

Introduction à la **démence**

*Pour vous
aider à tracer
une voie*



Traduction : Réseau de santé Horizon

Elizabeth Rhynold, MD

Kathi Hurley, RN BN MN

Cindy Hobbs, MD

Introduction **à la démence**

Droit d'auteur © 2010 du Programme Vieillesse en santé, Réseau de santé Horizon, Rhynold, Hurley et Hobbs. Cette publication peut être reproduite, en entier et par tous les moyens, sans frais ni permission, pour l'éducation des patients, des fournisseurs de soins, des étudiants et du personnel. Aucun profit ne devrait résulter de la reproduction de cette publication. Des extraits peuvent être reproduits à condition que cette publication soit citée comme source d'information.

Ceci est une ressource canadienne sur la démence. L'adresse courriel suivante sert UNIQUEMENT à transmettre des commentaires sur ce livret et non à poser des questions précises sur des patients en particulier. Vous ne recevrez pas de réponse d'un professionnel de la santé.

Courriel : dementiacompass@HorizonNB.ca

Traduction : Joan Loosen, traductrice agréée, Réseau de santé Horizon

Révisé en novembre 2022

Design et mise en page :
Sheena Dougan, Multimedia, Réseau de santé Horizon

ISBN 978-0-9881014-4-9

E-book ISBN: 978-0-9881014-7-0

À l'intention de toutes les personnes
qui ont été touchées par la démence et dont
nous avons fait connaissance. Nous avons eu
le privilège d'apprendre avec vous.

Nous aimerions remercier la Dre Guylaine Chiasson
pour le temps et les efforts qu'elle a consacrés
à la révision des versions françaises.



Contenu :

Introduction.....	9
Façons dont la démence peut altérer la pensée	11
Façons dont la démence peut altérer l'autonomie.....	15
Causes de la démence	17
Maladie d'Alzheimer	18
Démence à corps de Lewy	19
Maladie de Parkinson	20
Désordre vasculaire	20
Troubles mixtes	21
Démence frontotemporale	22
Diagnostic de la démence.....	25
Options de traitement.....	29
Questions de sécurité.....	33
Planification de l'avenir.....	37
Les stades de la démence.....	39
Quand demander de l'aide.....	43
Où obtenir plus d'information.....	47



Introduction

« Impossible de trouver des réponses aux questions qui ne sont pas posées. »

En lisant et en posant des questions, vous faites déjà un grand effort pour comprendre la démence. Nous espérons que cette « introduction à la démence » vous fournira des renseignements utiles sur celle-ci et vous dirigera vers d'autres ressources importantes.

Les questions les plus fréquemment posées sont intitulées : Foire aux questions 

« Qu'est-ce que la démence? »

FAQ

La démence est un mot utilisé pour décrire les maladies cérébrales qui, avec le temps, entravent la pensée. On considère que ces changements constituent une démence lorsqu'ils commencent à nuire à la capacité de la personne à faire des activités ou à fonctionner.

On utilise parfois d'autres termes plutôt que le mot « démence » :

- Problèmes de mémoire, sénilité, troubles neurocognitifs majeurs, syndrome cérébral organique
- Parfois, on utilise le nom de la maladie cérébrale plutôt que le mot « démence » (p.ex. Binswanger, Pick)

Notes

.....

.....

.....

Façons dont la démence peut altérer la pensée

Deux personnes atteintes de démence n'éprouveront pas nécessairement les mêmes changements sur le plan de la pensée. La démence peut toucher la pensée de différentes façons :

• Mémoire

Il existe au moins deux principaux types de mémoire :

- **La mémoire à court terme** permet de se souvenir des renseignements des dernières minutes ou journées. Ce type de mémoire est le plus souvent touché par la démence. Les problèmes liés à la mémoire à court terme font qu'une personne répète des questions ou des histoires et égare les choses.

Notes

.....

.....

.....

- **La mémoire à long terme** est la capacité de se souvenir d'événements datant de plusieurs années. Les personnes atteintes de démence ont souvent une bonne mémoire à long terme.

- **Langage**

La démence peut avoir une incidence sur trois aspects du langage :

1. **La compréhension** est la capacité de comprendre ce qui est dit ou lu.
2. **La parole** est la capacité de trouver les mots corrects, de terminer les phrases et de dire ses pensées à haute voix.
3. **L'écriture** est également un élément important du langage.

Les effets de la démence sur la capacité de communiquer varient selon les aspects du langage touchés par la maladie.

Notes

.....

.....

.....

- **Reconnaissance**

Les personnes atteintes de démence ont parfois de la difficulté à reconnaître les gens qu'ils connaissent. Ils peuvent également prendre une personne pour quelqu'un d'autre. Cela s'explique, non pas par un trouble de vision, mais parce que le cerveau a de la difficulté à reconnaître les visages.

- **Sens de l'orientation**

Parfois, les personnes atteintes de démence peuvent perdre le sens de l'orientation. Cela peut se produire en conduisant un véhicule, en faisant une promenade, ou même à la maison.

- **Organisation**

L'organisation est très importante pour réaliser des tâches à multiples étapes

Notes

.....

.....

.....

ou réaliser plusieurs tâches à la fois (multitâches). L'organisation est un aspect de la pensée qui est fréquemment touchée par la démence.

- **Motivation**

Souvent, les personnes atteintes de démence manquent d'énergie ou d'initiative. Cela s'explique du fait que la motivation fait partie intégrante de la pensée.

Notes

.....

.....

.....

Façons dont la démence peut altérer l'autonomie

Tout le monde a ses propres forces et faiblesses. Par exemple, certaines personnes trouvent la mathématique facile, mais ne pourront jamais préparer un repas pour 16 personnes et tout avoir prêt en même temps.

Puisque la maladie progresse graduellement, il peut être difficile de déterminer le moment où la démence commence à rendre l'accomplissement de tâches difficiles. En essayant de déterminer les changements dans l'autonomie, il pourrait être utile de réfléchir au degré de difficulté ou de facilité dans l'accomplissement des tâches depuis les deux à cinq dernières années.

Certaines tâches peuvent devenir plus difficiles à réaliser au début de la démence :

Notes

.....

.....

.....

- Se souvenir de conversations récentes et d'instructions (même lorsqu'il est facile de se souvenir d'événements d'un passé lointain).
- Apprendre à utiliser de nouveaux appareils et dispositifs.
- Trier les documents afin de payer les factures ou les taxes.
- Conduire vers des endroits inconnus.
- Se souvenir de recettes qui étaient autrefois très familières à la personne
- Exécuter des tâches ou faire des passe-temps qui exigent des mesures exactes et de la concentration, par exemple travailler le bois ou coudre.
- Nettoyer toute la maison.
- Suivre les conversations d'un groupe de personnes et y participer.
- Organiser l'administration de nombreux médicaments.

Notes

.....

.....

.....



Les causes de la démence

« Les troubles de la mémoire ne font-ils pas partie du vieillissement? »

FAQ

- Les personnes âgées peuvent prendre plus de temps à se souvenir des faits et des détails. Les troubles de la mémoire qui font que les gens se répètent ou qui les empêchent d'effectuer les tâches de tous les jours ne sont pas normaux.

« Quelle est la différence entre la démence et la maladie d'Alzheimer? »

FAQ

- La démence est un terme utilisé pour décrire les changements dans la pensée qui rendent les tâches plus difficiles à exécuter.

Notes

.....

.....

.....

- Il existe de nombreuses causes de démence.
- La maladie d'Alzheimer est le type de démence le plus courant.

Une brève description des différentes causes de démence est présentée ci-dessous.

Ce ne sont pas toutes les personnes atteintes d'une maladie cérébrale précise qui éprouveront la même combinaison de symptômes. Veuillez consulter votre médecin si vous avez d'autres questions sur un type de démence en particulier.

Maladie d'Alzheimer

- La maladie d'Alzheimer s'aggrave peu à peu.
- Au début, les changements les plus courants touchent la mémoire à court terme. Cela peut faire en sorte que les gens se répètent et égarent des choses dans la maison.

Notes

.....

.....

.....

- Souvent, les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas conscientes de ces changements.

Maladie à corpsde Lewy

- Souvent, l'organisation et la concentration sont affectées plus tôt que la mémoire.
- Les personnes atteintes de cette démence sont plus susceptibles d'avoir de bonnes journées et de mauvaises journées.
- En plus des problèmes touchant la pensée, les personnes atteintes de cette maladie éprouvent souvent des symptômes semblables à la maladie de Parkinson, y compris de la raideur, des mouvements au ralenti et un mauvais équilibre.
- Elles voient parfois des choses que d'autres personnes ne voient pas, par exemple des personnes ou des animaux (ou elles ont des

Notes

.....

.....

.....

hallucinations visuelles). Cela est commun au début de la démence à corps de Lewy.

Maladie de Parkinson

- De nombreuses années après avoir reçu le diagnostic de la maladie de Parkinson, les gens peuvent commencer à éprouver des symptômes très semblables à ceux de la démence à corps de Lewy.

Maladie cérébro-vasculaire

- Un AVC peut changer la façon dont une personne pense. Certains n'ont jamais subi d'AVC visible, mais des changements aux vaisseaux sanguins et à l'apport sanguin au cerveau entraînent peu à peu le cerveau à penser différemment. On appelle cela « désordre vasculaire ».
- Des changements à la motivation et à la personnalité sont très courants au début d'un désordre vasculaire.

Notes

.....

.....

.....

- L'équilibre et la marche sont également affectés au début du désordre.
- Le désordre vasculaire est moins prévisible que la maladie d'Alzheimer puisque les AVC futurs ou les parties du cerveau ayant un faible apport sanguin causeront d'autres problèmes de mémoire. Il peut également y avoir une période où il y aura relativement peu de changements sur le plan de la pensée.

Troubles cognitifs mixtes

- Des troubles mixtes peuvent survenir à la suite de multiples maladies cérébrales.
- Si une autopsie du cerveau est effectuée à la suite du décès d'une personne atteinte de démence, il est extrêmement commun de trouver réunis les changements associés à la maladie d'Alzheimer et ceux liés au désordre vasculaire.

Notes

.....

.....

.....

Dégénérescences fronto-temporales

- Ce type de démence est rare et souvent difficile à diagnostiquer. Ses symptômes se confondent souvent avec ceux des autres démences. Certains changements les plus courants sont :
 - Les changements importants à la personnalité, par exemple colère extrême, la frénésie alimentaire et la perte de convenances sociales sont souvent plus évidents que les changements touchant la mémoire.
 - L'incapacité d'organiser et d'effectuer une tâche est souvent un des problèmes qui se présente tôt.
 - Certains types de démence frontotemporale touchent la parole.

Notes

.....

.....

.....

Autres

- Il existe plusieurs types de démence, y compris la maladie de Creutzfeldt-Jakob, l'hydrocéphalie à pression normale, la maladie de Huntington et le SIDA.
- Chacune de ces maladies cérébrales apporte une différente combinaison de symptômes.

Le matériel de lecture et les classes sur la démence sont souvent axés sur les patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Vous pouvez quand même en apprendre beaucoup en prenant connaissance de ces renseignements peu importe le type de démence.

Notes

.....

.....

.....



Diagnostiquer la démence

Aucune analyse sanguine ou scintigraphie cérébrale ne peut diagnostiquer la démence. Cela est particulièrement vrai au début, quand les changements sont subtils et les facultés fonctionnelles sont presque normales.

De quelle façon votre équipe de soins de santé détecte-t-elle la démence?

- Comme première étape dans le diagnostic de la démence, on pose beaucoup de questions sur ce que la personne éprouve. On lui

Notes

.....

.....

.....

Notes

.....

.....

.....

demande de préciser les activités qu'elle trouve difficiles et depuis quand elle a de la difficulté avec celles-ci. L'équipe de soins de santé passera en revue vos médicaments et tout autre problème de santé. On peut également lui faire subir des examens physiques.

- On peut également demander à la famille ou aux amis proches de fournir leurs observations sur les changements qu'ils ont remarqués. Ce n'est pas parce que l'équipe de soins de santé ne fait pas confiance à la personne. L'un des changements qui se produisent est l'incapacité de reconnaître ses propres forces et faiblesses. Cela s'appelle manque d'autocritique.
- Les « tests de mémoire » font généralement partie intégrante des tests de diagnostic de la démence. L'un des tests les plus courants est le mini-examen de l'état mental, qui pose un ensemble de questions avec un résultat maximal de 30. Il est utilisé à l'échelle

Notes

.....

.....

.....

internationale et il donne aux fournisseurs de soins de santé une idée quant à la qualité de la mémoire. Ce test n'est pas parfait. Il peut poser des problèmes aux gens qui ne peuvent pas lire ou écrire ou être trop facile pour certaines personnes avec une haute scolarité. Le mini-examen ne permet pas de diagnostiquer la démence. D'autres renseignements sont également nécessaires pour poser un diagnostic de démence.

- Des analyses sanguines sont parfois exigées afin de détecter d'autres maladies ou problèmes nutritionnels qui pourraient avoir une incidence sur la capacité de raisonner.
- Certaines personnes subiront une tomodensitométrie ou un IRM du cerveau. Ceux-ci ne sont pas obligatoires pour diagnostiquer la démence. La décision de faire une tomodensitométrie reste la vôtre et celle de votre équipe de soins de santé.

Notes

.....

.....

.....



Options de traitement de la démence

Pour traiter la démence, il faut traiter la personne en entier. Il faut également l'appui de la famille et des systèmes de soutien.

Éducation :

Il est souvent avantageux pour les personnes atteintes de démence d'en apprendre davantage sur les changements cérébraux. Les familles et les gens qui appuient les personnes atteintes de démence tireront également profit de ces renseignements. Les types d'éducation comprennent :

- Le matériel écrit, par exemple le présent livret.
- Les sites Web comme www.alzheimer.ca.

Notes

.....

.....

.....

Notes

.....

.....

.....

- Les séances d'éducation personnelles dans un bureau de la Société Alzheimer.
- Les séances de groupe comme les cours d'éducation et les groupes de soutien sont disponibles dans de nombreuses collectivités.

Mode de vie sain :

Il y a plusieurs composantes d'un mode de vie sain. Voici quelques façons d'assurer la santé optimale de l'esprit et du corps :

- Le Guide alimentaire canadien décrit les choix alimentaires sains.
- La marche est un moyen sécuritaire et efficace pour demeurer actif. Il peut être important de marcher avec un ami.

Notes

.....

.....

.....

- Il est important de continuer à participer aux activités récréatives, aux passe-temps, aux sports et aux activités sociales qui vous procurent du plaisir et qui nourrissent vos liens avec la communauté.
- La santé spirituelle peut inclure la connaissance de soi ainsi que les relations avec les autres, avec la nature et avec Dieu. La santé spirituelle peut continuer de jouer un rôle important dans la vie des personnes atteintes de démence.

Médicaments :

- Si un autre problème de santé est détecté, par exemple l'hypothyroïdie ou la dépression, celui-ci est souvent traité en premier.
- Certaines personnes souffrent de problèmes de santé à long terme, par exemple l'hypertension artérielle et le diabète. Le traitement de ces affections peut aider à protéger le cerveau de tout dommage futur causé par un AVC.

Notes

.....

.....

.....

- Il existe de nombreux médicaments pour traiter les symptômes de la démence. Ils ne sont pas curatifs, mais plutôt utiles pour ralentir la dégénérescence de la pensée et aider à maintenir l'autonomie. Étant donné que TOUS les médicaments produisent des effets secondaires, il est important de discuter des risques et des avantages de la prise de médicaments avec votre équipe de soins de santé.
- La plupart du temps, il est important qu'une autre personne surveille la prise de médicaments afin de veiller à ce qu'elle soit faite correctement. Cela n'est pas parce qu'on manque de confiance en la personne qui les prend, mais plutôt en raison de la difficulté d'organiser les pilules et de les prendre aux heures exactes.

Notes

.....

.....

.....



Questions de sécurité

Il est important de discuter des questions clés concernant la sécurité des personnes atteintes de démence. Il est possible que ces questions ne posent aucun problème pour l'instant, mais elles risquent de présenter des difficultés à l'avenir.

Conduire

Conduire un véhicule est l'une des activités les plus complexes que nous faisons au cours de notre journée. Mais nous tenons cette activité pour acquis!

Notes

.....

.....

.....

- Même s'ils possèdent un dossier de conduite parfait, les personnes atteintes de démence sont huit fois plus susceptibles de faire un accident au cours de l'année suivant leur diagnostic.
- Chez les personnes atteintes de démence légère, le risque de subir un accident de véhicule grave est 50 pour 100 plus élevé au cours des deux années suivant leur diagnostic.

Quelque temps après le diagnostic de la démence, il peut être nécessaire de passer des examens de conduite tous les six mois. Un jour, il ne sera plus sécuritaire pour cette personne de conduire un véhicule. Il est important de s'y préparer à l'avance. **Si vous avez des préoccupations concernant la conduite d'un véhicule, veuillez en parler avec votre équipe de soins de santé.**

Notes

.....

.....

.....

S'égarer

Certaines personnes atteintes de démence perdent le sens de l'orientation. Pour cette raison, elles peuvent entrer dans la maison d'autres personnes. D'autres fois, ces personnes peuvent s'égarer en allant à des endroits familiers comme au dépanneur du coin. Certaines mesures pratiques peuvent être prises afin de réduire les risques de s'égarer :

- Porter des couleurs vives et un gilet réflecteur.
- Faire des marches en paire
- Si vous soupçonnez qu'une personne atteinte de démence est perdue, chaque minute compte! N'attendez pas; appelez immédiatement la police pour vous aider à la retrouver.

Notes

.....

.....

.....

Supervision

Si une personne atteinte de démence légère demeure seule, il est important de demander à quelqu'un de :

- surveiller la prise de ses médicaments
- veiller à ce que les repas soient préparés/consommés
- vérifier si les factures sont payées.

En instaurant cette aide tôt dans la maladie, il peut être plus facile d'augmenter la supervision avec le temps.

Il arrivera le moment durant l'évolution de la maladie où la personne ne plus vivre seule de façon sécuritaire. Ceci peut en être le cas si vous vous inquiétez de ce qui pourrait arriver durant une urgence, par exemple un incendie. (La personne se souviendra-t-elle qu'il faut composer le « 911 »?)

Notes

.....

.....

.....



Procuration, directives relatives aux soins avancés et testaments

Où commencer? **FAQ**

Votre avocat peut vous aider à exprimer vos souhaits et vos plans pour le futur grâce aux documents suivants :

- **Procurations continues** – Écrits par lesquels vous donnez pouvoir à une personne de confiance de prendre des décisions en votre nom concernant les questions d'ordre financier et médical lorsque vous n'êtes plus en mesure de les faire vous-même.
- **Directives relatives aux soins avancés** – Ce document explique clairement vos désirs futurs en matière de soins de santé.

Notes

.....

.....

.....

- **Testament** – Le testament décrit vos plans concernant vos biens monétaires et matériaux après votre décès.

Quand faut-il consulter un avocat?

Maintenant!

Qu'arrive-t-il s'il est trop tard? ^{FAQ}

Votre avocat doit s'assurer que vous comprenez bien ces documents. Si la démence est trop grave et qu'elle affecte votre manière de penser, il se peut qu'il ne soit pas possible de compléter ces documents. Si tel est le cas, le processus devient beaucoup plus compliqué et coûteux.

Notes

.....

.....

.....



Changement de la démence avec le temps (stades)

Les effets de la démence sur le cerveau changent peu à peu avec le temps. Ces changements se divisent souvent en stades selon le niveau d'aide qu'une personne nécessite chaque jour.

Trouble cognitif léger

Certaines personnes mettent plus de temps à exécuter leurs tâches en raison des changements cérébraux. Parfois, les tâches ne sont pas effectuées aussi bien qu'elles ne l'auraient été auparavant. Ces difficultés ne sont toutefois pas considérées comme des symptômes de la démence.

Notes

.....

.....

.....

Le stade léger

Au début, la personne atteinte de démence peut être capable d'effectuer seule la plupart de ses tâches. Voici les tâches qui peuvent être plus difficiles à effectuer durant la phase initiale de la maladie :

- Organiser les formulaires financiers afin de payer les factures et remplir les impôts.
- Préparer des repas complexes.
- Conduire la voiture vers des endroits inconnus.
- Prendre plusieurs médicaments sans aide-mémoire.

Lorsqu'une personne commence à avoir besoin d'aide pour faire certaines activités, mais est autonome dans toutes les autres activités, elle est dans le stade léger de la démence.

Notes

.....

.....

.....

Le stade modéré

Avec le temps, les personnes atteintes de démence commencent à se fier sur les autres pour faire leurs emplettes, nettoyer, préparer les repas, conduire leur voiture et faire leurs opérations bancaires. De plus, elles commencent à avoir besoin de rappels ou d'instructions pour prendre leur bain, manger et aller aux toilettes. Ces personnes ont atteint le stade modéré de la démence.

Le stade avancé

Étant donné qu'il n'y a pas de traitement curatif jusqu'à ce jour, les personnes atteintes de démence auront, un jour ou l'autre, besoin d'aide pour faire leur lit, se laver, se vêtir et manger. À ce moment-là, il peut être difficile pour cette personne de parler et de contrôler ses intestins ou sa vessie. De plus, il peut être difficile d'avaler

Notes

.....

.....

.....

des aliments sans s'étouffer. Ces personnes ont atteint le stade modéré de la démence.

Renseignements concernant les stades de démence avancés

Les auteurs de ce document ont écrit deux autres livrets sur la démence :

- La boussole de la démence
- La démence en phase avancée

Notes

.....

.....

.....



Quand demander de l'aide

Il n'est jamais trop tôt pour demander de l'aide! Vos questions et vos préoccupations changeront avec le temps, donc il est utile de toujours avoir avec soi un bloc de papiers pour écrire les questions qui vous viennent à l'esprit. Il est important de parler à quelqu'un si vous avez des questions ou si l'un des changements suivants se présente :

- Des changements de personnalité, y compris la colère ou l'irritation avec les gens qui essaient d'aider.
- Voir des choses que d'autres personnes ne peuvent pas voir ou soupçonner que les gens essaient de voler vos choses ou de cambrioler votre maison.

Notes

.....

.....

.....

- S'inquiéter à propos de l'argent, y compris : qui surveillera mes affaires financières plus tard; des fonds sont-ils disponibles pour recevoir de l'aide à la maison; combien d'argent faudra-t-il s'il est nécessaire de déménager?
- Ne pas dormir ou penser que vous ne voulez plus vivre.
- Changements affectant l'équilibre, et chutes.

Qui peut aider? **FAQ**

De nombreuses personnes dans la collectivité aident les gens atteints de démence. Votre équipe de soins de santé peut vous diriger dans la bonne direction.

- Les travailleurs sociaux ont de l'expérience avec les aspects financiers et émotionnels de la démence.

Notes

.....

.....

.....

- Le gouvernement de chaque province accorde des fonds pour offrir du soutien à la maison ou dans un établissement résidentiel (foyer de soins privé et foyer de soins infirmiers). Encore une fois, les travailleurs sociaux savent comment accéder à ces services.
- La Société Alzheimer du Canada compte des bureaux dans diverses collectivités. Il est également possible de communiquer avec la société par Internet et par téléphone (la plupart des provinces ont un numéro sans frais). **La Société Alzheimer du Canada aide les personnes atteintes de TOUT TYPE DE DÉMENCE!!**

Notes

.....

.....

.....



Où obtenir plus d'information

Des conseils en personne peuvent vous fournir des renseignements importants et de l'appui dans des situations difficiles. Plusieurs collectivités ont des groupes de soutien actifs, y compris :

La Société Alzheimer

- Toute personne ayant des questions sur la démence peut communiquer avec le bureau local de la Société Alzheimer. « **Ce n'est pas seulement pour la maladie d'Alzheimer!** »

Groupes de soutien aux fournisseurs de soins

- Parlez à un travailleur social local ou vérifiez sur les babillards de votre hôpital local.

N'ayez pas peur de demander de l'aide à votre médecin de famille, à vos amis et à votre famille.

Plusieurs sources d'information sont disponibles en ligne. Celles-ci sont hautement recommandées :

Site Web de la Société Alzheimer du Canada :

- www.alzheimer.ca

Ressource d'apprentissage en ligne Dementia Basics™

- www.AlzheimerCalgary.com

La Lewy Body Dementia Association

- www.lbda.org

The Association for Frontotemporal Degeneration

- www.theaftd.org/about

YouTube Inside the Brain: Unraveling the Mystery of Alzheimer's Disease

- <http://www.youtube.com/watch?v=NjgBnx1jVIU>

A Caregiver's Guide to Lewy Body Dementia.

- Whitworth and Whitworth. demosHEALTH 2010

National Institute on Aging: Caring for a Person with Alzheimer's Disease

- <http://www.nia.nih.gov/Alzheimers/Publication/>

Alzheimer's Activities That Stimulate the Mind.

- Bazan-Salazar. McGraw-Hill.

The Memory Clinic: Stories of Hope and Healing for Alzheimer's Patients and Their families.

- Tiffany Chow. Viking Canada 2013

D'autres ressources utilisées dans la préparation du présent livret comprennent :

- **Procurations.** Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick. 2005.
- **The Driving and Dementia Toolkit. 3e Édition.** Regional Geriatric Program of Eastern Ontario. 2009.
- **Getting to Know Dementia. A Patient's guide to Diagnosis, Treatment and Care.** University of British Columbia. 2010.

- **Understanding Alzheimer Disease.**
Janssen-Ortho. 2009.
- **What is dementia?** Janssen-Ortho. 2009.

Site Web :

- www.thehartford.com/resources/mature-market-excellence/dementia-driving
- www.RNAO.ca
- [Guide alimentaire canadien
https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/](https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/)
- <http://alzstore.com>
- www.thiscaringhome.org
- www.spiritualcare.ca



Si vous avez remarqué des changements graduels dans mémoire et façon de penser, lire au sujet de la démence pourrait vous être utile. Avec le temps, vous aurez sans doute de nouvelles questions à poser. La trilogie de la démence est un ensemble de trois livrets sur la démence.



Introduction à la démence énumère les signes les plus précoces de la démence. Il a pour objectif de répondre aux questions les plus fréquemment posées, comme, par exemple : « Quelle est la différence entre la démence la maladie d'Alzheimer? ».



La boussole de la démence propose quelques conseils pour aider une personne atteinte de démence à accomplir ses activités quotidiennes. Ce livret décrit aussi certains changements de personnalité pouvant être symptomatiques de la démence.



La démence phase avancé offre des renseignements à la fois utiles et de nature délicate pour donner priorité au confort dans la phase avancée de la démence.

*L'accueil réservé à la Trilogie sur la démence est éloquent :
« À noter en particulier le langage simple et compréhensible de ces livrets ... grâce aux renseignements qui y sont fournis, nous avons les compétences qu'il nous faut pour affronter le futur ensemble. » - Marie C.*



RÉSEAU DE SANTÉ

Horizon
HEALTH NETWORK