

Il s'agit d'une perte d'intérêts générale et d'une diminution de la capacité de motivation. La personne atteinte ne parvient plus à développer une initiative, à s'impliquer d'une manière autonome dans des activités. Ce phénomène est très courant chez les personnes atteintes de troubles cognitifs.

Que faire ?

- Permettre à la personne de participer aux activités autant que possible : guider, orienter, soutenir.
- Minimiser les situations d'échec en simplifiant les règles pour les mettre à la portée de la personne.
- Favoriser des activités qui lui font plaisir.
- Souligner tout ce qui peut être gratifiant, encourager, valoriser les petites victoires.
- La personne fonctionne par mimétisme : être avenant(e) et invitant(e) induira probablement cet état chez la personne atteinte.
- Proposer l'activité en entier peut impressionner et provoquer un refus : pour éviter la peur de l'échec, donner les consignes étape par étape pour l'amener au résultat.
- Lâcher-prise sur le cadre et le résultat de l'activité pour se concentrer sur l'impact positif sur la personne, la satisfaction et le plaisir du moment partagé.
- Il est possible que l'activité ne fonctionne pas ou ne dure pas : avoir plusieurs activités en réserve.
- Il ne s'agit pas de divertir à tout prix (sur-stimulation), mais on peut laisser traîner des objets comme des vêtements à plier, catalogue à consulter, cartes à trier...

Concrètement

L'apathie entraîne une diminution de :

- l'effort,
- la curiosité,
- la patience,
- l'expression de ses sentiments,
- la préoccupation pour sa personne.

La personne atteinte fait preuve d'indifférence affective, de manque de spontanéité verbale, de perte d'initiative, d'impuissance de la volonté, de réduction de l'activité. Tristesse, pessimisme, dévalorisation, cette baisse de motivation peut prendre les formes d'une dépression.

Dès le début de la maladie, les personnes réduisent leurs activités sociales, de peur de ne pas/ou de ne plus savoir faire. L'apathie peut représenter un processus de défense de la personne vis-à-vis de ses pertes.

Il est possible que la personne atteinte se retire, ne veuille rien faire, qu'elle rejette en bloc les propositions. Plutôt que faire face à ses disfonctionnements, elle préfère ne rien faire. Elle est renforcée par le manque de stimulation.



L'absence ou la diminution de la spontanéité rend difficile la communication. La personne ne peut plus engager une conversation et s'isole progressivement.

ATTENTION

Il ne s'agit ni d'une perte d'intérêts envers votre personne, ni d'une perte d'amour. C'est la maladie qui peu à peu empêche la personne de faire un pas vers vous.