

L'association Jardins et Santé organise

Dimanche 21 septembre 2014

Une journée **portes ouvertes**
dans les **jardins** des
maisons
de **retraite**

un Jardin
Pour ma
Mémoire®



UN JARDIN POUR MA MÉMOIRE®

3^e édition des « portes ouvertes »
dans les maisons de retraite, EHPA
et EHPAD*

Dimanche 21 septembre 2014

Journée de :

– *Découverte* de jardins

là où on ne pense pas les trouver ;

– *Fête* pour nos seniors qui vont
se mobiliser pour accueillir beaucoup
de visiteurs ;

– *Générosité* pour tous ceux qui veulent nous
aider à financer la création
de jardins dans les établissements
qui en sont dépourvus.

www.jardins-sante.org

www.agevillage.com



■ La photo gagnante du concours 2013 a été prise par l'équipe de la JUVÉNIE à Payzac en Dordogne / Aquitaine. Les photos sélectionnées pour le concours 2014 illustreront le dossier de presse « Un Jardin pour ma Mémoire® » 2015.

Depuis 20 ans déjà, certains pays européens – Italie, Belgique, Grande-Bretagne, Suisse – mais aussi le Canada, les États-Unis ou le Japon se servent des jardins comme soutien thérapeutique. La France commence seulement à s'ouvrir à cette pratique, qui est désormais partie intégrante du dernier plan Alzheimer.

L'intérêt grandit chez beaucoup de professionnels. Depuis 2008, date du 1^{er} symposium, sur les jardins à but thérapeutique, organisé par *Jardins & Santé*, les équipes médicales et soignantes d'une part, les architectes-paysagistes d'autre part ayant déjà une expérience en établissement hospitalier et médico-social, ont nettement progressé sur l'emploi de cette thérapie non médicamenteuse et travaillent sur les modalités de création.

Une vision encore trop sanitaire de l'accompagnement et des contraintes financières freinent la systématisation des créations de jardins adaptés. Mais, les réponses aux appels à projets *Jardins & Santé* sont en nette progression puisqu'ils sont passés de 12 en 2007 à 141 en 2013.

L'idée d'« UN JARDIN POUR MA MÉMOIRE® » est née, au-delà de notre désir d'améliorer la vie de nos aînés lorsqu'ils sont obligés de quitter leur domicile pour aller dans un établissement d'hébergement, de l'envie d'inciter à surmonter l'indifférence et la peur de la vieillesse.

Ouvrir à la visite les maisons de retraite avec un jardin pour que les générations puissent s'y retrouver sans appréhension. Valoriser l'accompagnement des soignants et l'investissement des résidents, c'est instaurer une solidarité entre tous et une reconnaissance du travail des uns et du besoin d'attention des autres.

* Établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). *

Nos partenaires de la 1^{re} heure : **Agevillage** et la **Fédération hospitalière de France** (FHF) ont été rejoints par d'autres fédérations, réseaux d'établissements publics (**UNCCAS**), privés associatifs (**FEHAP**), privés commerciaux (**Synerpa**) convaincus de la nécessité de **développer au plus vite ce soutien essentiel le jardin.**

Toutes les maisons de retraite sont donc mobilisées.

L'ASSOCIATION « JARDINS & SANTÉ »

Un but médico-social, des objectifs croisés

Nous mettons notre énergie et nos compétences au service du mieux-être de nos parents et grands-parents atteints de la maladie d'Alzheimer, de nos enfants souffrant d'autisme ou de troubles envahissants du développement, de migraines, d'épilepsie, de nos proches atteints par des dépressions profondes.

Nous, ce sont les **bénévoles** de *Jardins & Santé*, jardiniers, médecins, architectes, paysagistes, biologistes, pour la plupart retraités et bien décidés à utiliser leur temps libre à changer les perspectives et conditions de vie de leurs proches, relations, connaissances handicapés par des maladies neurologiques invalidantes.

Depuis 10 ans, *Jardins & Santé* promeut l'utilisation du jardin comme accompagnement thérapeutique et apporte son soutien financier par des :

- Bourses d'aide à la création de jardins à visée thérapeutique ;
- Bourses de recherche clinique.

Les fonds de *Jardins & Santé* proviennent de la générosité :

- des propriétaires qui ouvrent leur jardin à la visite ;
- de donateurs ;
- des recettes des manifestations et évènements organisés au profit de l'association.

Pour faire progresser le développement du jardin comme thérapie non médicamenteuse, *Jardins & Santé* organise depuis 2008 en collaboration avec l'E.N.S.P*, **un symposium international bisannuel**.

Créer un jardin à visée thérapeutique est un pari difficile. Les professionnels de la santé et du paysage ont besoin de se rencontrer pour échanger, tirer les leçons de leurs expériences respectives. C'est le but de nos symposiums.

Le 4^e symposium en cours de préparation, se tiendra les Lundi 17 et Mardi 18 novembre 2014 à l'ASIEM à Paris VII^e.

Les instances de *Jardins & Santé* sont composées à part égale de professionnels de la santé et du jardin / paysage :

- un Conseil d'administration qui initie les actions ;
- un Comité scientifique des Symposiums ;
- une Commission de sélection et de suivi des projets de jardins à but thérapeutique ;
- un Conseil scientifique qui décide des sujets de bourses cliniques et en contrôle la réalisation.

*École Nationale Supérieure de Paysage de Versailles.



ALFA REPIT Loire-Atlantique, bourse Jardins & Santé 2011.

Contacts organisation

« Un jardin pour ma mémoire® »

- Anne CHAHINE presidente@jardins-sante.org
mobile 06 61 97 67 25
- Odile POTTIER-MOUTON
unjpmm@jardins-sante.org
mobile 06 12 56 89 42
- Juliette VIATTE juliette.viatte@agevillage.com

Contacts interviews - santé

- Dr. Thérèse JONVEAUX, CHU de Nancy
- Annie de VIVIE, Agevillage
anniedevivie@agevillage.com

www.jardins-sante.org

NOS PARTENAIRES



Agevillage.com

La référence internet du grand âge et du bien vieillir. Chaque semaine, les newsletters informent sur l'actualité des aides, services à domicile, établissements d'accueil, des innovations. Dans l'annuaire d'Agevillage les résidents peuvent donner leur avis sur leur maison de retraite. Agevillage valorise les initiatives de terrain avec plusieurs prix « Jardins thérapeutiques », « Lieu de vie- lieu d'envie », « Vivre ensemble aujourd'hui et demain ». Agevillage propose un discours positif porteur d'espoir. Notre webmagazine se veut aussi pratique. Il édite le DVD *Humanitude* destiné aux aidant familiaux des personnes malades Alzheimer et soutient le Label *Humanitude* validant la qualité du prendre soin des maisons de retraite.

À côté d'Agevillage, Agevillagepro.com est devenu en treize ans la boîte à outils des professionnels de la gérontologie et de la *silver* économie.

www.agevillage.com

www.agevillagepro.com



Fédération Hospitalière de France

Créée en 1924, la FHF représente les établissements publics sanitaires et médico-sociaux, soit plus de 2 000 établissements. Elle défend leurs intérêts auprès des pouvoirs publics et les accompagne dans les réformes. Elle organise chaque année les Salons de la Santé et de l'Autonomie qui regroupent les salons *Hôpital expo*, *Géront'expo-Handicap expo* et *HIT Paris*.

www.fhf.fr



À Grenoble, le jardin du Centre de Santé mentale de la MGEN a reçu une bourse Jardins & Santé en 2009.



FEHAP

Fédération des Etablissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs, elle regroupe 1 450 établissements et services pour personnes âgées. Les actions de la FEHAP se situent au croisement de différents principes comme la primauté de la personne, l'anticipation des besoins de la personne ou encore la régénération du lien social. Elle décerne depuis 2012 des *Trophées de l'Innovation* qui distinguent notamment des initiatives améliorant la qualité de vie et renforçant les liens sociaux des personnes âgées.

www.fehap.fr



SYNERPA

1^{er} syndicat national des maisons de retraite privées, il fédère des établissements

à caractère commercial ou associatif. Il représente à ce jour 1 800 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, 125 000 lits et près de 70 000 salariés en activité. Il s'investit en permanence dans la promotion des bonnes pratiques professionnelles et dans la valorisation du secteur de la personne âgée en perte d'autonomie.

www.synerpa.fr



UNCCAS

L'Union Nationale des Centres communaux d'action sociale regroupe près de 4 000 CCAS/CIAS (6 500 communes) au service de plus de 44,5 millions de citoyens. Les CCAS et CIAS, établissements publics locaux, ont un rôle de prévention et de développement social dans leur commune/intercommunalité. Ils gèrent de nombreux équipements et services de proximité en direction des familles, des personnes en difficulté, des personnes âgées ou handicapées.

www.unccas.org

Un jardin à visée thérapeutique n'est pas un modèle unique et uniforme.

Il revêt selon l'établissement qui le met en place des formes diverses pour s'adapter au public à qui il est destiné et à l'environnement déjà existant.



LE JARDIN DES SENS **Au CH de Saint-Astier en** **Dordogne -Aquitaine**

EHPAD accueillant 165 résidents, dont 80% atteints de troubles cognitifs, âge moyen 86 ans.

Configuration initiale : un jardin d'agrément au centre de la structure séparé en deux patios par une passerelle. Les allées gravillonnées interdisaient toute sortie en fauteuil roulant ou en déambulateur et rendaient la marche risquée.

Projet : porté par la direction, l'animatrice, le médecin coordonateur, le service technique, un représentant des usagers et une équipe soignante.

But : rendre le jardin attractif et accessible.

– 1^{re} étape : aménagement en dur des allées gravillonnées
– 2^e étape : installation d'une table de rempotage, de deux jardinières en hauteur, acquisition d'outillage, de plants, de semences et d'arbustes. Installation d'un nichoir. Récupération de l'eau de pluie.

– 3^e étape : projet de fabrication de compost maison et d'autres projets qui se dessinent au fur et à mesure de l'utilisation du jardin, notamment en lien avec l'extérieur.

Comment : mise en place d'ateliers deux fois par semaine par petits groupes. Validation par le médecin coordonateur. Animation par les personnels ayant élaboré le projet sur la base du volontariat avec un soignant et une animatrice pour 5 personnes.

Quelques exemples d'activités de printemps et d'été : plantations, semis, arrosage des plants, cueillette et dégustation des fruits cultivés (fraises, framboises etc.), ramassage des feuilles mortes, taille des rosiers, confection de bouquets, promenade etc.

Par mauvais temps ou forte chaleur, en intérieur : confection de pots-pourris, tri et lavage des salades, dégustation des fruits et légumes, confection de sachets de lavande, groupes de paroles sur le thème du jardinage, des animaux, de la nature etc.

Objectifs thérapeutiques : solliciter et stimuler des mécanismes cognitifs pour encourager le repérage spatiotemporel et retrouver les praxies par la mémoire procédurale ; solliciter la mémoire lointaine par la stimulation des 5 sens ; réinstaurer un lien social.

Effets attendus :

Pour les résidents : concentration, attention, activité physique, sentiment d'utilité, stimulation de la marche, plaisir et bien-être, valorisation de soi et maintien de l'autonomie

Pour les professionnels : perception différente du résident et du soin dans sa globalité ; réhabilitation et réinvestissement d'un espace inoccupé.

Cahier de suivi et fiche d'évaluation individuelle sont remplis après chaque activité.

Conclusion : les ateliers sont très appréciés par les résidents qui participent activement dans la mesure de leurs capacités. Il s'y développe une communication spontanée et s'instaure un lien social par l'entraide entre les résidents.



CENTRE HOSPITALIER MICHEL PERRET à Tullins (Isère / Rhône-Alpes) Services d'EHPAD, USLD et Accueil de Jour.

Établissement public de santé 260 salariés ; deux associations de bénévoles (17 personnes). Pôle de gérontologie avec 121 lits et un accueil de jour de 6 personnes par jour (30 par semaine) Centre hospitalier en pleine restructuration architecturale. Actuellement plus d'espace naturel dans l'hôpital.

Projet : aménager une terrasse plantée et fleurie pour permettre de retrouver un lien avec la nature et répondre ainsi aux vœux des patients et résidents. Dimensions de la terrasse 45 m².

Une équipe a porté le projet : médecin, cadre de santé, art-thérapeute, animateurs et aide-soignante.

Moyens : instauration d'un partenariat avec une ESAT proche, un IME pour la fabrication des tables de jardinage. De nombreux liens intergénérationnels de sont développés pour pratiquer des activités conjointes et complémentaires. Partenariat avec une association et bientôt avec l'École primaire de Tullins.

Développement : le jardin a été investi par deux résidentes qui en assurent l'entretien aidées par des intervenants de l'hôpital (sans lien avec l'entretien).

La terrasse étant fermée, la clé est prise à l'accueil du bâtiment ce qui a permis de mesurer la fréquentation du jardin/terrasse et de constater l'augmentation progressive de l'intérêt des familles.

Attitude éco-responsable :

– Respect de l'environnement avec un mode de gestion et des pratiques favorisant la biodiversité, une gestion écologique des cycles naturels, de l'eau et des déchets.

– Fonctionnement au moindre coût : appel à des entreprises pour recevoir des dons (plants, graines, pots en terre etc.).

– Projet de devenir un Établissement Refuge pour oiseaux agréé par la Ligue de Protection des Oiseaux (LPO).

– Projet d'installation d'une station météo pour optimiser les pratiques de jardinage.

Objectifs thérapeutiques :

Resocialisation :

Resserrer les liens avec l'IME et l'ESAT, nouer de nouvelles rencontres avec notamment l'École primaire de Tullins.

Jardinage plaisir pour stimuler les sens et la réminiscence.

Évaluation des répercussions du jardin :

Sur le plan cognitif

- Mobilisation positive des fonctions supérieures (mémoire de l'organisation spatiale du jardin et des jardinières) ;
- Stimulation des capacités de concentration et de communication dans un but de transmission et de partage ;
- Grand plaisir lié à la stimulation multisensorielle.

Sur le plan psychologique et affectif

- Important attachement affectif de ceux et celles qui ont investi le jardin et se sentent acteurs sur leur lieu de vie ;
- Apparition de liens d'entraide entre résidents ;
- Apparition de verbalisation de souhaits et de désirs, réelle motivation dans les paroles et aussi les actes.

Sur le plan physique :

- Augmentation de la mobilité et du périmètre de marche ;
- Travail sur l'équilibre et la motricité fine ;
- Apaisement sensoriel apportant un bien-être physique.

Sur le plan social

- Création d'activités connexes ;
- Instauration de nouveaux liens avec la vie de la cité (partenariats extérieurs) ;
- Rapprochement des familles grâce à ce lieu de partage et de plaisirs des sens ;
- Multiplications des échanges : paroles, connaissances, savoir-faire et aussi dons de la part des membres de l'équipe hospitalière.

Les mots des participants

Afin de conclure notre dossier, nous laissons la parole aux résidents :

– **Une résidente** ayant eu un AVC, et ayant perdu le réflexe de se lever et de marcher, a accepté de sortir « pour se rendre au jardin ». Sur place, à la surprise de son époux et de l'EAPA, elle fait l'effort de se lever, s'agrippe aux jardinières, et sent à plein poumon les différentes herbes aromatiques. Ce fut un moment d'émotion intense pour elle et son mari – qui en avait les larmes aux yeux – heureux de revoir ces mouvements de vie chez cette dame.

– **Mme O.** souffre de troubles mnésiques. Pourtant, elle se souvient parfaitement des différentes plantations qui composent le jardin, et ce d'une saison à l'autre.

– **Mme P.**, qui s'investit difficilement dans des activités, veut tous les jours aller voir « sa » jacinthe pousser.

– **M. P.** « Et on pourrait mettre un citronnier là, et il faudra bien penser à le rentrer cet hiver ! ».

– **Mme L.** : « Tout est très beau, très apaisant. Dans ce jardin on se sent bien. »

– **Mme R.** a les yeux émus devant les tulipes en fleur « Tu vas me trouver stupide, c'est pas grand-chose, mais regarde comme elles sont belles ! Et c'est moi qui les ai plantées ! »

Les maisons de retraite, EHPA, EHPAD

Établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)
et pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Combien d'établissements pour accueillir les personnes âgées en France ?

Il existe en France plus de 10 400 établissements d'accueil, en comptabilisant uniquement les maisons de retraite médicalisées/ EHPAD, et petites unités de vie et Unités de soins de longue durée. L'enquête nationale de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) estime qu'en 2011 la France comptabilise plus de 7 752 d'EHPAD et 2 233 Foyers-logements qui représentent les trois quarts du parc des établissements pour personnes âgées.

La représentation dans l'esprit des Français des établissements pour personnes âgées est relativement négative même si les acteurs du terrain s'emploient à valoriser et faire progresser ces lieux de vie. Le « prendre soin » est en progrès constant. Aussi les établissements gagneront-ils tous à ouvrir les portes de leur jardin lors de cette journée nationale afin de mettre en valeur les réalisations de leurs résidents et leurs équipes.

Les jardins à but thérapeutique existent-ils ?

Bien que des espaces verts existent dans la majorité de ces établissements, à ce jour, aucun inventaire n'a été réalisé. Le Conseil National des Parcs et Jardins du Ministère de la Culture envisage de recenser des jardins historiques hospitaliers ce qui permettrait de faire des recherches croisées pour identifier parmi eux des jardins à but thérapeutique.

L'association *Jardins & Santé*, en partenariat avec l'École Nationale de Paysage de Versailles, travaille sur ce sujet notamment en lançant des appels à projets « Jardins à but thérapeutique » et en organisant des symposiums. L'association *Jardins & Santé* est très souvent interrogée par des professionnels de la santé ou du jardin/paysage s'interrogeant sur l'existence d'un jardin à visée thérapeutique près de chez eux.

Difficile également de connaître les établissements pour personnes âgées disposant d'un jardin. Par exemple, beaucoup d'établissements privés indiquent la présence d'un « parc / jardin » dans leur rubrique « confort » au même titre que le parking. Les réponses souvent peu précises ne



ARI-EEAP Les Calanques à Marseille (bourse 2009).

permettent pas toujours de distinguer s'il s'agit d'un espace vert à visée « décorative » ou d'un jardin accessible et intégré dans une démarche thérapeutique.

Les préconisations du plan Alzheimer 2008-2012 n'ont pas encore fait l'objet d'applications : le jardin n'est pas référencé dans la rubrique « thérapies non médicamenteuses ».

Les perspectives

Si les résultats préliminaires sont encourageants, les effets du jardin et du jardinage sur les résidents n'ont pas encore été scientifiquement mesurés. D'où, sans doute, un certain scepticisme d'une partie du corps médical et des responsables d'établissements. À ceux qui avancent l'argument du coût lié à l'entretien d'un jardin, *Jardins & Santé* répond par la diminution d'un certain nombre de médicaments liées à l'anxiété, l'irritabilité ou la dépression et à une amélioration du confort de vie des personnes âgées prises en charge.

C'est sans doute ce que démontrera, dans quelques années, l'hôpital Saint-Julien au CHU de Nancy, à la pointe de la recherche qui voit la mise en place de protocoles d'évaluation et organise régulièrement des journées de formation à cette thérapie.

La graine est semée. Le mouvement est lancé. Les jardins thérapeutiques fleuriront.

Jardins & Santé

Des jardins à visée thérapeutique, histoire et perspectives

par Anne Chahine, présidente de Jardins et Santé

Historiquement, les hôpitaux psychiatriques, que l'on appelait jadis les asiles, mais aussi les établissements hospitaliers dans l'ensemble, étaient pourvus de grands et beaux jardins. Les progrès scientifiques ont amené à considérer le patient d'une autre façon, induisant une nouvelle conception de l'architecture de l'hôpital. L'évolution démographique aidant, il a fallu répondre à la nécessité de réduire les risques d'infection, d'abriter dans des bâtiments adéquats le matériel d'investigation offert par les technologies de pointe, de faire de la place pour les voitures et, peu à peu, sans contrepartie, **le tout fonctionnel et le béton-bitume ont balayé le végétal.**

Dans les années 1980, des études menées aux États-Unis par Cooper-Marcus et Barnes, puis en 1990 par Ulrich et Parsons, mais aussi au Japon par Nakamura et Fuji (1990-1992) ont mis en évidence que l'introduction d'un élément végétal, environnement jardinier ou simple présence de photos de paysages, avait une influence appréciable sur l'évolution et

à tout le moins la satisfaction des patients. **Les patients ont clairement désigné l'arbre, la plante, le chant des oiseaux, le murmure d'un ruisseau comme autant d'éléments qui apaisaient leur anxiété.** Le bénéfice, en terme de gestion d'une part, et en terme médical d'autre part, est apparu évident aux directeurs hospitaliers, puisqu'il permettait de réduire la durée d'hospitalisation, et contribuait ainsi à l'amélioration de la satisfaction du patient et de sa famille ainsi qu'à celle du personnel. Le jardin a donc été progressivement assimilé à une thérapie d'accompagnement auprès de personnes présentant un handicap cérébral ou moteur.

En France, le dernier plan Alzheimer (2008-2012) a eu le mérite d'introduire, enfin, le jardin comme une obligation dans les unités cognitivo-comportementales et les unités de soins renforcées.

Pour créer un jardin à but thérapeutique, le travail d'équipe est une absolue nécessité, qui se prépare très en amont en colla-

laboration avec aussi bien les soignants que ses futurs usagers, les familles et les professionnels du jardin et du paysage. La réussite est à ce prix et le mécanisme est assez lourd. Mais il vaut la peine d'être mis en place, car il est l'unique gage de la pérennité d'un projet si séduisant soit-il. Il faut noter que de nombreuses « initiatives jardinières » privées, institutionnelles ou associatives, apparaissent dans un contexte pourtant maussade où les gestionnaires ressassent à l'envi la nécessité de faire des économies.

On ne mettra jamais assez l'accent sur deux axiomes de la réussite à long terme : la pérennité du jardin dans un contexte économique difficile et le rôle des soignants, notamment ergothérapeutes, psychomotriciens, psychologues qui travaillent quotidiennement au maintien du corps et de l'esprit.

Ces amateurs ou professionnels du jardin, en tout cas amoureux du jardin et convaincus du rôle considérable qu'il peut jouer dans le mieux-être des personnes en établissement, font assaut

d'imagination, d'enthousiasme et de dévouement pour mettre le végétal à leur portée. Il faut noter encore, et c'est particulièrement encourageant, que les jeunes générations qui arrivent aux postes de direction sont aujourd'hui beaucoup plus attentives à l'environnement de leurs résidents, avec une réelle volonté de réconcilier le corps et l'esprit, et de ne plus miser que sur la seule pharmacopée.



La maladie d'Alzheimer

Chiffres et définition

Notre vision : une personne malade Alzheimer reste une personne vivante, jusqu'au bout. « Elle est en vie, pleine d'envies ». Ses sens sont sollicités dans ces jardins, lieux de contemplation, d'action, de réflexion, de partage...

Le vieillissement de la population s'accélère depuis les années 80.

– 1/3 de la population française devrait être âgé de plus de 60 ans d'ici 2040, soit plus de 20 millions de personnes

– Le nombre des personnes âgées de plus de 80 ans risquant d'être les plus dépendantes, augmente ainsi chaque année.

– La maladie d'Alzheimer concerne 850 000 personnes en France en 2012. Elle est la 4^e cause de mortalité en France avec près de 225 cas diagnostiqués chaque année.

– La fréquence de la maladie d'Alzheimer augmente avec l'âge : 20 % des personnes de 80 ans en sont atteintes et à partir de 85 ans, 1 personne sur 5.

– 3 millions de personnes en France (malades et entourées) sont concernées directement ou indirectement par la maladie d'Alzheimer. 1,3 million de Français, soit une personne de plus de 65 ans sur quatre, pourraient être atteints en 2020.

– 25 millions de personnes touchées dans le monde.

Sources : <http://www.francealzheimer.org/comprendre-maladie/chiffres/692>



Définition

La maladie d'Alzheimer, maladie du cerveau, est une affection neuro-dégénérative qui entraîne une détérioration progressive et définitive des cellules nerveuses provoquant une démence.

« Même si l'origine de cette dégénérescence est encore mal connue, elle constitue bien la cause identifiée de la maladie. Cette dégénérescence progressive provoque l'apparition de nombreux symptômes. Les troubles liés à la maladie évoluent et s'aggravent progressivement au cours du temps. Dans les premières phases, la perte de mémoire, les facultés de jugement et de raisonnement se détériorent. La mémoire immédiate et le fonctionnement mental sont d'abord affectés, puis surviennent une altération du langage, une difficulté à effectuer des gestes élaborés, des troubles de l'orientation dans le temps et l'espace, une impossibilité à reconnaître des personnes proches (conjoint, famille, amis...) Par ailleurs, l'humeur, le comportement, ainsi que la faculté à se concentrer se dégradent. Les médicaments disponibles aujourd'hui ont uniquement pour objectif de freiner l'évolution de la maladie et de diminuer ses effets. »

Sources : site internet du Ministère de la Santé

www.jardins-sante.org

Conception graphique : elisabeth.dufresne@mac.com

Photos : FOTOLIA, JUVENIE, ALFA REPIT, MGEN Grenoble, CH de Saint-Astier, ARI-EEAP, A. Chahine.