INFO SANTÉ

Personnes âgées démentes qui vivent à la maison et leurs aidants proches

paru le 05/03/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 17/08/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La plupart des personnes âgées préfèrent rester le plus longtemps possible chez elles dans leur cadre familier. Tant qu'elles n'ont pas de trop gros problèmes de santé, cela peut être relativement facile à organiser. Un travail d'équipe efficace avec tous les prestataires de soins permet de poser de bonnes bases.

Les choses deviennent plus compliquées lorsque la personne âgée est démente ou le devient, surtout si elle vit seule. Souvent, par exemple, la personne âgée démente n'est plus capable de rester seule, et les aides professionnelles doivent nécessairement travailler avec un réseau d'aidants proches.

Les aidants proches sont des personnes non-professionnelles qui prennent soin d'un malade : les parents, les voisins, les amis et les bénévoles. Leurs activités sont diverses, de la simple compagnie à l'aide-ménagère en passant par le transport ou encore la garde de nuit. Il est important de bien coordonner les aides apportées par les différents prestataires de soins et les aidants proches.

Quelle est sa fréquence ?

La démence n'est pas une phase normale du processus de vieillissement mais sa fréquence augmente avec l'âge. 5 à 7 personnes sur 100 souffrent de démence à l'âge de 60 ans. Ce chiffre grimpe à 20 sur 100 à l'âge de 85 ans.

Comment la reconnaître ?

Il existe différents types de démence. Les deux principaux sont la démence vasculaire et la démence d'Alzheimer. La démence vasculaire est due à une anomalie au niveau de l'apport de sang au cerveau, tandis que la démence d'Alzheimer est provoquée par une affection des cellules du cerveau. Il n'est pas toujours facile de distinguer les différents types de démence. Les premiers signes pouvant évoquer une démence, quelle que soit la cause, sont :

- des troubles de la mémoire ;
- une apathie ;
- une perte de poids ;
- des difficultés à marcher ;
- des plaintes physiques inexpliquées.

Parfois, le personnel infirmier est le premier à suspecter un début de démence. Idéalement, il en fera part au médecin généraliste ou aux aidants proches.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic repose surtout sur la reconnaissance de certaines caractéristiques plutôt que sur des examens techniques.

Le médecin peut utiliser des questionnaires spécifiques afin de dresser un tableau plus précis des symptômes. Le plus utilisé est le MMSE (Mini-Mental State Examination ou mini-examen de l'état mental). Si un test révèle une anomalie mais qu'il n'y a pas de conséquences sur le fonctionnement quotidien, on adopte une attitude d'attente prudente et on répète le test après un certain temps. Ces tests sont également utilisés pour suivre l'évolution clinique.

Il existe, en parallèle à la démence, ce que l'on appelle un 'léger déclin cognitif', c'est à dire une détérioration des fonctions mentales et intellectuelles, telles que la mémoire, sans qu'il soit question de démence. Le risque de démence est toutefois légèrement plus élevé en présence d'un déclin cognitif.

Une fois le diagnostic de démence établi, le médecin programmera les examens nécessaires pour essayer d'en identifier la cause. Ces examens peuvent inclure un bilan sanguin, un CT scan ou une IRM du cerveau, un examen neurologique, ...

Tout comportement difficile à gérer gagne à être évalué par un prestataire de soins spécialisé dans la démence (personne de référence en matière de démence). Le fonctionnement quotidien de la personne est examiné dans le cadre familier du domicile.

Un psychiatre ou un gériatre dépistera idéalement une dépression chez les personnes atteintes de démence, dans 20 à 30 cas sur 100, ces deux affections surviennent ensemble et peuvent se renforcer mutuellement.

Conformément à la loi sur les droits des patients, le médecin doit vérifier si le patient souhaite connaître le diagnostic de démence. Le médecin a l'obligation de communiquer le diagnostic de démence à cette personne, sauf si elle demande clairement à « ne pas savoir ».

Que peuvent faire les soignants et les aidants proches ?

La prise en charge d'une personne âgée atteinte de démence à domicile nécessite toujours un travail d'équipe. Une réunion d'équipe peut donc être organisée, de préférence au domicile de la personne âgée, en vue d'élaborer un plan de soins. Tous les prestataires de soins professionnels et tous les aidants proches y sont invités, y compris le patient. Dans la prise en charge d'une personne atteinte de démence, il est important de désigner un responsable qui se chargera de la coordination et de l'évaluation des soins. Il peut s'agir d'une infirmière, d'une assistante sociale ou d'une personne impliquée avec les compétences requises.

Si la personne atteinte de démence n'est plus capable de prendre des décisions, un représentant légal est nommé.

En plus des soins à domicile, il existe diverses autres options en dehors d'une admission en maison de repos. En journée, un centre de jour peut accueillir la personne âgée pendant une ou plusieurs journées ou demi-journées par semaine. La personne peut aussi passer un court séjour dans une maison de repos, afin que les aidants proches puissent également prendre des vacances. Il existe des services de revalidation intensive, avec des prestataires de soins expérimentés, qui stimulent les personnes au maximum et les aident à prendre soin d'elles au quotidien et à garder leur autonomie.

Une attention particulière est également accordée aux aspects psychologiques afin de réduire et de prévenir l'anxiété et la dépression. Si ces soins peuvent être appliqués à un stade précoce, la qualité de vie du patient est nettement améliorée.

Un traitement médicamenteux est parfois instauré.

Le médecin et les soignants porteront également une attention particulière aux aidants proches, en évaluant régulièrement les besoins, en les mettant en contact avec d'autres personnes qui vivent la même expérience et en partageant des méthodes qui les aideront à faire face à certaines situations. Les aidants proches sont naturellement impliqués dans toutes les prises de décisions.

En savoir plus ?

- Alzheimer : une maladie progressive de la mémoire – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale
- Troubles de la mémoire et autres fonctions cognitives – CHU Montréal

- Scanner (CT-scan) – Hôpital Erasme
- L'IRM, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- Ligue Alzheimer
- Agents de proximité-démence (agents Proxidem) – Ligue Alzheimer
- Aidants Proches – Une association qui soutient les personnes qui aident régulièrement un proche dépendant en raison de son âge, d'une maladie ou d'un handicap
- GymSana – Une activité physique adaptée pour les personnes fragilisées

Source

Guide de pratique clinique belge 'Guide de pratique clinique pluridisciplinaire relatif à la collaboration dans la dispense de soins aux personnes âgées démentes résidant à domicile et leurs aidants proches' (16.08.2017) – ebpracticenet