



*Bien vivre malgré  
un handicap*

*Lorsque les sens et les facultés  
intellectuelles déclinent, les  
soignants sont mis à forte contribution*

## Contenu

## Dans ce chapitre

Quand l'ouïe baisse .....	62
Quand la vue baisse .....	64
Troubles du langage (aphasie) .....	65
Soigner une personne atteinte de démence.....	67
Soigner une personne sujette à la dépression.....	71

Comment la personne s'en sort-elle malgré sa surdité?

*Les maladies des organes sensoriels, les altérations des capacités intellectuelles et les troubles psychiques ajoutent des difficultés supplémentaires aux soins et à l'encadrement d'une personne âgée. Dans chaque cas, il est très important de poser un diagnostic précis et de se renseigner sur les traitements et les possibilités de soutien qui s'offrent. Le présent chapitre a pour seule prétention de montrer, d'une façon tout à fait générale, la manière dont ces changements peuvent se manifester, leurs implications sur vous et la personne que vous soignez, et le soutien que vous pouvez trouver. Tant les spécialistes de la branche que les proches de personnes souffrant de tels maux sont prêts à vous donner tous les conseils dont vous auriez besoin.*

## Quand l'ouïe baisse

Le problème de la surdité touche, à des degrés divers, une grande partie des personnes âgées. Parfois, la surdité se limite à certains sons ou niveaux de son (ouïe lacunaire), dans d'autres cas, elle est généralisée. Ce trouble apparaissant progressivement, la personne atteinte ne s'en aperçoit pas forcément tout de suite, ou aura tendance à ne pas se l'avouer.

La personne dont vous vous occupez réagit de façon inadéquate, ou pas du tout à ce que vous lui dites. Elle ne prend plus part aux conversations. Dans les deux cas, il est indispensable d'aborder le sujet avec elle. Expliquez-lui à quel point les problèmes de surdité, même légère, entravent la cohabitation et votre travail de soignante. Conseillez-lui de consulter un médecin. Plus on s'attaque tôt à ce problème, plus on est en mesure de conserver les capacités auditives encore présentes.

Un appareil acoustique bien adapté apporte une amélioration dans la plupart des cas. La personne peut aussi apprendre à lire sur les lèvres.

## Eviter l'isolement

- Parlez clairement et lentement, mais sans élever la voix.
- Faites des phrases courtes sans mots compliqués.
- Renforcez votre message par des mimiques et des gestes.
- Assurez-vous que la personne voit bien votre visage.

- Si plusieurs personnes participent à la conversation, veillez à ce qu'une seule parle à la fois, et qu'elle regarde celle qui a des problèmes de surdité.
- Evitez pendant la conversation toute autre source sonore, telle que musique de fond, radio ou TV.
- Demandez à la personne de vous confirmer qu'elle a bien compris ce qu'on lui a dit.

### Remarques

- *N'oubliez pas qu'une conversation demande de gros efforts à une personne malentendante et que celle-ci s'y épuise rapidement. Faites des pauses.*
- *Proposez-lui de l'accompagner aux rendez-vous importants et de l'aider à se faire comprendre et à comprendre.*
- *Si vous vous adressez à une personne malentendante, approchez-vous d'elle par devant afin qu'elle vous voie arriver.*

## Porter et régler un appareil acoustique

La finesse nécessaire à la manipulation, une maladie ou une faiblesse momentanée peuvent empêcher une personne de placer elle-même son appareil acoustique et de le régler. Votre aide lui sera alors très précieuse. Pour apprendre à manipuler cet objet, vous pourrez vous renseigner auprès d'une centrale spécialisée. En cas de panne de l'appareil, commencez, avant de chercher de l'aide, par vous poser les questions suivantes:

*L'appareil est-il enclenché?*

*Le volume est-il correctement réglé?*

*Les piles sont-elles chargées?*

*L'embout auriculaire est-il propre et bien sec?*

*L'appareil siffle-t-il? Il suffit parfois d'ôter l'appareil et de le replacer dans l'oreille pour résoudre le problème.*

*L'appareil est-il bien placé?*

*Les fils électriques et les pièces de raccordement sont-ils en bon état?*

*Si vous avez vérifié tous ces points et que vous ne constatez rien d'anormal, alors, apportez l'appareil à un spécialiste (audioprothésiste).*

### Moyens auxiliaires

*Vous pouvez vous procurer des amplificateurs pour la sonnette de la porte, le téléphone, la radio et la télévision, un casque amplificateur pour le téléviseur.*

*En quoi la surdité influe-t-elle sur notre relation?*

*Que pouvons-nous faire, l'un et l'autre, pour améliorer la situation?*

*De quel problème de vue la personne soignée souffre-t-elle?*

*Quels sont les moyens auxiliaires envisageables?*

## Quand la vue baisse

Rares sont les personnes dont la vue ne baisse pas avec l'âge. Ce trouble peut survenir progressivement ou de façon soudaine. Soyez à l'écoute de certains signes: la personne dont vous vous occupez reconnaît-elle les gens dans la rue? Epreuve-t-elle des difficultés à lire, tricoter, etc.? L'accommodation est-elle lente lorsqu'elle passe de la clarté à l'obscurité? En parlant avec elle, essayez d'élucider ces différents points.

Il existe plusieurs types de troubles visuels qu'il convient de faire déceler le plus précocement possible par un ophtalmologue. Cela permet de prendre à temps les mesures nécessaires.

Souffrir d'une déficience de la vue ou ne plus voir du tout peut provoquer un sentiment d'insécurité et constituer un grave handicap. Tout devient plus difficile et plus lent: se déplacer, s'orienter, manger, s'habiller ou se déshabiller, se laver, se coiffer ou se maquiller. Pour suppléer à cette déficience, la personne malvoyante misera sur l'audition, le toucher. C'est une autre manière d'appréhender le monde, qui s'apprend. Mais il y faut du temps.

## Accompagner une personne malvoyante

- Si vous marchez en compagnie d'une personne malvoyante, placez-vous à côté d'elle de façon à ce qu'elle puisse vous prendre le bras.
- Annoncez-lui la présence de marches d'escalier, de bordures de trottoir ou d'obstacles à hauteur de la tête suffisamment à l'avance, en vous arrêtant brièvement et en les lui décrivant.
- Accompagnez sa main jusqu'au dossier de la chaise, à la balustrade, à la poignée de la porte ou de la portière d'une voiture. Cela lui permettra de faire le reste du «chemin» sans aide.
- Décrivez-lui les lieux et les trajets inconnus en vous y rendant avec elle; accompagnez-la aux toilettes par exemple et orientez-la avec précision sur l'emplacement de la cuvette des WC, du lavabo, etc.
- Offrez votre aide, mais seulement dans la mesure où elle est souhaitée. Dans les lieux familiers, un malvoyant peut faire beaucoup de choses sans aide.

### Remarques

- *Une personne malvoyante reste une personne adulte et responsable. Elle entend ce qui se passe autour d'elle et peut dire elle-même qu'elle a des problèmes de vue. Dans un restaurant par exemple, elle peut commander son menu et payer elle-même.*

- *Lorsque vous vous approchez d'une personne malvoyante ou que vous pénétrez dans sa chambre, annoncez-vous par votre nom. Faites-lui également savoir que vous quittez la pièce.*
- *Veillez, dans sa chambre comme dans l'appartement, à poser les objets toujours au même endroit. Fermez portes d'armoire et tiroirs et ne laissez rien traîner par terre.*
- *Respectez sa sphère privée. Dites-lui par exemple de qui vient son courrier, laissez-la ouvrir elle-même l'enveloppe et ne lui lisez le contenu que sur sa demande expresse.*
- *Lors du repas, décrivez le contenu de son assiette. Vous pouvez utiliser les repères d'une horloge et dire par exemple que les pommes de terre se trouvent entre 12 et 15 heures, etc.*

### **Moyens auxiliaires**

*bon éclairage*

*lunettes de lecture spéciales ou loupes pour la lecture*

*appareil de lecture*

*cadran téléphonique pourvu de gros chiffres*

*livres et revues à gros caractères, en écriture Braille ou enregistrés sur bande magnétique*

*canne blanche (entraînement nécessaire)*

## **Troubles du langage (aphasie)**

L'aphasie est un trouble du langage qui peut apparaître à la suite d'un accident ou d'une maladie (accident vasculaire cérébral par exemple). Généralement, c'est l'hémisphère gauche du cerveau qui est atteint. L'aphasie peut prendre diverses formes: certaines personnes ont de la difficulté à trouver les mots, mais la lecture, l'écriture et la compréhension sont intactes; d'autres comprennent peu, voire rien du tout, et ne parviennent plus à lire ni à écrire. Il est par conséquent important de déterminer exactement l'étendue des lésions.

Ces troubles peuvent encore être accompagnés d'autres problèmes, tels que:

*difficultés à planifier ou à exécuter certains gestes de la vie quotidienne;*

*troubles de la concentration et de l'attention;*

*paralysies faciales et troubles de la déglutition;*

*troubles de la vue (réduction du champ visuel, vision double);*

*troubles de l'orientation dans le temps et dans l'espace.*

**Quelles adaptations sont-elles nécessaires?**

**En quoi consistent les troubles du langage dont souffre la personne soignée?**

*Qu'en disent  
les spécialistes?*

Certains troubles du langage sont dus à une incapacité à contrôler la musculature de la bouche et de la langue (maladie de Parkinson, d'Alzheimer).

Le fait d'avoir perdu la faculté de parler correctement et de se faire comprendre provoque un sentiment d'exclusion et d'isolement très difficile à supporter. Il n'est pas rare que les personnes concernées aient des éclats de colère lorsqu'elles souhaitent communiquer quelque chose mais qu'elles se trouvent dans l'incapacité de le faire.

Il est très exigeant de s'occuper d'une personne souffrant d'aphasie ou de troubles du langage. Ensemble, vous devez trouver d'autres moyens de communiquer et de vous comprendre. Renseignez-vous sur les moyens auxiliaires et les traitements existants. Consultez si possible ensemble les services de conseil.

Essayez de trouver au moins une autre personne qui fasse l'effort de comprendre les modes de communication mis en place. Cela vous permet de ne pas être la seule référence, et de vous accorder de temps à autre des pauses.

*Quels contacts, quelles  
suggestions peuvent  
m'être utiles en tant  
que soignante?*

## **Accompagner une personne souffrant de troubles du langage**

- Au cours de la conversation, concentrez-vous entièrement sur la personne dont vous vous occupez, ne faites pas deux choses à la fois. Prenez le temps.
- Coupez toute autre source sonore: radio, téléviseur, musique de fond.
- Regardez la personne dans les yeux, cela vous aidera à savoir si le message est passé. Le visage et les yeux expriment beaucoup de choses.
- Utilisez des phrases et des mots simples dont vous êtes sûre qu'ils sont connus.
- Formulez des questions qui appellent une réponse par «oui» ou par «non» (en guise de réponse, un simple signe de tête suffit alors).
- Montrez des objets, dessinez, présentez des photos ou des images: tous ces moyens peuvent faciliter la compréhension. Soyez créative!
- Répétez le message de votre interlocuteur afin de vous assurer que vous l'avez bien compris.

### **Remarques**

- *Si une personne souffrant d'aphasie ou de troubles de l'élocution est physiquement malade, ses facultés intellectuelles n'en sont pas pour autant diminuées dans tous les cas.*

- *Il est toujours utile de chercher des informations sur les troubles du langage dans des livres, en assistant à des conférences, par le biais de personnes vivant dans leur entourage des problèmes similaires ou auprès de la Communauté Suisse de travail pour l'aphasie (CSA).*

### **Moyens auxiliaires**

*tableaux magnétiques avec des mots, des caractères ou des pictogrammes*

*tableaux d'images, de photos*

*objets à montrer*

*moyens électroniques (ordinateur p.ex.)*

## **Soigner une personne atteinte de démence**

Toute personne connaissant des états confusionnels ne souffre pas obligatoirement de démence. Les pertes de mémoire ne font pas à elles seules une démence, et inversement, une démence n'est pas faite que d'oublis. C'est pourquoi il est impératif de rechercher précocement les causes d'un état confusionnel, d'un comportement étrange ou de changements soudains de la personnalité. Suivant leur origine, ces changements ne sont parfois que transitoires et peuvent être relativement aisés à traiter (s'ils sont causés notamment par des troubles métaboliques, une dépression, un médicament, une surcharge émotionnelle).

Une démence qui se développe n'est nullement un effet normal du vieillissement. Il s'agit d'une maladie dans laquelle les performances cérébrales diminuent progressivement.

### **Signes avant-coureurs d'une démence**

Troubles de la mémoire, se manifestant par:

*des troubles de l'élocution;*

*la difficulté à reconnaître les gens et les objets familiers;*

*la difficulté à s'y retrouver dans son environnement coutumier;*

*une diminution de la capacité de jugement et de réflexion.*

Ces symptômes se répercutent sur la personnalité et sur le comportement de la personne touchée, créant un fardeau parfois lourd à porter pour l'entourage.

Des médicaments appropriés permettent souvent d'atténuer les symptômes de la démence et, pris précocement, d'empêcher provisoirement la progression de la maladie.

**Qui peut me remplacer, et pour ce faire, «apprendre à communiquer»?**

**Y a-t-il, chez la personne que je soigne, des changements qui m'inquiètent?**

Qu'est-ce qui me fait peur lorsque j'entends le diagnostic de «démence»?

## En tant que proche, que pouvez-vous faire?

Chaque personne atteinte de démence doit être considérée en fonction de ses symptômes et de son individualité. Son vécu et le comportement de ses proches peuvent influencer notablement l'évolution de sa maladie. Toutefois, les problèmes qui en découlent pour les soins et la cohabitation sont vécus généralement de façon similaire dans toutes les familles.

C'est pourquoi il est important de chercher des informations dans des livres, des brochures, en assistant à des conférences ou auprès de l'Association Alzheimer. On peut également demander conseil à des personnes qui vivent avec un proche atteint de démence; elles auront en effet peut-être déjà trouvé des solutions à des problèmes particuliers et pourront faire des suggestions pratiques. En outre, le fait de ne pas se sentir isolé et de pouvoir partager son vécu avec des gens bien placés pour le comprendre est à lui seul un encouragement essentiel.

### Remarques

- *Les personnes atteintes de démence sont le plus souvent très sensibles. Même si elles ne sont plus capables de communiquer comme avant, elles continuent à percevoir ce qui les entoure avec beaucoup de finesse, en particulier l'amour et l'affection, mais également l'anxiété, l'insécurité et le surmenage.*
- *Les habitudes confèrent souvent un sentiment de sécurité. Vous pouvez alléger votre travail si vous connaissez bien les habitudes quotidiennes de la personne que vous soignez, ses humeurs, ses idées et son caractère, mais également ses hobbies et ses occupations préférées, et que vous les prenez en compte. Vous aurez besoin pour ce faire de bon sens, d'intuition et de créativité.*
- *Aidez la personne autant, et paradoxalement, aussi peu que nécessaire. Laissez-la faire tout ce qu'elle peut. Le fait de nommer les objets qu'elle doit utiliser à un moment précis peut l'aider à se rappeler leur fonction. Veillez à ce qu'elle ne soit pas dépassée par la tâche qu'elle entreprend, ce sentiment peut provoquer des réactions de violence ou de tristesse.*
- *Il est très important de prendre son temps et de ne pas «bousculer» la personne atteinte de démence. Elle sentira si vous êtes pressée par le temps et elle pourrait en ressentir de la nervosité, de l'anxiété, voire de l'agressivité.*
- *Prenez la personne que vous soignez au sérieux, même dans les moments où vous avez du mal à comprendre son comportement. Laissez-la dans «son monde», mais ne cessez pas de lui parler.*

- *Lorsqu'elle ne reconnaît plus les personnes, les objets, son environnement habituel, efforcez-vous de conserver votre calme et votre patience, cela ne peut que contribuer à lui donner un sentiment de sécurité.*
- *L'humour et le rire ont parfois des effets miraculeux. Ils détendent l'atmosphère et dédramatisent les situations.*

### Problèmes spécifiques

- **Problèmes d'élimination:** il arrive que la personne atteinte de démence ne sente plus le besoin d'aller aux toilettes. Vous pouvez l'aider:
  - en proposant à intervalles réguliers un passage aux toilettes (toutes les deux heures par exemple);
  - en observant les signaux éventuels de besoins (la personne s'agite, se tient le bas-ventre avec les mains, se déshabille);
  - en laissant la porte des toilettes ouverte; la simple vue des WC peut rappeler à la personne qu'elle a besoin d'y aller.

A un certain stade de la maladie, il peut arriver que les personnes atteintes de démence perdent le contrôle de leurs sphincters. Elles sont incontinentes. Vous aurez alors besoin de conseils spécialisés. Il existe d'excellents moyens auxiliaires.

- **Agitation:** la personne atteinte de démence a parfois des périodes d'agitation; elle marche constamment dans son logement, range des tiroirs, déplace des objets, passe ses mains sur ses habits, tape des mains pendant des heures. Il peut être utile alors de l'occuper ou de la confier à d'autres pour une activité quelconque (organisez des journées ou des séjours dans un foyer spécialisé).
- **Agressivité:** pour gérer ce problème, vous devrez employer toute votre intuition et votre compréhension. Il faut savoir qu'une agression est toujours une réaction: celle d'une personne atteinte de démence face à une situation ou à un événement qui la dépasse. Essayez de déterminer ce qui la rend nerveuse: sentiment d'impuissance, bruit inconnu, vision d'un objet ou rencontre avec une personne qu'elle ne reconnaît plus, sentiment d'angoisse ou douleurs. Plus vous ferez preuve de finesse dans de telles situations, plus vite vous parviendrez à calmer cette personne.
- **Risques de «fugues»:**
  - Proposez fréquemment des balades et des occasions de faire de l'exercice. Les raisons de ces «fugues» sont souvent à chercher dans une agitation et une tension intérieures.
  - Mettez les voisins au courant et demandez-leur de vous avertir s'ils voient que la personne s'en va toute seule.

Où trouver des informations sur la démence?

**Où puis-je trouver  
aide et soutien?**

- Fixez une petite carte comportant ses nom et adresse sur un endroit discret de ses vêtements (sur la face intérieure d'une veste, dans une poche, etc.).

**Reconnaître ses limites**

Vivre avec une personne atteinte de démence et en assumer la charge exige énormément d'énergie. Vous avez le droit de vous faire aider!

- Participez à des groupes de personnes qui soignent, elles aussi, des proches atteints de démence. Le fait de savoir que d'autres vivent les mêmes problèmes et d'échanger des impressions peut contribuer à vous redonner de l'énergie.
- Exploitez les possibilités qu'offrent les services d'aide et de soins à domicile en matière de remplacement ou de soutien. Renseignez-vous sur des foyers et des cliniques qui accueillent ce type de patients. Il existe par exemple des arrangements pour des périodes de vacances.
- La démence peut s'aggraver à tel point qu'une personne qui en souffre requiert des soins et une surveillance jour et nuit. Ayez donc toujours à l'esprit vos propres limites, veillez à ne pas arriver au stade du surmenage. Vous avez, vous aussi, des besoins à respecter.
- Envisagez, pour le cas où vous seriez au bord de l'épuisement, des solutions appropriées. Prenez par exemple contact avec un foyer spécialisé où vous pourrez rendre visite à la personne aussi souvent que vous le souhaitez et participer aux soins. Vous trouverez des renseignements et des adresses auprès du service d'aide et de soins à domicile de votre région.

## Soigner une personne sujette à la dépression

Chacun peut un jour ou l'autre connaître un état dépressif ou souffrir d'une dépression à proprement parler. Il n'est pas rare qu'une telle affection passe inaperçue, en particulier chez une personne âgée qui a des problèmes de santé. La consultation médicale intervient alors souvent bien trop tard.

### Signes avant-coureurs d'une dépression

*Fatigue excessive*

*Troubles du sommeil*

*Manque d'appétit, parfois avec perte de poids importante*

*Apathie (notamment dans le domaine sexuel)*

*Sentiments d'angoisse ou de culpabilité*

*Impression de «chaos» sentimental, neurasthénie*

*Troubles de l'attention et de la concentration, pertes de mémoire*

*Incapacité à prendre des décisions*

*Troubles physiques atypiques*

Si vous pressentez l'apparition d'un état dépressif chez un proche, abordez clairement la question avec lui. Proposez une consultation médicale ou psychologique pour en avoir le cœur net.

### Patience, clarté et soutien extérieur

- Essayez de faire preuve de patience et de compréhension.
- Cherchez le contact, même si la personne a tendance à se renfermer sur elle-même.
- Soyez souple. Chaque jour peut être différent du précédent.
- Encouragez, sans toutefois faire pression. Vous aurez besoin de beaucoup de doigté.
- Soyez claire dans vos propositions et vos «instructions». La résolution et le calme ne peuvent être que positifs pour une personne dépressive.
- Prenez ses déclarations au sérieux, même si elle exprime des envies de suicide.
- Faites-vous aider. Parlez avec le médecin traitant, abordez avec la personne dépressive ses soucis et ses préoccupations.

*Y a-t-il, chez la personne que je soigne, des signes de dépression?*

*Quelles sont mes réactions face à un état dépressif?*

*Comment vais-je  
m'en sortir?  
Qui peut m'aider?*

- Apportez votre soutien au traitement médical et psychologique. Accompagnez au besoin la personne chez le médecin ou le thérapeute. Veillez à ce qu'elle prenne effectivement les médicaments prescrits.
- Soyez attentive à votre propre état de santé. Si vous devenez irritable et que vous perdez facilement patience, c'est peut-être que vous êtes à bout de forces. Ménagez-vous!