



The International Council of Nurses
Informed Patient Project

La démence

La démence est un dysfonctionnement du cerveau caractérisé par un déclin de la mémoire et des facultés intellectuelles. On estime que dix-huit millions de personnes dans le monde vivent dans un état de démence¹. La démence n'est pas une caractéristique normale du vieillissement. Cependant, il n'en reste pas moins vrai que les risques de démence augmentent avec l'âge. Étant donné le vieillissement rapide de la population mondiale, il faut s'attendre, dans les prochaines décennies, à une augmentation parallèle du nombre des personnes atteintes de démence. La démence est extrêmement handicapante pour les personnes qui en souffrent. Elle a également des effets sur leurs familles et leurs proches. Ceux-ci se retrouvent dans des situations stressantes, frustrantes et épuisantes dès lors qu'ils doivent prendre en charge des êtres chers, sans parler du sentiment de perte éprouvé au contact de parents qui deviennent progressivement des étrangers. Vous-même connaissez peut-être quelqu'un dans cette situation, victime directe ou indirecte. La plupart d'entre nous sommes dans cette situation.

Types de démences

La maladie d'Alzheimer est certainement la plus connue des formes de démence ; elle compte pour plus de la moitié des cas. Avec cette maladie, les cellules du cerveau s'atrophient ou disparaissent avec le temps, affectant du même coup le comportement d'un individu et sa capacité à vaquer à ses activités quotidiennes.

La démence peut également être provoquée par la maladie à corps de Lewy² ; par des

accidents vasculaires tels que les attaques cérébrales ; par des maladies liées au VIH/sida ; par les maladies de Creutzfeld-Jakob, de Pick ou de Huntington ; par l'abus d'alcool ; ou par des déséquilibres métaboliques.

La plupart des types de démence sont progressifs et irréversibles (maladies d'Alzheimer, de Lewy). Toutefois, certains autres types, notamment ceux causés par des carences en vitamines, peuvent être guéris si détectés à temps et traités de manière adéquate.

Symptômes

Un diagnostic précoce est important car il permettra aux personnes atteintes de démence de recevoir le traitement et le soutien dont ils auront besoin pour parvenir à une meilleure qualité de vie. Selon l'organisation *Alzheimer's Disease International*, les signes avant-coureurs les plus fréquents sont :

- les pertes de mémoire ;
- une soudaine difficulté à accomplir des tâches familiales ;
- des problèmes de langage ;
- la perte du sens de l'orientation et de la chronologie ;
- une faculté de jugement en régression ;
- le fait de perdre la maîtrise des événements ;



- le fait de perdre des objets ;
- les changements d'humeur ou de comportement ;
- les altérations de la personnalité ;
- la perte du sens de l'initiative.

La présence de l'un ou plusieurs de ces symptômes n'est pas nécessairement synonyme de démence. Ils peuvent avoir d'autres causes. Cependant, si vous soupçonnez que l'un de vos proches est atteint de démence, il vous appartient d'en discuter avec un professionnel de la santé. Si nécessaire, il faudra procéder à une évaluation complète.

Diagnostic

Il n'existe pas de méthode simple permettant de diagnostiquer la démence. Le diagnostic est généralement établi après qu'un proche ou un membre de la famille ait donné des renseignements complets quant à l'état de la personne concernée. Cette personne est soumise à un contrôle médical et à une évaluation de son état mental. Dans certains cas, des moyens techniques permettant de montrer l'état du cerveau sont mises en œuvre pour renforcer le diagnostic.

Quel que soit le type de démence, le diagnostic permet de préparer le patient et ses proches et amis à ce qui les attend. Idéalement, le diagnostic devrait établir les facultés aussi bien que les déficits du patient.

Soins et traitement

La maladie d'Alzheimer et la plupart des autres types de démence sont incurables. Le traitement vise donc à améliorer, autant que possible, les conditions de vie du patient, par le contrôle des symptômes et, si possible, le traitement de leur cause. Les traitements médicamenteux sont ainsi indiqués pour combattre la dépression et l'agitation. Dans les premiers stades de la démence, il est

parfois possible d'améliorer la fonction mémorielle, grâce à certains médicaments³.

En ce qui concerne la prise en charge des patients, il faut commencer par évaluer les besoins des personnes frappées de démence, ainsi que ceux des personnes qui devront s'occuper d'elles, qu'il s'agisse des membres de leur famille ou de leurs amis. Ces besoins sont notamment : un cadre de vie sécurisant ; l'accès à des soins coordonnés et multidisciplinaires ; le respect ; la protection contre l'exploitation et les abus.

Les membres de la famille qui se chargent de dispenser des soins doivent être inclus dans les décisions en termes de soins ; ils doivent être informés, formés et éduqués aux différents aspects de la démence. Leur rôle difficile et leur contribution importante doivent être reconnus. Ils doivent pouvoir disposer de périodes de repos.

Ressources utiles

Si vous craignez que l'un de vos proches ne souffre de démence, ou si vous vous trouvez présentement en charge d'une personne atteinte de démence, sachez que vous n'êtes pas seule ! Comme toujours, les professionnels de la santé sont en mesure de vous informer et de vous diriger vers les services nécessaires. L'organisation *Alzheimer's Disease International* centralise une bonne partie de l'information nécessaire. Cette organisation faitière chapeaute plus de soixante-dix organisations nationales dans le monde entier, ainsi que des groupes régionaux en Europe et en Amérique latine. Son site Internet propose un très grand nombre d'informations sur la maladie d'Alzheimer ainsi que sur d'autres formes de démence. Il contient une section consacrée spécialement aux personnes chargées de la prise en charge des patients. Adresse : www.alz.co.uk/alzheimers (en anglais).

Statistiques

- Au Royaume-Uni, une personne sur mille âgées de 40 à 65 ans est atteinte de démence ; une sur cinquante âgées de 65 à 70 ans ; une sur vingt âgées de 70 à 80 ans ; et une sur cinq âgées de 80 ans et plus.
- Environ 4,5 millions d'Américains (États-Unis) souffrent de la maladie d'Alzheimer⁵ (5). Une personne sur dix âgées de 65 ans et plus, et près de la moitié de celles âgées de 85 et plus sont affectées⁶ (6). Une enquête a montré qu'un Américain sur dix avait un parent atteint de la maladie d'Alzheimer et qu'une personne sur trois connaissait quelqu'un touché par cette maladie⁷ (7).
- La prévalence de la maladie d'Alzheimer et d'autres démences au Canada s'élève à une personne sur treize âgées de plus de 65 ans⁸ ; à une personne sur cinquante âgées de 50 à 65 ans ; à une personne sur neuf âgées de 75 à 84 ans ; et à une personne sur trois âgées de plus de 85 ans⁹.

Références

1. Alzheimer's Disease International (2004). *Common questions: How many people have dementia?* Sur Internet : www.alz.co.uk/alzheimers/faq.html (21 janvier 2005).
2. Ce type de démence est progressif ; il évolue plus rapidement que la maladie d'Alzheimer et est caractérisé par la présence des structures anormales dans le cerveau, les « corps de Lewy ». Pour davantage d'information : www.nottingham.ac.uk/pathology/lewy/lewyinfo.html (21 janvier 2005).
3. Alzheimer's Disease International (2004). *Common questions:* Sur Internet : www.alz.co.uk/alzheimers/treatment.html (21 janvier 2005).
4. Alzheimer's Society (Royaume-Uni). *Policy position paper: Demography.* Sur Internet : www.alzheimers.org.uk/News_and_Campaigns/Policy_Watch/demography.htm (21 janvier 2005).
5. Hebert LE, Scherr PA, Bienias JL, Bennett DA, Evans DA (2003). *Alzheimer Disease in the U.S. Population: Prevalence estimates using the 2000 census.* *Archives of Neurology*, 60(8), août 2003, 1119-1122. Cf. www.alz.org/AboutAD/statistics.asp (21 janvier 2005).
6. Evans DA, Funkenstein HH, Albert MS *et al* (1989). *Prevalence of Alzheimer's disease in a community population of older persons: Higher than previously reported*, *JAMA*, 262(18), 1989, 2552-2556. Cf. www.alz.org/AboutAD/statistics.asp (21 janvier 2005).
7. Enquête Gallup portant sur un échantillon de 1015 personnes et commandée par l'Association Alzheimer des États-Unis. Pour davantage d'information sur la Bibliothèque Green-Field de l'Association Alzheimer : www.alz.org/Services/LibraryServices.asp (21 janvier 2005).
8. Canadian Study of Health and Aging Working Group (1994). *Canadian Study of Health and Aging: Study methods and prevalence of dementia.* *Can Med Assoc J*, 150, 1994, 899-913. Et communication personnelle, CSHA. (Cf. www.alzheimer.ca/english/disease/stats-people.htm) (21 janvier 2005).
9. *Ibid.*