

# AGE MAROC ANNÉES AU SERVICE DE NOS AINÉS

Association de Gérontologie «ESPOIR» Maroc







## **SOMMAIRE**

Membres du bureau de l'association	01		
SITUATION DES PERSONNES ÂGÉES			
Situation des personnes âgées	02		
2 AGE MAROC			
Presentation Volets scientifique			
formation du personnel médical et paramédical des établissements hébergeant les personnes âgées	08		
journées Franco-Marocaines de gériatrie			
Volet socio-culturel			
Les caravanes médicales			
Les caravanes sociales Sensibilisation sur le bien vieillir			
Sorties et randonnées			
Centre d'accueil de jour Albaraka (Ain chock Casablanca)	15 16		

### MEMBRES DU BUREAU DE L'ASSOCIATION

#### 2007-2011

Président Dr Mustapha Oudrhiri 1er vice président Dr Khadija Mansour 2ème vice président **Dr Mohamed Sohane** Secrétaire général Dr Zohra Ismaili Idrissi Secrétaire général adjoint Mr Bouchaib Janini Trésorière **Dr Amina Mounir** Trésorière adjoint **Mme Kaoutar Bouzekri** Assesseurs: Dr Ali Alami **Dr Mohamed Hatim** Dr Rhimou Dehbi Dr Khadija Soukrat Mme Fatiha Elhanbouli Mme Fatine Elarabi **Dr Meriem Htout** Mr Sami Yamine

#### 2011-2015

Président **Dr Mustapha Oudrhiri** 1er vice président **Dr Mohamed Sohane** 2ème vice président Mr Abdellatif Bour Secrétaire général Dr Rajaa Rabhi Secrétaire général adjoint **Mme Fatine Elarabi** Trésorier Mr Abdelmajid Najim Trésorier adjoint **Mr Sami Yamine** Assesseurs: Dr Ali Alami Dr Hind Elhadiri **Dr Hind Akalai** Mme Fatiha Elhanbouli Dr Samira Elmosalami **Dr Hamza Jabir Mme Saadia** 

#### 2015-2019







1er Vice président



Pr MAAMAR Mouna 2ème Vice président



Dr FETTOUKI Saida Secrétaire général



Mr YAMINE Sami Secrétaire général adjoint









Dr ALAOUI Mustapha Assesseur





## SITUATION DES PERSONNES ÂGÉES

elon les prévisions du rapport « Perspectives démographiques mondiales : révisions 2017 », le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus est en augmentation dans la plupart des pays et régions du monde, et devrait continuer d'augmenter au cours des prochaines décennies.

plus rapidement que la proportion de personnes âgées dans les pays développés.

Le Maroc est concerné par ces évolutions mondiales, les résultats du recensement général de la population et de l'habitat du Maroc de 2014 ont révélé que le vieillissement de la population est en progression. En effet,



En 2017, environ 962 millions de personnes sont âgées de 60 ans et plus, ce qui représente 13% de la population mondiale. Ce taux augmente d'environ 3% par an et d'ici à 2050, tous les continents sauf l'Afrique auront plus d'un quart de leur population âgées de 60 ans et plus. On également estime que nombre de personnes âgées de 80 ans devrait passer de 137 millions en 2017 à 425 millions en 2050 et devrait atteindre 909 millions d'ici l'année 2100.

Deux tiers de la population mondiale âgée de 60 ans et plus vit dans des régions en développement et leur nombre augmente

entre 2004 et 2014 et concernant la structure de la pyramide des âges, on note une régression du nombre d'enfants de moins de 15 ans et la progresde la tranche des sion personnes âgées dues à une baisse du taux de fécondité. La proportion des enfants de moins de 15 ans est passée de 31% en 2004 à 28% en 2014. Les personnes de plus de 60 ans constituent aujourd'hui 9,6% de la population du Maroc soit 3,209 millions contre 8,1% en 2004 soit 2,376 millions de personnes soit une progression relative de 35%. Selon les projections du Haut-Commissa-

riat au Plan (HCP), cette part devrait se situer à 23,2% en 2050, avec un effectif de 10,1 millions de personnes. Autre point important, l'espérance de vie à la naissance au Maroc est 42.9 passée de ans 1950-1955 à 77,6 ans en 2015. Le vieillissement de la population est en train de devenir l'une des plus importantes transformations sociales du XXIème siècle, avec des répercussions dans presque tous les secteurs de la société, notamment dans le monde du travail, sur les marchés financiers, vis-à-vis de la demande de biens et services, tels que le logement, les transports ou encore la protection sociale. Le vieillissement de la population influence profondément les structures familiales et les liens intergénérationnels.

Les personnes âgées ne constituent pas une catégorie homogène. La notion de personnes âgées est complexe car elle renvoie certes à l'âge mais également à la vulnérabilité de ces personnes, vulnérabilité dont les facteurs sont multiples et divers. Ainsi, plusieurs termes sont utilisés pour désigner cette catégohétérogène très personnes - séniors, troisième âge, quatrième âge, aînés..., mais aucune définition n'est consensuelle tant sur le plan national qu'international.

Le rapport publié en 2015 par le conseil économique, social et environnemental (CESE) sur la situation des personnes âgées a tiré la sonnette d'alarme sur la

## SITUATION DES PERSONNES ÂGÉES

nécessite absolue et urgente de mettre en œuvre un ensemble de mesures, considérant que leur situation est préoccupante et qu'ils sont victimes de discriminations multiples. Les recommandations du CESE ont été regroupés sur des plusieurs axes. Parmi elles, nous avons retenus les points suivants :

XE 2

## Améliorer le cadre juridique et institutionnel :

■ Définir un cadre juridique et institutionnel qui protège les personnes âgées contre les discriminations, la négligence, les mauvais traitements et la violence ; et facilite aux personnes âgées l'accès à des services de santé ;



XE 1

#### Améliorer la protection sociale des personnes âgées, et prioritairement de celles en situation de dépendance et ou de vulnérabilité:

- Assurer l'extension de la sécurité sociale et de la couverture médicale aux personnes âgées, notamment au profit de celles ne disposant pas de revenus, ou percevant de maigres pensions de retraite
- Entreprendre les mesures nécessaires pour généraliser la retraite d'une manière progressive dans le cadre de la réforme globale du système de retraite ;

AXE 3

#### Améliorer les accessibilités :

■ Intégrer les spécificités des personnes âgées dans le domaine du transport public, en termes d'accessibilité d'information et de prestations de services ;

AXE 4

## Améliorer la prise en charge des personnes âgées :

■ Mettre en place des structures d'aide et des programmes de formation destinés aux aidants-familiaux prenant en charge des personnes âgées dépendantes ;

- La nécessité de revoir la loi 14.05 : cette loi concerne tous les centres de protection sociale sans distinction. Elle devrait être revue en établissant des normes de construction et de prise en charge adaptées aux personnes âgées ;
- La nécessité de réhabiliter les centres d'accueil existants et améliorer les conditions de vie des personnes âgées ;
- Développer la prise en charge ambulatoire, ciblant les besoins par des équipes mobiles pluridisciplinaires et prévoir des d'accompagnement programmes familles ayant à charge des personnes âgées dépendantes, tant par des prestations matérielles que par la formation des aidants familiaux;

#### Améliorer le bien-être et l'état de santé des personnes âgées :

■ Plusieurs points ont été soulignés dans cet axe : prévention des maladies liées à l'âge, améliorer l'accès aux soins surtout dans le monde rural et nécessité urgente de développer le domaine de la gériatrie et gérontologie;

#### Promouvoir la participation sociale des personnes âgées :

■ Valoriser le patrimoine culturel des personnes âgées, faciliter sa transmission et mettre en place les institutions et les activités culturelles à même de les intéresser;

- Renforcer et accélérer l'alphabétisation des personnes âgées et leur ouvrir des perspectives de formation tout au long de la vie:
- Inciter les diverses institutions médiatiques à s'impliquer dans des campagnes de sensibilisation et de communication sur le rôle des personnes âgées dans la société, la valorisation de leurs efforts et l'exploitation de leur expertise au profit des générations futures et de la société;

#### Promouvoir la connaissance de la situation des personnes âgées :

- Produire des données statistiques précises, régulières et actualisées sur la situation des personnes âgées et assurer son évolution :
- Introduire de nouveaux indicateurs : mesure de la dépendance, et mesure de la participation des personnes âgées au développement ;
- Réaliser des études épidémiologiques spécifiques;
- Mettre en place un observatoire des personnes âgées permettant la collecte systématique des données qui les concernent et le suivi de l'évolution de leurs états personnels et familiaux et de leurs situations sociales.







'association de gérontologie « espoir » a été créé en mai 2007 par un ensemble de professionnels de santé dont des gériatres, médecins généralistes, infirmiers, diététiciens, kinésithérapeutes et pharmaciens.

## Des objectifs ambitieux ont été tracés dès le départ :

- Faire connaître la discipline de la gériatrie et gérontologie et diffuser l'information relative aux bonnes pratiques gérontologiques ;
- Assurer la formation continue au profit de tous les professionnels de santé;
- Organiser des manifestations à caractère culturel et scientifique visant le grand public;
- Susciter ne dynamique d'échange de réflexions et de pratiques entre les différents intervenants en gérontologie;
- Participer au développement de l'aspect social et essayer d'apporter une contribution afin de faciliter l'intégration sociale des personnes âgées
- Participer à l'élaboration de nouveau concepts et pratiques professionnelles gérontologiques adaptés à notre contexte marocain ;
- Développer et promouvoir la recherche en matière de gériatrie et gérontologie.

#### Volet scientifique

#### Les Roncontres Nationales de Gérontologie

Conscients que le défi qui nous attendait était énorme, le premier point qui nous semblait important était celui de la promotion de la discipline de la gériatrie et gérontologie. Nous avons pour cela focaliser nos efforts sur la formation continue en organisant le 31 mai 2008, nos premières rencontres nationales de gérontologie à la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca. Plusieurs thèmes ont été abordés : enjeux de la transition démographique, rôle de l'équipe gériatrique dans la prise en charge du sujet âgé, troubles cognitifs, oncogériatrie, et ateliers pratiques en gériatrie. Une centaine de participants ont pris part à cet évènement qui a suscité des réactions très positives et des encouragements venant de nos invités et enseignants (Pr M. ADNAOUI, Pr M. ELALALOUI FARIS, Pr M. BEN-GHANEM, Pr Z. TAZI MEZALEK, Pr L. LESCHOWSKI, Dr T. CUDENNEC).

Cet événement fut une grande réussite pour toute notre jeune équipe et une motivation pour persévérer dans cette voie de la formation continue. De 2008 à 2016, nous avons pu organiser 8 rencontres nationales de gérontologie (5 à Casablanca, 2 à Rabat et 1 à Marrakech) et à chaque fois, la qualité des intervenants et le choix des thèmes était très distingué et réussi. La présence était, comme le veut notre domaine, multidisciplinaire faite essentiellement de médecins spécialistes et généralistes, mais aussi de psychologues, nutritionnistes, sociologues, pharmaciens. Plusieurs séances ont également été consacrés aux personnels soignants.















Pr Olivier Sain Jean HEGP Paris

Chaque année, nous avons essayé de choisir des thèmes qui font la particularité de notre spécialité. Tous les syndromes gériatriques ont été abordés comme les chutes, la dénutrition, les troubles cognitifs et la dépression. Les maladies liées à l'âge sont à chaque fois choisies par un comité scientifique répondant la plupart du temps aux attentes des médecins. Deux thématiques occupent, à chaque fois une place non négligeable, la pathologie neurodégénérative et la pathologie cardiovasculaire et métabolique. Des conférenciers inter-

nationaux sont invités à chaque fois pour nous mettre au courant des actualités et perspectives d'avenir dans le domaine gérontologique. Ainsi, des professeurs connus en France et en international ont tous répondu à nos invitations comme le Pr J. BELMIN, Pr J BODDAERT, Pr CHASSAGNE, Pr LESCHOWSKI. Pr O. SAIN JEAN et le Pr M. VERNY. A ce titre, nous aimerions adresser des remerciements chaleureux et une reconnaissance particulière au Pr Marc Verny, gériatre et chef de service à l'hôpital Salpêtrière à Paris, de nous

avoir soutenu et encouragé depuis le début et surtout, de répondre toujours à nos invitations malgré ces engagements multiples dans le domaine clinique et recherche scientifique. Ces journées voient également la participation de nos collègues et maitres nationaux de différents domaines et spécialités. Nous aimerions tous les remercier vivement et leur exprimer notre gratitude pour les efforts déployés afin de mieux prendre charge en personnes âgées. La aussi, on ne peut pas passer sans dire un petit mot très modeste à l'inten-

tion de notre maître et ami le Pr Mohamed Adnaoui, président de la société marocaine de médecine interne et actuel doyen de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, pour l'intérêt qu'il porte à la spécialité de la gériatrie et son dévouement pour défendre cette spécialité dans les différentes instances auxquelles il participe.

L'année 2018 débutera par l'organisation de nos 9èmes rencontres nationales les 16 et 17 février à Casablanca et verra

participation d'éminents la professeurs venant de France, comme notre habitué le Pr M. Verny et deux nouveaux invités le Pr J.M Dorey Psychiatre à Lyon et Pr O. Hanon Gériatre à Paris, qu'on connaît tous par ses publications en cardiogériatrie notamment dans l'HTA du sujet âgé et l'utilisation des nouveaux anticoagulants directs (AOD) dans la maladie thromboembolique. La particularité en 2018 sera l'ouverture vers le monde arabe avec l'invitation du Dr A. Abyad du Liban, président de la MEAMA (Middle

East Academy for Medecine of Aging) et le Pr S. Hammami interniste et gériatre en Tunisie. Nous espérons à travers cette initiative tisser des liens prometteurs pour développer le domaine de la gériatrie/gérontologie dans notre région.

Comme à chaque rencontre, nous attendons une participation importante afin de suivre les dernières actualités et échanger le maximum de données s'intéressant à notre pratique gérontologique de tous les jours.







## formation du personnel médical et paramédical des établissements hébergeant les personnes âgées

Dans le domaine de la formation continue, nous nous sommes également intéressés à la formation du personnel médical et paramédical des établissements hébergeant personnes âgées dans notre pays. Dans cette optique, nous avions signé deux conventions avec le Ministère de la famille, de la solidarité, de l'égalité et du développement social. première en 2010 et la deuxième en 2015 visant à accompagner et informer le personnel de ces établissements pour mieux prendre en charge les personnes âgées. A chaque session, un ensemble thématiques, adaptés en fonction du profil, sont proposés et suscitent un intérêt illimité de la part des participants. Ainsi, nous avons pu traiter les principaux sujets auxquels confronté le médecin ou le soignant dans sa pratique quotidienne comme les troubles de

ma marche et de l'équilibre, la dénutrition, les démences, la dépression, savoir optimiser la prescription chez le sujet âgé, l'incontinence urinaire, les soins d'escarres, la prise en charge de la déshydratation...

Une autre session de formation sera programmée en 2018. La date sera communiquée après concertation avec le ministère de tutelle.



















#### journées Franco-Marocaines de gériatrie

Parmi les réalisations scientifiques de AGE Maroc, On ne peut pas ne pas citer l'organisation d'un évènement international les 1 et 2 avril 2011 au Touquet en France. Il s'agissait en fait, de journées Franco-Marocaines de gériatrie organisées en partenariat avec un laboratoire pharmaceutique « Janssen » et qui ont vu la participation de

6 médecins marocains (Dr M. Asly, Dr A. Iraqui, Pr M. Maamar, Pr B. Moutawakkil, Dr M. Oudrhiri et Pr A. Zeggwagh) et une quarantaine de médecins français dont les Pr P. Chassagne, Pr F. Puisieux, Pr P. Jouany et Dr Gallouj. Les thématiques abordées étaient faits dans l'optique d'échanger au maximum entre une gériatrie

qui commence à s'implanter doucement et une autre qui a une trentaine d'années d'existence. Les débats étaient très riches et les conseils étaient d'une importance capitale visant à mieux accompagner les différents acteurs marocains dans leurs pratiques quotidiennes.







#### Volet socio-culturel

Ce volet fait partie intégrante de l'AGE depuis sa création. Une attention particulière devait être adressée à nos séniors dans toutes les dimensions socio-culturelles. Le bénévolat des membres de l'AGE et des adhérents n'a pas empêché d'organiser un ensemble de manifestations et prestations dédiés spécifiquement à notre population âgée.

La répartition de ces actions a été axée sur :

- Les caravanes médicales (équipes mobiles gériatriques)
- Les caravanes sociales
- La sensibilisation sur le bien vieillir
- Les sorties et randonnées
- L'activité de l'accueil de jour du centre Albaraka Ain chock

#### Les caravanes médicales

Ces actions médicales, appelées dans le langage gériatrique, l'équipe mobile gériatrique ont connu à chaque fois un succès grandissant et illimité. Nous avons organisé une vingtaine de caravanes médicales depuis la création de l'AGE principalement à Casablanca mais aussi à travers plusieurs villes marocaines comme Agadir, Marrakech, Tanger, Tétouan, Larache, Oujda et Nador. A chaque fois, une mobilisation considérable a été faite aussi bien sur le plan matériel (médicaments et matériel technique) et humain. Dans chaque caravane, il y avait la présence de gériatres, médecins généralistes, nutritionniste et kinésithérapeutes et parfois même de confrères spécialistes (cardiologues, ophtalmologistes, ORL, internistes), psychologues, assistantes sociales et pharmaciens.

La population visée était différente. On offrait nos prestations aux personnes âgées dans des situations de précarité et de vulnérabilité essentiellement dans la région de Casablanca avec un seul déplacement à Imin Tanout à la région d'Agadir. Le but était purement médical en essayant de faire un dépistage de certaines maladies comme le diabète et l'HTA. délivrer des soins et conseils aux personnes malades, faire une vaccination antigrippale pendant la période de l'hiver et





délivrer certains médicaments et matériel technique aux personnes âgées nécessiteuses.

deuxième catégorie La personnes âgées visées par cette action sont celles qui résident dans des établissements de protection sociale. Une large caravane médicale à travers le royaume était faite en 2010. Le but était de connaitre situation médico-sociale exacte de ces personnes et surtout pouvoir définir leurs besoins afin d'inciter le pouvoir public à se mobiliser en leur Plusieurs remarques faveur. pertinentes sont ressorties :

- Lieu de vie très hétérogène d'un établissement à un autre. D'une manière générale, les nouveaux établissements étaient relativement salubres et propres par rapport à d'autres plus anciens en état de détérioration

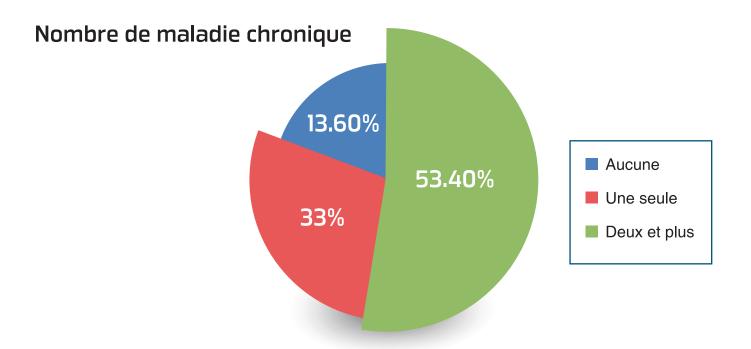
- Manque considérable en personnel soignant et ceux qui sont sur place n'ont pas été formé dans le domaine de la gérontologie
- Manque de certains profils dans la majorité des établissements : nutritionnistes, kinésithérapeutes, psychologues, psychomotriciennes, orthophonistes...
- Absence quasi complète d'activité socio-culturelle durant la journée. Quelques sorties à l'extérieur du centre étaient proposées notamment des voyages de détente.

Lors de ces caravanes, nous avons pu consulter 351 résidents dont 177 sont des femmes. La moyenne d'âge était de 72,8 ans (Femmes : 74,1 ans, Hommes : 71,5 ans). 50,6% des femmes sont veuves et 39,7% d'hommes sont célibataires.

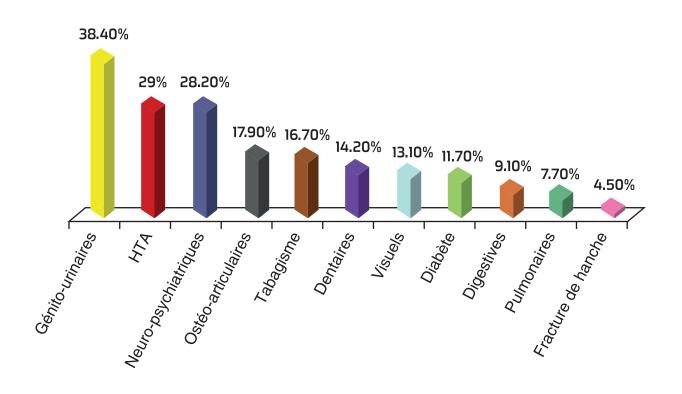
Sur le plan médico-social, nous

- avons pu constater les problèmes suivants :
- 32,8% des résidents ont des enfants
- Taux d'analphabétisme important : 76,3% (83% dans le reste de la population âgée)
- Visite des proches : 42,4%
- Activités dans le centre : 14,3% (jardinage, cuisine, broderie, coiffure...)





Les problèmes de santé étaient dominés par les problèmes génito-urinaires (incontinence urinaire), l'HTA et les problèmes neuropsychiatriques comme la dépression et les démences.



#### Les caravanes sociales

AGE entrepris plusieurs а actions de solidarité familiale visant à venir en aide aux personnes âgées démunies et en situation difficile. Ces actions étaient programmées essentiellement le mois sacré de Ramadan et ont vu la mobilisation de tous les membres du bureau avec une mention particulière à notre assistante sociale. Mme Fatiha Elhanbouli, connue dans la préfecture de Ain chock par son travail sur le terrain et son affinité pour toutes les actions sociales quelque soit la tranche d'âge concernée.



#### Sensibilisation sur le bien vieillir

La santé est la première condition d'un vieillissement dit « réussi ». L'attention portée aujourd'hui aux activités physiques et intellectuelles, à l'équilibre alimentaire, et d'une manière élargie à la prévention et à l'éducation en santé est le signe visible que la société toute entière se préoccupe de prévenir la perte d'autonomie.

Plusieurs séances de sensibilisation ouverte au grand public ou encore visant des retraités de différents secteurs (OCP, Lydec, éducation nationale...) ont été organisées et animées, en fonction des sujets choisis, par des gériatres (Dr M. Oudrhiri, Dr M. Sohane, Pr M. Maamar) ou par notre nutritionniste Mme Fatine Elarabi. Une attention particulière et un intérêt considérable a été noté à chaque fois.







#### Sorties et randonnées

La marche peut se pratiquer à tout âge et chacun selon son rythme. Facile à adapter aux capacités physiques de chacun, excellente pour la santé, mais aussi facteur d'ouverture sur la nature et sur les autres, la randonnée cumule avantages et bienfaits...

4 sorties et randonnées ont été organisés au niveau de la région de Benslimane, à environ 50 km de Casablanca. Cette ville jouit d'un incontestable microclimat et d'une importante



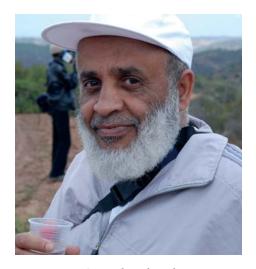
étendue forestière de plus de 60.000 hectares de chêne vert, thuya et cyprès. Ce n'est pas pour rien qu'on choisissait à chaque fois cette région, car en plus de sa proximité de la ville de Casablanca, sa nature radieuse et ses espaces verts font d'elle un havre de paix à toute personne aspirant à la détente et au calme.

La première randonnée organisée le 1 er mai 2008 a connu un succès inattendu. Une centaine de participants ont pris par à cet événement, majoritairement âgées de plus de 60 ans. Parmi



les invités, il v avait des retraités de différents secteurs, des acteurs et des sportifs. Deux parcours splendides ont été proposés (5km et 11 km) et la marche s'est déroulée dans une ambiance d'amitiés et de convivialité. La deuxième randonnée était organisée le mois d'avril 2010 à la demande des retraités de l'OCP. La troisième, et la plus grande était organisée le 08 mai 2011 en partenariat avec le Ministère de la solidarité familiale et sous le sponsor de la société « Koutoubia ». 250 personnes âgées ont participé à





cette randonnée étalée sur un parcours de 7 km. Les témoignages des participants étaient tous très positifs et une sensation de joie et de bonheur apparaissaient clairement sur leurs visages. La dernière sortie était organisée en avril 2014 et a vu la participation de 80 personnes âgées. **Plusieurs** activités étaient dans le programme : randonnée de 3 km, activités sportives, sensibilisation sur le bien vieillir et séance d'éducation nutritionnelle.

## Centre d'accueil de jour Albaraka (Ain chock Casablanca)

Ce centre a vu le jour en avril 2013 grâce à une convention signée entre le comité régional pour le développement humain, le comité préfectoral de Ain chock pour le développement humain, l'entraide national à Ain chock et l'association de gérontologie « espoir » AGE consistant à l'équipement et la gestion de la partie réservée à l'accueil de jour des personnes âgées (article 2 : composantes du projet).

Les missions du centre ont été clairement définis depuis son ouverture :

- Favoriser l'épanouissement de la personne âgée et lui permettre de maintenir une vie sociale équilibrée et active
- Offrir un cadre agréable permettant une prise en charge multidisciplinaire adaptée au concept gérontologique
- Aider les familles à mieux accompagner leurs personnes âgées atteintes de maladies handicapantes graves (cas de la maladie d'Alzheimer)











Certaines activités se déroulent quotidiennement comme la kinésithérapie et la psychomotricité. D'autres comme l'orthophonie ou l'éducation nutritionnelle sont programmées en fonction des demandes.

Deux activités connaissent une réussite et un succès permanent à savoir les ateliers mémoires destinés aux patients déments et les groupes de parole réservés aux aidants.

La capacité d'accueil quotidienne est de 15 à 20 personnes. L'accueil de jour est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 16h00, toute l'année sauf les jours fériés.

Les prestations offertes sont les suivantes :

- Séances de sensibilisation sur le bien vieillir ;
- Séances de suivi diététique adaptées aux besoins nutritionnels des personnes âgées;
- Séances de kinésithérapie pour personnes âgées ayant un handicap moteur
- Séances de psychomotricité
- Séances d'orthophonie
- Accompagnement psychologique despersonnes âgées et de leurs aidants
- Ateliers mémoires
- Sensibiliser les familles à mieux prendre en charge une personne âgée malade (groupes de parole pour la maladie d'Alzheimer)









Les ateliers mémoires sont encadrés par des psychomotriciens, des diététiciens, des acteurs sociaux et des bénévoles. Plusieurs activités sont proposées à chaque séance : jeux, jardinage, peinture, exercice physique adapté, atelier cuisine...

Ces ateliers connaissent la participation de 5 à 10 patients déments accompagnés par leurs proches (enfants ou époux) et se déroulent dans une ambiance de joie et de fête. Les résultats sont souvent étonnants et inattendus montrant que même en perdant un capital cognitif et moteur important, les patients atteints de la maladie d'Alzheimer gardent des capacités intellectuelles et praxiques qu'il faudrait juste les reconnaitre afin de les préserver le plus longtemps possible.







de parole groupes réunissent des familles qui souhaitent échanger sur les problématiques vécues au quotidien auprès d'une personne atteinte d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. Ces séances sont animées par des médecins de différentes spécialités : gériatres, neurologues. psychiatres et également par les psychologues, sociologues, nutritionnistes, kinésithérapeutes, psychomotriciens. Des sujets variés sont à chaque fois proposés comme:

- Diagnostic et prise en charge des démences
- Comment communiquer avec un patient Alzheimer ?
- Savoir adapter l'alimentation aux patients Alzheimer
- Aménager le lieu de vie en fonction des besoins des personnes atteintes de démence
- Proposer quelques activités à domicile pour stimuler les réserves cognitives
- Que faire devant des situations graves pouvant survenir dans le parcours de vie des personnes

démentes?

 Rôle de la famille dans l'accompagnement des patients atteints de la maladie d'Alzheimer



Ces groupes de parole visent à diminuer l'angoisse et la culpabilité de l'aidant grâce à une meilleure compréhension des comportements dus à la maladie ; mais aussi à prévenir les situations d'épuisement qui affectent la santé physique et psychique de l'aidant et entraînent des répercussions sur sa vie sociale et familiale. Ils permettent aussi de rompre le sentiment de solitude via l'échange des familles sur leurs expériences personnelles, à la fois semblables et singulières.







