

SOMMAIRE

<i>Le tsunami et le « toujours plus »,</i>	p. 2
RECHERCHE SUR LA MALADIE – Diagnostic	p. 3
RECHERCHE SUR LA MALADIE – Thérapeutiques	p. 6
ACTEURS – Les Personnes malades	p. 8
ACTEURS – Les Aidants / Les Familles	p. 12
ACTEURS – Les Professionnels	p. 15
REPÈRES – Politiques	p. 17
REPÈRES - Initiatives	p. 22
FAITS ET CHIFFRES	p. 25
REPRÉSENTATION DE LA MALADIE	p. 27
BIBLIOGRAPHIE	p. 28

Le tsunami et le « toujours plus »

Philippe Bas avait parlé, le mois dernier, de « tsunami démographique ». Et il semble bien, en effet, que les médecins, les démographes, les politiques prennent de plus en plus conscience, un peu partout dans le monde, de la dimension du problème. Le Royaume Uni fait ses comptes et évalue le coût de la maladie d'Alzheimer à dix-sept milliards de livres sterling par an (*www.alzheimer.org.uk*, mars 2007). La Société Alzheimer d'Irlande souhaite que l'Etat investisse cent cinq millions d'euros pour prendre en charge les trente-huit mille personnes atteintes de la maladie (*www.alzheimer.ie*, 8 février 2007). En France, les experts prédisent que le poids de la dépendance sur le PIB devrait, d'ici à 2025, passer de 0,94% à 1,55%, et que le secteur de l'hébergement et de l'accompagnement des personnes âgées devra, dans le même temps, créer de 300 000 à 400 000 emplois (*www.seniorscopie.com*, 21 février 2007). Faut-il ou non créer un « cinquième risque » et comment le financer ? La question reste encore sans réponse (*Décideurs en Gérontologie*, février 2007 ; *www.senioractu.com*, 8 février 2007)

Toujours plus, donc, tel serait le mot d'ordre. Sauf, peut-être, aux Etats Unis, où le Président Bush prévoit d'arrêter le soutien fédéral à plusieurs programmes concernant la maladie d'Alzheimer (*Alzheimer News*, 5 et 9 février 2007). Mais chacun se rend bien compte que ce « toujours plus » rencontre bien vite ses limites. Des emplois, oui, bien sûr, mais de quelle qualité et à quel prix ? En France, 52% des personnels s'occupant des personnes âgées ont le brevet des collèges ou sont sans diplôme (niveau VI). Chez les auxiliaires de vie sociale, 80% des postes sont occupés sans le diplôme requis. Omniprésents mais invisibles au regard des statistiques, les faisant-fonction incarnent la cheville ouvrière du travail social dans la plupart des établissements (*ASH Magazine*, janvier-février 2007). D'où la nécessité d'un immense effort de formation, dont on commence seulement à mesurer l'ampleur (*La Lettre de Décideurs en Gérontologie*, 21 février 2007).

Des places en établissement, oui, bien sûr, mais est-ce vraiment la solution idéale unique pour les personnes atteintes de la maladie ? La Commission européenne recommande, à son tour, de privilégier autant que possible le maintien à domicile (*Actualités sociales hebdomadaires*, 16 février 2007). Le plan Bien Vieillir ou le nouveau dispositif d'aide au transport (qui facilite l'accès aux accueils de jour) s'orientent dans la même voie (*Actualités sociales hebdomadaires*, 2 février 2007).

Dans une telle perspective, le rôle des aidants familiaux apparaît crucial. On s'interroge sur leur manque de sommeil (*J Am Geriatr Soc*, Lee D et al, février 2007). Les Allemands publient un nouveau guide de recommandations à leur usage (*www.deutsche-alzheimer.de*, 1^{er} février 2007). Les Japonais s'inquiètent de ce que beaucoup d'entre eux maltraitent "leurs" malades en croyant bien faire (*Int Psychogeriatr*, Matsuda O., 19 janvier 2007). On cherche à comprendre quelles motivations les poussent à placer leurs proches en institution (*La Lettre mensuelle de l'Année gérontologique*, janvier 2007 ; *Gerontologist*, Buhr GT et al., février 2006). La France innove enfin en créant le congé de soutien familial (*Actualités sociales hebdomadaires*, 23 février 2007).

Plutôt que le « toujours plus », qui relève de l'impossible, c'est finalement, pour les personnes atteintes de la maladie, le « toujours mieux », ou le « souvent autrement » qui s'imposent.

On s'efforce de mieux combattre leur douleur (*Soins Gérontologie*, Gabriel Abitbol, janvier-février 2007), y compris leur douleur morale (ibid., Anne Ferreri). On analyse plus finement la relation entre maladie d'Alzheimer et solitude (*Arch Gen Psych*, Wilson RS et al, février 2007 ; *Le Figaro*, 9 février 2007). On s'efforce de mieux sauvegarder leur liberté, comme le font les Québécois de *Carpe Diem* (*www.cyberpresse.ca*, 16 février 2007. *www.canada.com*, 17 février 2007).

La France, en ce domaine, fait plutôt meilleure figure. La réforme des tutelles, enfin adoptée après une si longue attente, améliore les droits des personnes âgées dépendantes (www.agevillage.com, 26 février 2007). Un référentiel national de règles éthiques est en cours de distribution aux différents professionnels concernés. Il fournira des repères pour orienter l'action personnelle et collective des familles et des professionnels (www.directions.fr, 5 février 2007 ; *Actualités sociales hebdomadaires*, 2 février 2007 ; www.personnes-agees.gouv.fr). Les médecins devraient bientôt recevoir une formation aux « directives anticipées » qui permettraient de mieux organiser le respect des droits des malades (www.senioractu.com, 15 février 2007).

Mais ne cédon pas à un angélisme qui serait sans doute bien excessif ! La Fondation Médéric Alzheimer dresse un bilan contrasté de l'accueil en établissement des personnes atteintes de la maladie : le nombre de places pour mille personnes de soixante quinze ans et plus a baissé depuis trois ans ; soixante-trois pour cent des établissements déclarent accueillir à l'entrée les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (contre cinquante-huit pour cent en 2003). Mais soixante-huit pour cent refusent les personnes présentant des troubles « gênant le groupe » ou ayant des « comportements agressifs » (*La Lettre de l'ADEHPA*, janvier-février 2007).

L'année Alzheimer Grande Cause nationale aura encore beaucoup à engranger pour mériter vraiment son beau titre.

Jacques Frémontier
Journaliste, bénévole de la Fondation

RECHERCHE SUR LA MALADIE - Diagnostic

Presse nationale

La rencontre de l'hippocampe et de la madeleine

L'équipe de Francis Eustache, de l'équipe Inserm 218 de l'université de Caen, apporte des arguments forts, confortés par une étude en IRM fonctionnelle sur un panel de femmes âgées de plus de soixante ans, en faveur de la théorie qui confère à l'hippocampe un rôle permanent dans le réveil de souvenirs épisodiques. De telles études ont des retombées sur la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : pour préserver l'identité de ces patients au cours de l'évolution de leur maladie, il importe que des petites parcelles de souvenirs autobiographiques soient maintenues.

www.gazettelabo.fr, 14 février 2007

Lésions de la substance blanche : risque accru

Les lésions de la substance blanche (LSB) liées à l'ischémie des petites artères cérébrales s'accompagnent d'un risque accru de déclin cognitif chez le sujet âgé. Une étude prospective a été réalisée chez cent trente-six patients d'âge moyen soixante-quinze ans évalués en consultation mémoire et pour lesquels un diagnostic de *mild cognitive impairment* avait été établi. Les patients présentant des LSB étaient significativement plus âgés, avaient plus fréquemment un antécédent d'hypertension et une hypertrophie ventriculaire gauche. Ces patients présentaient par ailleurs un moins bon fonctionnement cognitif que ceux sans LSB.

La Lettre mensuelle de l'Année gériatrique, Duron et al., janvier 2007

Presse internationale

Tramiprosate

Le laboratoire Neurochem a obtenu la seconde autorisation de poursuivre ses essais cliniques de phase III du tramiprosate en Europe, après avoir présenté des données de sécurité sur 491 personnes traitées pendant 3.6 mois en moyenne. Le tramiprosate (ALZHEMED) est une petite molécule administrée par voie orale, capable de franchir la barrière hémato-encéphalique, de se lier au peptide soluble A(B) et d'interférer avec la cascade associée au dépôt amyloïde et aux effets toxiques du peptide A(B) dans le cerveau.

www.prnewswire.com, 13 février 2007.

Cuivre

Le laboratoire *Pipex Pharmaceuticals Inc.* (Ann Arbor, Etats-Unis) a reçu une subvention de trois cent mille dollars du *National Institute of Health* pour développer un essai préclinique de prévention de la maladie d'Alzheimer chez la souris avec une molécule (tétrathiomolybdate) dirigée contre le cuivre libre qui semble impliqué dans la formation des fibrilles et l'expression du précurseur de la protéine amyloïde.

www.marketwire.com, 15 février 2007.

Migrations

Des chercheurs australiens et suédois ont identifié des cellules souches du cerveau capables de migrer sur de longues distances afin de remplacer les cellules qui meurent dans le système olfactif. L'utilisation de cette migration pourrait permettre de diriger ces cellules souches vers d'autres régions du cerveau affectées par des pertes cellulaires. Cette étude porte sur des tissus cérébraux adultes, ce qui signifie qu'il existe encore dans le cerveau une capacité de régénérescence active.

Science, Curtis et al., 15 février 2007

Démence et vasectomie

Sandra Weintraub, professeur de psychiatrie et sciences du comportement à l'Université *Nothwestern* de Chicago (Etats-Unis), a observé une corrélation entre la vasectomie et deux formes de démence, l'aphasie primaire progressive et la démence fronto-temporale. L'explication théorique serait que la chirurgie détruit la barrière physique entre les tubes séminifères et la circulation sanguine, conduisant à la libération de spermatozoïdes dans le sang et à la production d'anticorps anti-spermatozoïdes chez plus de soixante pour cent des hommes. Ces anticorps pourraient passer la barrière hémato-encéphalique et détruire des cellules du cerveau. Il existe une analogie avec d'autres modèles neuropathologiques : certaines tumeurs malignes pouvant produire des anticorps capables d'atteindre le cerveau et provoquer une encéphalite.

www.medicalnewstoday.com, 16 février 2007. *Cogn Behav Neurol.* Weintraub et al., décembre 2006

Repli sur soi

Michael Bowers, Professeur à l'Université de Californie à Santa Barbara (Etats-Unis), recevra une subvention de 1,3 millions de dollars du NIH, ainsi que des échantillons biologiques d'une valeur de 0,5 million de dollars, pour étudier le mode de repliement et d'agrégation des petits oligomères solubles, qui sont les agents toxiques les plus probables dans le processus de formation des plaques amyloïdes.

Trois ans de travail ont été nécessaires pour découvrir l'identité et la forme de l'oligomère toxique primaire. L'UCLA, l'Université de Boston et le MIT sont associés à ces recherches.

newswire.ascribe.org, 14 février 2007

Hérédité complexe

La Fondation *Merrill Lynch* a accordé une subvention de trois millions de dollars à l'équipe de Richard Mayeux de l'Université Columbia (Etats-Unis) pour développer les recherches sur le gène SORL1, impliqué dans les formes tardives de la maladie d'Alzheimer et découvert par l'équipe. Cette subvention permettra notamment de recruter des généticiens qui devront identifier, en étudiant la généalogie des personnes malades, des variants du gène pouvant expliquer la transmission héréditaire complexe de la maladie d'Alzheimer.

www.medicalnewstoday.com, 20 février 2007.

Confusion grave.

De nouvelles études, menées par l'équipe de Sharon Inouye de l'Institut de vieillissement du cerveau à Boston (USA), montrent un lien potentiel entre un délire survenu à l'hôpital et la maladie d'Alzheimer. James C. Jackson, un neuropsychologue de l'Université Vanderbilt à Nashville (USA) a montré que soixante pour cent des personnes hospitalisées présentant un délire ont développé une maladie d'Alzheimer dans les trois ans, contre dix-huit pour cent des personnes ne présentant pas de délire. Dans un article publié le mois dernier dans *Critical Care Medicine*, il montre que des personnes porteuses du gène apoE4 ont un risque plus élevé d'avoir un délire prolongé, et de développer une maladie d'Alzheimer. Enfin, le Dr Zhongcong Xie, professeur assistant d'anesthésiologie à Harvard, a montré que le gaz anesthésique isoflurane, très couramment utilisé dans les blocs opératoires, provoque la mort de cellules de cerveau humain en culture, et déclenche la production de protéine bêta-amyloïde. Il suggère qu'il pourrait exister un lien pathogène entre le délire post-opératoire induit par l'anesthésie et la maladie d'Alzheimer.

Boston Globe, Xie et al., 12 février 2007 ; [J Gerontol A Biol Sci Med Sci](#). Hopkins RO, Jackson JC. *Assessing neurocognitive outcomes after critical illness: are delirium and long-term cognitive impairments related?* décembre 2006 ; [Curr Opin Crit Care](#). octobre 2006

La maladie d'Alzheimer, compagne de la solitude

Les personnes âgées confrontées à la solitude auraient deux fois plus de risque de développer la maladie. C'est ce qui ressort d'une étude menée par des chercheurs de l'université de Rush, à Chicago, et publiée dans les *Archives of General Psychiatry*. L'équipe du Pr Robert Wilson a suivi huit cent vingt-trois personnes âgées pendant quatre ans et leur a soumis un questionnaire sur leur sentiment de solitude. A chaque réponse une note. La solitude pourrait affecter des parties du cerveau en relation avec la connaissance et la mémoire.

tf1.lci.fr, 12 février 2007 ; *Arch Gen Psych*, Wilson RS et al, février 2007 ; *Le Figaro*, 9 février 2007.

Vœux pieux.

Le neurologue David Snowdon, professeur à l'Université du Kentucky (Etats-Unis), mène depuis 1986 une étude très approfondie sur le vieillissement auprès d'une population bien particulière.

Sa célèbre *Nun Study* suit six cent soixante dix-huit religieuses catholiques du Minnesota. Selon lui, ces femmes, dont l'âge moyen est de quatre-vingt-cinq ans, partageant des habitudes de vie similaires, constituent une population idéale pour étudier les facteurs de risque de la maladie d'Alzheimer. Chaque année, et jusqu'à leur mort (qui est suivie d'une autopsie de leur cerveau), les religieuses s'adonnent à une série de tests de mémoire, tests mathématiques et autres. Une des conclusions de Snowdon : les grandes lectrices présentent un risque moindre de développer la maladie d'Alzheimer, de même que celles qui ont, au cours de leur vie, toujours «pris les choses du bon côté». En revanche, celles qui sont dépressives ou victimes d'accidents cardiaques voient leur risque augmenter.

www.cyberpresse.ca, 17 février 2007.

Le cœur et la tête

Dans certaines études, des niveaux de cholestérol élevés accélèrent la formation de plaques bêta-amyloïdes. Des personnes présentant une mutation héréditaire d'une protéine de transport du cholestérol ont un risque accru de développer une forme tardive de la maladie d'Alzheimer. Cependant, la revue d'éducation à la santé *Harvard Men's Health Watch* informe le grand public que des personnes réduisant leur niveau de cholestérol par des statines ne réduisent pas pour autant le risque de survenue de la maladie d'Alzheimer, et qu'il est encore trop tôt pour conclure de façon tranchée sur les relations entre cholestérol, fonction cognitive et traitement par les statines.

www.medicalnewstoday.com, 26 février 2007.

Distinctions

La Fondation *MetLife* a accordé deux prix individuels de cinquante mille dollars chacun au Dr David Holtzman de l'Université de Washington à Saint-Louis (Missouri, Etats-Unis) et le Dr Berislav Zlokovic de l'Université de Rochester pour leurs travaux sur les mécanismes de formation des plaques amyloïdes. Ces prix sont complétés par des prix de recherche de deux cents mille dollars à chacun des deux laboratoires.

home.businesswire.com, 23 février 2007.

RECHERCHE SUR LA MALADIE - Thérapeutiques

Presse nationale

Bientôt deux essais vaccinaux en France

Les laboratoires *Elan Pharmaceuticals* (en association avec *Wyeth*) et *Mercks* vont lancer prochainement en France deux essais vaccinaux contre la maladie d'Alzheimer. Il s'agit d'injecter des peptides de taille réduite, respectivement de six et huit acides aminés (sur quarante-deux), pour susciter l'apparition d'anticorps contre la formation de plaques séniles. Le protocole, actuellement à l'étude auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, n'inclut initialement qu'un nombre très réduit de patients. Un troisième essai vaccinal est en cours de développement à l'initiative des laboratoires Roche : il s'agit d'injecter non pas des fragments de la protéine potentiellement pathogène, mais les anticorps induits par sa présence dans l'organisme humain. Mais cet essai, contrairement à ce qui avait été annoncé, ne sera pas conduit en France.

Le Monde, article de Jean-Yves Nau, 15 février 2007

Servier renforce sa recherche

Le groupe pharmaceutique français annonce un investissement de quarante millions d'euros sur quatre ans pour renforcer son centre de recherches de Croissy-sur-Seine. Ce programme permettra de doubler la taille de ce centre, dédié à la recherche de nouveaux médicaments en cancérologie et neurosciences. Maladies d'Alzheimer et de Parkinson, mais aussi dépression, anxiété et schizophrénie figureront parmi les cibles des chercheurs.

www.usinenouvelle.com, 8 février 2007

Presse internationale

Un peu de pression pour calmer l'agitation.

Des chercheurs taiwanais ont employé avec succès l'acupression pour maîtriser l'agitation de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Les résultats d'une étude pilote menée auprès de trente et une personnes indiquent que deux séances d'acupression quotidienne de quinze minutes chacune ont eu pour effet de diminuer les manifestations d'agitation chez les patients. On estime qu'environ 70% des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer présentent des troubles du comportement associés à l'agitation. L'acupression est une technique thérapeutique de la médecine traditionnelle chinoise qui consiste à stimuler des points d'acupuncture à l'aide des doigts plutôt qu'en y insérant des aiguilles. Les chercheurs rapportent que l'acupression a eu un effet calmant immédiat qui s'est maintenu pendant les quatre semaines du traitement.

J Clin Nurs, Yang MH et al. *The efficacy of acupressure for decreasing agitated behaviour in dementia: a pilot study*, février 2007 ; *www.passeportsante.net*, 16 février 2007.

Calmer par la musique favorite ou par les voix de la famille.

Une équipe australienne du département de médecine psychologique de l'Université Monash de Clayton (Australie) a comparé l'efficacité de deux traitements psychosociaux visant à réduire la fréquence de l'agitation physique ou verbale chez des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Trente résidents d'une maison de retraite présentant des troubles sévères et fréquents du comportement ont été observés en simple aveugle, avant, pendant et après des expositions multiples et aléatoires de cassettes audio de quinze minutes selon trois modalités. La cassette pouvait soit simuler la présence de la famille, soit passer la musique favorite du résident, soit encore, à titre de placebo, faire entendre un texte sur l'horticulture. Les résultats montrent que la présence simulée de la famille ou la musique favorite sont deux interventions efficaces, mais dont l'effet est variable selon les personnes. Dans de nombreux cas, la fréquence des troubles du comportement peut être réduite de moitié, alors que d'autres patients deviennent plus agités. La cassette placebo a donné une amélioration inattendue.

Am J Geriatr Psychiatry, Garland K et al., *A comparison of two treatments of agitated behavior in nursing home with dementia: simulated family presence and preferred music*, 9 février 2007

Les enzymes du Manitoba

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et les laboratoires pharmaceutiques canadiens (Rx&D) ont annoncé aujourd'hui le renouvellement du Programme de recherche en collaboration IRSC-Rx&D. Même si, dans la majorité des cas, on ignore la cause de la maladie d'Alzheimer, on sait qu'une de ses formes, de nature héréditaire, est causée par des mutations dans une protéine appelée

préséniline. On connaît peu de choses sur la fonction normale de la préséniline et sur la raison pour laquelle ces mutations entraînent la maladie d'Alzheimer. Cependant, les chercheurs ont découvert que les neurones qui portent ces mutations meurent plus vite en situation de stress, fort probablement à cause de la surproduction de calcium par le réticulum endoplasmique, où se concentre la préséniline. Le Dr Gordon Glazner de l'Université du Manitoba se consacre à l'étude des enzymes dont l'activité est stimulée par la libération du calcium par le réticulum endoplasmique, afin de mieux comprendre comment les mutations de la préséniline augmentent la vulnérabilité des neurones qui meurent en raison du stress. Ces travaux pourraient ouvrir de nouvelles pistes dans la recherche d'un traitement contre la maladie d'Alzheimer.

www.cnw.ca, 8 février 2007.

Survie sous antipsychotiques

Les antipsychotiques sont largement utilisés pour traiter les troubles du comportement chez des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Récemment, des doutes sérieux ont été émis concernant le risque cardiaque et de surmortalité qui pourrait être imputable aux antipsychotiques atypiques chez ces personnes. Une étude multicentrique a été menée par deux hôpitaux universitaires finlandais sur deux cent cinquante-quatre patients très fragiles, atteints de maladie d'Alzheimer, âgés de quatre-vingt-six ans en moyenne, résidant en institution, et inclus dans l'étude en 1999-2000.

Près de la moitié de ces personnes (48.4%) recevaient un traitement antipsychotique, 37.4% un traitement neuroleptique conventionnel et 11.0% un antipsychotique atypique. Le nombre moyen d'hospitalisations était plus élevé chez les non-utilisateurs d'antipsychotiques. Parmi les utilisateurs d'antipsychotiques atypiques (rispéridone, olanzapine), 32.1% sont morts dans les deux ans, contre 45.3% pour les utilisateurs de neuroleptiques conventionnels et 49.6% pour les non-utilisateurs d'antipsychotiques. En conclusion, ni les antipsychotiques atypiques ni les neuroleptiques conventionnels n'aggravent le risque de mortalité ou le risque d'hospitalisation. Une mortalité plus élevée est observée chez les personnes prenant un grand nombre de médicaments. Le risque de mortalité est doublé chez les patients subissant une contention physique.

Am J Geriatr Psychiatry, Raivio MM et al, 9 février 2007

ACTEURS – Les Personnes malades

Presse nationale

Des bourses pour étudier la perte d'autonomie

La CNSA lance un appel à projets commun avec la CNAV dans le cadre du réseau européen ERA-AGE sur le vieillissement (Programme *Future Leaders of Ageing Research in Europe*). Il s'agit de financer des post-docs sur trois ans maximum (deux postes financés par la CNSA dans le champ de la perte d'autonomie et un poste financé par la CNAV sur les déterminants du départ à la retraite). Ces post-docs auront à conduire leur recherche pendant deux ans à deux ans et demi en France et six mois à un an dans un autre pays d'Europe. Cf. www.cnsa.fr

La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 21 février 2007

Hébergement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : un bilan contrasté

Danièle Fontaine, responsable du Pôle Enquêtes et Statistiques de la Fondation Médéric Alzheimer, rappelle que la Fondation a dressé, en 2006, un bilan de l'accueil à l'entrée des personnes atteintes de troubles cognitifs. Les dix mille établissements d'hébergement regroupent aujourd'hui 676 100 places, soit cent trente-cinq places pour mille personnes de soixante-quinze ans et plus. Ce taux est inférieur à celui de 2003 (cent quarante et une pour mille). Le taux est le plus élevé dans le Nord Ouest, en Alsace, Bourgogne et Franche Comté. Il est plus faible dans le Midi et au coeur de l'Île-de-France. Soixante-trois pour cent des établissements déclarent accueillir à l'entrée les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (contre cinquante-huit pour cent en 2003). Mais soixante-huit pour cent refusent les personnes présentant des troubles « gênant le groupe » ou ayant des « comportements agressifs ». Mille trois cents établissements se sont dotés d'une unité spécifique Alzheimer, ce qui représente 22 600 places. Cinquante-trois pour cent ont apporté des éléments visuels de repérage, quarante-huit pour cent ont créé un espace intérieur de marche, cinquante-cinq pour cent ont organisé des activités spécifiques.

La Lettre de l'ADEHPA, janvier-février 2007

Savoir repérer la douleur

Un patient qui ne se plaint pas n'est pas forcément un patient qui ne souffre pas. Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont souvent dans l'incapacité d'exprimer verbalement leur douleur. Cette absence de verbalisation oblige les soignants et l'entourage à une vigilance particulière dès le moindre changement de comportement pouvant faire évoquer l'apparition de douleurs : refus de se lever, de marcher, de communiquer, de s'alimenter ; repli sur soi, agressivité, agitation, modification du sommeil.

Soins Gérontologie, article de Gabriel Abitbol, janvier-février 2007

Ne pas banaliser la douleur morale

Il est rare que la personne âgée exprime spontanément, et de manière franche, sa souffrance morale. Or il existe un seuil au-delà duquel la souffrance morale devient douleur au sens d'une expression pathologique. Elle peut se traduire, entre autres, par une perte de contrôle émotionnel, ou par une anesthésie affective. Elle est souvent difficile à repérer. Mais elle doit toujours être interprétée comme un signal de détresse. La prise en soins ne peut être que pluridisciplinaire, d'où l'intérêt du réseau de santé comme lieu de prise en charge globale.

Soins Gérontologie, article d'Anne Ferreri, janvier-février 2007

Troubles du comportement = plus de sucres

Quel est l'impact de la perte d'autonomie et des troubles du comportement sur la prise alimentaire chez des patients atteints d'une maladie d'Alzheimer ? La prise alimentaire a été recueillie durant quarante-neuf jours auprès de trente-deux malades, vivant en institution et autonomes pour la prise des repas. L'association entre les habitudes alimentaires, l'atteinte cognitive, le comportement et l'existence de troubles du comportement a été testée de façon transversale. Il est apparu que l'atteinte fonctionnelle était associée à un moindre apport énergétique journalier. L'existence de troubles du comportement comme l'agitation, l'irritabilité ou la désinhibition était très fortement associée à une modification des choix alimentaires, en faveur de la prise d'aliments riches en glucides au détriment de la prise d'aliments riches en protéines.

La Lettre mensuelle de l'Année gérontologique, janvier 2007 ; J Gerontol A Biol Sci Med Sci, Greenwood CE et al., avril 2005

Presse internationale

Dites-moi tout, docteur

La société *Siemens Medical Solutions* a mené un sondage national auprès de 1 111 adultes américains, qui révèle que trois personnes sur quatre sont prêtes à passer un test de diagnostic qui identifierait une maladie dont les symptômes n'apparaîtraient que dans vingt ans. Une personne interrogée sur trois voudrait même savoir maintenant si elle pourra être diagnostiquée à tout moment de sa vie pour une maladie incurable.

home.businesswire.com, 9 février 2007

Tartine beurrée et marc de café.

Des psychologues de l'Université de Médecine et Odontologie du New Jersey (Etats-Unis) utilisent la tasse de café et la tartine beurrée comme instruments de laboratoire. Les chercheurs évaluent la progression de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées en observant la capacité des personnes atteintes à suivre des instructions et à réaliser des tâches simples, comme préparer un petit-déjeuner un panier-repas ou faire un paquet-cadeau. Selon Tania Giovanetti, chercheur à l'Université Temple, le nombre et le type d'erreurs faites sur ces activités peuvent révéler davantage d'éléments sur les schémas de cognition que les tests de mémoire traditionnels. Les chercheurs suivent l'ensemble des erreurs sur cassette vidéo, ce qui permet une évaluation de la performance plus précise et plus objective que celle fournie par la famille. Le type et la fréquence des erreurs permettent de préciser le type de la maladie et l'étendue de la détérioration cognitive. Le centre mémoire reçoit trois cents à trois cent cinquante personnes par an.

www.courierpostonline.com, 12 février 2007.

Zéro de conduite ?

Maria Schultheis, psychologue de l'Université Drexel (Pennsylvanie, Etats-Unis) va lancer un cours de conduite assisté par ordinateur, pour évaluer la capacité des personnes à conduire à travers une zone résidentielle, un centre ville ou sur autoroute, permettant aux chercheurs d'évaluer différentes compétences ou limitations et de les faire comprendre aux personnes.

www.courierpostonline.com, 12 février 2007.

Génie protecteur

L'entreprise québécoise *Medical Intelligence* a présenté au congrès mondial de téléphonie 3GSM de Barcelone son nouveau bracelet GPS Urgentys, successeur de Colomba, qui permet la géolocalisation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer lorsqu'elles se perdent.

Le Soleil, www.cyberpresse.ca, 12 février 2007.

Mémoires

Bill Frost, quatre-vingt-sept ans, écrit ses mémoires sur un ordinateur portable dans le cadre d'un projet des Résidences Alzheimer *Sun Health* à Peoria (Illinois, Etats-Unis). Ancien pilote de l'armée de l'air, il a choisi de vivre dans la même résidence que sa femme âgée de quatre-vingt-six ans, qui est à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer. Il participe au soutien des autres résidents. Quand il aura fini ses mémoires, le personnel de la résidence continuera à recueillir les photos et les contributions des autres résidents. *kvoa.com*, 16 février 2007.

Une maladie qui frappe aussi les jeunes

Mary Ann Childers, rédactrice médicale sur la chaîne CBS 2, a réalisé un reportage sur des personnes jeunes, atteintes d'une forme précoce de la maladie d'Alzheimer. Elle évoque le cas de Jim, trente-six ans, un contremaître dans la construction de gratte-ciels, dont les problèmes de mémoire sont apparus il y a deux ans. Il a commencé à oublier ses outils, ses fiches de pointage, sa place de parking. Un jour, il n'a plus reconnu sa femme après quatorze ans de mariage. Un scan du cerveau a identifié une maladie d'Alzheimer. Les formes précoces de la maladie touchent de six à dix pour cent des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

CBS, Chicago, 14 février 2007.

Maltraitance

En Belgique, vingt pour cent des seniors estiment être l'objet de maltraitance. Il y aurait en Belgique plus de trois cent cinquante mille personnes de plus de soixante-cinq ans concernées par ces problèmes.

Pour Anne Moreau, psychologue et coordinatrice du Centre d'aide aux personnes âgées maltraitées (CAPAM), cette violence prend des formes très diverses. Elle peut être physique, financière, psychologique. Mais ce qui caractérise surtout ces maltraitances, c'est le silence qui les entoure. Près de soixante-dix pour cent des faits de maltraitance dont le CAPAM a connaissance ont lieu en milieu familial et les auteurs sont le plus souvent des apparentés des victimes.

michelbouffioux.skynetblogs.be, 7 février 2007.

Canada : la mort au bout du chemin

Le 10 février, à Adstock, une femme de soixante dix-neuf ans est morte gelée dans sa voiture, empruntant un chemin ou d'ordinaire seuls les motoneigistes s'aventurent. Des amis qui lui rendaient régulièrement service ne savaient pas qu'elle souffrait de la maladie d'Alzheimer. Pour Marie Gendron, créatrice de Baluchon Alzheimer, plusieurs raisons peuvent pousser une famille à délaisser un parent âgé. La cause principale est le remords. En effet, les proches se sentent souvent coupables de placer leurs parents ou grands-parents en foyer d'accueil. Les conflits familiaux, l'éloignement et les horaires chargés contribuent aussi à l'isolement des personnes âgées.

www2.canoe.com. 11 et 17 février 2007.

Carpe Diem

Nicole Poirier, directrice de la maison *Carpe Diem* à Trois-Rivières (Québec), vient d'essayer le refus du Ministère de la santé et des services sociaux de subventionner son projet de création d'une nouvelle maison, consacrée à l'accompagnement et au soin des personnes âgées dépendantes. La philosophie de *Carpe Diem* : considérer la personne avant la maladie. Par exemple, si la personne souhaite se coucher plus tard, ou si elle souhaite se lever durant la nuit, on la laisse libre d'agir à sa guise. Pas question d'obliger les pensionnaires à vivre toutes au même rythme. Télé-Québec, qui a invité Mme Poirier dans l'émission « Questions de société : Alzheimer, jusqu'au bout de la vie » a présenté *Carpe Diem* comme un exemple pour d'autres maisons d'accueil en Europe.

www.cyberpresse.ca, 16 février 2007. www.canada.com, 17 février 2007.

Etre bien logé en vieillissant

L'association Alzheimer Suisse fait la liste des dix points à vérifier pour pouvoir rester à la maison le plus longtemps possible : mon logement a-t-il la bonne surface ? Est-ce que je m'y sens en sécurité ? Puis-je en supporter les frais ? Est-ce que je me sens bien dans ce quartier ? Y a-t-il des escaliers gênants dans la maison ou sur le chemin pour y arriver ? Puis-je demander des petits services à mes voisins ? Est-ce que je sais à qui m'adresser en cas d'urgence ? Quelqu'un a-t-il un deuxième jeu de clés ? Puis-je faire mes courses, aller à la poste et chez le médecin à pied ? Y a-t-il des transports publics ?

www.alz.ch, Memo n°1, février 2007.

ACTEURS - Les Aidants / Les Familles

Presse nationale

Le congé de soutien familial

Ce congé non rémunéré est organisé par la loi de financement de la Sécurité sociale 2007. Peut y prétendre tout salarié ayant une ancienneté minimale de deux ans dans l'entreprise, en vue de s'occuper de son parent présentant « un handicap ou une perte d'autonomie d'une particulière gravité » et résidant en France de façon stable et régulière. L'employeur ne peut pas le refuser. Le congé, d'une durée de trois mois, est renouvelable dans la limite d'un an pour l'ensemble de sa carrière. Le bénéficiaire peut être employé par la personne aidée dans le cadre de l'APA. A la fin de son congé, le salarié retrouve son emploi ou un emploi similaire, assorti d'une rémunération au moins équivalente. Il conserve le bénéfice de tous les avantages qu'il a acquis avant le début du congé.

Il bénéficie automatiquement de l'assurance vieillesse du parent au foyer, à condition que ses ressources ne dépassent pas le plafond de revenus pour l'octroi du complément familial.

Actualités sociales hebdomadaires, 23 février 2007

Un site d'aide aux aidants

La MACIF vient de lancer un site internet www.Aveclesaidants.fr qui vise à informer et guider les aidants non professionnels face à la perte d'autonomie d'un proche. Parmi les rubriques : « A la une », « La Vie plus sûre », « Lexique », « Les aides »...

www.senioractu.fr, 23 février 2007

Aide aux aidants : appel à projets

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie lance un appel à projet pour la mise en place d'actions d'accompagnement et de formation pour les aidants de personnes âgées dépendantes ou de personnes handicapées. Les porteurs de projets peuvent être des structures publiques ou privées. Ils doivent être prêts à travailler en partenariat avec tous les acteurs locaux concernés.

www.cnsa.fr ; La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 7 février 2007

Comment se comporter avec une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer

Connaître les différents stades de la maladie et leurs symptômes : voilà la règle d'or à observer. Parmi les symptômes répertoriés : l'amnésie antérograde (difficulté à retenir des informations nouvelles), la confusion de langage (par exemple, un malade qui appelle « cendrier » son dentier...), la prosopagnosie (perte d'aptitude à reconnaître les visages, y compris le sien), le plongeon rétrograde (blocage de la

mémoire à une période du passé). Préconisation : entrer dans l'univers mental du malade, ne pas lui asséner la vérité...

www.lemonde.fr, article de Michaela Bobasch, 15 février 2007

Pourquoi les aidants placent en institution

Une équipe de chercheurs a étudié les facteurs de placement en institution prenant en compte la dimension de l'aidant informel. Elle porte sur 2 200 aidants de patients déments, issus de l'étude *National Longitudinal Caregiver*, dont 580 avaient institutionnalisé la personne aidée. Parmi les raisons qui conduisent à un placement, on retrouve le besoin de soins adaptés (65%), la santé de l'aidant (49%), les troubles du comportement du patient liés à la pathologie démentielle (46%), l'avis favorable de l'entourage (37%) et le besoin de plus d'aide (23%).

La Lettre mensuelle de l'Année gérontologique, janvier 2007 ; *Gerontologist*, Buhr GT et al., février 2006

Presse internationale

Effet du répit sur le sommeil des aidants

Le département de réhabilitation de l'université de Bradford (Royaume Uni) montre que les périodes de répit des aidants de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont associées de façon significative à une augmentation du nombre d'heures de sommeil par nuit, du temps total passé au lit et à une amélioration de la qualité subjective du sommeil. Le bénéfice du répit est le plus évident chez des aidants ne partageant pas la même chambre que la personne malade.

Mais pour les personnes malades, le répit dégrade les troubles du sommeil : augmentation significative du temps d'endormissement, réductions du temps total de sommeil par nuit et affaiblissement du rythme circadien.

J Am Geriatr Soc, Lee D et al, février 2007

Maltraiter sans le savoir ?

Au Japon, plus de la moitié des aidants maltraitant des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ne se rendent pas compte que leur comportement est abusif. Une étude publiée par O. Matsuda, psychologue clinicien à l'Université Gakugei de Tokyo a observé les attitudes face à la maladie d'Alzheimer de cent trente-cinq personnes âgées de dix-huit à quatre-vingt-six ans, qui n'étaient pas en position d'aidant de personnes âgées au moment de l'étude (aidants potentiels). Douze comportements ont été présentés aux participants, en regard de trois catégories de personnes âgées : des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et nécessitant un accompagnement ; des personnes non atteintes de la maladie d'Alzheimer et nécessitant un accompagnement ; des personnes non atteintes de la maladie d'Alzheimer et ne nécessitant pas d'accompagnement. L'attitude des participants était associée à l'expérience d'aidant, à la catégorie de personne âgée et au type de maltraitance. Les comportements de maltraitance physique, psychologique et économique sont perçus comme moins abusifs dès lors que la personne à accompagner est atteinte de la maladie d'Alzheimer.

Int Psychogeriatr, Matsuda O., 19 janvier 2007

Améliorer les pratiques d'aide aux aidants

Dans le cadre de la recherche sur l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, le Dr Dorothea Osenberg du département de médecine générale de l'Université de la Ruhr à Bochum, a développé un questionnaire en ligne

destiné aux aidants, et recherche des participants. Les résultats, qui seront publiés en respectant l'anonymat, seront utilisés pour améliorer les pratiques.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft, 16 février 2007.

Nouveau guide

La Société Alzheimer d'Allemagne (*Deutsche Alzheimer Gesellschaft*) a présenté sa nouvelle brochure sur l'accompagnement à domicile. En Allemagne, les deux tiers des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vivent dans des dispositifs de soutien privés, soit avec des partenaires ou d'autres membres de la famille, soit seuls.

La plupart d'entre eux se demandent dans quelles conditions ils pourront rester à leur domicile, mais ils n'ont aucune information sur l'offre de services et son financement.

Ratgeber Häusliche Versorgung Demenzkranker, www.deutsche-alzheimer.de, 1^{er} février 2007

USA : 30% d'hommes

Aux Etats-Unis, près de 30% des aidants à domicile sont des hommes âgés. Le nombre de ces aidants devrait croître dans les années à venir en raison de l'allongement de la longévité masculine et d'un élargissement des conceptions de la famille et du rôle des genres. Les études suggèrent que les hommes sont prêts à utiliser davantage les dispositifs de répit que les femmes et, en conséquence, souffrent moins d'usure. Les hommes sont également plus enclins à organiser les services extérieurs et l'assistance pour compléter leurs propres efforts. www.democratandchronicle.com, 22 février 2007.

Poids et haltères

Robin Stadnyk, chercheur post-doctoral au département d'écologie humaine de l'Université de l'Alberta (Canada), a étudié les stratégies de maintien des liens conjugaux chez cinquante-deux couples de conjoints âgés dont l'un vit à domicile et l'autre en établissement d'hébergement. Les résultats contredisent l'hypothèse selon laquelle le mariage se terminerait à l'entrée en institution. Certains conjoints ont institué des visites à la maison quotidiennes ou hebdomadaires. Un homme de quatre-vingt deux ans s'est mis à la musculation pour pouvoir soulever sa femme afin qu'elle puisse sortir de la voiture lorsqu'il la ramène à la maison une fois par semaine.

Topics in Geriatric Rehabilitation, www.eurekaalert.org, 8 février 2007

Singapour se prépare aux maladies du grand âge.

Singapour veut encourager les jeunes professionnels de santé à se spécialiser en soins gériatriques. Un comité d'évaluation du système de santé de Singapour souhaite que soient formés davantage de gériatres, de kinésithérapeutes, de médecins du travail et d'orthophonistes. Le comité souhaite voir se développer une formation plus structurée en gériatrie durant les stages de six mois de formation initiale des médecins, afin d'acquérir des compétences de base dans la prise en charge des maladies en phase terminale et des personnes âgées.

www.channelnewsasia.com, 12 février 2007.

ACTEURS - Les Professionnels

Presse nationale

Qualification des directeurs : enfin le décret

Attendu depuis plus d'un an, le décret sur la qualification des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux est enfin paru le 19 février. Les professionnels recrutés à un niveau inférieur au niveau 1 ont trois ans pour se former. Pour les autres niveaux, les directeurs en fonction au 21 février 2007 ont dix ans pour se former s'ils étaient en fonction le 5 janvier 2002 et sept ans s'ils ont été recrutés après cette date. Un délai de trois ans est accordé pour engager un parcours de validation des acquis de l'expérience.

www.agevillagepro.com, 26 février 2007 ; *Actualités sociales hebdomadaires*, 23 février 2007

300 000 à 400 000 recrutements d'ici 2025

Les créations nettes d'emplois au profit de la prise en charge des personnes âgées représentent à elles seules 11% du total des créations d'emplois, soit plus que le secteur bancaire pour la même période. « C'est donc un véritable nouveau continent socio-économique qui est en train d'apparaître et parallèlement de se structurer », écrit Jean-Yves Ruaux. Le poids de la dépendance sur le PIB devrait, pendant ce temps, passer de 0,94% à 1,55%. Mais l'accroissement du nombre de seniors dépendants ira de pair avec la baisse de l'effectif des aidants naturels (en raison du déficit démographique postérieur au baby boom). D'où la nécessité d'une professionnalisation accrue du secteur. « A l'issue d'une montée en régime de cinq ans, l'objectif est d'avoir recruté de l'ordre de sept mille professionnels supplémentaires (dont huit cents médecins, six mille soignants et paramédicaux) pour un vrai développement de la gériatrie », a déclaré Philippe Bas lors de la conférence annuelle Dépendance du journal *Les Echos*.

www.seniorscopie.com, article de Jean-Yves Ruaux, 21 février 2007

Une enquête sur l'emploi 2007

L'Observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif lance une grande enquête nationale pour faire un état des lieux précis de la situation de l'emploi, de la pyramide des âges, des difficultés de recrutement, du *turn over*, des besoins de qualification. Formulaire et notice à télécharger sur www.unifaf.fr

La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 21 février 2007

Les faisant-fonction, soutiers du social

Omniprésents mais invisibles au regard des statistiques, les faisant-fonction incarnent la cheville ouvrière du travail social dans la plupart des établissements. Pour eux, occuper un poste sans en avoir le diplôme représente souvent un premier pas vers la formation et la qualification. Mais aussi parfois un vrai parcours du combattant. Le phénomène est aussi territorial : les faisant-fonction se concentrent essentiellement au Nord de la Loire. Le soleil attire sans doute les diplômés ! Or 25% des effectifs atteindront l'âge de la retraite dans les six ans à venir. Comment sortir du statut de faisant-fonction ? Voie royale : la validation des acquis de l'expérience. La période de professionnalisation, créée en 2004, est, par ailleurs, un nouveau dispositif de formation en alternance.

ASH Magazine, janvier-février 2007

Valoriser le métier d'aide

Le service d'aide à domicile du CCAS d'Albertville (Savoie) s'est lancé dans une réorganisation qui constitue sans doute un exemple intéressant de relance par la formation spécifique des personnels, qui permet de valoriser le métier d'aide en améliorant la prestation : aide au lever et à la toilette, accompagnement aux repas et à la promenade, information sur les maladies d'Alzheimer et de Parkinson. Cette évolution a permis d'étendre, d'abord à titre expérimental, l'aide à domicile aux week-ends et aux jours fériés.

Directions, février 2007

Pour une formation des futurs médecins aux « directives anticipées »

Dans un article publié dans la revue *Pédagogie médicale*, le professeur Jean-Jacques Guilbert revient sur le traitement médiatique d'un certain nombre de fins de vie, qui ont montré « la récupération des morts par diverses idéologies ». Les images souvent parues dans les médias, montrant des visages marqués par la douleur, posent le problème du contrôle de la douleur par les médecins. Les déclarations contradictoires de plusieurs autorités médicales, politiques, religieuses incitent à mettre l'accent sur les « directives anticipées », qui auraient permis, dans tous les cas litigieux, d'éviter toute polémique. Mais ces directives ne trouveront leur pleine application que lorsque le cursus des études médicales leur donnera place.

www.senioractu.com, 15 février 2007

Maintien à domicile : des pharmaciens s'impliquent

Ils sont de plus en plus nombreux à jouer un rôle de pivot en milieu rural, notamment dans des cas de perte d'autonomie. La Mutualité sociale agricole a lancé un test avec une centaine de pharmaciens d'officine coordonnant la prise en charge de patients dépendants : installation à domicile de lits médicalisés, de bouteilles d'oxygène, de rehausse-WC. L'expérience n'est viable que si la démarche des pharmaciens s'intègre dans celle des autres professionnels de santé et du monde médico-social

SantéSocial, février 2007

D'accord pour la cigarette dans les chambres.

L'association des directeurs d'établissements pour personnes âgées (ADEHPA) se dit satisfaite de la non installation d'espaces fumeurs dans les établissements. Elle approuve que le droit de fumer dans leur chambre soit reconnu aux résidents.

www.senioractu.com, 5 février 2007

La coordination, une exigence

On est passé d'une médecine qui avait principalement pour tâche de traiter des états aigus à une médecine confrontée à des personnes en état chronique, qui ne « guériront pas, mais dont il faut gérer le handicap éventuel. Ces personnes nécessitent des interventions combinées relevant à la fois de la pratique des médecins et de celle des professionnels du travail social. Une coordination est donc nécessaire, mais à qui la confier ? Les Anglo-Saxons ont inventé le « case manager », que nous pourrions traduire par « référent ». D'autre part, nous avons hérité de politiques publiques, qui se sont développées par secteurs, générant chacun leurs institutions. Ainsi naît un deuxième besoin de coordination.

Actualités sociales hebdomadaires, article de Nathalie Blanchard, 2 février 2007

« Faire suivre » les « fugeurs » ?

Comment réussir à concilier deux principes apparemment opposés, la liberté et la sécurité des résidents dans les établissements pour personnes âgées dépendantes ? L'excès, tout comme le défaut de soins, constituent des facteurs de risque.

Si une personne « fugue » et qu'on la retrouve morte, la responsabilité des soignants peut être engagée, tandis que les différentes formes de restriction de la liberté d'aller et venir sont rarement mises en cause devant les tribunaux. D'où la tentation de s'en tenir à ces dernières. Il importe de ne pas méconnaître que toute « fugue » est singulière. Assurer le « suivi » des personnes fugueuses, c'est « s'efforcer de comprendre le sens de leur errance ».

Soins Gérontologie, article de Marie-Aimée Chambe, janvier-février 2007

Temps d'habillage = temps de dialogue

91% des personnes atteintes d'une démence, résidant en EHPAD, auraient des problèmes d'habillage. Un total de vingt personnes malades résidant dans deux EHPAD ont été recrutées. Une moyenne de 3,7 heures quotidiennes d'aide humaine était nécessaire pour chaque résident. Un enregistrement vidéo était effectué lors des séances d'habillage de chaque personne. L'un des résultats les plus marquants a été la rapidité avec laquelle cette opération est réalisée : en moyenne, 4,13 minutes par patient, ce qui signifie une diminution du temps d'échange verbal, notoirement insuffisant. « Il faut sans doute insister auprès des soignants sur la nécessité de prodiguer des encouragements, et faire du renforcement positif pour chacun des gestes demandant un effort pour le patient. Par ailleurs, le moment de l'habillage apparaît comme un moment clé pour une interaction sociale dont ces patients ont besoin. De la même manière, il s'agit d'un moment pendant lequel le toucher peut être exercé ».

La Lettre mensuelle de l'Année gérontologique, janvier 2007 ; *Gerontologist*, Cohen-Mansfield J. et al., février 2006

REPÈRES - Politiques

Presse nationale

Réforme des tutelles : enfin votée

Le projet de loi réformant les tutelles a été définitivement adopté le 22 février à l'Assemblée nationale. UMP et UDF ont voté pour, PS et PC se sont abstenus. Le texte protège la personne et non plus seulement son patrimoine et moralise la profession des mandataires. Il recentre les tutelles sur les seules personnes atteintes d'une altération mentale et renvoie les cas sociaux à un traitement social (confié au département, avec une aide personnalisée à la gestion des revenus sous forme de contrat passé avec le Conseil général). La mise sous protection judiciaire de majeurs est ramenée au strict nécessaire : le juge devra auditionner la personne à protéger, qui pourra être assistée d'un avocat. La demande devra être appuyée par un certificat médical, dont la validité ne pourra pas excéder cinq ans. Le droit au maintien des comptes bancaires et au logement est affirmé. La loi crée un « mandat de protection future », permettant de désigner un mandataire pour le jour éventuel où une personne ne pourra plus pourvoir seule à ses intérêts, par exemple en cas de maladie d'Alzheimer. La personne protégée conserve enfin son droit de vote.

www.agevillage.com, 26 février 2007

Présidentielles : et les maisons de retraite ?

L'association des directeurs d'établissements d'hébergement pour personnes âgées (ADEHPA) interpelle les candidats sur l'augmentation du nombre de professionnels en établissement et à domicile, l'augmentation du nombre d'établissements et de services à domicile, la diminution du coût payé par les personnes âgées et leurs

familles en établissement, le financement de ces mesures par des ressources nouvelles basées sur la solidarité nationale.

www.agevillagepro.com, 24 février 2007

Perte d'autonomie : définir une politique globale d'accompagnement

Telle est l'une des cinquante neuf propositions formulées par la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale (MECSS), installée auprès de l'Assemblée nationale. Dans son rapport consacré à « l'amélioration du service rendu aux personnes dans l'accompagnement continu de leur projet de vie », qui a été présenté le 20 février, elle recommande notamment de « transférer au département la pleine maîtrise de l'action sociale de la branche vieillesse », de consentir un effort supplémentaire pour la création de places médicalisées en établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes, de prévoir « des incitations financières pour le développement d'établissements multiservices proposant une offre globale d'hébergement, d'accueil de jour, d'hébergement temporaire et offrant un service de soins infirmiers à domicile ».

Actualités sociales hebdomadaires, 23 février 2007

Europe : ajuster aux besoins des personnes âgées

Le Conseil des ministres de l'Emploi et de la Politique sociale de l'Union européenne devait adopter, le 22 février, une déclaration sur les changements démographiques estimant que le fait de répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées « offre de nouveaux débouchés économiques qu'il convient d'exploiter pour renforcer la croissance économique et créer de nouveaux emplois ». Il demande à la Commission européenne un rapport sur « l'ajustement des structures économiques et sociales aux besoins des personnes âgées ».

Actualités sociales hebdomadaires, 23 février 2007

Europe : priorité aux soins à domicile

La Commission européenne soumettra au Conseil des ministres de l'Emploi son rapport sur la protection sociale et l'inclusion sociale. Concernant les soins de longue durée aux personnes âgées, la commission note que « l'offre actuelle est souvent insuffisante et conduit à des coûts élevés de personnel et à de longs délais d'attente ». Il est nécessaire de donner la « priorité aux services de soins à domicile ainsi qu'à l'introduction de nouvelles technologies ». Il faut aussi assurer « une coordination plus étroite entre les services de santé et les services sociaux ».

Actualités sociales hebdomadaires, 16 février 2007

Plan canicule 2007 : même dans les petites villes

Tout comme en 2006, le plan canicule met, cette année, l'accent sur la lutte contre l'isolement. La plupart des communes de plus de cent mille habitants ont déjà établi un registre des personnes à risque (à condition que l'intéressé ou son représentant légal ne s'y oppose pas). Le dispositif va être étendu à l'ensemble des villes de plus de cinq mille habitants.

Actualités sociales hebdomadaires, 16 février 2007

Plan « Hôpital 2012 »

Xavier Bertrand, ministre de la Santé, a présenté, le 13 février, le plan « Hôpital 2012 » qui s'articule autour de trois priorités : mise aux normes de sécurité, étendue à la climatisation, désormais obligatoire ; développement des systèmes d'information (3% des dépenses hospitalières consacrées à l'informatique) ; accompagnement des schémas régionaux d'organisation des soins.

Actualités sociales hebdomadaires, 16 février 2007

La Cour de comptes épingle les soins palliatifs

Dans son rapport annuel, rendu public le 8 février, la Cour estime que le champ d'application de ces soins reste « flou et imprécis », ce qui aboutit à une « méconnaissance des coûts ». La tarification à l'activité « pourrait déboucher sur une éventuelle dégradation de la qualité des soins prodigués ou sur une sélection des patients, pour éviter de prendre en charge les cas les plus lourds ». La Cour dénonce en outre les inégalités territoriales : six régions ne disposent d'aucune unité. L'intégration du développement des soins palliatifs au sein du Plan Cancer fait également courir le risque que les patients souffrant d'autres pathologies soient délaissés.

medserveur.nuxit.net, 13 février 2007

Plan d'actions personnalisé : qui ? combien ?

La Caisse nationale d'assurance vieillesse vient de préciser les conditions de mise en oeuvre du Plan d'actions personnalisé. Qui ? plus de cinquante-cinq ans, appartenant à titre principal au régime général de retraite, non pris en charge par un autre dispositif d'action sociale, relevant des groupes iso-ressources 5 et 6. Combien ? plafond de trois mille euros par bénéficiaire et par an.

Actualités sociales hebdomadaires, 9 février 2007

Allocation de solidarité aux personnes âgées : qui ? combien ?

L'ASPA, instituée en juin 2004, se substitue rétroactivement, depuis le 1^{er} janvier 2006, à la dizaine de prestations constitutives du minimum vieillesse. La Caisse nationale d'assurance vieillesse vient de préciser les conditions de mise en oeuvre de cette allocation. Qui ? Plus de soixante-cinq ans, justifiant d'une résidence stable et régulière en France, ressources inférieures à 7 635,53€ par an pour une personne seule, 13 374,16€ pour un couple.

Actualités sociales hebdomadaires, 9 février 2007

Services à la personne : des craintes...

L'UNIOPSS (Union nationale interfédérale des oeuvres et organismes privés sanitaires et sociaux) s'inquiète de certains aspects de la réforme Borloo. En particulier, dans le cas des services soumis au simple agrément, le contrôle de la mise en oeuvre n'est prévu qu'au bout de cinq ans ce qui conduit l'Uniopss à souhaiter « qu'il ne faille pas un grand drame pour revenir sur ce régime d'agrément ».

Actualités sociales hebdomadaires, 9 février 2007

Services à la personne : assouplissement des règles d'agrément

La loi de financement de la Sécurité sociale 2007 élargit la liste des organismes et services qui peuvent bénéficier d'un agrément sans pour autant exercer leur activité à titre exclusif, notamment : communes, CCAS et CIAS, établissements publics de coopération intercommunale, unions et fédérations d'associations, organismes gestionnaires d'un établissement de santé, centres de santé, résidences services.

Actualités sociales hebdomadaires, 16 février 2007

Soins de longue durée : réforme encore reportée

La loi de financement de la Sécurité sociale 2007 reporte au 30 juin 2009 la date de la réforme des unités de soins de longue durée, qui devait répartir leurs capacités d'accueil entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social. La loi permet désormais aux USLD de « choisir le rythme de mise en place de la réforme en leur sein ».

Actualités sociales hebdomadaires, 16 février 2007

Toujours le cinquième risque...

Assurer la couverture du risque dépendance sur un financement solidaire type CSG supplémentaire, géré par une CSA reconfigurée : tel est un des objectifs que se définit l'UNIOPSS (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux), à la veille de son sixième anniversaire. Alain Villez, le conseiller technique personnes âgées de l'Uniopss, souligne que les établissements et services pour personnes âgées doivent devenir aussi des plateformes de services à domicile. Il rappelle que « les personnes âgées ne sont pas qu'une charge : l'accompagnement, l'aide aux personnes âgées produit de la richesse aussi. »

Décideurs en Gérontologie, février 2007

Dépendance : pour une couverture complémentaire

Philippe Bas, ministre délégué aux Personnes âgées, s'est prononcé pour la mise en place d'une « couverture complémentaire solidaire du risque dépendance » visant à contribuer au financement de la prise en charge par les familles des personnes âgées dépendantes. Il a précisé que ce serait une étape vers la « création d'une cinquième branche de la protection sociale ». Il a souligné l'existence de trois difficultés essentielles : financement de l'APA, financement des soins des personnes âgées dépendantes, couverture complémentaire solidaire de leurs charges d'hébergement. Aujourd'hui le reste à charge des familles représente mille à mille cinq cents euros par mois, ce qui est souvent supérieur au montant de la pension de la personne hébergée.

www.senioractu.com, 8 février 2007

Le Plan « Bien Vieillir 2007-2009 »

Philippe Bas a présenté ce plan qui vise à « améliorer la qualité de vie des personnes âgées, en prévenant les risques d'isolement et de rupture des liens sociaux ». Coût : 168 millions d'euros.

Parmi les mesures proposées : consultation médicale des assurés au moment de leur départ en retraite, consultation gratuite de prévention bucco-dentaire à soixante ans, développement des expériences d'habitat inter-générationnel, passeport pour une retraite active, lancement de recherches sur les interactions entre vieillesse et précarité.

Actualités sociales hebdomadaires, 2 février 2007

Accueils de jour : une aide au transport

Philippe Bas a annoncé la mise en place, dès le printemps 2007, d'une aide au transport qui permettra de rendre les accueils de jour effectivement accessibles à tous ceux qui peuvent en bénéficier. Le ministre a également fait part de sa volonté de réunir, dans un avenir proche, les collectivités locales et les associations intéressées par l'expérience québécoise des « baluchons Alzheimer », qui permettent « de faire intervenir au domicile du malade une personne qui soulage et remplace, pendant quelques jours, les aidants familiaux ».

Actualités sociales hebdomadaires, 2 février 2007

« Alzheimer, l'éthique en questions »

Tel est le titre d'un référentiel national, élaboré dans le cadre du Plan Alzheimer 2004-2007, qui sera distribué à tous les professionnels concernés. Il fournira des repères pour orienter l'action personnelle et collective des familles et des professionnels. Par ailleurs, une aide au transport sera mise en place dès le printemps 2007 afin de développer l'accessibilité des accueils de jour.

www.directions.fr, 5 février 2007 ; Actualités sociales hebdomadaires, 2 février 2007 ; www.personnes-agees.gouv.fr

Faire payer l'assurance-vie ?

Pour financer la prise en charge des personnes âgées dépendantes, l'une des pistes envisagées par Hélène Gisserot, procureur général honoraire auprès de la Cour des Comptes (chargée d'une mission d'études par le Premier Ministre), serait de supprimer l'exonération des droits de succession sur l'assurance-vie.

Le Figaro, 3 février 2007

Presse internationale

Essais cliniques : changer la loi québécoise

Selon Philippe Voyer, professeur à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Laval, près de 8 % des Québécois de plus de soixante-cinq ans, soit quatre-vingt dix mille personnes, seraient atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Pour que ces patients participent aux travaux de recherche, l'article 21 du Code civil exige qu'ils y soient autorisés par leur représentant légal. Pourtant, moins de cinq pour cent des aînés québécois ont un représentant légal officiel, c'est-à-dire désigné par la Cour. Le Pr Voyer maintient que les recherches présentant peu ou pas de risques devraient pouvoir être autorisées par les proches du patient. Ce qui est le cas dans les autres provinces.

www.conseil-des-aines.qc.ca ; www.sciencepresse.qc.ca, 8 février 2007

Le Japon de 2007 préfigure la France de 2020.

Pour des raisons démographiques (les phénomènes du baby boom/papy boom sont antérieurs d'une dizaine d'années), mais aussi pour des raisons de politique publique, le gouvernement japonais s'est préoccupé dès le début des années 1990 des solutions individuelles et collectives à imaginer pour faire face au vieillissement de la population, y compris en terme de financement.

Une industrie et des solutions originales ont émergé (assurance, finances, prévention, habitat, technologie, alimentation...). Des pôles de compétitivité autour des questions du grand âge réunissant chercheurs, industriels, laboratoires et centres de formation ont été créés. Alors que des projets de gérontopôles commencent à apparaître en France, y compris dans les programmes politiques, l'Institut *Silverlife* propose fin mars/début avril 2007 un voyage d'études au Japon pour échanger avec les principaux acteurs de l'économie du vieillissement sur les résultats obtenus par ce pays depuis le début des années 1990.

Silverlife Institute, Newsletter n°6, février 2007.

Une stratégie proposée à l'Etat irlandais

La Société Alzheimer d'Irlande souhaite que l'Etat investisse cent cinq millions d'euros pour prendre en charge les trente huit mille personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées en Irlande. Elle propose une stratégie à trois ans (2007-2009), avec trois priorités : soixante-trois millions d'euros pour des services de proximité améliorés et flexibles ; douze millions d'euros pour le diagnostic précoce, les interventions, la communication et la formation ; trente millions d'euros pour la recherche médicale et sociale. L'ensemble de ces mesures équivaldrait à une subvention de huit cent soixante-quinze euros par an pour chaque personne atteinte de la maladie. Un rapport récent commandé par la Société Alzheimer d'Irlande chiffre à quatre cents millions d'euros le coût de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, dont cinquante-sept pour cent à la charge des familles. Les services publics de proximité ne représentent que six pour cent du coût de la maladie.

www.alzheimer.ie, 8 février 2007.

USA : Coupe fédérale.

Le budget 2008 présenté par le Président Bush prévoit d'arrêter le soutien fédéral à plusieurs programmes concernant la maladie d'Alzheimer. Sont en ligne de mire : deux programmes de l'Administration du Vieillessement, le centre de contact ouvert jour et nuit de l'Association Alzheimer, qui offre soutien et assistance à trente mille personnes par mois (budget 2007 : un million de dollars) et le programme d'abondement fédéral aux Etats qui développent des services innovants et efficaces aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et leurs aidants (budget 2007 : douze millions de dollars), ainsi qu'un programme du Département de la Justice, *Safe Return*, administré par l'Association Alzheimer, qui permet de localiser les personnes errantes atteintes de la maladie d'Alzheimer avec un taux de réussite de 98 % pour un coût annuel de 840 000 dollars. L'Association Alzheimer se mobilise contre ces réductions budgétaires.

Alzheimer News, 5 et 9 février 2007.

REPÈRES - Initiatives

Presse nationale

Petites unités de vie : un quart de siècle d'expérience

Est-ce à Grenoble, en 1981, que démarre, au centre médico-social du quartier Abbaye-Jouhaux, l'expérience des petites unités de vie ? Ou bien en 1979, dans le XVIIème arrondissement de Paris, à la résidence de la Jonquière ?

Ou encore en 1978, au foyer Emilie de Rodat à Rueil Malmaison ? Aujourd'hui le plan Solidarité Grand Age apporte son appui à ces petites structures.

Documents Cleirppa, article de Bernard Ennuyer, premier trimestre 2007

Corrèze en tête

4 200 abonnés corréziens bénéficient déjà du dispositif de téléassistance de la Fondation Caisses d'Épargne pour la Solidarité (soit dix fois plus que la moyenne nationale). La Fondation a présenté au Conseil général du département, le 22 février, la dernière évolution technologique de son boîtier, pré-réglable selon les caractéristiques de l'utilisateur.

La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 21 février 2007

Cergy : un Café des Aidants

L'association française des Aidants familiaux ouvre un Café des Aidants à Cergy (Val d'Oise) à partir du 17 mars et prépare d'autres cafés en Ile-de-France (Gennevilliers, Melun) avant l'été, grâce au soutien du Fonds social européen.

La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 21 février 2007

Unités spécifiques de soins Alzheimer : congrès en juin

Le cinquième congrès national sur les Unités spécifiques de soins Alzheimer aura lieu du 22 au 23 juin à l'hôtel Méridien Montparnasse à Paris. La Fondation Médéric Alzheimer en est un des co-organisateurs, avec la société française de Gériatrie et Gérontologie.

www.uspalz.com

Chèque domicile liberté

Les régimes de retraite complémentaire de l'AGIRC et de l'ARRCO ont adopté une position commune sur la poursuite, en 2007 et 2008, du dispositif « chèque domicile liberté », expérimenté depuis 2004 dans quelques départements.

L'objectif est d'inciter les personnes âgées à sortir plus et de lutter contre leur isolement. Le dispositif permet de solvabiliser le transport accompagné des personnes âgées de plus de soixante-quinze ans fragilisées et en situation d'isolement. Un maximum de trois chéquiers de cent cinquante euros par an peut être attribué à chaque personne. La participation financière du retraité s'élève à cinq euros pour le premier chéquier, quinze pour le deuxième et trente pour le troisième. *www.agevillagepro.com*, 20 février 2007 ; *Actualités sociales hebdomadaires*, 16 février 2007

Services à la personne : une association de neuf enseignes

Neuf des quinze enseignes nationales viennent de fonder l'association des enseignes de services à la personne (AESP). On y retrouve des acteurs de l'économie sociale (France Domicile, Personia), d'autres du secteur commercial (Accor Services), des fédérations de prestataires (Fourmi verte), mais aussi de simples distributeurs (La Poste). Certains s'adressent au grand public (Caisses d'épargne), d'autres seulement aux clients des partenaires qu'ils regroupent (Crédit agricole-LCL). *Actualités sociales hebdomadaires*, 23 février 2007

Services à la personne : encore vingt-six centres reçoivent une certification Qualité

ADHAP Services, une des premières enseignes nationales de services à la personne avec près de quatre-vingts centres franchisés, s'engage dans une démarche qualité : les vingt six premiers centres viennent d'obtenir la certification Qualicert. *www.senioractu.com*, 15 février 2007

Assurance dépendance : un programme de prévention des risques

AGF lance un service AGF Capital Mémoire, réservé aux personnes âgées de plus de cinquante ans détenant un contrat d'assurance dépendance Présentalis 2. Ce service comporte d'abord un entretien Prévention Mémoire, réalisé au téléphone par une infirmière spécialisée, qui sensibilise l'assuré sur les facteurs de risque liés au vieillissement cérébral. Les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans ont d'autre part accès à un Bilan Mémoire, réalisé par leur médecin traitant qui pourra, le cas échéant, les orienter vers un médecin spécialiste. *www.largusdelassurance.com*, 19 février 2007 ; *www.rhseniors.com*, 15 février 2007

Assurance dépendance : le Crédit du Nord s'y met

Le Crédit du Nord lance *Antarius Dépendance*, un nouveau contrat qui laisse au client le choix entre une option dépendance totale et une option dépendance totale et partielle. L'assuré bénéficie de trois prestations complémentaires, selon son degré de dépendance : rente viagère mensuelle, capital d'équipement pour aménager son logement, services d'assistance complémentaire. *www.senioractu.com*, 15 février 2007

Personnes dépendantes : un soutien à domicile spécialisé

Une entreprise française, Nurse Alliance, s'est spécialisée dans le soutien à domicile des personnes âgées dépendantes. A travers un réseau national d'une vingtaine d'agences et en liaison avec les réseaux gérontologiques locaux, elle intervient uniquement en mode prestataire : aide à la toilette, aide au lever et au coucher, préparation des repas, promenade, etc. Elle pratique un accompagnement personnalisé : visite/diagnostic, plan d'aide, visites mensuelles, aide administrative pour l'obtention des financements. *www.lemarchedesseniors.com*, 15 février 2007

Nevers : une unité spécifique Alzheimer

L'Association de résidences pour personnes âgées dépendantes (ARPAD) a ouvert dans le centre ville de Nevers une résidence comportant une unité Alzheimer : douze logements individuels, avec un espace commun sécurisé.

www.senioractu.com, 13 février 2007

Yvelines : un réseau de santé gérontologique menacé de fermeture

Une association chargée de la coordination gérontologique entre la ville et l'hôpital dans quinze communes du sud des Yvelines se dit menacée de fermeture, ses crédits ayant été refusés par l'assurance maladie. Elle permet à 337 personnes âgées et malades la possibilité d'être soignées et suivies à domicile.

medserveur.nuxit.net, 13 février 2007

Les promoteurs s'intéressent aux maisons de retraite

Après *Kauffman & Broad*, constructeur de maisons individuelles, qui annonçait en avril 2006 qu'il discutait avec les acteurs de ce marché afin de prendre position dans le secteur des EHPAD, c'est au tour du promoteur immobilier *Nexity*, n°un français, d'annoncer un partenariat exclusif avec le groupe de maisons de retraite *Emera*. Objectif : créer un « produit inédit regroupant des résidences seniors services et des maisons de retraite médicalisées ».

www.senioractu.com, 5 février 2007

Un groupe français construit des cités médicalisées pour seniors en Chine

Le groupe *Life Valley*, opérateur commercial privé dans l'hébergement en résidences services, s'implante hors de France.

Sa branche *China Valley* vient de créer une société conjointe avec le groupe chinois *Tongren* afin de construire et d'exploiter en Chine d'ici dix ans six cités médicalisées destinées à l'accueil des personnes âgées.

www.senioractu.com, 15 février 2007

Le cirque contre la maladie d'Alzheimer

Un groupe de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, traitées au sein de l'unité de soins spécifiques de l'hôpital Bretonneau, à Paris, ont assisté, le 3 février, à une représentation du Cirque de Phénix, dans le cadre du projet *Artists for Alzheimer*, qui doit permettre d'améliorer leur qualité de vie, notamment par la culture. Deux actions de ce type ont été réalisées à New York et à Boston, avec des résultats estimés probants. L'objectif est de faire revivre des émotions liées à l'enfance, de procurer du plaisir et de lutter contre la stigmatisation.

www.senioractu.com, 5 février 2007

« Respect des souhaits et des choix des personnes »

Tel est le thème d'un nouveau prix visant à récompenser les établissements ou services ayant réalisé une action qui s'adresse à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (ou des maladies apparentées) et à leur entourage. Ce prix est lancé conjointement par la Fédération hospitalière de France et la Fondation Médéric Alzheimer, qui lui attribue une dotation de quatorze mille euros. Quatre lauréats seront désignés.

Mail'hebdo, 9 février 2007 ; *Actualités sociales hebdomadaires*, 2 février 2007

Accompagner autrement la vie au quotidien : Alzheimer et troubles apparentés

Tel est le thème d'un Congrès organisé, du 21 au 22 mars, à la Cité internationale des congrès de Nantes Métropole, par l'Institut Meslay et la Fondation Médéric Alzheimer.

Face à ce problème de santé majeur, les organisateurs souhaitent apporter des réponses concrètes aux professionnels qui accompagnent des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Experts nationaux, témoins européens et professionnels de la gérontologie feront partager leurs expériences et recherches.

www.capgeris.com, 1^{er} février 2007

Presse internationale

Chaussures

Garmin international (Kansas, Etats-Unis), leader dans la technologie GPS et bien connu dans le monde de l'automobile, a développé une gamme de six chaussures de sport équipées d'un système de géolocalisation. Le système est activé lorsque la personne presse un bouton sur la chaussure. La puce est intégrée dans la semelle. La localisation sans fil est envoyée à un service de surveillance fonctionnant vingt quatre heures sur vingt quatre, pour un coût mensuel de 19.95 dollars. En cas d'urgence, un membre de la famille peut appeler le centre de surveillance en fournissant un mot de passe, et l'opérateur informe immédiatement les services d'urgence habilités.

www.chinadaily.com, 9 février 2007.

FAITS ET CHIFFRES

Au Royaume-Uni, le coût de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées est évalué à dix-sept milliards de livres sterling par an (25.3 milliards €), soit un coût de 25 472 £ (37 953 €) par personne atteinte et par an.

www.alzheimer.org.uk, mars 2007.

Au Royaume-Uni, le coût de l'aide apporté par les familles est évalué à sept milliards de livres par an (10.4 milliards €), soit 41% du coût total. En termes de prévalence, la maladie touche sept cent mille Britanniques.

www.alzheimer.org.uk, mars 2007.

Le marché mondial des médicaments de la neurodégénérescence croît de douze pour cent par an. En 2005, on pouvait évaluer ce marché à 14.5 milliards de dollars, dont 4 milliards de dollars (27.5%) pour les traitements de la maladie d'Alzheimer.

www.prweb.com, 16 février 2007.

52% des personnels s'occupant des personnes âgées ont le brevet des collèges ou sont sans diplôme (niveau VI). Chez les auxiliaires de vie sociale, 80% des postes sont occupés sans le diplôme requis.

ASH Magazine, janvier-février 2007

4,7 milliards d'euros en 2007 pour l'enveloppe « personnes âgées », ces moyens devant principalement permettre le financement du plan « Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées », ainsi que la mise en œuvre du plan Solidarité Grand Age.

Actualités sociales hebdomadaires, 23 février 2007

Le déficit de la branche vieillesse de la Sécurité sociale passerait de 3,5 milliards en 2007 à 4,1 milliards en 2008, puis à 3 milliards en 2010.

Actualités sociales hebdomadaires, 23 février 2007

41% des Français ont une personne âgée en perte d'autonomie dans leur entourage. 65 % déclarent être prêts à prendre en charge un parent âgé dépendant à domicile. Enquête commandée par la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité, en partenariat avec *Notre Temps*, *seniorscopie.com* et *Phosphore*.

www.agevillage.com, 26 février 2007 ; www.aveclesaidants.fr, même date ; www.seniorscopie.com, 21 février 2007

Les morts aidées par les médecins représentent 23% des décès en Italie, 51% en Suisse. La décision de ne pas mettre en oeuvre ou d'interrompre un traitement représente 20% de décès aux Pays Bas et 28% en Suisse. Mais l'administration d'une substance avec l'intention de donner la mort reste rare : 1,8% en Belgique, 3,4% aux Pays Bas.

medserveur.nuxit.net, 13 février 2007

92 départements (sur 101) ont mis en place un comité départemental des retraités et personnes âgées. 44 de ces Coderpa ont du personnel mis à disposition par le Conseil général, 42 reçoivent une subvention de fonctionnement.

SantéSocial, février 2007

France Alzheimer, bilan de vingt années : plus de 200 000 familles contactées 3 300 séjours de vacances. 3,5 millions d'euros consacrés à la recherche, mille bénévoles formés.

Cinq groupes de maisons de retraite passent la barre des cinq mille lits d'EHPAD. Les quinze premiers groupes privés français gèrent aujourd'hui 49 175 lits, soit une progression de 149% en moins de dix ans.

www.senioractu.com, 5 février 2007

Taux d'activité des 55-64 ans en France : 37,3%. L'Union européenne fixe l'objectif de 50% d'ici 2010. Le taux français est un des plus faibles d'Europe.

Institut Silverlife, Newsletter n°6, février 2007

A 86 ans, les femmes ayant un diplôme supérieur ou égal au baccalauréat ont encore 7,1 années d'espérance de vie (contre 6,1 pour les sans diplôme). Pour les hommes les chiffres sont respectivement de 5,2 ans contre 4,5 ans.

INSEE, février 2007

102 000 personnes de plus de quatre-vingts ans vivent à Paris. Neuf centres d'accueil de jour, comportant cent cinquante places, ont été créés depuis 2001. Trois cents places supplémentaires devraient être disponibles d'ici 2011. Grâce à une aide extra-légale de six mille euros par place, le prix maximal de journée, fixé à cinquante six euros, est modulé en fonction des ressources.

Soins Gérontologie, janvier-février 2007

REPRÉSENTATION DE LA MALADIE

Cinéma, DVD

Un documentaire en DVD sur le Bistrot Mémoire de Rennes

Chaque semaine, une psychologue, Marie-Hélène, aidée de bénévoles, accueille dans un bistrot les familles et les aidants touchés par la maladie. Chacun peut participer et s'exprimer librement. En tant que partenaires, l'ADMR (Aide à domicile en milieu rural) et Chorum diffusent cet outil au sein de leur réseau. Il est également disponible auprès de la Fondation nationale de Gérontologie.

La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 21 février 2007

Loin d'elle, un film de Sarah Polley

Fiona (Julie Christie) et Grant (Michael Murphy) sont mariés depuis quarante-cinq ans et ont pratiquement tout connu ensemble. Pourtant Fiona perd la mémoire et apprend qu'elle est atteinte de la maladie d'Alzheimer. Elle accepte de se faire admettre dans une institution spécialisée. Grant simule le stoïcisme pour éviter de fondre en larmes. Date de sortie : 4 avril 2007

www.dvdrama.com, 12 février 2007

Sacrifices du coeur

Patti Davis, fille de l'ancien Président des Etats-Unis Ronald Reagan (lui-même mort de la maladie d'Alzheimer), a écrit le scénario d'un film, *Sacrifices du coeur*, diffusé par *Hallmark Channel* le 3 mars 2007. Les acteurs sont Ken Howard (*In her shoes*) et Melissa Gilbert (*La petite maison dans la prairie*).

www.sunjournal.com, 20 février 2007.

Théâtre

Alain Delon et Mireille Darc se mobilisent

Les deux comédiens, qui interprètent actuellement, au théâtre Marigny, à Paris, *Sur la route Madison*, ont donné, le 12 février un gala de bienfaisance au profit de la recherche sur la maladie d'Alzheimer. Annie Girardot, qui souffre de cette maladie, Henri Salvador, Danièle Evenou assistaient également à cette soirée, organisée par la Fondation Ifrad.

www.agevillage.com, 20 février 2007

Télévision

Complément d'enquête, sur France 2

Le 90 minutes de reportages présenté par Benoît Duquesne s'intéresse à la maladie d'Alzheimer. Dans l'émission du lundi 5 mars à 22h35, le reporter est allé rendre visite à l'association France Alzheimer Catalogne pour parler de la maladie et de ses répercussions sur les familles de malades.

Arts

Les trois vies de ma mère, une exposition de Gérard Alary

Les Musées de Marseille présentent, du 23 mars au 2 juin, une exposition de Gérard Alary dans la chapelle de la Vieille Charité. Une femme, une mère, atteinte de la maladie d'Alzheimer, est ici au centre du travail de plusieurs artistes, dont celle de son fils, Gérard Alary, peintre, mais aussi Laurent Garnier, auteur de l'univers sonore et Hakim B., vidéaste. La mère, Georgette, vit dans l'environnement de ces créateurs

et d'abord dans l'atelier de Gérard Alary. Sa présence, au delà du désastre de la perte de mémoire, les a tous transformés.

www.senioractu.com, 16 février 2007

Mort de la pianiste Jacqueline Robin

Agée de quatre-vingt-neuf ans, elle était atteinte de la maladie d'Alzheimer.

www.lemonde.fr, 15 février 2007

Procès

Une aide-soignante intérimaire d'une maison de retraite, qui avait photographié des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer pour mettre ensuite les photos sur internet, a été condamnée par le tribunal de Grasse (Alpes-Maritimes) à deux mois de prison avec sursis pour atteinte à la vie privée.

La Lettre de Décideurs en Gérontologie, 21 février 2007

BIBLIOGRAPHIE

Ehpad, pour en finir de vieillir : ethnologie comparée de la vie quotidienne en institution gériatrique

Cette analyse est centrée sur les itinéraires des personnes âgées en institution. Sa construction en trois parties, de l'entrée à la mort, en passant par la dépendance, tire profit du panel d'établissements étudiés par trois ethnologues. Chacun des trois a pris connaissance du travail des autres pour mettre en évidence les variations propres à son terrain.

Fondation Maison des sciences de l'homme, Centre d'analyses stratégique, Paris, 2006

Les territoires face au vieillissement en France et en Europe, sous la direction de Gérard-François Dumont

Quatre vingt cinq collaborateurs de huit pays différents ont collaboré à l'ouvrage, qui présente « les quatorze types de vieillissement », les « sept types de gérontocroissance » et les « sept types de gérontodécroissance ». L'objectif est de permettre aux décideurs politiques de comprendre les enjeux pour mieux appréhender ces vieillissements.

Editions Ellipses, www.editions-ellipses.fr, avec le soutien de DIACT, Fondation Caisses d'épargne pour la solidarité, Fondation de France, MAIF, revue *Population et Avenir*

Les services à la personne. Réglementation, financement, organisation, par Pierre Debons

Dans un ouvrage très complet, Pierre Debons, ancien directeur adjoint à l'Union nationale ADMR et aujourd'hui membre du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, fait le point sur la réglementation applicable aux services à la personne, le cadre juridique de leur exercice, leur financement et leur solvabilisation. Il traite enfin de leur organisation et de leur développement.

Editions JurisAssociations, Paris, 2007

Veille presse : Michèle Frémontier et Paul-Ariel Kenigsberg

Rédaction de la revue de presse : Paul-Ariel Kenigsberg et Jacques Frémontier