



Faire mémoire quand on la perd?

Emilie SPIEGEL - Psychologue Ehpad de Chavanod

Quelques signes...



- Vous cherchez souvent vos clefs...
- Vous cherchez souvent la date...
- Parfois, vous entrez dans une pièce et vous ne savez plus ce que vous êtes venus faire...
- Vous cherchez vos mots ou le nom d'une personne

Quelques signes...normaux!



- C'est normal!
- Notre mémoire est sensible à notre humeur, nos émotions, à notre environnement et en plus elle est sélective!

Plusieurs mémoires



- **Mémoire sémantique:** des mots, des noms, définitions, sens
- **Mémoire immédiate:** ce que l'on vient de manger, qui on a vu hier
→ Elles partent en premier
- **Mémoire procédurale:** gestes, automatismes
Faire le ménage, se brosser les dents, faire le signe de croix
- **Mémoire à long terme:** enfance, les parents, l'école
→ Restent le plus longtemps et que l'on peut solliciter

Aidez-moi à faire un dépistage précoce!

Mouche
Voiture
Casserole
Eglise
Citronnade

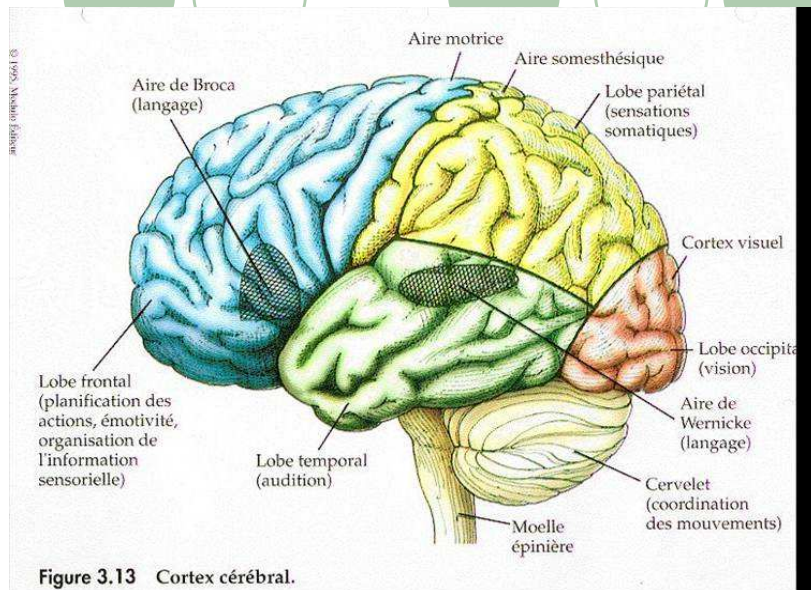
Les maladies de la mémoire

• Démences vasculaires

- Lésions vasculaires et non pas dégénératives
- Infarctus massifs, petites lacunes ou micro-infarctus
- Hémorragique ou ischémique
- Dépendent zone lésée



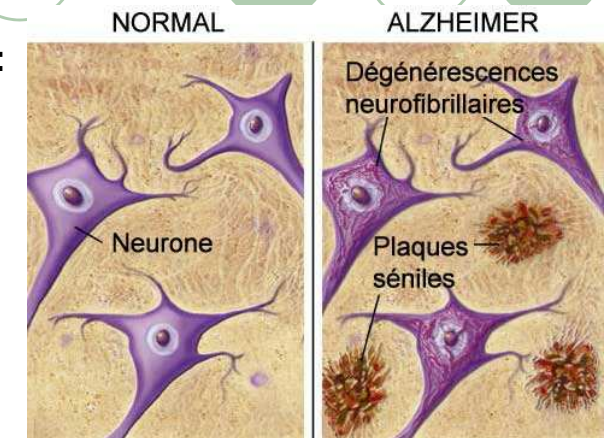
Les maladies de la mémoire



Les maladies de la mémoire

• Alzheimer:

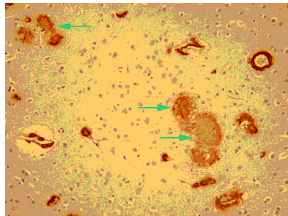
- Amnésie
- Aphasie
- Apraxie
- Agnosie
- Désorientation temps et espace



Les maladies de la mémoire

● Corps de Lewy

- **Troubles cognitifs** orientation, mémoire, langage, etc.
- **Troubles psychiatriques** hallucinations, délire, confusion, dépression, anxiété



Les maladies de la mémoire

● Fronto-temporal

- **Troubles cognitifs**
Mémoire, orientation, langage, etc.
- **Troubles psycho-comportementaux**
Désinhibition : hygiène, habillement, grossièreté, passages à l'acte



Les maladies de la mémoire

● Autres démences:

○ Parkinson

- Troubles physiques (rigidité, tremblements, etc.)
- Troubles psychiatriques (hallucinations, délire)
- Risque évolution en démence

○ Les démences Mixtes

- Maladie d'Alzheimer + lésions vasculaires

○ La maladie de Huntington :

- Troubles moteurs (Mouvements anormaux involontaires)
- Troubles cognitifs
- Troubles psychiatriques



Les maladies de la mémoire

● Autres démences:

○ Le syndrome de Wernicke Korsakoff :

- Conséquences alcoolisme
- Troubles cognitifs, confusion, fabulation, troubles mouvements

○ Démence sémantique:

- proche maladie d'Alzheimer mais débute plus précocement.
- Troubles du langage +++



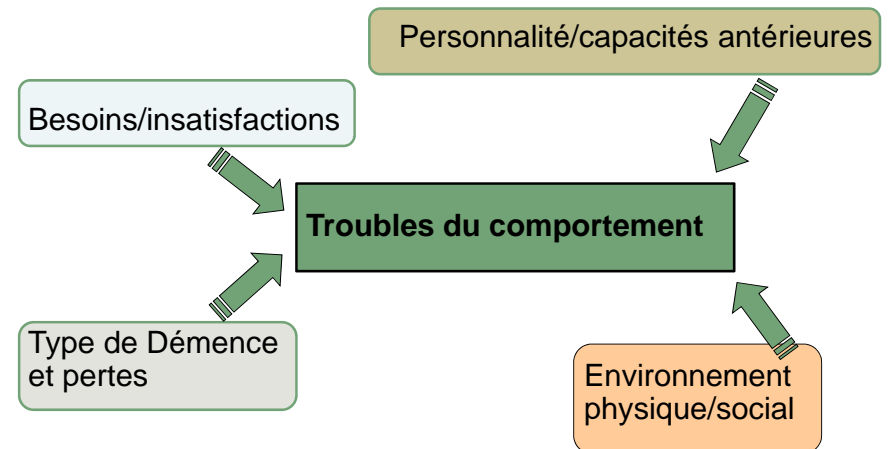
Ces comportements qui nous troublent

Les troubles du comportement

...ou plutôt ces comportements qui nous troublent

Ces comportements qui nous troublent

- **Origine neurologique mais pas que!**



Ces comportements qui nous troublent

Un trouble du comportement pour nous...

...Un sens pour la personne!

- **Tentative de reconstruire un quotidien** (déambule en faisant du ménage, etc.)
- **Moyens d'expression** d'une insatisfaction, angoisse, frustration, mécontentement, envie, etc.
- **Réponse à l'environnement** (désorientation, non compréhension des consignes, hypersensibilité)



OPPOSITION



Attitude de refus...des soins, de s'alimenter, de participer à toute activité.

- 😊 **Recommandation** : être **doux**, prendre le temps de connaître la raison du refus, valider, privilégier l'autonomie ...

Éviter de: infantiliser, forcer le résident, faire la morale ou réprimander...

AGITATION



Comportement moteur ou verbal excessif et inapproprié.

😊 **Recommandation** : Gardez votre calme. Soyez rassurant,

Parlez doucement, tenez-lui la main.

Assurez-vous qu'il n'a pas mal quelque part .

Tentez de le distraire. Donnez lui à manipuler un objet ou faites lui faire une activité simple mais utile...

Éviter de : Le raisonner ou s'opposer à lui, montrer votre peur, tenter de le retenir de force, de l'immobiliser.

AGRESSIVITE



Comportement physique ou verbal menaçant pour l'entourage ou pour le résident.

😊 **Recommandation** : être rassurant, sécurisant, faire

diversion, proposer une collation ou une boisson, assurer un périmètre de sécurité, demander de l'aide si besoin, isoler le résident

Éviter de: N'adoptez pas un ton supérieur ou autoritaire. Ne monter pas le ton de votre voix, ne vous mettez pas de face pour faire barrage.

ANXIETE



Cris, appels à l'aide, fugues, mouvements d'opposition, déambulation, phobies.

□ **Recommandation** : Environnement apaisant, pas trop de bruit, ni trop de lumière. Proposez lui des activités, luttiez contre l'ennui.

Éviter de : Évitez tout changement brutal, non préparé. Expliquez lui toujours ce que vous faites ou allez faire. Ne lui donnez pas des consignes trop complexes.

Comportement Moteur aberrant



Activité répétitive et stéréotypé sans but apparent ou dans un but inapproprié (déambulation, geste incessant...)

😊 **Recommandations**: essayer de donner du sens à cette déambulation (ennui, recherche de quelqu'un, occupationnel ...). Faire un parcours, marcher avec la personne, lui proposer une activité, chanter avec elle...

Éviter de : empêcher la déambulation, mettre des obstacles

DESINHIBITION



Comportement inapproprié par rapport aux normes sociales ou familiales

Remarques grossières, attitudes sexuelles incongrues, comportement impudique ou envahissant

😊 **Recommandation:** Lui rappeler le **cadre**, les règles de l'établissement, raccompagner la personne en chambre où est libre de ce qu'elle veut faire.

Éviter de : gronder la personne, vouloir lui faire honte, la punir

CRIS



Vocalisation compréhensible ou non de forte intensité et répétitive

😊 **Recommandation :** essayer de donner du **sens** à ce cris (Appel du soignant? hallucination/confusion?). Proposer de chanter pour moduler le cris?

Éviter de : crier plus fort

IDEE DELIRANTE



Perception ou jugement erroné de la réalité non critiqué par le sujet. persécution (vol, préjudice), non identification (délire d'un imposteur ou d'un sosie)

☐ 😊 **Recommandation:** assurer une **présence régulière**, si le trouble déclenche de la peur chez le résident, intervenir pour assurer sa protection.

Éviter de: alimenter l'idée délirante, paniquer, tenter de raisonner le résident, nier le délire ou le tourner au ridicule

HALLUCINATION



Perception sensorielle sans objet réel à percevoir alors que les illusions sont des déformations ou des interprétations de perceptions réelles.

😊 **Recommandations:** indiquer au résident que nous ne voyons/ entendons pas ce qu'il entend, avoir des propos rassurants, valider le fait que lui les voit vraiment.

😊 Parler de ce qu'il voit (ses parents? Comment étaient-ils?)

Éviter de : paniquer, tenter de raisonner le résident, nier l'hallucination ou le tourner au ridicule.

Troubles des besoins biologiques



Inversion des rythmes nyctémère: Jour/nuit

😊 **Recommandation** : stimuler la journée, l'occuper pour éviter qu'il dorme le temps de retrouver un rythme

Trouble alimentaire : refus, agnosie, apraxie, dégoût

😊 **Recommandation** : stimulation, stratégies de goûts, textures, place à table, fragmenter

Éviter : forcer, être insistant

DEPRESSION



Tristesse, plus d'envies, découragé, se sent inutile, envie de mourir, plus d'avenir.

Changement de comportement, de poids, des troubles du sommeil, des pleurs, de la tristesse, des idées noires.

😊 **Recommandation** : ne manquez pas une occasion de valoriser et encourager la personne.

Validez les affects de tristesse

Éviter de : Isoler la personne, moins la stimuler pour la protéger, nier ses affects dépressifs

EUPHORIE



Sensation de bien-être physique ou moral **disproportionnée** ou sans relation avec une situation donnée.

Il rit ou sourit lorsque cela n'est pas drôle, de façon déplacée. La personne change de vêtements très souvent dans une journée...

😊 **Recommandation** : canaliser en donnant une activité, rester le plus calme possible pour apaiser

APATHIE



Le résident bouge moins, indifférent, ne s'intéresse plus à grand-chose, se replie, se laisse aller, ne participe plus, indifférent.

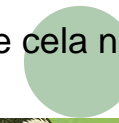
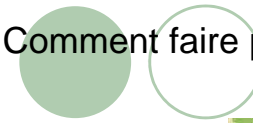
Souvent confondue avec la dépression de laquelle elle diffère par ***l'absence de tristesse morale***.

😊 **Recommandation**: Prenez le temps de décoder ses sentiments et émotions pour lui renvoyer.
Incitez la personne à démarrer l'action qu'il réalisera lui-même



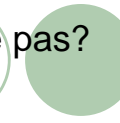
Comment faire pour que cela ne m'arrive pas?

Comment faire pour que cela ne m'arrive pas?



Vous apprenez les tests neuropsychologiques par cœur pour les réussir le jour où votre mémoire fonctionnera moins bien!

Comment faire pour que cela ne m'arrive pas?



Faire travailler sa mémoire ?

Eviter le stress ? Safran

? Faire de l'exercice

Alimentation équilibrée ?

? Huile de coco

Comment entrer en relation?



- Capturer son **regard**: Mettez-vous en face, à la même hauteur
- Lui donner le temps **d'identifier votre intention**: souriez!
- Si besoin, servez-vous des **gestes**
- Etablissez, au besoin, un contact physique avec la **main** à un endroit neutre du corps
- Saluez-la, **présentez-vous** et présentez vous régulièrement
- Parlez clairement, **questions simples** (réponse oui ou non), une information à la fois
- Assurez-vous de son **confort** (lunettes, prothèses auditives et dentaires)
- Attention à un **environnement calme**

Comment entrer en relation?



- Reconnaissez ses **sentiments** et **émotions** et dites-le «je vous sens triste»
- **Ne la jugez pas** et n'exigez pas qu'elle abandonne ses convictions
- **Valorisez** l'échange et remerciez.
- La communication passe par la tendresse, le toucher, la disponibilité, une attitude chaleureuse et **réceptive (non verbal)**
- Demandez leur s'ils **veulent** vous aider et non pas s'ils peuvent
- S'appuyer sur la **mémoire procédurale**

Comment adapter la vie spirituelle?

**Très bonne question!
C'est à nous de nous adapter!**

Et ça va être à vous de répondre à ça!



Comment adapter une vie spirituelle?



1/ Qui est la personne et qu'est ce qui est important pour elle, de quoi a-t-elle envie?

Histoire et habitudes de vie

Son passé spirituel: *église fréquentée, prière appréciée, cérémonie appréciée, objets, livres, photos?*

Comment adapter une vie spirituelle?



2/ Qu'est-elle encore capable de faire?: les capacités restantes

Habilités sensorielles (entendre, voir des objets, personnes, photos, toucher des objets)

Entendre lors d'une prière, regarder des photos,

Habilités sociales (répondre à une question, suivre une conversation, donner son opinion, dire bonjour, parler, plaisanter)

Garder le silence lors d'une cérémonie/prières, donner l'impression de suivre

Habilités motrices (utiliser des outils, imiter des actions, porter des choses, serrer des mains)

Faire le signe de croix, porter un livre, accueillir en serrant des mains

Habilités cognitives (utiliser un modèle, différencier et trier, suivre des instructions écrites ou orales, lire)

Reconnaître et différencier les objets dont on a besoin pour une cérémonie, que l'on trouve dans une église, lire en gros caractères

Comment adapter une vie spirituelle?



3/ Comment je peux m'appuyer sur qui est la personne et ce qu'elle veut encore faire?

Donner les bons indices du **contexte**

Où nous sommes, de ce que nous faisons, de qui je suis

Lui donner des **outils** adaptés

Prière en gros caractères, photos à trier ou à commenter, afficher une prière en chambre

Lui donner une **place** adaptée

Faire participer à une prière même passivement, réciter une prière en déambulant

Comment adapter une vie spirituelle?

Atelier



Comment adapter une vie spirituelle?

- Merci de votre attention!
- Merci pour les gens auxquels vous allez vous adapter!



Dépistage

Et au fait ces 5 mots???

