

Facilités et Difficultés

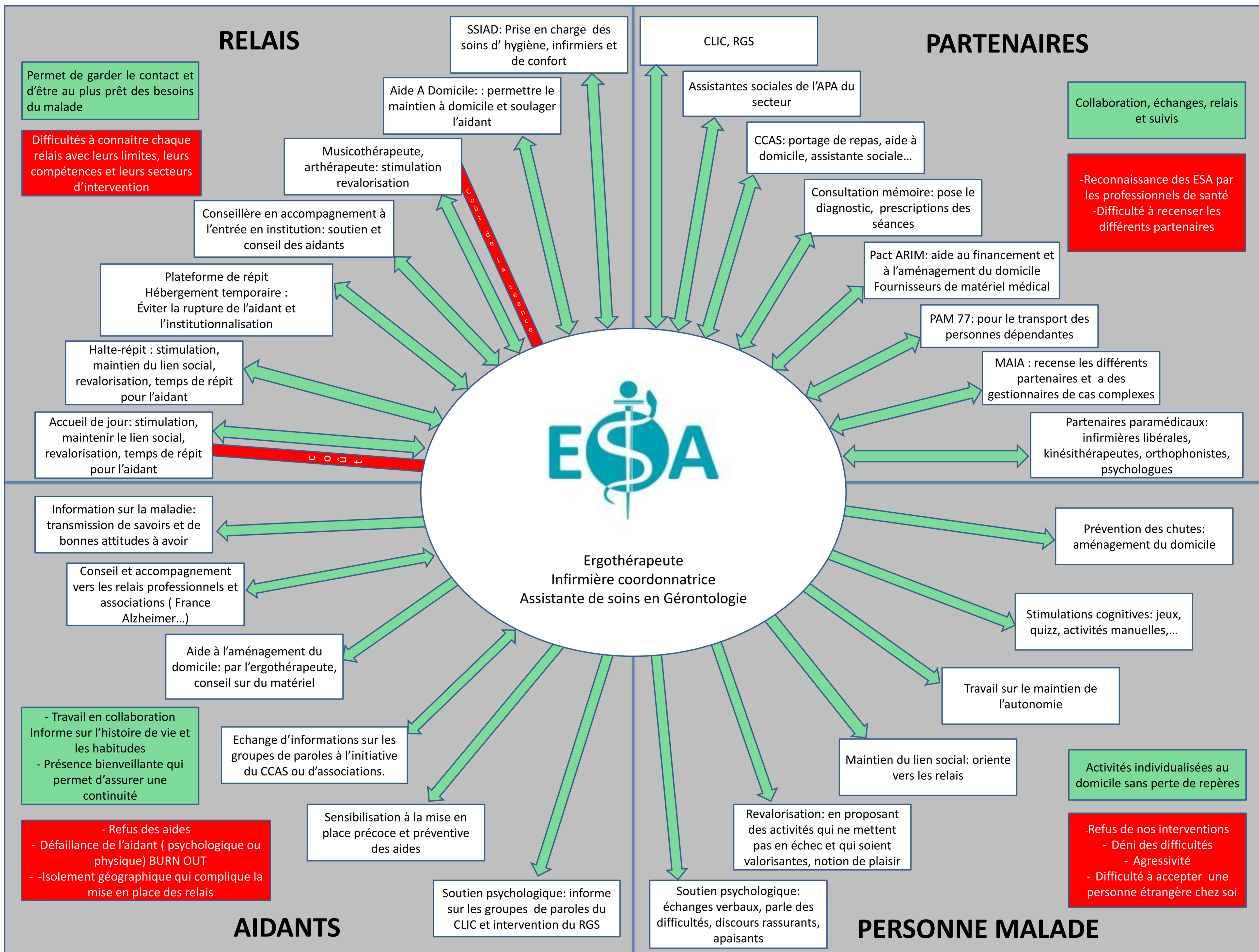
des Equipes Spécialisées Alzheimer à Domicile

Affiche réalisée par l'Equipe Spécialisée Alzheimer de Lieusaint: S. GILAVERT (Directrice SMAD), A. LABARRE (IDEC), V. XIBERRAS (ergothérapeute), S. PHILIPPE (ASG), E. NIQUET (ASG)

But d'une ESA

Issues de la mesure 2008- 2012 du plan Alzheimer, les **ESA interviennent pour des séances de réhabilitation et d'accompagnement à domicile** auprès de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée à un stade léger à modéré dans le but de:

- ✓ Permettre le maintien des capacités de la personne malade,
- ✓ Revaloriser la personne malade dans son estime personnelle et aux yeux de son entourage,
- ✓ Favoriser le maintien à domicile en accompagnant et en informant les aidants sur la maladie et les aides existantes,
- ✓ Tenter d'éviter le burn-out de l'aidant et accompagner, si besoin, l'entrée en institution .



Restitution d'expérience

- Après deux ans d'expérience:
 - ✓ sur 168 usagers suivis par notre E.S.A, seuls deux d'entre eux auraient eu un bénéfice à avoir quelques séances supplémentaires.
 - ✓ Pour les autres, le nombre limité à 15 séances a souvent permis l'acceptation de nos interventions et facilité la mise en place des relais ainsi que l'atteinte des objectifs.
 - ✓ Seulement 4 usagers ont refusé nos interventions.
 - ✓ 18 ont été repris pour la seconde fois et un pour la troisième fois. Ce renouvellement a permis d'installer une réelle relation de confiance, de travailler de nouveaux objectifs ainsi que d'aider la personne malade comme son aidant, à mieux accepter les aides qu'ils n'étaient pas prêts à accepter l'année précédente.
- Quand le MMSE est inférieur à 17 (barrière de la langue, niveau d'étude bas, aphasie...) on arrive toujours à proposer des activités à l'utilisateur et surtout à soutenir et accompagner l'aidant.
- Nous avons également constaté que les usagers diagnostiqués en consultation mémoire sont souvent plus adaptés à notre prise en charge.
- La notion de dépression est souvent présente et complique la mise en place des aides et des relais.
- Notre équipe a fait le choix de mettre une ASG référente par usager ce qui implique que la durée de prise en charge dépasse régulièrement les 3 mois. De ce fait, le nombre de 120 usagers à l'année ne peut être atteint.

Perspectives d'évolution

- ✓ Etendre la prise en charge aux patients présentant une dépendance .
 - ✓ Accompagner les aidants au long cours.
- ✓ Que le score du MMSE < à 15 ne soit pas forcément un critère d'exclusion
- ✓ Diminuer le nombre d'usager pris en charge annuellement pour permettre de conserver l'ASG référente et de leur accorder un temps de préparation des interventions supplémentaire.