

# Dépression et Alzheimer

Avec l'âge, la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée ainsi que la dépression sont fréquentes. Ces affections sont de prime abord difficiles à distinguer l'une de l'autre. Les dépressions liées à l'âge s'accompagnent souvent de troubles cognitifs similaires à ceux de la maladie d'Alzheimer. Et cette dernière peut, de son côté, aller de pair avec des états dépressifs. Il est donc important de poser tôt un diagnostic clair, afin d'être en mesure de commencer à temps un traitement approprié.

## / Aspects théoriques

### **Alzheimer ou dépression ?**

La dépression est classée dans les maladies psychiques. Dans la plupart des cas, accompagnée d'un traitement adéquat, elle se soigne. Cependant, les différentes formes de démence font partie des maladies neurologiques et sont actuellement incurables. Ces affections peuvent survenir indépendamment l'une de l'autre ou ensemble. Au stade initial, il est souvent difficile de déterminer s'il s'agit d'un début de maladie neurodégénérative avec des symptômes dépressifs ou d'une dépression accompagnée de troubles cognitifs. Ces deux pathologies commencent par des symptômes similaires : altération de la mémoire, troubles de l'humeur, perte de motivation et difficulté à prendre des décisions. Elles affectent la vie sociale de la personne et entraînent des troubles de sa perception de la réalité.

Il est à noter que la dépression peut aggraver les symptômes de la maladie d'Alzheimer et réciproquement. Le vieillissement augmente le risque de développer une dépression. Les principaux facteurs de risque sont : la

baisse des capacités intellectuelles, l'augmentation des problèmes de santé physique, la perte du statut professionnel et social au moment du départ à la retraite, la peur de la maladie et de l'avenir, les addictions et l'isolement. Des épisodes dépressifs et fréquents au cours de la vie accélèrent le vieillissement de son cerveau et augmentent le risque de développer des troubles neurocognitifs.

### **L'expression de la dépression dans les maladies neurodégénératives**

Les personnes atteintes d'Alzheimer connaissent des phases dépressives légères, avec des périodes d'abattement et de désespoir, cependant, un trouble neurocognitif ne conduit pas obligatoirement à une dépression. Tant que leurs troubles cognitifs restent limités, elles peuvent dans une large mesure gérer seules leur quotidien. Au stade initial ou modéré de la maladie, lorsque les personnes sont encore conscientes de la perte de leurs facultés, qu'elles doutent d'elles-mêmes et éprouvent de la honte, elles peuvent connaître des épisodes dépressifs graves. Une forte dépression provoque une grande souffrance psychologique, qui entrave le

quotidien de la personne malade. Cette dernière nécessite un diagnostic, un traitement médical et un accompagnement approprié. Les symptômes dépressifs diminuent avec l'évolution de la maladie.

### **Détection et pose du diagnostic**

Comme il est possible de traiter la dépression, même chez les personnes atteintes d'Alzheimer, il est recommandé de consulter un-e médecin qui évaluera les signes avant-coureurs de la maladie. La détection précoce est d'autant plus importante que le risque de suicide augmente lorsque la personne malade présente une dépression [cf. point « Gestion du risque suicidaire »].

Contrairement à la dépression, les maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer sont actuellement incurables. Les traitements médicamenteux et non médicamenteux visent à ralentir le processus de la maladie et à préserver l'autonomie de la personne malade. Cela améliore sa qualité de vie ainsi que celle de ses proches.

En règle générale, le premier interlocuteur est le ou la médecin de famille, qui répertoriera les symptômes et cherchera à écarter d'autres maladies. Dans ce processus de pose du diagnostic, les observations des proches sont cruciales. Afin de distinguer un trouble neurocognitif d'une dépression, des examens complémentaires chez un-e spécialiste (p. ex. dans une clinique de la mémoire) peuvent être judicieux, l'objectif étant d'identifier rapidement, selon le diagnostic, les possibilités de traitement et de soutien existantes.

### **/ Possibilités de traitement**

Différents traitements sont envisageables suivant le stade de la maladie neurodégénérative et/ou de la dépression.

#### **Traitements médicamenteux**

Les antidépresseurs combinés à une psychothérapie ouvrent des perspectives dans le traitement des dépressions graves. Chez les personnes atteintes d'Alzheimer, la prise de procognitifs (médicaments ralentissant le cours de la maladie) peut avoir un effet positif sur leur humeur et les symptômes de la dépression.

#### **Traitements non médicamenteux**

Les personnes malades présentant des symptômes dépressifs légers n'ont pas toujours besoin d'un traite-

ment médicamenteux. Les approches et traitements non médicamenteux peuvent être prescrits par le/la médecin traitant-e. Une psychothérapie peut s'avérer utile, en particulier au début de la maladie, lorsque les déficiences cognitives ne sont pas encore très marquées. La luminothérapie, la musicothérapie, l'art-thérapie et la thérapie par le mouvement peuvent également être proposées. Réalisés en petits groupes, ces traitements favorisent aussi les contacts sociaux et contribuent ainsi simultanément au bien-être global de la personne.

### **/ Accompagnement**

#### **Accompagnement et prise en charge au quotidien**

Les difficultés que rencontrent les personnes atteintes d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée sont exacerbées par la dépression. Il s'agit par exemple de problèmes de planification et d'orientation. Il est utile de structurer clairement leurs journées en étant attentif aux changements d'énergie de la personne au cours de la journée et en adaptant la planification de ses activités.

L'organisation du quotidien peut être facilitée de diverses manières.

- › Prendre les repas à heures régulières.
- › Proposer des activités motivantes mais adaptées aux capacités préservées de la personne en l'accompagnant selon ses besoins.
- › Répartir sur la semaine les promenades, les visites et autres activités extérieures.
- › Dans la mesure du possible faire participer la personne malade aux tâches du quotidien (p. ex. plier le linge, préparer les légumes, ratisser les feuilles, etc.).
- › Aborder des sujets de conversation motivants et positifs.

Toutes ces sollicitations permettent à la personne malade de rester active et de prendre part à la vie quotidienne. Faire partie de la communauté, avoir un rôle à jouer et être apprécié-e renforce l'estime de soi. En tant que proche, acceptez sans le prendre personnellement que votre proche malade refuse parfois vos offres. Cela

peut être dû à un manque de motivation ou des changements d'humeur. Lorsque les personnes dépressives se sentent sous pression, elles ont tendance à se replier davantage sur elles-mêmes. Si cette attitude passive s'installe durablement, il est judicieux de consulter son médecin.

### Gestion du risque suicidaire

Il n'est pas aisé d'identifier un risque suicidaire chez les personnes âgées. Par honte ou culpabilité, la plupart d'entre elles ne parlent pas de leurs sentiments. De plus, elles ne veulent pas être une charge pour leur entourage. Les personnes atteintes d'Alzheimer ne sont souvent pas en mesure d'exprimer ce qu'elles ressentent lorsqu'elles tombent en dépression.

Si vous soupçonnez des tendances suicidaires chez une personne proche ou si cette dernière exprime clairement des idées suicidaires, prenez-la au sérieux et parlez calmement et ouvertement de ses intentions. Ne craignez pas qu'aborder le sujet la pousse à passer à l'acte. L'expérience montre que les personnes sont soulagées lorsqu'elles peuvent évoquer ces idées et sentiments sans être jugées.

Dites également à votre proche qu'il est important de faire appel au soutien d'un-e professionnel-le. Proposez-lui votre aide pour prendre rendez-vous et aller chez son médecin. Si votre proche n'est plus capable de discernement, il est légitime que vous vous adressiez directement à son médecin pour discuter en toute confidentialité de la suite de l'accompagnement.

## / Communication

Le sentiment d'incertitude et de détresse des personnes atteintes d'Alzheimer souffrant également de dépression doit être pris au sérieux. Il convient de leur redonner du courage, ce qui n'est pas chose facile. Les symptômes typiques de la dépression, comme l'abattement, le manque de motivation et le repli, affectent non seulement la personne malade, mais aussi son entourage. Gérer le quotidien devient difficile pour tout le monde. Évitez toutefois de lui parler avec des propos blessants comme « Ressaisis-toi » ou « Ce n'est pas si grave ». De telles remarques sont contre-productives, car elles exercent une pression sur la personne malade. En revanche, si les proches parviennent à faire preuve de compréhension et de patience, la personne malade se sentira entendue et réconfortée.

Voici comment communiquer au mieux avec une personne malade.

- › Manifestez votre intérêt, votre compréhension et votre bienveillance à son égard.
- › Rendez-lui visite l'esprit serein et prenez tout votre temps.
- › Montrez-lui que vous êtes ouvert-e au dialogue.
- › Parlez lentement en utilisant des phrases simples.
- › Écoutez-la attentivement, même si elle se répète.
- › Accueillez ses sentiments, sans jugement.
- › Croyez-la lorsqu'elle affirme être déprimée.
- › Félicitez-la et relevez ses petits succès.
- › Montrez-lui de l'affection, par exemple en la prenant dans vos bras ou en lui tenant la main. Ces gestes sont parfois plus efficaces que les mots.

Plus la maladie progresse, plus la personne a de la peine à comprendre ce que vous lui dites. La communication non verbale gagne alors en importance. La personne exprime de plus en plus ses ressentis par des mimiques, des gestes ou des postures corporelles. Pour manifester jusqu'à la fin votre affection, vous pouvez aussi la communiquer par le non verbal, avec un regard bienveillant, un ton cordial, une attitude ou un contact affectueux, etc.

## / Se ressourcer

Une maladie neurodégénérative doublée d'une dépression affecte non seulement la personne concernée, mais aussi son entourage. Il peut être épuisant, tant psychologiquement que physiquement, d'accompagner votre proche avec bienveillance. Il est souvent difficile de trouver des mots réconfortants lorsqu'on s'adresse à une personne dépressive. N'hésitez pas à solliciter vous-même de l'aide à temps, par exemple en échangeant avec des médecins ou des psychologues, en discutant avec votre entourage ou en ayant recours aux nombreuses offres de conseil et de répit proposées par Alzheimer Suisse et ses sections cantonales.

Voici quelques pistes pour prendre soin de soi au quotidien.

- › Veillez à votre propre bien-être et prévoyez des pauses régulières dans votre accompagnement.
- › Pratiquez un loisir ou toute autre activité qui vous procure de la joie.
- › Maintenez votre cercle social et rencontrez vos amis.
- › Intégrez systématiquement vos propres activités dans votre planification quotidienne.

**Bon à savoir:** dans le langage courant, le terme *démence* est souvent connoté négativement et associé à tort avec la folie. Il est cependant utilisé par l'OMS dans son système de classification des maladies et désigne différentes maladies cérébrales qui se manifestent par des symptômes similaires (pertes de mémoire, d'orientation spatio-temporelle, etc.). La forme de démence la plus courante est la maladie d'Alzheimer. Il existe d'autres formes de démence, notamment la démence vasculaire, la démence fronto-temporale et la démence à corps de Lewy. Le terme *troubles neurocognitifs* est parfois utilisé au lieu du terme *démence*.

- › Faites appel à un soutien pour accompagner votre proche.
- › Participez à un groupe d'entraide pour partager votre expérience.

Les aidant-e-s qui tiennent compte de leurs propres besoins préservent leurs forces et peuvent ainsi mieux soutenir leur proche malade dans la durée.

#### Conseil scientifique

**Dr méd. Ansgar Felbecker**, neurologue,  
Hôpital cantonal de Saint-Gall

**Dr méd. Hannah Schneider-Häner**, gériopsychiatre,  
Hôpital universitaire FELIX PLATTER, Bâle

Cette fiche d'information est également disponible en allemand et en italien.

**Contribuez à une vie meilleure pour les personnes atteintes d'Alzheimer.**

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Suisse • Gurtengasse 3 • 3011 Berne  
Secrétariat 058 058 80 20 • [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch) • [alz.ch](http://alz.ch)



## Besoin d'écoute ou de conseil ?

Pour un conseil adapté à vos besoins et à votre situation actuelle, contactez-nous au **058 058 80 00**, du lundi au vendredi, de 8 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h, ou par courriel à [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch).

Les 21 sections cantonales d'Alzheimer Suisse sont aussi là pour vous dans votre région. Informez-vous sur [alz.ch](http://alz.ch).

#### Impressum

Édition et rédaction :  
© Alzheimer Suisse 2024