

**L'hôpital d'Antibes Juan-les-Pins inaugure
son Unité d'Hébergement Renforcé
pour une prise en charge spécifique
de la maladie d'Alzheimer**
- vendredi 23 octobre à 11h45 -



Le Centre Hospitalier d'Antibes Juan-les-Pins ouvre 14 lits au sein de son EHPAD « Les Balcons de La Fontonne ». Un espace est réservé aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou symptômes apparentés, le personnel leur est dédié, et un jardin leur permet de déambuler à l'extérieur en toute sécurité. Avec cette nouvelle unité, l'hôpital propose une prise en charge globale de la maladie d'Alzheimer, depuis le diagnostic au sein de la consultation mémoire, jusqu'à l'accueil personnalisé au sein d'une structure dédiée.

Une UHR, pourquoi ?

C'est un lieu de vie au sein d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), doté d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de la structure. Ce lieu renvoie à la mesure 16 du plan Alzheimer 2008/12. Un projet de soins, d'activités sociales et thérapeutiques, personnalisé, y est proposé. Les résidents sont des personnes ayant des troubles comportementaux sévères de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres. Errance, opposition et agitation peuvent en être les symptômes. 14 personnes peuvent être hébergées. L'UHR est située au sein de l'EHPAD « Les Balcons de la Fontonne », sur le site du Centre Hospitalier d'Antibes Juan-les-Pins. L'environnement architectural financé à hauteur d'environ 2,3 Millions d'euros, présente des

Les EHPAD
Centre Hospitalier Antibes Juan-les-Pins

EHPAD Thiers (personnes autonomes, semi-valides et dépendantes) : **77 lits**

EHPAD Les Balcons de La Fontonne (personnes autonomes, semi-valides et dépendantes) :
91 lits

Avec aussi :

USLD (Unité de Soins de Longue Durée - pour des personnes âgées relevant d'un profil médical complexe) : **20 lits**

UHR : 14 lits

chambres individuelles et spacieuses et un espace aménagé à l'extérieur pour la déambulation. Les activités thérapeutiques proposées pour stimuler les sens et favoriser le bien-être du résident sont une alternative aux médicaments, avec pour but de limiter voire de supprimer les psychotropes. Les activités sont donc prévues pour stimuler les capacités fonctionnelles et cognitives restantes (**ergothérapie, activités physiques, atelier mémoire, lecture du journal**), maintenir un lien social (**repas thérapeutique succédant à un atelier cuisine, musicothérapie pour l'éveil des souvenirs suite à l'écoute d'une œuvre musicale**), et favoriser le bien-être via la **balnéothérapie** ou encore un espace **Snoezelen**¹. De même, l'accompagnement effectué par le personnel soignant est personnalisé à chaque patient, et son environnement, adapté pour lui être familier, pratique et rassurant. Des thérapies alternatives sont également proposées par des intervenants extérieurs qualifiés : ostéopathie, hypnothérapie, aromathérapie, réflexologie et gymnastique adaptée.

Une prise en charge globale sur le site de l'hôpital

L'UHR est intégrée au sein du pôle gériatrie du Centre Hospitalier d'Antibes Juan-les-Pins. En effet, les patients en court ou long séjour gériatrique à l'hôpital peuvent y être adressés. Au sein des autres services, l'unité mobile gériatrique permet également d'identifier les patients dont le profil correspondrait à ce type de prise en charge².

Les patients peuvent également venir du domicile, adressés par leur médecin traitant qui remettra un dossier de préadmission. L'admission se fera alors sur avis du médecin coordonnateur Lydia Martinez, validée par la commission d'admission d'établissement. L'UHR s'inscrit dans la continuité d'une prise en charge à domicile, laquelle pouvait prévoir des soins dans un service d'accueil de jour temporaire. Lorsque que cette responsabilité à domicile devient trop lourde, l'entrée en UHR peut devenir une solution pour soulager les aidants et permettre une meilleure prise en charge de leur proche malade.

Avant l'entrée en UHR, un diagnostic doit être posé (par un neurologue ou un gériatre) et des critères spécifiques définis quant au troubles du comportement. Ce diagnostic peut

être réalisé par le centre consultation mémoire de l'hôpital. Sous la direction du docteur Anne Le Néchet, gériatre également médecin coordonnateur de l'EHPAD Thiers et chef du pôle gériatrie, ce centre permet **le diagnostic de la maladie** à partir d'une évaluation des symptômes et suivant des échelles spécifiques. Et aussi **l'élaboration d'un projet de soins et de vie personnalisé**, visant à conseiller l'équipe de soins, pour une thérapeutique médicamenteuse ou non, et la famille, pour diminuer les troubles du comportement de leur proche.

Au fil du temps, le patient pourra être réorienté vers une prise en charge au sein de l'EHPAD, si ses troubles du comportement ont diminué pendant une période assez longue, ou si son état physique s'est aggravé.

Alzheimer, une maladie aux causes inconnues

La majorité des malades d'Alzheimer ou ayant des symptômes apparentés débutent leur maladie après 65 ans, avec une prévalence de plus de 30% après l'âge de 85 ans. En France, il n'existe pas d'étude nationale d'incidence de la maladie. Les estimations sur le nombre de personnes atteintes sont le résultat de projections

¹La démarche Snoezelen est basée sur l'éveil de la personne, stimulée au monde extérieur par le biais de son corps et de ses cinq sens.

²L'équipe mobile gériatrique peut aussi intervenir à domicile, sur prescription médicale, pour délivrer des soins de réhabilitation et d'accompagnement.

Le pôle gériatrie

Centre Hospitalier Antibes Juan-les-Pins

Docteur Le Néchet, chef de pôle

Docteur Broussard, chef de service gériatrie

Service gériatrie :

Praticiens : docteur de Smet, docteur Ralefy, docteur Dang vu, docteur Leroy, docteur Dor

Hôpital de court séjour

Soins de suite et de réadaptation

Equipe mobile gériatrique

Consultation mémoire

EHPAD « Les Balcons de La Fontonne » :

docteur Martinez, médecin coordonnateur

EHPAD « Thiers » : docteur Le Néchet, médecin coordonnateur

mathématiques. Les différents régimes d'assurance maladie dénombrent 420 808 personnes en ALD15 (affection de longue durée maladie d'Alzheimer et autres démences). Dans le monde, le nombre total de cas de malade de ce type est estimé à 47,5 millions et, d'ici à 2050, à 640 millions de cas (cf site www.francealzheimer.org).

La mortalité des patients atteints de cette maladie est deux fois plus élevée que celle de la population générale. Cette pathologie cause la mort des cellules, entraînant le dysfonctionnement de certaines protéines indispensables à leur fonctionnement, et l'accumulation de protéines toxiques que le cerveau peine à éliminer. De nouvelles découvertes prometteuses ont permis de mettre en évidence plus de 21 nouveaux gènes impliqués dans les formes sporadiques du sujet âgé. En d'autres termes, les causes de la maladie sont encore inconnues, mais la compréhension des mécanismes physiopathologiques impliqués progresse à grand pas.

Poser un diagnostic précoce de la maladie dès l'apparition des premiers symptômes et signes fonctionnels, permet d'éviter, à cause d'un stade avancé de la maladie, de se mettre en danger soi-même et son aidant, et donne l'opportunité de prendre soi-même les décisions qui concernent son projet de vie.