



Série « La psychologie peut vous aider » : Personnes âgées atteintes de démence

Quels sont les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)?

Les personnes qui souffrent de démence, comme la maladie d'Alzheimer, peuvent éprouver un certain nombre de difficultés, notamment des troubles :

- d'attention, de concentration, de mémoire, d'organisation de la pensée et des activités, de manipulation des objets;
- de la pensée (p. ex. des idées paranoïques, du délire, des hallucinations);
- de l'humeur (p. ex. éprouver de l'anxiété, de la dépression);
- de comportement (p. ex. agressivité, cri, errance, esprit de contradiction et comportement sexuel inapproprié).

Quelles sont les causes des SCPD?

Les SCPD peuvent être causés par un certain nombre de facteurs dont ce qui suit :

- des changements cérébraux liés à la démence;
- des facteurs sociaux ou environnementaux comme des relations ou des situations interpersonnelles ou sociales difficiles, des exigences excessives, l'absence d'indices visuels pour aider à la personne à rester orientée (p. ex. la porte étiquetée en vert est la cuisine, la porte avec l'image des arbres est la chambre à coucher), des activités ou des passe-temps trop peu nombreux;
- des facteurs personnels liés à l'état physique ou affectif de la personne comme la fatigue, le stress, la peur et l'ennui.

Quels sont les effets des SCPD?

En plus du caractère stressant de leurs symptômes, les SCPD nuisent aux relations avec la famille et les soignants ainsi qu'au traitement. Les aidants naturels peuvent avoir de la difficulté à faire face aux symptômes des SCPD et peuvent décider de placer le patient dans des soins en établissement. Le personnel des centres de soins en établissement peut également trouver difficile de soigner une personne souffrant de SCPD, ce qui peut compromettre la qualité des soins aux bénéficiaires.



Que peut faire les psychologues pour aider les personnes atteintes de SCPD?

Les études révèlent que les approches psychologiques sont efficaces dans la réduction des comportements perturbateurs chez les individus atteints de démence, tout particulièrement l'agitation et les symptômes de dépression.

Sauf dans certains cas, il est habituellement recommandé de tout d'abord traiter les SCPD sans médicament. Lorsque la situation est urgente ou grave, l'administration de médicaments peut être tentée. Même si certains médicaments peuvent aider à traiter les SCPD, les risques et les effets secondaires du médicament administré doivent être examinés attentivement par rapport à son utilité.

Les interventions psychologiques sont souvent le traitement de choix des SCPD. Tout d'abord, le psychologue doit procéder à une évaluation approfondie des symptômes - ce qu'ils sont et ce qui les atténue ou les aggrave. Ensuite, le psychologue utilise les conclusions de son évaluation pour mettre au point un plan d'intervention en collaboration avec le soignant.

Les interventions comportementales peuvent aider à structurer les routines et l'environnement de manière à occulter les facteurs qui déclenchent ou entretiennent les symptômes. On peut par exemple structurer l'emploi du temps quotidien et le milieu de manière à occulter les facteurs qui déclenchent ou maintiennent les symptômes.

Par exemple, certains patients peuvent manifester un comportement agressif surtout au moment des activités de soins d'hygiène corporel comme le bain. Dans cette situation, le malaise associé au bain est le déclencheur et l'évitement de l'activité est le renforçateur. Plutôt que de réduire le temps consacré au bain, il pourrait être plus utile de détourner l'attention du patient en lui posant des questions ou faisant jouer de la musique, etc.

En même temps, il convient de renforcer un comportement approprié obtenu au cours du bain. Dans un même ordre d'idée, le manque d'activités au cours de la journée peut contribuer aux symptômes d'apathie et de dépression. La planification d'activités plaisantes peut s'avérer une approche utile dans ce cas.

La structure des activités de manière à réduire le stress est une autre approche. Par exemple, un patient peut manifester des symptômes plus intenses au cours d'une période de la journée où il est très engagé dans une activité. Pour cet individu, il peut être préférable de lui ménager une période de repos et de relaxation plutôt que de le stimuler au cours de ce moment de la journée.

Pour une autre personne, les symptômes peuvent se manifester davantage au cours de la journée lorsqu'elle est seule et oisive. Si l'évaluation révèle que les symptômes ne se manifestent habituellement pas lorsqu'elle est engagée dans une activité, il pourrait bien être le temps de faire venir des visiteurs ou de planifier des activités d'art et d'artisanat.



Des interventions comme la stimulation sensorielle peuvent aussi aider. On peut par exemple donner au patient un tissu ou une balle en éponge à manipuler, des images dans un livre ou dans une revue qu'il peut regarder, de la musique à écouter, des odeurs à sentir, des personnes avec qui parler, etc. Parfois, lorsqu'une personne en particulier ne peut pas être présente pour procurer une interaction sociale, l'écouter sur une bande magnétique ou la regarder sur une vidéo peut être une bonne solution de rechange pour le patient.

Il n'est pas toujours nécessaire d'empêcher les patients d'errer. Il peut même convenir d'organiser le milieu de manière à leur permettre d'être physiquement actif. Par exemple, on peut créer des endroits particuliers dans la résidence où le patient peut se déplacer en sécurité. On peut aussi empêcher les patients de sortir et de se mettre en danger en camouflant les portes extérieures et les sorties d'urgence.

Pour obtenir plus d'information :

Pour plus d'information, visitez le site de la Société Alzheimer du Canada à l'adresse <http://www.alzheimer.ca>.

Vous pouvez consulter un psychologue autorisé pour déterminer si les interventions psychologiques peuvent vous venir en aide. Les associations de psychologie provinciales et territoriales ainsi que certaines associations municipales offrent souvent des services d'aiguillage. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, visitez <http://www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue/societesprovinciales/>.

Ce feuillet d'information a été préparé pour la Société canadienne de psychologie par D^{re} Philippe Landreville, de l'Université Laval.

Dernière révision : janvier 2009

Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les feuillets d'information de la série « La psychologie peut vous aider » : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657