

SFGG

Signification des troubles psycho-comportementaux de la démence

MARIE-CHRISTINE DAURIAC

■ Comprendre et analyser les troubles du comportement est un véritable défi pour les équipes soignantes ■ Savoir mieux se situer, réfléchir à notre attitude et à notre manière de communiquer avec la personne atteinte de démence afin d'éviter des difficultés et d'atténuer son inconfort est essentiel dans la prise en charge de la personne.

tissement et les troubles comportementaux associés qui induiront la désinsertion sociale.

Dès 1984, Ylieff M. et Gysenlynck-Mambourg² proposent d'utiliser l'analyse fonctionnelle des troubles du comportement. Réalisée en équipe pluridisciplinaire, elle s'articule autour de trois questions précises :

- **que se passe-t-il ?** ;
- **dans quelles circonstances ?** ;
- **quelles conséquences ?** (voir encadré).

CONCLUSION

Les signes et symptômes comportementaux et psychologiques, émaillant l'évolution d'une démence et pouvant précéder le diagnostic, méritent une analyse et une évaluation cliniques fines à la lumière de l'histoire de vie du patient et des facteurs environnementaux de façon à définir et proposer la meilleure réponse non médicamenteuse. Leur prise en charge requiert le panel banal mais indispensable d'une prise en charge pour favoriser un soin gériatrique professionnel : compétence, observation, concertation, pluridisciplinarité et volonté collective d'action. ■

L'AUTEUR

Marie-Christine Dauriac, infirmière, CH du Gers, Auch (32), membre du Collège des soignants de la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG)
christine-dauriac@club-internet.fr

RÉFÉRENCES

• **Belmin J, Amalberti F, Beguin AM.**

L'infirmière et les soins aux personnes âgées. Masson, 2005.

• **Derouesné C,**

Selmés J. La maladie d'Alzheimer : comportement et humeur. John Libbey Eurotext, 2005.

• **Drera H, Brocker P.**

Un tabou nommé Alzheimer. Ellipses, 1999.

• **Ploton L.**

La personne âgée : son accompagnement médical et psychologique et la question de la démence. Chronique Sociale, 1998.

NOTES

1. **Ohnen SH.** Troubles psychocomportementaux du sujet âgé : aspects cliniques, neurologie, psychiatrie, gériatrie, année 2, juillet/août 2002.

2. **Ylieff M,**

Gysenlynck-Mambourg AM, 1984

EN SAVOIR PLUS

• <http://www.geocities.com/bpradines/CAP>

• <http://www.geocities.com/bpradines/somdemences>

L'évaluation des troubles psycho-comportementaux de la démence reste encore très subjective et peu rigoureuse. Leur origine, en général multifactorielle, laisse les soignants démunis. La personne a des difficultés mais n'arrive plus à le dire verbalement. Elle trouve alors d'autres moyens pour entrer en relation avec les autres et le trouble du comportement peut être l'un d'eux, obligeant les soignants à tenter de trouver un sens à ce trouble, à son origine et à son évolution.

SYMPTOMATOLOGIE

En 1997, l'*International Psychiatric Association* (IPA) a défini les principaux signes et symptômes comportementaux et psychologiques de la démence : délires et troubles de l'identification, hallucinations, agitation, instabilité psychomotrice, compulsions, désinhibition, apathie, hyperémotivité et réactions catastrophes, manifestations dépressives, anxiété, troubles du sommeil, des conduites alimentaires, sexuelles...

Les symptômes psycho-comportementaux peuvent être définis selon SH. Ohnen¹ comme des conduites et des attitudes inadaptées aux lieux et aux situations en référence aux normes culturellement admises, ou de

manière plus générale, comme des comportements générateurs de difficultés pour le sujet lui-même ou dans sa relation avec autrui. Ils peuvent encore être analysés comme une tentative de réponse de la personne malade face à son handicap, à ses conditions existentielles, à son environnement humain, réactions qui seraient alors dictées par sa personnalité et ses habitudes de vie antérieures.

ANALYSE COMPORTEMENTALE

Les troubles du comportement, s'ils restent l'expression d'une atteinte cérébrale et d'un déficit neurobiologique, devraient toujours être analysés à la lumière de l'histoire de vie du patient, de sa personnalité, de l'influence de son milieu de vie et des attitudes de son entourage.

Les pathologies démentielles dominées essentiellement par les démences dégénératives de type Alzheimer sont les plus grandes pourvoyeuses de troubles comportementaux chez la personne âgée.

Les troubles intellectuels, cognitifs, véritable noyau démentiel bénéficiant d'une évaluation neuropsychologique précise et validée, font partie intégrante du diagnostic, mais c'est leur reten-