

DEMENCE ET PSYCHOLOGIE — SYNTHÈSE

La démence désigne un ensemble de troubles cognitifs et comportementaux d'origine organique, qui altèrent progressivement la mémoire, le jugement, le langage et l'autonomie. Mais au-delà du déclin neurologique, elle représente une épreuve psychologique et relationnelle profonde.

La psychologie, dans ses dimensions clinique et cognitive, permet de comprendre et d'accompagner cette expérience humaine complexe.

La démence : définition et principales formes

La démence est un syndrome progressif caractérisé par une altération globale des fonctions intellectuelles, interférant avec la vie quotidienne.

Les formes principales sont :

- Maladie d'Alzheimer (la plus fréquente),
- Démence vasculaire,
- Démence à corps de Lewy,
- Démence fronto-temporale.

Ces pathologies diffèrent par leurs causes et leurs symptômes, mais toutes entraînent des conséquences cognitives, affectives et comportementales importantes.

L'apport de la psychologie dans l'évaluation

Le psychologue, en particulier le neuropsychologue, intervient pour évaluer la nature et l'intensité des troubles.

Il utilise des tests cognitifs (comme le MMSE ou la batterie de Grober & Buschke) afin d'examiner la mémoire, l'attention, le langage et les fonctions exécutives.

Cette évaluation permet de différencier la démence d'autres affections, notamment la dépression pseudo-déméntielle.

L'analyse du comportement et de la vie émotionnelle complète cette évaluation, car les troubles affectifs (anxiété, apathie, irritabilité) sont fréquents et significatifs pour le diagnostic.

L'accompagnement psychologique

L'objectif de la prise en charge psychologique n'est pas la guérison, mais le maintien du bien-être et de la dignité du patient.

Principales approches :

- **Stimulation cognitive** : exercices pour entretenir les capacités préservées.

- **Thérapie de réminiscence** : travail sur les souvenirs personnels pour renforcer l'identité.
- **Validation therapy** : approche empathique qui reconnaît les émotions du patient plutôt que de le confronter à la réalité.
- **Art-thérapie et musicothérapie** : expression émotionnelle non verbale.

Ces interventions renforcent le lien social et réduisent la détresse psychologique.

Le vécu psychologique du patient

La démence entraîne une perte progressive du sentiment de soi.

Le patient peut ressentir angoisse, honte, colère ou repli, tout en tentant de maintenir une cohérence interne par des mécanismes de défense (déli, rationalisation).

La psychologie clinique cherche à reconnaître le vécu subjectif du malade et à maintenir une relation humaine authentique, centrée sur les émotions et la présence plutôt que sur la performance cognitive.

V. Les aidants et la dimension sociale

Les proches vivent une situation difficile, marquée par la fatigue, la culpabilité et parfois la détresse émotionnelle.

Le psychologue joue un rôle crucial de soutien et de prévention de l'épuisement, par le biais :

- De groupes de parole,
- De thérapies de soutien,
- Et de formations à la communication adaptée.

La reconnaissance du vécu des aidants est essentielle pour maintenir l'équilibre du système familial.

La démence n'est pas seulement un trouble neurologique : c'est une expérience humaine totale, touchant la cognition, les émotions et les relations.

La psychologie apporte une approche globale qui reconnaît la personne au-delà de la maladie. Par l'évaluation, le soutien et la relation empathique, elle permet de préserver la dignité, l'identité et le lien humain au cœur du soin.