



**Maladie d'Alzheimer  
ou maladies apparentées**

**ACCUEIL &  
ACCOMPAGNEMENT  
DES PERSONNES  
AUX URGENCES**



**FRANCE  
ALZHEIMER**  
& MALADIES APPARENTÉES

Un malade, c'est toute une famille qui a besoin d'aide

**Parce que la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées sont sous-diagnostiquées, ne se voient pas et qu'elles ne touchent pas uniquement les personnes âgées, mais aussi des personnes de moins de 60 ans,** il peut être difficile pour les professionnels de santé d'offrir à ces personnes le meilleur accueil et accompagnement dans le cadre de leur passage dans un service d'urgences.

Il est donc primordial de **porter attention aux signes possibles** dans le cadre de troubles cognitifs et d'une maladie neuro-évolutive afin d'adapter l'approche relationnelle ainsi que la prise en charge médicale et paramédicale.

La **présence du proche aidant** durant le parcours de soins est également **importante** car en plus d'être un élément d'apaisement et de réassurance pour la personne malade, elle a un **rôle facilitateur** dans la relation et la compréhension des besoins afin de proposer une meilleure prise en soins.

# Repérer LES SIGNES

## 1 **LA PERSONNE EST DÉSORIENTÉE DANS LE TEMPS ET DANS L'ESPACE**

- Elle ne peut pas indiquer son âge mais connaît sa date de naissance.
- Elle ne connaît pas la date du jour, ni même le mois.
- Elle peut exprimer un besoin urgent de se rendre quelque part ou chez elle sans pouvoir donner un point de repère, son adresse ou sa localité.

## 2 **LA PERSONNE PRÉSENTE DES TROUBLES DE LA MÉMOIRE OU DES TROUBLES COGNITIFS**

- Elle a oublié ce qu'elle vient de faire ou ce que vous lui avez demandé.
- Elle repose de façon répétée les mêmes questions.
- Ses capacités cognitives peuvent être fluctuantes d'un moment à l'autre.
- Des troubles importants de l'attention et du langage peuvent être présents (manque du mot, discours pauvre, ralenti et/ou confus).

## 3 **LA PERSONNE MANIFESTE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET DE L'HUMEUR**

- Difficultés à rester en place, agitation car elle est anxieuse ou angoissée par la situation qu'elle ne comprend pas. Déambule, a besoin de sortir, de marcher, présente des stéréotypies.
- Ou au contraire semble absente, apathique, déprimée, repliée sur elle-même.
- Elle peut être irritable, agressive sans raison apparente, désinhibée dans ses propos et ses gestes et peut mal interpréter vos intentions.
- Ses comportements peuvent être inadaptés et/ou incohérents sans même qu'elle en ait conscience.
- Elle peut avoir des hallucinations, des idées délirantes.

# LES CONDUITES

## à adopter

Se présenter, autant de fois que nécessaire, vérifier/revérifier si besoin l'identité de la personne en lui expliquant pourquoi nous la questionnons ainsi.

Entrer en relation avec la personne en la regardant dans les yeux et en se mettant à sa hauteur.

Lui parler en s'adaptant à son degré de compréhension et d'intégration des informations. La considérer avec dignité, sans l'infantiliser ni être dans la familiarité.

La rassurer en géant ses besoins, dire que nous là pour lui apporter l'aide

Parler d'une voix calme, douce et lente. Privilégier des phrases courtes avec un seul message à la fois. Toujours s'adresser à elle directement et non uniquement à son proche.

Si la personne ne peut répondre aux questions la concernant, **SOLLICITER SON PROCHE DONT LA PRÉSENCE À SES CÔTÉS EST ESSENTIELLE** tout au long du parcours de soins.

Être attentif aux tenus à son service, présence

Privilégier l'installation de la personne dans un fauteuil plutôt que sur un brancard.

Expliquer ses actions et gestes au moment de leur réalisation, mais aussi ce qui va être fait tout au long de sa présence dans le service.

Penser les troubles du comportement comme porteurs de sens et à valeur de communication pour la personne dans sa tentative d'adaptation à l'environnement.

Évaluer la douleur, l'inconfort de la personne à l'aide d'outils adaptés, de l'observation et d'observation pouvant témoigner

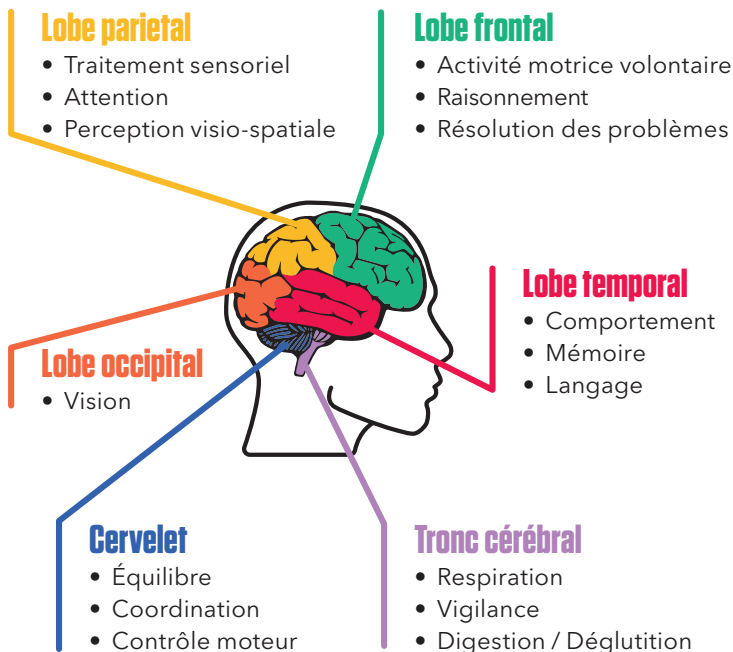
en interro-  
besoins, lui  
s sommes  
porter de  
e.

ux propos  
ujet en sa  
nce.

ouleur et  
de la per-  
d'échelles  
questions  
on, l'agita-  
en être le  
in.

## Le saviez-vous ?

Le cerveau est composé de plusieurs parties contenant différentes structures cérébrales responsables de fonctions cognitives particulières.



Une atteinte de ces structures se traduit par un trouble spécifique. Par exemple, dans le cas de la maladie d'Alzheimer, une atteinte du **lobe temporal** est responsable, entre autres, de troubles de la mémoire et du langage.

Pour la maladie à corps de Lewy, une atteinte du tronc cérébral peut se traduire par une mauvaise régulation du système nerveux autonome aboutissant, par exemple, à des étourdissements, des chutes ou encore des troubles intestinaux.

À mesure que la maladie neuro-évolutive progresse, les lésions vont toucher de plus en plus de régions cérébrales, entraînant une **aggravation de la symptomatologie** du patient.

Mieux comprendre la maladie, c'est pouvoir reconnaître et soutenir celles et ceux qui, dans l'espace public, en auraient besoin sans pouvoir le dire.

Crée en 1985, France Alzheimer et maladies apparentées est la seule association nationale reconnue d'utilité publique sur la maladie. Elle peut compter sur l'expertise et la force de 101 associations départementales engagées au plus près des familles.

## Nos missions

- Accompagner et soutenir** les familles concernées.
- Sensibiliser** l'opinion et impliquer les pouvoirs publics.
- Contribuer** au progrès de la recherche.
- Former** les professionnels de santé.

Pour en savoir plus sur la maladie d'Alzheimer  
et les maladies apparentées  
**consulter notre site web [francealzheimer.org](http://francealzheimer.org)**  
**rubrique Comprendre la maladie**

avec le soutien de :



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Union nationale des associations  
France Alzheimer et maladies apparentées

11 rue Tronchet - 75008 Paris

**[www.francealzheimer.org](http://www.francealzheimer.org)**

