

<i>Préface de la 3<sup>e</sup> édition</i> .....	XV
<i>Préface de la 2<sup>e</sup> édition</i> .....	XVII
<i>Avant-propos</i> .....	XIX
<i>Prolégomènes. De la maladie d'Alzheimer et des démences</i> .....	1
Qu'est-ce que la démence ? .....	1
Qu'est-ce qu'une personne démente ?.....	2
Qu'est-ce que les « démences séniles » ?.....	3
Étude comparative des démences séniles et de leur accompagnement spécifique.....	3
<i>Maladies d'Alzheimer</i> .....	4
<i>Démence à corps de Lewy</i> .....	47
<i>Démences fronto-temporales (DFT)</i> .....	49
<i>Aphasies progressives primaires</i> .....	51
<i>Maladie de Pick</i> .....	52
<i>Démences sémantiques</i> .....	55
<i>Démences vasculaires cérébrales</i> .....	58
<i>Démence associée à la maladie de Parkinson</i> .....	61
<i>Syndrome de Diogène</i> .....	64
<i>Syndrome de Korsakov et troubles liés à l'alcool</i> .....	65

**PREMIÈRE PARTIE**  
**Communication spécifique**  
**avec les malades d'Alzheimer**

**CHAPITRE I**

<b>Pourquoi doit-on communiquer avec le patient ?.....</b>	<b>71</b>
Pour maintenir son identité d'être humain .....	72
Pour maintenir ses identités sociale et individuelle.....	73
Pour retarder l'évolution de la démence.....	74
Pour revaloriser le malade.....	75
Pour éviter des manifestations anxieuses et des troubles du comportement .....	75
Pour lui permettre d'exprimer sa colère et son mécontentement.....	76
Pour stimuler son intelligence et ses capacités cognitives	77
Pour décharger ses émotions et son désespoir.....	80
Pour faciliter les soins et la prise en charge .....	81
Pour atténuer la solitude du soigné et du soignant .....	82
Pour éviter le sentiment de culpabilité de l'entourage.....	83
Parce qu'il peut comprendre.....	86
Parce qu'il y a un sens à tout ce qu'il dit .....	86
Pour stimuler notre intelligence et nos capacités mentales	87

**CHAPITRE II**

<b>Communication verbale :</b>	
<b>comment parler aux malades ?.....</b>	<b>89</b>
Commencez par les nommer.....	90
Faites attention aux déficits sensoriels.....	91
Faites en sorte que le patient vous repère visuellement ...	92

Soignez votre regard.....	93
Surveillez la position de votre corps.....	93
Employez des formules de politesse et de revalorisation..	97
Utilisez le toucher délicatement en leur transmettant la chaleur de votre cœur.....	100
Soignez votre façon de parler.....	103
Surveillez le ton de votre voix.....	112
Faites attention aux effets des démences.....	114
Respectez leur rythme et leur lenteur.....	115
Maintenez la conversation verbale lors des soins.....	117

### CHAPITRE III

#### **Communication verbale :**

<b>comment comprendre les paroles du patient ?</b> .....	121
Soyez convaincu du sens des paroles.....	122
Ayez confiance en vous.....	123
Sachez écouter.....	123
Sachez regarder.....	124
Ayez la capacité d'imaginer et travaillez votre faculté d'empathie.....	125
Analysez le contexte.....	125
Faites connaissance avec le passé et l'histoire de la vie des patients.....	127
Renseignez-vous sur la nature de la démence du patient	136
Reformulation.....	141
L'usage opposé des mots et des actes.....	145
L'usage de mots associés/similaires.....	150
Erreur de phonétique.....	152

L'usage du mot « mère »/« maman » et ses différentes significations.....	154
Premier cas : « ma mère » dans sa vraie signification ..	154
Deuxième cas : « ma mère » exprime un manque.....	155
Troisième cas : « ma mère » se rapporte au cas de la fille ou de la sœur qui est la seule à s'occuper du patient (son père, sa mère, son frère ou sa sœur)....	157
Usage spécifique aux patients.....	161
Usage spécifique aux patientes.....	161
« Mon frère » à la place de « je » pour les hommes.....	165
« Elle » ou « il » à la place de « je » .....	168
« Les gens », « quelqu'un » à la place de « je » .....	169
Quelle est la place des mots « mon père », « mon frère » dans le discours d'une patiente ? .....	170
Les différents usages de « ma sœur » .....	171
Quand « ma sœur » remplace « ma femme », et ses dérivés .....	173
Généralisation .....	173
Confabulation.....	174
Que signifient les questions répétitives des patients ? Comment y faire face ?.....	175

## CHAPITRE IV

<b>Communication non verbale</b> .....	181
La communication non verbale active .....	183
Langage non verbal actif du patient.....	184
Langage non verbal actif de l'entourage .....	203
Communication non verbale passive.....	220
Langage passif du patient.....	220
Langage passif de l'aidant.....	228

# DEUXIÈME PARTIE

## Communication au sujet du patient

### CHAPITRE I

<b>Patient à domicile</b> .....	241
Communication entre les membres de la famille .....	241
Communication entre la famille et le médecin.....	244
Ce que la famille doit communiquer au médecin lors du diagnostic .....	247
Communication entre le médecin et le patient.....	249
Communiquer lors du diagnostic .....	249
Communiquer après le diagnostic.....	253
Comment communiquer avec les familles.....	256
Communiquer lors du diagnostic .....	257
Communiquer avec la famille après le diagnostic.....	260
Communication entre le médecin et les aides à domicile..	265
Communication entre la famille et les aides à domicile : dame de compagnie, auxiliaire de vie, assistant de vie, aide-ménagère.....	270
Comment choisir un bon garde-malade ? .....	273
Comment faire accepter un nouvel intervenant à une personne démente ?.....	275
Comment garder un bon auxiliaire/assistant de vie ? ...	279
Communication entre les aides à domicile et la famille..	284
État psychoaffectif des familles .....	284
Quelques conseils aux intervenants à domicile.....	291
Communication entre le garde-malade et les visiteurs, les commerçants, les gardiens d'immeuble... ..	296
Communication entre les membres du personnel à domicile .....	299

## CHAPITRE II

<b>En institution</b> .....	303
Choisir une bonne institution.....	304
Ce que la famille doit communiquer à l'institution.....	306
Communication entre l'établissement et la famille .....	309
Communication entre le personnel d'une institution et les garde-malades.....	313
Ce que la famille doit faire.....	315
Ce que la direction doit faire.....	315
Ce que la garde-malade doit faire.....	316

## CHAPITRE III

<b>Cahier de transmission à domicile</b> .....	319
À qui s'adresse ce cahier de transmission ?.....	322
Comment doit-on écrire dans un cahier de transmission ?	322
Que faut-il transmettre ?.....	323
Où doit-on mettre le cahier de transmission ?.....	325
Extraits de cahiers de transmission.....	326
Mauvais exemple.....	326
Bon exemple.....	327

## CHAPITRE IV

<b>Dossier psycho-biographique</b> .....	329
Qui a accès à ce dossier ?.....	332
Quel est le contenu de ce dossier ?.....	332
État civil.....	332
Niveau de scolarité.....	337
Niveau intellectuel et cognitif.....	337

Distractions .....	340
Succès, réussites, créations, tâches effectuées.....	342
Échecs, frustrations et pertes matérielles importantes....	343
Deuils et chocs psychoaffectifs.....	344
Sentiments de culpabilité éventuels.....	346
Êtres chers et leur relation avec le patient .....	347
Centres d'intérêt, envies, désirs passés et actuels .....	348
Habitudes.....	349
Personnalité .....	351
Antécédents dépressifs, troubles psychiatriques.....	352
« Totem et tabou ».....	352
Croyances religieuses .....	354
Politique et philosophie .....	355
Visiteurs.....	356
Interdictions alimentaires et médicamenteuses .....	359
Brève histoire de la maladie du patient.....	359
Capacités motrices, cognitives et intellectuelles résiduelles .....	360

## CHAPITRE V

<b>Interaction patient/aidant .....</b>	<b>363</b>
Au niveau énergétique .....	363
Au niveau fonctionnel.....	365
Au niveau intellectuel .....	366
Au niveau de la psychologie.....	372
Aidant familial .....	373
Aidants professionnels.....	377
Interaction négative .....	392
Interaction positive.....	398

# TROISIÈME PARTIE

## Autres aspects de la communication

### CHAPITRE I

#### **Stimulation, animation, distraction..... 403**

Stimulation..... 403

Animation ..... 404

Distraction ..... 406

Pourquoi doit-on stimuler une personne démente ? ..... 407

### CHAPITRE II

#### **Trois types de stimulations..... 409**

Stimulations explicites..... 409

À qui proposer des stimulations explicites ?..... 409

À qui ne pas proposer de stimulation explicite ?..... 410

Stimulations implicites..... 411

Stimulations mixtes..... 412

### CHAPITRE III

#### **Quelques propositions du programme de stimulations selon un diagnostic différentiel..... 413**

Quelques conseils pour mieux réussir les stimulations.... 414

Ce que l'on doit éviter lors des stimulations explicites.... 417

Capacités altérées chez toutes les personnes atteintes d'une démence sénile..... 419

Fonctions intellectuelles..... 420

Mémoire explicite..... 420

Capacités préservées chez toutes les personnes démentes. 420

Capacité de reconnaissance et sentiment de familiarité . 421

Capacités d'association..... 422

Intelligence..... 422

Compréhension .....	425
Effet d'amorçage.....	425
Aimer écouter de la musique.....	426
Capacités préservées selon chaque démence.....	426
Capacités cognitives .....	426
Capacités mnésiques .....	427
Mémoire immédiate .....	427
Mémoire à court terme .....	428
Mémoire à long terme.....	428
Comment utiliser la mémoire implicite pour stimuler les patients ? .....	463
Programme d'animation à domicile.....	464
Dans le cadre d'activités motrices et physiques.....	465
Dans le cadre d'une animation musicale.....	467
Dans le cadre d'une animation relationnelle .....	468
Dans le cadre des stimulations sensorielles.....	470
Dans le cadre d'une animation revalorisante .....	471
Dans le cadre d'une animation artistique .....	472

## **ANNEXE I**

<b>Adresses utiles</b> .....	473
------------------------------	-----

## **ANNEXE II**

<b>Bibliographie</b> .....	475
----------------------------	-----