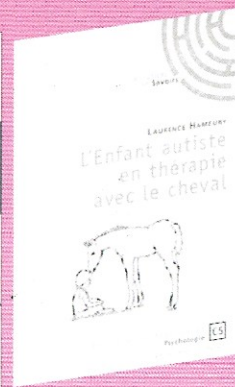
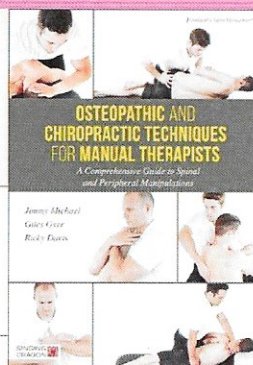
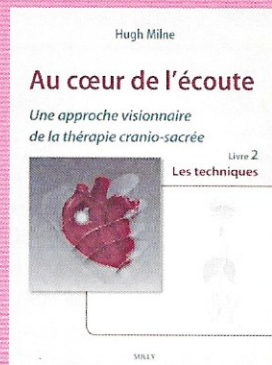
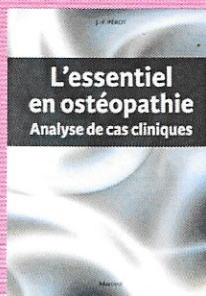
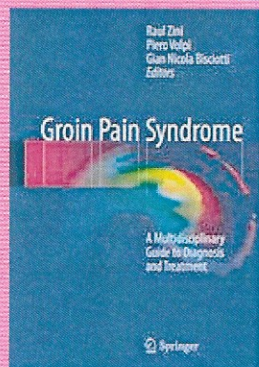
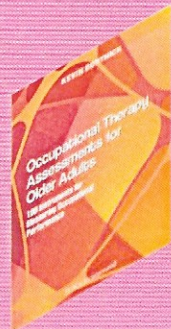
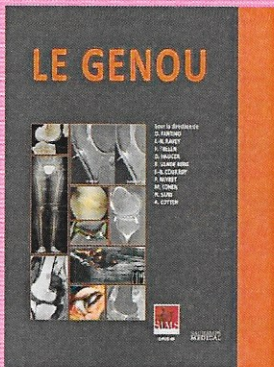
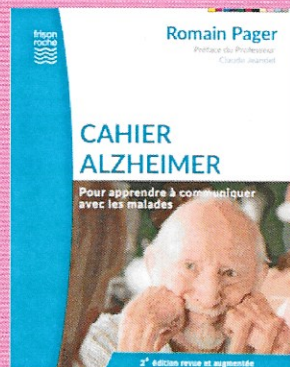
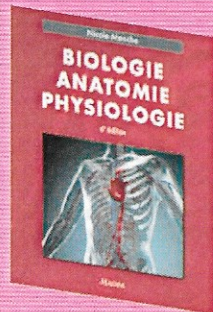
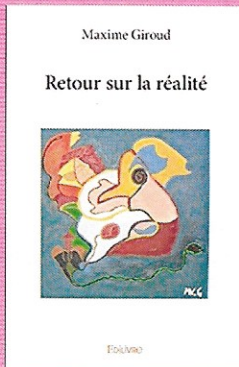
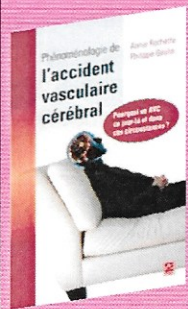


# RééDOO - Analyses d'ouvrages

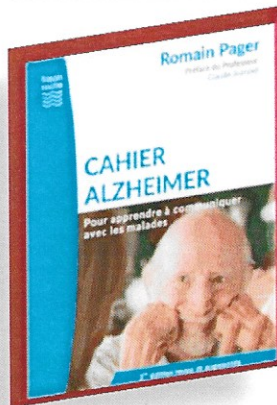
Janvier - février 2018

Supplément au BS

410







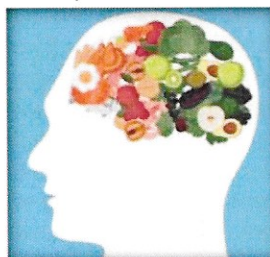
**CAHIER ALZHEIMER : POUR APPRENDRE A COMMUNIQUER AVEC LES MALADES (2<sup>ÈME</sup> Ed.)**

PAGER R.  
Paris : Frison-Roche, 2017. 252p.  
ISBN: 978-2-87671-600-1  
[www.editions-frison-roche.com](http://www.editions-frison-roche.com)

*Accompagner* au quotidien une personne malade, souffrant de la maladie d'*Alzheimer*, ou d'une maladie apparentée, va affecter de manière significative la vie de l'*aidant* principal ou des membres de l'entourage qui vont s'investir dans la dispense des *soins* et dans l'*accompagnement* du patient atteint.

Cet ouvrage, sous forme de cahier à spirales, dont l'auteur, Romain Pager est psychologue clinicien, donne des *réponses* à toutes les *questions* que l'être aidant familial peut se poser, déstabilisé face aux multiples *troubles* développés par la maladie générant des *répercussions* importantes sur son état de santé et sur les relations entretenues avec le patient. Il propose différentes *stratégies de communication* verbales et non verbales afin que la communication demeure possible et rassurante à tous les stades de la maladie. La capacité de s'exprimer étant affectée par la maladie, les *relations* avec l'entourage s'avèrent plus *complexes* et deviennent parfois impossibles. Le principal objectif de ce cahier d'Alzheimer est de pouvoir apporter aux aidants familiaux les rudiments nécessaires pour qu'ils puissent accomplir au mieux leur rôle d'accompagnateur.

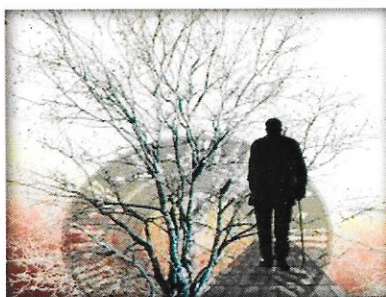
Ce manuel est axé autour de cinq parties : la *maladie d'Alzheimer*, l'auteur retrace *épidémiologiques* de la maladie d'Alzheimer diagnostic et les outils d'évaluation des psychologiques de la démence, la s'aggravent lentement et progressivement. Dans le **chapitre 2 : la personnalité du troubles**, il est question des *interactions*



dans un premier temps (**chapitre 1 : l'historique** et les données et des affections apparentées, le symptômes comportementaux et fluctuation des troubles qui

*malade et l'expression de ses* entre la *maladie* et la *personnalité*,

et de l'influence de Des *changements* phénomènes comportements...), traumatismes Le **chapitre 3** est sont définis les *stades* de la contradiction, de l'émotionnel... En



la personnalité sur le vécu des troubles cognitifs. se produisent dans le *cerveau*, on observe des *d'augmentation* (de l'angoisse, de certains des phénomènes de *révélation* (désirs, angoisses, remontent à la surface).

consacré à la *communication avec le malade : différents modes* de communication selon les maladie. En **phase 1**, il est recommandé d'éviter la savoir enrayer la difficulté, de travailler sur **phase 2**, les *troubles cognitifs* s'installent, le **phase 4** paraissent absents : il est recommandé d'utiliser le regard, la voix, le toucher...

*Communiquer à travers des activités adaptées* (**chapitre 4**) : le choix des *activités* peut se faire en fonction de ce qu'aime la personne, doit être adapté à son état et correspondre à ses capacités. La communication s'établit à l'aide d'un *support* ou de diverses *tâches* à effectuer.

Dans le **chapitre 5**, l'auteur évoque les *difficultés* des *proches* du malade et leur risque d'*épuisement*. Plusieurs facteurs interviennent dans leur quotidien : la prise de conscience douloureuse de l'existence de la maladie, les changements dans les équilibres dans le couple et dans la famille, dans la répartition des tâches et des rôles, le stress et le risque de burn-out... Faire appel aux *services d'aide à domicile* est incontournable (garde-malade, aide-ménagère...), même si les *structures d'aide existantes* ne sont pas toujours faciles à contacter...