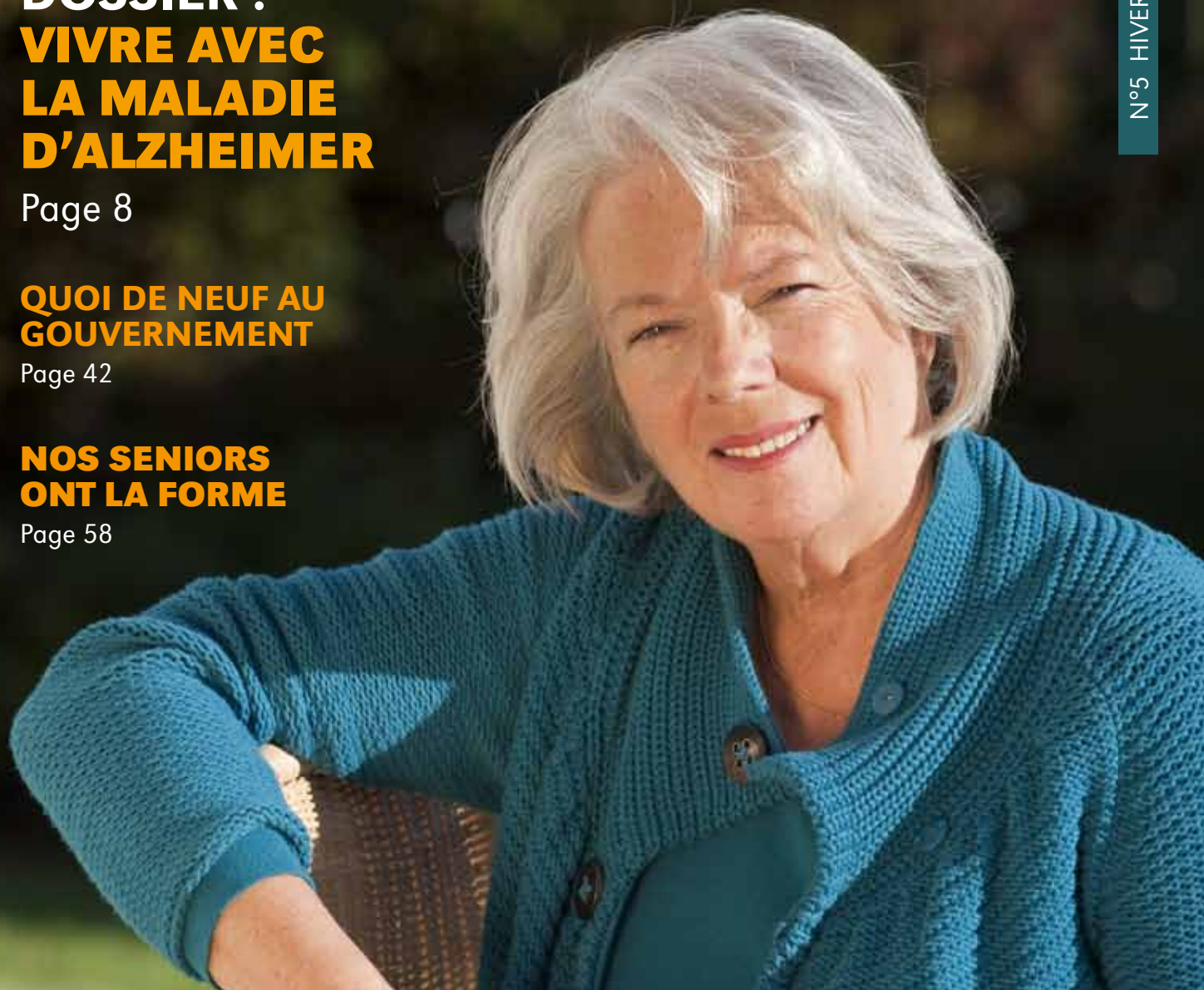
Page 8

QUOI DE NEUF AU **GOVERNEMENT**

Page 42

NOS SENIORS **ONT LA FORME**

Page 58



LES CAHIERS PRO DE RETRAITE PLUS

www.retraiteplus.fr



Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

Retraite Plus consacre ce numéro des Cahiers Pros à cette question cruciale :

Comment vivre avec la maladie d'Alzheimer?

Destiné aux professionnels de santé mais aussi aux personnes âgées et à leur famille, ce numéro spécial des Cahiers Pro de Retraite Plus entend apporter un éclairage nouveau sur les problématiques engendrées par cette maladie et surtout sur les moyens d'y faire face. Vous y trouverez également l'interview d'un gériatre qui expose sa manière d'aborder la maladie ainsi que nos différentes rubriques dédiées au bien vieillir.

Jour après jour, la maladie d'Alzheimer gagne du terrain. Chaque année, ce sont 250 000 nouveaux cas qui sont diagnostiqués en France. Actuellement, 850 000 personnes en souffrent dans notre pays. Des chiffres préoccupants...

Le placement en institution est devenu une véritable alternative pour les familles touchées par la Maladie d'Alzheimer. En effet, quand, arrivé à un stade critique, le malade nécessite des soins, une attention et une assistance de tous les instants, l'entrée en institution s'impose comme la meilleure solution pour son confort, son bien-être et sa sécurité.

Retraite Plus reçoit des milliers de demandes en ce sens. Chaque fois, nos conseillers en gérontologie s'appliquent à rechercher, y compris dans l'urgence, des établissements de qualité capables d'accueillir et de prendre en charge des malades Alzheimer. Ils le font en tenant compte de l'état de santé et de dépendance, du lieu géographique et du budget des patients.

*Le directeur de Retraite Plus,
Laurent Arama*

Dans le monde et en France en particulier, une vraie sensibilisation s'est créée face à ce fléau. Les pouvoirs publics, les fondations privées, les laboratoires médicaux et bien entendu les familles et l'ensemble des secteurs médicaux et sociaux ont pris la décision de coordonner leurs efforts.

Saluant cette mobilisation, Retraite Plus s'engage à son tour à leurs côtés et participera avec détermination à la lutte contre la maladie d'Alzheimer.

Outre ses actions quotidiennes en faveur des familles, Retraite Plus va proposer, dans les mois à venir, des prestations innovantes destinées à compléter son offre de services.

*Docteur Joseph Zrihen,
Gériatre*



SOMMAIRE

Spécial médecins et professionnels de santé : **L'interview de Retraite Plus**p.4

Dossier : **La Maladie d'Alzheimer** p.8

Ces objets qui nous **facilitent la vie** p.38

Vie **pratique** p.40

Actualité du grand-âge : **quoi de neuf au gouvernement ?** p.42

Notre rubrique **people** p.50

Nos seniors **ont la forme** p.58

Les familles **nous remercient** p.60

Les recettes de nos grands-mères p.62

Le Courrier **des lecteurs** p.68

LES CAHIERS PRO DE RETRAITE PLUS DÉDIÉS AUX PROFESSIONNELS DU SOCIAL ET DE LA SANTÉ

NUMÉRO 5 COMMENT VIVRE AVEC LA MALADIE ALZHEIMER ?

Directeur général de Retraite Plus

Laurent ARAMA

Rédactrice en chef

Anaëlle EVY

Rédaction et documentation

Isabelle AZEROUAL

Conception graphique

Zelda LEOTARDI

Responsable des publications

Yael DI NAPOLI

Contacts publi reportage

Felix ATTAL TEL : 01.80.40.00.08 felix.a@retraiteplus.fr

Patrick SEGALTEL : 01.84.16.39.36 patrick.s@retraiteplus.fr

Copyright Tous droits réservés 2013-Retraite Plus. Les cahiers Pro de Retraite Plus

Aucune partie de cet ouvrage ne peut être reproduite de quelque manière que ce soit, par impression, procédé anastatique, microfilm, microfiche, ou par tout autre moyen, sans autorisation préalable de l'éditeur. La loi du 11 Mars 1957 n'autorisant, au terme des alinéas 2 et 3 de l'article 41, que les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage du copiste, cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du code pénal.



MIEUX COMPRENDRE LA MALADIE D'ALZHEIMER POUR AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DU MALADE

● Nous avons posé 3 questions à un spécialiste du grand-âge, le Docteur Lydie Abidh, gériatre.

LE DOCTEUR LYDIE ABIDH, GÉRIATRE AU SEIN D'UNE MAISON DE RETRAITE MÉDICALISÉE ET D'UN FOYER-LOGEMENT RÉPOND À NOS QUESTIONS

1.

RETRAITE PLUS :

Cher Docteur, pourriez-vous nous éclairer sur cette maladie neurodégénérative qui touche 850 000 personnes en France, et qui est redoutée par 9 français sur 10. Si elle n'est pas une conséquence de l'âge, existe-t-il une façon de « l'éviter » ?

RETRAITE PLUS :

« 20 000 personnes ont moins de 60 ans parmi les 850 000 malades d'Alzheimer. Par ailleurs, si la maladie d'Alzheimer était inévitable, tous les centenaires seraient concernés. Donc comment peut-on expliquer qu'elle survienne ou pas ? »

DOCTEUR LYDIE ABIDH, GÉRIATRE : *En effet, la maladie d'Alzheimer n'est pas une conséquence de l'âge dans le sens où la dégradation n'est pas physiologique, et qu'il s'agit bien d'une pathologie. Néanmoins, le facteur de risque principal reste l'âge.*

Par contre on peut intervenir sur les facteurs associés qui la limitent comme l'exercice physique, l'exercice mental, la socialisation, l'hygiène alimentaire et les traitements médicamenteux comme le traitement de l'hypertension artérielle...D'autant, que l'on n'est jamais sûr que la détérioration cognitive ne soit pas d'une autre origine, et en particulier vasculaire. Dans tous les cas, ce sont là des règles à suivre pour garantir une bonne santé générale.

DOCTEUR LYDIE ABIDH, GÉRIATRE : *Chez la plupart des patients de moins de 60 ans, la maladie d'Alzheimer est en grande partie d'origine génétique, et de ce fait, sans prévention actuelle possible...De plus, il faut être très prudent sur le diagnostic, car on n'est jamais sûr malgré tous les tests et examens complémentaires, qu'il ne s'agisse pas d'un autre type de démence comme la démence vasculaire.*

D'autre part, c'est bien parce que c'est une maladie et non un vieillissement physiologique que toutes les personnes âgées dans leur globalité, ne sont pas atteintes, y compris les centenaires.

Pour l'instant, malheureusement on connaît la physiopathologie de la maladie mais effectivement on ne sait pas l'éviter ou prévoir qui en sera atteint.

2.

RETRAITE PLUS :

Avez-vous, lors de vos consultations, l'occasion d'orienter les familles vers des centres d'activités adaptés aux malades d'Alzheimer afin d'améliorer leur prise en charge non médicamenteuse ?

DOCTEUR LYDIE ABIDH, GÉRIATRE : *Oui, cela peut m'arriver selon l'acceptation des familles et des patients. C'est indispensable et complémentaire aux traitements dont on dispose. Cela permet de maintenir les capacités restantes et d'apprendre des stratégies compensatrices qui favorisent le maintien d'une certaine autonomie. C'est toujours valorisant car on reste actif et de façon positive puisque cette prise en charge ne met pas en échec. On maintient un contact social très important qui évite l'isolement. De plus, cela soulage les aidants en proposant quelque chose d'utile concrètement pour eux-même et surtout pour les patients.*

RETRAITE PLUS :

Pouvez-vous détailler votre activité, le type de patients que vous rencontrez, les activités que vous recommandez ?



DOCTEUR LYDIE ABIDH, GÉRIATRE : *Je travaille dans deux types de structures d'hébergement pour personnes âgées : Un foyer logement, accueillant des personnes valides et semi-valides ou nécessitant un soutien, ainsi qu'auprès d'une maison de retraite médicalisée pour personnes dépendantes.*

Ainsi, en foyer-logement on propose beaucoup d'activités de tout ordre, physiques intellectuelles, manuelles et sociales ... qui ne sont pas des prises en charge thérapeutiques mais qui bien évidemment, comme on l'a dit auparavant, jouent un rôle préventif, dans la mesure du possible. L'alimentation est aussi adaptée en ce sens.

De façon ponctuelle, il peut arriver que l'on adresse des résidents pour une évaluation gériatrique qui comprend l'évaluation cognitive. A la suite de quoi on peut proposer une prise en charge spécifique dans des centres dédiés aux ateliers mémoire et à la stimulation cognitive. Notamment, lorsque le patient et la famille le demandent.

En revanche, si les gens se sentent bien dans leur cadre, qu'ils n'ont pas de demande particulière, qu'ils ne sont pas déprimés et participent à la vie de l'établissement, je ne les «embête pas» même si je peux constater une altération des fonctions cognitives.

Dans le secteur des personnes âgées dépendantes, les résidents ont aussi des activités similaires mais adaptées à leurs capacités. On maintient la mobilisation, les sens, la parole, les activités manuelles, l'esthétisme, la communication avec l'extérieur, par le biais par exemple de groupes scolaires qui viennent participer, à leurs côtés, aux activités manuelles ou autres, ce qui crée du lien intergénérationnel très positif.



3.

RETRAITE PLUS :

Etes-vous optimiste quant aux chances de mettre au point prochainement un traitement capable de stopper de façon certaine l'évolution de la maladie d'Alzheimer ?

DOCTEUR LYDIE ABIDH, GÉRIATRE : *Je suis toujours optimiste car les progrès scientifiques n'arrêtent pas. Il y a des pistes et j'y crois. Le bémol c'est qu'il existe également d'autres maladies dégénératives neurologiques que l'on étudie depuis bien plus longtemps et pour lesquelles on n'a toujours pas véritablement de traitement curatif efficace à 100% (Parkinson, Sclérose en plaques etc.....) Aussi, selon moi, le traitement capable de stopper de façon certaine l'évolution de la maladie d'Alzheimer n'est pas encore pour demain.*

RETRAITE PLUS :

Nous remercions le Docteur Lydie Abidh pour toutes ces informations et souhaitons, pour l'ensemble des 36 millions de malades d'Alzheimer à travers le monde, que la recherche scientifique vienne rapidement nous surprendre...

Propos recueillis par Isabelle Azeroual



DOSSIER : VIVRE AVEC LA MALADIE D'ALZHEIMER.



Qu'est ce que la maladie d'Alzheimer ? Comment survient-elle ?
Quels sont les facteurs de risque ? Peut-on la prévenir ? Comment
la diagnostiquer ?

La maladie d'Alzheimer : QU'EST CE QUE C'EST ?

Appelée autrefois « La maladie de la mémoire », Alzheimer a été diagnostiquée pour la première fois en 1906 par le désormais célèbre neurologue allemand, Aloïs Alzheimer.

Qualifiée de maladie neurodégénérative, parce qu'elle entraîne progressivement la disparition des neurones, et l'atrophie du cerveau, la maladie d'Alzheimer se caractérise effectivement par des pertes de mémoire.

Car ce sont les neurones, situés dans la région de l'hippocampe -siège de la mémoire- qui sont en premier lieu touchés.

Ensuite, d'autres zones du cerveau seront également atteintes, entraînant peu à peu des troubles du raisonnement, de l'orientation, du langage et du comportement.

QUI EST CONCERNÉ ?

Aujourd'hui, 850 000 personnes en France sont atteintes de la maladie, essentiellement des personnes âgées de plus de 80 ans, et en majorité des femmes. Pourtant, la maladie d'Alzheimer n'est pas une conséquence directe de l'âge. 20 000 patients ont moins de 60 ans.



D'OÙ VIENT-ELLE ?

Objet de toutes les préoccupations en matière de santé publique, priorité nationale dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012, poursuivi par le président François Hollande, enjeu international sur le plan de la recherche scientifique, la maladie d'Alzheimer survient sans que l'on sache vraiment pourquoi. En revanche, on connaît parfaitement le processus de dégénérescence qui la caractérise. Il s'agit, résumé de manière schématique, du phénomène suivant:

L'apparition, au cœur des neurones, d'anomalies de la protéine Tau. Lesquelles vont entraîner la formation de plaques amyloïdes, ou plaques séniles, qui s'accumulent alors dans le cerveau.

DES PISTES THÉRAPEUTIQUES PROMETTEUSES

Ainsi, en se propageant de neurone en neurone, tel un virus, la protéine Tau, provoque des lésions responsables du déclin cognitif et de tous les troubles comportementaux liés à la maladie. Raison pour laquelle, une des pistes thérapeutiques en vigueur consiste à parvenir à bloquer la propagation anormale de la protéine Tau à l'intérieur du cerveau. Des essais concluants chez les souris permettent d'espérer à terme, de bons résultats chez les humains.

DIAGNOSTIQUER TÔT POUR MIEUX TRAITER

Parce que le processus est lent, mais irréversible, la maladie est présente plus de dix ans avant l'apparition des premiers symptômes. D'où l'importance d'un diagnostic précoce, pour une meilleure prise en charge.

COMMENT REPÉRER LA MALADIE D'ALZHEIMER ?

Voici les **10** signes clés qui imposent un diagnostic



1

La mémoire immédiate

Il arrive à tout un chacun d'oublier le nom d'une personne ou l'heure d'un rendez-vous... Puis de s'en rappeler ensuite. Rien d'alarmant à cela. La personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, elle, oublie systématiquement les événements récents et ne s'en souviendra jamais.

2

Les tâches familières

La maladie d'Alzheimer a des répercussions sur la capacité du malade à exécuter des tâches familières pourtant élémentaires, comme faire son lit, écrire, cuisiner ou boutonner sa veste. On note également un ralentissement de la marche.

3

Les troubles du langage

Il est parfois difficile de trouver le mot juste. Le malade, lui, a tendance à perdre l'emploi de mots courants pour leur substituer des mots incongrus, et à ne jamais finir ses phrases. Ce qui rend son discours souvent incompréhensible.

4

Perle du sens de l'orientation et de la notion du temps

S'il nous arrive d'oublier le jour de la semaine, voire l'endroit où l'on se rend, le malade atteint de la maladie d'Alzheimer peut se croire en une autre saison, ou en une autre année. Il se perd très facilement, même dans des lieux qu'il connaît. Et ne se souvient plus où il habite, ni comment s'y rendre.

5

Ne sait plus choisir. Son jugement est affaibli

On peut parfois hésiter; tarder à consulter son médecin. Or, une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer n'est plus capable de juger une situation d'urgence et pourra prendre des décisions déraisonnables. Ou opter pour des solutions incohérentes et contradictoires.

6

Ne comprend plus les choses abstraites

En vieillissant, il est souvent difficile de s'adapter aux nouvelles techniques. Les appareils sophistiqués et les codes numériques représentent des obstacles quotidiens pour les personnes âgées. Pour un malade atteint de la maladie d'Alzheimer c'est un monde totalement hermétique. Il ne sait plus ce que signifient les chiffres, les factures, le calendrier. Certaines personnes peuvent faire alors des dépenses inconsidérées.

7

Désordre permanent et objets égarés

On peut régulièrement chercher ses clés, sans être atteint de la maladie d'Alzheimer. Ce qui caractérise le malade atteint de la maladie d'Alzheimer, c'est soit un désordre permanent car il ne sait plus ranger, soit le fait de retrouver des objets dans des endroits inappropriés, comme une montre dans un sucrier ou un fer à repasser dans le réfrigérateur.

8

Inconstance et sautes d'humeur

Difficile d'être d'humeur égale chaque jour. Mais chez le malade atteint de la maladie d'Alzheimer, les changements sont très soudains. Il peut passer des rires aux larmes au cours d'une même heure. Et de la douceur à la colère, sans aucune raison apparente.

9

troubles de la personnalité

Là encore, les changements sont très prononcés. Une personnalité qui était avenante et très sociable peut devenir renfermée et méfiante, exprimant des sentiments de peur ou de solitude. Parfois c'est l'inverse qui se produit.

10

Le manque d'intérêt

Il nous arrive à tous, épisodiquement, de nous lasser de l'entretien ménager, de notre travail ou de nos activités sociales, mais la plupart du temps, on retrouve vite notre enthousiasme. Une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer deviendra passive plus rapidement sans pour autant avoir un discours dépressif. Elle se désintéressera même d'évènements importants ou d'activités qui lui tenaient jusque-là à cœur. C'est alors à son entourage de la motiver.

Tiré du Guide Alzheimer édité par RETRAITE PLUS, organisme gratuit de recherche de maison de retraite www.retraiteplus.fr et des fiches conseils de l'association France-Alzheimer, seule association d'utilité publique, d'aide aux malades Alzheimer et à leurs familles.

Tel : 0 811 112 112



UNE MALADIE LENTE ET PROGRESSIVE

Important : Les troubles caractéristiques de la maladie d'Alzheimer ne surviennent pas du jour au lendemain. Toutefois, l'évolution est très variable d'un individu à l'autre. Elle dépend également de plusieurs facteurs comme l'âge et l'état de santé de la personne au moment du diagnostic, l'impact du traitement médicamenteux, capable dans la plupart des cas d'atténuer les symptômes liés à la progression de la maladie et de permettre ainsi une certaine qualité de vie sur une dizaine d'années. En attendant de pouvoir un jour en guérir... Une échelle permet de mesurer précisément chaque stade de la maladie. Il s'agit de l'échelle de détérioration globale de REISBERG :

Stade 1:

Aucun symptôme.

Stade 2:

Des symptômes légers tels que des pertes de mémoire récentes, des difficultés à prendre des décisions, sans déclin mesurable aux tests neuropsychologiques.

Stade 3:

Symptômes légers avec déclin mesurable aux tests neuropsychologiques, mais sans entrave importante aux activités de tous les jours.

Stade 4:

Démence légère. Dès lors la personne a besoin d'être entourée. Elle peut conduire une automobile à condition d'être accompagnée.

Stade 5:

On parle de démence modérée. Dans la vie quotidienne cela se traduit par l'assistance dans le choix des vêtements. La limitation à des déplacements à pied dans des endroits familiers uniquement. La gestion des finances personnelles doit être effectuée par une autre personne.

Stade 6:

Démence sévère. Le patient doit être lavé, habillé et alimenté par une autre personne. Il ne peut plus du tout rester seul.

Stade 7:

Démence très sévère à terminale. Le patient ne peut plus se déplacer sans tomber. Bien souvent il est alimenté par sonde car il a des difficultés à avaler et déglutir.

Source : Sciences et Avenir



QU'APPELLE-T-ON LES QUATRE « A » ?

- **L'Amnésie :** La mémoire à court terme est atteinte. La personne oublie et ne parvient plus à enregistrer de nouveaux événements.
- **L'Aphasie:** Des troubles du langage surviennent, il y a une véritable difficulté à communiquer.
- **L'Apraxie:** Il s'agit de problèmes de coordination gestuelle.
- **L'Agnosie:** Le malade ne reconnaît plus son entourage. Une confusion mentale s'installe, il oscille entre indifférence, mutisme et agressivité.

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE ?

Et ceux qui ne le sont pas...

«*J'ai la mémoire qui flanche, je ne me souviens plus très bien...*» dit la célèbre chanson. Rien de plus normal, en vieillissant, d'oublier régulièrement où l'on a posé ses clés, voire le prénom de sa dernière petite-fille, quand on a déjà de nombreux petits-enfants, et même un visage sur lequel il nous faut du temps avant de pouvoir mettre un nom.

Cela arrive à tout un chacun, et parfois même avant la soixantaine. D'autres raisons que la maladie d'Alzheimer, peuvent en être à l'origine...Néanmoins, elles doivent être traitées, sans quoi elles pourraient constituer des facteurs de risques de développer plus tard la maladie d'Alzheimer. En voici quelques unes :

- **Un stress trop important:** On ne parvient plus alors à se concentrer sur des choses simples; habitué à faire mille choses à la fois, on oublie une marmite sur le feu, les clés dans la voiture, le portable au magasin, sa carte bleue à la caisse. Inutile pour autant d'aller faire d'urgence un diagnostic Alzheimer, il y a de fortes chances qu'en réduisant tout simplement son rythme de vie effréné, on parvienne naturellement à remettre de l'ordre dans ses idées et ses faits et gestes.

- **Une dépression**, et l'usage d'antidépresseurs peuvent être à l'origine de troubles de la mémoire. L'usage d'anxiolytiques, de tranquillisants et autres somnifères, est régulièrement montré du doigt, comme étant responsable de trous de mémoire, plus ou moins importants. Réduire, là encore, la posologie, en concertation avec son médecin traitant, peut s'avérer tout à fait bénéfique. Par ailleurs, les benzodiazépines seraient effectivement en cause, selon plusieurs études, dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. (Lire plus loin).

- **La ménopause** entraîne bien souvent des problèmes de concentration, d'irritabilité, de sautes d'humeur, et de mémorisation. Un traitement adapté peut réduire considérablement ces symptômes.



Il n'y a en cela rien d'alarmant. Toutefois, un apport en œstrogènes est conseillé car ceux-ci jouent un rôle protecteur et comme ils diminuent fortement à la ménopause, cela expliquerait, en partie, la prévalence de la maladie chez les femmes âgées. Un traitement médicamenteux en œstrogènes permettrait ainsi de prévenir ces risques.

- **L'alcoolisme** tout comme l'usage de drogues illicites, a un terrible impact sur la mémoire et les capacités de concentration. Le recours à de véritables cures de désintoxication est absolument nécessaire et toujours salutaire, quel que soit le degré de dépendance. Seule une consommation modérée de vin rouge peut avoir des effets protecteurs, selon certaines études.

- **Des carences importantes en vitamines**, une anémie, entraînent des pertes de mémoire et de concentration. Elles peuvent et doivent être comblées.

Les problèmes de santé, tels que l'hypertension, le cholestérol, les traumatismes crâniens, les lésions à la tête, et plus encore un accident vasculaire-cérébral (AVC) favorisent les pertes de mémoire. Chaque cas peut et doit être traité au plus vite. Car ce sont là de véritables facteurs de risques de développer la maladie d'Alzheimer.

Ainsi, les anti-hypertenseurs, en luttant contre l'hypertension, protègent des risques de survenue de la maladie d'Alzheimer. A contrario, une hypertension non contrôlée vers la quarantaine, le plus souvent sans aucun symptôme, favorise la survenue d'AVC, et en créant des dommages au cerveau, augmente le risque d'Alzheimer.

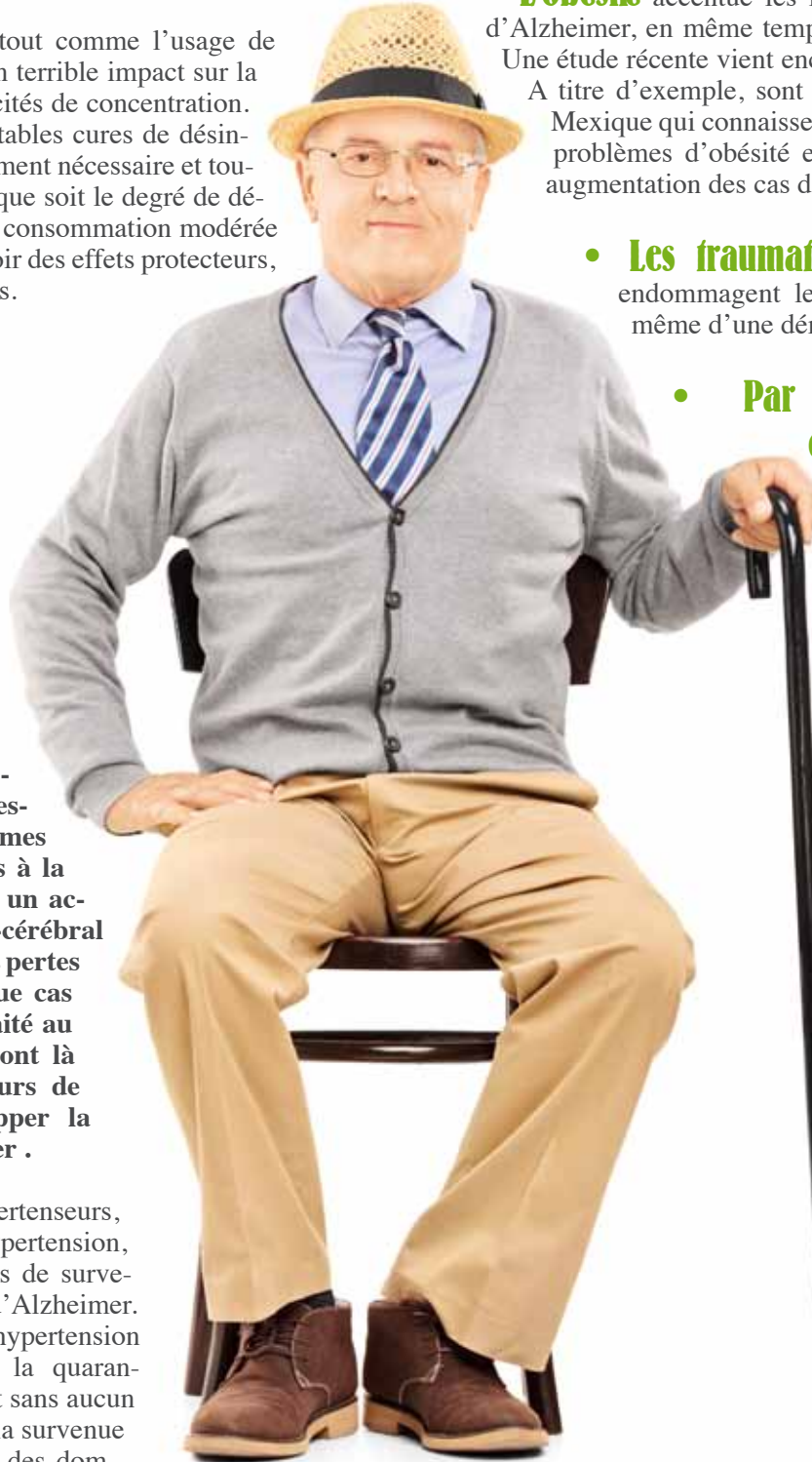
- **Le cholestérol** élevé et non contrôlé, et donc non traité, est également un facteur de risque. Alors que les médicaments réducteurs de cholestérol viennent atténuer ce même risque... Il en va de même pour le diabète, qui doit être constamment surveillé et traité.

- **L'obésité** accentue les risques de survenue d'Alzheimer, en même temps qu'elle l'aggrave. Une étude récente vient encore de le confirmer. A titre d'exemple, sont cités la Chine et le Mexique qui connaissent une explosion des problèmes d'obésité et parallèlement une augmentation des cas d'Alzheimer.

- **Les traumatismes crâniens**, endommagent le cerveau. On parle même d'une démence des boxeurs.

- **Par ailleurs, on observe que les personnes frisomiques** présentent des risques plus élevés de développer la maladie d'Alzheimer.

- **Enfin l'aluminium**, longtemps décrié, ainsi que les sels d'aluminium présents dans l'eau du robinet, parfois à des taux trop élevés, ne semblent pas constituer de manière certaine des facteurs de risque de développer la maladie d'Alzheimer, en l'état actuel des études.



QUELQUES CONSEILS POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION D'ALZHEIMER

Consulter son médecin traitant régulièrement, contrôler sa tension, et effectuer un bilan sanguin une fois par an. En cas de troubles, le médecin pourra ainsi établir un traitement adapté.

S'efforcer le plus possible de réduire son stress quotidien. Par exemple en fermant provisoirement les yeux et les oreilles sur un certain nombre de choses, comme le ménage, les réflexions désagréables des proches, les embouteillages, les relevés de compte, et plus largement ce que l'on ne parvient pas toujours à maîtriser à la perfection...

Veiller à constamment améliorer son hygiène de vie: Exercices physiques, gymnastique douce et courte marche quotidienne s'imposent à tout âge ! Pratiqués trois fois par semaine, pendant 30 minutes, les exercices physiques ont un effet préventif prouvé. Ils retardent l'arrivée de la maladie d'Alzheimer et ralentissent son évolution.
Mieux vaut à ce titre, courir que lire !

De même, une étude récente menée par le service du professeur Kinoshita de l'université de Kyoto, sur quatre groupes de souris atteintes de la maladie d'Alzheimer pendant 20 semaines confirme la prévalence de l'exercice physique y compris sur l'alimentation saine : **« Le sport joue un rôle certain dans l'amélioration de la mémorisation ! »**
Manger davantage de légumes et de fruits riches en vitamine C et bêta carotène tels que les carottes, oranges, épinards, poivrons rouges, cresson, mangues et abricots. Une étude menée par l'université allemande d'Ulm et publiée dans le Journal of Alzheimer's disease, fait état de carences avérées en vitamine C et bêta-carotène parmi les patients Alzheimer.

De manière générale, le régime méditerranéen est toujours bénéfique : Cuisiner à l'huile d'olive et consommer à chaque repas des céréales, des légumes frais et secs, agrémentés d'ail, d'oignons et d'aromates en réduisant le sel, des fruits, des pro-

duits laitiers, des poissons gras riches en oméga 3, de la volaille, de la viande rouge à raison d'une fois par semaine seulement, ainsi qu'un verre de vin rouge quotidien, restent des valeurs sûres, capables d'après des études américaines de retarder la survenue d'Alzheimer et de ralentir le déclin cognitif.

Éviter au maximum l'alcool et le tabac ! Seul le vin rouge, consommé avec modération, semble avoir des effets protecteurs sur les maladies cardiovasculaires. Un verre de vin rouge par jour permettrait également de retarder ou d'empêcher la perte de mémoire. C'est en tous cas la conclusion d'un essai clinique américain portant sur les bienfaits du resvératrol, cette substance que l'on trouve naturellement dans le vin rouge.

Par ailleurs, la caféine, par ses effets stimulants a des vertus bienfaitrices sur les maladies cardiovasculaires, le diabète sucré, les cancers digestifs, la maladie de Parkinson et... la maladie d'Alzheimer !

Les buveurs de café âgés de 50 à 70 ans, peuvent même espérer vivre plus longtemps, 10% de plus environ, que ceux qui n'en boivent pas. C'est ce qui ressort d'un ensemble de près de 150 études publiées depuis le début de l'année, portant sur près de 400 000 personnes, et rendues publiques par l'Institut Américain du cancer.

Faire travailler le plus possible son cerveau, en lisant de préférence des sujets de lecture qui intéressent - bien plus stimulants- Se familiariser avec internet car comme le souligne notre ministre chargée des personnes âgées, Michèle Delaunay : *« Un vieux qui tweete ne vieillit pas ! ».*

Effectuer des mots croisés, sudoku, et des parties de scrabble en famille ainsi que des jeux de société afin de joindre l'utile à l'agréable, permet de renforcer ses réserves cognitives et donc de retarder la survenue de la maladie.

CURIOSITÉ, ÉVEIL ET PLAISIR ONT UNE INFLUENCE BÉNÉFIQUE SUR LA FACULTÉ DE MÉMORISATION DES TÂCHES DIFFICILES

C'est ce qui ressort d'une étude menée par les très sérieux «Institut Pasteur» et le CNRS. Il est désormais prouvé que la curiosité, l'éveil et le plaisir favorisent la formation de nouveaux neurones et grâce à eux l'acquisition de nouvelles compétences cognitives. A contrario un état dépressif se répercute sur la production de néo-neurones et entraîne un cercle vicieux qui maintient cet abattement. Une étude qui devrait donner lieu à des protocoles thérapeutiques adaptés.

Enfin, mener une vie sociale riche et intense, par exemple à travers du bénévolat auprès d'associations, participer à des ateliers de chant ou de théâtre est excellent pour la mémorisation, et réduit de manière significative les risques de survenue d'Alzheimer.

Si, malgré tout cela, quelques troubles de mémoire persistent, et que votre médecin vous a maintes fois répété qu'il ne s'agissait pas d'Alzheimer, alors prenez les choses avec philosophie. Après tout, il y a tant de choses dans une vie qu'il vaut mieux avoir tout bonnement oubliées...



Le point de vue de Claudine Berr, directrice de recherche épidémiologique et clinique à l'INSERM, publié sur le nouveau site de l'association France-Alzheimer* :

PEUT-ON PREVENIR LA MALADIE D'ALZHEIMER ?



«Aujourd'hui, les études ont permis d'identifier des facteurs impliqués dans la maladie : le niveau d'éducation, le diabète, la consommation insuffisante de fruits et de légumes, la part génétique et la prise en charge de la dépression. Il est prématuré d'annoncer la causalité de chaque facteur qui doit encore être démontrée par des essais. Des travaux sont en cours, mais il faudra encore cinq à dix ans avant de pouvoir proposer une prévention plus individualisée avec des recommandations spécifiques(...) C'est avant tout le contrôle de l'hypertension artérielle, de la glycémie et du cholestérol qui restent les éléments-clés de la prévention de la maladie d'Alzheimer. Ce qui est bon pour les vaisseaux est aussi bon pour le cerveau !» Avec 225 000 nouveaux cas d'Alzheimer diagnostiqués chaque année en France, les pistes de prévention s'imposent comme une priorité absolue.

* www.francealzheimer.org

ETRE BILINGUE RETARDERAIT LA SURVENUE D'ALZHEIMER

Voilà une excellente nouvelle pour les francophones vivant à l'étranger, parler deux langues repousserait le risque de développer la maladie d'Alzheimer, ou tout au moins l'éloignerait de plusieurs années...

Ce sont les résultats observés par une équipe de chercheurs de l'université d'Édimbourg, en Grande-Bretagne : les personnes bilingues connaissent un déclin cognitif plus tardif et en cas de démence, celle-ci est retardée de 5 ans.

Passer d'une langue à l'autre représente un des meilleurs entraînements cérébraux

En effet, cet exercice serait plus efficace que n'importe quel programme d'entraînement cérébral selon les chercheurs britanniques, auteurs de cette étude menée sur 650 personnes et publiée dans la revue *Neurology* de Novembre 2013.

Déjà une précédente étude canadienne était parvenue à des conclusions similaires. Réalisée en 2010, par des chercheurs canadiens de l'Institut Rotman et du centre de recherches gériatriques Baycrest de Toronto, auprès de 200 patients, elle avait alors confirmé les vertus du bilinguisme.

Et cela pour des raisons liées à la commutation nécessaire, pour passer d'une langue à l'autre, entre

les différents mots, sons, concepts, structures grammaticales, tout en tenant compte des différentes normes sociales. Soit un redoutable exercice pour nos méninges.

Par ailleurs, chez les enfants bilingues, il avait déjà été observé que l'enrichissement de chaque langue pouvait être ralenti par le bilinguisme, mais que leur capacité d'exécution était supérieure à ceux qui ne parlent qu'une seule langue.

Use it or lose it! Utiliser son cerveau, ou le perdre...

Il semble que le fameux dicton se confirme. La réserve cognitive joue un rôle précieux dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. Elle ne l'empêche pas mais retarde de plusieurs années le développement de la maladie.

Ainsi, parler deux langues au quotidien permet de faire travailler son cerveau sans s'en apercevoir et d'intensifier les connexions neuronales. Ce qui constitue un entraînement salutaire.

Néanmoins, selon les auteurs français d'une thèse sur le bilinguisme et la maladie d'Alzheimer:

«Une fois les symptômes apparus, le bilinguisme cesse de constituer un avantage pour les patients chez qui on observe des phénomènes de mélanges des langues, les patients démontrant dès les premiers stades de la maladie des difficultés à sélectionner la langue appropriée à la situation de communication, vraisemblablement en raison d'un déficit des fonctions exécutives.» Expliquent Melissa Barkat-Defradas et Frédérique Gayraud dans « Bilinguisme et maladie d'Alzheimer » avant de préciser que:

« En outre, dans le cas d'un bilinguisme tardif, la L2 va progressivement disparaître au profit de la L1. Enfin, nous présentons les implications cliniques de cette régression de la L2 en prenant pour exemple le cas des immigrés vieillissant en France et insistons sur la nécessité d'inscrire le soin gériatrique dans une perspective interculturelle en lien avec la diversité sociale et linguistique qui caractérise les sociétés actuelles.»

De quoi en perdre littéralement son latin...



Secteur Médico-social

Ensemble,
partenaires au service de vos résidents



CAHPP

Centrale d'Achats de l'Hospitalisation
Privée et Publique

20/22 rue Richer - 75009 Paris
01 55 33 60 00
www.cahpp.fr

Un regard différent



LES TRANQUILLISANTS AUGMENTENT LE RISQUE DE SURVENUE D'ALZHEIMER

Alors que la France est souvent montrée du doigt en matière de consommation de psychotropes, avec des records de prescription bien au-dessus des autres pays européens, puisque pas moins de 120 millions de boîtes de différents tranquillisants y sont vendues chaque année, une étude française confirme le rôle aggravant de la prise de benzodiazépines dans la survenue de la maladie d'Alzheimer.

Déjà incriminés pour les pertes de mémoire et les troubles de l'équilibre qu'ils entraînent au quotidien, souvent responsables de chutes aux conséquences handicapantes chez les personnes âgées, ces médicaments doivent absolument être réduits dans le temps...

En effet, une étude menée par l'INSERM pendant plus de 15 ans chez un millier de personnes âgées de plus de 65 ans a clairement établi l'augmentation du risque de survenue de la maladie d'Alzheimer chez celles qui consommaient régulièrement et pendant de nombreuses années ce type de médicaments.

« Nous avons constaté qu'il y avait 50% de risque de plus de présenter une maladie d'Alzheimer dans le groupe des consommateurs »

explique Bernard Bégaud, professeur de pharmacologie à l'université de Bordeaux et directeur d'une unité de recherche à l'Inserm: « Ces 50% de risque en plus correspondraient alors, dans un pays comme la France, à plusieurs milliers de cas supplémentaires de maladie d'Alzheimer par an (...) Dès qu'il y a suspicion, il y a un devoir de limiter les nombreuses prescriptions inutiles. Le traitement ne doit pas excéder 12 semaines. »

16 000 à 31 000 cas d'Alzheimer chaque année seraient dûs à une consommation trop importante de psychotropes.

Des résultats alarmants et qui conduisent la Haute Autorité de la Santé à lancer une campagne d'information à ce sujet. **L'objectif: Limiter dans le temps la prise de benzodiazépines et en éviter les renouvellements systématiques.**

« Il faut vraiment respecter les indications de ces médicaments, rappelle le docteur Armelle Leperre-Desplanques, responsable du service des programmes pilotes au sein de la Haute Autorité de Santé (HAS). « La prescription des benzodiazépines dans le cadre des troubles du sommeil est indiquée pour des insomnies avérées aiguës, et la durée de traitement est alors de 3 à 5 jours; quand il s'agit d'insomnies chroniques, il ne faut pas dépasser les 4 semaines de traitement » insiste-t-elle.

D'autant que, selon la Haute Autorité de Santé (HAS) : « Seules 10 à 20% des plaintes du sommeil sont de véritables insomnies. (...) Les techniques de relaxation et les thérapies cognitivo-comportementales peuvent être appropriées à la prise en charge des insomnies ».

L'enjeu est de taille, il faut en effet utiliser tous les moyens non médicamenteux possibles -relaxation, thérapie, yoga, tisanes etc...pour mieux lutter contre les troubles du sommeil, et éviter ainsi que le remède soit pire que le mal, en induisant une maladie neurodégénérative pour laquelle, à ce jour, on ne dispose d'aucun traitement curatif...



QUAND ET COMMENT DIAGNOSTIQUER ALZHEIMER ? QUI EST CONCERNÉ PAR LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE ?



Alors que 225 000 nouveaux cas d'Alzheimer sont diagnostiqués chaque année en France, la Haute Autorité de la Santé recommande un diagnostic précoce en cas de troubles de la mémoire, notamment chez les personnes suivantes :

- Les personnes se plaignant de ressentir une modification récente de leur cognition, à savoir leur état mental ou psychique.
- Les personnes dont l'entourage remarque l'apparition ou l'aggravation de troubles de la mémoire, du jugement, de la compréhension et du raisonnement.
- Les personnes sujettes à des changements non expliqués dans leur comportement.
- Les patients hospitalisés à la suite de chutes non expliquées, ou souffrant de syndrome confusionnel, ou victimes d'un Accident Vasculaire-Cérébral (AVC).
- Les personnes entrant en établissement, ou pendant la durée de leur séjour, dès lors qu'elles présentent des troubles de la mémoire et de l'orientation.

QUI PEUT POSER LE DIAGNOSTIC DE LA MALADIE D'ALZHEIMER ?

Le diagnostic est établi par le neurologue, le gériatre ou le psychiatre en binôme avec le médecin traitant. Il se déroule en plusieurs étapes :

- **L'entretien personnalisé avec le patient.** Il s'agit d'évaluer les pertes de mémoire, les changements de comportement et l'impact de ces troubles sur le quotidien. Comment la personne parvient-elle à effectuer les gestes essentiels de la vie courante, sa capacité à utiliser les transports, le téléphone, à gérer son compte et ses factures...
- **La recherche d'éventuels antécédents familiaux de la maladie d'Alzheimer,** de facteurs de risque cérébraux-vasculaires, d'antécédents psychiatriques, traumatiques, de prise de médicament, d'alcool ou toxique, de syndromes confusionnels.
- **L'examen clinique approfondi:** Il porte sur l'état général et cardio-vasculaire, la recherche de déficits sensoriels, visuels, auditifs, moteurs, et le degré de vigilance.

- **Les tests de mémoire** afin d'évaluer précisément les facultés de la personne à se souvenir. Notamment être capable de retenir entre 3 et 5 mots consécutifs, 10 à 15 minutes après les avoir entendus. La capacité à se situer dans le temps (test de l'horloge) et dans l'espace.

- **Le « mini mental state » examination MMS demeure le test officiel de diagnostic de la maladie d'Alzheimer.** Il porte sur 30 questions et permet d'évaluer les capacités d'orientation, d'apprentissage, de transcription des informations, d'attention et de calcul, l'élocution et les troubles du langage, les capacités gestuelles et de coord-

dination. Noté sur 30, on évoque en dessous de 24 un « état de conscience altéré » avec une orientation possible vers la démence. Le type de démence peut être précisé. Ainsi, les troubles mnésiques orientent davantage sur le diagnostic de démence type Alzheimer, alors que les troubles de l'attention orientent sur le diagnostic d'une démence sous corticale, un syndrome frontal ou une démence vasculaire.

- **Des examens paracliniques sont alors pratiqués.** Il s'agit d'analyses biologiques, de l'IRM et de l'électroencéphalogramme.

A la suite de tous ces examens, le diagnostic Alzheimer peut alors être posé de manière fiable. Il doit faire l'objet, selon les recommandations de la HAS, d'une consultation longue et dédiée au patient, en respectant les règles de confidentialité et en s'adaptant à son rythme d'appropriation.



Une fois le diagnostic posé, un plan d'aide et de soins est alors aussitôt mis en place. Il prévoit un ensemble de mesures pour le malade et sa famille

- **L'aide à domicile** afin d'assister le malade dans sa vie quotidienne et de soulager l'aidant lorsqu'il y en a un.
- **Un accompagnement psychologique** pour aider le patient et sa famille à accepter le diagnostic et à évacuer l'angoisse éventuelle liée à l'avenir.
- **Le maintien d'une vie sociale** à travers les associations d'aide aux malades.
- **L'accès à des ateliers mémoire au sein des maisons de retraites**, des MAIA, des Ehpad et des hôpitaux.

- **Le recours à une orthophoniste** lorsque les troubles de la parole sont importants.
- **Le recours à un ergothérapeute**, un psychomotricienne, un kinésithérapeute afin d'aider le patient désorienté sur les plans psychomoteurs.
- **La mise en place de mesures juridiques**, tutelle, curatelle, sauvegarde médicale afin de protéger le patient vulnérable et de l'assister dans la gestion de ses biens et de ses affaires courantes.



LE DIAGNOSTIC ALZHEIMER, UNE ÉTAPE DÉTERMINANTE :

Le point de vue de Marie-Odile Desana, présidente de France-Alzheimer

Certains considèrent cette première consultation comme un acte médical à part entière, qui requiert de grandes compétences professionnelles et humaines...

Car l'annonce faite au malade est en soi une étape déterminante, comme l'a rappelé récemment la présidente de France-Alzheimer, Marie-Odile Desana, lors de la conférence Universciences, à Paris.

Or, parfois il arrive que le principal concerné, le malade lui-même soit absent de ce premier entretien, déplore Marie-Odile Desana. Ou alors, il doit affronter seul une telle annonce.

«Lors de l'annonce du diagnostic, il est important d'y faire face à trois: Le médecin, le malade et l'aidant. C'est toujours un choc traumatique et la présence des trois est nécessaire. Le malade doit être acteur des décisions à prendre.» Insiste la présidente

de France-Alzheimer

Ainsi plus le diagnostic sera posé de façon précoce, plus la personne pourra être pleinement impliquée dans les démarches à effectuer, la mise en place du traitement, l'évolution de la maladie, les mesures de protection juridique qu'elle souhaite prendre pour l'avenir, les modalités d'accueil dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de son choix.

La plupart du temps, cette annonce est vécue de manière traumatisante, même si parfois elle fait suite à un long processus d'incertitude, d'examens médicaux en tous genres, pour aboutir enfin à un véritable diagnostic: *«C'est alors presque un soulagement de pouvoir mettre des mots sur des maux qui n'ont que trop duré»* souligne la présidente.

Commence alors pour le malade et la famille un plan d'aide et de soins, nécessitant un accompagnement et un suivi sérieux. D'autant que les thérapies médicamenteuses dont on dispose à l'heure actuelle ne guérissent pas, certes, mais réduisent souvent les symptômes de manière significative, et offrent au malade, au stade léger à modéré, un plus grand confort de vie. Dans ce parcours, le neurologue ne suffit pas toujours, les associations d'aide aux malades d'Alzheimer jouent ici un rôle capital, comme nous le verrons plus loin.



QUELLES SONT LES AIDES SOCIALES AUXQUELLES LE MALADE ATTEINT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER PEUT PRÉTENDRE ?

Compenser tant que faire se peut la perte d'autonomie liée à la maladie d'Alzheimer par un panel d'aides sociales, fiscales et juridiques, c'est tout le sens de la solidarité publique vis à vis des plus vulnérables. Leur faciliter l'accès aux maisons de retraite spécialisées Alzheimer en fait partie. Voici un tour d'horizon des moyens mis à la disposition des malades et de leurs familles.

L'allocation personnalisée d'autonomie APA peut être perçue par le malade, que celui-ci soit à domicile ou en maison de retraite. Son montant est fixé en fonction du niveau de dépendance établi par la grille AGGIR. Ainsi, pour un patient présentant un léger handicap, soit la catégorie GIR 4, l'APA est de 540,69 euros mensuels, elle peut s'élever à 1261,60 euros en cas de dépendance totale, pour les GIR 1.

Pour en bénéficier il faut être âgé d'au moins 60 ans (en dessous le malade peut prétendre à l'allocation d'adulte handicapée), résider en France, et avoir une perte d'autonomie minimale située entre 1 et 4 de la grille Aggir.

La demande doit être adressée au Conseil Général du département, le dossier peut être retiré à la sécurité sociale, il sera ensuite étudié par une équipe médico-sociale chargée d'évaluer le niveau de dépendance, à la suite de quoi l'APA sera ou non attribuée au malade Alzheimer.

L'aide ménagère et les soins infirmiers à la maison sont assurés dans le cadre du maintien à domicile.

Le service de livraison de repas est proposé par les mairies, en fonction des ressources.

La carte d'invalidité à 80% ou 100% permet au bénéficiaire et à l'accompagnant de percevoir de nombreuses réductions dans les transports en commun.

Les soins sont remboursés à 100% dans le cadre des affections de longue durée.

Des avantages fiscaux, relatifs à la taxe foncière, la taxe d'habitation, la redevance télévision sont aussi accordés au malades atteints de la maladie d'Alzheimer.

L'aide sociale peut-être accordée pour l'entrée et le paiement de l'hébergement en maison de retraite et en Ehpad. Celle-ci vient compléter l'obligation alimentaire des enfants et petits-enfants majeurs et solvables. Ainsi que les ressources, jusqu'à 90%, du malade pour couvrir les frais d'hébergement en maison de retraite. L'aide sociale est récupérable après le décès du patient sur les biens que ce dernier possédait, si c'est le cas, mais jamais sur ceux de ses proches et obligés alimentaires.

Des mesures de protection juridique telles que la sauvegarde de justice, la curatelle et la tutelle sont prises pour assurer la gestion des biens et des ressources du patient Alzheimer, et dans le seul intérêt de ce dernier.



THÉRAPIES MÉDICAMENTEUSES, RECHERCHE MÉDICALE... OÙ EN EST ON AUJOURD'HUI ?

Alors que 36 millions de malades atteints de la maladie d'Alzheimer tournent leurs espoirs vers la recherche scientifique, où en est-on exactement aujourd'hui ? Quelles sont les pistes les plus prometteuses ? Quelles sont les thérapies médicamenteuses en vigueur ? Et les thérapies non-médicamenteuses efficaces ? Des spécialistes répondent...

Pour mieux comprendre les enjeux d'une recherche scientifique planétaire, voici les chiffres de la maladie d'Alzheimer, à travers le monde, en 2013. Selon l'OMS, une personne toutes les 4 secondes est touchée par la maladie d'Alzheimer dans le monde. Ce qui constitue « une bombe à retardement et une véritable épidémie ! » :

850 000 personnes sont touchées par la maladie en France, dont 32 000 ont moins de 65 ans. 225 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année.

25 millions de personnes sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, à ce jour dans le monde. Néanmoins, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que 36 millions de personnes en souffriraient réellement, compte tenu du fait qu'une personne sur deux n'est pas diagnostiquée. Ce chiffre pourrait passer à 42 millions en 2020, et à 81 millions de personnes en 2040.

1 personne sur 2 est atteinte d'Alzheimer chez les plus de 90 ans.

Il y a 3 fois plus de femmes que d'hommes touchées par la maladie. Au-delà de 75 ans, elle atteint 20% d'entre elles pour 13% d'hommes.

Alzheimer est la quatrième

cause de mortalité en France et représente 2% des décès: La première cause étant les cancers avec 30% des décès, la deuxième, les maladies cardio-vasculaires avec 28% des décès. Enfin la troisième cause de décès concerne les morts «violentes» telles que les accidents, les suicides ou les crimes avec 7% des décès enregistrés. (Sources: Statistiques Alzheimer)

La durée de vie après la confirmation de la maladie est d'environ une dizaine d'années mais l'expérience a montré que certaines personnes pouvaient vivre une vingtaine d'années avec Alzheimer car la durée de vie varie en fonction de nombreux facteurs tels que l'âge de la personne au moment du diagnostic, l'évolution de la maladie, la condition physique de la personne etc...

60% des personnes atteintes d'Alzheimer souffrent de problèmes d'orientation, de perte de repères, de troubles déambulatoires ou d'errance. 50% des malades souffrent de troubles alimentaires. 30% des malades affichent une perte de poids avant la confirmation des premiers symptômes caractéristiques de la maladie d'Alzheimer, tels que les pertes de mémoire et les troubles de l'orientation.



QUELS SONT LES TRAITEMENTS ACTUELS CONTRE LA MALADIE D'ALZHEIMER ?

Permettre au malade atteint de la maladie d'Alzheimer une meilleure qualité de vie, en atténuant tous ses symptômes et en retardant au maximum l'évolution de la maladie, faute de pouvoir pour l'heure, le guérir véritablement, fait partie des priorités des aidants ainsi que des soignants.

Et d'un plan de suivi personnalisé, préconisé par la Haute Autorité de Santé. Il est basé sur une thérapie médicamenteuse adaptée et différentes méthodes de stimulation sensorielle, ainsi que sur un soutien psychologique apporté non seulement au malade mais également à l'aidant familial.

Fort heureusement la recherche scientifique reste plus que jamais mobilisée au niveau mondial, et des pistes thérapeutiques prometteuses sont en cours d'étude. Si bien que 7 français sur 10 pensent que l'on pourra guérir complètement d'Alzheimer d'ici 20 ans. La majorité des sondés pensent que les progrès majeurs seront effectués d'ici 10 ans dans le dépistage et le diagnostic (62%) la prévention (38%) et ensuite les traitements (37%).



1

Les traitements médicamenteux

Il existe actuellement 4 médicaments disponibles sur le marché :

L'Aricept, le Réminyl, l'Exelon et l'Ebixa Issus de 4 molécules différentes, ils agissent sur les symptômes de la maladie et ralentissent son évolution, mais ne permettent pas sa guérison.

Les trois premiers médicaments empêchent la dégradation de l'acétylcholine, ce neurotransmetteur permettant aux neurones de la mémoire de communiquer. L'Ebixa, lui fait partie des antiglutamates. Apparu en 2002, il est prescrit chez les patients les plus avancés et est généralement bien toléré. Sa fonction est de retarder la perte des fonctions cognitives en bloquant les récepteurs du glutamate, responsables d'une excitation toxique au niveau du système nerveux.

Ce médicament a également la propriété d'atténuer les troubles du comportement. Là encore, son efficacité varie d'un individu à l'autre.

Une bonne prise en charge du malade atteint de la maladie d'Alzheimer devrait inclure deux types de traitements : médicamenteux et thérapeutique..

Indiqués dans les formes légères à modérément sévères, ces médicaments entraînent une amélioration du comportement du patient dans les gestes quotidiens et offrent de ce fait une meilleure qualité de vie, encore très variable d'un individu à l'autre. Ils peuvent provoquer néanmoins des effets indésirables au niveau digestif, tels que des nausées, une perte d'appétit, des diarrhées. D'où l'intérêt d'un contrôle régulier afin de rectifier la posologie et son efficacité réelle. A noter également que 40% des patients Alzheimer sont sous antidépresseurs.

Prescrits par le gériatre, le neurologue ou le psychiatre, les médicaments « anti-Alzheimer » sont pris en charge à 100% par la sécurité sociale, dans le cadre des affections de longue durée.

Les thérapies non médicamenteuses pour améliorer le bien-être du malade

Nombreuses et variées, elles se distinguent des activités classiques également proposées au sein des maisons de retraite, comme les ateliers-cuisine, la lecture, les rencontres, car ce sont avant tout des thérapies capables de préserver les capacités restantes et de mobiliser les sens, en stimulant la mémoire sensorielle du patient Alzheimer. Parmi elles, on notera les bienfaits procurés par :

La musicothérapie : Elle consiste à favoriser l'expression du patient par la pratique d'instruments, comme les percussions, le xylophone, la guitare, ou l'écoute de musique ancienne et familière afin de raviver des souvenirs. De même, les séances de chant sont toujours appréciées des personnes souffrant d'Alzheimer, y compris à un stade très avancé. A ce sujet, la présidente de France-Alzheimer, Marie-Odile Desana, souligne les vertus de la musicothérapie : *« On voit parfois, en pleine séance, des malades qui ne parlaient plus se mettre à chanter avec la plus grande exactitude dans les paroles. Alors même qu'ils n'étaient plus capables de dire ni leur nom, ni leur âge. »*

L'art-thérapie : Pouvoir s'exprimer à travers la peinture, la sculpture, la poterie, le modelage ou le dessin fait partie des objectifs visés par l'art-thérapie, ainsi France-Alzheimer précise que : *« Bien entendu, aucun « talent artistique » ni habileté particulière ne sont requis pour pouvoir bénéficier pleinement de l'art thérapeutique. Le processus créatif comme l'œuvre produite sont considérés davantage pour leur portée thérapeutique que pour leur valeur esthétique. Les créations vont concourir à atténuer l'anxiété de la personne malade et à la valoriser à ses propres yeux et aux yeux des autres (...) Les participants observent, écoutent, réflé-*

chissent, éprouvent l'envie de faire, expriment un style, communiquent des idées, des goûts, etc. En dessinant, en peignant ou en discutant avec le ou la thérapeute, la personne malade s'engage dans un processus thérapeutique. »

Le jardin thérapeutique : Présent dans pratiquement tous les EHPAD et maisons de retraite médicalisées accueillant les patients Alzheimer, le jardin thérapeutique rencontre beaucoup de succès : *« Proposer de retrouver les gestes du jardinage permet de mobiliser les capacités de la personne, l'engage dans un projet à long terme avec des objectifs précis et séquencés dans le temps : préparer la terre, semer, arroser, récolter. C'est une activité qui responsabilise la personne malade et procure de nombreuses satisfactions. »* Notent les responsables de France-Alzheimer.

L'aromathérapie : Basée sur la stimulation de la mémoire olfactive, l'aromathérapie permet également d'apaiser l'anxiété du malade. Ainsi, le Docteur Pénoel, spécialiste en aromathérapie quantique et auteur de plusieurs ouvrages à ce sujet, nous explique son impact sur les patients Alzheimer : *« Il s'agit d'introduire les odeurs de façon progressive en partant de celles qui sont les plus connues par le patient vers celles qui le sont moins, et cela afin de favoriser de nouvelles connexions neuronales. Ces odeurs permettront par ailleurs d'agir sur le niveau de nervosité et d'agitation du patient. Pour cela, on utilise des huiles essentielles qui proviennent des plantes et qui sont donc 100% pures et naturelles, on n'a pas recours aux molécules de synthèse, à savoir les odeurs reconstituées artificiellement. Ainsi dans le travail d'accompagnement des patients atteints de la maladie d'Alzheimer, les*

huiles essentielles les plus utilisées seront les huiles essentielles fruitées à base d'agrumes, ou forestières comme l'eucalyptus, florales avec le géranium et la rose, ou encore des huiles essentielles culinaires telles que le cumin et l'aneth. »

Les ateliers autobiographiques : La mémoire ancienne reste vive très longtemps chez le patient Alzheimer. Aussi, rien de tel que raconter sa vie, parler de sa jeunesse, et consigner tous ses souvenirs dans un ouvrage personnalisé. *« En plus de faire travailler la mémoire, les personnes malades vont se réapproprier leur histoire et leur identité. Et elles sont toujours heureuses d'entendre parler d'elles. Cela renforce leur sentiment d'existence »,* se félicite-on chez France Alzheimer Aude.

La thérapie canine ou animalière : Partant du principe que le chien est le meilleur ami de l'homme, il doit également pouvoir lui être utile et fidèle dans les moments les plus difficiles. La thérapie canine est donc présente dans les maisons de retraite depuis une bonne dizaine d'années. Les séances sont collectives ou individuelles et se déroulent sous forme de jeux interactifs, de soins portés à l'animal, du brossage du pelage, de la reconnaissance des parties du corps, et donnent alors lieu à des exercices de mémorisation. D'autant que, en jouant un rôle social, le chien reste une source et un objet d'affection sans pareil. L'animal ne juge pas, il est toujours disponible, il responsabilise son maître par les soins et l'attention dont il fait l'objet. Il est apprécié pour son rôle d'apaisement auprès des patients et permet la récupération de certaines fonctions cognitives ou motrices. Ainsi, le chien parvient parfois à rouvrir les vannes de la mémoire et l'envie de communiquer.

L'AVIS DU SPÉCIALISTE PHILIPPE AMOUYEL, PROFESSEUR AU CHU DE LILLE, DIRECTEUR DE RECHERCHE À L'INSERM, ET DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA FONDATION PLAN ALZHEIMER :



« *Toutes les thérapies médicamenteuses et non médicamenteuses qui permettent de retarder une dégradation de l'état de santé doivent être encouragées.* »

Loin d'être une évidence, cet objectif est fixé par l'éminent professeur Philippe Amouyel, qui a dirigé une étude scientifique colossale menée sur 50 000 personnes, avec 189 chercheurs mobilisés issus de 14 pays différents. Celle-ci vient d'aboutir à la découverte de 11 nouveaux gènes dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. Soit «une avancée majeure dans la compréhension de la maladie d'Alzheimer.»

«*C'est en 1995 que le 1er gène de susceptibilité génétique à la maladie d'Alzheimer a été découvert, explique au Nouvel Observateur le Pr Philippe Amouyel, co-auteur de cette étude. Puis, il a fallu attendre 15 ans pour en découvrir neuf autres.*

Et là, en trois ans, ce sont 11 autres gènes qui ont été découverts d'un coup. »



Que nous apporte concrètement cette nouvelle découverte ?

Une meilleure compréhension de la maladie d'Alzheimer, notamment du profil génétique des personnes susceptibles de développer cette maladie neurodégénérative, et par conséquent une avancée vers un nouveau traitement capable de limiter les effets négatifs de cette «susceptibilité génétique.»

« *Dans cette étude, les nanotechnologies nous ont*

permis de scanner pas moins de 8 millions de mutations du génome. » confirme le professeur Amouyel (site: Pourquoi Docteur 27-10-2013).

Des facteurs environnementaux de plus en plus importants

Par ailleurs, la génétique n'explique pas tout. La part des facteurs environnementaux joue un rôle très important dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. L'impact du cuivre, du fer, du zinc et de l'aluminium, retrouvés dans les plaques séniles font toujours l'objet d'intenses études.

Selon une étude présentée à l'occasion de la conférence internationale de l'association Alzheimer, 50% des cas seraient dus au style de vie. On estime que les facteurs susceptibles de favoriser la survenue d'Alzheimer sont:

Pour 19% le faible niveau d'instruction, 14% le tabagisme,

13% l'inactivité, 15% la dépression nerveuse, 5% l'hypertension, 2% l'obésité, et 2% le diabète.

En marge des traitements médicamenteux actuellement en vigueur, le professeur indique qu'«*il serait souhaitable d'évaluer correctement chaque thérapie non médicamenteuse afin de vérifier leur impact réel sur les patients Alzheimer*».

Il a d'ailleurs souligné, lors de la conférence d'Universciences à Paris, que si la musicothérapie ou l'art thérapie permettaient de stimuler, d'apaiser, ou d'apporter ne serait-ce que pendant un court moment, confort et réconfort aux malades, alors bien-sûr, elles

doivent être pratiquées et développées, à différents stades de la maladie.

A cette occasion, le professeur Amouyel a rappelé qu'« *on ne meurt pas d'Alzheimer !* ». Ce n'est pas une maladie mortelle et il n'y a pas de cause spécifique de décès chez les malades atteints de la maladie d'Alzheimer. Pour autant, au dernier stade de la maladie, le patient devient généralement grabataire et risque plus fréquemment des infections pulmonaires à cause des «fausses routes» dues aux problèmes de déglutition... Ce qui, à ce stade là, nécessite bien évidemment une surveillance de tous les instants ainsi que l'assistance d'un tiers dans les gestes essentiels de la vie quotidienne, comme celui de s'alimenter. D'autant, que la sensation de faim disparaissant, le malade atteint de la maladie d'Alzheimer oublie de manger, et pourrait se laisser mourir de faim.

Enfin, sur le plan des avancées de la recherche scientifique, le professeur Amouyel, a expliqué au journal *Le Monde* :

UN VACCIN POUR CONSERVER LA MÉMOIRE ? ▼

C'est en effet l'objet d'un immense espoir partagé par tous les chercheurs scientifiques internationaux mobilisés actuellement pour la lutte contre la maladie d'Alzheimer, comme viennent de le rappeler quelques spécialistes de la question réunis à la cité de la Santé à Paris, le temps d'une conférence.

Après les essais infructueux menés ces cinq dernières années pour tenter de trouver «la molécule» capable de traiter la maladie d'Alzheimer, et pouvoir à terme en guérir, les chercheurs du monde entier se concentrent sur la mise au point d'un vaccin.

Celui-ci devra prouver sa totale capacité à empêcher la formation du peptide amyloïde, responsable dans le cerveau des fameuses plaques à l'origine de la dégénérescence cérébrale. L'autre piste, étant de favoriser l'élimination de l'amyloïde avant qu'il ne se propage complètement à l'intérieur du cerveau.

Or les espoirs d'y parvenir sont grands. Car il existe une coopération scientifique au niveau mondial et les moyens sont conséquents. A la hauteur

« Aujourd'hui, lorsque quelqu'un est déclaré cliniquement atteint par la maladie d'Alzheimer, on sait que la maladie a commencé 5, 10, voire 15 ans avant. On peut donc parler de maladie d'Alzheimer dès la phase pré-clinique.

Deuxième élément évoqué, la découverte, depuis 5 ans, de biomarqueurs qui permettent d'identifier les malades atteints d'Alzheimer avant l'apparition des signes cliniques. D'autre part, on se demande s'il ne serait pas plus intéressant en utilisant ces biomarqueurs de tester les nouveaux médicaments, et éventuellement ceux qu'on connaît déjà, à des phases qui sont plus précoces, c'est-à-dire précliniques, au moment où le potentiel de neurones est encore suffisamment large pour que le patient puisse en bénéficier. »

La découverte de biomarqueurs devrait également permettre à terme de diagnostiquer plus tôt pour pouvoir traiter plus vite. Agir en amont bien avant que la maladie ne commence à se propager reste effectivement une des pistes clés.

d'une maladie qui ne connaît pas de frontières et pourrait toucher 100 millions de personnes à travers le monde d'ici 2040.

C'est effectivement ce qu'ont expliqué tour à tour, le professeur Philippe Amouyel, directeur de recherche à l'INSERM et de la fondation de coopération scientifique sur la maladie d'Alzheimer, et Luc Buée, également directeur de recherche à l'INSERM, après avoir longuement développé, lors de cette fort instructive conférence, tous les aspects de la maladie d'Alzheimer et son évolution actuelle.

Une centaine d'essais sont à présent en cours. Ce qui en dit long sur la mobilisation sans relâche des chercheurs, même si pour tout un chacun, les choses ne semblent pas aller encore assez vite.

Il faut savoir que chaque essai coûte entre 200 à 600 millions d'euros. Et, comme l'on peut s'en douter, le succès mais également le rendement deviendraient alors inestimables pour le laboratoire pharmaceutique capable de conclure positivement un tel essai.

Il faut savoir que dans cette recherche contre la maladie d'Alzheimer, il est avant tout question de «coopération» et non de «compétition».

Pour l'heure, les chercheurs de l'INSERM ont mentionné les difficultés de passer de l'essai chez l'animal à l'essai chez l'homme. Tout en évoquant les nécessaires pistes d'étude, non seulement chez la souris, mais également chez le singe, lesquelles devront faire l'objet de nombreuses vérifications avant de pouvoir s'appliquer à l'homme.



GUÉRIR D'ALZHEIMER ? UNE QUESTION DE TEMPS...

En matière de recherche et d'avancée médicale, l'espoir vient généralement d'une simple petite...souris ! Et il ne se passe pas une semaine sans qu'une équipe de chercheurs à travers le monde, parvienne, à bloquer le processus de dégénérescence sur des souris génétiquement modifiées, ou mieux à leur faire recouvrir la mémoire. Mais ces tests ne sont pas toujours transposables à l'homme, où alors ils représentent des risques, dans tous les cas, ils requièrent du temps, beaucoup de temps.



A NOTER : Afin de mettre en place des thérapies adaptées pour mieux lutter contre la maladie d'Alzheimer, l'association France-Alzheimer attribue des bourses de recherche chaque année aux pistes les plus prometteuses. Plus de 10 millions d'euros sont ainsi alloués aux projets les plus innovants...En savoir plus sur www.francealzheimer.org



POUR MES PARENTS

JE CHOISIS RETRAITE PLUS

**RETRAITE PLUS SERVICE GRATUIT
D'ORIENTATION EN MAISON DE RETRAITE.**



RETRAITE PLUS

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

www.retraiteplus.fr

A LIMOGES, DES PATIENTS VOLONTAIRES POUR TESTER DES VACCINS

Au CHU de Limoges, la recherche contre la maladie d'Alzheimer s'active. Ainsi, des centaines de patients se sont déjà portés volontaires pour tester différents traitements médicamenteux, tandis que d'autres se prêtent à des études sur les facteurs de prévention de la maladie d'Alzheimer liés à l'alimentation, l'activité physique et la stimulation de la mémoire. Une vingtaine de personnes expérimenteront également deux vaccins.

(sources: lepopulaire.fr)

Ainsi, 283 limousins sur 1200 personnes requises pour une étude sur les facteurs de prévention, sont déjà à pied d'œuvre. Pendant trois ans, ils permettront aux chercheurs de mieux comprendre et d'identifier les facteurs potentiellement protecteurs de la maladie d'Alzheimer, «tels que l'alimentation, l'activité physique, la stimulation de la mémoire. Nous attendons beaucoup des résultats pour favoriser une prévention de la maladie » explique le professeur Dantoine. Par ailleurs, deux vaccins sont expérimentés sur une vingtaine de patients de tous âges...

« Il ne s'agit pas de vaccins préventifs, précise le Pr Dantoine, mais d'anticorps permettant d'éviter les fameuses plaques amyloïdes qui s'agrègent sur les neurones et sont à l'origine de la maladie. »

Soumis à une surveillance accrue, et à des examens IRM réguliers, les patients seront testés afin de prouver l'efficacité de ces vaccins.

De plus, deux autres traitements médicamenteux sont déjà en cours d'essai au CHU de Limoges : « il s'agit de compléments des traitements symptomatiques qui agissent sur la neurotransmission de la mémoire. Ils devraient au moins pouvoir améliorer le confort de vie des patients. 75 personnes bénéficieront de cet essai pour lequel nous recrutons encore. »

Avis aux volontaires, soucieux de contribuer à une recherche thérapeutique qui vise aujourd'hui en France, plus de 850 000 malades atteints de la maladie d'Alzheimer...





LE « PACEMAKER CÉRÉBRAL » IMPLANTÉ LORS D'UNE OPÉRATION CHIRURGICALE AFIN DE STIMULER LA MÉMOIRE

Cette opération constitue une grande première aux États-Unis. Un patient Alzheimer vient en effet de recevoir un appareil de type pacemaker afin de stimuler sa mémoire. Une implantation qui a permis de ralentir l'évolution de la maladie...

L'essai étant plutôt concluant, une quarantaine de patients devraient également en bénéficier prochainement.

La méthode de stimulation cérébrale profonde à l'aide d'un appareil de ce type a déjà été utilisée avec succès sur des malades de Parkinson, qui ont vu leurs tremblements diminuer. Mais c'est la première fois qu'un pacemaker cérébral est implanté par des chirurgiens américains, chez un malade atteint de la maladie d'Alzheimer.

STIMULER POUR RALENTIR LE DÉCLIN COGNITIF

C'est d'abord au Canada qu'une telle méthode avait permis de ralentir le déclin cognitif de six personnes atteintes d'Alzheimer.

Pour le professeur Paul B. Rosenberg, agrégé de sciences psychiatriques et comportementales à l'Université Johns Hopkins:

«Les échecs récents dans les essais de médicaments contre la maladie d'Alzheimer tels ceux destinés à réduire l'accumulation de plaques de bêta-amyloïde dans le cerveau ont accentué la nécessité de stratégies alternatives. Il s'agit d'une approche très différente, par laquelle nous essayons d'améliorer le fonctionnement du cerveau mécaniquement. C'est une toute nouvelle voie pour le traitement d'une maladie qui devient d'autant plus fréquente que la population vieillit.» (Sources: Top Santé)

Une implantation qui nécessite le consentement éclairé du patient

A quand de tels essais sur des patients Alzheimer français ? Pour l'heure, il semblerait que seuls les patients se situant au stade léger de la maladie soient concernés par ce dispositif. Car ils doivent pouvoir décider par eux-mêmes de bénéficier ou non d'un tel implant.

ALZHEIMER : DES CHERCHEURS ISRAÉLIENS ONT DÉCOUVERT UN PROCESSUS QUI RETARDE LE DÉVELOPPEMENT DE LA MALADIE

Par Dr. Sivan Cohen Wiesenfeld

En matière de recherche scientifique, chaque avancée permettant à terme de combattre la maladie d'Alzheimer est en soi une petite victoire.

Voici les explications du Docteur Sivan Cohen Wiesenfeld, publiées dans le site spécialisé siliconwadi.fr, au sujet de la découverte d'un nouveau processus capable de retarder le développement de la maladie d'Alzheimer.

Des chercheurs de l'université de Tel-Aviv ont identifié un processus biologique qui freine le développement de la maladie d'Alzheimer, et nourrissent l'espoir de développer un médicament pour son traitement.

On savait que la stimulation de l'activité cérébrale et physique est susceptible de ralentir le développement de la maladie d'Alzheimer. Des chercheurs de l'université de Tel-Aviv, en collaboration avec celle de Bar-Ilan, ont découvert l'origine biologique de ce phénomène, ouvrant la voie au diagnostic précoce de la maladie et au développement de médicaments ciblés adaptés au traitement de chaque malade.

L'étude publiée dans la revue *Translational Psychiatry* a été réalisée par le Dr. Boaz Barak, dans le laboratoire du Prof. Uri Ashery du Département de Neurobiologie de la Faculté des Sciences de la Vie de l'Université de Tel-Aviv, en collaboration avec le Dr. Noam Shomron et le Prof. Daniel Michaelson de cette même université, ainsi que le Dr Eytan Okun de l'université de Bar-Ilan.

La maladie d'Alzheimer s'accompagne d'une dégénérescence des neurones du cerveau et d'une perte de la mémoire. Elle touche principalement des personnes de plus de 65 ans et reste pour le moment incurable. Sur le plan biologique, elle se caractérise par la diminution des protéines qui régulent la transmission des informations entre les neurones, provoquant une détérioration des facultés cognitives et physiques du malade.

Il s'avère cependant que ces protéines augmentent considérablement lorsque le patient est exposé à un environnement riche en stimuli. Au cours de l'étude, les chercheurs ont suivi en laboratoire l'évolution de la quantité des molécules de micro-ARN, dans un organisme sain et dans un organisme atteint par la maladie d'Alzheimer. Les micro-ARN sont de petites molécules d'ARN qui jouent un rôle essentiel dans le processus de transcription des informations génétiques en protéines nécessaires au fonctionnement cellulaire.

Les chercheurs ont comparé le comportement de ces séquences de micromolécules en plusieurs étapes, avant et après l'apparition de la maladie, dans un environnement normal et dans un environnement riche en stimuli. Selon le Prof. Ashery, il s'est avéré que les séquences de micro-ARN non seulement améliorent l'état des malades, mais elles fonctionnent de plus comme des interrupteurs de contrôle de groupes entiers de protéines qui ont un rôle vital dans le fonctionnement cellulaire. Les séquences de micro-ARN qui augmentent à la suite de la maladie diminuent grâce à l'exposition à un environnement riche en stimuli. Ces mêmes séquences sont également responsables de l'expression des protéines qui influencent la communication entre les neurones du cerveau, comme l'explique le Dr. Barak: « l'expression des séquences de micro-ARN dans les neurones augmente à la suite de la maladie, conduisant à une diminution de la quantité de protéines risquant d'endommager l'activité neuronale du cerveau. En revanche, l'exposition à un environnement riche en stimuli a provoqué une baisse de l'expression de ces séquences, entraînant une augmentation de la quantité de protéines, susceptible d'améliorer l'activité de ces neurones ».

Enfin, certaines de ses séquences ont subi des transformations quantitatives au tout début de la maladie, et pourront donc être utilisées dans l'avenir afin de la diagnostiquer dès son commencement, peut-être même par une simple prise de sang. « Ces séquences de micro-ARN ont une importance décisive pour la compréhension des premières étapes de la maladie au niveau cellulaire. Les études réalisées ces dernières années montrent qu'il est possible de les repérer et de les quantifier par une simple prise de sang, et j'espère qu'il sera prochainement possible d'identifier de tels changements directement dans le cerveau et pas seulement par le sang » dit le Dr. Barak.

Selon les chercheurs, les résultats de l'étude ouvrent des horizons considérables pour le traitement d'Alzheimer, par le dosage possible de l'expression des séquences de micro-ARN suivant les besoins permettant de ralentir considérablement la détérioration de l'activité neuronale; en favorisant l'adaptation de traitements ponctuels pour chaque patient selon le rythme de progression de sa maladie; et par le potentiel de développement de médicaments ciblés.

Article publié avec l'aimable autorisation de silicon wadi.fr



UNE BELLE AVANCÉE DANS LA RECHERCHE SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER !



189 chercheurs mobilisés, issus de 14 pays différents, viennent de découvrir l'implication de 11 nouveaux gènes dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. Et cela, en passant au crible le génome de plus de 50 000 personnes, soit la plus grande étude scientifique menée à l'échelle internationale.

«C'est en 1995 que le 1er gène d'Alzheimer a été découvert, explique au *Nouvel Observateur* le Pr Philippe Amouyel, directeur de recherche à l'INSERM et co-auteur de cette étude. Puis, il a fallu attendre 15 ans pour en découvrir neuf autres. Et là, en trois ans, ce sont 11 autres gènes qui ont été découverts d'un coup. »

Que nous apporte concrètement cette nouvelle découverte ?

Une meilleure compréhension de la maladie d'Alzheimer, notamment du profil génétique des personnes susceptibles de développer cette maladie neurodégénérative, et par conséquent une avancée vers un nouveau traitement capable de limiter les effets négatifs de cette «susceptibilité génétique.»

Pour ce faire, des moyens considérables ont été déployés, grâce à la coopération internationale de 100 laboratoires permettant d'analyser le génome de 50 000 personnes:

« Dans cette étude, les nanotechnologies nous ont permis de scanner pas moins de 8 millions de mutations du génome. » confirme le professeur Amouyel au *Nouvel Observateur*.

(site: *Pourquoi Docteur* 27-10-2013).

En Belgique, la découverte des 11 nouveaux gènes est jugée « intéressante à plus d'un titre »

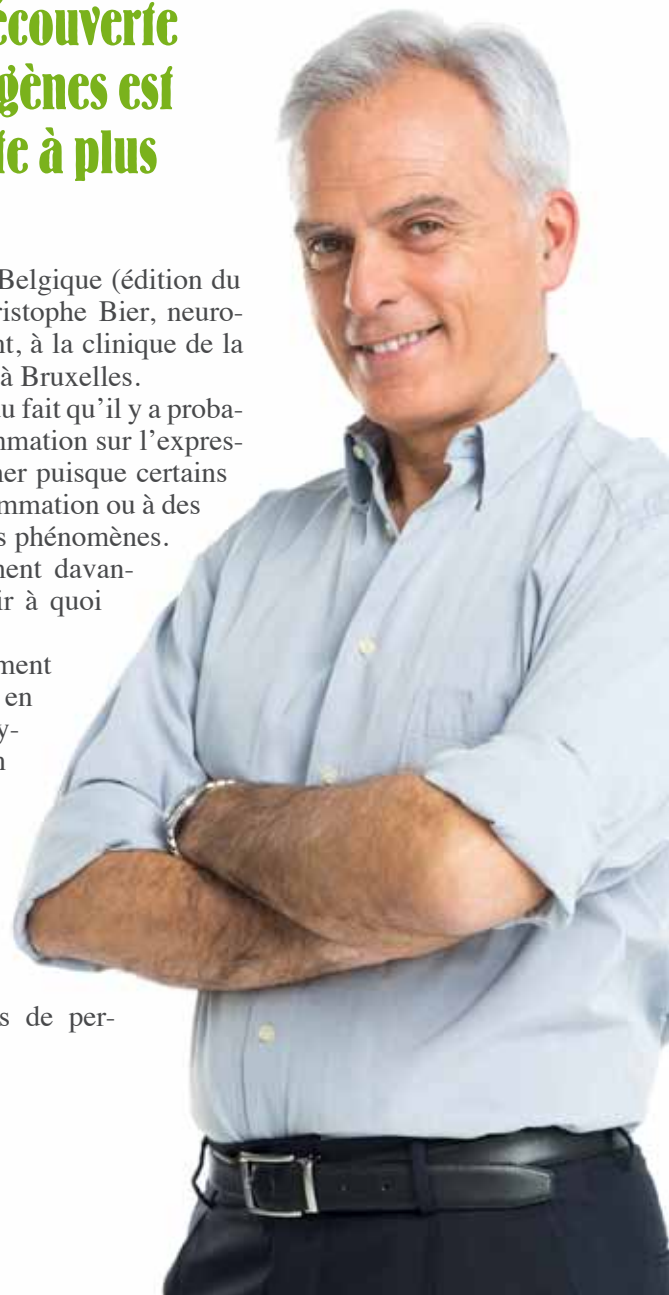
Comme l'affirme, à la *Libre Belgique* (édition du 29-10-2013) le Dr Jean-Christophe Bier, neurologue, chef de clinique adjoint, à la clinique de la mémoire de l'hôpital Erasme à Bruxelles.

« D'abord, une confirmation du fait qu'il y a probablement un impact de l'inflammation sur l'expression de la maladie d'Alzheimer puisque certains de ces gènes sont liés à l'inflammation ou à des réponses inflammatoires à des phénomènes.

Ensuite, s'il faudra évidemment davantage étudier ces gènes et voir à quoi chacun

est associé, cela va probablement aider à mieux comprendre en quoi certains mécanismes physiologiques peuvent avoir un impact sur la maladie. Par ailleurs, il y a une donnée d'ordre épidémiologique: cela permet de sélectionner puis d'analyser les personnes les plus à risque de développer la maladie. »

Un espoir pour des millions de personnes à travers le monde...



UNE RECHERCHE PLANÉTAIRE : 36 MILLIONS DE PERSONNES À SAUVER !

Tandis que le Plan national français Alzheimer 2008-2012 affiche un budget de 1,6 milliard d'euros sur 5 ans, 44 mesures solides, une grosse part pour la recherche avec 200 millions d'euros, quelques 140 projets financés, 150 chercheurs recrutés et 600 médecins formés à la recherche clinique....

Les États-Unis sont également en guerre contre Alzheimer avec 200 millions de dollars pour 2012, soit une augmentation de 25% de moyens engagés.

Leur objectif: Vaincre la maladie qui frappe plus de 5 millions d'américains. On retiendra entre autres, leur essai clinique portant sur 300 personnes sans aucun symptôme, permettant d'établir l'efficacité d'un spray nasal à base d'insuline capable ou non de restaurer la mémoire, ainsi que sur le «Crenezumab» un traitement visant à attaquer les plaques d'amyloïde responsables de la dégénérescence du cerveau.

En France, les chercheurs de l'INSERM sont

constamment mobilisés. Ils ont participé activement à la découverte des 11 nouveaux gènes liés à la maladie d'Alzheimer. 14 pays participaient à cette vaste étude, qui a consisté à passer au crible le génome de 50 000 personnes et pouvoir ainsi dresser le profil génétique de la maladie d'Alzheimer.

Le Canada, non plus n'est pas en reste. Le Québec vient d'inaugurer son premier centre d'imagerie cérébrale consacré à la recherche et à la mise au point de traitement pour les maladies mentales.

Une installation de pointe puisqu'elle va permettre l'étude d'un cycle complet de la molécule jusqu'au patient Alzheimer. Coût: 19,7 millions de dollars. Objectif visé: Sauver 6 millions de personnes au Canada qui souffrent ou souffriront d'une maladie mentale.

A suivre...





CES OBJETS QUI NOUS FACILITENT LA VIE...

Dans l'esprit de ce Cahier Pro dédié à la Maladie d'Alzheimer, Retraite Plus a sélectionné pour vous, des objets de la vie quotidienne, particulièrement utiles aux malades d'Alzheimer et à leurs aidants. Parce que faciliter la vie quotidienne des malades d'Alzheimer, c'est agir efficacement au quotidien ! Ainsi, *tant que votre proche se situe au stade léger de la maladie*, équiper son lieu de vie d'objets pratiques et faciles d'utilisation, c'est lui offrir plus d'autonomie et plus de liberté ! *Lorsque le patient en est encore au stade initial de la maladie, Il faut à tout prix éviter de faire les choses à sa place ! Il vous faudra l'aider, oui, en le guidant, mais en lui laissant le maximum d'autonomie.*

HORLOGE CALENDRIER DIGITAL

En ce qui concerne les malades atteints de la maladie d'Alzheimer qui souffrent d'une très importante désorientation, il est primordial de leur apporter des repères spatio-temporels. C'est là qu'intervient cette horloge calendrier digitale. En effet, cette horloge est de très grande taille (28 X 28cm) ce qui permet une lecture claire du jour, de la date et de l'heure.



Grâce à son système de fixation au mur, cette horloge apportera beaucoup aux patients atteints de la Maladie d'Alzheimer. Elle leur permettra d'avoir toujours présents à l'esprit, des repères importants. Cela les aidera à se recentrer sur la réalité et leur évitera de perdre pied facilement.

MÉMO PHONE MAINS-LIBRES

Pour plus d'autonomie pour votre proche atteint de la Maladie d'Alzheimer, installez-lui un mémo phone ! Plus besoin de composer un numéro de téléphone dans l'urgence ni même de se souvenir de ce numéro ! Le mémo phone s'en charge. Pourvu de grosses touches assorties de photos le mémo phone compose tout seul le numéro préenregistré correspondant à la photo en question. (Possibilité de programmer jusqu'à 10 numéros). Votre proche pourra s'il désire appeler quelqu'un, appuyer sur la photo



correspondante et le mémo phone composera tout seul le numéro. Appels normaux ou appels d'urgence ne lui posent plus problème ! Sans oublier sa fonction « mains libres » qui permet une utilisation directe sans avoir besoin de décrocher le téléphone. (Chaque photo correspond également à un numéro, ce qui permet d'utiliser ce mémo phone pour appeler n'importe quel numéro).

Pour en savoir plus sur cette horloge calendrier digitale ou sur le mémo phone, il vous suffit de vous rendre sur le site suivant : <http://www.espaceseniors.fr/>

MINIFONE AUTOMATIC ASTELIA

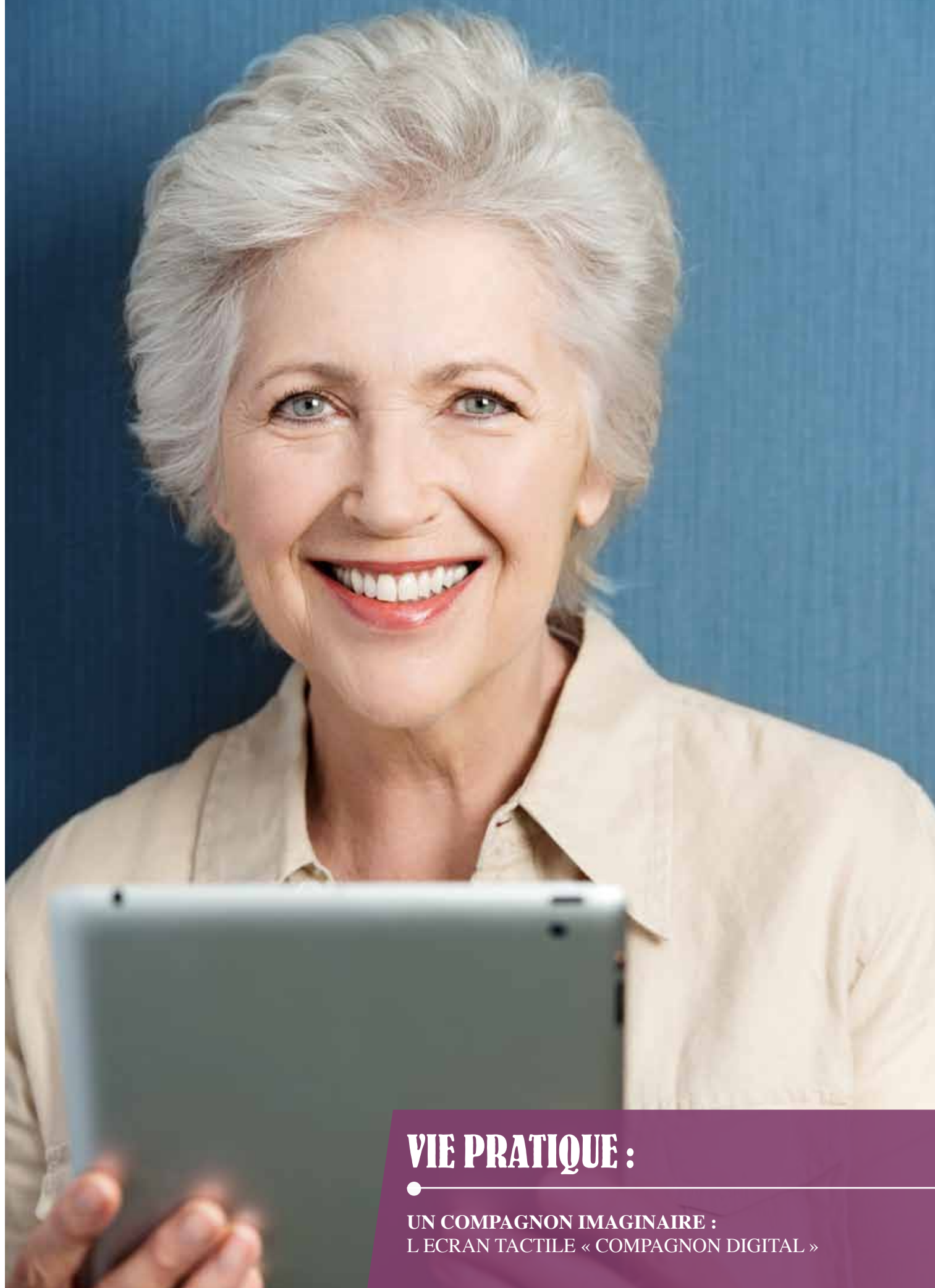
Bien évidemment, pour pouvoir laisser une certaine autonomie à un proche atteint d'Alzheimer, il faut pouvoir être rassuré quant à sa sécurité. C'est à cela que Retraite Plus a pensé en vous conseillant le Minifone automatic Astelia.

Il s'agit d'un petit bracelet comportant deux fonctionnalités : un bouton d'appel et un détecteur de chutes. Ce bracelet Minifone est étanche et permet un déclenchement instantané de l'alerte. Le déclenchement peut se faire de deux manières différentes : soit la personne âgée est encore en possession de



toutes ses facultés et elle la déclenche elle-même en appuyant sur le bouton prévu à cet effet. Soit, il se fait automatiquement après enregistrement des paramètres physiologiques du porteur du bracelet. Il se déclenche dès qu'une perte de connaissance est constatée. Selon vos besoins, vous pouvez choisir deux formules : soit vous souscrivez à la téléassistance 24h/24 soit le bracelet déclenche un appel d'urgence vers les proches.

Pour en savoir plus sur ce bracelet détecteur de chutes, il vous suffit de vous rendre sur le site suivant : <http://www.facileandco.com>



VIE PRATIQUE :



**UN COMPAGNON IMAGINAIRE :
L'ECRAN TACTILE « COMPAGNON DIGITAL »**

LA SOCIÉTÉ CARE SQUARE LANCE LE «COMPAGNON DIGITAL» : UN CONCEPT ADAPTÉ AUX DIFFICULTÉS DES PERSONNES ÂGÉES

Solution à la perte d'autonomie de la population vieillissante, le «compagnon digital» est une tablette avec écran tactile, destinée à assister les personnes âgées dans certaines tâches de la vie quotidienne. Ayant pour ambition de révolutionner littéralement le quotidien des seniors en perte d'autonomie, Le «Compagnon Digital» rend l'informatique et la technologie accessibles aux plus âgés d'entre nous. Sans souris ni clavier, son utilisation est ultra simplifiée pour permettre un usage facile. Il rentre parfaitement dans le cadre des projets de la nouvelle Silver Economy!

Créé par CareSquare dans le cadre du projet de recherche européen OLDES, l'écran tactile, « le

compagnon digital » fait partie d'un projet de recherches de technologies permettant d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées en perte d'autonomie et maintenues à domicile. En effet, en plus de permettre aux seniors l'accès facilité à internet, skype et autres visio-conférences avec leurs proches, le compagnon digital permet également de surveiller les constantes médicales de la personne âgée. Avec ce système, Le patient peut, depuis son domicile effectuer des prises de mesures de certaines constantes comme le taux d'oxygène, le taux de sucre, le poids, le rythme cardiaque et la tension, puis les transmettre automatiquement à son médecin traitant. Dans le cas où des anomalies seraient détectées, CareSquare lui-même se met en contact avec qui de droit.

UNE SOLUTION INFORMATIQUE POUR PROMOUVOIR LE MAINTIEN À DOMICILE

Rassurante pour la famille et les proches, la solution de l'écran tactile « compagnon digital» permet une vigilance de tous les instants quant aux constantes médicales et l'envoi d'alertes en cas de problème. A terme, le développement de ces solutions informatiques pourra aider à lutter contre l'isolement des personnes âgées. Un phénomène qui fait encore beaucoup trop de victimes en cas de grand froid, de

canicule ou de chute accidentelle. Enfin, dernier atout de cet outil, l'écran tactile permet de faire le lien entre les divers types de soignants intervenant au domicile de la personne âgée : kinésithérapeutes, médecins généralistes, infirmières, auxiliaires de vie ... Tous pourront consulter les informations et les constantes médicales relevées par le système et centralisées dans le « compagnon digital ».





QUOI DE NEUF AU GOUVERNEMENT ? LES MESURES 2013 EN FAVEUR DU GRAND-ÂGE

Un budget en augmentation pour les personnes âgées, une convention internationale pour les droits des aînés, l'amélioration du parcours de soins avec moins de médicaments mais davantage de personnel en EHPAD...



« Lorsque nous aurons fait la paix avec Alzheimer, quelle sera alors la nouvelle frontière ? » S'interroge la ministre Michèle Delaunay ...

Très impliquée dans la lutte contre la maladie d'Alzheimer, la ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie, Michèle Delaunay, la définit souvent comme la nouvelle frontière de la recherche et de la médecine, «une maladie que l'on sait soigner sans pouvoir guérir», pour l'heure, tout au moins. De la même façon qu'il était impensable de pouvoir guérir deux cancers sur trois, il y a quelques décennies...

D'où de nombreuses raisons d'espérer. D'autres maladies comme le sida, ont montré qu'il était possible de vivre avec et de repousser plus loin une échéance que l'on croyait fatale.

«Eh bien, je crois qu'en 2040, nous en serons là pour la maladie d'Alzheimer. Je ne sais de combien la mort sera repoussée : cette maladie est très majoritairement une maladie du grand âge, peut-être le sera-t-elle de très peu. Mais la fin de la vie sera toute autre et le risque de grande dépendance moindre. Nous aurons fait la paix avec Alzheimer.

Quelle sera alors la nouvelle frontière ?» écrit-elle à juste titre.

Certes, mais pour parvenir à la paix, il ne faut surtout pas hésiter à mener une guerre sans merci.

Tout d'abord contre les préjugés qui entourent cette maladie, où les patients sont malheureusement stigmatisés, ce qui aggrave leur isolement social.

Ensuite pour la recherche scientifique, dont seules les découvertes sérieuses et effectives permettront un jour de pouvoir enrayer le processus de dégénérescence cérébrale, responsable de la perte d'autonomie de centaines de milliers de personnes âgées en France chaque année.

Et enfin, se battre pour un accès de tous ceux qui souffrent à une prise en charge totale, à domicile comme en établissement, sans la moindre barrière financière.

Il s'agit là d'une guerre qui demande de gros moyens. Mais il devrait être possible, au delà des frontières géographiques, d'en mutualiser un certain nombre. Avec pour objectif de sauver 36 millions de personnes à travers le monde...

A ce jour, seules quelques batailles ont été remportées :

Une meilleure connaissance de la maladie d'Alzheimer, un diagnostic plus précoce, une thérapie médicamenteuse permettant d'atténuer les symptômes et d'offrir une meilleure qualité de vie aux patients et à leurs familles. Ainsi que tout un panel

d'activités thérapeutiques, proposées en EHPAD, visant à stimuler les capacités existantes des malades. D'autres pistes scientifiques prometteuses sont toujours à l'étude.

Encore trop tôt hélas pour penser déjà à la prochaine guerre...

«CERTES, MAIS POUR PARVENIR À LA PAIX, IL NE FAUT SURTOUT PAS HÉSITER À MENER UNE GUERRE SANS MERCI.»

La plus grande unité Alzheimer de France se trouve en Seine et Marne Avec une capacité d'accueil de 141 places, entièrement dédiées aux personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, l'EHPAD du « Domaine de la Grange » situé à Savigny le Temple, fait figure d'exception. Par sa taille, et par son engagement auprès des malades.

L'établissement s'étend sur 3000 m² de parc

paysager. Il est exclusivement « réservé » aux patients Alzheimer et maladies apparentées. Il s'agit de la première unité d'hébergement renforcée du département de Seine et Marne. Et la plus grande de France. Elle peut à présent accueillir non pas seulement un groupe réduit d'une vingtaine de patients Alzheimer, mais bel et bien 141 résidents.

C'est avant tout un lieu de vie et de soins privilégié pour l'ensemble des ses pensionnaires, «où le

bien-être des personnes est érigé en priorité absolue» comme l'a souligné notre infatigable ministre Michèle Delaunay à l'occasion de sa visite, cette semaine...

«OÙ LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES EST ÉRIGÉ EN PRIORITÉ ABSOLUE»

«Les familles, les résidents et le personnel sont unanimes : ici, malgré Alzheimer, la liberté demeure. Et c'est certainement la meilleure

preuve du respect de la dignité que l'on puisse donner.» S'exclame la ministre.

DÉAMBULER, EN TOUTE SÉCURITÉ SANS RISQUER DE CHUTER OU DE FUGUER RESTE POUR LES PERSONNES DÉSORIENTÉES, UN LUXE SOUVENT INACCESSIBLE.

Ainsi, cet EHPAD de la société Solemnes, a misé dès le départ sur une architecture parfaitement adaptée. Afin que les patients hébergés puissent se déplacer en toute liberté et sécurité à l'intérieur de l'établissement comme au sein de l'immense parc prévu à cet effet.

GARANTIR LA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR À TOUT UN CHACUN

A l'instar de nombreux EHPAD spécialisés dans l'accueil des patients Alzheimer, «Le domaine de la Grange» propose à ses pensionnaires un accompagnement personnalisé, basé sur un projet

de vie et de soins, à travers tout un panel d'activités thérapeutiques, de la balnéothérapie à l'espace Snoezelen, visant la stimulation multi sensorielle et le maintien des capacités existantes.

Le personnel est sélectionné pour «son savoir-être tout autant que pour son savoir-faire»

Et il semble déjà avoir conquis les familles des résidents puisqu'elles confient avoir trouvé ici «*une atmosphère différente où le sentiment de culpabilité qui accompagne souvent la décision de faire entrer un proche est moins pesant qu'ailleurs.*»



DERNIÈRE MINUTE : Les nouvelles propositions du gouvernement pour renforcer le Plan Alzheimer

Annoncées le 21 Septembre dernier, à l'occasion de la journée mondiale de la lutte contre la maladie d'Alzheimer, ces nouvelles propositions visent à renforcer le Plan Alzheimer 2008-2012, instauré par le précédent gouvernement. De quoi s'agit-il ?

Diminuer le reste à charge des familles estimé en moyenne à 1000 euros par mois !

Conscient que la prise en charge d'un proche malade d'Alzheimer représente un coût humain et financier important, le gouvernement entend soulager les familles en réduisant au maximum ce reste à charge. Comment ?

- L'augmentation de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie est une des pistes principales, même si elle ne couvrira jamais la totalité des frais engendrés par la maladie d'Alzheimer, que ce soit à domicile ou en établissement.

Néanmoins, une réévaluation permettrait aux personnes âgées les plus dépendantes d'accéder plus facilement à un hébergement en EHPAD spécialisé dans l'accueil des patients Alzheimer. Prévues dans le cadre de la loi sur la réforme de l'autonomie, cette augmentation souhaitée par les familles et les associations d'aide aux malades d'Alzheimer sera l'objet de toutes les préoccupations. Actuellement, un million de français perçoivent l'APA, or d'ici 2040, l'INSEE prévoit le doublement des bénéficiaires en raison de l'allongement de la durée de vie et l'arrivée à des âges élevés des générations du baby-boom.

- Davantage d'heures d'aide à domicile : L'aidant familial passe en moyenne 6h30 par jour afin d'assister son proche dans les gestes essentiels de la vie quotidienne : Se laver, s'alimenter, se déplacer. Quand ce n'est pas un conjoint vieillissant qui effectue ce travail mais l'enfant du malade, alors il doit souvent renoncer à une vie professionnelle, et familiale, tout en contribuant financièrement à l'intervention d'une aide-ménagère, d'une aide-soignante, de l'achat de couches pour incontinence, de frais d'aménagement du domicile etc... Un total estimé à près de 500 euros mensuels.

Ainsi « garantir un accompagnement sain et efficace en permettant à chacun de bénéficier d'un volume d'heures d'aide à domicile suffisant » fait partie des priorités de Michèle Delaunay, soulignées à l'occasion de la journée mondiale Alzheimer du 21 septembre dernier.

- Continuer à développer les structures de répit comme l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, accroître

également la capacité d'accueil en Unité de Vie Alzheimer au sein des maisons de retraite médicalisées et des EHPAD... En effet, on assiste à une augmentation de 23% du nombre de malades d'Alzheimer hospitalisés. En majorité des femmes, âgées en moyenne de 84 ans.

A noter, favorablement, la multiplication des Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) un peu partout en France, ainsi que des Pôles d'Activités Spécialisés Alzheimer (PASA). L'ensemble de ces structures ont pour objectif d'assurer une bonne prise en charge du malade d'Alzheimer, et un suivi personnalisé depuis le diagnostic jusqu'à la fin de vie. Les renforcer et augmenter le ratio de personnel en établissement, mieux formé aux thérapeutiques des patients désorientés, fait partie des objectifs fixés par la ministre de la santé et des affaires sociales Marisol Touraine.



- Améliorer le diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer : Seule une personne malade sur deux est actuellement diagnostiquée, a rappelé Marie-Odile Desana, présidente de France-Alzheimer, ce qui signifie « une perte de chance puisque la personne est alors soignée pour ce qu'elle n'a pas, généralement une dépression nerveuse avec des molécules néfastes pour la mémoire. » Et d'appeler à une véritable campagne d'information sur le diagnostic Alzheimer dès les premières plaintes, afin d'accompagner le malade dans un parcours de soins adaptés, incluant une thérapie médicamenteuse et de stimulation cognitive. Ce qui permettrait d'améliorer sa qualité de vie et celle de l'aidant familial.

- Aider la recherche scientifique en mobilisant toutes les compétences nationales et internationales afin de venir rapidement à bout de cette maladie neuro dégénérative. Actuellement, une centaine de molécules sont à l'essai, elles visent, en résumé, à stopper le processus de dégénérescence, en bloquant la formation de plaques bêta-amyloïdes qui s'agrègent à l'intérieur du cerveau, et entraînent la mort des neurones. Des pistes prometteuses sont à l'étude.

C'est donc l'ensemble de ces mesures essentielles, parmi les 15 proposées par l'association France-Alzheimer, qui permettront à terme d'offrir un avenir un tant soit plus serein aux 850 000 personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer à ce jour en France, ainsi qu'à leurs aidants familiaux. La volonté politique ne manque pas. L'action sur le terrain ne doit pas être davantage différée.

MALADES ALZHEIMER ET CHERCHEURS SCIENTIFIQUES HÉBERGÉS SOUS LE MÊME TOIT avec la création d'un Pôle neurosciences international à Bordeaux en 2014

Implanté à l'hôpital Xavier Arnoz, de Bordeaux, ce centre d'excellence comprendra également un EHPAD spécialisé dans l'accueil des patients Alzheimer. Le lancement des travaux, évalués à 8 millions d'euros, a été annoncé le 10 décembre 2012, par la ministre en charge des personnes âgées et de l'autonomie, Michèle Delaunay, qui a personnellement fait le déplacement sur le site. Elle a alors déclaré : *«Nous faisons ainsi de Bordeaux un pôle important de la recherche (...) afin d'améliorer la situation des malades par une prise en charge et des thérapeutiques.*

En effet, les résidents pourront faire l'objet de recherches spécifiques et bénéficier d'essais thérapeutiques parfaitement adaptés.

De son côté, Jean-François Dartigues, coordonnateur du Centre de mémoire de ressources et de recherche au CHU de Bordeaux, a expliqué que l'innovation consiste à associer à un «établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) un centre de recherches avec une approche pluridiscipli-

naire du vieillissement, en associant les neurosciences, la santé publique et les sciences humaines(...)La personne âgée en institution fait l'objet de très peu de recherches car il y a très peu de chercheurs dans ce domaine».

Ce vide va ainsi être comblé puisque ce futur EHPAD sera coordonné de très près par des spécialistes de la gériatrie, des neurologues, des psychiatres, des spécialistes en sciences humaines, des anthropologues, des épidémiologistes et des économistes.

L'aspect économique sera également analysé afin de «mieux comprendre les phénomènes financiers.» La prise en charge de la maladie d'Alzheimer coûte cher, et d'autant plus que s'allonge la durée de séjour en EHPAD. Ce qui représente une charge de plus en plus élevée pour les familles.

Ce futur centre tant attendu prévoit également une évaluation régulière de la qualité de vie des patients et de leurs aidants...Une telle exigence devrait ainsi rejaillir sur l'ensemble des EHPAD de France, où la part des malades d'Alzheimer, s'accroît de jour en jour...



UN MALADE D'ALZHEIMER DIAGNOSTIQUÉ TOUTES LES 4 SECONDES À TRAVERS LE MONDE : LE G8 MOBILISÉ SUR LA DÉMENCE

Cette véritable épidémie préoccupe les grands de ce monde qui se sont réunis le 11 décembre 2013 au G8 de Londres. L'objectif a été fixé : trouver un remède ou un traitement modifiant la démence d'ici 2025.

En effet, face aux chiffres alarmants de 44 millions de malades d'Alzheimer actuellement et 135 millions d'ici 2050, selon le dernier rapport d'Alzheimer Disease International, le sommet du G8 s'est concerté hier sur l'action à mener pour enrayer cette épidémie qualifiée de « tragédie humaine ».

« Au cours des dernières années, le monde s'est attaqué au paludisme, au cancer, au VIH/sida, et nous sommes aussi résolus aujourd'hui contre la démence » a déclaré le premier ministre britannique David Cameron devant les huit ministres de la santé - anglais, français, allemand, italien, canadien, japonais, russe, et américain- réunis pour l'occasion à Londres.
(Sources : AFP et Libre.be)

Les moyens pour y parvenir sont d'adopter, pour chacun des pays une politique de santé ambitieuse et d'augmenter de manière significative les moyens financiers

dans le domaine de la recherche scientifique.

Ainsi, pour la Grande-Bretagne, David Cameron s'est engagé à doubler les fonds alloués à la recherche médicale entre 2015 et 2025 pour atteindre 132 millions de livres, soit 216, 45 millions de dollars.
Source: French.china.org.cn

Un investissement nécessaire quand on sait que la démence coûte actuellement 604 milliards de dollars par an, soit 440 milliards d'euros, ce qui représente 1% du PIB mondial.

Seul un plan d'action coordonné permettra à terme de diminuer fortement ce coût toujours trop lourd pour les malades, leurs familles, et les systèmes de santé du monde entier.

« Je souhaite que la date du 11 décembre 2013 marque le début de la contre-attaque internationale face à la démence dont souffrent quelque 40 millions de personnes dans le monde. » a déclaré le premier ministre britannique.

Mieux prévenir, diagnostiquer plus tôt et traiter efficacement pour améliorer la qualité de vie des malades d'Alzheimer font partie des objectifs fixés par les huit pays participants.



« *Près de 60% des cas se trouvent dans les pays en développement. La démence est une question d'ampleur mondiale et qui va devenir de plus en plus aigüe* », a déclaré Jeremy Hunt, le ministre de la santé britannique.

« *C'est un problème de santé publique d'une ampleur telle qu'il en devient social, économique et donc politique. Si l'on ne fait rien, on risque de se retrouver dans 50 ans avec la moitié des citoyens obligés de s'occuper de l'autre moitié devenus déments ! Que nos décideurs aient décidé de prendre le problème à bras le corps et d'en faire une priorité mondiale est une excellente nouvelle* »

se réjouit le Pr Yves Agid, neurologue et membre fondateur de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière à Paris. (Source : *Pourquoi Docteur.fr* en date du 11-12-2013)

D'où l'urgence à mutualiser les moyens au niveau international, par une coopération scientifique d'envergure, capable de grandes actions, comme on l'a vu récemment avec la découverte de 11 nouveaux gènes liés à la maladie d'Alzheimer.

« *Un des plus gros défis de santé publique de notre génération* »

Ce combat passe également par la prévention de ces maladies neurodégénératives, avec notamment la lutte contre l'hypertension artérielle, le diabète, l'obésité, le tabac, l'inactivité physique et cérébrale dont on sait pertinemment qu'ils multiplient les risques de survenue de la maladie d'Alzheimer.

« *Aucun scientifique ne pourra, tout seul dans son laboratoire, trouver un traitement contre les maladies neurodégénératives, rappelle le professeur Philippe Amouyel, directeur de la Fondation française Plan Alzheimer. Il est indispensable de mettre en commun nos forces et nos moyens financiers. C'est déjà le cas pour 27 pays européens et le Canada, il faut aller plus loin et plus vite* ».

Dans cette lutte, la Belgique n'est pas en reste. Avec officiellement 160 000 malades d'Alzheimer, mais une estimation de 400 000 personnes concernées, la Belgique participe activement au combat contre la maladie d'Alzheimer dans le cadre du programme de coopération Alcove, réunissant 19 états membres de l'Union européenne.

Parmi les différentes actions menées, des rencontres ont lieu chaque année pour faire le point sur les avancées médicales. Il en va de même pour le G8 qui s'est fixé rendez-vous en 2014.



Retraite Plus

te Plus

RECHERCHE, CONSEIL, ORIENTATION...



RETRAITE PLUS VOUS GARANTIT une information claire et ciblée pour un conseil **AU PLUS PRÈS DE VOS ATTENTES.**

Retraite Plus
Service gratuit
d'orientation en
maison de retraite.

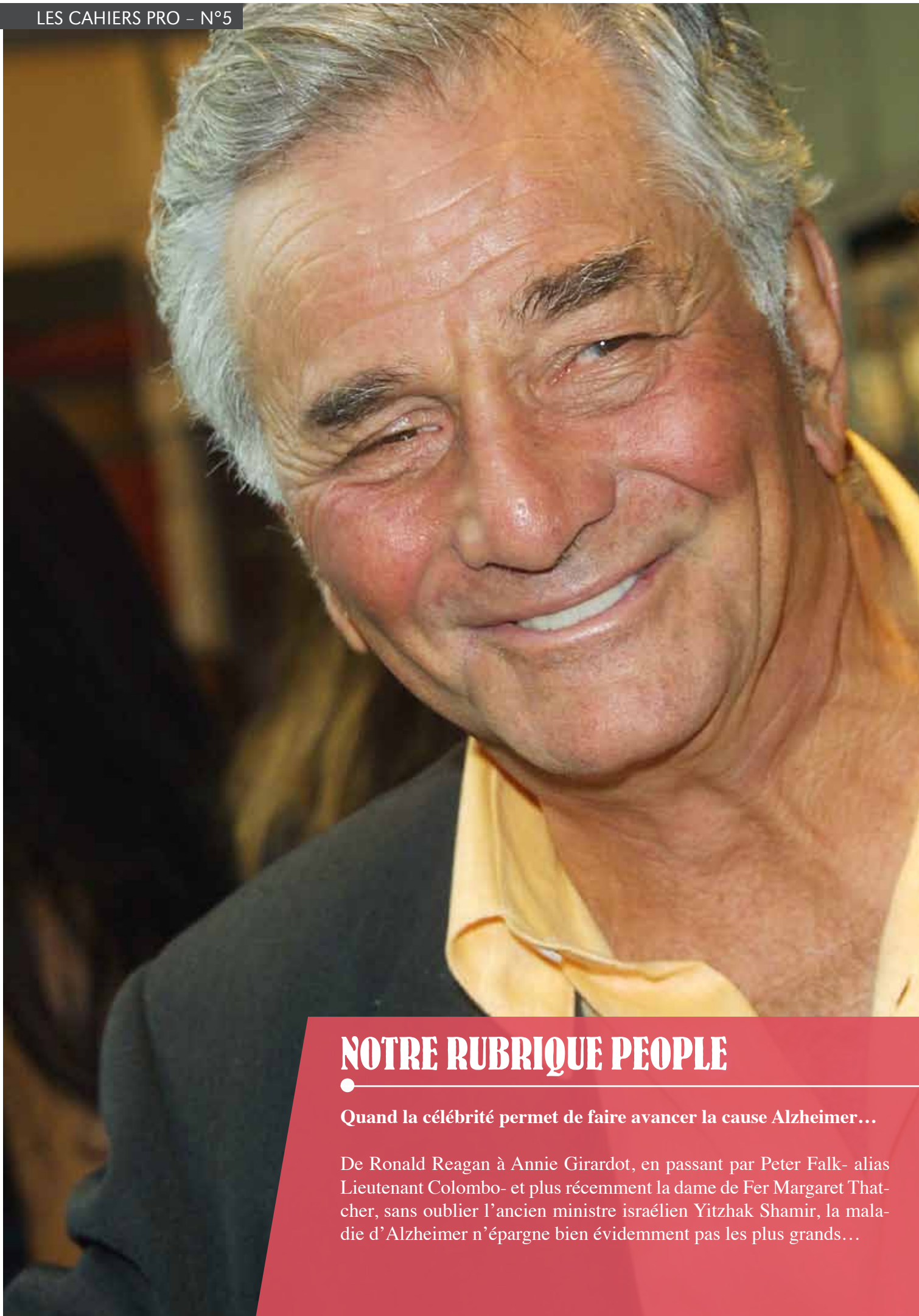


RETRAITE PLUS
Plus que du conseil

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

www.retraiteplus.fr



NOTRE RUBRIQUE PEOPLE

●
Quand la célébrité permet de faire avancer la cause Alzheimer...

De Ronald Reagan à Annie Girardot, en passant par Peter Falk- alias Lieutenant Colombo- et plus récemment la dame de Fer Margaret Thatcher, sans oublier l'ancien ministre israélien Yitzhak Shamir, la maladie d'Alzheimer n'épargne bien évidemment pas les plus grands...

Leur rendre hommage en médiatisant le combat qu'ils ont mené contre la maladie c'est avant tout œuvrer pour un changement de regard sur les malades d'Alzheimer. Et en finir avec la stigmatisation et les préjugés.



Un combat nécessaire quand on voit à quel point cette maladie suscite des rumeurs comme celles qui entourent actuellement Sean Connery, et la question de savoir si oui ou non le célèbre ex-James Bond, âgé de 83 ans, est atteint d'Alzheimer ?

Un débat qui a fait le tour de la toile planétaire, à la suite de la déclaration d'un ami affirmant que « *Sean n'est plus maître de ses esprits... Et ignore même où il se trouve !* » Une rumeur aussitôt démentie par ses proches la qualifiant de « *stupide, absurde et ridicule* »...

Comme s'il s'agissait d'une maladie de parias, honteuse et qu'il faut absolument cacher, histoire de rester dans la légende, balayant au passage les 36 millions de personnes qui souffrent actuellement d'Alzheimer à travers le monde.

Alors, en souhaitant à « l'espion de sa majesté » la meilleure santé possible pour de très nombreuses années à venir, Retraite Plus tient ici à tirer tout simplement sa révérence à toutes celles et ceux, non moins célèbres, qu'Alzheimer vient d'emporter. Tour d'horizon...

RONALD REAGAN, ANNIE GIRARDOT, PETER FALK, YITZHAK SHAMIR, MARGARET THATCHER, RESTENT À JAMAIS GRAVÉS DANS LA MÉMOIRE COLLECTIVE

A la tête des plus hautes responsabilités d'un état, ou capables de crever l'écran par leur charisme, la maladie d'Alzheimer les a atteints tour à tour. Après avoir marqué l'histoire de leurs empreintes indélébiles, que l'on soit d'accord ou non avec leurs idées, ces personnalités ont mené un digne combat contre la maladie d'Alzheimer.

Et, comme on peut le constater chaque fois avec tristesse, lorsqu'une personnalité publique est frappée par la maladie d'Alzheimer, toutes les études selon lesquelles, la prévalence de la survenue de cette maladie neuro dégénérative serait plus importante chez les personnes ayant fait de courtes études, ou ayant une activité intellectuelle réduite, volent en éclats. **La maladie d'Alzheimer nous concerne tous. Elle touche les profils les plus variés.**

RONALD REAGAN FUT LE PREMIER CHEF D'ÉTAT À AVOIR RENDU PUBLIC SA MALADIE

En Novembre 1994, il écrivait alors dans une lettre ouverte au peuple américain :

« Je viens d'apprendre que je fais désormais partie des millions d'américains qui souffrent de la maladie d'Alzheimer. »

Diagnostiqué Alzheimer 5 ans après avoir quitté la Maison Blanche, il présentait déjà des symptômes de stade précoce pendant sa présidence (de 1980 à 1988) selon l'aveu de son fils Ron Reagan, dans un ouvrage publié à sa mémoire « *My father at 100: A memoir* » publié à l'occasion du centième anniversaire de naissance du président Reagan, décédé en 2004 à l'âge de 93 ans, des suites des complications d'Alzheimer.

« J'avais un pincement au cœur en le voyant s'em pêtrer dans ses réponses, s'emmêler dans ses notes, chercher ses mots, ce qui ne lui ressemblait pas. Il paraissait fatigué et perplexe » confie Ron Reagan en évoquant un débat télévisé en 1984 qui l'opposait alors au démocrate Walter Mondale.

« Il était anormalement confus et cherchait ses mots. » Puis, deux ans plus tard, à l'occasion d'un voyage dans le nord de Los Angeles, le président américain ne parvenait plus à se souvenir des noms des Canyons pourtant si familiers...

Toutefois, Ron Reagan estime que l'état de santé de son père ne devrait pas ternir l'héritage de celui qui est devenu le 40e président des États-Unis en 1980. Et de citer les cas d'Abraham Lincoln, atteint d'une dépression clinique, ou de John F. Kennedy, miné par la maladie d'Addison. Des politiciens qui ont su remplir leurs fonctions en dépit de leur état de santé :

« *Les électeurs américains doivent se rappeler qu'ils élisent d'abord et avant tout des êtres humains à la Maison-Blanche, avec leur lot de forces et de faiblesses.* »

« QUAND JE VAIS DIRE ÇA À MA FEMME... » PERSONNE N'OUBLIERA LA PHRASE ÉNIGMATIQUE DU LIEUTENANT COLOMBO.

Le Lieutenant Colombo sa mémorable gabardine et son expression préférée : « Juste une dernière chose... »

Après avoir tourné 65 épisodes fétiches du Lieutenant Colombo, et une bonne centaine de films et téléfilms, 35 années durant, Peter Falk nous a quittés, le 23 Juin 2011, à l'âge de 83 ans, des suites d'une forme rare de la maladie d'Alzheimer.

Interrogé en 2006 par le Figaro sur les raisons de l'engouement des Français pour la série policière, Peter Falk avait alors conclu : « *Je ne vois qu'une seule explication: ce sont des gens très intelligents!* »

Hélas, cinq ans seulement après avoir joué dans le dernier épisode « Colombo mène la danse », l'acteur, âgé de 81 ans, ne reconnaissait déjà plus personne. Il fut alors placé sous la protection juridique de son épouse Shera, en 2009.

Une curatelle prononcée à la suite de la visite d'un expert médical confirmant que Peter Falk ne se souvenait plus avoir joué dans Colombo... C'est auprès d'elle qu'il s'est éteint, à leur domicile.

LA BOULEVERSANTE ANNIE GIRARDOT AURA INCARNÉ DES ANNÉES DURANT LE

COMBAT DES MALADES D'ALZHEIMER...

Non seulement contre la maladie, mais également sur le regard porté aux personnes atteintes. Un peu plus d'un an après sa disparition survenue le 28 février 2011, un jardin Alzheimer a été inauguré à Cannes, à sa mémoire.

UN CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR ANNIE GIRARDOT DÉDIÉ AUX MALADES D'ALZHEIMER ET À LEURS FAMILLES

Récemment, le centre d'accueil de jour Alzheimer qui porte son nom a ouvert ses portes à Coudekerque-Branche, près de Dunkerque, dans le Nord de la France. Il propose des activités multi sensorielles à une quarantaine de patients Alzheimer par semaine, et offre du répit aux familles.

L'actrice déclarait avant de mourir : « *Mes films sont des grands moments de bonheur, sauf qu'aujourd'hui vous les connaissez mieux que moi.* »

Ainsi, après avoir vécu pendant quinze ans avec la maladie d'Alzheimer, Annie Girardot s'est éteinte à l'âge de 79 ans, à l'hôpital Lariboisière à Paris. Elle venait d'y être transférée depuis sa maison de retraite spécialisée, suite à une aggravation de son état.

Elle y est décédée, entourée de sa fille Guilia Salvatori qui l'a toujours soutenue jusqu'au dernier moment, et de ses nombreux proches. Elle laisse jusqu'à présent un vide immense pour tous ceux qui appréciaient tellement son authenticité et sa sensibilité, à vif. Une sensibilité restée intacte même quand la mémoire lui faisait défaut...

Le jardin Alzheimer qui lui est dédié à Cannes, se veut être ouvert à tous, aux malades d'Alzheimer, à leurs proches, aux aidants, et à tout un chacun afin justement, de rapprocher les uns et les autres, et surtout de changer enfin de regard vis à vis de cette maladie, hissée au deuxième rang des maladies les plus redoutées.

Voilà donc une réalisation dont Annie Girardot aurait été probablement très fière. Elle qui vécut longtemps à l'abri des regards...» *On voulait la protéger,* confia

sa fille Guilia Salvatori à Nice Matin, lors de l'inauguration, «*Maman serait tellement heureuse ici avec les fleurs, la nature, le ciel. Merci de lui donner la possibilité d'exister encore.*»

Véritable lieu de vie, cet espace vert vise également à favoriser la stimulation sensorielle, à travers les senteurs, les couleurs et la beauté des fleurs. Des photos de cette formidable actrice trop tôt disparue y sont également visibles. Pour que son souvenir reste intact.

YITZHAK SHAMIR, UN COURAGE EXEMPLAIRE

En rendant hommage à l'ancien premier ministre israélien, décédé le 30 Juin 2012 des suites de la



maladie d'Alzheimer, le président François Hollande a alors rappelé: «*Le courage exemplaire dont l'ancien responsable israélien a fait preuve face à la maladie (...) Tout au long de sa vie, Yitzhak Shamir fut un responsable politique actif et passionné, attaché au rayonnement d'Israël et soucieux de son rôle international et de sa sécurité (...)*

La relation qu'il entretenait avec la France était ancienne et, à la tête du gouvernement d'Israël, il s'est attaché à renforcer les liens d'amitié et de coopération entre nos deux pays.»

François Hollande a alors présenté «ses condoléances à la famille et aux proches d'Yitzhak Shamir, au peuple et gouvernement israéliens.»

En effet, après avoir occupé les plus hautes fonctions de l'état hébreu de 1983 à 1984 puis de 1986 à 1992, ce «petit» homme par la taille mais d'une si grande personnalité politique, avait su marquer la scène internationale par sa détermination à toute épreuve, notamment en période de guerre.

Malheureusement, depuis 2006 déjà, l'ancien premier ministre ne reconnaissait plus son entourage. Pris en charge médicalement dans un établissement spécialisé, situé à Herzliya, au nord de Tel-Aviv, c'est là qu'il y est décédé à l'âge de 96 ans.

RITA HAYWORTH, CHARLTON HESTON, CHARLES BRONSON...



Citons encore parmi les célébrités emportées par Alzheimer, la très belle actrice américaine Rita Hayworth diagnostiquée en 1980, alors qu'elle en souffrait depuis de nombreuses années, mais à une époque où l'on ne connaissait pas encore aussi bien les rouages et les ravages de cette maladie. Elle est décédée en

1987 à l'âge de 79 ans. Sa fille la princesse Yasmin Aga Khan organise chaque année à New-York, en l'honneur de sa mère, le gala Rita Hayworth au profit exclusif des malades d'Alzheimer et de la recherche scientifique.

Charlton Heston, un pilier du cinéma américain, capable d'incarner tour à tour « César », « Ben Hur », et « Moïse » dans « Les 10 commandements » s'est lui aussi éteint des suites d'Alzheimer en 2008 à l'âge de 84 ans, dans son lit, à Beverly Hills.

Non loin de là, quelques années auparavant, en 2003, l'acteur Charles Bronson avait également succombé à une pneumonie, une des complications d'Alzheimer, à l'âge de 81 ans...

LE DERNIER BRAS DE FER DE MARGARET THATCHER FACE À ALZHEIMER...

Après avoir lutté pendant plus de 13 ans contre la maladie d'Alzheimer, Margaret Thatcher s'est éteinte le 8 Avril 2013, à l'âge de 87 ans.

Diagnostiquée en 2000, la célèbre Dame de Fer ne s'exprimait plus en public depuis 2004 « sur les conseils de ses médecins », soucieux semble t-il de vouloir surprotéger son image, au-delà de sa personne...Et cela, en dépit des bienfaits éventuels qu'aurait pu engendrer un engagement public de sa part, pour elle-même comme pour les autres malades d'Alzheimer.

D'autant, que sa fille Carol Thatcher, n'avait pas hésité à briser un bien inutile silence dans son livre mémoire où elle décrit avec beaucoup d'émotion le choc de voir sa mère qui possédait auparavant une mémoire d'ordinateur, capable de citer les chiffres de l'inflation sans la moindre note écrite, avoir à présent du mal à finir ses phrases, en raison de la maladie.

LOIN D'ÊTRE HONTEUX, CES FAITS DOIVENT MOBILISER DAVANTAGE ENCORE DE PERSONNES ET DE MOYENS DANS LA LUTTE CONTRE ALZHEIMER

A l'occasion des funérailles de son ami Ronald Reagan en 2004, Margaret Thatcher avait d'ailleurs tenu à prononcer ces quelques mots, empreints d'une grande sensibilité :

« Pendant les années finales de sa vie, l'esprit de Ronnie a été assombri par le nuage de la maladie...Ce nuage s'est maintenant soulevé. Il est à nouveau, plus lui-même qu'à tout moment sur cette Terre, car nous pouvons être sûrs que le « Grand Camarade là haut », n'oublie jamais ceux qu'il rappelle.»

Elle restera à tout jamais présente dans la mémoire collective, pour ses prises de position et ses actions politiques- approuvées ou critiquées- en tant que premier ministre britannique de 1979 à 1990...

C'EST DÉSORMAIS AUX FAMILLES DE CES CÉLÈBRES DISPARUS QU'IL APPARTIENT DE FAIRE AVANCER LA CAUSE ALZHEIMER

Les proches d'Annie Girardot l'ont bien compris. Après l'avoir longtemps protégée des regards extérieurs, ils ont soutenu ses prises de parole ô combien positives et qui ont fortement contribué à améliorer l'image des malades. Sa fille, Giulia Salvatori répond toujours présente lorsqu'il s'agit d'actions concrètes dans ce domaine, comme nous l'avons vu avec la création du jardin thérapeutique et du centre d'accueil au nom de l'actrice.

A son tour le chanteur Alain Chamfort parle librement de la maladie d'Alzheimer de sa mère et participe généreusement aux galas de soutien organisés en faveur des malades.

La célébrité doit contribuer à faire progresser le combat contre la maladie. Ce qui serait déjà en soi une très belle avancée.

15 PERSONNALITÉS S'ENGAGENT POUR ALZHEIMER

« Des mots pour Alzheimer » qui nous laissent sans voix. La campagne de sensibilisation de France-Alzheimer lancée à l'occasion de la journée mondiale Alzheimer du 21 Septembre est tout à fait remarquable.

15 personnalités parmi lesquelles Michel Boujenah, Virginie Lemoine, Françoise Laborde,

Alain Chamfort et Jean Benguigui se font les porte-paroles de l'ensemble des aidants-aidés Alzheimer. Tous concernés, de près ou de loin par la maladie, ils en parlent avec la plus grande authenticité. A voir ou à revoir sur le site de l'association www.francealzheimer.org

POUR LE BONHEUR DE VOTRE FAMILLE

LA BIOGRAPHIE FILMÉE un acte d'amour

«La grande simplicité des contacts avec Christophe, son adresse à relancer les questions et sa discrétion facilitent une grande liberté de ton...»

Jehan Marion



UNE NOUVELLE IDÉE DE LA TRANSMISSION FAMILIALE

Existences est une société qui réalise des biographies filmées pour les particuliers. Son objectif étant de démocratiser ce produit afin de le rendre accessible à un large public. Christophe Foubert, réalisateur, propose de filmer les récits de vos vies en apportant des émotions nouvelles et différentes à celles d'un ouvrage. La force de transmission et les émotions qui se dégagent de cet exercice cinématographique, rendent ces instants inoubliables aussi bien pour les narrateurs que pour leurs familles.

À QUI S'ADRESSENT CES FILMS?

Ils sont destinés à des femmes et des hommes encore en pleine possession de leurs facultés intellectuelles qui souhaitent s'attribuer un outil de transmission familiale innovant et offrir à leurs proches un cadeau inoubliable. Car, chaque récit de vie est une formidable aventure et chaque film réalisé, est une oeuvre unique toujours conçue dans la plus grande discrétion, de manière créative et professionnelle. Les équipes d'existences se déplacent dans la France entière pour offrir leur service.

DES FILMS QUI SUBLIMENT NOS VIES

Imaginez vos descendants vous voir et vous écouter conter votre vie dans plusieurs dizaines d'années, ce moment sera pour eux un instant privilégié, unique et précieux. Ce procédé vous permet, au-delà de raconter votre vie, de retranscrire ce qui vous semble essentiel dans l'accomplissement d'une vie, et de laisser une empreinte de votre existence. Existences, offre la possibilité de transmettre une idée de la vie, à l'aide de celle que vous avez vécue, qui vous a construit et qui vous appartient. Pour plus d'information rendez-vous sur www.existences-prod.com



«Quand nous avons eu la chance de les connaître, nous gardons tous un souvenir privilégié, fort et émouvant des échanges avec nos aînés et surtout de leurs récits concernant notre famille. Ce sont ces récits qui me passionnent car chaque individu, chaque famille, chaque vie est une aventure unique et exaltante.»

TÉMOIGNAGE. : C'EST TERRIBLE, VOUS SAVEZ MADAME, DE SOUHAITER LA MORT DE SA MÈRE.

Voici quelques extraits de réflexions foudroyantes. Issu d'un rapport sur la consultation nationale Alzheimer et fin de vie, ce texte est écrit par Catherine Ollivet, présidente de l'association France-Alzheimer 93, en Seine-Saint-Denis. (Source: Espace National de réflexion Éthique sur la maladie d'Alzheimer)

«C'est terrible, vous savez madame, de souhaiter la mort de sa mère.» Combien de fois ai-je entendu ces mots dans la bouche d'une fille désemparée, la voix vibrante, entre le cri et le murmure ? Combien de fois l'ai-je pensé moi-même, il y a 25 ans, devant le corps de ma maman, tordu par les étranges rétractions de ses membres. Et dans un dernier dénuement : *« Cela va durer encore longtemps ? »*

Lorsque plus rien ne semble rattacher la personne aimée à ce qui se rapprocherait un tant soit peu à de la vie, à quoi, à qui

s'accrocher pour y croire encore ? Pour penser qu'une telle vie est toujours la vie, comment supporter l'incroyable décalage entre ce que nous voyons de ce corps recroquevillé dans un lit, de ce visage figé, de ces yeux absents, avec les images de vie, de la vie d'avant, imprimées dans notre mémoire de proche aimant, images dont nous avons déjà dû faire le deuil par pans entiers au fur et à mesure que la maladie progressait ?

Comment souhaiter pour l'autre que cela dure encore un peu, quelques heures, quelques jours ? Et pourtant : « de grâce, quelques minutes encore, Monsieur le bourreau, que je l'embrasse encore, que je caresse ses cheveux, que je tiens sa main... »

Parce que, et contrairement à ce que bien des personnes extérieures auraient tendance à croire, les proches aimants hésitent et oscillent entre ces deux «espérances» : que la souffrance morale inouïe qu'ils subissent de cette vie qui n'en est pas une et de cette mort qui ne l'est pas plus, s'arrête enfin, mais aussi que cette main que nous tenons avec tant d'amour, ne devienne pas froide, puis glacée en si peu de temps. »

Par Catherine Ollivet, Présidente de France-Alzheimer 93



TÉMOIGNAGE... LE TRIPLE COMBAT D'UNE MÈRE DE 39 ANS ATTEINTE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Son témoignage a bouleversé tous les participants de l'Espace Éthique Alzheimer réunis pour l'occasion les 18 et 19 septembre dernier à l'Université d'été d'Aix en Provence. Et bien au-delà... En confiant, avec une remarquable dignité, le triple combat que cette mère de 3 enfants, âgée de 39 ans seulement, ingénieur en électronique, mène depuis 3 ans contre la maladie d'Alzheimer, la jeune femme a sans aucun doute contribué à changer le regard négatif trop souvent porté sur les malades. Et a rappelé, si besoin en était, à l'ensemble de la communauté scientifique que la maladie d'Alzheimer ne touche pas seulement les personnes âgées. En France, actuellement, 20,000 malades Alzheimer ont moins de 60 ans. Voici quelques extraits de son témoignage, rapporté par le monde.fr et publié dans l'ouvrage d'Emmanuel Hirsch: «Alzheimer, éthique et société» paru aux éditions Erès:

«Je suis avant tout une personne, complètement, entièrement, avant d'être une malade de plus. [...] J'ai 39 ans, je suis ingénieure en électronique, mariée à un homme extra, Xavier, et heureuse maman de trois enfants... et j'aime la vie, comme vous tous. Cette foutue maladie va peu à peu me faire disparaître à vos yeux, peu à peu on va parler de moi en ma présence, sans même avoir la décence de me consulter. Car je vais disparaître derrière cette maladie. Parce que mon papa, qui a 66 ans, a été dia-

gnostiqué il y a huit ans, il est aujourd'hui très fortement dépendant, et je vois donc combien il est difficile de garder à l'esprit que derrière le malade, il reste une personne. [...] Vivre avec cette maladie c'est un triple combat. Le premier de ces combats, c'est avant tout pour ne pas perdre mes capacités : me battre pour les garder le plus longtemps possible.

Le deuxième c'est d'accepter, car si je n'accepte pas la perte de ces capacités, alors je n'ai qu'à sombrer. Donc ce deuxième combat : s'accepter telle que je suis ou plutôt telle que je ne suis plus et ne serai plus. M'accepter avec tout ces moins. Et enfin, en même temps que ces deux combats, un troisième combat : celui de m'inventer des solutions, m'inventer un avenir.

Le troisième combat est de trouver des solutions de remplacement. Par exemple : j'adore la lecture, c'est l'une de mes passions. Mais voilà, la maladie, actuellement, touche la lecture, pas encore le déchiffrage, mais c'est plutôt pour réussir à suivre l'histoire que c'est devenu compliqué. Et voilà, ce triple combat est à mener sur bon nombre de fronts : au niveau de mes capacités, certes, mais aussi et surtout au niveau de mon mari Xavier et de mes enfants. Premier combat : me battre pour que la

vie ensemble soit la plus belle, la plus classique possible, bref que notre quotidien soit le plus normal et beau possible. Deuxième combat : me battre pour accepter que je ne serai peut-être pas à leurs côtés pour les voir grandir, et les accompagner dans les étapes de leur vie. Et enfin troisième combat, parallèlement, me battre pour trouver des solutions innovantes, différentes, pour l'avenir, pour que notre relation perdure, qu'elle reste belle, qu'elle soit apaisée. Je ne veux pas qu'à l'avenir nous vivions côte à côte sous le même toit, que le poids de ma dépendance pèse sur leur vie, car j'adore la vie. »





NOS SENIORS ONT LA FORME



DE DYNAMIQUES MAISONS DE RETRAITE ORGANISENT LEURS OLYMPIADES

La vie sportive ne s'arrête pas à l'entrée en maison de retraite ! Loin s'en faut...

Convaincus que l'exercice physique représente la meilleure des thérapies, les directeurs de maison de retraite n'hésitent pas à redoubler d'imagination pour proposer à leurs résidents toutes sortes d'activités ludiques et sportives pour rester en forme le plus longtemps possible.

Le challenge et l'esprit de compétition n'ont pas d'âge...

Et c'est ce qui permet de stimuler les uns et les autres autour d'Olympiades organisées çà et là dans les maisons de retraite françaises. Rencontrant toujours un vif succès auprès des pensionnaires et de leurs familles.

UN PODIUM DE CENTENAIRE DANS L'ARIÈGE



Ainsi, à Mirpeix, dans l'Ariège, ce sont trois valeureux centenaires qui sont montés sur le podium parmi les 180 dynamiques

participants. Tous représentaient au total 17 maisons de retraite de la région.

« *Le record de participation est battu* » confirme le président du comité départemental de la retraite sportive, Jacques Brussiau, à la Dépêche.fr

Au programme, des jeux impliquant l'adresse et la précision autour de paniers de basket, de quilles, d'anneaux, de lancers... Des parcours d'équilibre et des duels amicaux de hockey ainsi que des jeux de hasard sont proposés afin de satisfaire tous les styles de retraités, en tenant compte de leurs préférences, compétences et bien évidemment de leur état de santé. Agée de 101 ans, une pensionnaire de la maison de retraite de Lombez a su se distinguer : « *Sous son chapeau, Maria Bortolussi affiche un réel tempérament de compétitrice. Heureuse quand elle marque, déçue quand elle loupe* » note la Dépêche.fr

LA REMISE DE COUPES ET DE MÉDAILLES DANS LA BONNE HUMEUR ET EN CHANSONS

Un grand moment de fierté pour tous les participants, suivi généralement d'un bon repas dansant. De quoi rompre agréablement avec la routine de certains établissements, parfois bien trop monotone, et des déjeuners encore trop fades, au goût de certains... Car au-delà de l'exploit sportif, la raison d'être de

ces Olympiades est précisément de redonner l'envie d'aller de l'avant, de se dépasser, de sortir de son train-train en créant davantage de lien social, contribuant ainsi à améliorer considérablement la vie en établissement.

PREMIÈRES OLYMPIADES POUR LES ACCUEILS DE JOUR ALZHEIMER

Loin d'être en reste, les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer sont désormais de la partie. Inspirés par les Jeux Paralympiques, sept accueils de jour thérapeutiques Alzheimer viennent de se lancer dans l'organisation d'Olympiades. Prouvant ainsi que l'on peut rester actif très longtemps malgré les prémices de la maladie.

Une cinquantaine de personnes se sont retrouvées à l'occasion de la Journée Mondiale Alzheimer du 21 Septembre dernier, au Gymnase Bertrand Dauvin, situé dans le 18ème arrondissement de la capitale. Entraînées auparavant par des psychomotriciens et des ergothérapeutes. (Source Capgérés).

Au programme, six épreuves collectives et individuelles, toutes validées par le médecin de l'accueil de jour ISATIS pour leur absence de risque mais leur côté challenge, à savoir : Pétanque, tir au but, course relais, fléchettes, sarbacane et golf.

L'IMPORTANT EST AVANT TOUT DE PARTICIPER

Place à la compétition, et surtout à la bonne humeur. Les objectifs visés restent néanmoins, comme dans toute épreuve sportive, le dépassement de soi et la gratification, boostés par la présence chaleureuse des enfants et des petits-enfants présents, ainsi que celle du personnel soignant.

Chacun étant invité à communiquer et à échanger sur le suivi, l'état de santé, et les éventuelles performances de leurs proches.

C'est d'ailleurs l'adjointe au maire de Paris, Madame Capelle qui a procédé à la remise de médailles lors de ces Olympiades aussi surprenantes que sympathiques.

Une initiative remarquable, porteuse de lien social entre les différentes équipes de retraités, qui pour une fois ne sont pas là pour une prise en charge mais pour une action gratifiante. De quoi redonner à tous une bonne dose d'énergie et de confiance en soi, ainsi qu'un sacré coup de jeune !



LES FAMILLES NOUS REMERCIENT

Témoignages spontanés ou remerciements, Retraite Plus a choisi de les publier pour plus de transparence. Impressions des familles, avis des médecins, témoignages du personnel... sont une mine de renseignements précieux. En voici quelques extraits :

« JE PEUX VOUS CONFIRMER QUE VOS APPRÉCIATIONS CONCERNANT CETTE RÉSIDENCE ÉTAIENT PARFAITEMENT ADAPTÉES »

Bonsoir,
Je tiens à vous remercier pour vos conseils lors du placement en urgence de ma mère, atteinte de démence, après le décès soudain de mon père qui en prenait soin jusqu'à lors.

En effet, après vous avoir contacté sur les conseils du CLIC d'Orléans, j'ai pu apprécier votre disponibilité et la justesse de vos conseils.

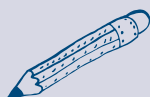
Nous avons trouvé rapidement une solution satisfaisante, et ma mère vient d'être admise à la résidence de Bonny sur Loire.

Je peux vous confirmer que vos appréciations concernant cette résidence étaient parfaitement adaptées : institution de type familial, mettant le résident et son bien-être au cœur du dispositif, personnel souriant, locaux aménagés et meublés avec goût, nombreuses animations.

A ce jour, ma mère a l'air de bien s'adapter à sa nouvelle situation et nous sommes soulagés de la savoir bien entourée.

Recevez à nouveau tous mes remerciements.

Guillemette G.



« J'AI LE PLAISIR DE VOUS DIRE : « VOUS ET VOTRE ASSOCIATION VOUS ÊTES DES ANGES. »

Bonjour monsieur Olivier,
Faisant suite à votre aimable intervention, je tiens à vous remercier pour l'efficacité de votre organisation.

Pour vous remettre en mémoire : je vous avais indiqué que notre maman dans la Drôme ne pouvait plus rester chez elle à la suite d'une importante intervention chirurgicale de son petit fils qui s'occupait d'elle, et qui n'était plus en mesure de le faire.

Ma fille, tutrice de sa grand-mère a elle-même ses propres occupations.

Nous les filles : ma sœur habitant Madagascar et moi en Belgique, nous étions rassurées de savoir notre maman près de ses petits enfants.

Malheureusement, il arrive le moment où il faut envisager la maison de retraite. C'est là que vous êtes intervenus pour nous venir en aide à un moment imprévu où de l'étranger je ne savais comment faire.

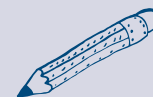
Nous avons choisi la Villa Thais de Valence, et notre maman rentre à la mi-août.

En vous quittant au tél. je vous avais dit : « merci vous êtes un ange ». Vous m'avez répondu : « attendez de voir vous me le direz après ».

J'ai le plaisir de vous dire : « vous et votre association vous êtes des anges ».

Avec tous nos remerciements de la part de toute la famille

Jackie F.



« SES CONSEILS ÉTAIENT PARTICULIÈREMENT PRÉCIS ET AVISÉS »

Monsieur,
Je tiens à remercier particulièrement RETRAITE PLUS pour les conseils juridiques émis ce matin par Mr Dominique SCHMIDT concernant la tutelle de mon Oncle.

Ses conseils étaient particulièrement précis et avisés et vont m'être utiles pour ma convocation devant le juge des tutelles prochainement.

Daniel M.

« L'ÉQUIPE EST À LA FOIS CHALEUREUSE ET TRÈS PROFESSIONNELLE. »

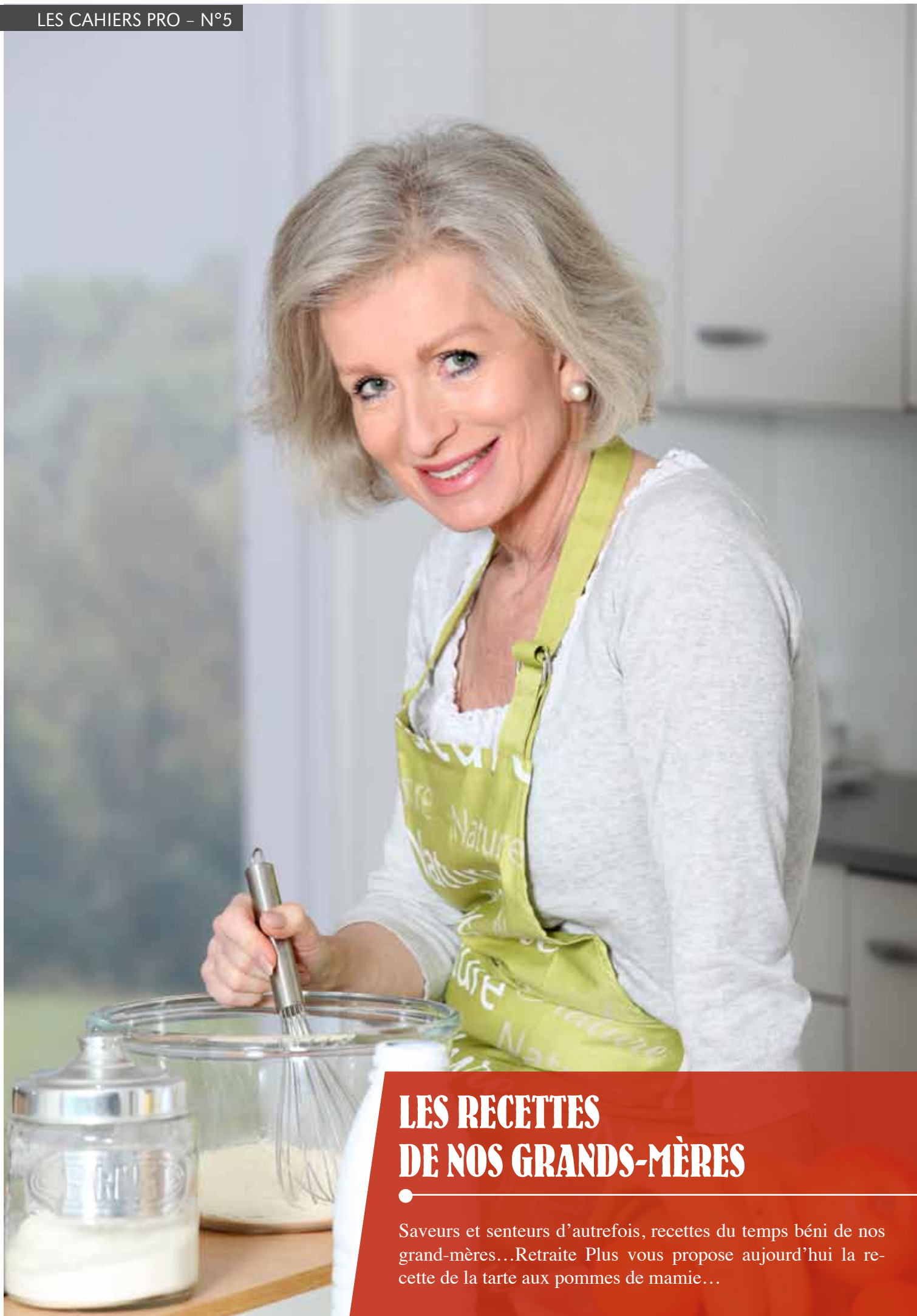
Bonjour,
Je tiens à vous remercier de nous avoir indiqué la maison des Pins à Charleval.

L'équipe est à la fois chaleureuse et très professionnelle.

Ma cousine n'est pas une femme facile et j'admire le calme et la patience de l'équipe vis à vis d'elle.

Merci à vous et à Retraite Plus.

Marie-Thérèse C.



LES RECETTES DE NOS GRANDS-MÈRES

Saveurs et senteurs d'autrefois, recettes du temps béni de nos grand-mères...Retraite Plus vous propose aujourd'hui la recette de la tarte aux pommes de mamie...

LA TARTE AUX POMMES de ma grand mère

Par Hélène, Nice

La tarte aux pommes de ma grand-mère c'est tout un poème... La saveur des pommes, l'odeur de la pâte qui cuit dans le four et la chaleur des fourneaux et de la cuisine à l'ancienne.

Aussi loin que remontent mes souvenirs, la tarte aux pommes de ma grand-mère a toujours été un dessert réconfortant pour toute la famille... je la prépare encore aujourd'hui pour ma famille en souvenir de ma grand-mère et des merveilleux moments d'enfance qu'elle m'a offerts.

Préparation de la recette :

Temps de préparation : 50 minutes

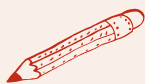
Temps de cuisson : 26 minutes



Ingrédients : Pour 4 personnes

- 300 g de farine
- 70 g de sucre
- 150 g de beurre
- 1/2 verre d'eau
- 1 pincée de sel
- 2 kg de pommes
- 1 sachet de sucre vanillé
- un peu de cannelle

Préparation :



1 Commencez par préparer la pâte brisée en versant la farine dans un bol ensuite, ajoutez-y le beurre coupé en morceaux et mélangez le tout à la main.

2 Ensuite, faites une sorte de puits dans la pâte et versez-y l'eau, le sucre et une pincée de sel.

Pétrissez bien le tout et, dès que la pâte vous paraît de la bonne consistance, formez une boule que vous laisserez reposer 30 minutes au réfrigérateur.

3 Au bout de 30 minutes, sortez la pâte du réfrigérateur et commencez à l'étaler à l'aide d'un rouleau à pâtisserie.

4 Déposez la pâte dans un moule à tarte préalablement recouvert de papier sulfurisé puis piquez le fond avec une fourchette. Ensuite recouvrez la pâte de papier aluminium et remettez la au réfrigérateur pendant encore une dizaine de minutes.

5 Pendant ce temps, préchauffez le four à 180 °C

6 Sortez la tarte du réfrigérateur et mettez la au four telle quelle pendant 10 minutes.

7 Épluchez les pommes et coupez-les en lamelles dont vous garnirez la pâte. Placez les lamelles en cercle puis saupoudrez le tout de sucre vanillé et de cannelle si vous aimez.

8 Remettez la tarte ainsi garnie à four chaud pendant 15 minutes.

9 Le petit truc : juste une minute avant la fin de la cuisson, si vous saupoudrez la tarte de sucre glace et que vous allumez le grill, vous obtiendrez un joli effet de grillé sur les pommes.

10 Sortez la tarte et laissez la tiédir avant de la servir seule ou accompagnée de glace à la vanille...

vous souhaitez partager les recettes qui vous lient à vos grands parents?
écrivez-nous à lecteurs@retraiteplus.fr

LE PLUS RETRAITE PLUS : LA RECETTE SANTÉ : UNE TARTE AUX FRAISES SANS CHOLESTÉROL



Pour ceux d'entre nous qui doivent surveiller leur taux de cholestérol, voici une délicieuse recette de tarte aux fraises version allégée que vous pourrez déguster sans remords...

Préparation de la recette :

Temps de préparation : 10 minutes

Temps de cuisson : 15 minutes



Ingrédients : Pour 8 personnes

- 500 g de fraises
- 6 feuilles de gélatine
- 2 cuillères à soupe de sucre en poudre
- 150 g de farine
- 40 g de yaourt
- 1 oeuf
- Du sucre
- 1 sachet de levure chimique

Préparation :

1 Commencez par préchauffer votre four à 180°C.

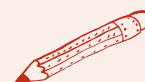
2 Faites ramollir la gélatine dans de l'eau puis faites la fondre dans une casserole avec un peu d'eau.

3 Gardez quelques fraises de côté pour la décoration de la tarte puis nettoyez le reste des fraises et mixez les avec du sucre. Ensuite versez la gélatine fondue dans cette préparation et après avoir bien remué le mélange, mettez-le à refroidir pendant 30 minutes au réfrigérateur.

4 Préparez la pâte brisée version allégée. Pour cela, mettez 150 g de farine dans un saladier, ajoutez le yaourt et l'œuf puis mélangez le tout jusqu'à obtention d'une boule. Ensuite, étalez la pâte avec un rouleau à pâtisserie puis tapissez en le moule. Enfournez la pâte et faites la cuire pendant environ une quinzaine de minutes puis sortez le moule et laissez refroidir.

5 Garnissez la pâte avec la préparation aux fraises puis décorez le tout avec des fraises. Ensuite, il ne vous reste plus qu'à mettre la tarte au frais pendant 1 heure.

Bon appétit !



vous souhaitez partager les recettes qui vous lient à vos grands parents?
écrivez-nous à lecteurs@retraiteplus.fr



RETRAITE PLUS

BIEN PLUS QU'UN CONSEIL

**RETRAITE PLUS SERVICE GRATUIT
D'ORIENTATION EN MAISON DE RETRAITE.**



RETRAITE PLUS

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

www.retraiteplus.fr



ALZHEIMER SOLUTIONS

AIDONS-LES À VIVRE MIEUX



ALZHEIMER SOLUTIONS est le premier distributeur français d'articles adaptés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Avec notre large gamme, nous nous adressons aussi bien aux particuliers (les malades et leurs aidants familiaux) qu'aux professionnels (les structures de répit, les établissements d'hébergement, les services de soins infirmiers à domicile...).

La vocation de notre entreprise consiste à présenter les aides techniques les plus pertinentes et à en démocratiser l'usage pour :

- Faciliter la prise en charge des patients.
- Améliorer leur qualité de vie et celle des personnes qui les accompagnent.
- Reculer les limites du maintien à domicile.

Nos produits sont soigneusement sélectionnés pour :

- Pallier les handicaps physiques et cognitifs.
- Prévenir les accidents.
- Libérer l'entourage d'une surveillance de tous les instants.
- Rester abordables et aisés à mettre en œuvre.

La gamme est ainsi déclinée selon cinq thèmes :

- Réaliser les activités de la vie quotidienne (l'organisation du temps, la prise de médicaments...).
- Assurer la protection (contre l'errance et la fugue, contre les accidents domestiques...).
- Garder la mémoire (grâce à des aide-mémoire et à la stimulation mémorielle).
- Proposer des loisirs (tels que des occupations apaisantes, de la stimulation sensorielle...).
- S'informer sur la maladie (à l'aide de livres et de DVD).

Nos articles sont livrables partout dans le monde (avec un délai moyen de 48 heures en France métropolitaine).

DÉCOUVREZ TOUS NOS PRODUITS :

- Sur notre site Internet www.alzheimer-solutions.com
- Notre catalogue est envoyé sur simple demande.



5 PRODUITS ISSUS DE NOTRE OFFRE GÉNÉRALE



PILULIER ÉLECTRONIQUE VERROUILLABLE

Sécurise la prise des médicaments en évitant les oublis et les surdosages.



CAHIERS D'ACTIVITÉS

Des outils pratiques avec des dizaines d'exercices pour amorcer le dialogue avec le malade d'Alzheimer et optimiser ses ressources cognitives.

SYNOPTE

À la fois horloge et tableau magnétique d'activités, il préserve l'autonomie du patient en facilitant le repérage dans le temps et l'organisation des journées.



TÉLÉPHONE AVEC PHOTOS

Utilisation simplifiée grâce au cache-clavier : les touches accessibles au patient sont celles qui sont personnalisées avec une photo et un numéro en mémoire.



COUSSIN DE STIMULATION VISUELLE ET TACTILE

Son effet apaisant et sa capacité à fixer l'attention réduisent l'agitation du patient.

PLUS D'INFORMATIONS ?

Contactez notre Service Client :

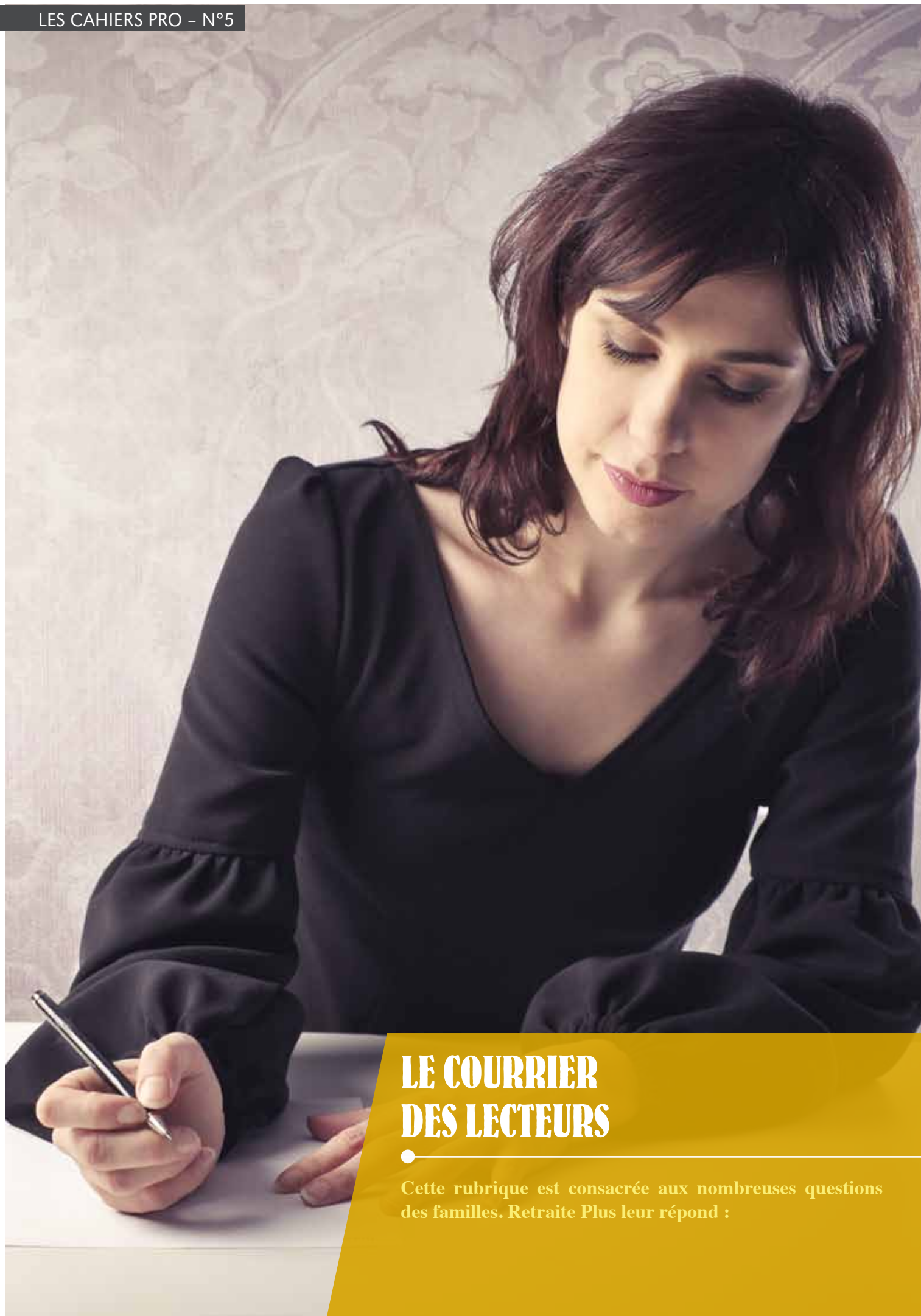
appelez le **09 62 39 54 73***
du lundi au vendredi,
de 10H00 à 12H30 et de 17H30 à 19H00.

ou envoyez un message à
info@alzheimer-solutions.com

*numéro non surtaxé

**ALZHEIMER**
SOLUTIONS

Une gamme de produits
adaptés à chaque situation



LE COURRIER DES LECTEURS



Cette rubrique est consacrée aux nombreuses questions des familles. Retraite Plus leur répond :

Bonjour

Lectrice occasionnelle des cahiers pro de retraite plus, je saisis votre proposition du dernier numéro page 9, adressée aux assistantes sociales de vous faire part de témoignages de terrain.

Assistante sociale dans un service social personnes âgées d'un département du sud de la France, j'interviens auprès d'un public de plus de 60 ans, quelles que soient les problématiques (sociales, familiales, financières, médico-sociales...). Dans le cadre de nos missions, il nous arrive de plus en plus souvent, à mes collègues et à moi, d'intervenir pour aider des personnes âgées à constituer leurs dossiers de pension de réversion, suite au décès de leur conjoint.

Outre, le fait que les caisses de retraite principales ou complémentaires, n'offrent plus un accompagnement aux personnes âgées éloignées des métropoles, je constate que les délais de traitement sont de plus en plus longs. Cette situation occasionne des problèmes financiers considérables, notamment pour les veuves ayant pas ou peu travaillé, n'ayant donc pas de retraite personnelle ou en ayant une très petite, et qui sont en situation de location.

Ces retards de traitement des dossiers liés, selon les employés des caisses, à une augmentation du nombre de dossiers et à une baisse du nombre de salariés, sont également expliqués par ces agents par la non présentation de dossiers complets et les demandes de pièces complémentaires entraînant des délais supplémentaires et enfin par une nécessaire mise en relation entre caisses de retraites principales (CARSAT, MSA, MINES...) pour établir le calcul des unes et des autres. Certaines caisses de retraites accusant un retard considérable freinent de ce fait le traitement des dossiers par les autres caisses.

Je m'occupe actuellement d'une dame âgée de 85 ans, dont le mari est décédé en Janvier 2013, qui est toujours en attente de la pension de réversion, 6 mois après.

Cette dégradation, du service rendu, peut entraîner jusqu'à des assignations au tribunal de personnes âgées, n'ayant pu honorer toute cette période leurs traites de loyer. Cette situation est anxiogène pour les personnes déjà très affectées par le décès de leur conjoint et a des conséquences funestes sur leur état de santé.

Est-ce que notre chère ministre déléguée aux personnes âgées a connaissance de ces difficultés qui impactent de plus en plus de personnes âgées fragiles financièrement? Est-ce qu'une réflexion est menée par le ministère avec les différentes caisses de retraite pour faciliter la constitution des dossiers de pension de réversion? Avez-vous connaissance des réelles difficultés de certaines personnes âgées, notamment les plus isolées, à se mobiliser dans ces démarches très complexes, à comprendre ce qu'on leur demande quand le nom même des caisses de retraite change régulièrement? Savez-vous qu'un grand nombre d'entre elles abandonnent et se laissent aller face à la complexité de la tâche, à la difficulté d'obtenir un interlocuteur sans préalablement appuyer sur des touches innombrables qu'elles ne voient parfois plus sur leur téléphone sans parler des plateformes téléphoniques et de leur cortège d'interlocuteurs qui ne sont jamais les mêmes.

Je suis étonnée de n'entendre jamais aborder cette question qui épuise les personnes les plus vulnérables et qui questionne sur l'état de notre société et sur le traitement réservé aux plus fragiles d'entre nous.

Cordialement

D.Vila-Rouzier



Chère Madame,

Les faits que vous exposez méritent effectivement d'être entendus et vous avez raison de soulever ces questions essentielles qui affectent la vie de nos aînés, dans des moments de fragilité aggravée par la perte d'un conjoint.

C'est d'ailleurs tout le sens de la mise en place par la CNAV en Avril 2012 de l'allocation ponctuelle ASIR dont nous parlons dans le précédent cahier Pro N°3 dédié aux aides sociales.

Pourvoir, dans l'urgence, aux besoins d'une personne âgée dont le conjoint vient de décéder ou d'entrer en établissement. Précisément pour l'accompagner, y compris dans toutes ses démarches, à un moment où elle se trouve psychologiquement vulnérable.

Une mesure qui fait partie du Plan de préservation de l'autonomie des personnes âgées, et même si elle

est certainement très loin de combler les besoins énormes, elle a tout de même le mérite d'exister.

Les problèmes que vous soulevez, de lenteur administrative, de bureaucratie, de paperasse etc... sont tellement classiques dans notre pays, que plus personne n'y prête attention. Or, vous avez raison, concernant les personnes âgées, comme cette dame de 85 ans dont vous vous occupez, c'est tout à fait inacceptable. Le projet visant à développer un peu partout en France de véritables maisons pour l'autonomie devrait s'employer en priorité à résoudre ces problèmes de pensions de réversion.

Merci pour votre intervention pertinente qui nous permet de mieux communiquer avec les professionnels du grand-âge afin d'améliorer continuellement la qualité de notre service.

Très cordialement,

L'équipe de Retraite Plus

**vous souhaitez nous poser
vos questions? écrivez-nous à
lecteurs@retraiteplus.fr**





RETRAITE PLUS

BIEN PLUS QU'UN CONSEIL

**RETRAITE PLUS SERVICE GRATUIT
D'ORIENTATION EN MAISON DE RETRAITE.**



RETRAITE PLUS

www.retraiteplus.fr

Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31

LES CAHIERS PRO DE RETRAITE PLUS

Dédiés aux soignants et aux professionnels du social et de la santé



www.retraiteplus.fr



Appel gratuit
depuis un poste fixe

0 805 69 66 31