

ENSEMBLE AVEC LES FAMILLES

Editorial

« Encore merci pour votre accueil votre écoute, votre générosité et bien d'autres choses que vous réalisez et transmettez. Je me considère chanceuse de vous avoir rencontrés et de pouvoir quand j'en aurai l'occasion tendre la main à d'autres pour pouvoir relayer vos messages et surtout votre humanité, et concrètement pouvoir orienter . Plein de bonnes choses à vous, merci du fond du cœur. »

C'est le mail écrit par une participante à l'une de nos formations des aidants familiaux, au « duo » des formateurs, Benoit, neuropsychologue et Denise, bénévole.

C'est vous dire combien ces formations ne sont pas « comme les autres » : portées par l'association FA93, elles ont la particularité d'être au plus près des familles aidantes, car elles sont mises en œuvre par des « pairs », des bénévoles qui, comme

vous, ont connu et accompagné la maladie d'un proche.

Chaque année, Denise consacre une grande énergie à organiser ces formations dans différentes villes du département. Ces villes ou lieux d'accueil mettent gracieusement une salle à notre disposition pour les 6 demi-journées qui constituent ce « parcours de formation des aidants ».

Cette année 2018, nous avons déjà réalisé deux formations des aidants, l'une à Aubervilliers et l'autre à Montfermeil.

Deux nouvelles formations débutent maintenant.

Après l'été une nouvelle formation est déjà prévue.

Des professionnels et des bénévoles s'engagent à vos côtés pour vous accompagner dans une démarche nécessaire pour une meilleure qualité de vie malgré la maladie.

SOMMAIRE

- La recherche p. 2
- Les interventions psycho-sociales p. 3
- Hospitalisation et pertes d'autonomie p. 4
- Les plateformes de répit p. 5
- Attention aux escroqueries p. 6
- La médiation à l'hôpital p. 7
- Les rendez-vous de FA93 p. 8

RENDEZ-VOUS

Page 8

*Pour en savoir plus
Sur nos rencontres et
actions pour les
Aidants familiaux*

Nos prochaines formations des aidants familiaux

15 heures de formation gratuite en 6 séances pour vous aider à mieux comprendre la maladie et ses conséquences. Et adapter l'environnement humain et matériel de votre proche malade pour éviter votre épuisement. Plusieurs membres d'une même famille peuvent participer.

Inscription auprès de Denise : francealzheimer93@gmail.com ou au 01 43 01 09 66

Prochaines formations

STAINS les samedis 7-14-28 avril et les 5-12 et 26 mai de 10 h à 12h30 - 6 rue du repos

Après l'été, MONTREUIL : les samedis 10-17-24 Novembre 15 Déc 5, 19 et 26 janvier -10h-12h30

TREMBLAY : les samedis 6 et 20 octobre - 10 et 17 novembre -1er et 15 Décembre -10h-12h30

Le lieu précis vous sera indiqué ultérieurement.

Limites d'un diagnostic « précoce »

Le recrutement de personnes dites « à risque » pour les essais cliniques représente un enjeu majeur pour la recherche sur de nouveaux médicaments... Cela conduit les centres mémoire universitaires à essayer d'améliorer leurs méthodes de détection et de suivi des troubles cognitifs.

Une étude multicentrique menée par le centre mémoire de ressources et de recherche (CMRR) de Lille (Inserm U1171), a suivi pendant 3 ans, plus de mille personnes qui présentaient toutes les critères cliniques (symptômes) d'un déficit cognitif léger ou d'une maladie d'Alzheimer.

Trois ans plus tard, le diagnostic de maladie d'Alzheimer était confirmé chez seulement 24% de ces personnes.

Le diagnostic initial était corrigé dans la moitié des cas : 49% avaient en fait un trouble de l'humeur, une maladie neurodégénérative autre que la maladie d'Alzheimer, un déficit cognitif d'origine vasculaire ou lié à la consommation d'alcool, une épilepsie temporale ou une sclérose de l'hippocampe.

Pour 27% des personnes, la cause restait indéterminée.

Source Revue de Presse Médéric Alzheimer

Obstacles au diagnostic précoce : NON ce n'est pas la faute des familles !

Représentants les usagers dans un certain nombre d'organismes de santé, nous entendons fréquemment que ce sont « les familles » qui refusent le conseil d'organiser une consultation mémoire pour leur conjoint ou leur parent malade...

Selon une enquête européenne internationale auprès de 1 409 aidants de personnes atteintes d'une maladie de type Alzheimer ou apparentée, **les obstacles les plus importants au diagnostic précoce sont :**

- ♦ le premier professionnel consulté (le plus souvent le médecin traitant) n'a rien vu d'anormal (33% des cas), ou ne trouve pas nécessaire d'approfondir le diagnostic (6,6%),
- ♦ **et le refus de la personne malade elle-même (37,9%).**

Un aidant sur deux (47%) estime qu'il aurait été utile de faire le diagnostic plus tôt, afin de mieux apprendre à faire face aux événements ultérieurs en les anticipant davantage.

Source revue de presse Médéric Alzheimer

Traitement modifiant le cours de la maladie : où en est-on ?

Pour le moment, l'objectif curatif n'est plus recherché. Il s'agit plutôt de traitements qui n'empêchent pas le déclin cognitif, mais qui le ralentissent : objectif gagner du temps... !

Pour certains spécialistes, la combinaison d'un diagnostic précoce et d'un traitement plus efficace, signifie que les personnes malades resteront plus longtemps aux stades léger à modéré de la démence, et pourront peut-être échapper aux pertes majeures de leur autonomie.

Pour répondre à leurs besoins et améliorer leur qualité de vie, les interventions psychosociales deviendront encore plus importantes qu'aujourd'hui.

Sans préjuger des résultats attendus sur les molécules en cours de développement, il apparaît qu'une meilleure compréhension de la maladie et de ses mécanismes sera un préalable à une percée réelle dans de nouveaux traitements.

La maladie d'Alzheimer est en réalité un concept trop hétérogène pour identifier des cibles moléculaires.

Il faut alors parler d'un syndrome (ensemble de signes) plutôt que d'une maladie. La recherche sur « le syndrome Alzheimer » est maintenant ciblée sur les mécanismes des facteurs de risque.

C'est quoi les « interventions psycho sociales » ?

Sous ce terme, on retrouve toutes les actions de stimulations cognitives et de vie en relation avec d'autres personnes (vie sociale), qui vont participer le plus longtemps possible, au maintien des capacités préservées.

Les acteurs de ces interventions AVEC PRISE EN CHARGE à 100%

Des professionnels spécialisés :

L'ESA, équipe spécialisée Alzheimer à domicile
Sur prescription du médecin traitant, avec prise en charge à 100% par l'assurance maladie, 15 séances à domicile à raison d'une fois par semaine, uniquement pour les malades débutants.
4 équipes ESA couvrent le territoire de la Seine St Denis.

* **ESA Cap Santé**

8-30 av. de la résistance 93100 MONTREUIL
01 42 87 00 07

Cap-sante3@wanadoo.fr

Secteur d'intervention : Bobigny, Pantin, Pré St Gervais, Les Lilas, Bagnolet, Montreuil, Romainville, Noisy le sec, Rosny sous bois, Bondy.

* **ESA DomusVI Domicile**

8 rue Paul Cézanne 93360 NEUILLY Plaisance
01 56 49 11 14

esaneuilly93@domidom.fr

Secteur d'intervention : Clichy-sous-Bois, Livry-Gargan, Pavillons-sous-Bois, Vaujours, Gagny, Neuilly-Plaisance, Noisy-le-Grand, Coubron, Montfermeil, Le Raincy, Villemomble, Gournay-sur-Marne, Neuilly-sur-Marne.

* **ESA Fondation Santé Service**

7-9 boulevard Laurent et Danielle CASANOVA
93420 VILLEPINTE

01 41 72 11 43

contact93@santeservicessiad.fr

Secteur d'intervention : Villepinte, Tremblay en France, Sevran, Aulnay sous Bois, Le Blanc Mesnil, Dugny, Drancy, Le Bourget.

* **ESA Ussif**

9 rue des chaumettes 93200 St DENIS

01 48 20 42 72

Secteur d'intervention :

Epinay, Villetaneuse, Pierrefitte, Stains, La Courneuve, St Denis, l'Ile St Denis, St Ouen, Aubervilliers.

Mais aussi

L'orthophoniste pour le maintien du vocabulaire et la reconnaissance des personnes et objets. Sur ordonnance du médecin traitant.

L'hôpital de jour

Selon des critères d'admission précis en fonction du dossier médical, et pour un temps limité. Le transport en ambulance ou en VSL est également pris en charge.

Ateliers de stimulation cognitive - mise en œuvre et surveillance de certains traitements médicamenteux, etc.

L'UCC- Unité Cognitivo-Comportementale- pour la prise en charge pendant quelques semaines des personnes présentant des troubles très importants du comportement, vivant à domicile ou en EHPAD.

Sur ordonnance du médecin.

Deux UCC dans notre département : à l'hôpital Casanova de St Denis - UCC@ch-stdenis.fr et à la Clinique du Bois d'Amour à Drancy - contact.boisdamour@gsante.fr

Mais aussi ...

Avec un « reste à charge », toutes les actions médico-sociales avec une prise en charge partielle possible par l'APA - Aide Personnalisée d'Autonomie :

Les ateliers de stimulation cognitive et d'animation dans les accueils de jour, les accueils temporaires et les EHPAD.

Le plus souvent gratuites : les actions proposées au duo aidant/aidé par les plateformes de

répit : 4 dans notre département à Aulnay, Le Pré St Gervais, Livry Gargan et Stains.

Et toujours gratuites : Les actions proposées au duo aidants/aidé par France Alzheimer 93

Les après midi « bonheurs partagés » de FA93

Les sorties convivialités de FA93

Le café mémoire de FA93

Les ateliers artistiques dans deux accueils de jour du département, à Aulnay et Pavillons sous Bois.

Les pertes d'autonomie liées à l'hospitalisation

En France, 3 millions de personnes âgées de 70 ans et plus sont hospitalisées une ou plusieurs fois par an en services de soins aigus. Lors de ces hospitalisations, ces personnes peuvent perdre leur autonomie dans les activités de base de la vie quotidienne.

Plusieurs facteurs en sont à l'origine : certains liés au patient (sa pathologie et son état de santé avant l'hospitalisation), d'autres liés aux modalités de soins et à l'environnement inadapté des hôpitaux. Dans ce dernier cas, on parle de **dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation, un phénomène en grande partie évitable** qui concerne près de 10% des personnes hospitalisées.

6 causes principales de dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation. Ces causes interagissent entre elles et ont des facteurs de risque commun.

Le syndrome d'immobilisation est à l'origine d'une décompensation, avec une perte rapide de la masse musculaire, une perte d'autonomie, et une augmentation du taux de ré hospitalisation des personnes âgées. **Malgré cela, 70 à 83% du temps passé à l'hôpital est passé allongé au lit, alors que la restriction d'activité est rarement justifiée médicalement.**

La confusion aiguë touche, selon différentes études, 29 à 64% des personnes âgées pendant leur hospitalisation. Elle augmente le risque de déclin fonctionnel, de chutes, de syndrome démentiel, d'hospitalisation prolongée et d'entrée en institution.

La dénutrition lors de l'hospitalisation est liée à un apport alimentaire insuffisant ou de mauvaise qualité. **La présence d'une dénutrition chez les personnes âgées est de 35% à l'admission, et de 50% à la sortie.** Elle est associée à une augmentation de la mortalité, à des complications (infection, perte de masse musculaire, retard de cicatrisation, escarre, etc.), à des entrées en institution et à une diminution de l'autonomie et de la qualité de vie.

Les chutes sont fréquentes chez les personnes âgées hospitalisées. Elles sont source de blessures dans 30 à 40 % des cas, de traumatismes parfois sévères, de restriction de la marche par peur de tomber, de perte d'autonomie et d'une augmentation de la durée de séjour à l'hôpital. De multiples facteurs prédisposent et précipitent ce risque dont la dénutrition, l'obésité, les déficits sensoriels,

les troubles cognitifs, la dépression, les vertiges, les troubles du sommeil, les médicaments psychotropes, l'environnement, etc.

L'incontinence urinaire est fréquente (20 % des personnes âgées) et sa fréquence augmente avec l'hospitalisation (**14% à l'admission et 33.5% à la sortie**). Elle est un facteur de risque de déclin fonctionnel, de chutes, d'infections urinaires, d'altération de la qualité de vie et d'entrée en institution. Lors de l'hospitalisation, elle est favorisée par certains médicaments, des prises en charge inadaptées, en particulier **le port de protection urinaire non justifié.**

Les effets indésirables des médicaments peuvent être liés aux effets pharmacologiques, aux interactions médicamenteuses, au caractère inapproprié ou inutile du traitement, à des prescriptions manquantes, à une non-observance ou à des erreurs.

Le risque augmente avec la polymédication, pour atteindre 58% avec 5 médicaments et 82% avec 7 médicaments et plus.

Ils sont associés à une augmentation des risques de chute, de confusion, de déclin fonctionnel, et à une augmentation de la durée de séjour hospitalier. Les prescriptions inappropriées les plus fréquentes concernent les psychotropes et les anticholinergiques, deux classes de médicaments pourtant connus pour être les plus impliquées dans le déclin fonctionnel des personnes âgées.

Source revue de presse Médéric Alzheimer

A la lecture d'un tel article résumant les principales observations du Collège des médecins gériatres sur les « dangers » de l'hôpital lorsqu'on est une personne âgée ...

Nous pouvons penser clairement que l'hôpital est le lieu le plus inhospitalier pour nos proches malades, particulièrement vulnérables et souffrant souvent de plusieurs maladies !

Que faire alors lorsque nos malades doivent être malgré tout hospitalisés ?

Rester à leurs côtés en permanence ?

Toutes les familles ne le peuvent pas.

Tous les malades n'ont pas de famille !

L'indispensable présence familiale

État confusionnel aigu : l'effet d'une « présence familiale » simulée par vidéo.

Un état confusionnel aigu est associé à un risque de mortalité accru de 28%.

Les symptômes de désorientation, agitation, propos incohérents, non reconnaissance des proches, sont parfois très importants et violents.

Cela bouleverse les familles qui viennent rendre visite à un proche hospitalisé car ces troubles interviennent très souvent à la suite d'une hospitalisation pour opération avec anesthésie.

Une étude contrôlée a évalué l'effet de **messages vidéo préenregistrés par la famille** (présence familiale simulée) chez 126 patients hospitalisés. La plupart souffraient d'une démence préexistante de type Alzheimer.

La présence familiale « simulée » par vidéo réduit significativement l'agitation chez 94% des patients

En comparaison, une vidéo de paysages naturels n'a des effets que chez 70% des patients et la prise en charge habituelle sans vidéo que chez 30% des patients.

POUR VOUS

4 Plateformes de répit et de soutien aux aidants familiaux et proches

Financées par l'ARS d'Ile de France, pour mieux accompagner le « duo » aidant/aidé

Des ateliers santé, gym douce ou sensoriels, des sorties ponctuelles...

Plateforme Les Rives-Le Relais au Pré St Gervais (accueil de jour les Rives - Pantin)

Renseignements 01 56 27 06 90 - Mel contact.les-rives-le-relais@ussif.fr

Plateforme COALLIA à Aulnay sous bois (accueil de jour les 3 cerisiers - Aulnay)

Renseignements Wendy au 07 71 44 24 13

Plateforme St Vincent de Paul à Stains (accueil de jour de l'EHPAD - locaux séparés)

Renseignements 01 48 27 88 93

Plateforme Emile Gérard à Livry Gargan (accueil de jour Les petites charmillles - Livry)

Renseignements 01 41 70 11 11 - site internet : www.ehpadegerard.com

UDAF 93 : aide aux tuteurs familiaux

Tous les 2èmes mardis de chaque mois

Des entretiens-conseils individuels, confidentiels et gratuits sur la protection juridique des personnes vulnérables sont assurés par des salariées de l'UDAF 93 (Union Départementale des Associations Familiales) titulaires du certificat national de compétence.

La permanence a lieu sur le site des Ormes de l'hôpital de Montfermeil bureau 38 au rez-de-chaussée, y compris en juillet et août.

3 plages de rendez-vous sont proposées, à 14 h, 15 ou 16 h.

Pour prendre rendez-vous : 01 45 09 70 05

Des VTC adaptés aux personnes âgées malades ?

« Cityzenmobility » une société de véhicules de transport avec chauffeur peut assurer des déplacements ponctuels ou réguliers.

Des tarifs fixes indépendant de l'heure du jour ou de la circulation.

Des « **chauffeurs compagnons** » formés qui viennent chercher et raccompagnent jusqu'à la porte du logement selon la demande, y compris jusqu'à la salle d'attente du médecin.

Réservation la veille jusqu'à 18 h pour le lendemain.

Des paiements sécurisés par carte bancaire: plus besoin d'avoir de l'argent sur soi.

Renseignements :

contact@cityzenmobility - 01 78 90 70 00

Les escroqueries aux personnes âgées prennent de l'ampleur...

Et en matière d'arnaques, les voleurs sont particulièrement imaginatifs et créatifs : faux policiers, faux employés du gaz, faux neveu, etc.

Fin janvier 2017, un prisonnier incarcéré à la prison d'Osny dans le Val-d'Oise parvenait à soutirer de l'argent par téléphone à 136 personnes âgées. **Montant total du préjudice : pas loin de 200.000 euros.**

A peu près la même histoire recommence, mais cette fois-ci depuis la prison de Béziers indique un récent article de France Bleu : Les responsables de cette escroquerie sont quatre détenus âgés de 30 à 50 ans. Depuis leurs cellules, ils appelaient avec des téléphones portables des personnes dont les prénoms qui figuraient dans l'annuaire laissaient supposer qu'elles étaient âgées. Ils se faisaient alors passer pour des policiers et récupéraient les codes des cartes bancaires des victimes.

Les quatre prisonniers dépensaient ensuite l'argent sur des sites Internet pour un montant total estimé à plusieurs dizaines de milliers d'euros et se faisaient livrer leurs achats chez des proches. Les victimes, de toute la France, se comptent également par dizaines... Et toutes ne sont pas encore identifiées.

Les moyens « modernes » de communication, en particulier les téléphones portables facilitent ces malveillances. Mais pour de nombreuses familles ayant un proche âgé et isolé, ce téléphone portable apparaît légitimement comme une aide à la sécurité, s'il tombe, s'il a besoin d'aide, pour appeler facilement sa famille où qu'il se trouve...

Que faire, à part répéter inlassablement : « ne donne jamais ton N° de carte bancaire au téléphone »?

Disparitions inquiétantes

Il n'y a pas de critères précis pour définir une disparition inquiétante. Mais la disparition d'un adulte peut être considérée comme inquiétante si la personne est vulnérable du fait d'une maladie ou de son âge, ou est sous protection de justice (tutelle-curatelle).

Vous devez vous adresser à la police ou à la gendarmerie pour déclarer la disparition. Celle-ci pourra mettre en œuvre différents moyens permettant de retrouver la personne égarée, dont les équipes des sapeurs-pompiers avec leurs chiens spécialisés dans la recherche de personnes.

Une étude sur les disparitions inquiétantes a été menée par le Service Départemental d'Incendie

et de Secours - SDIS 13 - dans les Bouches-du-Rhône, hors Marseille, soit un bassin de population d'un million d'habitants.

Sur 2 ans, 437 disparitions ont été recensées – **114 concernaient des personnes de plus de 60 ans soit 25%.**

Une disparition inquiétante chaque semaine a été déplorée : à domicile elles représentaient 58% des cas et 34% pour celles en EHPAD.

A noter : ces chiffres ne concernent que les disparitions inquiétantes ayant fait l'objet d'une intervention des services de secours des sapeurs-pompiers.

85 ans et 8 mois : c'est l'âge moyen des résidents à l'entrée en EHPAD en 2015,

Soit presque un an de plus qu'en 2011.

Les nouveaux entrants sont aussi plus dépendants : 89.2% sont classés selon leurs pertes d'autonomie en GIR 1 à 4 en 2015, contre 85.8% en 2011.

La durée d'attente avant admission en EHPAD est inférieure ou égale à 1 mois dans 59.6% des cas. Mais cette moyenne nationale est en réalité très variable d'un département à l'autre.

La durée moyenne de séjour est de 2 ans et 9 mois pour les femmes et de 2 ans pour les hommes... ce qui montre qu'ils sont plutôt bien soignés contrairement à ce qu'on entend dire parfois !

Source Le Mensuel des Maisons de retraite

Plaintes et réclamations à l'hôpital : médiation mode d'emploi

Tout usager, patient et entourage, d'un hôpital ou d'une clinique, peut formuler son mécontentement en portant réclamation auprès de la direction de l'établissement de santé.

Avec l'autorisation du plaignant, le médecin médiateur prend contact avec les professionnels mis en cause afin d'obtenir des éléments de réponse. Le médiateur adresse au plaignant un premier rapport lui permettant de mieux comprendre le déroulé de sa prise en charge et les explications apportées par les différents intervenants, médecins et non médecins.

À la demande du patient, s'il est insatisfait de cette première réponse, **une rencontre de médiation** peut être organisée, avec le médecin médiateur et le chef de service concerné, en présence ou non des personnels mis en cause.

Le plaignant peut demander à être accompagné dans cette rencontre de médiation par un représentant des usagers (RU) issu d'une association agréée et nommé par l'ARS dans tous les établissements de santé.

FA93 a des RU dans plusieurs établissements hospitaliers et cliniques de notre département.

Conduite automobile : attention sélective et sensorielle

Le vieillissement normal entraîne des changements physiologiques : l'acuité visuelle baisse, le temps de réaction et de coordination des mouvements est moins rapide. Il devient plus complexe de réaliser plusieurs tâches en même temps (débrayer pour rétrograder et mettre son clignotant pour changer de file par exemple).

Chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, l'altération des fonctions cognitives entraîne la diminution de la capacité à traiter simultanément plusieurs informations indispensables à la conduite automobile.

Les personnes vivant avec une maladie d'Alzheimer présentent un déficit d'attention sélective distinct de celui observé dans l'avancée en âge.

Leur capacité à associer correctement la couleur et le mouvement (qui sont des informations traitées dans des réseaux neuronaux différents), est un facteur clé de performance au test de conduite. Le cerveau doit remettre en cohérence les différentes perceptions sensorielles pour leur donner un sens. Par exemple, interpréter correctement les signaux des feux tricolores aux carrefours.

Ces données permettraient de mieux déterminer le moment où il devient nécessaire d'arrêter la conduite automobile pour les personnes malades.

Les facteurs protecteurs : réduction du risque Alzheimer ?

L'absence de traitement curatif actuel des maladies de type Alzheimer rend prioritaires des actions de prévention.

C'est ainsi que dans différentes études, ont été identifiés comme facteurs protecteurs :

Un niveau d'études plus élevé permettant une réserve cognitive plus importante, une meilleure connaissance du système de santé et donc un meilleur accès aux soins ;

Le régime dit méditerranéen, les aliments riches en acides gras poly-insaturés omega-3 ;

L'activité physique ;

Les activités sociales et de loisirs.

Ces facteurs protecteurs ne sont pas scientifiquement totalement démontrés.

Seule la prise en charge d'une hypertension artérielle a démontré clairement son action avec une réduction de la survenue de déclin cognitif et de démence, ainsi que le régime méditerranéen, actif contre la survenue du seul déclin cognitif.

FRANCE ALZHEIMER 93

Correspondance
17 Bd de l'Ouest
93340 LE RAINCY

01 43 01 09 66

francealzheimier93@gmail.com

www.francealzheimier.org/seinesaintdenis/

Adhésion à FA93

Le bulletin d'adhésion 2018 est joint à ce journal.

Il ne s'agit pas que de « payer une cotisation ».

Adhérer, c'est aussi faire partie d'un mouvement réunissant des familles et des bénévoles, tous concernés.

The logo for FA93 is displayed within an oval frame. The text 'FA93' is written in a bold, italicized, sans-serif font. The background of the oval is filled with a pattern of small, slanted lines.

AG FA93 le samedi 17 mars

Nous étions 120 adhérents présents ou représentés, réunis dans les locaux de l'accueil de jour Coallia « les 3 cerisiers » 20 Bd de Gourgues à Aulnay pour cette assemblée générale de votre association FA93.

La présidente C.Ollivet a présenté les points forts du rapport d'activité.2017

La trésorière N. Mechehar a présenté les comptes de résultat de l'année 2017.

L'assemblée générale a voté ces rapports à l'unanimité et renouvelé sa confiance au Conseil d'administration.

Tous ces documents peuvent vous être adressés sur simple demande.

La Présidente

Activités aidants/aidés - Bonheurs partagés

Et actions FA93 pour les malades

Sortie convivialité, Musée de l'air et de l'Espace - le Bourget le samedi 16 juin. Inscription francealzheimier93@gmail.com

Jour mondial Alzheimer : sensibilisation du grand public à la Gare RER Le Raincy-Villemomble le 21 septembre prochain

Jour mondial : journée portes ouvertes à la plateforme de répit de STAINS le 22 septembre de 10 h à 17h avec les « bonheurs partagés » de FA93 l'après midi.

2 heures de relaxation Shiatsu chaque mois, à l'accueil de jour les Petites Charmilles à Livry Gargan, pour les personnes malades.

2 fois par mois, ateliers sculpture avec Yanka à l'accueil de jour COALLIA d'Aulnay et Le PATIO aux Pavillons sous bois.

Et bientôt un atelier relaxation pour les personnes malades en accueil de jour

A noter : Exceptionnellement

Il n'y aura pas de café mémoire le mardi 24 juillet au Raincy

Ni de réunion des familles le samedi 28 juillet à l'accueil de jour Le Patio aux Pavillons sous Bois.

FA93 : une nouvelle Catherine arrive grâce au mécénat de compétences de la BNP

Le groupe BNP Paribas souhaite développer des actions de mécénat de compétences auprès de ses salariés. C'est ainsi qu'il met à la disposition d'associations reconnues, des collaborateurs actifs et volontaires susceptibles d'apporter, pendant leur temps de travail, partiellement ou totalement, les compétences dont les associations de bénévoles ont tant besoin.

Catherine Bourget est donc arrivée à nos côtés depuis le 3 avril, comme assistante de direction, à plein temps et pour deux ans !

Elle va nous accompagner dans l'organisation concrète de nos actions, assurer le lien avec tous les professionnels susceptibles d'intervenir dans une meilleure prise en compte des besoins des personnes malades, suivre la mise à jour de nos fichiers, de notre site Internet, de notre documentation, ... et ainsi participer activement au développement de nos actions pour les familles et les malades.

Salariée de la BNP, Catherine Bourget a choisi et obtenu pour la fin de sa carrière professionnelle, de nous rejoindre à plein temps.

Notre association France Alzheimer Seine St Denis remercie très vivement le groupe BNP Paribas, de soutenir ainsi très activement et concrètement notre engagement bénévole pour les familles et les personnes malades touchées par une maladie de type Alzheimer ou maladie apparentée.

La Présidente