

# LE DISPOSITIF ALZHEIMER AU CENTRE HOSPITALIER DE BÉZIERS

**L**a maladie d'Alzheimer est une maladie neurodégénérative avec lésions cérébrales bien identifiées du tissu cérébral, qui entraîne la perte progressive et irréversible de fonctions mentales et notamment de la mémoire. De part son évolution et ses manifestations, la maladie d'Alzheimer est aussi une maladie du comportement atteignant la famille. On ne peut pas la soigner, mais les traitements et plans d'actions proposés peuvent ralentir sa progression. C'est pourquoi, la pose précoce d'un diagnostic offre une plus large possibilité de prise en charge. Du diagnostic précoce, avec la consultation mémoire, jusqu'aux soins en hébergement, le Centre Hospitalier de Béziers propose tout le panel de dispositifs, de structures et une équipe pluridisciplinaire de professionnels aguerris, pour répondre aux besoins spécifiques de la population de l'Ouest Hérault.

La maladie d'Alzheimer est en lien avec la formation d'une protéine anormale, la protéine amyloïde. Son accumulation provoque la formation de plaques dans le cerveau. Elle s'accompagne également de modification de fonctionnement de certains neurones, avec dégénérescence et mort des neurones atteints. Dans la forme typique de la maladie, la première zone du cerveau atteinte est l'hippocampe, avec surtout des troubles de la mémoire immédiate et des troubles du langage. Les lésions s'étendent ensuite progressivement de proche en proche à d'autres parties du cerveau, avec l'aggravation clinique des différents troubles. La mort neuronale se traduit visuellement sur certains examens d'imagerie par une atrophie des zones du cerveau atteintes.

## Zoom sur...

La maladie d'Alzheimer est généralement diagnostiquée à partir de l'âge de 65 ans.

Des formes précoces, plus rares (moins de 5 % des patients), peuvent cependant apparaître beaucoup plus tôt.

Au Centre Hospitalier de Béziers, la moyenne d'âge des patients de la consultation mémoire, du D<sup>r</sup> Anne Clémenty, médecin gériatre, est de 80 ans

## CONTACTS PRESSE

**Françoise PERIDONT**

*Directrice Communication*

**Anne-Claire ITIÉ**

*Chargée de Communication*

Tél. : 04 67 35 75 74

[communication@ch-beziers.fr](mailto:communication@ch-beziers.fr)

Les progrès considérables réalisés ces dernières années en terme de diagnostic et le bénéfice indéniable d'un diagnostic posé incitent à proposer des consultations précoces en cas de suspicion de maladie. La consultation mémoire du Centre Hospitalier de Béziers, avec son équipe pluridisciplinaire (médecin gériatre, médecins neurologues, neuro-psychologue et psychologue clinicienne), les moyens diagnostiques à sa disposition localement et son partenariat étroit avec le Centre Mémoire Recherche et Ressource du CHU de Montpellier, en cas de cas plus difficile, permet un diagnostic rapide et complet.

### **La consultation mémoire : une série de rendez-vous et de bilans**

- **une première consultation avec un médecin** (gériatre ou neurologue) permet de retracer l'histoire du patient, lister ses antécédents, interroger la famille, faire un examen clinique complet, en particulier cardio-vasculaire et neurologique (troubles oculomoteurs, troubles de la marche, troubles de l'équilibre, syndrome parkinsonien...), effectuer une première évaluation cognitive et planifier les examens complémentaires (bilan neuropsychologique, bilan biologique et bilan radiologique).
- **un bilan neuropsychologique**, réalisé par un neuro-psychologue avec des tests plus élaborés, qui étudient plus finement les atteintes observées : troubles de mémorisation, du langage, de la compréhension, du raisonnement, de la planification... Les tests sont adaptés au patient, à son niveau socio-culturel et au stade d'évolution de sa maladie.
- **un bilan biologique**, avec prise de sang pour dépister des pathologies pouvant entraîner des troubles cognitifs réversibles : carences en vitamines, en hormones, déshydratation, infection, intoxication... Et, dans certains cas (diagnostics complexes, malades jeunes...), l'examen du Liquide Céphalo rachidien (LCR) par ponction lombaire est proposé.
- **un bilan radiologique**, avec scanner cérébral et/ou IRM qui permettent d'observer l'aspect et le volume des structures cérébrales, mettent en évidence des atrophies de certaines zones du cerveau, mais aussi éliminent d'autres pathologies (accident vasculaire cérébral, tumeurs).
- **une consultation d'annonce à la suite de ces bilans**, si le diagnostic est confirmé, est planifié dans le mois qui suit la première consultation. La consultation d'annonce est toujours pluridisciplinaire au Centre Hospitalier de Béziers,

#### **CONSULTATION MÉMOIRE : UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE**

- 4 médecins neurologues
- 1 médecin gériatre
- 1 neuro-psychologue
- 1 psychologue clinicienne

menée conjointement par le médecin et le neuro-psychologue, pour accompagner patient et famille sur le chemin de l'acceptation et de la compréhension de la maladie. Cette consultation est également celle de la construction d'un plan de soutien adapté (aides médicales, médico-sociales, financières, etc.) et d'accompagnement efficace. Enfin, le médecin traitant, acteur professionnel de proximité ayant, le plus souvent, acquis de longue date confiance et connaissance du patient, est informé du dispositif proposé. Il est associé à la démarche.

Le diagnostic au Centre Hospitalier de Béziers a l'avantage d'être porté en un lieu et un temps donné. Tous les bilans sont proposés en **hospitalisation de jour au sein du centre hospitalier**, dans le mois qui suit la première consultation de dépistage. **La consultation d'annonce peut ainsi être effectuée la semaine suivante.**

### *Un suivi régulier et continu*

**L'annonce du diagnostic est le plus souvent déstabilisante**, même si les symptômes observés pouvaient laisser supposer une maladie d'Alzheimer, même si l'aidant s'est préparé à cette éventualité. L'annonce peut être suivie de sentiments de colère, de découragement, de désespoir, d'injustice ou de tristesse. Les émotions que vont éprouver le patient et ses proches mériteront un accompagnement.

Les questions et l'appropriation du plan d'aide surviennent souvent dans un deuxième temps, après l'annonce du diagnostic. L'équipe pluridisciplinaire de la consultation mémoire du Centre Hospitalier de Béziers propose donc le **premier rendez-vous de suivi du patient et de ses aidants naturels 3 mois après la consultation d'annonce. Puis un suivi tous les 6 mois** est mis en place pour suivre l'évolution de la pathologie.

**La psychologue clinicienne** du Centre

Hospitalier peut être saisie pour effectuer des séances de soutien psychologique pour les aidants naturels. Elle anime également des groupes de formation et de parole pour les aidants avec l'association France Alzheimer.

### *Adapter l'accompagnement lors de traumatisme ou pathologie annexes*

**Un diagnostic précoce permet souvent un maintien à domicile durable**, et contribue à une prise en charge adaptée lors d'épisodes traumatiques ou médicaux aigus, comme une hospitalisation suite à fracture du col du fémur par exemple. En effet, la maladie est un facteur de fragilité et dans l'événement aigu, le malade d'Alzheimer présente plus facilement des épisodes de confusion risquant de prolonger une hospitalisation. Dans ce cadre, si le patient officiellement diagnostiqué est hospitalisé au Centre Hospitalier de Béziers, le service clinique qui l'accueille peut faire appel à l'**Équipe Mobile Gériatrique**. Elle est composée d'un médecin, d'un IDE et d'un Aide Soignant. Elle se déplace dans toutes les structures de l'hôpital pour accompagner l'équipe soignante dans la prise en soin, pour s'adapter à la spécificité du patient Alzheimer.

### *Un panel d'offres de soins et d'aides à adapter à chaque situation*

La notion de filière soutient une dynamique de passage ou de recours à un dispositif ou un ensemble de dispositifs. **La maladie d'Alzheimer, comme toute maladie, présente un tableau clinique typique, cependant chaque cas est spécifique et particulier.**

Toutes les évolutions de la maladie ne sont pas superposables, certains patients sont jeunes, d'autres évoluent rapidement (déclineurs rapides), d'autres évoluent sur le mode productif (troubles du comportement)

ou sur le mode apathique, certains sont particulièrement entourés et d'autres sont isolés.

Chaque cas aura besoin d'attentions et de soins personnalisés et chacun pourra suivre un parcours adapté au sein du panel d'offres de soins et d'aides qu'offre la filière. En effet, les médecins prescripteurs peuvent avoir recours, selon l'état du patient, selon son mode d'évolution, selon l'évolution de son aidant, à diverses solutions ou de structures : dispositif thérapeutique, rééducation, ESA, AJA, PARA, café mémoire, formations aidants, consultations de psychologue clinicienne, hébergement temporaire, UHR, hospitalisation à domicile.

Le temps du suivi est fondamental pour s'inscrire en prévention de dénutrition, prévention de chutes, prévention des dangers et des abus, avec, notamment, déclenchement de protection juridique à bon escient.

### **Des acteurs locaux inter-dépendants et communicants, pour une prise en charge coordonnée**

La prise en soin et en aide du couple aidant/aidé est une question de pluridisciplinarité, de complémentarité et de coordination entre les différents modes d'intervention. Il y a nécessité d'une lecture collective, partagée et coordonnée des possibilités de soutien et de l'état réel du patient comme de l'aidant.

### **Des services et structures directement issus du Plan Alzheimer**

#### **AJA**

#### **Accueil de Jour Alzheimer thérapeutique**

Il constitue un maillon du maintien à domicile des personnes âgées. Il est composé d'une

équipe pluridisciplinaire : médecin, infirmier, aide soignant, agent des services hospitaliers, psychologue, ergothérapeute, assistante sociale. Il dispose de 15 places, est situé à l'Espace Perréal et est ouvert du lundi au vendredi, avec fermetures programmées.

Les activités proposées sur les projets de vie individuels ciblent des temps de convivialité et de resocialisation, tels que les ateliers de stimulation des fonctions cognitives.

Les objectifs de l'AJA sont :

- Proposer une vie sociale à la personne malade au travers d'activités et de rencontres.
- Proposer une écoute et des activités thérapeutiques personnalisées, ayant pour but de préserver et de valoriser les capacités de la personne.
- Proposer à l'aidant principal un temps de répit nécessaire à la poursuite de son accompagnement et un soutien psychologique.
- Proposer un accompagnement, des conseils thérapeutiques ou de prise en charge spécifique.

## PARA

### Plate-forme d'Accompagnement et de Répit Alzheimer.

Elle offre à l'aidant du temps libéré et au patient du temps accompagné. Elle dispose de 12 places, est située à l'Espace Perréal, est ouverte du lundi au vendredi, avec fermetures programmées.

Les missions de la PARA sont de :

- Permettre une vie sociale aux aidants dans le cadre de l'accès au droit « au répit »
- Optimiser les conditions de vie à domicile dans le cadre d'un projet de vie aidant / aidé
- Renforcer la palette des prestations en proposant des offres diversifiées, adaptées, de formule de répit aux aidants
- Assurer une prise en charge thérapeutique pour le malade en coordination avec les moyens humains de l'AJA.
- Proposer du répit pour l'aidant
- Apporter du soutien à l'aidant, au domicile ou hors domicile
- Offrir des « espaces » de vie sociale pour le couple aidant/aide
- Intervenir à domicile sur le couple aidant / aidé, afin d'observer et analyser la situation de prise en charge, pour soutenir l'aidant dans une orientation adaptée
- Assurer des interventions d'éducation thérapeutique (informer, éduquer, soutenir), en complémentarité des actions existantes
- Solliciter les capacités fonctionnelles, cognitives et sensorielles du malade.

## UHR

### Unité d'Hébergement Renforcé

Au sein de l'offre d'accueil gérontologique du CHB et dans le cadre réglementaire du Plan Alzheimer, l'Unité d'Hébergement Renforcé, a pour mission d'accompagner, de manière adaptée, les personnes âgées souffrant de pathologies Alzheimer ou de démences apparentées et présentant des troubles

du comportement sévères : déambulation, égarement, troubles de la mémoire, déclin des facultés cognitives associé à des troubles psychologiques et comportementaux.

Par l'hébergement temporaire, l'UHR permettra également de soulager temporairement l'aidant naturel et de le soutenir dans son accompagnement quotidien.

Cette unité dispose de 12 lits et de personnels spécifiquement formés et dédiés, avec un ratio de supérieur à celui d'une unité d'hébergement classique : psychologues, psychomotriciens, IDE, assistants de soin en gériatrie.

Elle propose, sur un même lieu, l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques.

La prise en soin se définit selon différents axes :

- Préservation de la dignité et de l'identité du résident
- Respect de la capacité et maintien de l'autonomie
- Respect de la liberté d'aller et venir
- Lutte contre l'isolement
- Prise en charge des troubles psychiques et comportementaux
- Prise en charge somatique
- Respect des rythmes du sommeil
- Maintien des relations avec les proches.

Le diagnostic préalablement posé, un bilan de pré-admission est effectué. Il permet d'évaluer l'opportunité de l'admission validée par le médecin responsable de l'unité. L'accueil peut se faire directement du domicile vers l'UHR ou s'inscrire dans une réorientation depuis l'EHPAD ou l'USLD. Dans tous les cas, l'accord de la personne est activement recherché, à défaut celui des aidants.

La durée d'hébergement est liée à l'évolution des troubles et symptômes d'agitation, notamment d'errance. Elle s'inscrit dans le parcours de soin de la personne souffrant de pathologies Alzheimer.

Situation : EHPAD La Pinède, Espace Perréal.