

## 14. Communiquer malgré les troubles de la mémoire ou du langage

### Trois idées majeures pour comprendre et s'adapter à un autre mode de communication

- Les troubles neurocognitifs ne provoquent pas uniquement une perte ou un désapprentissage du langage. Ce n'est pas la fonction langage qui est impactée, mais les fonctions cognitives – supports nécessaires à la production du langage : mémoire sémantique, mémoire procédurale, mémoire de travail, fonctions exécutives et vitesse de traitement (perte des habiletés naturelles aux interactions langagières).
- Les personnes conscientes des difficultés compensent ces déficits bien avant l'apparition des symptômes langagiers. Ces processus de compensation conduisent à un usage singulier de la langue, avec la création de nouvelles formes verbales toujours porteuses de sens (idiolecte). Il est possible d'apprendre à interpréter ces productions pour retarder ou éviter le mutisme.
- Il est indispensable de considérer les troubles du langage comme un dysfonctionnement qui concerne à la fois le patient et ses interlocuteurs. Le langage est avant tout affaire d'interlocution (on ne parle jamais seul). Même lorsqu'on se parle à soi-même, on postule un interlocuteur bienveillant, adapté, habile dans l'échange conversationnel. Il faut éviter le repli langagier pour maintenir une stimulation cognitive et ralentir le déclin. L'entourage familial et professionnel doit s'adapter à ce nouveau mode d'expression : prendre le temps de l'écoute, comprendre les signes du langage corporel, privilégier la mise en confiance et l'humour, ne pas toujours être rationnel.

### Quatre idées majeures pour continuer à communiquer directement avec le patient

- Améliorer la communication prévient les troubles du comportement, réduit le recours aux psychotropes et la culpabilité des aidants
- Encourager les membres de la famille dans leurs efforts d'adaptation à ce nouveau mode de communication (programmes d'éducation thérapeutique)
- Maintenir une communication permettant au patient de s'exprimer et de conserver une position de sujet pensant, parlant
- Prendre en compte l'avis du patient pour les décisions difficiles
- Former les professionnels de santé et les auxiliaires de vie aux troubles du langage ainsi qu'à la nécessité d'adopter un mode de communication pertinent, fonctionnel (verbal et non verbal)

## Adapter son discours et son attitude pour entrer en communication

- Toujours s'assurer que la personne nous voit et nous entende bien
- Se placer face à la personne et à sa hauteur
- Ne pas parler en présence de la personne comme si elle n'était pas là
- Prendre le temps de capter son attention, regarder la personne droit dans les yeux et maintenir le contact visuel
- Tenir compte du langage verbal et non verbal du patient
- Parler lentement, faire des phrases courtes et simplifier son message
- Manifester son écoute, utiliser le toucher pour ancrer l'attention
- Adapter son discours à une autre réalité, utiliser l'humour pour convaincre
- Éviter les tâches multiples, ne pas encombrer le champ visuel au moment où l'on parle
- Laisser au patient le temps de formuler sa réponse avant de l'aider
- Valoriser le patient, ne pas insister sur ses erreurs
- Manifester son écoute
- Former l'entourage à une communication adaptée à la maladie
- Pour l'entourage, adapter son langage verbal et non verbal (ton, mimique, regard, gestuelle)
- Écouter même lorsque les mots semblent ne plus rien vouloir dire
- Ne pas manifester d'agacement devant des questions répétitives

## Des outils pour aller plus loin

1. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux. L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA). Saint-Denis La Plaine: ANESM; 2016.

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2833747/fr/l-accueil-et-l-accompagnement-des-personnes-atteintes-d-une-maladie-neuro-degenerative-en-pole-d-activites-et-de-soins-adaptes-pasa](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2833747/fr/l-accueil-et-l-accompagnement-des-personnes-atteintes-d-une-maladie-neuro-degenerative-en-pole-d-activites-et-de-soins-adaptes-pasa)

2. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux. L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR). Saint-Denis La Plaine: ANESM; 2016.

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2833728/fr/l-accueil-et-l-accompagnement-des-personnes-atteintes-d-une-maladie-neuro-degenerative-en-unite-d-hebergement-renforce-uhr](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2833728/fr/l-accueil-et-l-accompagnement-des-personnes-atteintes-d-une-maladie-neuro-degenerative-en-unite-d-hebergement-renforce-uhr)

3. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile. Paris: ANESM; 2014.

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-trans-rbppsoutien\\_aidants-interactif.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/ane-trans-rbppsoutien_aidants-interactif.pdf)

4. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Fiche pratique savoir-être savoir-faire pour l'accompagnement des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée. Dans: L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative et Unité d'hébergement renforcé (UHR). Paris: ANESM; 2016.

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/web\\_rbpps\\_uhr\\_16x24.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/web_rbpps_uhr_16x24.pdf)

5. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées. Volets domicile Saint-Denis La Plaine: ANESM; 2016.

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2835100](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2835100)