

# « Le vécu en Guadeloupe des Aidants de personnes âgées atteintes ou non de troubles neurodégénératifs »

Une étude prospective sur les aidants portée par les consultations mémoire du territoire

- Dr BASILEU-ZOZIO Tatiana, Polyclinique de la Guadeloupe
- Dr ALJ Mariem, Gériatre libéral
- Dr RINALDO Leila, CMRR CHUG
- Dr TIBOUT Isabelle, Clinique CMS Pitat
- Dr PRUDENTÉ-SYTADIN Valène, Clinique de Choisy



# Rôle des aidants

- Rôle crucial dans notre société, accompagnement de nos aînés
- Guadeloupe : gradient positif de vieillissement de la population, forte proportion de personne âgée
- Taux de personnes âgées vivant à domicile
- Une attente réelle concernant la situation des aidants : reconnaissance du rôle d'aidant, soutien, accompagnement
- Intérêt croissant des Pouvoirs publics sur le rôle et la personne de l'aidant, ainsi que sur la situation d'aidance elle-même

# Objectif

- Décrire le vécu des aidants dans le parcours de soins des personnes âgées, atteintes ou non de maladies neurodégénératives.

# Matériel et méthode

- Etude préliminaire prospective, longitudinale, pluricentrique sur 12 mois
- Aidants se déclarant comme tel, de PA atteintes ou non de maladie neurodégénérative.
- Questionnaire de 50 questions soumis par voie électronique
- Recueil anonymisé des questionnaires
- Analyse des données statistiques

# Principaux résultats

- **Les aidants :**

- 47,6% vivent avec l'aidé
- 66,7% ont entre 50 et 70 ans
- Majorité de femmes (85,7%) (54% au niveau national) [1]
- 70,5% en activité professionnelle (moitié au niveau national) [2]

- **Les aidés :**

- 78% ont plus de 70 ans (21% entre 90 et 100 ans)
- 44,8% atteints de troubles neurocognitifs majeurs avérés
- 46,7% marchent avec une aide AT ou difficilement

# Principaux résultats

- **Troubles psycho-comportementaux**

- 28% des cas (hallucinations, agressivité verbale)
- 80% des aidants se disent « dépassés » : 60,8% « épuisés », 36% en difficulté pour les gérer
- 21% des aidants ont recours à un psychologue
- 11,4% formés, dont 58% y ayant trouvé des réponses

# Principaux résultats

- **Aides et dispositifs au domicile**
  - Manque d'information dans la majorité des cas
  - 64,8% savent comment instruire les aides
  - La plupart ne bénéficient d'aucune compensation financière
  - 76,2% souhaitent bénéficier de plus d'aides
  - 23,8% ont eu un contact avec le CCAS ; 18% avec une association
  - 17% de téléalarme
  - Les accueils de jour et ESA sont peu sollicités

# Principaux résultats

- **Santé de l'aidant et de l'aidé**
  - 28,6% éprouvent des difficultés pour le suivi médical des aidés
  - 42,9% de recours aux urgences (TPC, absence MT)
  - 13% des aidants interrogés en consultation

# Discussion et perspectives

- **Taux de dépendance** est **important** chez les PA (grand âge, proportion de troubles neurocognitifs)
- Dispositifs d'aide peu connus ou méconnus (humaine, financière et structurelle)
  - Efficience de nos **médias et systèmes d'information**.
  - Insuffisance du temps mis à disposition chez les aidants actifs sur le plan professionnel
- Compensation financière insuffisante
- Difficultés rencontrées pour la mise en place des aides
- **Faible recours aux associations et structures de répit**
  - Importance de la **démarche d' « aller-vers »**
  - **Sensibilisation des acteurs** de la vie quotidienne et l'entourage aux situations d'aidance, et aux signes qui doivent alerter [3]

# Discussion et perspectives

→ **Repérage précoce** des situations à risque

→ **Projet de vie personnalisé** : besoins et volonté du patient, centrée sur l'aidant et la situation d'aidance : prévention du surinvestissement et de l'épuisement croissant [3].

- **Risque plus important d'usage de médicaments** chez l'aidant (tranquillisants, somnifères, antidépresseurs) : 24 % des conjoints et 19 % des enfants cohabitant sont concernés, contre 12 % des enfants non cohabitant [4].
- **Risque plus important d'effets délétères** de l'aide apportée, sur la santé de l'aidant [4].

Dans les études : 31 % des aidants ont tendance à délaissé leur propre santé à cause de leur rôle d'aidant [5].

- **Souffrance réelle de l'aidant**, conséquences des divers mémoires parfois rencontrés face aux TPC
- **Alerte sur la santé mentale des aidants** (vécu de la situation d'aidance, charge mentale ressentie).
- **Réflexion sur l'accès à un soutien psychologique** adapté au besoin de l'aidant,



# Discussion et perspectives

- **Acquisition de compétences** afin maintenir la qualité de vie de l'aidant et par conséquent de l'aidé, de faciliter l'accompagnement et d'en maintenir la qualité, d'apaiser la relation aidant-aidé [3]
- Abord de la thématique « **santé de l'aidant** » de façon plus systématique bien que succincte, en entretien
- **Consultation annuelle de l'aidant et orientation** vers des structures adaptées pour leur prise en soin [6]
- Une vie sociale équilibrée, **amélioration de la qualité de vie** personnelle, familiale ou professionnelle.
- **Lisibilité du parcours de soins** de la personne âgée
- **Identification des structures de recours** en situation d'absence du médecin traitant

# Conclusion

- Prendre en considération le **binôme aidant-aidé** dans la prise en soins des séniors, notamment pour ceux atteints de maladies neurodégénératives
- Anticiper, mais aussi dans les meilleurs délais, rendre opérationnels et **développer les programmes connus de prévention** auprès des séniors, permettant la mise en place de plans d'aide aux aidants sur nos territoires (programme Icope, bilan de prévention de l'assurance maladie et des caisses de retraite),
- **Développer des campagnes de communication grand public**, des systèmes et espaces de formation et d'information pour les aidants et les professionnels
- **Déployer un plan systématique de repérage des aidants** et situations d'aidance
- **Soulager les proche-aidants**, améliorer leur qualité de vie, tant au quotidien que du point de vue de leur santé

**Une aidance adaptée, efficiente et de qualité** auprès de nos aînés.

*« Faut-il encore savoir que l'on est aidant... »(anonyme)*

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**



# Références

- [1] Accompagnement d'un proche, des conséquences multiples sur l'aidant. La santé en action. N°443. Mars 2018
- [2] Le quotidien compliqué des aidants en activité professionnelle. France Alzheimer. Décembre 2023.
- [3] Le répit des aidants. HAS. Mai 2024
- [4] Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée. Drees. Novembre 2019
- [5] La Santé des aidants. ADSP n°109. Décembre 2019.
- [6] Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : suivi médical des aidants naturels. HAS. Février 2010
- Drees, Etudes et Résultats n° 1255. Février 2023

2<sup>e</sup> édition

# Journées Caribéennes Vieillesse et Maintien de l'Autonomie

La Créole Beach Hôtel & Spa  
EN GUADELOUPE

29 & 30  
JANVIER  
2026

[WWW.CONGRES-JCVMA.COM](http://WWW.CONGRES-JCVMA.COM)

## Intérêt de la mise en place d'ateliers de stimulation cognitive et de groupes de parole au sein d'une unité de consultation mémoire

Dr BASILEU ZOZIO Tatiana – Unité mémoire, Polyclinique de la Guadeloupe (Abymes)

Co-auteurs : L. Guiriaboye · J. Marcelin · MB. Arconte · E. Murgotio · V. Supiot



POLYCLINIQUE  
DE LA GUADELOUPE



# Contexte

Monde

**57 M**

Personnes vivant avec un TNCM (2021)

Monde

**~10 M/an**

Nouveaux cas / an

## En Guadeloupe :

- Vieillissement rapide de la population
- Augmentation des troubles neurocognitifs majeurs (TNCM)
- Forte sollicitation des proches aidants

*“L’une des difficultés majeures est l’accompagnement des aidants, souvent en situation d’épuisement et de détresse”*

## Les aidants :

- sont très exposés à l'anxiété et à la dépression
- ont besoin d'informations, de soutien et de répit

**Les réponses existantes restent insuffisantes, notamment dans les territoires ultramarins.**

## Fardeau des aidants

- Les proches aidants assurent une large part des soins et/ou de leur supervision et coordination au quotidien
- Le coût de l'aide informelle est majeure et majore la pression medico économique associée au fardeau des aidants

 **Enjeu du parcours de soins des MND : dyade patient-aidant**

# L'initiative – Ateliers « Mémoire & Forme »

Ateliers “MEMOIRE & FORME” : programme hebdomadaire de 6 à 8 semaines

## Pour les patients

- Stimulation cognitive
- Activité physique adaptée
- Art-thérapie

## Pour les aidants

- Groupes de parole
- Ateliers d'Information Sociale
- Ateliers Nutrition

**Objectif : accompagner la dyade patient–aidant**

# Objectif de notre Etude

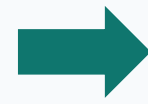
**Évaluer l'intérêt de ces ateliers intégrés à la consultation mémoire en Guadeloupe, notamment :**

- la satisfaction
- l'impact perçu chez les patients et les aidants

Parcours  
consultation mémoire



Ateliers  
6–8 semaines



Satisfaction  
patients



Satisfaction  
aidants

## Méthode

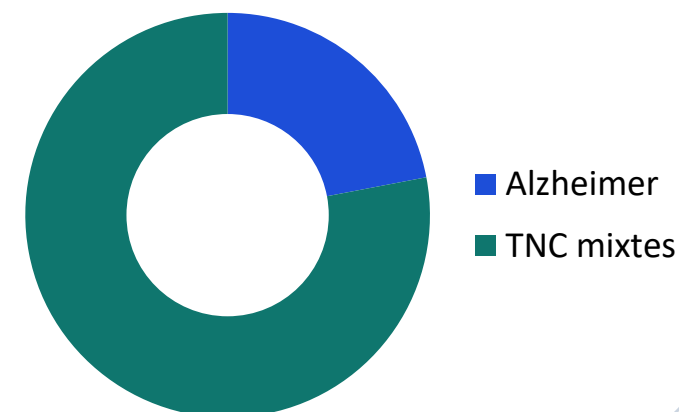
- Inclusion :
- Patients  $\geq 65$  ans
- Participants aux ateliers « Mémoire & Forme »
- Données sociodémographiques, cliniques
- Equêtes de satisfaction

# Résultats % – Population – Patients

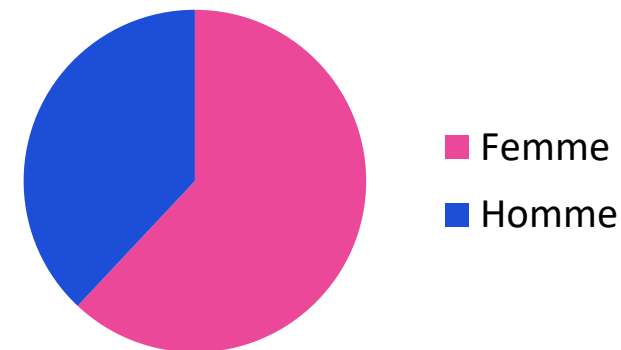
## 32 DOSSIERS PATIENTS ELLIGIBLES

Variable	Résultats	Détails
Âge	< 80 ans / > 80 ans : 53 / 47	Moyenne : 79 ans
Sexe	Homme / Femme : 38 / 62	
TNCM	Alzheimer : 22 %	TNC mixtes : 78%
MMSE (moyenne)	14,6	
Syndromes gériatriques	Dénutrition : 9	Troubles du comportement : 16
Dépression	67	
Médicaments	Neuroleptiques : 3 · Benzodiazépines : 6	Antidépresseurs : 59
Dispositifs parallèles	ESA : 0 · Accueil de jour : 3	Orthophoniste : 25
Mode de vie & Autonomie	Vit seul : 44	Autonomes aux ADL : 69
	Marche sans aide technique : 87	

### Diagnostics TNCM



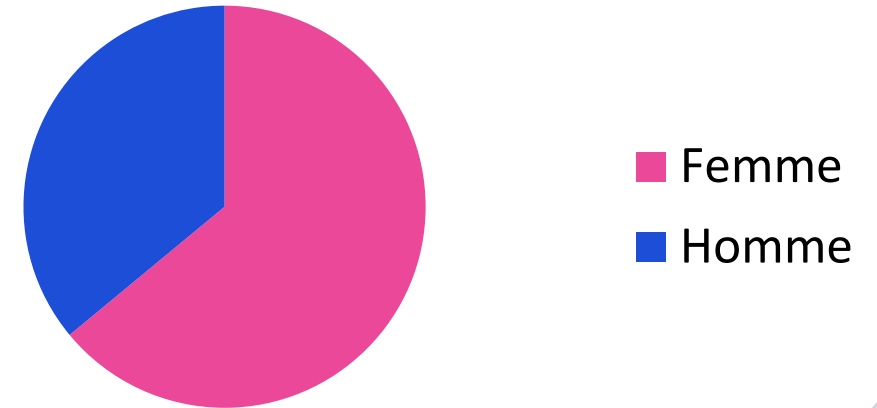
### Sexe



# Résultats % - Population – Aidants

Variable	Valeurs (%)
<b>Âge</b>	< 50 ans / > 50 ans : 76 / 24
<b>Sexe</b>	Homme / Femme : 36 / 64
<b>Lien de famille</b>	Conjoint / Enfant / Autre : 41 / 41 / 18
<b>En activité professionnelle</b>	Oui / Non : 47 / 53

### Sexe des aidants



### Lien de famille



# Résultats – Satisfaction des patients

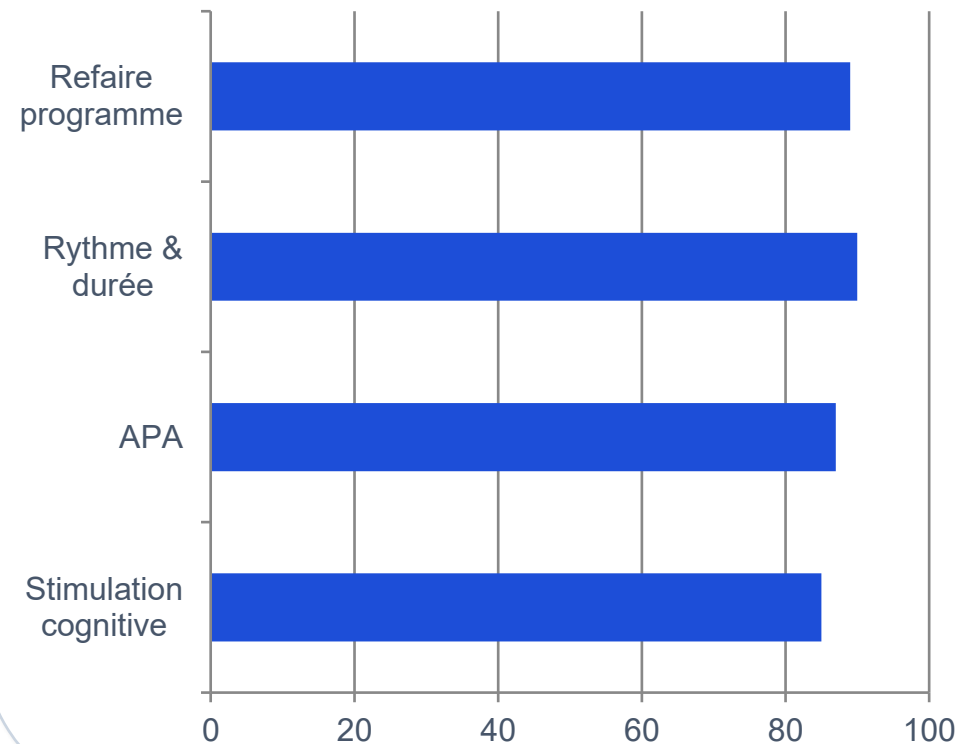
## A l'évaluation de satisfaction des patients :

85 % ont trouvé les ateliers de stimulation cognitive intéressants

87% ont trouvé les séances d'activité physique adaptée agréables.

90% ont indiqué prendre plaisir au rythme hebdomadaire des ateliers et à leur durée.

89 % souhaiteraient refaire le programme.



# Résultats – Satisfaction des aidants

## A l'évaluation de satisfaction des aidants :

85 % groupe de parole avec la neuropsychologue leur a été bénéfique.

91% ces ateliers les ont aidés à mieux comprendre la situation de leur proche et la conduite à adopter face aux troubles du comportement

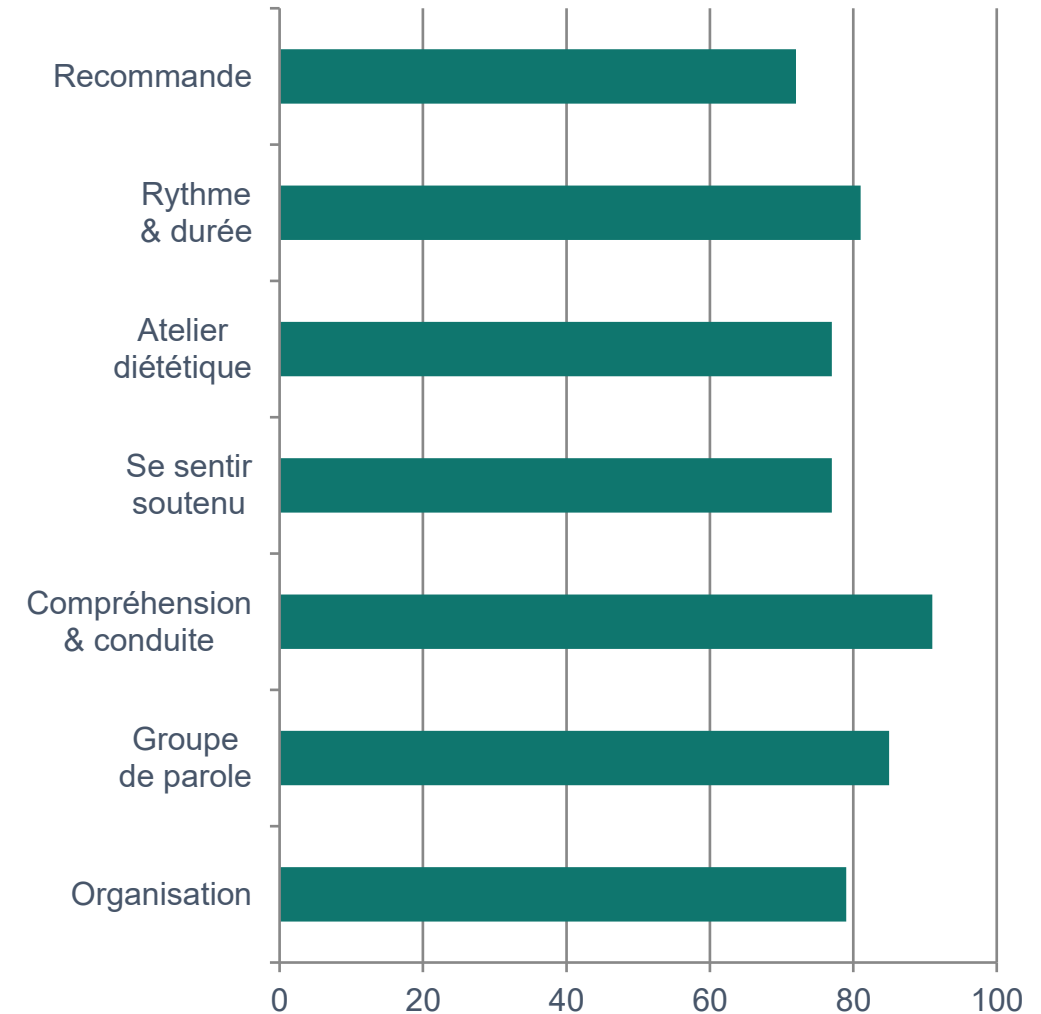
77% se sentir mieux « soutenus » après ces ateliers.

81% ont apprécié le rythme hebdomadaire et la durée des ateliers.

72% d'entre eux recommanderaient ces ateliers aux aidants de malades atteints de troubles neurocognitifs

79% satisfaits de l'organisation générale des ateliers.

77% trouvé clair et utile l'atelier avec la diététicienne.



## Les ateliers :

- améliorent la compréhension de la maladie
- réduisent le sentiment d'isolement
- renforcent le sentiment de compétence des aidants

**Cela confirme les données de la littérature montrant la réduction du fardeau, de l'anxiété et de la dépression des aidants grâce aux interventions psychosociales**

*Réf. : Teahan et al., 2020 ; Walter & Pinquart, 2020 ; Chen et al., 2025 ; Zhou et al., 2024.*

## Ce que cela change (parcours)

- Meilleure adhésion aux recommandations et au suivi
- Clarification des conduites à tenir face aux troubles du comportement
- Indirectement fluidification des parcours de soins en évitant les ruptures de trajectoire

# Conclusion – Message clé & perspectives

**En Guadeloupe, les ateliers intégrés à la consultation mémoire sont :  
un dispositif structurant d'accompagnement des dyades patient–aidant,  
favorisant l'adhésion au parcours de soins, le maintien à domicile et la résilience  
des familles**

## Limites

- Étude préliminaire (n=32)
- Indicateurs principalement déclaratifs (satisfaction)
- Intégration d'échelles comme celle de ZARIT dans les évaluations

## Perspectives

- Suivi longitudinal des dyades (3–6–12 mois)
- Mesures standardisées/ échelles
- Articulation avec dispositifs du territoire (orthophonie, accueils de jour, etc.)

**Merci**  
**Aux patients et aux familles**  
**A l'Equipe**  
**A la Direction**



(1). Chen, H. et al. (2025). A systematic review and meta-analysis of psychological and behavioral symptoms in Alzheimer's disease and their impact on caregiver burden. Scientific Reports.

(2). Teahan Á, Lafferty A, McAuliffe E, Phelan A, O'Sullivan L, O'Shea D, et al. Psychosocial Interventions for Family Carers of People With Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Aging Health. 2020;32

(3). Walter E, Pinquart M. How effective are dementia caregiver interventions? An updated comprehensive meta-analysis. Gerontologist. 2020;60

(4). Zhou Y, et al. Technology-based interventions on burden of older adults' caregivers: A meta-analysis. BMC Geriatr. 2024