

QUAND CONSULTER ?

Quelques tests à réaliser soi-même...



NICE

National Initiative for the Care of the Elderly
Initiative nationale pour le soin des personnes âgées

We care together

Ensemble pour le bien-être des aînés



Government of Canada
**Networks of Centres
of Excellence**

Gouvernement du Canada
**Réseaux de centres
d'excellence**



QUAND CONSULTER ?

Quelques tests à réaliser soi-même...

SOMMAIRE :

- » Une brochure d'auto-évaluation
pour qui? Pourquoi? 3
- » Bien entendre :
un des défis de l'âge 5
- » Les problèmes de vue :
réagir sans trop attendre 8
- » L'apnée du sommeil :
une maladie trop peu connue 13
- » Les troubles de la prostate :
un problème masculin très répandu 15
- » L'incontinence urinaire :
un tabou tenace touchant surtout
les femmes 18
- » Les troubles dépressifs :
deux questions à se poser 20
- » Prendre soin d'un proche :
ne pas se laisser déborder 21
- » Mais encore 24

Une brochure d'auto-évaluation pour qui? Pourquoi?

Cette brochure s'adresse à tous ceux qui, avec l'âge, s'intéressent à l'évolution de leur santé. Elle comporte sept chapitres sans liens directs entre eux. Chacun aborde un problème de santé fréquent qu'il est utile de dépister et de traiter le plus rapidement possible, et qu'il est facile d'évaluer soi-même sans connaissances médicales particulières.

Pour chacun des sujets réunis dans la brochure, un test ou un bref questionnaire vous est proposé. Selon le résultat, nous vous recommandons d'en discuter avec votre médecin. Il pourra vous rassurer ou décider des examens à vous faire subir et, le cas échéant, du traitement à appliquer.

Le contenu de cette brochure n'est absolument pas exhaustif. Certains soucis de santé n'y figurent pas, simplement parce qu'il n'existe pas de test facile à faire soi-même. Quel que soit votre sujet de préoccupation, ne vous dites pas que c'est normal à votre âge. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin ou un autre professionnel de la santé.

Bien entendre : un des défis de l'âge

La perte des cellules auditives occasionne une baisse de l'audition dès l'âge de 30-40 ans. Ce phénomène normal peut être aggravé par l'exposition répétée à des bruits intenses, au travail comme durant les loisirs. Au début, la difficulté à entendre les sons aigus est imperceptible. À plus long terme, cette perte d'audition empêche de bien comprendre les conversations, même si on les entend. La progression est très variable d'une personne à l'autre : après l'âge de 65 ans, environ une personne sur trois présente une perte auditive qui entrave la vie quotidienne, et cette proportion augmente avec l'âge. Il devient particulièrement difficile de suivre une discussion de groupe, une conversation au téléphone ou une émission télévisée. Les difficultés de communication sont très frustrantes et perturbent les relations sociales.

Malgré les progrès substantiels dans le domaine des aides auditives, qui sont nettement plus discrètes et performantes de nos jours, les difficultés auditives véhiculent encore une image négative. Ceci explique peut-être que seul un quart des personnes souffrant d'une diminution moyenne à grave de leur capacité auditive porte un appareil. Pourtant, on ne se rend pas service en ignorant des problèmes d'audition. Si l'on attend trop, le cerveau perd l'habitude d'interpréter les signaux auditifs, ce qui rend désagréable le port d'un appareil (perception de sons étranges ou dérangement). Il faut un certain temps pour réapprendre à entendre. C'est pourquoi l'adaptation d'un appareil requiert de la persévérance jusqu'à ce que le réglage adéquat ait été trouvé. Notons encore qu'un problème banal comme un bouchon de cire est parfois responsable d'une perte d'audition.

Évaluez votre audition en répondant aux questions suivantes :

Source : traduction et adaptation du Hearing Handicap Inventory for the Elderly Short Form (HHIE-S)

Est-ce qu'en raison de problèmes auditifs...	Non (0 point)	Parfois (1 point)	Oui (2 points)
... vous avez de la difficulté à comprendre une personne qui chuchote?			
... vous êtes gêné lorsque vous rencontrez des gens que vous ne connaissez pas?			
... discuter avec des membres de votre famille vous cause des frustrations?			
... vous vous sentez handicapé?			
... vous êtes ennuyé lorsque vous rendez visite à des amis, parents ou voisins?			
... vous assistez moins souvent que vous ne le souhaitez à des conférences, à des spectacles ou aux services religieux?			
... vous vous disputez avec des membres de votre famille?			
... vous éprouvez de la difficulté à écouter la radio ou la télévision?			
... vous vous sentez limité dans votre vie privée ou sociale?			
... vous avez de la difficulté lorsque vous êtes au restaurant avec des parents ou des amis?			

Résultat :

Comptez 0 point pour chaque « non », 1 point pour chaque « parfois » et 2 points pour chaque « oui ».

Faites la **somme** des points obtenus :

- » Entre **0 et 4 points** : vous ne semblez pas avoir de problèmes d'audition. Refaites ce test environ une fois l'an.
- » Entre **5 et 12 points** : votre capacité auditive semble réduite. Il est recommandé d'en parler à votre médecin ou de faire tester votre ouïe plus précisément chez un professionnel de l'audition (audioprothésiste).
- » Entre **13 et 20 points** : votre audition est fortement réduite. Il est important d'en parler à votre médecin ou de faire tester votre ouïe plus précisément chez un professionnel de l'audition (audioprothésiste).

Les problèmes de vue : réagir sans trop attendre

Une acuité visuelle parfaite permet de bien voir de près comme de loin. Avec l'âge, il est fréquent que la vue baisse quelque peu. Un éclairage plus puissant peut être nécessaire pour lire, coudre ou bricoler. Même si c'est un phénomène normal, la diminution de la vision peut devenir handicapante quand il s'agit au moment de pour lire le journal, voire dangereuse, en particulier lorsque l'on conduit. C'est pourquoi il vaut la peine de faire tester sa vision régulièrement.

Le problème visuel le plus commun est la presbytie, qui touche pratiquement tout le monde à partir de 40-50 ans. La presbytie est généralement due au vieillissement du cristallin, une petite lentille située dans l'oeil, et se manifeste par une mauvaise vision de près. Des lunettes de lecture sont alors nécessaires.

Par ailleurs, des maladies oculaires peuvent être la cause d'une baisse de la vision associée à l'âge, notamment la cataracte, le glaucome et la dégénérescence maculaire. Pour chacune d'elles, il existe des traitements spécifiques. Il est important de les dépister et de les prendre en charge à temps afin d'éviter une aggravation. Ce chapitre décrit ces trois maladies et vous propose quelques tests de vue à réaliser vous-même.

Si vous avez l'impression d'avoir des problèmes visuels qui correspondent aux descriptions de ce chapitre et que vous n'avez pas récemment subi d'examen de la vue, une consultation chez un ophtalmologue ou chez votre médecin permettra d'envisager des solutions pour améliorer votre vue.

Bien entendu, il est aussi recommandé de consulter en présence de symptômes comme la difficulté à estimer les distances, un flou visuel ou une baisse de perception des couleurs, une sensibilité accrue à la lumière et des éclairs ou des taches dans le champ visuel. Les personnes diabétiques devraient de toute manière prévoir un examen annuel chez un ophtalmologue.

La cataracte

- » Avez-vous parfois l'impression d'avoir un voile devant les yeux (comme sur la photo de droite ci-dessous)?
- » Êtes-vous parfois ébloui par les phares des voitures ou par les lumières vives?

Si c'est le cas, c'est peut-être dû à la cataracte.



Vision normale



Vision en cas de cataracte

La cataracte est provoquée par l'opacification du cristallin. Ce phénomène non douloureux peut être dû à l'âge ou aggravé par certaines maladies, comme le diabète. Il peut toucher un œil ou les deux, et affecte presque tout le monde après 85-90 ans. Pour traiter la cataracte, il faut remplacer le cristallin par une sorte de petite lentille transparente appelée implant, lors d'une courte intervention sous anesthésie locale.

Le glaucome

- » Avez-vous parfois l'impression de moins bien voir dans les bords (comme sur la photo de droite ci-dessous)?

Cela peut être le signe d'un glaucome.



Vision normale



Vision en cas de glaucome

Parfois, le glaucome se présente sous une forme brutale. L'œil est alors rouge et très douloureux, et la vision baisse nettement. En pareil cas, une prise en charge d'urgence s'impose.

Beaucoup plus souvent, le glaucome est lié à une augmentation indolore de la pression à l'intérieur de l'œil, qui peut passer inaperçue. À long terme, cela peut provoquer une perte irréversible de la vision, d'où l'importance de contrôler régulièrement la pression de l'œil. Le traitement par médicaments, laser ou chirurgie permet de ralentir ou d'arrêter la progression de la maladie.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)

» Avez-vous parfois l'impression que les lignes sont ondulées au lieu d'être droites?

Il peut s'agir de la dégénérescence maculaire qui modifie la vision comme sur la photo de droite ci-dessous.



Vision normale



Vision en cas de DMLA

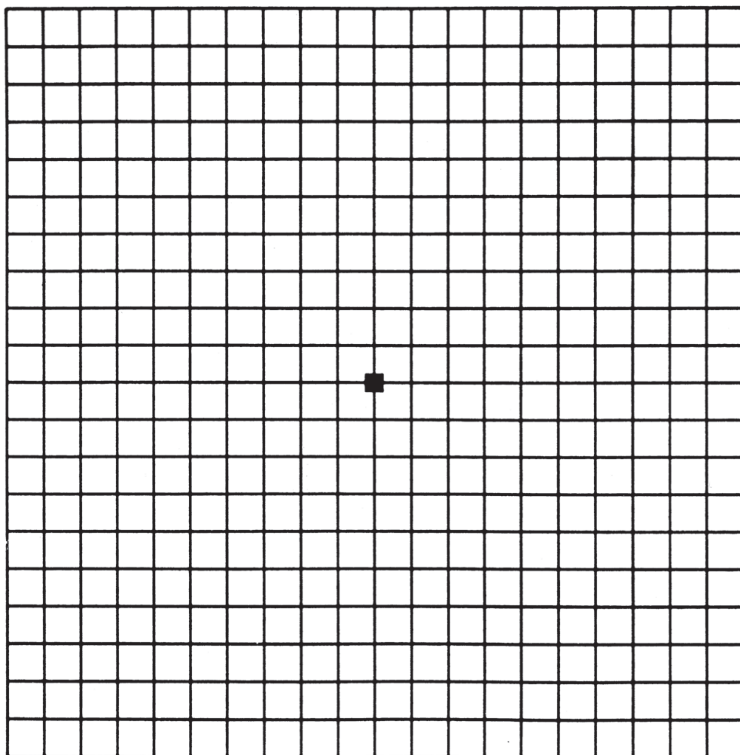
Cette maladie, dont les causes sont encore peu connues, touche environ une personne sur dix après l'âge de 80 ans.

Au début, la vision peut être légèrement floue, les lignes droites paraissent parfois ondulées, puis la baisse de vision au centre du champ visuel s'aggrave, rendant la lecture, la reconnaissance des visages et les tâches quotidiennes de plus en plus difficiles. Malgré les efforts mis en œuvre ces dernières années, les traitements restent limités pour certaines formes de la maladie. Mais la dégénérescence maculaire peut être traitée efficacement dans certains cas. C'est pourquoi il est important de la dépister à temps afin de limiter la perte de vision.

Dépistez la DMLA avec la grille d'Amsler :

Source : grille d'Amsler

- » Regardez la grille à distance de lecture (de 30 à 40 cm), avec vos lunettes si vous en portez pour lire.
- » Cachez l'œil gauche et fixez de l'œil droit le point au centre de la grille.
 - Les lignes sont-elles droites?
 - Les carrés ont-ils la même taille?
- » Répétez le test avec l'autre œil.
- » Répétez le test au cours de la journée. Si vous voyez des lignes ondulées, des emplacements distordus ou flous, il serait prudent de consulter un ophtalmologue sans tarder.



L'apnée du sommeil : une maladie trop peu connue

Les apnées du sommeil sont de brefs arrêts de la respiration qui surviennent de manière répétitive alors qu'on dort. Plusieurs symptômes peuvent attirer l'attention sur cette maladie. Les ronflements sont fréquents chez les personnes atteintes d'apnée du sommeil, mais bien des gens ronflent sans en être atteints.

L'apnée du sommeil provoque une fatigue chronique, car le sommeil est perturbé. Mais ces pauses respiratoires sont également dangereuses à long terme : on observe que le risque de crises cardiaques, d'attaques cérébrales, et de dépression est accru chez les personnes atteintes d'apnée du sommeil. Il y a aussi un risque de somnolence durant la journée, qui peut être la cause d'accidents de voiture.

Cette maladie peut toucher hommes et femmes de tout âge, plus particulièrement les fumeurs et les personnes ayant un excès de poids important. Une bonne partie des personnes atteintes d'apnée du sommeil n'en sont pas conscientes. En fait, ce sont souvent les proches qui observent les pauses respiratoires durant le sommeil.

Il est important de déterminer les facteurs sur lesquels on peut agir pour améliorer la situation et diminuer le risque de complications. Perdre un peu de poids en cas d'embonpoint, éviter de dormir sur le dos, limiter la consommation d'alcool et de somnifères ou cesser de fumer peut suffire à retrouver un sommeil satisfaisant dans les cas légers. Selon la gravité de la maladie, l'utilisation d'un appareil durant la nuit peut devenir nécessaire.

Évaluez votre risque d'apnée du sommeil :

Source : traduction et adaptation du Berlin Questionnaire

	Jamais ou rarement (1-2 fois par semaine)/Je ne sais pas (0 point)	Oui, au moins 3-4 fois par semaine (1 point)
Vous arrive-t-il de ronfler ou d'arrêter de respirer durant votre sommeil?		
Vous sentez-vous fatigué au réveil ou durant la journée?		
	Non/ Je ne sais pas (0 point)	Oui (1 point)
Vous est-il déjà arrivé de vous endormir ou d'être sur le point de vous endormir au volant d'une voiture?		
Avez-vous de l'hypertension ou un excès de poids important?		

Résultat :

Si vous avez 2 points ou plus, nous vous recommandons d'aborder ce sujet avec votre médecin.

Les troubles de la prostate : un problème masculin très répandu

On parle surtout de la prostate à partir du moment où elle pose problème. Avec l'âge, la taille de la prostate tend à augmenter, de sorte qu'elle provoque des symptômes chez une large proportion des hommes âgés de plus de 50 ans. En effet, la vidange de la vessie est perturbée et ne se fait pas toujours complètement. Il devient nécessaire d'aller plus souvent aux toilettes – y compris la nuit – et il y a un risque d'incontinence.

Si les symptômes deviennent handicapants, le recours à des médicaments ou à une intervention chirurgicale s'impose. Les techniques chirurgicales récentes sont devenues plus simples, sont parfois ambulatoires et ont moins de répercussions sur la fonction sexuelle qu'autrefois.

Évaluez la présence d'éventuels symptômes d'un agrandissement de la prostate :

Source : adaptation du Score International des Symptômes de l'Hypertrophie Bénigne de la Prostate (I-PSS, version française)

	Jamais (0 point)	Environ 1 fois sur 5 (1 point)	Environ 1 fois sur 3 (2 points)	Environ 1 fois sur 2 (3 points)	Environ 2 fois sur 3 (4 points)	Presque toujours (5 points)
Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous eu...						
... la sensation de ne pas avoir vidé complètement votre vessie après avoir uriné?						
... besoin d'uriner à nouveau moins de 2 heures après avoir uriné?						
... une interruption du jet d'urine après le démarrage du jet, puis la reprise du jet?						
... des difficultés à retenir votre besoin d'uriner?						
... une diminution de la taille ou de la force du jet d'urine?						
... besoin de forcer ou pousser pour commencer à uriner?						
Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence...	Jamais (0 point)	1 fois (1 point)	2 fois (2 points)	3 fois (3 points)	4 fois (4 points)	5 fois ou + (5 points)
... vous êtes-vous levé pour uriner durant la nuit?						

Résultat :

Comptez le nombre de points obtenus (0 point pour chaque « jamais », 1 point pour chaque « moins de 1 fois sur 5 », etc.).

Faites la **somme** des points obtenus :

- » Entre **0 et 7 points** : vous ne semblez pas avoir de symptômes importants. Refaites ce test dans une année environ.
- » Entre **8 et 19 points** : vous semblez souffrir de symptômes assez gênants. Même si cela peut être embarrassant pour vous, il est conseillé d'en parler à votre médecin.
- » Entre **20 et 35 points** : vos symptômes vous gênent fortement. Même si cela peut être embarrassant pour vous, il est important d'en parler à votre médecin.

Faut-il craindre un cancer si la prostate est agrandie? Il n'y a pas forcément de relation entre les deux. À l'heure actuelle, on recommande aux personnes âgées de 50 à 74 ans de voir leur médecin une fois par année pour subir un examen de dépistage du cancer de la prostate, lequel se fait le plus souvent par toucher rectal. Une prise de sang (dosage du PSA) n'est pas indiquée dans tous les cas et doit être discutée avec le médecin.

L'incontinence urinaire : un tabou tenace touchant surtout les femmes

L'incontinence urinaire a des conséquences importantes sur la qualité de vie : les activités physiques et les sorties sont réduites, et la vie sociale en est affectée. Environ 15 % à 30 % des femmes âgées de plus de cinquante ans souffrent d'incontinence urinaire. Chez les hommes, il s'agit souvent d'un problème de prostate (voir chapitre précédent).

Malheureusement, l'incontinence urinaire reste souvent sans traitement : on estime que moins de la moitié des femmes atteintes ose en parler à son médecin. La croyance qu'il est normal d'avoir ce genre de problème avec l'âge est encore trop répandue. D'autre part, les médecins ne posent pas systématiquement de questions à ce sujet.

Il existe plusieurs types d'incontinence urinaire. En cas d'incontinence d'effort (aussi appelée incontinence de stress), les pertes d'urine surviennent quand on tousse, on éternue, on rit, on se lève ou on soulève une charge. L'incontinence d'urgence se caractérise par des mictions impérieuses, c'est-à-dire un besoin d'uriner soudain et impossible à arrêter qui mène à une perte d'urine si les toilettes ne sont pas atteintes à temps.

Selon la cause et le type d'incontinence, différents traitements peuvent être proposés, qu'il s'agisse de physiothérapie, de médicaments, voire d'une intervention chirurgicale. Mais plusieurs mesures simples peuvent déjà améliorer la situation, comme d'aller aux toilettes à heures régulières et de restreindre la consommation de thé et de café, surtout en fin de journée. Éviter certains médicaments (somnifères) ou en modifier d'autres (certains médicaments contre l'hypertension) suffit parfois à régler le problème.

Évaluez la présence d'une éventuelle incontinence :

Source : Ce que les femmes moins jeunes souhaitent (<http://www.wowsante.ca>)

J'ai des pertes d'urine quand je tousse, quand j'éternue, quand je ris ou quand je fais de l'exercice.

J'ai des pertes d'urine après une forte et soudaine envie d'uriner.

J'ai des pertes d'urine après une relation sexuelle.

J'ai des pertes d'urine sans envie d'uriner.

Résultat :

Si vous avez répondu par l'affirmative à une de ces questions, vous souffrez probablement d'incontinence urinaire. Même si c'est embarrassant pour vous, il vaut la peine d'en parler à votre médecin et d'entreprendre les examens appropriés.

Les troubles dépressifs : deux questions à se poser

En vieillissant, il devient malheureusement plus courant de devoir affronter un événement pénible, comme une maladie ou un deuil. Il est normal d'avoir des sentiments de tristesse ou de découragement à la suite de ce genre d'événements, mais il ne faut pas se résoudre à ce que cette situation devienne permanente, ou en venir à estimer que la vie ne vaut plus la peine d'être vécue.

Certains symptômes dépressifs peuvent survenir occasionnellement chez tout un chacun, en particulier dans une période difficile. S'ils sont présents presque tous les jours ou de manière persistante, il peut s'agir d'une dépression. Les symptômes typiques de la dépression sont une perte d'intérêt pour des activités habituellement appréciées, un manque d'énergie inexplicable, un découragement ou un désespoir permanent. Il n'est pas rare que la dépression se manifeste par des problèmes de sommeil, d'appétit et de mémoire, ou encore par des douleurs ou des difficultés à s'adonner aux activités quotidiennes.

Évaluez la présence d'éventuels troubles dépressifs :

Source : traduction de Whooley MA, *Journal of General Internal Medicine* 1997.

Durant les quatre dernières semaines, vous êtes-vous souvent senti triste, déprimé ou découragé?

Durant les quatre dernières semaines, avez-vous souvent ressenti un manque d'intérêt ou de plaisir pour des activités que vous appréciez d'habitude?

Résultat :

Si vous avez répondu par l'affirmative à une de ces deux questions, vous souffrez peut-être d'une dépression. Même si cela n'est pas forcément facile, il vaut la peine d'en discuter avec votre médecin, car il existe des traitements efficaces.

Prendre soin d'un proche : ne pas se laisser déborder

De nos jours, de plus en plus de personnes âgées sont amenées à fournir de l'aide occasionnelle ou régulière à un conjoint, un parent, un proche ou un voisin (aidants naturels). Le fait de prendre soin d'un proche âgé n'a rien de nouveau, en particulier pour les femmes qui sont fréquemment mises à contribution, mais deux aspects rendent les choses plus difficiles de nos jours. D'une part, les femmes travaillent plus souvent qu'autrefois à l'extérieur, et cette aide représente un cumul de tâches. D'autre part, à cause de l'allongement de l'espérance de vie, il n'est pas rare de devoir s'occuper d'un proche alors qu'on est soi-même âgé et éventuellement fragilisé dans sa santé. Les aidants naturels risquent ainsi de voir leur santé se détériorer, d'autant plus qu'ils manquent de temps pour prendre soin d'eux-mêmes, allant parfois jusqu'à remettre à plus tard leurs rendez-vous médicaux.

Prendre soin d'un proche âgé peut correspondre à des situations très différentes selon la gravité et la cause de la perte d'autonomie. S'il peut être gratifiant de rendre service en assurant le transport ou la gestion des finances d'une personne âgée, dispenser une assistance quotidienne pour les repas ou l'hygiène personnelle est très exigeant, sur les plans physiques et émotionnels, ce qui mène parfois à l'épuisement. Pour les proches, constater qu'une personne aimée a perdu la faculté d'effectuer seule des tâches simples est à la fois douloureux et angoissant. Dans le cas d'une démence, le manque de reconnaissance et les difficultés relationnelles rendent la tâche encore plus frustrante. À ce tableau s'ajoutent parfois des aspects financiers, ainsi que des répercussions familiales et sociales.

Par rapport aux services médicaux et sociaux dispensés, les aidants naturels assurent la majeure partie de l'aide et des soins requis par les personnes dépendantes. Ils estiment souvent que c'est leur rôle d'aider leurs proches et hésitent parfois à demander de l'aide, même lorsque des services d'aide

à domicile existent. Le risque d'épuisement et de dépression n'étant pas négligeable, il faut encourager les aidants naturels à essayer de définir les limites de leur engagement et à se décharger de certaines tâches afin de prendre du temps pour eux.

Si vous devez régulièrement fournir de l'aide ou des soins, le test ci-dessous vous permettra de mieux évaluer les éventuelles répercussions négatives de ce soutien sur votre bien-être.

Évaluez votre risque de fatigue en tant qu'aidant naturel :

Source : adaptation de l'ouvrage du Dr V.Revel da Rocha, L'Année gériatologique 2002.

	Jamais (0 point)	Parfois (0.5 point)	Souvent (1 point)
Le fait de vous occuper d'un parent ou d'un proche entraîne-t-il...			
... des difficultés dans votre vie familiale?			
... des difficultés dans vos relations avec vos amis, vos loisirs ou votre travail?			
... un retentissement sur votre santé (physique ou psychique)?			
Avez-vous le sentiment de ne plus reconnaître votre parent ou votre proche?			
Avez-vous peur pour l'avenir de votre parent ou de votre proche?			
Aimeriez-vous obtenir de l'aide (supplémentaire) pour vous occuper de votre parent ou de votre proche?			
Ressentez-vous comme un fardeau la responsabilité de vous occuper de votre parent ou de votre proche?			

Interprétation :

Comptez 0 point pour chaque « jamais », 1/2 point pour chaque « parfois » et 1 point pour chaque « souvent ».

Faites la **somme** des points obtenus :

- » **Moins de 3 points** : vous ne semblez pas trop souffrir de la situation. N'hésitez pas à demander de l'aide si nécessaire, et n'oubliez pas de prendre du temps pour vous.
- » **De 3 à 4,5 points** : vous devriez envisager de demander de l'aide afin de vous décharger de certaines tâches, par exemple en sollicitant des services d'aide à domicile.
- » **5 points ou plus** : vous semblez souffrir sérieusement de la situation. Il est impératif de vous décharger de certaines tâches en sollicitant des services d'aide à domicile. Nous vous recommandons de discuter de vos soucis avec votre médecin, surtout si vous vous sentez déprimé.


Mais encore...

Cette brochure traite de quelques sujets choisis en fonction de la possibilité de tester soi-même la présence d'un problème de santé. De tels tests n'existent pas pour certains autres soucis ou maladies qui sont pourtant fréquents, mais qui doivent être évalués par des professionnels de la santé.

Par exemple, près de la moitié des personnes de plus de 65 ans souffrent de douleurs chroniques, mais bon nombre d'entre elles considèrent qu'avec l'âge il est normal d'avoir mal, par exemple aux articulations. Même s'il est parfois difficile de soigner la cause des douleurs, il vaut la peine de reprendre contact avec son médecin si un traitement ne semble pas assez efficace, et parfois d'essayer plusieurs traitements différents.

Les pertes de mémoire sont également un sujet d'inquiétude pour beaucoup de personnes d'un certain âge, qui craignent un début de démence. Il s'agit souvent de simples oublis, liés au fait que le processus de mémorisation devient moins performant en vieillissant. Il peut être nécessaire de trouver des stratégies, comme écrire ce que l'on a peur d'oublier, et d'exercer sa mémoire avec des mots croisés ou du calcul mental par exemple. Cependant, il arrive aussi que ces oublis signalent un début de démence, en particulier lorsque l'on constate aussi des difficultés nouvelles à effectuer ses paiements ou à trouver ses mots, ou encore des sautes d'humeur. Si vous avez des inquiétudes au sujet de votre mémoire ou de celle d'un proche, n'hésitez pas à aborder le sujet avec votre médecin. Diagnostiquer une démence requiert des examens approfondis et nécessite aussi d'exclure d'autres causes de troubles de la mémoire, comme une dépression.

Il ne faut pas banaliser d'autres problèmes, notamment, les troubles de l'équilibre et les chutes. Finalement, quel que soit votre souci quant à votre santé, il mérite de faire l'objet de l'examen attentif d'un professionnel de la santé. Il n'y a aucune raison d'accepter les problèmes de santé comme une fatalité liée à l'âge.



Cette brochure a été préparée par le Docteur Laurence Seematter-Bagnoud et le Professeur Brigitte Santos-Eggimann, de l'Unité des Services de Santé de l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne.

Sa réalisation est financée par le réseau canadien Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (INSPA) dans le cadre de la Collaboration internationale pour le soin des personnes âgées.

Les auteurs remercient les Docteurs Stéphane Rochat et Stéphanie Monod, ainsi que le Professeur Christophe Büla, du Service de Gériatrie et Réadaptation gériatrique du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) de leur collaboration et de leur soutien scientifique.

Lausanne, février 2009.



NICE

National Initiative for the Care of the Elderly
Initiative nationale pour le soin des personnes âgées

We care together

Ensemble pour le bien-être des aînés

National Initiative for the Care of the Elderly

222 College Street, Suite 106, Toronto, Ontario M5T 3J1

Telephone: 416-978-2197 | Website: www.nicenet.ca