



Hôpitaux
Paris Est
Val de Marne

maladie d'Alzheimer et maladies apparentées

Les troubles cognitifs

**Livret d'informations des-
tiné aux aidants**

Préambule

Ce livret est destiné à apporter les informations utiles aux personnes proches de patients ayant une maladie neuro-dégénérative.

Il est consacré aux troubles cognitifs les plus fréquents et à leur prise en charge.

Les maladies neuro-dégénératives et en particulier la maladie d'Alzheimer touchent le patient mais affectent également l'aidant.

Les aidants, comme les soignants, peuvent améliorer l'état du patient.

Il est important de rester ce que l'on est pour le patient (son enfant, son conjoint...), ce que l'on est à la société en tant qu'individu (pouvoir vaquer à ses occupations, avoir une vie sociale) et de se maintenir en bonne santé sans culpabiliser.

Sommaire

Introduction	4
La mémoire	6
Les troubles de la mémoire	8
Les troubles de la mémoire épisodique	10
Les troubles de la mémoire sémantique	12
Les troubles de la mémoire autobiographique	14
La mémoire procédurale	16
La mémoire émotionnelle	17
L'attention et les fonctions exécutives	18
Les troubles de l'attention et de la concentration	18
Les troubles de l'organisation et du raisonnement	20
Les troubles du langage	23
Les troubles de la reconnaissance	26
Les troubles du geste	28
Les troubles psychomoteurs	30
Les répercussions sur la conduite automobile	32
Conclusion	34

Introduction

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées sont des pathologies neuro-dégénératives fréquentes. On compte 867 000 personnes atteintes en France et environ 225 000 nouveaux cas par an, essentiellement après 65 ans.

La maladie d'Alzheimer représente environ 70% des maladies démentielles.

La fréquence augmente notamment avec l'âge, l'hypertension, le diabète, le tabac. Cette maladie est plus fréquente chez les femmes.

La maladie d'Alzheimer entraîne une mort accélérée des neurones et une altération de la communication entre les neurones ce qui perturbe le fonctionnement du cerveau.

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées vont donc entraîner des difficultés cognitives et comportementales diverses. Les troubles comportementaux vont parfois compromettre le maintien à domicile, d'autant que l'autonomie se dégrade.

La maladie d'Alzheimer est définie par :

- une altération de la mémoire,
- un ou plusieurs troubles parmi lesquels : trouble du langage, trouble des gestes ou trouble de la reconnaissance, perturbations de l'attention, du jugement et du raisonnement,
- le retentissement des difficultés sur le plan social et/ou professionnel.

Le début de la maladie est progressif et le déclin continu. Il existe plusieurs stades :

- au stade léger, les troubles de la mémoire prédominent.
- au stade modéré, des difficultés touchant le langage, les gestes ou la reconnaissance vont apparaître.
- au stade sévère, la plupart des fonctions cognitives sont touchées de façon plus importante.

NB : Un livret consacré aux troubles psycho-comportementaux est disponible dans la même collection.

La mémoire

La mémoire est la faculté d'enregistrer des informations, de les conserver et de les utiliser.

Se souvenir permet d'adapter au mieux son comportement aux situations rencontrées, d'entretenir la mémoire individuelle (souvenirs à l'échelle d'une vie : sa biographie) et la mémoire collective (souvenirs à l'échelle d'un peuple : mœurs, traditions et événements).

Il existe plusieurs mémoires :

- la mémoire à court terme,
- la mémoire à long terme.

La mémoire à court terme sert à apprendre de nouvelles informations alors que la mémoire à long terme sert à stocker les informations anciennes. Entre les deux, la mémoire de travail permet par exemple de retenir un numéro de téléphone pendant qu'on le compose.

Les informations peuvent transiter de la mémoire à court terme vers la mémoire à long terme via un processus de stockage ou de consolidation, et de la mémoire à long terme vers la mémoire à court terme via un processus de rappel.

Parmi les mémoires à long terme, nous allons décrire :

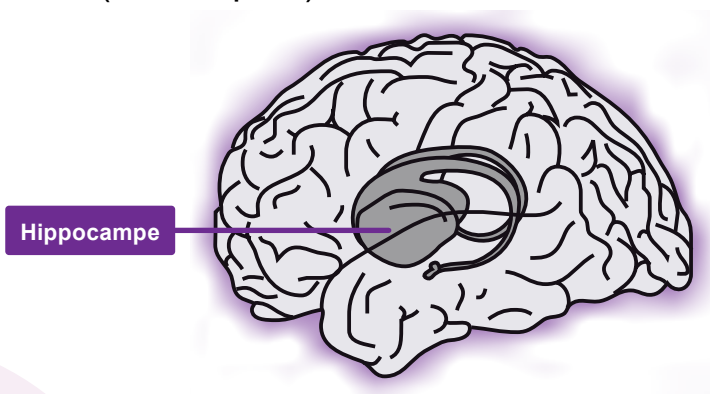
- la mémoire épisodique
- la mémoire sémantique
- la mémoire autobiographique
- la mémoire procédurale
- la mémoire émotionnelle

La maladie d'Alzheimer peut altérer toutes ces mémoires.



Les troubles de la mémoire

La maladie d'Alzheimer débute dans la majorité des cas par un trouble de la mémoire car elle touche préférentiellement les zones cérébrales qu'on appelle les hippocampes dédiées à la mémorisation des informations nouvelles. Ces structures vont se raréfier en neurones et en connexions, entraînant une diminution de volume (ou atrophie).



Il existe 4 stades d'atrophie hippocampique correspondant à la progression de la maladie. Progressivement, les zones cérébrales autour des hippocampes vont également s'atrophier puis des zones cérébrales plus éloignées, entraînant des troubles des autres fonctions cognitives.

La maladie d'Alzheimer préserve en grande partie la mémoire procédurale (les savoir-faire) qui peut être utilisée longtemps pour la rééducation-réadaptation

et la mémoire émotionnelle, même à un stade sévère de la maladie, qui peut être utilisée pour éviter les troubles du comportement liés à l'angoisse chez votre proche.

Cerveau normal



Stade précoce



Stade avancé



Les troubles de la mémoire épisodique

La mémoire épisodique permet l'enregistrement, le stockage et la récupération d'informations personnellement vécues, le lieu et le moment.

C'est la mémoire la plus fragile et la plus précocement atteinte.

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche a des difficultés à fixer des informations récentes, à apprendre de nouvelles choses (par exemple, à se servir d'un ordinateur ou d'un téléphone portable).

Votre proche peut avoir des difficultés à se repérer dans l'espace et dans le temps. Vous devez lui répéter des informations, ou les dates de rendez-vous, ou bien il peut vous demander quelle est la date, ou oublier de rapporter une course que vous lui aviez demandée, ou ne pas se souvenir du contenu d'une conversation téléphonique récente. Votre proche peut avoir également progressivement des difficultés à se repérer sur un plan ou dans un endroit qui ne lui est pas familier, ou se tromper de chemin en voiture.



Il va également avoir plus de difficultés à se rappeler de l'année ou de la saison.

Plus tard encore, votre proche pourra parfois se perdre dans des environnements familiers, son quartier, son logement, etc.

Quelques conseils

- Ne questionnez pas sans cesse votre proche et ne relevez pas tous ses oublis, cela pourrait provoquer une certaine anxiété ou une agressivité.
- Essayez de répondre à ses questions avec calme, en gardant à l'esprit que ce n'est pas de la mauvaise volonté de sa part s'il oublie.
- Donnez des points de repères à votre proche sur le lieu. Demandez-lui d'écrire les informations sur le support de son choix et utilisez les aides externes de son choix (agenda, téléphone, éphéméride, horloge numérique plus facile à lire qu'une horloge à aiguilles). Vous pouvez éventuellement l'aider sur l'endroit où placer les supports choisis. Il est important d'impliquer votre proche dans cette démarche, de lui laisser du choix et de ne pas tout faire à sa place.
- Donnez des points de repères à votre proche sur le temps en utilisant les aides externes (éphéméride, agenda, téléphone, horloge numérique, plus facile à lire qu'une horloge à aiguilles).

- Vous pouvez également lui apporter le journal quotidien ou regarder les informations à la télévision pour l'aider à prendre des repères.
- Au stade léger, vérifiez que ce que vous avez dit est bien noté. Répétez les informations importantes (par exemple, la date et l'heure d'un rendez-vous).
- Au stade modéré, donnez les informations au moment où elles sont disponibles, puis répétez-les juste avant le moment où elles s'appliquent (par exemple le jour du rendez-vous, on rappellera l'heure à laquelle il est prévu et l'heure de départ).
- Au stade sévère, simplifiez les informations et répondez aux questions par des phrases (très) courtes en gardant à l'esprit que le ton importe plus que le contenu, qui va être oublié (par exemple on dira à son proche, « on part au rendez-vous »).

Les troubles de la mémoire sémantique

La mémoire sémantique concerne la mémoire des mots et des connaissances sur le monde, indépendamment du contexte dans lequel on les a apprises. Par exemple, on sait que Paris est la capitale de la France sans pour autant se rappeler du lieu ou du moment précis où on l'a appris.

C'est la mémoire des savoirs « académiques ». Elle est atteinte un peu plus tard que la mémoire épisodique.

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche peut avoir des difficultés à nommer certains objets et les appeler « truc » ou « machin » ou bien confondre des mots. Il peut ne plus savoir à quoi sert tel objet qu'il utilisait souvent. Il peut également oublier les opérations simples ou manipuler l'argent parce qu'il ne saura plus à quoi correspond une somme donnée.



Quelques conseils

- Ne questionnez pas votre proche sur ses connaissances académiques au risque de le mettre en difficulté, toutefois il est important que votre proche reste inclus dans les conversations lorsqu'elles sont à sa portée.
- Le manque du mot peut être aidé par vos suggestions.
- Utilisez des pense-bêtes disséminés dans le domicile, par exemple dans la cuisine, vous pouvez

y noter une courte explication de l'utilisation d'un appareil électroménager comme le micro-onde.

- N'hésitez pas à utiliser des symboles colorés (rouge pour arrêt, vert pour en marche, etc).
- Utilisez toujours les mêmes symboles pour un appareil donné (four, radio, TV, télécommande etc).
- Les difficultés de votre proche peuvent induire des erreurs de gestion dans les comptes. Votre vigilance, dès le stade débutant, est indispensable.

Les troubles de la mémoire autobiographique

La mémoire autobiographique concerne l'histoire de notre vie, ce sont les souvenirs personnels accumulés depuis l'enfance.

La maladie en progressant, va fragiliser ces souvenirs en commençant par les plus récents.

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche peut avoir plus de difficultés à retracer son histoire personnelle, avec des oublis, des erreurs de date ou d'ordre chronologique (retraite, naissance



des enfants, mariage...). Une partie de son histoire personnelle pourra être « effacée » et il ne saura plus son âge, s'il est marié, s'il a des enfants, ou si ses parents sont encore vivants.

Par exemple, votre proche peut ne plus répondre lorsqu'on l'appelle par son nom de femme mariée, ne se souvenant plus de son mariage. Ou bien, votre proche peut penser qu'il doit partir à 16h chercher ses enfants à l'école.

Quelques conseils

- Essayez de ne pas vous laisser submerger par l'émotion (stupeur, colère, tristesse) pour ne pas avoir de discours qui pourrait être perçu comme rabaissant et générer de l'anxiété pour votre proche.
- Gardez à l'esprit que le présent de votre proche n'est pas forcément le vôtre et laissez-le parler de ce qui lui tient à cœur.
- Vous pouvez réaliser un album photo qui vous permettra d'échanger des souvenirs avec votre proche, en captant son attention.
- Si votre proche pense devoir aller chercher ses enfants à l'école, rassurez-le car il risque de s'inquiéter d'être en retard. Dites lui par exemple

que « Ils sont grands maintenant, ils vont se débrouiller » et passez à un autre sujet.

- Il ne faut jamais mentir ! Mais vous pouvez utiliser des mots approximatifs (« bientôt », « une autre fois », « dans quelques jours », etc).

La mémoire procédurale

La mémoire procédurale permet l'acquisition d'habiletés motrices (marcher, faire du vélo, se servir de couverts) ou cognitives (lecture) et s'améliore avec l'expertise (l'habitude).

Elle est tardivement touchée par la maladie d'Alzheimer.

Certains patients rangent sans arrêt ou font des activités répétées. Utiliser des gestes bien connus peut permettre de réassurer votre proche et de se dégager un peu de temps en l'occupant (par exemple, vous pouvez demander à votre proche d'accomplir de petites activités manuelles en fonction de ses aptitudes et de ses goûts).



La mémoire émotionnelle

La mémoire émotionnelle relie les humains entre eux (odeur de la mère, être serré dans les bras de quelqu'un...). C'est une mémoire qui est peu touchée par la maladie d'Alzheimer et c'est sur elle que l'on peut s'appuyer pour transmettre des émotions positives à son proche. Votre proche, même s'il ne comprend plus le sens de vos propos, percevra toujours le ton ou l'émotion avec lesquels vous avez prononcé ces propos. Par exemple, si votre proche souhaite aller voir ses parents (pourtant décédés), il est important d'essayer de ne pas vous énerver ou de crier pour lui faire comprendre que c'est impossible. Inversement, il ne faudrait pas « entrer dans son délire » comme si cette visite était possible car votre proche se souviendrait au final qu'il ne peut pas toujours vous faire confiance.

On pourra plutôt poser la question « Tu te rappelles de ce que sont devenus tes parents ? ».

Si votre proche persiste, le mieux est de changer de sujet de conversation, et d'attirer son attention sur autre chose.



L'attention et les fonctions exécutives

Les fonctions exécutives permettent de s'adapter à des tâches nouvelles, de planifier, de prendre des décisions, de s'organiser, de mettre en place des stratégies. Elles permettent également la régulation des comportements en les dirigeant volontairement vers un but. Elles permettent la régulation des émotions en attribuant une émotion adaptée à nos comportements. Les troubles des fonctions exécutives peuvent donc avoir des répercussions importantes sur la vie quotidienne, la vie sociale et l'autonomie de votre proche.

Les troubles de l'attention et de la concentration

L'attention est la capacité à se concentrer à court ou long terme sur une ou plusieurs choses à la fois. La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées perturbent l'attention précocement.

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche cherche ses clefs, ses lunettes, oublie de transmettre des messages téléphoniques ou de prendre correctement ses médicaments.

Votre proche est plus fatigué car il est obligé de faire plus d'efforts pour se concentrer.

Il peut également être plus lent, avoir des absences, avoir des difficultés à s'organiser, à réaliser deux choses en même temps ou encore se laisser facilement distraire par son environnement.

Il peut rencontrer des difficultés à communiquer au sein d'un groupe ou d'atmosphères bruyantes parce qu'il oublie ce qu'il avait prévu de dire pendant qu'il est en train de parler, ou parce qu'il perd le fil de ses pensées lorsqu'il est interrompu.

Avec la progression de la maladie, il peut également avoir des difficultés de concentration pour suivre une conversation, faire une tâche complexe, gérer son argent ou jouer aux cartes par exemple.

Petit à petit, il sera plus difficile pour votre proche de se concentrer pour lire, suivre un film à la télévision ou poursuivre une activité de bout en bout.



Quelques conseils

- Soyez patient, votre proche a besoin de plus de temps pour faire certaines activités ou s'exprimer et ne soyez pas trop exigeant sur ses capacités à se concentrer.
- Encouragez-le à aménager des temps de repos lors de ses activités.
- Ne lui demandez pas de faire plusieurs choses en même temps et préférez les situations calmes.
- Evitez de trop nombreuses activités ou les grands rassemblements qui peuvent majorer sa distractibilité.

Les troubles de l'organisation et du raisonnement

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche a des difficultés à planifier, organiser une sortie, un voyage, un rendez-vous ou même des activités de la vie quotidienne (repas, toilette, etc).



Il peut également rencontrer des difficultés à résoudre des problèmes et à s'adapter à de nouvelles situations par manque de flexibilité.

Au fur et à mesure de la progression de la maladie, votre proche aura des difficultés de jugement croissantes et donc de prise de décision adaptée.

Quelques conseils

- Il faut être patient et laisser à votre proche le temps nécessaire au bon déroulement de sa tâche.
- Vous pouvez l'aider à décomposer les différentes étapes de son activité (lui suggérer par quoi commencer).
- Vous pouvez utiliser des plannings, calendriers.
- S'il fait une erreur évidente comme vouloir sortir en chemisette en hiver, proposez de l'aide. En cas de refus, vous pouvez suivre votre proche avec un manteau, le contact du froid permettant habituellement de régler le problème. Il est préférable d'éviter les petites phrases type « je te l'avais bien dit » qui risqueraient d'entraîner de la colère. Tendez-lui simplement le manteau en parlant d'autre chose.

Concernant les activités, y compris celles de la vie quotidienne :

- Au stade léger, incitez et rappelez par quoi commencer, par exemple, lors de la toilette, ou dites à votre proche « tu m'aides pour faire ta toilette ? ».
- Au stade modéré, accompagnez votre proche en l'aiguillant à chaque difficulté, par exemple en lui disant « mets ton t-shirt, maintenant ton gilet... ».
- Au stade sévère, décrivez-lui les gestes à accomplir en disant, par exemple, « on passe la main droite ? La main gauche ? » en même temps que vous l'aidez à enfiler ses vêtements.

Les troubles du langage

Les troubles du langage sont fréquents même s'ils peuvent être tardifs. Ils sont en général progressifs et moins importants que les troubles de la mémoire ou de l'attention.



Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche a des difficultés à retrouver le mot ou le nom d'un objet (ce qu'on appelle le « manque du mot ») et va compenser cela en utilisant des périphrases. Il peut également parler moins ou écrire moins du fait qu'il cherche plus ses mots ou qu'il ne sait plus comment on les écrit.

Votre proche peut avoir des difficultés à comprendre et à se faire comprendre car il perd le sens de certains mots.

Au fur et à mesure de la progression de la maladie, votre proche peut avoir des difficultés de lecture et d'écriture ou des discours incohérents.

Au stade sévère, certains patients ne parlent plus.

Quelques conseils

- En cas de trouble visuel et/ou auditif, il est nécessaire de faire porter ses lunettes ou ses prothèses à votre proche afin d'optimiser la communication.
- La communication non verbale est mieux comprise par le patient, donc n'hésitez pas à exagérer la gestuelle, les mimiques ou à passer par le regard.
- Vous pouvez parler plus lentement et utiliser des phrases plus courtes mais il ne sert à rien de parler plus fort ou d'articuler à outrance.
- Privilégiez les questions à réponse courte (oui/non...) et évitez les questions ouvertes. Par exemple, demandez à votre proche s'il veut manger du poisson ou de la viande plutôt que de lui demander ce qu'il veut manger.
- Vous pouvez essayer de reformuler ce que vous dit votre proche pour être sûr d'avoir bien compris.
- Évitez les bruits parasites (radio, télé...) et les réunions avec trop de monde car suivre une conversation à plusieurs interlocuteurs peut s'avérer compliqué.

Pour faire face aux difficultés de compréhension :

- Au stade léger, exprimez-vous lentement en séparant les phrases pour laisser le temps des questions.
- Au stade modéré, simplifiez les informations en vous concentrant sur les actions à accomplir.
- Au stade sévère, faites des phrases très courtes, idéalement de trois mots : « on s'habille ? », « on va manger ? », « ça va ? », « tu as froid ? ».



Les troubles de la reconnaissance

Les troubles de la reconnaissance (ou agnosies) sont fréquents dans la maladie d'Alzheimer. Ils ne sont pas liés à un problème sensoriel (vue, audition ou de sensibilité) mais à l'interprétation par le cerveau de ce que votre proche voit, entend ou touche.

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche peut avoir des difficultés à reconnaître un objet ou un visage, en particulier si celui-ci lui est moins familier. Au fur et à mesure de la progression de la maladie, votre proche peut ne plus reconnaître les visages familiers ni même son propre visage dans le miroir.



Quelques conseils

- Essayez de ne pas attirer l'attention sur le fait que votre proche se trompe d'objet ou ne reconnaît plus ses amis ou vous-mêmes.

- Si votre proche ne vous reconnaît pas, il risque de se sentir inquiet car il peut se croire entouré d'étrangers. Essayez de le rassurer en lui parlant afin qu'il reconnaisse votre voix.
- Vous pouvez écrire le nom des membres de la famille de votre proche sur les photos ou dans un album.
- A un stade avancé, il faut parfois camoufler les miroirs si votre proche semble effrayé par cet « inconnu ».



Les troubles du geste

Les troubles gestuels (ou praxiques) sont des troubles d'exécution de mouvements sans paralysie ni problème de compréhension.

Comment se manifestent ces difficultés ?



Votre proche peut être perturbé dans la réalisation des gestes ou dans la copie de dessins. Il peut avoir des difficultés à utiliser des objets complexes ou à sélectionner le bon emploi d'un outil comme tenter d'écrire avec des ciseaux.

Votre proche peut également présenter une lenteur d'exécution des gestes ou des difficultés importantes pour réaliser les gestes de la vie quotidienne comme s'habiller. Cela entraîne une perte d'autonomie et une dépendance.

Quelques conseils

- Au stade léger, utilisez des repères physiques, verbaux ou des démonstrations (comme mimer

l'activité à réaliser). Divisez les tâches en petites étapes. Encouragez la répétition et la pratique d'activité.

- Au stade modéré, il faudra lui proposer tout simplement votre aide pour s'habiller par exemple.
- Au stade sévère, il faudra faire à la place de votre proche comme lui boutonner sa chemise ou lui faire ses lacets.

Les troubles psychomoteurs

Les troubles psychomoteurs se caractérisent par une perturbation de l'image du corps, des difficultés de coordination, des troubles du tonus et un ralentissement psychomoteur.

Comment se manifestent ces difficultés ?

Votre proche peut avoir des difficultés à se repérer sur son propre corps ou à en situer les limites. Il peut avoir une image dévalorisée de son corps. Votre proche peut être hypertonique (avoir un état de contraction musculaire trop élevé non contrôlé) ou hypotonique (avoir un état de contraction musculaire abaissé non contrôlé). Il peut aussi être ralenti, prendre plus de temps à répondre, à agir.



Quelques conseils

- Si votre proche présente un ralentissement, un trouble du tonus ou des difficultés de coordination, adressez-vous au médecin pour qu'il envisage un bilan psychomoteur.

- Le psychomotricien pourra établir un projet thérapeutique sur plusieurs séances. Votre proche travaillera sur le maintien des fonctions et l'apaisement d'un possible état d'anxiété ou d'un vécu douloureux via différentes activités (activités physiques, parcours psychomoteurs, graphisme, relaxation, la pratique du « Snoezelen »).

Les répercussions sur la conduite automobile

Les troubles cognitifs de votre proche ont des conséquences multiples sur les activités professionnelles, de loisirs mais aussi sur la conduite automobile.

Le code de la route impose à tout conducteur de se tenir constamment en état et en position d'exécuter commodément et sans délais toutes les manœuvres qui lui incombent, sa responsabilité civile et pénale pouvant être engagée dans le cas contraire.

La capacité à conduire en toute sécurité doit être évaluée au cours de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées. Le caractère progressif de la maladie rend difficile la détermination du seuil à partir duquel il devient contre-indiqué de conduire.

La vigilance diminue et votre proche aura de plus en plus de difficultés à gérer plusieurs événements simultanés.

Or, sur la route, il ne suffit pas de bien conduire, il faut aussi savoir éviter ceux qui conduisent mal.

Même si les automatismes peuvent subsister longtemps, les réflexes sont diminués et il suffit d'une brève baisse



d'attention pour causer un accident grave, mettant en jeu la vie d'autrui. Les patients ne sont souvent pas conscients de leurs difficultés et refusent parfois l'évaluation. Cependant, celle-ci est indispensable au vu des répercussions en cas d'accident : blessures potentiellement mortelles, conséquences financières si la responsabilité du conducteur, voire de sa famille - prévenue du diagnostic et des risques encourus -, est engagée.

L'arrêt de la conduite est associé à une perte de liberté pouvant perturber la vie du patient et celle de ses proches. Il sera d'autant mieux vécu qu'il est anticipé et préparé. Dans les stades débutants, des aménagements et conseils doivent être dispensés pour permettre la poursuite de la conduite automobile. Les alternatives seront d'autant mieux acceptées que la réflexion sur la conduite a débuté tôt dans la maladie.

C'est au médecin d'informer le patient et sa famille sur les risques encourus (il ne peut pas dénoncer le patient directement aux autorités préfectorales).

C'est au patient ou à l'entourage de faire la démarche d'évaluation sur les conseils médicaux. Au décours d'une évaluation pluridisciplinaire, un médecin agréé par la préfecture validera ou non le permis du patient.

Conclusion

- Évitez de mettre votre proche en échec, d'insister sur ses oublis ou de vous opposer à lui.
- Préservez ses acquis et laissez-lui faire tout ce qu'il est encore capable de faire, sans demander l'impossible.
- Abordez votre proche en face, en le regardant.
- Utilisez des phrases simples, en parlant calmement et en étant souriant.
- Accompagnez votre proche pour qu'il ait une activité physique (notamment la marche) le plus longtemps possible.
- Prévenez les chutes en retirant du sol les obstacles même visibles (tapis).
- Développez des stratégies de communication non verbale (regard, toucher...).



- Essayez de ne pas lui en vouloir : rappelez-vous qu'il ne le fait pas exprès.
- N'hésitez pas à vous faire aider et à prendre soin de vous.
- Ne vous sentez pas coupable, n'ayez pas honte, vous pouvez également en parler avec vos amis, famille ou professionnels.



Remerciements

- Aux patients et à leur famille qui nous permettent de nous améliorer dans la prise en charge des patients avec maladie d'Alzheimer et apparentée.
- À l'association France Alzheimer.

Auteurs

- **Dr Marika Urbanski**, psychologue neuropsychologue
- **Jessica Kozlowski**, psychologue neuropsychologue
- **Dr Renaud Péquignot**, gériatre, chef de service
- **Dr Mylène Baret, Dr Sybille Lambert, Dr Marie-Christine Maillet-Gouret**, gériatres.
- **Morgane Blondiaux et Mathilde Léon**, psychomotriciennes



Illustrations

Illustration de la couverture : © geralt/CC0 Public Domain/Pixabay.com | Hans/CC0 Public Domain/Pixabay.com

Pictogrammes : © conçus par Freepik | flaticon.com pour Freepik.com | Asmaarzq pour Freepik.com | alexGrigoras via Freevector pour Freepik.com | Macrovector pour Freepik.com | brgfx pour Freepik.com | rawpixel.com pour Freepik.com | pikisuperstar pour Freepik.com | OpenClipart-Vectors | Servier Medical Art/CC BY 3.0/www.servier.com

**N'hésitez pas à demander des conseils
ou d'autres informations
au pôle inter-établissement de gériatrie**

Quelques associations

France Alzheimer

- Association d'aide aux patients et aux familles
www.francealzheimer.org

Formations pour les aidants

- www.francealzheimer-valdemarne.org

Sites web proposant des conseils

- www.imaalzheimer.com
- www.agevillage.com



**14, rue du Val d'Osne
94410 Saint-Maurice
www.hpevm.fr**

Collection Prévention / Information / Éducation