

Consultations externes

■ Gériatres

- Dr P. NANDJOU
- Dr S. LABOULBENE
- Dr L. SALLELES
- Dr L. VOGT

■ Neurologue

- Dr A. RAZAFINDRAMBOA

■ Psychologues

- M. DAVID
- M. HELIARD
- M. MOUREN (EHPAD RESSOURCE)
- F. PIRSON

■ Cadre de santé

- S. BARROIS

■ Infirmières

- M. ADAME
- M. CAVERZAN
- B. SOUYRI

■ Secrétaire

- A. FOURNIER

 : **05.53.69.71.25**

fax : 05.53.69.71.85

POLE DE GERIATRIE ET DE REEDUCATION

Centre d'Accueil Mémoire Thérapeutique

C.A.M.T.

(Consultation mémoire)

Evaluation

Diagnostic

Prise en charge

Hôpital St ESPRIT

Bâtiment de Rééducation

route de Villeneuve, 47923 AGEN Cedex 9



CENTRE HOSPITALIER
AGEN - NERAC

Version Septembre 2019

Pour qui ?

Toute personne se plaignant ou chez qui l'entourage constate :

- La **mémoire** qui flanche
- Des problèmes de **concentration**
- Des **oublis de noms** familiers
- Une **perte** récurrente d'objets
- Des **changements** d'humeur inhabituels
- Un **manque d'envie**, d'entrain
- Un besoin de **répéter** les choses
- Une perte **d'autonomie**
- Etc.

Ces difficultés doivent être répétées, inhabituelles, avec une répercussion sur le quotidien.

Comment ?

➡ **Une lettre d'orientation du médecin traitant** est demandée lors de la première consultation.

➡ Le patient prend rendez-vous **en contactant le secrétariat.**

La **présence de l'aidant** (toute personne accompagnant le malade au quotidien) est indispensable.

1^{er} rendez-vous

- **Consultation infirmière**
- **Consultation médicale spécialisée**
- **Si besoin, orientation vers d'autres professionnels**

Et après ?

Selon les conclusions de la première consultation, d'autres rendez-vous peuvent être programmés comme :

- **Un Bilan neuropsychologique**
 - Entretien (évaluer les problèmes, comprendre la situation, le vécu de la personne)
 - Bilan mémoire approfondi
 - durée variable, jusqu'à 2h30
- **Des examens complémentaires**

Consultations de suivi

- **Synthèse** et annonce diagnostique.
- **Orientation** thérapeutique.
- **Réévaluations** et **suivi** médical spécialisé
- **Courrier** envoyé au Médecin traitant.