

# FORMATION DES AIDANTS NATURELS DES MALADES D'ALZHEIMER : UN PARTENARIAT RÉUSSI

S. PICHIERRI<sup>1</sup>, C. GARNIER<sup>1</sup>, S. THEVENET<sup>1</sup>, S. EVRARD<sup>2</sup>, P. CHEVALET<sup>1</sup>, MH. FIX<sup>1</sup>, T. RIAUDEL<sup>1</sup>, S. MERCIER<sup>2</sup>, V. OULD Aoudia<sup>1</sup>, M. LORY<sup>2</sup>, G. BERRUT<sup>1</sup>

1 : Pôle de Gériatrie Clinique, CHU NANTES, Hôpital BELLIER. 2 : Maison des Aidants, structure de répit Plan Alzheimer, CCAS 44, ville de NANTES.

## PARTENARIAT

- Rôle central de la neuropsychologue
- Conseil scientifique
- Information des aidants (annonce diagnostique)

## PRINCIPES DE LA FORMATION

- Basée sur des programmes psycho-éducatifs
- Support visuel puis temps d'échanges
- Libre parole, confidentialité, neutralité, respect, interactivité

HOPITAL DE JOUR  
Approche multidisciplinaire  
Annonce diagnostique  
Suivi Soins

## AIDANT

Aptitude  
Revalorisation  
Savoir Etre et Savoir Faire  
Représentations

## PATIENT

Maintien et adaptation au domicile  
Qualité de vie  
Stabilisation des troubles

## EDUCATION THERAPEUTIQUE

## CONSTITUTION DU GROUPE

- Recrutement : CMRR Gériatrie et Neurologie, Maison des aidants
- Entretien téléphonique (analyse de la demande)
- Courrier d'information avec coupon-réponse (engagement informel pour toutes les sessions)

## MAISON DES AIDANTS

Convivialité  
Ecoute  
Soutien  
Information

## EVALUATION

- **Première séance :**
  - Questionnaire d'attente sur la formation
  - Inventaire du fardeau de Zarit
- **Table ronde :**
  - Inventaire du fardeau de Zarit
  - Echelle de satisfaction de Likert (1 : pas du tout satisfait à 5 : totalement satisfait)
  - Trois questions d'ordre général avec cotation sur échelle binaire O/N de 10 cm :
    - Q1 : appréciation de leur rôle d'aidant
    - Q2 : Modification de leur regard sur leur vécu
    - Q3 : Réponse à leurs attentes initiales

**Huit RENCONTRES :** Informations générales, troubles cognitifs, troubles psycho-comportementaux, stimulation, communication avec le patient, vécu des aidants, aides et services (coordonnatrice sociale), table ronde.

4 hommes / 3 femmes (dont 2 couples),  
40% conjoints / 60 % enfants, 60% au quotidien

		Modéré à sévère	Léger à modéré	Absent à léger
Fardeau	1ère séance	50%	16%	33%
	2ème séance	0	80%	20%
Échelle de satisfaction	4,2/5			
Q1 : Rôle d'aidant Q2 : Vécu Q3 : Réponse	<p>■ Question 3 : 9,16 ■ Question 2 : 8,78 ■ Question 1 : 8,56</p>			

## DISCUSSION

- Statistiquement, pas de différence quantitative mais nouvelle répartition du fardeau : disparition du fardeau modéré à sévère au profit d'un fardeau léger à modéré
- Nécessité d'un lieu neutre favorisant le relais vers la structure
- Attentes des aidants respectées :
  - Compréhension de la Maladie d'Alzheimer
  - Communication avec le patient
  - Sensibilisation et information
  - Prévention de l'épuisement et de l'isolement

## Limites :

- Angoisse des participants à la fin de la formation, difficultés à désinvestir un espace créé.

## CONCLUSION

- Importance de prendre le temps d'identifier les besoins pour fournir une aide adaptée et respecter chaque situation individuelle, avec respect de la temporalité et de l'évolution de chaque aidant par rapport à l'annonce diagnostique, intérêt d'une dynamique de groupe, nécessité d'un suivi et d'organisation d'un relais personnalisé.
- Importance des échanges entre les professionnels

- Plan Alzheimer. 2008-2012. Mesure 2 : Consolidation des droits et de la formation des aidants.

- SORENSEN, S., PINQUART, M. & DUBERSTEIN, P. (2002) How effective are interventions with caregivers? An updated meta-analysis. Gerontologist, 42, 356-72.

- BRODATY, H., GREEN, A. & KOSCHERA, A. (2003) Meta-analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. J Am Geriatr Soc, 51, 657-64.