

" P.A. SERVICES "

Association pour le soutien à domicile des personnes âgées.
Inscription au registre des associations du Tribunal d'Instance de SELESTAT Vol n°27 Folio n°14
Agrément simple et qualité n° R 29/04/08 A 067 Q 016

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 25/04/08

Par l'auxiliaire de vie Catherine (secteur Obernai)
Avec l'aimable participation de Mme Louise Voynet

Un dialogue général s'est instauré entre les auxiliaires, les stagiaires et la direction. Plusieurs questions ont été abordées.

Qu'est-ce qu'une démence ?

Le terme de démence est un terme médical qui regroupe plusieurs sortes de maladies : la maladie de Parkinson à un stade évolué et la démence vasculaire, par exemple, en font partie. Le mot fait peur dans le langage courant, mais pour les professionnels de santé, il n'est pas péjoratif.

On peut classer les démences selon différents critères :

Par rapport à l'âge d'apparition :

Exemples : cas de la maladie d'Alzheimer, qui peut toucher des personnes jeunes,
cas de la démence sénile, chez des personnes âgées.

Par rapport à l'origine anatomique :

- Une démence primaire provient d'une perte progressive des cellules nerveuses dans le cerveau, dont la cause exacte est encore mal connue.

Démences primaires, irréversibles :

Dégénératives	Vasculaires
Maladie d'Alzheimer	Démence multi-infarctus
Maladie de Parkinson	Maladie de Binswanger
Sclérose en plaques	
Maladie de Creutzfeldt-Jacob	
Démence du lobe frontal	
Etc...	

Remarques :

La démence vasculaire se classe au second rang des maladies les plus fréquentes du cerveau dues à l'âge. Dans cette forme de démence, c'est avant tout une anomalie des vaisseaux du cerveau qui provoque les dégâts dans les tissus, par suite d'un apport insuffisant de sang, qui est lui-même provoqué généralement par des lésions d'artériosclérose dans les vaisseaux. Le manque de circulation sanguine provoque la mort de petites régions du cerveau sous forme de micro-infarctus (petite attaque).

Il existe également des formes mixtes de démence vasculaire et dégénérative ; on parle alors de démence mixte.

- Une démence secondaire est la conséquence d'une autre maladie, que l'on peut traiter ou qui peut même guérir, entraînant indirectement une perturbation des fonctions cérébrales.

Des démences secondaires, réversibles, surviennent lors de :

Troubles hormonaux (thyroïde)
Sous alimentation (manque de vitamines B12)
Traumatismes cérébraux
Troubles du métabolisme
Intoxication (par ex. alcool, médicaments)
Maladies infectieuses
Démence hydrocéphalique (écoulement anormal du liquide céphalorachidien)
Etc...

Il y a un principe selon lequel une personne démente ne peut pas faire deux choses à la fois ; le test de la marche l'illustre bien :

On demande à une personne démente de marcher : celle-ci réussit à avancer.

On lui demande de continuer à marcher tout en comptant de 20 à 1 : elle n'y parvient pas.

5, rue des Lilas 67140 STOTZHEIM Tel: 03-88-08-09-08; Fax: 03-88-08-40-87

E-Mail: etienne.gross@wanadoo.fr

Catherine GEYER

Page 1 sur 2

02/05/2008

“ P.A. SERVICES ”

Association pour le soutien à domicile des personnes âgées.
Inscription au registre des associations du Tribunal d'Instance de SELESTAT Vol n°27 Folio n°14
Agrément simple et qualité n° R 29/04/08 A 067 Q 016

On lui demande de marcher selon le cycle : un pas en avant, deux pas en arrière ; elle en est incapable.

Lorsqu'il y a suspicion de démence, même à un âge très avancé, il faut impérativement faire des examens pour fixer un diagnostic, prévoir l'évolution, anticiper les problèmes et mettre en place les aides nécessaires. Le dément, qu'elle que soit l'origine de sa maladie, a besoin de rituels et d'un environnement stable. Sur des contrats lourds de démence, il faut définir une stratégie, que les auxiliaires de vie qui interviennent à tour de rôle doivent suivre.

Il est quelques fois difficile de poser un diagnostic :

- Une démence peut conduire à la dépression,
- Certaines dépressions peuvent passer pour une démence (symptômes analogues).

Cas d'une patiente d'Agnès : Les symptômes de cette femme faisaient croire à de la démence, alors qu'elle était en fait hystérique et déprimée par des problèmes de toutes sortes. A partir du moment où Agnès l'a traitée comme une personne psychologiquement en détresse et non comme une personne démente, elle a pu l'aider.

Comment mettre une bande BIFLEX ?

Le réseau veineux du corps comprend :

- Le réseau veineux profond,
- Le réseau veineux superficiel.

Le sang qui monte vers le cœur emprunte les deux réseaux. Si le réseau veineux superficiel est gonflé, des varices apparaissent ; si le patient est assis toute la journée, le sang stagne dans le réseau veineux superficiel et des oedèmes apparaissent

L'objectif de la bande BIFLEX ou des bas/chaussettes de contention est de contenir le sang du réseau veineux superficiel pour qu'il ne stagne pas dans le pied ; ils chassent le sang vers le cœur. Il faut donc mettre les bandes ou les bas/chaussettes le matin, quand le **patient est encore allongé**. S'il est déjà debout, il faut lui lever les jambes dix minutes avant de le faire.

La bande BIFLEX :

Le but étant de chasser le sang vers le cœur, on met la bande du bas vers le haut (de la naissance des orteils vers le genou). Il existe différentes tailles de bandes : de 2 à 5 mètres, suivant l'indication médicale. Sur les bandes modernes sont dessinées des rectangles, indicateurs de tension. La tension est bonne quand ces rectangles deviennent carrés, suite à l'allongement de la bande.

La bande BIFLEX est plus maniable que le bas/chaussette de contention : L'auxiliaire peut en ajuster la tension et la hauteur. On la préfère après une opération, quand le pied du patient change, ou quand les pieds sont déformés.

Les bas/mi-bas/chaussettes de contention :

La tension (force 1, 2 ou 3) et la hauteur sont définies par le fabriquant. L'auxiliaire de vie n'a aucune liberté. Quand le pied et la jambe ne changent pas, on les préfère aux bandes BIFLEX, car ils sont plus pratiques. L'auxiliaire les positionne du bout des pieds au talon, puis les tire jusqu'au genou.

Problème des patients boulimiques ou qui refusent de s'alimenter :

Il existe une zone de la faim dans le cerveau. Chez certaines personnes, ce centre de la faim est dérégulé.

- Cas des patients boulimiques :

L'auxiliaire de vie ne propose à la personne que la quantité d'aliment qu'elle estime correcte, par rapport à sa corpulence, à son activité et supprime toutes les tentations apparentes, pour éviter les grignotages.

- A l'opposé, elle ne propose que de petites quantités d'aliments aux patient réticent à s'alimenter, mais le fait régulièrement. De telles personnes peuvent devenir agressives quand on insiste pour les faire manger. L'auxiliaire peut laisser des denrées apparentes dans l'espace de vie du patient, pour réveiller son appétit.

La prochaine réunion de secteur aura lieu le **jeudi 22 mai 2008 à 20 heures** en Mairie de GRESSWILLER