

ENSEMBLE AVEC LES FAMILLES

Editorial

30 ANS ...

Il y a trente ans Catherine Ollivet créait Alzheimer 93 et depuis ce sont des milliers de familles qui ont pu bénéficier du soutien, des conseils et des engagements de Catherine. Et j'en témoigne personnellement.

L'association s'est développée et des bénévoles, dont Henri Groussin décédé du Covid 19, ont rejoint son inlassable lutte pour que les malades soient considérés et soignés du mieux possible, pour que leurs aidantes et aidants soient reconnus, soutenus et que la société reconnaisse l'immense apport qu'ils lui font.

Depuis 30 ans de nombreux espoirs de traitements sont nés et ont disparu. Ce qui a évolué, et nous sommes bien loin du compte, ce sont les accompagnements financiers (l'APA), les structures d'accueil et de répit...Mais, et la période de pandémie nous l'a terriblement rappelé, toutes les structures mises en place sont coûteuses et pourtant très fragiles. Que ce soit au domicile ou en Ehpad, les soutiens qui auraient dû être opérationnels pour le malade et sa famille ont sauté. Dès les 1ers jours du confinement, les bénévoles et les psychologues de FA93 ont été présents pour soutenir les familles et tout particulièrement les familles

endeuillées, et ce soutien téléphonique ou sur rendez-vous individuels, continuera pendant l'été jusqu'à ce que nous puissions reprendre nos actions programmées. Pour tous les malades, toutes les familles, la période que nous traversons est épuisante. Les familles ont besoin de revoir leur malade en Ehpad, les malades au domicile ont besoin de retrouver les accueils de jour et leurs activités stimulantes et conviviales adaptées

Au terme de ces trente ans, Catherine Ollivet nous a demandé de prendre la relève, avec heureusement sa présence à nos côtés pendant encore quelques temps, en tant que Vice présidente déléguée.

J'ai donc repris, à la suite de l'Assemblée Générale du 10 mai, la présidence de France Alzheimer 93. Je suis entourée des membres du Bureau : Sandrine Planchette, vice présidente, Martine Rocca, trésorière et Philippe Rota, secrétaire.

Notre nouvelle équipe va tout mettre en œuvre pour continuer à faire briller l'engagement de l'association à vos côtés.

Denise Lauprêtre
Présidente de FA93

*« Il ne s'agit pas
de prévoir l'ave-
nir, mais de le
rendre possible »*

St Exupéry

Confinement et troubles comportementaux

S'occuper d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie neurologique apparentée, agitée ou agressive, consomme beaucoup de temps pour les professionnels et les aidants familiaux, ainsi que de l'énergie physique et morale, à domicile comme en établissement. Les soignants sont en butte à de multiples tensions, entre leurs efforts et l'inefficacité de ce qu'ils entreprennent pour calmer la personne malade, entre la nécessité d'une qualité de leurs soins et l'impossibilité de la mettre en œuvre.

L'agitation et l'agressivité ne sont pas toujours tournées vers le soignant ou un aidant, mais ceux-ci sont souvent en première ligne pour en subir les effets. L'épuisement professionnel ou de l'aidant, peut exacerber les troubles du comportement de la personne malade. Comprendre le mode d'installation de ces troubles est la première chose à prendre en compte :

L'agitation et l'agressivité sont dues le plus souvent à une « rupture » dans le cours de la vie habituelle de la personne. Une douleur a pu

s'installer brutalement, ou devenir plus aigüe, comme une infection urinaire, un problème dentaire, ou une constipation par exemple.. En 1ère intention, proposer un anti-douleur chez les personnes agitées présentant des troubles cognitifs sévères peut permettre de vérifier si le trouble du comportement est uniquement lié à une douleur et de la traiter.

Parfois, des problèmes ont pu apparaître dans la famille : deuil, divorce, déménagement, fâcheries. En établissement, des difficultés relationnelles sont possibles entre résidents ou avec un membre de l'équipe. Certains médicaments peuvent avoir des effets indésirables.

L'agitation et l'agressivité peuvent être aussi liées à des modifications des rituels de la vie quotidienne, et cela a bien évidemment été particulièrement marqué pendant le confinement stricte, que ce soit en EHPAD ou à domicile..

Un petit rien peut alors devenir le déclencheur de troubles majeurs.

Le veuvage augmente le risque de survenue de troubles cognitifs

Le veuvage est un facteur de risque méconnu de déclin cognitif du conjoint survivant, suggèrent des chercheurs de l'Ecole médicale de Harvard (Etats-Unis). Dans une étude portant sur 257 personnes, âgées en moyenne de 73,5 ans, le veuvage et la présence de plaques amyloïdes cérébrales, biomarqueur de la maladie d'Alzheimer, sont deux facteurs associés au déclin cognitif. Cette association est indépendante de l'âge, du sexe, du statut socio-économique, du risque cardiovasculaire, de la dépression.

Le déclin cognitif chez les personnes veuves ayant une charge amyloïde cérébrale élevée à l'inclusion est trois fois plus rapide que chez les participants mariés. Pour les chercheurs, les personnes veuves constituent un groupe à risque de développer des troubles cognitifs et nécessitent une plus grande attention en termes de soutien. Une méta-analyse récente de 15 études incluant 812 000 participants, suivis pendant 3 à 15 ans, a montré que **les hommes et les femmes veufs ont un risque accru de 20 % de développer des troubles neurocognitifs sévères.**

La perte du conjoint à un âge avancé est l'un des événements de la vie les plus stressants.

La marche à pied réduit l'agitation en fin de journée

Concernant l'agitation fréquente des personnes malades en fin de journée, 60 personnes atteintes de maladie d'Alzheimer et vivant à domicile, ont participé à une étude pour évaluer les effets d'une marche de 120 minutes par semaine (30 minutes par jour, 4 fois par semaine) pendant 6 mois, avec leurs aidants.

Par rapport au groupe témoin qui n'a pas fait de marche, les personnes malades ayant marché sont significativement moins agitées au crépuscule.

Cet effet s'observe dès la 16ème semaine, lorsque la marche est faite l'après-midi.

L'autonomie financière et le risque de maltraitance financière

La capacité financière d'une personne est son aptitude à gérer son argent et son patrimoine en cohérence avec ses propres valeurs et son propre intérêt. Les troubles de la mémoire, des fonctions exécutives et du calcul peuvent contribuer à la vulnérabilité financière de la personne malade.

Les personnes au stade préclinique ou léger, qui habitent à domicile et gardent le contrôle de leurs actifs financiers, ont peu conscience de cette vulnérabilité et ne parlent pas des questions d'argent de façon formelle avec leur famille. Des chercheurs américains ont ainsi suivi 108 personnes atteintes de troubles neurocognitifs dans différentes étapes de leur maladie : **29,6 % étaient en perte d'autonomie financière.**

Les aidants sont capables d'identifier des signes de changement dans l'autonomie financière de la personne malade : celle-ci égare de l'argent, des cartes bancaires ou des factures ; elle perd de l'intérêt pour ses finances personnelles ; elle s'endette en raison de la diminution de ses compétences en gestion financière et en comptabilité.

Les difficultés spécifiques de la personne malade concernent

- le repérage des informations dans les différents papiers qu'elle reçoit ;
- la difficulté de la personne malade à signer des documents de portée juridique en comprenant le sens ;
- le risque de maltraitance financière, abus, factures exorbitantes de petits travaux, achats compulsifs répétitifs, etc.

Les difficultés spécifiques de l'aidant sont

- les préoccupations financières de l'aidant qui s'ajoutent au poids des autres formes de son accompagnement ;
- la difficulté à agir par « procuration » souvent sans un véritable accord du proche vulnérable ;
- un manque d'information sur les aides qu'il pourrait obtenir.

Différentes stratégies sont identifiées pour surmonter ces difficultés :

- des virements automatiques sont mis en place pour payer les factures ;
- la personne malade peut choisir une autre personne que son aidant principal pour la gestion financière afin de diminuer les conflits ;
- l'aidant peut se substituer à la personne malade pour les activités financières dans le cadre d'une habilitation familiale ;
- l'aidant peut devenir mandataire de la personne et prendre toutes les décisions à sa place lorsque la personne malade a mis en place un mandat de protection future par anticipation ;
- l'aidant peut mettre en place une aide financière pour réduire le reste à charge dans le cadre de certaines prises en charge médico-sociales (accueil de jour, accueil en EHPAD par ex.).

La prévention de la maltraitance financière reste à développer.

Il faut savoir que la perte de conscience par la personne malade de leur capacité réelle à gérer leurs finances décline dès le stade du déficit cognitif léger.

La pandémie perturbe la recherche biomédicale sur la maladie d'Alzheimer

La pandémie perturbe la recherche biomédicale sur la maladie d'Alzheimer :

De nombreux pays ont arrêté les essais cliniques durant le temps de la pandémie.

Plusieurs laboratoires pharmaceutiques ont changé leurs priorités et concentrent leurs ressources sur le traitement du covid-19. Cela pourrait affecter le développement de plusieurs molécules dans le domaine de la maladie d'Alzheimer actuellement en cours d'essai clinique chez l'homme.

Le forum de recherche thérapeutique Alzforum dédié à la maladie d'Alzheimer, alerte sur le danger de perte de lignées essentielles de souris génétiquement modifiées et de cellules en culture essentielles à la recherche médicamenteuse.

La pandémie a entraîné l'arrêt des traitements à l'étude et du suivi médical des malades qui participaient à des essais cliniques avant le début de l'épidémie.

Le deuil des proches en temps de pandémie

Pendant toute l'épidémie et le confinement, les bénévoles de France Alzheimer 93 ont été présents à vos côtés par téléphone, 24 h/24 et 7 jours/7.

Toutes les autres actions de l'association pour les malades et les familles ont été interdites.

L'interdiction brutale des visites dans les EHPAD et les instructions sévères de restriction des visites à domicile par la famille, ont plongé les conjoints et les enfants de personnes particulièrement fragilisées par une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée, dans de grandes angoisses et malheureusement trop souvent dans le deuil.

Agé de 85 ans et atteint de la maladie d'Alzheimer, admis en EHPAD en octobre 2019, il n'y aura survécu que six mois : *« il est mort tout seul, enfermé, sans personne autour de lui, se sentant sans doute abandonné. C'est le plus dur à accepter dans le deuil »* témoigne sa fille. Il était impossible de s'approcher du corps. *« On a dû se recueillir sur le parking. On nous a quand même demandé de récupérer ses affaires, immédiatement... »*.

Comment faire face à une mort brutale, dramatique, vécue à distance ?

Le Conseil scientifique national Covid 19 rappelle que les endeuillés de l'épidémie virale vivent une expérience très singulière à laquelle personne n'est

prêt et dont les professionnels soignants ne sont pas toujours correctement informés.

La situation peut majorer la détresse des endeuillés et augmenter leurs difficultés : l'aggravation de l'état de leur proche a été brutale, parfois en quelques heures. Ils n'ont pas pu venir le voir durant ses derniers jours et se culpabilisent ; ils n'ont pas pu parfois voir le corps et la séparation symbolique dans un dernier regard n'a pas eu lieu. Les rites religieux ont été interdits ou extrêmement réduits, donnant l'impression aux endeuillés de ne pas respecter leur mort. Il n'a pas été possible de se réunir pour un dernier adieu, ce qui a privé les endeuillés d'un soutien affectif, facteur de protection face aux complications du deuil. Ces complications peuvent apparaître soit précocement, soit de manière différée, avec des troubles psychologiques et physiques qui nécessitent un suivi spécialisé.

En moyenne en France, 20 % (1 personne sur 5) des résidents en EHPAD sont décédés du covid-19

Sandrine, Christine et Immaculée, psychologues expérimentées de l'association FA93, sont à votre disposition, sur rendez-vous, pour vous apporter le soutien adapté dont vous pouvez avoir besoin dans ces circonstances particulièrement douloureuses.

Appelez l'association : 01 43 01 .09 66

La gestion de l'épidémie du coronavirus en Ehpads a été d'une très grande complexité en raison des mesures de distanciation physique nécessaires pour limiter la diffusion du virus. Une distanciation physique particulièrement difficile à mettre en œuvre pour des personnes en perte d'autonomie. Les instructions étaient de confiner les résidents dans leur chambre dès le 2ème cas suspecté ou déclaré dans un établissement. De plus, certains établissements sont aujourd'hui encore avec un nombre important de chambres à 2 lits, ce qui augmente le risque de contagion.

Les responsables des établissements pour personnes âgées ont été constamment confrontés à la gestion du bénéfice/risque de telles mesures, ainsi qu'à un taux important d'absentéisme du personnel.

En raison de la grande fragilité des résidents (polypathologies, mesures barrières difficiles à respecter avec des atteintes cognitives, etc.), il fallait leur éviter le risque de contracter le virus.

Néanmoins, un tel isolement pour des malades qui ne sont pas familiers avec les nouvelles technologies de communication mises en place pour « voir » leur proche et qui ne comprenaient pas pourquoi on leur infligeait de telles mesures, a été particulièrement difficile à vivre pour eux-mêmes et leurs familles, ainsi que pour les équipes soignantes.

Les difficultés des proches confinés à domicile avec leur malade

« *La vie en relation avec les autres me manque car je reste enfermée avec un malade qui ne parle pas beaucoup, à l'écouter répéter des dizaines de fois dans la journée ce qu'il m'a déjà dit, sans se souvenir* » Cette épouse raconte combien elle est stressée quand elle doit sortir faire des courses, et se presse pour rentrer le plus vite possible. « *Si jamais il n'a plus la télé allumée, ou qu'une chaîne change, ça se passe mal, il peut avoir une crise de colère terrible* ». Son mari, ancien médecin, regarde en boucle les chaînes d'infos qui ne parlent que du coronavirus et du nombre de morts. De quoi rendre la situation encore plus pesante et anxiogène pour elle. Elle se sent démunie face à la régression de son mari qui n'a plus aucune stimulation depuis la fermeture de l'accueil de jour qu'il fréquentait, et l'arrêt des séances d'orthophonie. Elle sait que moins de stimulations adaptées pour les malades d'Alzheimer, c'est le risque de faire avancer la maladie vers des stades où ils perdent encore plus leurs capacités d'indépendance.

La difficulté à faire respecter les gestes barrière : « *Mon mari a une maladie apparentée à la maladie d'Alzheimer. Mon souci est que j'ai peur d'aller me promener avec lui car il ne m'écoute pas, il ne respecte pas les gestes barrière. Il avait l'habitude de beaucoup marcher avant et de n'en faire qu'à sa tête. Mais là, j'ai peur qu'il touche tout. Et il refusait aussi de prendre le document*

d'autorisation de sortie et maintenant il refuse de porter un masque ».

Les psychologues de l'Institut de la mémoire et de la maladie d'Alzheimer à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière publient quelques recommandations : privilégier un langage simple et des phrases courtes ; choisir un moment calme et apaisé pour lui expliquer ; si possible, utiliser des supports visuels pour illustrer les explications ; réaliser les gestes barrière avec la personne malade plusieurs fois par jour ; utiliser un distributeur de savon liquide, souvent plus facile à utiliser qu'une savonnette ; installer des signes de rappel sur la porte de la salle de bain ou dans la cuisine pour rappeler à la personne de se laver les mains ; éviter les discours alarmistes et les attitudes de surveillance qui pourraient renforcer des comportements d'opposition.

Les filières gériatriques des hôpitaux ont été en première ligne dans la gestion médicale de cette catastrophe sans précédent.

Les gériatres et leurs équipes se sont efforcés de mettre en place des dispositifs locaux d'appui de proximité pour apporter leurs compétences auprès des médecins en EHPAD et à domicile, pour la meilleure prise en charge possible des symptômes du Covid 19 pour les malades âgés.

Personnes âgées vivant seules à domicile

Dans le Grand PARIS, c'est-à-dire la ville de Paris et les départements de la petite couronne, une récente étude évalue à **212 570 personnes de 75 ans et plus qui vivent seules**.

A ce jour, nous n'avons pas d'informations précises sur le nombre des personnes âgées vivant seules et décédées du Covid 19 à domicile.

Nous savons seulement que la surmortalité totale sur la période 1er mars – 6 avril, entre 2019 et 2020 a plus que doublé dans notre département.

Il n'y a pas que le Covid 19 qui a tué : la solitude, le phénomène de glissement des personnes

âgées, ne voyant plus personne et cessant de se nourrir, leurs pathologies chroniques, cardiaque, diabète, hypertension, etc. n'étant plus suivies ni traitées, ont probablement été également responsables de nombreux décès.

Il est indispensable de tirer des leçons de ce drame pour mettre en œuvre des actions pérennes, solidement encadrées, et soutenues financièrement, afin de faire bénéficier ces personnes âgées vulnérables d'une vie relationnelle et d'une prise en charge dynamique de leur état de santé, en situation épidémique ou non.

Visite des familles en EHPAD

Alors que l'ensemble de la population est dé-confiné depuis le 11 mai, les résidents en EHPAD ont été maintenus en confinement et les mesures prises pour améliorer la situation, sont restées très limitées.

Cette situation accroît le sentiment d'isolement, voire de désespoir des résidents dont beaucoup n'ont pas reçu de visite depuis 2 mois, ainsi que le sentiment d'injustice, voire de colère des familles.

Si l'on peut bien comprendre la nécessité de protéger les personnes âgées fragiles, la situation que nous connaissons actuellement est assimilable à de la maltraitance et elle est indigne de notre pays.

L'interdiction des visites des familles « pour protéger » ces personnes vulnérables, âgées en moyenne de 86 ans, intervenue très précocement, ne supprimait qu'une cause de contamination, celle par les proches des résidents, mais ne changeait rien à la principale cause de contamination de tous les résidents, celle par les professionnels, venant chaque jour de l'extérieur, et assurant les soins quotidiens dans la plus grande proximité physique.

D'autant que pendant plusieurs semaines, ces personnels des EHPADs n'ont bénéficié d'aucun équipement de protection, masques et

surblouses, allant d'une chambre à l'autre, sans aucune possibilité d'en assurer les précautions sanitaires indispensables en situation d'épidémie.

Le « retour des familles » aura été un magnifique concours de précautions, parfois inventives, mais souvent si cruelles, variables selon les lieux et les craintes des dirigeants.

Ainsi du droit de visite une fois par mois, une demi-heure, hors weekend et jours fériés, derrière une vitre ce qui permettait de se voir mais pas de converser...

On cherche en vain ce qui peut justifier autant de brimades, voire d'humiliations, dans une telle créativité de contraintes. D'autant qu'elles se sont exercées partout en France, y compris dans des EHPADs qui n'ont eu aucun résident contaminé, aucun professionnel contaminé, et aucun décès.

De façon toute aussi aléatoire, certains EHPADs ont accepté des « assouplissements » pour des visites auprès de résidents en fin de vie et d'autres non...

Le plus souvent, une même rigueur des entraves s'est abattue ainsi sur les familles, sans débat, sans co-construction avec le CVS et les représentants des familles, organe de la démocratie dans les établissements médico-sociaux.

Marquer les vêtements des personnes malades à domicile

C'est aussi utile pour celles qui vivent à domicile et qui risquent de se perdre !

La perte des repères et de l'orientation, même dans son propre quartier, peut malheureusement intervenir n'importe quand pour les personnes souffrant de troubles cognitifs. Il suffit d'un bruit parfois pour que la personne tourne à droite au lieu de tourner à gauche pour rentrer chez elle; et d'être alors dans l'incapacité de retrouver son chemin. Un papier glissé dans une poche risque d'être jeté ou oublié à la maison. Inscrire une adresse est déconseillé.

Marquer tous les vêtements avec seulement un nom et un n° de téléphone peut permettre à n'importe qui, voisin, pharmacien, police municipale ... de prévenir l'aidant permet de ramener la personne égarée à bon port.

France Alzheimer 93 est partenaire de A-QUI-S qui a un grand choix d'étiquetage des vêtements et qui reverse une partie de la facture à l'association et vous fera aussi bénéficier de réductions.

À voir sur www.a-qui-s.fr - quand vous commandez, le code LER1815 vous fait bénéficier de réductions

Lorsque les réseaux sociaux permettent de retrouver un malade égaré

Dans notre département, en plein confinement, un monsieur très désorienté et refusant énergiquement de rester à la maison, est sorti à 17 h. Les heures passant sans voir son retour, sa fille a écrit une alerte disparition avec description et photo sur son site Facebook... à 1 heure du matin, elle le retrouvait bien loin de chez lui, reconnu par des habitants... il avait pris le tram dans le mauvais sens et s'était éloigné au lieu de rentrer chez lui.

L'impact du Covid 19 : une nouvelle pratique de la médecine ?

L'Union régionale des professionnels de santé (URPS) médecins libéraux d'Île-de-France a interrogé plus de 1 700 médecins représentatifs de la population médicale francilienne à la sortie du confinement avec un objectif : déterminer l'impact du Covid-19 sur leur pratique médicale.

L'enquête, menée durant la deuxième quinzaine du mois de mai auprès des généralistes et des spécialistes d'Ile de France, montre que :

- 82 %, d'entre eux ont maintenu leur activité durant la période de confinement.

- **La téléconsultation s'est imposée dans les usages pour 80 % des médecins**

- Pendant le confinement, le recours aux médecins de ville a été toutefois plus faible que d'habitude avec une baisse d'activité de 50 à 70 % selon les spécialités.

Dès le 11 mai, 91% des médecins de ville d'Ile de France déclarent avoir repris les consultations médicales en présentiel en mettant en place des mesures pour garantir la sécurité des patients : désinfecter le cabinet entre chaque patient, respecter les distances en salle d'attente, respecter les gestes barrières, porter un masque et recours complémentaire de la téléconsultation chaque fois que nécessaire.

L'impact du Covid-19 sur la télémedecine

- Téléconsultation : 86 % des généralistes et 71%

des spécialistes ont eu recours à la téléconsultation durant le confinement. En moyenne cela représente 1 acte sur quatre dans leurs prises en charge durant cette période.

À noter que 31 % des médecins ont fait usage du téléphone, qui reste un moyen simple de maintenir un contact médical.

En perspective :

- 68 % des médecins sont désormais convaincus de l'utilité de la télémedecine, contre 38 % d'entre eux avant le confinement et souhaitent continuer à l'utiliser. Ils soulignent bien entendu que cette pratique n'est pas adaptée à toutes les situations.

- L'e-mail reste le moyen direct le plus utilisé entre les patients et leurs médecins (72 %),

- Le téléphone reste le premier outil de recours facile, notamment pour les patients sans accès internet.

- La possibilité d'un accès direct **remboursé** en téléconsultation à un médecin de ville de proximité, en capacité de recevoir le patient en présentiel, permettrait ainsi, si besoin médical, de déboucher sur une consultation présentielle avec ce même médecin, et apparaît comme une réponse de qualité, adaptée à la grande majorité des patients et respectueuse de leurs attentes.

Le Covid 19 en Ile de France

L'Ile de France a connu la plus forte croissance du nombre de décès totaux, en lien avec l'extrême densité de sa population :

Entre le 1er mars et le 4 mai par rapport à 2019 : + **83%**

Dans les régions Grand Est : +49% - Hauts de France +23% - Bourgogne France Comté +22%.

Au 15 mai les décès à l'hôpital en IdF représentaient 6700 personnes pour 17 000 décès France entière, dont environ 1600 décès dans Paris, 1000 décès dans chaque département de la petite couronne : 92-93-94 et 500 décès dans chaque département de la grande couronne : 77-78-91-95.

99% des résidents et du personnel des EHPAD d'IdF ont bénéficié d'un test PCR (prélèvement nasal), organisé par l'ARS - Agence Régionale de Santé d'Ile de France :

13% des 40 000 personnels et 22% des 60 000 résidents ont été testés positifs lors de cette campagne.

Sur le nombre cumulé depuis le 1er mars des décès France entière :

Environ 1000 décès à l'hôpital ont touché des personnes de moins de 60 ans

10 000 décès à l'hôpital ont concerné des personnes de 80 ans et plus

Et 10 000 décès ont concerné des personnes de 85 ans en moyenne dans les EHPADs.

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

Adhérer, il ne s'agit pas que de « payer une cotisation ». Adhérer, c'est aussi faire partie d'un grand mouvement de solidarité réunissant des familles et des bénévoles, tous concernés pour soutenir ces personnes malades que nous savons si vulnérables.

Adhésion 35 € à l'ordre de FA93 adressée 17 Bd de l'Ouest 93340 LE RAINCY



**FRANCE
ALZHEIMER**
& MALADIES APPARENTÉES
93 SEINE-SAINT-DENIS

Les actions FA93 pour les malades et pour les aidants familiaux

Si vous le pouvez, ne manquez pas d'aller voir régulièrement dès fin Août, notre site Internet où nous mettrons, au fur et à mesure, toutes les informations sur la reprise de nos différentes activités.

Ou par téléphone :
01 43 01 09 66

Hommage à Henri Groussin décédé du Covid 19

Il y a 20 ans, Henri était durement confronté à la maladie d'Alzheimer de son épouse, malade jeune, encore en activité professionnelle.

Après sa disparition, il a souhaité immédiatement s'investir dans un magnifique projet pour apporter aux personnes malades les activités adaptées et les soutiens qui lui avaient tant manqué pour son épouse. Ainsi, dès 2003, il réunissait autour de ce projet les soutiens de Philippe Dallier alors sénateur-maire des Pavillons sous Bois, de plusieurs Lions Clubs, de la directrice du service de soins à domicile de la ville, d'une infirmière libérale et de France Alzheimer 93.

Le 1er avril 2005, Le Patio, 1er accueil de jour autonome du département accueillait ses premiers patients.

Egalement administrateur et bénévole très actif de France Alzheimer, il a pendant toutes ces années offert à tous, son énergie, sa générosité, son efficacité au service des personnes touchées par ce drame.

Son sourire serein et ses yeux bleus lumineux sont inscrits dans notre mémoire et dans l'histoire de France Alzheimer 93.

Son fils et sa fille que nous assurons de nos très sincères condoléances, ont pu être à ses côtés pour ses derniers instants.

A la rentrée de Septembre

Nous espérons très vivement que nos activités au bénéfice des malades et des aidants familiaux vont pouvoir reprendre normalement après l'été :

- ♦ **Les cafés mémoire mensuels** au Raincy, à St Ouen et à Rosny s/s bois
- ♦ **Les groupes mensuels d'information et de soutien** à Aulnay, Le Pré St Gervais, Montfermeil, Noisy le Grand, Romainville, St Denis
- ♦ **Les ateliers relaxation aidants/aidés** à Drancy, Rosny, Tremblay et Villemomble,
- ♦ **Les ateliers artistiques pour les malades** à Pavillons sous bois et Stains
- ♦ **Les actions autour du Jour Mondial Alzheimer du 21 septembre**
- ♦ **Les formations des aidants familiaux à partir d'octobre**, dans 3 villes du département
- ♦ **La fête à l'occasion des 30 ans de l'association au mois d'Octobre**

Toutes les informations, dès confirmation, sur notre site internet
www.francealzheimier.org/seinesaintdenis